

”Oetisk strategi för flockimmunitet bakom misslyckandet”

(publicerad på DN Insändare 2021-12-26)

Den svenska decentraliserade förvaltningsmodellen bygger på att olika nivåer samarbetar och samordnar sina beslut: regering/myndigheter, regioner/smittskydd, kommuner/äldrevård. Samarbetet har inte fungerat väl under hanteringen av covid-19 pandemin. Statsministern skyller allvarliga misslyckanden på Sveriges kommuner och regioner <https://www.sydsvenskan.se/2020-12-02/statsministern-skyller-ifran-sig>. Sveriges kommuner och regioner skyller istället på regeringen och skriver på DN debatt 9/12 att ”sena eller uteblivna beslut, liksom långdragna processer, har skapat svårigheter i stället för möjligheter och vädjar om ”stabila planeringsförutsättningar” och undanröjande av ”försvårande hinder”. De vill ha klara direktiv och förbättrat samarbete. (<https://www.dn.se/debatt/statens-sena-beslut-har-bromsat-kampen-mot-viruset/>).

I en ny bok *Rättsregler i kris (Dialogos Förlag)* av professor Olof Petersson och tidigare justitiekansler och hovrättspresidenten Johan Hirschfeldt, diskuteras vad som måste göras när systemet, som fungerar ganska väl i vanliga fall, fallerar vid kriser. Författarna konstaterar att ”(D)et har visat sig att den offentliga makten inte fungerar lika väl när det inträffar allvarliga kriser” och understryker behovet av ett ”överskådligt och tydligt regelverk som är praktiskt användbart också för en fredstida kris”. De poängterar också behovet av en välfungerande kontrollmakt i en krissituation.

Alla vi som nära har följt det offentliga Sveriges hantering av pandemin har förundrats över senfärdigheten och förstått svårigheterna med styrningsmodellen och det decentraliserade systemet. Systemet medför stora behov av samarbete och koordination – också med representanter från olika politiska inriktningar. Men vi menar att decentraliseringen inte har varit avgörande för svårigheterna att hantera pandemin.

Att Sveriges strategi har fått sådana katastrofala följder beror istället på en brist på transparenta planer och otydliga, vilseledande uttalanden, som hänger samman med Folkhälsomyndighetens oklara besked om sin strategi. Även om Folkhälsomyndigheten förnekat att uppnående av flockimmunitet varit deras strategi, framgår tydligt av alla utelämnade e-mail att strategin varit ett centralt ämne i diskussioner på myndigheten (<https://www.svd.se/mejlen-avslojar-tegnells-val-huvudlos-strategi>) Det är också de facto den strategi som myndigheten har följt. Man fattade tidigt beslutet att inte göra en lock-down som de andra nordiska länderna och när våra grannländer genomförde traditionellt smittskyddsarbete med testning, smittspårning och karantänsättning valde man i stället att följa en flockimmunitetsstrategi. Man förklarade upprepade gånger att flockimmunitet av imponerande grad hade nåtts. Det förklarar också de aktiviteter myndigheten genomfört och valt att inte genomföra: såsom uteblivna kontroller av inresande från höginfekterade länder; förnekelse av betydelsen av pre-och asymtomatisk spridning; bristen på kraftfulla insatser mot överfull kollektivtrafik; oviljan att rekommendera munskydd även i trånga utrymmen; tveksamhet till att inleda testning; ointresse för samarbete med att bygga upp en smittspårningsorganisation etc. Detta initiala beslut fick katastrofala följder i form av mycket högre samhällsspridning och därmed högre dödstal och många fler sjuka i långtids-covid än i våra grannländer. Detta och oviljan att lära sig av misstagen under våren och ändra på strategin till hösten utgör en *tillräcklig förklaring* till misslyckandet även om den svenska förvaltningsmodellen säkert har försvårat en effektiv hantering.

Folkhälsomyndigheten har inte kunnat presentera strategin i tydliga planer till det svenska folket, då strategin inte är etiskt acceptabel och på så sätt avviker från hanteringen i andra länder. Strategin har aldrig blivit offentlig, även om den till stor del genomförts.

Myndigheten har försökt minska smittspridningen lagom för att skydda sjukvården. Samtidigt har man inte velat minska smittspridningen för mycket, då man velat åstadkomma flockimmunitet. En svår balansgång, som också misslyckats. Myndigheten har inte ens lyckats med de mål som man själv satt upp: att skydda de äldre och att skydda sjukvården. Man har inte heller lyckats åstadkomma någon mer omfattande immunitet i befolkningen. Än mindre har myndigheten lyckats med de mål som svenska folket legitimt hade kunnat förvänta sig av ansvariga myndigheter – att hela folket skyddas under en allvarlig pandemi.

Myndigheten har således inte kunnat agera på ett sätt som är normalt vid utbrott av samhällsfarliga sjukdomar: Att ta fram en offentlig analys av sjukdomssituationen, bedöma riskerna, utforma målsättningar, strategier, aktiviteter och att etablera ett uppföljningssystem ("monitorering") och bestämma tidpunkter för utvärderingar. I mycket har man famlat i mörker och inte på vanligt sätt kunnat följa och leda ett kontrollprogram. Myndigheten har inte heller, som den i stort sett enda smittskyddsmyndighet i västvärlden, följt rekommendationerna från de organ som leder arbetet vid internationella pandemier såsom FN:s organ WHO och EU:s smittskyddsmyndighet ECDC. Skälet är att Folkhälsomyndigheten haft ett annat mål i sikte: Flockimmunitet istället för att hålla nere sjukdomsfallen. Regeringen har inte varit transparent gentemot befolkningen när det gäller den underliggande strategin som expertmyndigheten har formulerat och har därför heller inte kunnat vara tydlig gentemot landets regioner och kommuner.

Den oetiska strategin är enligt vår mening det underliggande *huvudskälet* till den bristande hanteringen av pandemin. Vi håller samtidigt med Olof Petersson och Johan Hirschfeldt om att Sverige hade mått bra av ett regelverk för nationell krishantering och en fungerande kontrollmakt under pandemin. Då hade vi möjligen kunnat undvika en katastrofal hantering av pandemin på grund av beslut som har fattats av en handfull personer utan offentlig insyn. Säkert till stor del för att råda bot på dessa brister föreslog regeringen vid dagens presskonferens (22/12) att en parlamentarisk kommitté med deltagare från alla partierna ska tillsättas i januari för att analysera hur regeringens befogenheter skulle kunna stärkas i en framtida kris i fredstid och vilken laglig grund för detta som skulle behövas. Man kommer också tillsätta en utredning för att titta på äldreomsorgslagstiftningen.

Stefan Hanson infektionsläkare, fil. doktor i internationell hälsa med erfarenhet från många års arbete på WHO och EU med samhällsfarliga sjukdomar
Claudia Hanson, docent i hälsosystem vid Karolinska institutet