

# ”Akademisk alcogel”

Om hotbilden kring pandemier



# Abstract

This paper takes on some of the problems surrounding threats from pandemic flu, more specific the tendencies of a threat to escalate or being made deliberately exaggerated. Former American president Eisenhower explained the constant ongoing wars with a theory of a military industrial complex. Fuelling conflicts with personal interest, foremost economic gain. With the same theory, although broaden with the idea that characteristics and functions of the involved actors, the public, media, politicians and especially epistemic communities matters when it comes to show how a threat spreads in a society. I answer the question of the escalated threat with a conclusion that it all matters, economic interests as well as the actors qualities. Especially the role of the epistemic community is of interest in the explanation. Its overtaking of power from elected politicians has made it the biggest influence on measures on dealing with pandemics.

*Nyckelord:* Epistemic Communities, pandemi, A(H1N1), samhällshot, säkerhetisering

Antal tecken: 67 011



# Förkortningar

A(H1N1) – Svininfluensan

BSE - Bovine Spongiform Encephalopathy, Galna kosjukan

CBRN - chemical, biological, radiological, and nuclear

EG – Europeiska gemenskaperna

H5N1 - Fågelinfluensan

IRH – International Health Regulations

MSB – Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

NGO – Non-governmental Organization

SARS - Severe Acute Respiratory Syndrome

WHO - World Health Organisation

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>1</b>
1.1	Problemformulering och avgränsningar	2
1.2	Teori	2
1.3	Metod	3
1.4	Material och källkritik	3
1.5	Definition av centrala begrepp	4
1.5.1	Epidemi/Pandemi	4
1.5.2	Influensa	5
1.5.3	Epistemic Communities	5
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>7</b>
2.1	Epidemihistoria	7
2.1.1	BSE	7
2.1.2	Fågelinfluensan (H5N1)	9
2.2	Situationen idag	10
<b>3</b>	<b>Svininfluensan, A(H1N1)</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>Analys</b>	<b>14</b>
4.1	Vad gör ett hot	14
4.2	Säkerhetsisering av pandemier	15
4.3	Aktörer i hotstrukturen	17
4.3.1	Epistemic Communities	17
4.3.2	Beslutsfattare och stater	18
4.3.3	Allmänhet	18
4.3.4	Media	19
4.4	Allmängiltigt i analys av pandemihot	20
<b>5</b>	<b>Avslutande diskussion och slutsats</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>Referenser</b>	<b>25</b>

# 1 Inledning

Diskussioner om epidemier och pandemier är ständigt aktuella och på senare år har den absoluta majoriteten av oss överlevt bland annat; Galna kosjukan (BSE), influensa (H5N1), SARS och nu senast influensa A(H1N1), men de har dock påverkat oss på andra sätt. För även då smittsamma sjukdomar har orsakat stort lidande och tagit enorma antal liv genom mänsklig historia och fortsätter att göra det än idag, så är den personliga risken relativt liten. Detta kan ha legat till grund för de röster som nu höjts om att hotbilden har överdrivits till förmån för privata intressen. Intresse för detta har väckts även på hög nivå och europarådets hälsokommitté ska nu inleda en utredning för att klarlägga händelseförloppet kring massvaccineringen mot influensa A(H1N1), i folkmun kallad svininfluensan. Det finns även idéer om att vårt sätt att leva inte bara gör en snabb spridning av sjukdomar möjlig utan att hela systemet i sig skapar en miljö i vilken hot eskalerar. Ett mer homogent sätt att leva i världen gör oss mer sårbara då typen av livsstil liknar varandra allt mer. Ett ruttet äpple kan nu förstöra hela korgen. Genetiska och sociala skillnader hos människor och samhällen hade gjort oss mindre sårbara (Bostrom 2008:17). Pandemiutbrott är ett hot som främst är riktat mot vår livsstil då mycket av skadan är indirekt. Den huvudsakliga risken ligger i att människor avlider eller blir svårt sjuka men majoriteten av skadan kommer med ekonomiska och sociala störningar (ibid. s.1).

Hotet om pandemiutbrott i världen är ett problem som ligger utanför den traditionella säkerhetspolitiska domänen med en ovisshet och oklarhet om utfall som definierar denna typ av diffusa hot. Hotet om smitta handlar om fysisk överlevnad och därför blir reaktionerna på det väldigt starka och frågan blir kopplad till säkerhet. Hotet kommer inte bara från naturen utan även från terrorism. Biologiska vapen i både staters och terrororganisationers händer har bland annat varit drivande i invasionen av Irak 2003 då man trodde sig vara säker på att det hotet var överhängande.

Diskussionen om pandemier är inte bara kopplad till säkerhet utan ”vi” och ”dem” blir centrala begrepp då de flesta dödsfall av smittsamma sjukdomar sker i sydöstra Asien och Sub-Sahara Afrika. Men att säkerhetisera en fråga är inte samma sak som att uppmärksamma och förutse möjliga framtida hot eller komplikationer. WHO och deras tillhörande organisationer har visat fler gånger tidigare att tidiga åtgärder kan hindra ett utbrott av pandemi och möjligtvis rädda miljoner liv (Bostrom 2008:16). Men de ibland otydliga definitionerna av vad hotet utgörs av gör att det är problematiskt att hitta rätt bland arsenalen av åtgärder.

## 1.1 Problemformulering och avgränsningar

Min frågeställning grundar sig på en idé om att hotet från en pandemi av influensa A(H1N1), även kallad svininfluensan, som den blivit beskrivet i media är överdrivet alternativt helt fabricerat. Frågeställning är hur detta i så fall har gått till, om det varit medvetet eller en produkt av reaktioner och förhållanden de olika aktörerna mellan. Alltså - hur det skulle det kunna gå till när ett samhällshot blir överdrivet? Jag kommer att utreda händelseförlopp, lokalisera berörda aktörer och relationen mellan dem. Speciellt kommer jag titta på den nya aktören vid denna typ av diffusa hot, Epistemic Communities (expertråd), och deras roll. Detta är ett av två delsyften. Det andra är att jag vill förklara vad det innebär för ett samhälle om hotet visar sig överdrivet. Uppsatsen syftar inte till att vara konspiratorisk utan att istället utreda överdrivna hot och till denna tillhörande säkerhetsisering samt vad detta innebär. Dessa mindre frågor måste alla var och en besvaras för att kunna lägga det mosaik som sedan blir min slutsats. Sjukdomsförlopp för enskilda individer kommer inte att behandlas i uppsatsen. Heller inte individuella upplevelser eller reaktioner. Enbart individer i egenskap av att tillsammans utgöra en befolkning kommer att tas hänsyn till. Enskilda länders agerande kommer inte heller att detaljstuderas utan bara reaktioner på global nivå, även om vissa länders reaktioner kan komma att ställas mot varandra.

## 1.2 Teori

Mot bakgrund av att ordföranden av Europarådets Hälsokommitté, Wolfgang Wodarg, avfärdar svininfluensan och menar att "FN blev blåst av läkemedelsindustrin" och att rådet ska inleda en granskning av FN:s massvaccineringskampanj har jag valt att basera min frågeställning på denna kritiska idé om att hotet från pandemier är starkt överdrivet. Wodarg menar att pandemihysterin och den tillhörande massvaccineringen är en av vår tids största medicinska skandaler. Han menar att läkemedelsindustrin påverkat vetenskapsmän och myndigheter över hela världen för att kunna sälja sina mediciner. Han menar också att WHO fattade beslutet om massvaccineringen på råd från experter med kontakter till transnationella läkemedelsföretag samtidigt som företagen gick fria från ansvar (nyheter24.se 2009). Som hjälp att förklara min frågeställning tar jag till hjälp en förklarande teori som kommer styra min analys. När Dwight D. Eisenhower avgick som USA:s president 1961 nämnde han i sitt avskedstal det militärindustriella komplexet. Han varnade för olämpligt inflytande och gemensamma intressen i försvarsindustrin, militären och staten. En typ av samarbete som arbetar mot allmänna intressen och med ekonomisk vinning som mål (Hartung 2001). Gällande frågan om vaccin för influensa A(H1N1) kan denna teori förklara Wodargs uttalande. Jag kommer att utgå från Eisenhowers teori i något anpassad form. Att situationen inte bara blivit påverkad av



ekonomiska intressen från industrin utan även av de inblandade aktörernas egenskaper och funktioner skapar en miljö i vilken hot växer. Speciell vikt kommer jag lägga på just expertnätverkens roll i denna process. Diskursen kommer trots allt att den är fokuserad kring ett begränsat område hållas på en abstrakt nivå för att kunna vara generaliserande mot andra fall.

