dalen i moderne tid», så var det løgn. Da han skrev at jeg «holder massevaksinasjonen for å være en katastrofe», var det feil (5).

Preben Aavitsland
preben@epidemi.no

Preben Aavitsland (f. 1963) er lege ved Epidemi, Kristiansand. Interessekonflikter: Aavitsland har hatt sentrale roller i Folkehelseinstituttets håndtering av svineinfluensapandemien og i instituttets egen- evaluering av håndteringen.

Litteratur

1. Kråkenes C. Myndighetene ville kommunisere usikkerhet. nrk.no 09.03.14 www.nrk.no/fordypning/1.7030193 [13.10.2014].
2. Aavitsland P, Blystad H, Hauge SH et al. Folkehelseinstituttet under influensa-pandemien 2009. Delrapport: Rådgivning. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2013. www.fhi.no/dokumenter/634b07192f.pdf [13.10.2014].
3. WHO. Outbreak communication guidelines. Geneve: WHO, 2005. www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28en.pdf [13.10.2014].
4. Folkehelseinstituttet. Rapport nummer 2 om vaksinasjonsrekkefølge 23. oktober 2009. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2009. www.fhi.no/dokumenter/f332d0ae39.pdf [13.10.2014].
5. Hødnebo L. Skadene av Pandemrix var en katastrofe. nrk.no 21.01.2013. www.nrk.no/livsstil/_-en-medisinsk-katastrofe-1.10880384 [13.10.2014].

Re: Jakten på det utenomjordske

Jeg har flere ganger gjennom denne diskusjonen sitert Aavitslands påstand om at massevaksinasjonen ga opphav til «den mest alvorlige vaksinekatastrofen i moderne tid». Jeg har også parafrasert hans påstand som «den største vaksineskandalen i moderne tid». Denne parafraseringen imøtegikk Aavitsland med at «Jeg mener ikke og har aldri uttalt at vaksinasjonskampanjen var en skandale». Her har Aavitsland konstruert et stråmannsargument han ikke har tekstlig belegg for, eller for å bruke hans egen terminologi – han sitatfuser. Så fremt sitater som parafraseres kan identifiseres, er parafrasering en redelig måte å variere språkbruken på. Å fuske med meningsinnholdet i sitater for å fremme egne argumenter er ureddelig.

Aavitsland hevder nok en gang at min påstand om at helsemyndighetene drev med illegitim bruk av frykt for å få folk til å vaksinere seg, er falsk. Når jeg så viser til ett eksempel på illegitim bruk av frykt, omtaler han det som det «eneste». Hva han ikke ser, er at han derved forgriper seg mot falsifikasjonslæren, det kanskje viktigste prinsippet innen moderne epidemiologisk hypotesetesting. Logikken er så enkel – observasjon av én enkelt svart svane er tilstrekkelig til å avkrefte hypotesen om at alle svaner er hvite. Utlagt betyr dette at mitt ene eksempel er tilstrekkelig til å dokumentere sannhetsgehalten av min påstand og samtidig avvise Aavitslands «falsifikasjon». For ordens skyld har jeg i tidligere innlegg også vist til andre eksempler på illegitim bruk av frykt.

Selv om den norske og den danske beslutningen var basert på identisk bakgrunnsmateriale, var responsen overfor viruset svært ulik. Holder vi begge responser for riktige, sier vi samtidig at det er likegyldig hvordan man håndterer en smittesituasjon. Det er det vel knapt noen som vil mene, jfr. diskusjonene rundt den pågående ebolahåndteringen i Afrika. Under og etter pandemien kom danskene bedre fra sin beslutning enn vi kom fra vår, hvilket tyder på at danskene handlet mer situasjonstilpasset. Dette bør vi ta inn over oss og lære av. At Aavitsland ikke ser behovet, er kan hende ikke så uventet all den tid han tidligere har uttalt at det å massevaksinere «var rett den gangen, det er rett i dag og vi ville gjort det igjen» (1). En slik fastlåst holdning vil vanskelig kunne justeres av empirisk kunnskap.

Med sitt siste innlegg har Aavitsland, slik jeg ser det, drevet diskusjonen inn i en postmoderne jungel forgjort av udokumenterte påstander, resirkulerte argumenter og kontrafaktiske spekulasjoner. I dette villniset gjelder jungelens lov mer enn krav til logisk konsistens og empirisk edruelighet. Å føre diskusjonen videre på slike premisser har liten hensikt.

