



← Vi vektlegger de mest dramatiske og tilgjengelige nyhetene mer enn den stille og rolige statistikken. Vi blir skremt av italienske tilstander, skriver Ola Kvaløy. Foto: Per Thrana

Kronikk Ola Kvaløy

Koronabekjempelsen: Derfor tar vi for hardt i

Sannsynligheten for at vi innfører for strenge tiltak mot koronaviruset, er langt større enn sannsynligheten for det motsatte. Her er fem grunner til det.



Ola Kvaløy, professor i samfunnsøkonomi, Handelshøgskolen ved Universitet i Stavanger

● **Det begynner** å bli ganske klart, i hvert fall for samfunnsøkonomer og andre som er opptatt av de langsiktige konsekvensene av koronapandemien: Tiltakene mot viruset kan komme til å koste oss mer enn viruset selv. Og da snakker jeg ikke om kroner og øre, men om helse, velferd og gode livsbetingelser.

Nedstengningen av samfunnet gir ikke bare omfattende kortvarige kostnader i form av permitteringer og inntektsbortfall i korona-perioden. De langsiktige sosiale og helsemessige kostnadene som følger av isolasjon, ensomhet, arbeidsledighet og knuste livsverk kan ikke overvurderes.

Dette vet de nok veldig godt, de politikere og helsemyndigheter som skal ta de svært vanskelige beslutningene om veien videre i kampen mot viruset. De vet også at beslutningene tas under svært høy usikkerhet. Det er simpelthen ingen som i dag vet hva som er de riktige beslutningene.

Men det vi kan vite noe om, er hvilke typer *beslutningsskjevheter* vi er utsatt for. Det vil si, i den grad vi bommer på den optimale beslutningen, vil vi da tendere til å innføre for strenge tiltak eller for svake tiltak?

Bruker man etablerte innsikter fra adferdsøkonomi, er svaret på dette spørsmålet ganske klart: Myndighetene vil ten-

... beslutningstagerne måles på de kortsiktige resultatene av smittetiltakene snarere enn de langsiktige

dere til å innføre for strenge tiltak.

Her er fem årsaker:

→ **Tapsaversjon:** Når man måler usikkerhet i mulige tap, i stedet for mulige gevinster, gjør man nærmest hva som helst for å unngå tapene. Her har vi å gjøre med det aller største tapet, nemlig døden. Dermed er man villige til å gamble stort (her: stenge ned samfunnet) for å begrense de synlige tapene.

→ **«Tilgjengelighetsheuristikken»:** Vi vektlegger de mest dramatiske og tilgjengelige nyhetene mer enn den stille og rolige statistikken. Vi blir skremt av italienske tilstander, og av døgnåpne nyhetssendinger på antall døde, antall i respirator, antall på intensivavdeling og så videre. At de aller fleste dødsfall i Norge og resten av verden faktisk skyldes andre ting enn koronaviruset, kan være vanskelig å få øye på.

→ **«Present biens»:** Nåtiden verdsettes mye høyere enn fremtiden. De langsiktige (helse-) kostnadene som følger av koronatilstandene, vektlegges mindre enn de umiddelbare kostnadene knyttet til virusinfeksjonen. Det gjør det ikke enklere at beslutningstagerne gjerne også måles på de kortsiktige resultatene av smittetiltakene snarere enn de langsiktige.

→ **Manglende forståelse for alternativkostnader:** Alternativkostnaden ved et gitt koronatilstand er de gevinstene vi går glipp av hvis vi hadde valgt et annet tiltak. Dette er langt mer abstrakt enn de gevinstene vi

faktisk får fra selve tiltaket. Med andre ord, de langsiktige (helse-) gevinstene ved å åpne opp samfunnet er vanskeligere å få øye på enn de kortsiktige gevinstene ved å holde stengt.

→ **«Sunk cost fallacy»:** Når en først har gått i gang med strenge tiltak, og investert mye i en spesifikk smittevernsstrategi, kan det være vanskelig å snu i tide. Man ønsker å få noe igjen for tiltakene man har satt i gang, og vise at den er riktig, selv om det skulle koste mer enn det smaker.

Beslutningsskjevhetene og heuristikken beskrevet ovenfor, kan i stor grad spores tilbake til de adferdsøkonomiske pionerene Daniel Kahneman og Amos Tversky. De viste gjennom en rekke arbeider hvordan heuristikker – som gjerne kan oversettes til magefølelse og tommelfingerregler – gir skjeve beslutninger. Spesielt Tversky, som døde i 1996, før psykologen Kahneman fikk sin nobelpris i økonomi, dokumenterte systematiske skjevheter i beslutningene til helsepersonell og helsebyråkrater.

Om man er aldri så informert, risikerer man å gjøre systematiske feiltolkninger av den informasjonen man mottar.

Jeg er, som de aller fleste, imponert over innsatsen som gjøres, både av helsemyndigheter og alle helsearbeiderne som nå kjemper mot viruset. Men på samme måte som man ikke kan overlate krigen til generalene, kan ikke denne pandemikrigen overlates til helsefeltet alene. Det er derfor bra at Finansdepartementet har nedsatt en ekspertgruppe som skal vurdere de samfunnsøkonomiske konsekvensene av smitteverntiltakene.

Og det gjelder det samme, både for samfunnsøkonomer og andre som gir råd og tar beslutninger i denne vanskelige perioden: En må tenke nøye gjennom hvilke type feil en er mest tilbøyelig til å gjøre, og så forsøke å justere for disse.