### 1.3 Metod

Teoriprövningen sker med en hypotetisk-deduktiv metod i vilken jag prövar teorin genom att empiriskt undersöka hållbarheten i den. Uppsatsen kommer inledande vara deskriptiv med förklaringar av begrepp, aktörer, historiska händelseförlopp, information om sjukdomar, situationen idag och bakgrundsinformation om influensa A(H1N1) som allt kommer ligga till grund för uppsatsen och få läsaren a jour med ämnet. Jag kommer sedan utgå ifrån min teori när jag undersöker empirin kring aktörerna deras situation i en kvalitativ undersökning. Aktörernas agerande och förhållande till varandra kommer att undersökas närmare och hur deras egenskaper och position påverkar dem. De mer konkreta analysenheterna i arbetet är således svininfluensan, influensa A(H1N1), och Epistemic Communities och jag siktar på att hitta samband och mönster när jag belyser dem med min teori. Jag kommer att också att leta efter det allmängiltiga i händelseförlopp rörande epidemier genom historiska redogörelser. Jag syftar till att uppsatsen skall ge en större förståelse för läsaren hur internationella diffusa hot hanteras av de inblandade aktörerna. Uppsatsen skrivs och utformas på ett sätt så att de utan kännedom om ämnet skall kunna tillgodogöra sig det. Problemformuleringen har i huvudsak utomvetenskaplig relevans men eventuellt kan slutsatsen ligga till grund för vidare forskning inom förvarningssystem och internationella relationer mellan expertnätverk och beslutsfattare. Den utomvetenskapliga vinklingen är också för att motverka att vara en del av problemet. Det vill säga att göra information svårtillgängligt och formaterad till en enskild aktör. Jag syftar slutligen inte till att vara värderande i min slutsats, det vill säga hur det borde vara eller vad som borde göras.

### 1.4 Material och källkritik

Mitt problemområde är inget nytt fenomen med en lång historia och många kända fall och händelseförlopp. Mängden akademisk litteratur är inte på något sätt begränsad i mängd och denna kommer tillsammans med sekundärkällor som akademiska artiklar utgöra mitt huvudsakliga material. Jag måste dock vara uppmärksam på att denna litteratur kan vara beställd och/eller finansierad av läkemedelsföretag. Och jag måste således vara extra uppmärksam på vem författaren är och vilken agenda denne har för att inte ge en vinklad bild.

Läkemedelsindustrin kan mycket väl vara drivande i forskningen i ämnet. Mitt mål är att använda mig av ett varierat urval litteratur och fokusera på dess relevans för min frågeställning. Jag syftar inte till att använda mig av statistiska källor även om vissa kvantitativa inslag måste finnas för att kunna bedöma omfattning av till exempel spridning av sjukdomar. Materialet ska istället spegla aktörernas relation till varandra. Privat material på internet är dessutom inte sällan konspiratoriskt. Debatten är kring svininfluensan är något infekterad och många källor är partiska. Information om svininfluensan på till exempel den svenska myndigheten för beredskap och samhällsskydd (krisinformation.se), ger redan där ett sken av kris bara genom att använda sig av just den webbadressen. Gällande tidigare forskning är influensa A(H1N1) trots att mutationer av virus är kända en ny influensa och kunskapen om den är därför begränsad. Även den nya aktören på marknaden "epistemic communities", expertråden, är en ny företeelse sett i att de nu har internationell makt och inflytande. I övrigt är tillgången på materiel bred och djup. Litteraturen handlar ofta inte specifikt om åtgärder och reaktioner på pandemier så jag har lagt fokus på att hitta det allmängiltiga hos säkerhetiserade frågor och beslutsfattare för att i sin tur kunna applicera detta på min frågeställning.

## 1.5 Definition av centrala begrepp

### 1.5.1 Epidemi/Pandemi

Enligt Nationalencyklopedin är en epidemi förekomsten av flera fall av en viss sjukdom i ett geografiskt område under en begränsad tidsperiod. Och en epidemi som pågår i flera eller samtliga världsdelar kännetecknar en pandemi. En endemi å andra sidan är en kronisk lokal epidemi, en ständig förekomst av en viss sjukdom i ett begränsat geografisk område. Aids kan därför betecknas som en pandemi men också en världsendemi på grund av att det inte är begränsat i tiden (ne.se 2010). Men pandemibegreppet har varit under förändring och WHO har vidgat begreppet och sänkt tröskeln för vad som definieras som en pandemi. Tom Jefferson, epidemiolog och oberoende forskare vid Cochraninstitutet i Danmark menar att detta kan bero på att det gagnar de som har något att sälja; forskningen, medierna och läkemedelsindustrin (svtplay.se 2009) och är därmed också inne på Eisenhowers spår. WHO har flera gånger tidigare vidgat sjukdomsbegrepp och läkemedel börjar användas i allt tidigare skeden. Oavsett positiv eller negativ effekt på den allmänna hälsan så har läkemedelsföretag stärkts av de breddade sjukdomsbegreppen. I ett inslag i SVT Aktuellt den 22 juli 2009 talar Tom Jefferson om pandemibegreppet. Han menar att han inte längre vet vad en pandemi är och att anledningen till det är att WHO år 2003 definierade en influensapandemi som "En influensapandemi uppstår när ett nytt influensavirus dyker upp som människor saknar immunitet mot vilket resulterar i samtidiga epidemier med ett stort antal döda och sjuka." I maj 2009 ändrades definitionen

till; ”En influensapandemi kan uppstå när ett nytt influensavirus dyker upp som människor saknar immunitet mot.” Avsnittet där det talas om samtida utbrott och stort antal döda och sjuka har tagits bort. Detta betyder att 2009 års definition passar in på vanlig säsongsinfluensa. Klart är att när WHO väljer att kalla en sjukdom för pandemi får detta stora konsekvenser för samhällsinstitutioner och företag (svtplay.se 2009). På WHO:s hemsida går det att läsa om deras definitioner och de stämmer in på Jeffersons uttalanden. Definitionen är dock något längre här och de förklarar att pandemier kan förändras i allvarlighet under tiden och vara väldigt dynamiska (#1 who.int 2010). På den svenska myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) finns också definitionen av en pandemi som en infektionssjukdom som sprids snabbt och stora delar av världen och drabbar en stor andel av befolkningen i varje land, vilket också är den definition jag utgår ifrån (#1 krisinformation.se 2010).

## 1.5.2 Influensa

Influensa definieras av WHO som en virusinfektion som påverkar främst näsa, strupe, bronker och ibland lungor. Infektioner håller normalt i en vecka och symptomen är ofta feber, muskelvärk, huvudvärk och allmän sjukdomskänsla, hosta och halsont. Viruset smittar från person till person med så kallad droppsmitta som sprids med hostningar och nysningar men även genom direkt eller indirekt kontakt mellan människor. De flesta hämtar sig inom en eller två veckor utan att behöva uppsöka sjukhusvård. Men väldigt unga och väldigt gamla personer tillsammans med dem som har andra allvarliga medicinska åkommor kan drabbas mycket allvarligt av influensan som för dem kan ge svåra komplikationer och i vissa fall så svåra att patienten avlider (#2 who.int 2010).

## 1.5.3 Epistemic Communities

Stora och komplicerade frågor och beslut kan göra att makt flyttas från folkvalda representanter, statsöverhuvuden och organisationer till elitgrupper som inte sällan överstiger nationsgränser. Ett Epistemic Community är ett nätverk av experter som har erkänd kompetens och expertis inom en speciell domän. De formella aktörerna, politiska representanter, ministrar etc. lägger sin tilltro till dessa expertnätverk att förse dem med information och råd inför beslut, åtgärder och policys. Vid diskussioner mellan stater över svåra frågor kan samtliga konsultera experter för att skapa sig förståelse över situationen. I detta stadium fungerar experterna enbart som rådgivare. Men experterna från olika nationer och organisationer kommer att mötas. De delar med sig av forskning och de är kanske till och med medlemmar av samma internationella organisation som samlats kring en fråga. De förstår varandra och med sin sakkunskap binder de starka band och till slut kommer de att diskutera frågor mellan sig. De håller då på att skapa ett ”Epistemic Community” som översatt lite mer exakt betyder ”knowledge-society”. Det behövs inga formella möten för att detta ska ske utan vad som är

viktigt i händelseförloppet är att experterna tillsammans kommer att hitta lösningar på problem som deras uppdragsgivare, stater och politiker etc. har på sig att lösa. När en av de formella aktörerna frågar sina experter om råd kommer expertnätverkets lösning att läggas fram. När sedan de formella aktörerna träffas för att diskutera och ta beslut kommer de helt plötsligt vara överens och ha liknande idéer på lösningar. Deras oberoende experter är inte oberoende från varandra längre. Detta gör förmodligen att expertnätverket lösning blir just den lösning som blir antas som åtgärd. De formella aktörerna behöver inte nödvändigtvis förstå vad som har hänt själv men deras makt att påverka har helt eller delvis tagits ifrån dem (Sundström 2000).

