

# Replik: Egna hälso-vinster kanske inte räcker

Svenska Dagbladet den 30 augusti 2021

Anders Björkman argumenterade den 26 augusti för att covid-vaccineringens främsta mål bör vara att skydda den vaccinerades egen hälsa, inte att stoppa smitt-spridningen i samhället. Han refererade i samman-hanget till en kolumn som jag skrivit i DN den 15 augusti om att ”vaccinering inte är den enskildes ensak”. Björkmans text ger intrycket att jag skulle ha förordat obligatorisk vaccinering. Det är inte korrekt.

Min kolumn diskuterade hur individens agerande under covid-pandemin kan ses som ett standard-exempel på det som national-ekonomer kallar en externalitet. Det betyder att det uppstår konsekvenser – i det här fallet i form av belastning på sjukvården och smitt-spridning – som den enskilde inte beaktar. Förekomsten av en externalitet är ett generellt argument för någon form av samhälls-ingripande för att full hänsyn till alla effekter ska tas. Det kan ske på olika sätt: genom direkta regleringar, genom att lägga kostnader på dem som förorsakar andra skada eller genom förmåner för dem vars beteende gynnar andra. I miljö- och klimat-politiken används alla typerna av medel.

För andra vacciner har Sverige uppnått mycket hög täckning på frivillig väg i kombination med informations-insatser och lättillgänglighet. Här kan – och bör – mer göras för att få fler att vaccinera sig mot covid. Det gäller inte minst att sprida kunskap om hur (o)vanliga allvarliga biverkningar av covid-vaccinerna tycks vara: det är välkänt från psykologisk forskning att människor tenderar att kraftigt överskatta risker som är mycket små. Men vi vet inte i dag om en tillräcklig vaccinations-grad mot covid kan nås på detta sätt. Osäkerheten gäller främst yngre och invandrar-grupper. Därför var den försiktigt formulerade slutsatsen i min DN-kolumn att ”vi nog bör ha beredskap för att både restriktioner för ovaccinerade och ekonomiska incitament för vaccinationer kan behöva användas som komplement till god vaccin-pedagogik”.

De krav på covidpass vid flyg- och längre tågresor samt för att besöka restauranger, kaféer, stora mataffärer, sport- och kultur-evenemang och så vidare som införts i till exempel Frankrike innebär så höga ”kostnader” för ovaccinerade att de närmast kan jämföras med ett vaccinations-obligatorium. Jag håller med Björkman om att så långtgående restriktioner innebär etiska problem som har att göra med ”den mänskliga rättigheten till den egna kroppen”. Men det måste ställas mot andras legitima intresse av att utsättas för mindre smittrisk. Kanske är det en lämplig avvägning med vaccinkrav för anställda i särskilt kontaktnära verksamheter som vård och äldre-omsorg och för att få ta del av olika nöjes-arrangemang vilket Björkman är inne på i sin artikel. Det gäller särskilt om upprepad testning accepteras som ett alternativ till vaccination. Men Björkmans argumentation är svår att följa eftersom han samtidigt med emfas hävdar att ”covid-vaccinering är den enskildes ensak”.

I min kolumn diskuterade jag också möjligheten till positiva incitament för att vaccinera sig, till exempel ett ekonomiskt bidrag. Det skulle kunna ha effekt just i de grupper – yngre, lågutbildade och utrikes födda – där det kan bli svårast att få upp vaccinations-täckningen. Ju mer man kan öka den med positiva incitament, desto mindre behöver man förlita sig på restriktioner för ovaccinerade. Samtidigt finns potentiella nackdelar med att erbjuda ekonomiska förmåner som måste tänkas

igenom. De kanske uppfattas som en signal om att vaccination innebär risker som måste kompenseras. Altruistiska motiv att vaccinera sig kan också försvagas.

Sammanfattningsvis bör vi inte utgå från att det räcker med att framhålla fördelarna för individen med att vaccinera sig. Eftersom det också finns vidare samhälls-vinster, bör vi vara beredda på att det kan krävas mer för att nå en tillfreds-ställande vaccin-täckning i alla grupper. Man bör inte a priori utesluta vare sig vissa restriktioner för ovaccinerade eller förmåner för vaccinerade.

**Lars Calmfors**