
Re: Jakten på det utenomjordiske

BREV TIL REDAKTØREN

PREBEN AAVITSLAND

Preben Aavitsland (f. 1963) er lege ved Epidemi, Kristiansand.

Interessekonflikter: Aavitsland har hatt sentrale roller i Folkehelseinstituttets håndtering av svineinfluensapandemien og i instituttets egenevaluering av håndteringen.

Email: preben@epidemi.no

Etter at Ulvestad ikke klarte å bevise at helsemyndighetene ønsket å skremme folk til å vaksinere seg mot svineinfluensa, vil han nå heller diskutere om det var riktig å anbefale hele befolkningen vaksinerings. Da må vi først rydde unna Ulvestads feilaktige forestillinger om anbefalingens grunnlag:

Kom anbefalingen fordi norske helsemyndigheter overdrev den forventede effekten av pandemien? Nei, risikovurderingen var meget god og nesten lik med Ulvestads post hoc-vurdering, slik jeg har vist i tidligere innlegg i denne debatten.

Kom anbefalingen fordi pandemiplanen (1) tilsa det? Nei, pandemiplanen beskriver mange mulige tiltak. Helsemyndighetene valgte bort flere av disse slik at responsen ble tilpasset pandemiens alvorlighet.

Var Norge nesten alene om en slik anbefaling? Nei, flertallet av EU/EØS-landene, USA og Canada ga samme anbefaling.

Kom anbefalingen som følge av «dårlig ledelse, lav grad av tillit og et anstrengt samarbeidsklima» hos helsemyndighetene? Nei, dette er fri fantasi.

Var anbefalingen unaturlig siden svineinfluensa ikke ble definert som en «allmennfarlig smittsom sykdom»? Nei, de fleste sykdommene som omfattes av vaksinasjonsprogrammet er heller ikke definert slik.

Visste helsemyndighetene «så godt som ingenting» om Pandemrix' effekt og bivirkninger? Nei, selvfølgelig ikke. Til grunn for markedsføringstillatelsen fra EUs legemiddelmyndighet lå omfattende dokumentasjonen (2). Anslag over vaksinens beskyttende effekt bygde på surrogatmålet antistoffnivå, slik det er vanlig ved influensavaksiner (3). Kunnskap om bivirkninger kom fra kliniske utprøvinger av Pandemrix med H5N1-viruset og med H1N1pdm09-viruset blant mange tusen personer. Den 23. oktober 2009 visste man også at inntil 70 000 mennesker i Sverige var vaksinert uten uventede bivirkninger (4).

Blant europeiske og amerikanske fagfolk med eller uten beslutningsansvar fantes det flere syn på allmenn vaksinasjon mot svineinfluensa, til tross for at kunnskapsgrunnlaget om epidemien og vaksinene var det samme. Dette er selvsagt legitimt, og det kan skyldes at fagfolkene har vektet kunnskap og usikkerheter ulikt. Norske beslutningstakere la særlig vekt på at noen smittede faktisk ville få svært alvorlig sykdom (4).

Ulvestad burde ønsket velkommen Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskaps godt dokumenterte evaluering av helsemyndighetenes pandemirespons (5), særlig siden rapporten er kritisk til prosessen før vaksinasjonsanbefalingen. Til evalueringen bidro helsemyndighetene med dokumentasjon og svar på konkrete spørsmål, mens de som evaluerte sto for alt annet, inkludert intervjuer, skriving, vurderinger og konklusjoner. Dermed er dette slett ingen selvevaluering, slik Ulvestad forestiller seg.

LITTERATUR

1. Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet, 2006.
www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/rapporter_planer/planer/2006/nasjonal-beredskapsplan-for-pandemisk-in.html?id=102132 (1.9.2014)
2. European Medicines Agency. Pandemrix. www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/medicines/000832/human_med_000965.jsp&mid=WC0b01ac058001d124. (1.9.2014)
3. Fiore AE, Bridges CB, Katz JM et al. Inactivated influenza vaccines. I: Plotkin SA, Orenstein WA, Offit PA. Vaccines. 6 utg. London: Elsevier, 2013.
4. Folkehelseinstituttet. Rapport nummer 2 om vaksinasjonsrekkefølge, 23. oktober 2009. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2009. www.fhi.no/dokumenter/f332d0ae39.pdf (1.9.2014)
5. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Ny influensa A (H1N1) 2009. Gjennomgang av erfaringene i Norge. Tønsberg: DSB, 2010.
www.dsb.no/Global/Publikasjoner/2010/Rapporter/PandemiRapport.pdf (1.9.2014)

Publisert: 30. september 2014. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.14.1101

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.