## 2 Bakgrund

### 2.1 Epidemihistoria

Sedan 1700-talet har 10 till 13 influensautbrott, eventuella pandemier, drabbat människan. Den allvarligaste var den spanska sjukan, 1918-1919, i vilken 40-50 miljoner människor dog i (Tambyah/Leung 2006:129). Det är svårt att förutse händelseförlopp för framtida utbrott så det ligger ett värde i att studera tidigare fall. I historien finns flera intressanta fall, vi har smittkopporna som utrotades efter stora ansträngningar från WHO 1977 (Watts 1999:270) och spanska sjukan. Två fall utmärker sig dock speciellt, BSE även kallad galna kosjukan och influensa (H5N1) även kallad fågelinfluensan. Dessa två fall är unika. BSE för att det var ett genuint nytt hot och till en början avfärdades helt. H5N1 är intressant för att man nu hade ett annat tillvägagångssätt att hantera smittan på grund av att man hade SARS färskt i minnet. Båda dessa pandemiers utbrott skedde innan utbrottet av A(H1N1) och lärdomar från dessa två tidigare smittor påverkade de åtgärder man nu tog för att hantera den så kallade svininfluensan. I fallet med BSE kom dessutom expertråd att spela en betydande roll. I det fallet kom de till en början att bidra till att beslutsfattare underlät sig vidta tillräckliga åtgärder (Agrell 2005:59).

#### 2.1.1 BSE

BSE är den värsta veterinärmedicinska katastrofen som Storbritannien varit med om i modern tid. Den upptäcktes 1986 och de första fallen av överföring till människa upptäcktes 1996. Det var ett jordbrukspolitiskt problem som blev ett hälsoproblem och det förnekades i det längsta av myndigheterna (Agrell 2005:57). BSE var ett plötsligt osynligt hot som ingen kunnat förutse och det avfärdades till en början som otänkbart. Krisen kom till stor del att handla om förtroende mellan politiskt ansvariga och statliga experter på en sida och allmänheten på den andra sidan (ibid. s.57). Den nyupptäckta sjukdomen tillhörde en annan kategori av sjukdomar som varit kända under 200 år (ibid. s.58). Att människor kunde smittas av liknande virus var också känt sedan tidigare, även om man inte kunnat fastställa smittovägar (ibid. s.64). De första skyddsåtgärderna som togs var i första hand till för att skydda kreatur från att smittas och inte köttkonsumenterna (ibid. s.58). Men efter det att spridningen skett lavinartat till djur började frågor om spridningsvägar och deras koppling till människor ställas. Det är också viktigt att

ta upp att det fanns stora ekonomiska incitament för att hålla liv i köttproduktionen då denna var en stor del av Storbritanniens jordbruksekonomi. År 1988 tillsattes en expertgrupp som skulle lägga fram handlingsrekommendationer och gruppen kom 1989 fram till slutsatsen att det var osannolikt att BSE skulle kunna vara skadligt för människor. Detta grundades på ett tidigare resonemang om att BSE var en variant av ett virus som erfarenhetsmässigt inte visat sig vara överförbart till människor (ibid. s.59) och man förväntade sig samma förhållande för BSE. Man konstaterade dock att Om man hade fel på denna punkt gällande smitta överförbar till människor skulle detta vara en ytterst allvarlig situation. Beskeden var lugnande men myndigheter vidtog dock ändå vissa skyddsåtgärder (ibid. s.60). År 1989 införde EG restriktioner mot import av brittiskt kött. Oron ökade för spridning till människor men de brittiska myndigheterna fortsatte att försäkra att det var ofarligt att äta nötkött (ibid. s.59). Allmänheten tappade slutligen förtroendet när en katt dog i en liknande sjukdom som BSE 1990 och först 1994 kom den brittiska veterinärmyndigheten fram till att det inte handlade om den gamla kända virusformen utan den nya BSE. Den tidigare uppfattningen om att sjukdomen som drabbade boskapen var ofarlig för människor omkullkastades. Men trots detta ändrades kostråden inte mer än marginellt (ibid. s.60). 1995 konstaterades de första fallen av Creutzfeldt-Jakobs sjukdom som den heter hos människor och 1996 fick den brittiska regeringen information om detta och att smittan var kopplad till BSE. Först fyra dagar senare gick regeringen officiellt ut med detta till allmänheten och trovärdighetsskandalen var ett faktum. Efter detta tog man drastiska åtgärder för att hantera smittan. Slutligen kom 3,3 miljoner kreatur att slaktas och totalt 80 människor smittades (ibid. s.61).

De första åtgärderna som vidtogs var baserade på felaktiga antaganden och dessa antagande gjorde att de åtgärder som till sist vidtogs först verkade onödiga (Agrell 2005:61). Detta är en förklaring på varför de rätta åtgärderna inte togs direkt men varför fortsatte myndigheterna förneka faran med nötkött enda tills 10 smittade var bekräftade? På ett tidigt stadium gjordes rimlighetsbedömningar och i hela diskussionen om BSE fanns en ton av förmodad ofarlighet (ibid. s.62). Den grupp människor som la den expertmässiga grunden för åtgärder baserade sin undersökning på ett enda uttalande som inte verifierades från annat håll. Hypotesen som låg till grund för de åtgärder som vidtogs fick leva vidare trots att händelseförloppet i smittspridningen avvek från det antagna och inga alternativa hypoteser togs fram (ibid. s.63). Det huvudsakliga problemet med BSE-krisen handlade om hur vetenskapen kommunicerades till beslutsfattare och aktörer ansvariga för skyddsåtgärder. Den tillsatta expertkommittén, The Southwood Working Party, hamnade som många andra expertkommittéer i ett mellanläge mellan vetenskap och politik och tog de osäkra vetenskapliga resultaten och överförde dessa till riskbedömningar och policyrekommendationer (ibid. s.63). De brittiska myndigheternas skeptiska attityd till öppenhet förstärkte effekten av den dåligt underbyggda policy som skulle skydda allmänheten. Detta är ett tydligt exempel på hur stor roll informationen har och hur svårt det är för allmänheten att vidta egna åtgärder på grund av ingen, för lite eller felaktig information från

övriga aktörer. De vetenskapliga undersökningarna som skulle kartlägga risker, hade knappt påbörjats innan de första besluten fattades och de ansvariga myndigheterna valde att inte kommunicera osäkerheten på grund av redan lågt förtroende sedan tidigare händelser. Myndigheterna underskattade också den skada deras upprepade försäkringar om säkerhet gjorde. Ju längre tid som gick desto svårare blev det att byta linje. Regeringen gjorde helt om först när bevisen för risken för smitta till människor var överväldigande (ibid. s.64).

### 2.1.2 Fågelinfluensan (H5N1)

Fågelinfluensan (H5N1) hade sitt epicentrum i södra Kina och spreds genom fjäderfän. Spridningen av fågelinfluensan orsakade den första varningen i världen om en verklig global pandemi. Allt eftersom smittan spreds, registrerades den och åtgärder vidtogs och nya mutationer av smittan var föremål för forskning (Tambyah/Leung 2006:xvii). 1997 kom den första större spridningen av viruset och viruset var på grund av mutationerna ingen lätt uppgift att kontrollera och det krävdes många samlade insatser för att klara av detta (ibid. s.xviii). Åtgärder emot N5N1 togs inte bara för att hantera det akuta problemet med människors hälsa i åtanke utan man hade även en långsiktig plan i vilken man utgick ifrån en teori om att viruset kan vara ett långvarigt hot av global spridning. Det är ett stort åtagande att informera och utbilda alla nivåer i myndigheter och de inblandade industrierna för att få kontroll över och att hantera framtida smittor (ibid. s.xix). Även import- och exportlagstiftning måste anpassas till rådande förhållanden enligt den långsiktiga planen. Det var i SARS efterdyningar H5N1 började spridas. H5N1 var en ny typ av virus och eftersom det därför inte fanns antikroppar mot ens liknande virus hos människor var spridningen extra aggressiv och kraftfull när det kom till att skapa en epidemi och pandemi (ibid. s.xxii). H5N1 har en dödlighet kring 50 % när det gäller människor. SARS i jämförelse har cirka 10 % dödlighet och en smittad människa visar inte symptom förrän efter flera veckor och med dagens sätt att resa kunde viruset snabbt spridas över världen.

