

## **Kan vi lita på att monopolistiska läkemedelsföretag tillräckligt snabbt producerar vaccin mot fågelinfluensan?**

Fågelinfluensan H5N1 har nu nått Östersjön och kommer inom kort att finnas i Sverige. Detta virus har ännu så länge endast smittat människor i mycket begränsad omfattning, och det finns få belägg för att viruset börjat smitta från människa till människa, vilket skulle vara startskottet för en världsomfattande epidemi – en s.k. pandemi. Världshälsoorganisationens experter gör emellertid bedömningen att världen nu är närmare en pandemi än någon gång sedan 1968, vilket var året då Hongkong-influensan bröt ut. När viruset väl muterar så att smittan sprids mellan människor kommer dödligheten med stor sannolikhet att minska kraftigt, men det är oroande att dödligheten varit omkring 50 procent bland de människor som hittills smittats.

Är då vår beredskap mot den annalkande fågelinfluensan god? Ja, svarar Asplund, Tegnell, Persson och Denneberg från Socialstyrelsen och Jordbruksverket i DN-debatt den 14 februari. Vällovlige övningar har gjorts och beredskapsplaner har tagits fram. Det är bra men jag vill hävda att Sverige är mycket illa förberett på ett kritiskt område: Sverige är inte försäkrat om att snabbt få en tillräcklig mängd vaccin vid ett pandemiskt utbrott. Grundproblemet är att vaccin inte kan produceras i förväg eftersom man inte vet exakt hur viruset kommer att se ut när det väl muterar så att det börjar spridas mellan människor. Vid ett pandemiskt utbrott gäller det därför att så snabbt som möjligt producera stora mängder vaccin. Världens samlade produktionskapacitet för vaccin är emellertid kraftigt underdimensionerad i förhållande till den industrialiserade världens befolkning, för att inte tala om hela världens befolkning. I ett krisläge kan därför länder utan egen produktion knappast räkna med att komma i första rummet när det gäller vaccinleveranser, och tyvärr befinner sig Sverige i just den situationen.

Kan vi då inte förvänta att de vaccinproducerande läkemedelsföretagen investerar i ny kapacitet för att råda bot på problemet med underkapacitet? Mitt svar är tyvärr nej. Vi kan inte lita på det.

Vaccin tillverkas idag av ett fåtal företag, framför allt av GlaxoSmithKline, Merck, AventisPasteur, och Wyeth, och ett enskilt land har ofta bara en leverantör. USA, som är ett mycket stort land, har två vaccinleverantörer. Det innebär att dessa företag möter en mycket begränsad konkurrens när det gäller produktion av influensavaccin. Problemet med den monopolliknande situationen på vaccinmarknaden är att företagen kan ha begränsade incitament att öka produktionskapaciteten, eftersom de inte fruktar konkurrens i sin egen marknad, samtidigt som vinsten kan öka om försäljningen av vaccin fördröjs något. Skälet till att vinsten tenderar att öka vid en liten fördröjning av vaccinet, är att ett vaccin förstör sin egen marknad genom att göra befolkningen immun, samtidigt som betalningsviljan för vaccin bland icke vaccinerade antagligen ökar när flera i omgivningen blivit smittade. Antag att det fanns ett verksamt vaccin mot fågelinfluensan idag (vilket det inte gör). Ett företag skulle i så fall få bra betalt för att leverera vaccin till den svenska befolkningen, men om företaget väntade med att sälja sitt vaccin tills smittan börjat spridas i Sverige och några dödsfall inträffat skulle det antagligen få betydligt bättre betalt. De teoretiskt avgörande faktorerna för hur lång fördröjningen av vaccinförsäljningen blir, är hur otåligt företaget är, t.ex. på grund av rädsla för att konkurrenter skall dyka upp, samt hur mycket konsumenternas betalningsvilja förväntas stiga när influensan sprids. (Ett utförligt, och mera tekniskt, resonemang finns i min uppsats "Can we trust monopolistic firms as suppliers of vaccine for the avian influenza?") Notera också att även om scenariot att företagen medvetet väntar med att släppa ett vaccin på marknaden kan tyckas osannolikt, så innebär bristande investeringar i produktionskapacitet i princip samma sak.

Det finns förstås flera skäl till att de vaccinproducerande läkemedelsbolagen i praktiken kanske inte agerar så cyniskt som jag beskrivit. Det främsta, förutom förhoppningen att företagsledningarna känner ett moraliskt ansvar, är antagligen att företagen har mycket betydande goodwillkapital som skulle gå förlorat om det blev känt att introduktionen av ett viktigt läkemedel medvetet fördröjdes. Samtidigt är det i det närmaste omöjligt för utomstående att kontrollera om ett nytt vaccin når marknaden på kortast möjliga tid. Det är också mycket svårt att bedöma vad som skulle vara en marknadsmässigt rimlig investering i produktionskapacitet för vaccin mot ett eventuellt framtida pandemiskt utbrott.

Jag vill här vara tydlig med att jag inte har några belegg för att något vaccinföretag medvetet fördröjt eller planerar att fördröja försäljningen av vaccin. Det jag påpekar är att dessa företag antagligen skulle tjäna på en sådan fördröjning, samtidigt som det är svårt att kontrollera om vaccinet når marknaden så snabbt som möjligt. Det är antagligen så att vi skulle kunna leva med risken att vinstmaximerande monopolproducenter av influensavaccin något fördröjer försäljningen av ett nytt vaccin när det gäller de årliga förkylningsinfluensorna. Detta är emellertid knappast fallet när det gäller ett möjligt utbrott av en pandemisk infektion med hög dödlighet som fågelinfluensan.

Min slutsats blir att detta är ett av de fall då vi inte kan förlita oss på marknaden, utan här måste staten träda in. Det enda sättet att vara helt säker på att Sverige så snabbt som möjligt får tillgång till en tillräcklig mängd vaccin vid ett pandemiskt utbrott är antagligen att staten finansierar utbyggnaden av en tillräcklig inhemsk produktionskapacitet för vaccin. Detta kan betraktas som en försäkringskostnad, och i förhållande till andra försäkringskostnader, som t.ex. försvaret, torde kostnaden för en vaccinfabrik vara relativt liten. Min uppmaning till folkhälsominister Morgan Johansson är att se till att bygget börjar så snart som möjligt.

Rikard Forslid,  
Professor i nationalekonomi vid  
Stockholms universitet