Elling Ulvestad
elling.ulvestad@helse-bergen.no

Elling Ulvestad (f. 1958) er professor og avdelingssjef ved Mikrobiologisk avdeling, Haukeland universitetssykehus. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Mjør K. Spilte på folks influensafrykt. Bergens Tidende. 11.2.2010.

Re: Jakten på det utenomjordske

At flere fikk narkolepsi etter Pandemrix, er en katastrofe, altså en uforutsigbar ulykke, men ikke en skandale. Skandale forbindes med at noen har gjort noe feil, noe jeg mener ikke er tilfellet her. Ulvestad var ureddelig da han gienga mitt syn ved å bytte ut katastrofe med skandale og attpåtil legge til sitatetegn.

Ulvestad delte i januar 2010 sin etterpåklokskap (1): «Svineinfluentaen var imidlertid ikke bare en mild og ufarlig sykdom, den kunne også være farlig og en sjelden gang drepende. En rekke pasienter havnet på intensivavdeling.» Det var som et ekko av helsemyndighetens utsagn tre måneder tidligere: «(...) riktignok er dette en mild pandemi, men det er allikevel alvorlig for noen, og det er grunn til å beskytte seg med en vaksine».

Forskjellen mellom utsagnene er ikke at det første er klokt og det andre «illegitimt», men tidspunktet og avsenderens ansvar. Helsemyndighetene hadde fram mot 23. oktober 2009 fulgt pandemiens utvikling nøye. Uka før ble det publisert fem urovekkende artikler om pasienter med svineinfluenta på intensivavdelinger i Australia, New Zealand, Mexico, USA og Canada (2). Risikovurderingen tilsa mange talls dødsfall og enda flere intensivinnleggelser i en første bølge. Virusets videre framferd, inkludert endringer av dets egenskaper, var ukjent. Ansvar var tungt. Jeg forstår godt at mine kolleger ved Folkehelseinstituttet (som deres kolleger i Nord-Amerika og de fleste EU-land) med den kunnskap som var tilgjengelig anbefalte vaksinasjon for alle og forklarte publikum hvorfor. I Danmark var ikke dette noen opsjon høsten 2009, siden man ikke hadde nok vaksine til alle innbyggerne. Jeg mener danske helsemyndigheter handlet feil og de norske rett.

Når helsedirektørens utsagn kastes lys over på denne måten, ser man at svanen er helt hvit: God risikokommunikasjon tuftet på god risikovurdering og gode smittevernprinsipper.

Etter 2009 har jeg vært medforfatter av to (3–4), vært informant for noen og lest enda flere evalueringer av pandemihåndteringen. Jeg har kritisert flere deler av Folkehelseinstituttets (3) og WHO's håndtering (4) og nøye studert andres kritikk; alt for å lære. Jeg har sett at noe kritikk har vært overflattisk, konspirasjonsteoretisk, ubegrunnet eller basert på feilaktige forestillinger. Jeg forstår nå at Ulvestads påstand om helsemyndighetenes risikokommunikasjon i 2009 faller i de to siste kategoriene. Sann sett har også dette ordskiftet vært lærerikt.

Preben Aavitsland
preben@epidemi.no

Preben Aavitsland (f. 1963) er lege ved Epidemi, Kristiansand. Interessekonflikter: Aavitsland har hatt sentrale roller i Folkehelseinstituttets håndtering av svineinfluensapandemien og i instituttets egen- evaluering av håndteringen.

Litteratur

1. Ulvestad E, Swensen E, Simonsen GS et al. Pandemien – bidrag til etterpåklokskap. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 169–71.
2. Folkehelseinstituttet. Statusrapport om ny influensa A(H1N1) 15. oktober 2009. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2009. www.fhi.no/dokumenter/62679835bd.pdf [23.10.2014].
3. Aavitsland P, Blystad H, Hauge SH et al. Folkehelseinstituttet under influensa-pandemien 2009. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2013. www.fhi.no/tema/influensapandemier/publikasjoner [23.10.2014].
4. WHO. Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) in relation to pandemic (H1N1) 2009. WHO: Geneve, 2011. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-en.pdf?ua=1 [23.10.2014].