Virusets förmåga att smitta djur och därefter skapa mutationer gör just H5N1 ett extra allvarligt hot mot människor (ibid. s.xxii). Att skapa ett vaccin mot ett virus i ständig förändring är också mycket problematiskt. Med ett nytt virus finns det inga garantier för medicinens effekt och några H5N1 patienter som behandlades med influensamedicin kom senare att avlida trots medicineringen (ibid. s.xxii). Isolering har visat sig vara den bästa metoden för att minska smittspridningen, i fallet SARS var inte denna metod så uppmärksammas som den borde och innan man till slut lyckades isolera de smittade spreds sjukdomen snabbt (ibid. s.xxiii). Vad gällande fågelinfluensan så är även där isolering en bra metod. Om man helt enkelt istället dödar alla smittade fåglar så kommer fåglarna inte att utveckla ett naturligt skydd mot viruset. Om man låter fåglarna leva kommer deras naturliga försvar utvecklas och stärkas och dessa nya antikroppar säkerställer artens

överlevnad (ibid. s.xxiii). Genom att döda fåglarna hindrar man evolution och det naturliga urvalet. Det av antikroppar försvagade viruset kanske heller inte senare är kapabelt till att mutera och smittas vidare till människor. Dock kräver den globala ekonomin direkta resultat och att hålla fåglarna vid liv i isolering är ofta inget alternativ (ibid. s.xxiv). 100 tals miljoner fåglar kom att nödslaktas för att begränsa virusets spridning (ibid. s.xxv).

Det är tydligt att kunskap om ”fienden” är det bästa vapnet för att hindra att historien ska upprepa sig själv (Tambyah/Leung 2006:13). Influensans förmåga att sprida sig är helt enligt naturen. Dess förmåga att mutera och sprida sig följer samma evolutionära lagar som andra livsformer. En anpassning till nya miljöer och värdar som bär på smittan. Detta är naturens lag och det är bara en fråga om tid innan nya typer av virus med förmåga att utvecklas till en pandemi utbryter (ibid. s.24). Viruset lyckades sprida sig runt jorden på ett år från och med upptäckten 1997 (ibid. s.48) och dödade 6 av 18 smittade människor efter det att viruset hoppat mellan arter (Enemark 2009:192).

## 2.2 Situationen idag

Synen på dagens läge är både positiv och negativ. Dels kan man se det som att situationen som den ser ut idag är dålig på grund av överbefolkning och en historia av misslyckanden. Men å andra sidan finns en positiv sida, att många aktörer från många länder samarbetat och tagit kunskapen med sig hem och gjort länderna mer och mer kapabla till att hantera smittospridning. Enligt Tomas Ries, direktör för utrikespolitiska institutet, är dödliga pandemier det största säkerhetshotet som vi står inför. Hotet kan antingen komma från terrorister med biologiska vapen eller på naturlig väg. Han menar att nu när mänskligheten tränger in i de sista orörda delarna av världen kan nya smittsamma och dödliga sjukdomar upptäckas. Smittor kan också lätt spridas i de många fattiga och urbana områden som finns i stora delar av världen. Ries menar vidare att en pandemi skulle kunna få katastrofala följder på ekonomin. Om det fria flödet av människor och varor begränsas kan resultatet bli att världsekonomin kollapsar (ui.se 2003). WHO har idag 120 nationella influensacentrer i över 90 länder vars jobb är att övervaka influensaaktivitet och isolera influensavirus i regioner. De nationella centren rapporterar upptäckten av ovanliga influensavirus till WHO:s ”Global Influenza Programme”.

En snabb upptäckt av ovanliga influensor och isolering av virus med pandemisk potential är WHO:s sätt att effektivt bekämpa spridning av virus. Att planera för något som kanske händer i framtiden är naturligtvis svårt speciellt med begränsade resurser och andra problem som pockar på ens uppmärksamhet. Trots detta anser WHO att förberedelser inför pandemier är viktigt på grund av att förbättrad hälsoinfrastruktur ger direkta och kvarstående effekter och systemet av koordination ger en bättre förberedelse och träning inför katastrofer (#1 who.int



2010). Röster har höjts om att BSE-krisen och de hot som denna typ av smitta utgör är skapad av vår moderna värld. Att sättet djur föds upp och den starka ekonomiska pressen skapar en värld i vilken kriser som denna skapas. Sådana kriser skapar även symboliska politiska gester. I en enorm djuroffringsritual i samband med BSE slaktades enorma mängder boskap. En ritual som behövdes för att återställa förtroendet för regeringen och lugna EU-kommissionen (Rasmussen 2001:291). Influenzaepidemier har alltid varit en del av mänsklig existens. Men dagens svininfluensapandemi bär klara tecken från just nya sätt att leva. Överbefolkning, stora kontaktnät, frihandel och resor. Globaliseringen accelererar, förstärker och intensifierar den naturliga processen i smittospridning och virusmutationer. Hur smitta sprids idag är alltså direkt kopplat till vårt sätt att leva (isn.ethz.ch 2010).

### 3 Svininfluensan, A(H1N1)

Varje år insjuknar 10 till 50 miljoner människor bara i USA i influensa. Varje år avlider omkring 20 000 av dessa på grund av komplikationer (Mullahy 1998:1). Så varför anses influensa A(H1N1) vara så allvarlig? Och värdig speciell uppmärksamhet?

A(H1N1) är en ny typ av virus och detta betyder att ingen tidigare varit smittad. Detta i sin tur betyder att det inte finns något naturligt försvar mot viruset. Överföringen från människa till människa sker genom så kallad droppsmitta; hostning, nysning eller direkt eller indirekt kontakt med en smittad. Viruset kan också överleva på olika ytor allt ifrån några sekunder till flera dagar beroende på material och förhållanden såsom temperatur, pH-värde, luftfuktighet och exponering av solljus. Inkubationstiden, det vill säga den tid det tar från att man först exponeras av smittan till dess man insjuknar, är mellan en till sju dagar (#2 krisinformation.se 2010). Då och då muterar influensavirus så att de kan överföras till nya arter, bland annat människor. Om viruset är nytt som ovan beskrivet är nästan alla människor mottagliga på grund av brist på immunitet. Om ett sådant virus dessutom lätt smittar mellan människor kan det utvecklas till en pandemi. Inte sällan har virus överförts från djur och då speciellt gris. Anledningen till att ett nytt influensavirus som smittar mellan människor ofta kommer från grisar är att grisarnas immunsystem och cellfunktion är väldigt lik människans. Grisar kan dessutom lättare infekteras från andra arter vilket gör dem till en perfekt mellanlandning för viruset där det kan mutera och sedan smitta människor. A(H1N1) är just ett sådant virus som har muterat i grisar och på så vis blivit kompatibelt med människor. Sannolikt har det tagit flera år för att virus skulle ha förändrats till den punkt att människor kunnat smittas och det är oklart exakt var och när detta skedde.

När man upptäckte viruset i slutet av april 2009 var det redan spritt på flera ställen i USA och Mexico (smittskyddsinstitutet.se 2009). A(H1N1) är på grund av förklaringen ovan även känd som "svininfluensan". Lite felaktigt enligt många då viruset i huvudsak nu sprids mellan människor och det finns svininfluensor som bara sprids mellan grisar. Symtomen för A(H1N1) liknar vanliga influensasyntom, feber, allmän trötthet, luftvägsproblem och muskelvärk. De flesta behöver inte sjukhusvård och enbart ett fåtal blir allvarligt sjuka. Dessa patienter har ofta underliggande riskfaktorer som gör att influensan får allvarligare följder. Hos de allvarligast sjuka har ofta komplikationerna varit svåra andningsproblem. Dödligheten av A(H1N1) har trots allt varit relativt låg. Behandling av influensan är främst symtomriktad och går ut på att ge febernedsättande och mycket vätska. Influensamedicin ges mer sällan, detta kan

dock lindra symtomen och korta sjukdomsperioden om den ges inom två dagar från insjuknandet. Influensamedicin kan även minska smittsamheten hos en patient (smittskyddsinstitutet.se 2009).

Den 15 maj 2009 beslutade den svenska regeringen att influensan skulle klassas som allmänfarlig sjukdom och att sjukdomsfall skall rapporteras in av läkare. Vaccin blev tillgängligt i Sverige under hösten 2009 (smittskyddsinstitutet.se 2009). Vaccinet har dock den nackdelen att biverkningar och rädsla för att biverkningarna skall vara värre än smittan tillsammans med en upplevd överdrift av virusets förekomst gjort att många valt att inte vaccinera sig. Länder har valt att agera olika gällande vaccinering av sin befolkning. Sverige har valt att göra vaccination tillgängligt för alla medborgare medans till exempel Danmark istället valt att beställa vaccin till ungefär en fjärdedel av sin befolkning. Danmarks Sundhedsstyrelse anser att A(H1N1) inte är värre än en vanlig influensa och erbjuder bara vaccin till riskgrupper. Även i Norge erbjöds vaccinering till hela befolkningen. Många av länderna i Europa och övriga världen valde att följa rekommendationer från den Europeiska Smittskyddsmyndigheten ECDC och WHO men handlingsplanerna kom att skilja sig stort. Många länder valde att beställa in vaccin till riskgrupper och personer i samhällsviktiga yrken. Antalet faktiskt smittade och avlinda till följd av viruset är på grund av stora mörkertal svårt att avgöra men i augusti hade smittan registreras i 168 länder (dn.se 2009). I mars i år beslutade regeringen att A(H1N1) inte längre behöver klassas som allmänfarlig och att anmälningsplikten hos läkare skulle tas bort (sydsvenskan.se 2010).

