



Hemligt avtal styr vaccineringen

Publicerad: 6 oktober 2009, 04.46. Senast ändrad: 6 oktober 2009, 07.03

SVININFLUENSAN Sverige får nu 18 miljoner doser svininfluensavaccin, trots att vaccineringen ur medicinsk synvinkel kan ifrågasättas. Det är priset vi betalar för att få gå före i kön. Och den här modellen för läkemedelsupphandling kommer sannolikt att bli vanligare, skriver medicinjournalisten Bo Zackrisson och tre läkare.

Sveriges regering och våra hälsovårdande myndigheter har beslutat att svenska folket ska massvaccineras mot svininfluensan.

Vi ifrågasätter om detta är ett klokt beslut med tanke på att den nya influensan av allt att döma ger ett lindrigare sjukdomsförlopp med färre dödsfall än den årligen återkommande säsongsinfluensan. Vi tror att det finns andra, hittills icke redovisade, orsaker till att myndigheterna så kraftfullt pläderar för massvaccinering.

Låt oss först slå fast att vi stödjer vaccinering av riskgrupper. Vi utgår också från att det pandemigarantiavtal som på regeringens uppdrag slöts mellan Socialstyrelsen och Stockholms Läns Landsting och läkemedelsföretaget Glaxo Smith Kline (GSK) i november 2007, gjordes med de bästa föresatser. Efter detta vill vi diskutera ett antal frågor som vi anser inte har belysts i mediernas, regeringens och myndigheternas rapportering.

Stora delar av pandemigarantiavtalet är hemligstämplat. Vi har dock läst de delar av avtalet som är offentliga. Vi har även läst ett antal offentliga skrivelser om hur landstingen ska administrera vaccineringen när vaccinet levereras. Av dessa dokument framgår bland annat följande:

- Produktion av vaccin startar när WHO deklarerar att en pandemi brutit ut eller tidigare efter överenskommelse.
- Ett avtal om en influensapandemigaranti medför en rätt för Sverige att framför andra kunder få företräde till leverans av pandemivaccin.
- I enlighet med avtalet har leverantören åtagit sig att leverera upp till 18 miljoner doser till Sverige för att täcka hela befolkningens behov.
- Enligt avtalet mellan SLL/Socialstyrelsen och GSK innebär pandemifas 6 att pandemigarantiavtalet träder i kraft.

När WHO i juni 2009 höjde upp influensaepidemin till pandemifas 6, så trädde avtalet i kraft, vilket innebär att vaccinproduktionen startar och att Sverige har rätt att få företräde av vaccinleverans med upp till 18 miljoner doser framför andra kunder.

Inte någonstans i svenska medier har vi kunnat läsa eller höra något om pandemigarantiavtalets egentliga innebörd. På en direkt fråga till Agneta Holmström, chef för smittskyddsenheten på Socialstyrelsen, svarar hon först att Sverige inte har förbundit sig att köpa en viss kvantitet. Sen blir hon osäker och ber att få återkomma. Efter att ha hört med Ellen Jones, jurist vid smittskyddsenheten,

bekräftar Holmström att Sverige, när WHO lyfte den nya influensan till pandemifas 6, så blev Sverige *förpliktigt* att köpa 9 till 18 miljoner vaccindoser av GSK.

Det som av politiker och tjänstemän framställts som en rätt är i själva verket ett förpliktigande, en skyldighet. De exakta skrivningarna i avtalet kring detta är hemligstämplade, men följden har blivit att en relativt lindrig influensa avtalsvägen har tvingat fram vaccinproduktion och köp av vaccin till hela Sveriges befolkning. Det är priset Sverige betalar för att få gå före i kön.

Då den nya influensan rent medicinskt inte kan betraktas som allvarlig har regering och myndigheter lagt stor tonvikt vid solidariteten. Du ska vaccinera dig för att inte smitta dina nära och kära. Det är en solidaritet för de redan rika, eftersom avtalet har gett oss rätt till förtur, vilket innebär att människor i fattigare länder blir utan vaccin. Efter att riskgrupperna i Sverige har vaccinerats kommer det att finnas ett antal miljoner oanvända doser. Dessa bör snarast skickas till bättre behövande i andra länder innan datumstämpeln går ut.

Pandemigarantiavtalet är ett uttryck för en ny modell för läkemedelsupphandling, som vi sannolikt kommer att få se mera av i framtiden.

Modellen diskuterades i samband med konferensen om antibiotikaresistens, som socialminister Göran Hägglund stod värd för häromveckan. Staten sluter kontrakt med industrin och lovar att stå för kostnaderna genom att köpa läkemedlet.

I denna typ av bindande avtal vet vi inte hur ansvarsfrågan för oönskade biverkningar kommer att hanteras, eftersom dessa paragrafer sannolikt kommer att vara sekretessbelagda. Det gör att vi kan få något som vi varken vill ha eller behöver.

BO ZACKRISSON

medicinjournalist **HERMAN HOLM**

överläkare i psykiatri, UMAS, Malmö **BJÖRN OLSSON**

distriktsläkare, Luleå, ordf i svensk Förening för Allmänmedicin 1995-1999

META WIBORG

distriktsläkare, Luleå, ordf i Svensk Förening för Allmänmedicin 1999-2003