## 4 Analys

### 4.1 Vad gör ett hot

Hur skapas ett hot, vad består det av och vad innebär det för ett samhälle att stå under hot. När ansvar kan läggas på en själv är det en risk och ligger situationen utanför egen kontroll står man inför ett hot (Weaver 2002:48). Upplevelsen av situationen är därför grundläggande i diskussionen. Rökning med tillhörande biverkningar som lungcancer är en risk medan luftföroreningar är ett hot. Var pandemierna hamnar i denna diskussion är debatterad. Som beskrivits tidigare spelar vår livsstil in på smittors förmåga att sprida sig. Med denna logik kan pandemier som A(H1N1) ses som en risk istället för hot. Men även om vi genom vår livsstil tar en risk att smittas är denna försvinnande lite, i alla fall för att dö. Det blir istället själva livsstilen som är hotad, av restriktioner, gränsövervakning, social och ekonomisk kollaps. Men de flesta smittsamma sjukdomar får inte någon större uppmärksamhet från politiskt håll eftersom effekten av dem är begränsade, de är välkända bland läkare eller påverkan geografiskt är begränsad (Enemark 2009:191). Men när de blir sedda som ett hot riskerar de just att skada samhället på en icke tolererbar nivå. Inte bara antal döda är relevant när sjukdomen klassas som ett hot utan även uppfattningen om den är i allra högsta grad relevant.

Det ligger inte bara en fara i att ett hot blir överdrivet och därigenom skadar samhället. Utan det finns även en fara i att ett hot förblir ett hot även när faran är över. Ett dilemma, ett så kallat moment 22 om du så vill, är att en myndighets förmåga att utan prestigeförlust revidera en varning som visat sig vara felaktig kan i en akutkrishantering få negativa konsekvenser för myndighetens trovärdighet som med BSE-fallet (Agrell 2005:211). Att vara den som säger att man står inför ett hot och den som blåser av det står inför en stor press, speciellt om antagandet skulle vara felaktigt. Överväldigande bevis för antingen det ena eller andra kan behövas innan allmänheten meddelas. Ingen vill gå till historien som den som förnekade apokalypsen eller han som ropade varg och bedövade samhället inför den riktiga faran. En egenskap som klart arbetar emot det allmänna intresset även om incitamenten här inte nödvändigtvis är ekonomiska som i Eisenhowers teori.

Människans förmåga att uppfatta och reagera på hot begränsas av mönsterseende och grupp beteende. Individerna och allmänheten har en förmåga att förtränga varningar som inte är entydiga eller innebär akut fara (Agrell 2005:207). Det finns

tydliga tendenser att överreagera eller underreagera. Flykt och panikbeteende är vanligt vid överreagering. Men å andra sidan också apati. Riskerna och hoten ligger i betraktarens öga. Dessutom kan faktiska hot förträngas och imaginära hot växa och bli realiteter (Agrell 2005:209). Vi kan också komma att acceptera vissa hot, såsom bilism, tobaksrökning, ämnen i livsmedel. WHO anser att en influensapandemi är det mest fruktade säkerhetshotet och att detta inte kan hanteras som ett vanligt hälsohot och många stater har börjat se pandemier som ett hot mot nationell säkerhet (Enemark 2009:191). För att kunna hantera hotet och frigöra resurser och skaffa sig mandat för extraordinära åtgärder säkerhetiseras ofta frågan om pandemier.

## 4.2 Säkerhetisering av pandemier

Åtgärderna mot hot ges ofta apokalyptiska toner; ”Kriget mot terrorism”, ”kriget mot kriminalitet” etc. (Coker 2002) och blir hotet tillräckligt påtagligt blir det en säkerhetsfråga. Enligt den Amerikanska pandeminplanen är det nödvändigt för förberedelsen inför en pandemi att frågan är sedd som en säkerhetsfråga (Enemark 2009:191) och Sveriges regering valde att i maj 2009 klassa svininfluensan som allmänfarlig sjukdom och frågan kopplades så till nationell säkerhet.

Som tidigare nämnt måste faran vara utanför egen kontroll för att kunna uppfattas som ett hot. I processen att säkerhetisera en fråga måste befolkningen ställa upp på detta. Det är en process i vilken befolkningen godkänner hotet som i sin tur ger aktörerna som presenterat frågan mandat för att ta hand om problemet. Detta nya hot kan heller inte motas med militära medel och nya former av internationellt samarbete är en förutsättning. Här kom också frågan om pandemier att säkerhetiseras även internationellt även om internationella hot om smitta tidigare var känt, kanske under kalla kriget mest som biokemiska vapen. Denna process av frågors säkerhetisering och de breddade säkerhetsbegreppet refereras ibland till som Köpenhamnskolan (Sheehan 2005:51). Säkerhetiseringen av en fråga innebär att den kommer högre på prioriteringslistan och att mer resurser blir tillgängliga för att lösa problemet (Sheehan 2005:52). Användandet av ordet säkerhet gör att åtgärder som tidigare inte varit accepterade nu berättigas. Sett på problemet ur ett på-liv-och-död-läge så berättigas extraordinära åtgärder även om dessa inskränker på människors liv.

Att vilja vara säker är lika primalt och naturligt för individer som stater. Det är en djup mänsklig drift, något av det mest grundläggande i vår tillvaro, det som garanterar vår fortsatta överlevnad (Weaver 2002:3). Integrationen av samhällen i vår globaliserade värld kan leda till en motreaktion, desintegration som skapar ett vi-och-dem läge. Detta kan förstärka nationella och etniska identiteter (Agrell 2005:137). Detta skapar en uppfattning om att olika sjukdomar drabbar olika människor. HIV och Aidssmittade var länge förbjudna att resa in i USA. En tydlig markering av att hotet kommer utifrån. Detta inreseförbud har precis blivit

borttaget. EU:s stabilitet har gjort att en konflikt i Västeuropa känns otänkbart för många. Detta påverkar naturligtvis säkerhetsiseringen av frågor. Att den kommer att rikta sig utåt och skapa en exkluderande politik. De lokala kulturerna återupplivas som en produkt av globaliseringen, för att skydda regioner eller kulturer (Kaldor 1999:89). Man skyddar sitt sätt att leva, sin levnadsstandard, och denna typ av identitetspolitik är att göra anspråk på makten (Kaldor 1999:89).

Sjukdomar har spelat stor roll i krig och varit kopplade till konflikt mest för att de dödat väldigt många soldater. Men kan smittspridning och hot om detta leda till krig? Det var garanterat ett verktyg att använda i krig. Under kalla kriget hade båda supermakterna tillgång till biologiska vapen med bland annat mjältbrand och smittkoppor. Och hotet från Iraks påstådda biologiska vapen fick USA att inleda en invasion 2003. Frågan om smittor är i allra högsta grad genom detta kopplad till säkerhet. Attacker med biologiska vapen har dessutom skett och är ett faktum. I Tokyos tunnelbana släpptes 1995 nervgas ut och skadade tusentals. I USA spreds 2001 mjältbrandsbakterier med brev (#4 krisinformation.se 2010). Svenska försvarsmakten har ett CBRN-förband för att möta denna typ av hot. Och hotet från terroristorganisationer bedöms vara allvarligare än tidigare (försvarsmakten.se). På krisinformation.se ger svenska myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) information om CBRN-hotet, och på det sättet visar att det är relevant för allmänheten (#3 krisinformation.se 2010).

Kritik mot säkerhetsiseringen är bland annat att för stor fokus på hälsa kopplad till säkerhet gör att långsiktigt internationellt arbete inte prioriteras i samma utsträckning samt att de åtgärder som tas kring en säkerhetsiserad fråga kan göra mer skada än nytta (Enemark 2009:192). En säkerhetsisering av frågan puttar den dessutom från den civila världen till inte lika transparenta militära och underrättelseorganisationer som dessutom har rätt att gå över mänskliga rättigheter och rättigheter hos civila, även de smittades (Enemark 2009:200). Att koppla en fråga till säkerhet ger alltid konsekvenser. Fler röster har höjts för att vara försiktig med att göra detta då det leder till att spelreglerna ändras och att frågan på det sättet gör en ny politik accepterad eller att den helt enkelt hamnar helt utanför politikens spelregler när det kommer till vilka åtgärder som är acceptabla (Sheehan 2005:54). De menar att en icke-säkerhetsisering av frågan inte skulle betyda döden för politiska lösningar och att samarbete mellan stater skulle underlättas.

## 4.3 Aktörer i hotstrukturen

Mot bakgrund av att Europarådets Hälsokommittés ordförande Wolfgang Wodarg uttalat sig om att hotet från influensa A(H1N1) är överdrivet till förmån för läkemedelsbolag enligt Eisenhowers teori om det militärindustriella komplexet måste varje aktör i den struktur som skapar denna överdrift undersökas var för sig. Det är min teori att dessa aktörers egenskaper och funktioner också kan bidra till den miljö som får hot att frodas och de effekter detta slutligen får. Expertnätverken ser jag som en nyckelspelare i denna hotstruktur.

### 4.3.1 Epistemic Communities

Som tidigare nämnt ligger expertnätverkens makt i att de står för en homogen rådgivning till beslutsfattare samlad kring en fråga. Kunskap om expertnätverk ger en bredare förståelse för internationella åtaganden och beslut. Människans vilja att samla på sig information gör att de som förser allmänheten med information får ett stort inflytande över attityder och uppförande (Sundström 2000). Logiken i expertnätverkens uppkomst är enkelt. När nationella beslutsfattare har svårt att orientera sig i en skog av information behöver någon som kan förse dem med relevant kunskap. Expertråden förser beslutsfattare med information om ett speciellt angivet område om så behovet uppstår. Beslutsfattarnas efterfrågan på information är naturligtvis en viktig faktor i hur stort inflytande expertråden får. På senare år har just experter och speciella myndigheter skapande att samla information om problem och ge råd på åtgärder ökat. Män med vita rockor har blivit en allt vanligare syn i maktens korridorer (Sundström 2000). Och det är möjligt att expertråds självbevarelsedrift skapar ett behov av sig själv. Gruppens åsikter reflekterar inte nödvändigtvis varje enskilds medlem av gruppen och ett avvikande från den normativa åsikten kan antingen helt avskrivas av gruppen eller ses som oviktigt då statistiken av åsikter är emot den (Sundström 2000). Detta är viktigt att uppmärksamma då detta betyder att åsikter inom gruppen kan vara svåra att ändra.

Andra aktörer kan också förse beslutsfattare med vägledande information. Många icke-statliga organisationer (NGO) och forskningsinstitut är verksamma med förvarningar. Fördelen med dessa är att de inte representerar statliga intressen. De har också större möjlighet att kritisera fel, jämfört med till exempel FN som består av stater (Agrell 2005:112). Problemet med denna typ av aktörer är att de har sin egen agenda och de kan uppleva att de behöver konkurrera om uppmärksamheten på den internationella mediemarknaden. För att få ut ett budskap måste det vara tillräckligt intressant, kontroversiellt eller alarmerande och organisationerna tenderar att ständigt peka på risker och hot (Agrell 2005:112). Alla dessa varningar riskerar också att få självuppfyllande resultat. Antingen i form av att ett uppmärksammat hot inte sker och detta används som bevis för att skyddsåtgärder fungerat. Eller så används en riskrapport som inte togs på allvar som bevis på att

risker identifierats men att konfliktaktörerna inte tagit varningen på allvar (Agrell 2005:113).

#### 4.3.2 Beslutsfattare och stater

Regeringar kan spela en viktig roll i hur stor spridning en smitta får. I en rapport från WHO 2007 går det att läsa att internationella förberedelser och åtgärder som är koordinerade är en nödvändighet (Enemark 2009:205). Alla människors hälsa hänger på samarbete mellan individer och stater. Stater måste rapportera till WHO om nya typer av virus eftersom detta kan vara av internationellt intresse. Egenintresse kan dock förhindra internationellt samarbete och en övertro hos stater att hantera problem själv kan till slut skada andra stater. Förnekelse av problem har samma effekt. Öppenhet är kanske heller inte i staters intresse eller deras naturliga sätt att arbeta internationellt. Konflikter mellan stater, gamla som nya, kan också vara en käpp i hjulet för samarbete. För att kunna förhindra ett pandemiutbrott långsiktigt måste stater för det kollektiva intressets skull dela med sig av information. År 2007 satt WHO upp regler (IHR) som krävde att alla medlemsstater skulle implementera ett minimum av standarder för att ha förmåga att upptäcka smitta. Vid upptäckt sprids sedan denna information till övriga stater. Svårigheterna ligger mellan rika och fattiga länder. Vissa länder har inte den hälsoinfrastruktur som behövs för upptäckt och behandling av sjukdomar. Även stater utan stark regering kan vara problematiskt. En dold agenda att bara skydda sitt eget folk kan få stater att fokusera mindre på att hjälpa de mindra utvecklade länderna att hantera sina problem då bland annat vaccin kan bli en bristvara.

#### 4.3.3 Allmänhet

Det är allmänheten som skall skyddas i händelse av pandemiutbrott men befolkningen olika viktig, inte bara mellan stater utan även inom länder. De som anses viktigast är de som upprätthåller centrala samhällsfunktioner såsom; infrastruktur, telefon, internet (då många kommer kommunicera så från hemmet vid pandemiutbrott) och naturligtvis sjukhuspersonal och polismyndigheter (Tambyah/Leung 2006:123). Beslutet att vaccinera bara en del av befolkningen är antingen ett ekonomiskt beslut eller ett beslut baserat på antaganden om hur allvarlig det aktuella viruset är. Allmänheten spelar också en stor roll i säkerhetsiseringen av frågan. För att en fråga ska kunna bli en säkerhetsfråga måste befolkningen ställa upp på detta. Det är en process i vilken befolkningen godkänner hotet som i sin tur ger aktörerna som presenterat frågan mandat för att ta hand om problemet.

En influensapandemi skulle kunna ge okända symptom för de flesta och ångest skulle skapas av okunskap bland medicinsk expertis och deras oförmåga att erbjuda lämplig och/eller snabb behandling. De är troligt att det blir ett mer eller mindre stort socialt sammanbrott vid en global pandemi. Medborgarna förväntar



sig skydd från staten och förlitar sig på detta och störningar bland befolkningen och risken för social kollaps är ett sätt stater sammankopplar pandemi med säkerhet (Enemark 1009:199).

#### 4.3.4 Media

Vid ett hot uppstår en konflikt. Konflikt mellan hotet och den hotade och konflikt mellan beslutsfattare, rådgivare och allmänhet. Kommunikationen mellan dessa förmedlas till viss del av massmedia och därför får denna en central roll i händelseutveckling. Information som filtreras mellan aktörer av media kan i vissa fall vara den enda information tillgänglig. Media spelar också en central roll i vilka frågor som lyfts upp på agendor runt om i världen, den så kallade CNN-effekten. Om en humanitär katastrof inte tas upp av media blir det inte en katastrof för politiska ledare och policyskapare (Carruthers 2000:198-199). Men CNN-effekten kan även ha positiva effekter då den intensiva rapporteringen från ett område kan tvinga beslutsfattare att göra något, även om det bara är för att det ser bra ut. Denna press som kan läggas på länder visar nya maktförhållanden mellan stater och privata företag. Susan L. Carruthers skriver om media i krig och även om risken för pandemier inte är krig så är det definitivt orsak till konflikt. Liksom i krig är det mycket möjligt att om de "egna" är inblandade i konflikten blir massmedia vinklad och partisk för sin "egen" sida (Carruthers 2000:197) och media tar en mer patriotisk roll.

Massmedier förlitar sig idag i större utsträckning på internationella nyhetsbyråer (Carruthers 2000:199). Det betyder att antalet nyhetskällor har minskat och makten ökat för de få som finns kvar. På det sättet får vi ett globalt nyhetsflöde utan "kängor på marken" som kontrollerar och rapporterar. Transnationella mediebolag som är centrerade i västvärlden spelar också in när det kommer till informationsflödet, hur det flödar och vad det innehåller. Även om "vi" i västvärlden är bortskämda med tillgång till många nyhetsmedier och infrastruktur har långt ifrån hela världen samma möjligheter att informera sig och detta begränsar naturligtvis medias inflytande i stora delar av världen. Detta ger en begränsad spridning av kunskap tillsammans med den ojämnt fördelade informationstillgången. Detta skapar i sin tur en globalt informerad elit. Kravet på journalister att ständigt vara "on-call" har också en utvattande effekt på nyheterna som sällan går in på djupet (Carruthers 2000:203). Redaktören kan gå som i en videobutik, välja vad de är sugna på och intresserad av för tillfället. Lite av detta och lite av det där i sin kundkorg för att sedan presentera i sitt medium (Carruthers 2000:230). Den nya teknologin som frigjort journalister har också gjort dem till en aktör och deltagare i konflikter och därför måste de kontrolleras av stater (Carruthers 2000:274).

Media har kanske mest inflytande av alla aktörer på allmänhetens åtgärder och reaktioner på grund av människors stora tillgång till medier. Experter och beslutsfattare kan snabbt nå ut med budskap och media har en viktig roll i

bekämpningen av smitta genom uppdaterande information om förberedelse, tips, tillgänglig service. Men media kan naturligtvis också ha en negativ roll i utvecklingen. Och den negativa effekten av att folk blir rädda och försiktiga kan ge eko långt efter faran faktiskt är över (Tambyah/Leung 2006:114). Att publicera singlar om allvarligheten i en pandemi kan få två huvudsakliga effekter. Det kan uppmana folk att förbereda sig och vidta åtgärder så att skadorna begränsas eller inte uppstår alls. Men samtidigt uppstår en rädsla och negativa reaktioner. Dessa effekter kan till exempel vara ett hamstrande av mediciner och andningsmasker vilket gör att det till slut blir bristvaror. Sensationella rapporter och rykten under en pandemi kan orsaka att folk väljer att inte gå till sitt arbete och stanna hemma istället (Tambyah/Leung 2006:115). Detta får negativa sociala och ekonomiska konsekvenser.

#### 4.4 Allmängiltigt i analys av pandemihot

Samhällen påverkas av pandemier på många olika sätt. Dels naturligtvis genom hälsoeffekter på människor men även genom de åtgärder som tas mot vidare spridning, som ger effekter på social och ekonomisk verksamhet. Åtgärder tas både av befolkningen, lokala beslutsfattare och på internationell nivå. De flesta åtgärder tas för att begränsa införseln av smitta till länder. Detta dock efter det att smitta och risk för pandemi redan är ett faktum (Tambyah/Leung 2006:99). Effekterna på socialt liv och ekonomin är viktig att studera främst för att kännedom om effekter inom de två områdena kan få beslutsfattare att underlåta sig åtgärder. De sociala effekterna kommer dels från åtgärder och restriktioner som införs men även från befolkningens rädsla och antaganden (Tambyah/Leung 2006:109). Under SARS utbrott tog några samhällen egna åtgärder för att isolera sig och förhindra att utomstående tog sig in. De vidtog även andra åtgärder som till exempel karantän av människor med symptom. Rädslan för smitta kan göra större skada än smittan själv. Det område smittan upptäckts i först kommer lida mest av sociala och ekonomiska förändringar, såsom Singapore under SARS-krisen (Tambyah/Leung 2006:110).

Människor och människor i grupp agerar utifrån de tolkningsramar de har, denna ram består främst av erfarenheter. Utan sammanhang kan vi inte reda ordning i intrycken och utan förkunskaper kan vi inte ta till oss informationen då den saknar koppling till något vi redan vet (Agrell 2005:83). Men vi ser också det vi förväntar oss att se, antingen det vi vill se eller det vi helst inte vill se. Vid en ny och ojämförbar händelse ligger dock erfarenheterna oss till last, då händelsen kan feltolkas med det invanda mönstret. En avsaknad av kunskap kan i vissa fall göra det lättare att urskilja det viktiga i en händelse (ibid. s.83). I BSE-fallet kom den tidigare kunskapen om viruset att ligga just till last för utredningen. Den feltolkning som gjordes berodde på ett antagande om en koppling till en annan typ av virus. Tolkning av tillgängliga data gjordes med kunskap och erfarenheter om

tidigare kända kreaturssjukdomar och utifrån detta var smittspridning till människor orimligt (ibid. s.88).

BSE-krisen är ett klassiskt exempel på underreaktion men det visar även på svårigheten att fastställa vad som vid en speciell tidpunkt är under- respektive överreaktion (Agrell 2005:104). Men BSE-krisen har också inslag av överreaktion. Trots att inga större åtgärder vidtog man förr än efter 10 år sedan man upptäckt smittan så vidtog man åtgärder för att skydda människor även om man felaktigt konstaterat att smittan var ofarlig för människor. Dessa åtgärder ansågs av allmänheten och producenter som onödiga (ibid. s.105). Både över- och underreaktioner bygger på en avvägning mellan priset för att agera och möjligheten att fastställa nyttan av reaktionen (ibid. s.107). Det är också viktigt för myndigheter att inte hamna i ett ”vargen kommer”-läge. Att de beredskapsåtgärder eller varningar som utfärdas uppfattas som onödiga och på det sättet undergräva tilltron på nya varningssignaler och budbärarens trovärdighet (ibid. s.108). En överreaktion ger en risk för framtida underreaktion. Dels så kan ”vargen kommer”-problemet bestå i en generell överskattning av hot eller av de mer skadliga falsklarmen. Om risken för till exempel attentat ständigt är hög, hur ska man då kunna motivera skyddsåtgärder som inte var där igår (ibid. s.109). Efter en extrem händelse som inte lyckats förhindras kan systemet för förvarning översvämmas av information. Detta medför att varje hot rapporteras på grund av rädslan att missa något betydande igen (ibid. s.110).

## 5 Avslutande diskussion och slutsats

Hotet någon upplever har inte nödvändigtvis med statistik att göra. Ibland är riskupplevelsen befogad, ibland inte (Agrell 2005:207) och det var mycket svårt att avgöra var i hotspektrat influensa A(H1N1) befann och befinner sig. Med en spridning över hela jorden och med ett troligt högt mörkertal bland sjuka, speciellt i mindre utvecklade delar av världen är det svårt att få en uppskattning av hur omfattande influensa A(H1N1) var och är. En osäker utgång av vaccinationskampanjerna ger ytterligare en faktor som gör att omfattningen är svårbedömlig. Vad vi dock vet är att vissa länder tagit beslutet att massvaccinera och andra inte. Ett stort antal aktörer har bidragit till denna utveckling och gemensamt för dessa är att den information som finns tillgängligt för dem kommer från ett relativt litet antal källor. Först och främst så kallade experter och expertråd. Men även stora transnationella medieföretag.

Risker och hot ligger i betraktarens öga och föreställningar kan manipuleras åt båda hållen. Men vi kan också komma att acceptera hot; bilism, tobaksrökning, livsmedel etc. och skapa en risktolerans. Beslutsfattare tenderar att uppleva risker i sannolikhetstermer och befolkningen på mer jordnära sätt (Agrell 2005:210). Var exakt dessa två synsätt ska mötas i form av till exempel restriktioner från staten är svårt att avgöra. Exakt om eller hur mycket hotet från influensa A(H1N1) var överdrivet är svårt att svara på då detta tillhör ett av de mest komplexa, svårdefinierade och omstridda samhällshot med ett svåröversiktligt förlopp och konsekvenser. Men mer tydligt är den process som driver hotet framåt. Eisenhower förklarade den ständigt pågående krigsföringen med sin teori om det militärindustriella komplexet och även om det finns ekonomiska incitament även i frågan om massvaccineringar tror jag att aktörernas egenskaper och intressen av att driva hotet vidare spelar större roll. Det skapar en hotstruktur av tätt sammanflätade aktörer med starka kausala samband mellan varandra. Beslutsfattare, media, allmänhet och expertnätverk utgör tillsammans ett recept på en miljö i vilken hot inte bara växer utan stannar kvar i som ett eko långt efter det att den faktiska faran är över.

Ett dilemma är att en myndighets förmåga att utan prestigeförlust revidera en varning som visat sig vara felaktig kan i en akutkrishantering få negativa konsekvenser för myndighetens trovärdighet (Agrell 2005:211). Ju längre tid som går desto svårare blev det att byta linje, som i BSE-krisen. Regeringen gjorde helt om först när bevisen för risken för smitta till människor var överväldigande (Agrell 2005:64). Sambanden mellan aktörerna är många. Till de mer betydelsefulla sätten att förklara hur ett överdrivet hot kan få fotfäste är att expertnätverkens övertagande av makt gör att beslutsfattarna fräntas makten över

åtgärder. Den konsensus statsöverhuvuden och chefer för organisationer sedan när påverkar befolkningen så att de tror att om alla är med på det måste situationen vara så. Även medias sätt att påverka beslutsfattare genom påtryckningar från en uppskrämd allmänhet är viktigt att fokusera på. Den högljudda nyhetsrapporteringen om de mest alarmerande nyheterna gör att åtgärder från politiker blir ett krav från befolkningar, även om det faktiska hotet är litet. Politiker vill bli omvalda och detta har väldigt stor betydelse för deras beteende. Åtgärder mot en smitta som inte existerar kanske inte vid en första blick verkar allvarlig. Men de åtgärder som tas kan föra med sig stora konsekvenser för samhällen, sociala som ekonomiska. Dessutom kan det, som många länder redan reagerat mot, vara en fara med att massvaccinera. I Schweiz stoppas vaccin till barn & gravida av myndigheterna, som anser att riskerna inte är tillräckligt nog utredda. Bieffekterna av vaccineringen är inte att tas lätt på. Expertnätverkens (Epistemic Communities) förmåga att nå konsensus tillsammans skapar också ett svårmanövrerat skepp där en enskild forskare har svårt att lyfta fram alternativa hypoteser. I BSE-krisen hade dessutom hela diskursen en ton av att läget inte var så farligt och i fallet med svininfluensan var tonerna de motsatta. Det upplevda allvaret i hotet ger dessutom stor makt till aktörerna samtidigt som nationalstaternas inflytande minskar. Expertnätverks monopol på hur problem tolkas och ramas in är en maktaspekt man inte ofta tillför dessa och därför blir de ostörda och inte ifrågasatta när de kommer med policyrekommendationer och råd till folkvalda ledare. Regeringar över hela världen, deras befolkning samt media, står alla under expertrådets vägledning.

Nationella myndigheter har begränsade möjligheter att agera när de ställs inför internationella hot. Inte bara på grund av expertnätverken utan på grund av att hotet måste mötas internationellt. När man skriver om säkerhet så är det viktigt att definiera vems säkerhet det talas om. Den internationella debatten om svininfluensan var klart västvriden. Här finns kunskapen, pengarna och inte minst förmågan att tillverka vaccin och tidigare smittor med ursprung i Asien hjälpte till att skapa en exkluderande politik. Bara en minoritet av världens befolkning erbjuds skydd och det står klart att det är västvärlden som uppfattas vara hotad, vi och vår livsstil. När miljoner människor dör i aids i Afrika fokuseras nyheterna istället på mer publikfriande nyheter om smitta. Mjältbrandssmittan i USA efter attentatet mot World Trade Center 2001 var just till största delen en myndighets- och mediapanik (Agrell 2005:208), den var ett mycket litet hot mot befolkningen och media hade återigen stor makt att påverka diskussionen. Dessutom fördes ett krig 2003 i samband med invasionen av Irak om eventuell fara för dödlig smitta, som även det i media visades som tecken på världens sårbarhet. Media reflekterade gärna influensa A(H1N1) som ett hot och spridningen följdes nog över världen. Det visades i skenet av ett hot som inte kunde hanteras med de vanliga motåtgärderna och säkerhetsiseringen av frågan var ett faktum. Nu hade man mandat för extraordinära åtgärder och regeringar visade ett sken av att ta frågan på allvar. Säkerhetsiseringen var en produkt av upplevelsen av ett direkt hot. I Sverige klassades influensa A(H1N1) som allmänfarlig. En klassificering som ungefär ett år senare tog bort. Smittan hade helt plötsligt blivit mindre farlig.

Virus följer samma darwinistiska lagar som andra arter, det måste anpassa sig och mutera för att garantera sin överlevnad. Det är dessa mutationer som gör det möjligt för virus att hoppa mellan arter. Att bli ett nytt virus som människan inte har ett naturligt skydd mot och därefter spridas som en pandemi. Hur allvarligt varje enskilt utbrott påverkas av många faktorer. Bland annat vår livsstil och miljö som tillåter oss att resa fritt över i stort sätt hela världen och skapa en mer och mer homogen människa, både kulturellt och genetiskt. Livsstilen har även en annan påverkan. BSE var en okänd sjukdom som uppstod lokalt bland nötkreatur och spreds via den metod som gjorde brittisk köttproduktion så pass lönsam som den var, genom att animaliska produkter användes i fodret för att ge djuren ett proteintillskott (Agrell 2005:61).

Olika smittor får olika utfall och likt historien om pojken som när han var uttråkad ropade varg så många gånger att han inte blev trodd när han talade sanning så är det av största vikt att inte dra på full gas vid minsta risk för pandemi, för det gäller att lyckas bli trodd när faran verkligen är där.

## 6 Referenser

### Litteratur

- Agrell, Wilhelm, 2005. *Förvarning och samhällshot*. Lund: Studentlitteratur
- Carruthers, Susan L, 2000. *The Media at War*. New York: Palgrave MacMillan
- Kaldor, Mary, 1999. *Nya och gamla krig*. Göteborg: Daidalos AB
- Mullahy, John, 1998. *IT'LL ONLY HURT A SECOND?*. Cambridge: NBER
- Sheehan, Michael, 2005. *International Security*. Boulder: Lynne Rienner Publishers Inc.
- Tambyah, Paul; Leung, Ping-Chung, 2006. *Bird Flu – A Rising Pandemic in Asia and Beyond?*. Singapore: World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd.
- Watts, Sheldon, 1999. *Epidemics and History – Disease, Power and Imperialism*. London: Yale University Press

### Internetkällor

- Dn.se, Hemsida, (Elektronisk) 2009. Tillgänglig: [dn.se/nyheter/sverige/danmark-ser-svininfluensan-som-en-vanlig-influensa-1.926317](http://dn.se/nyheter/sverige/danmark-ser-svininfluensan-som-en-vanlig-influensa-1.926317) Hämtdatum: (2010-05-10)
- Forsvarsmakten.se, Hemsida, (Elektronisk) 2010. Tillgänglig: [forsvarsmakten.se/skyddc/CBRN-forband/](http://forsvarsmakten.se/skyddc/CBRN-forband/) Hämtdatum: (2010-05-25)
- Isn.ethz.ch, Hemsida, (Elektronisk) 2010. Tillgänglig: [isn.ethz.ch/isn/Current-Affairs/Special-Reports/Preparing-for-a-Pandemic/Globalization-Goes-Viral](http://isn.ethz.ch/isn/Current-Affairs/Special-Reports/Preparing-for-a-Pandemic/Globalization-Goes-Viral) Hämtdatum: (2010-05-26)
- Ne.se, Hemsida, (Elektronisk) 2010. Tillgänglig: [ne.se/kort/epidemi](http://ne.se/kort/epidemi) Hämtdatum: (2010-05-24)

Nyheter24.se, Hemsida, (Elektronisk) 2009. Tillgänglig:  
nyheter24.se/nyheter/inrikes/261325-expert-h1n1-vaccinet-ar-en-bluff  
Hämtdatum: (2010-05-05)

Krishantering.se, Hemsida, (Elektronisk) 2010. Tillgänglig:  
#1 krisinformation.se/web/Pages/Page.aspx?id=11377 Hämtdatum: (2010-05-24)  
#2 krisinformation.se/web/Pages/Page\_\_\_\_31575.aspx Hämtdatum: (2010-05-24)  
#3 krisinformation.se/web/Pages/Page\_\_\_\_24429.aspx Hämtdatum: (2010-05-25)  
#4 krisinformation.se/web/Pages/Page.aspx?id=11171 Hämtdatum:(2010-05-25)

Ui.se, Hemsida, (Elektronisk) 2003. Tillgänglig:  
ui.se/epok/article.aspx?article\_id=158 Hämtdatum: (2010-05-21)

Smittskyddsinstitutet.se, Hemsida, (Elektronisk) 2009. Tillgänglig:  
smittskyddsinstitutet.se/sjukdomar/den-nya-influensan-ah1n1/ Hämtdatum:  
(2010-05-10)

Svtplay.se, Hemsida, (Elektronisk) 2010. Tillgänglig:  
svtplay.se/v/1632479/kritik\_mot\_influensalarm Hämtdatum: (2010-05-20)

Sydsvenskan.se, Hemsida, (Elektronisk) 2010. Tillgänglig:  
sydsvenskan.se/sverige/article637044/Influensan-tappar-farlighetsstampeln.html  
Hämtdatum: (2010-05-10)

Who.int, Hemsida, (Elektronisk) 2010. Tillgänglig:  
#1 who.int/csr/disease/influenza/pandemic/en/ Hämtdatum: (2010-05-18)  
#2 who.int/topics/influenza/en/ Hämtdatum: (2010-05-18)



## Artiklar

- Bostrom, Nick – Cirkovic, Milan M, 2008. "Global Catastrophic Risks",  
*Oxford University Press*, 2008.
- Coker, Christopher, 2002. "Risk management goes global", *Adelphi Paper  
No 345, International Institute for Strategic Studies*.
- Enemark, Christian, 2009. "Is Pandemic Flu a Security Threat?", *Survival*,  
51:1, 191 – 214.
- Hartung, William D., 2001. "Eisenhower's Warning", *World Policy  
Journal*, 22 mars 2001.
- Rasmussen, Mikkel Vedby, 2001. "Reflexive Security: NATO and  
International Risk Society", *Millennium: Journal of International Studies*,  
Vol 30, No.2, pp. 285-309.
- Sundström, Mikael, 2000. "A Brief Introduction: What is an Epistemic  
Community?" Hemsida, (Elektronisk). Tillgänglig:  
[svet.lu.se/joluschema/epistcomm.pdf](http://svet.lu.se/joluschema/epistcomm.pdf) Hämtdatum: (2010-05-20)
- Waeber, Ole, 2002. "Security: A Conceptual History of International  
Relations", presenterat vid möte av *International Studies Association in  
New Orleans, 24-27 mars 2002*, version 3.1.