

# Vaccination – varför en tvistefråga?

**Margareta Hallberg**

Professor i vetenskapsteori  
Institutionen för filosofi, lingvistik och  
vetenskapsteori  
Göteborgs universitet



Artikeln i sin helhet omfattas av  
ovanstående rättigheter enligt  
[Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Från medicinskt håll brukar utvecklingen av vaccin, tillsammans med antibiotika, lyftas fram som ett av de allra främsta stegen mot en bättre folkhälsa. WHO menar att framställning och användning av vaccin, tillsammans med rent vatten, är den innovation som i ett globalt perspektiv har haft störst effekter på människors hälsa. Många vaccin ges ju redan under småbarnsåren och de allmänna vaccinationsprogrammen anses allmänt vara en så viktig del i det förebyggandet barnhälsoarbetet att det länge setts som självklart att alla barn vaccineras. Ja, egentligen kanske inte bara som en självklarhet utan som ett påbjudet erbjudande som ingen behöver ifrågasätta. För vem vill väl ha barnsjukdomar om det går att undvika? Enstaka avsteg från den allmänt positiva synen på vaccinationer har naturligt nog förekommit genom decennierna, men tillräckligt många barn har likafullt vaccinerats mot olika sjukdomar för att ge ett gott skydd också för dem som av olika skäl har behövt avstå.

Sedan slutet av 1990-talet har emellertid vaccinationer av småbarn, och särskilt den mot mässling, med jämna mellanrum ifrågasatts. Det sammanhänger med en publikation 1998 i en brittisk medicinsk vetenskaplig tidskrift, *The Lancet*, som kom att tolkas som att det eventuellt finns ett samband mellan mässlingvaccination och autism.

Artikeln fick en snabb spridning och kommenterades så gott som genast av massmedia runt om i världen. Det ledde till oro bland föräldrar som ville avvakta med att vaccinera sina småbarn, varför vaccinationsfrekvensen sjönk och särskilt i vissa regioner. En intressant observation är att vaccinkritiken förekom i väldigt olika sociala skikt och bostadsområden och både mycket pålästa och välutbildade personer och sådana utan högre utbildning tycktes skeptiska mot vaccinet. Skälen kunde vara religiösa, politiska, filosofiska eller kritiska i största allmänhet till myndigheter och eliter. I Sverige fanns till exempel ett stort motstånd mot mässlingvaccination i vissa glesbygdssamhällen, i vissa av storstädernas förorter, liksom bland annat på Södermalm i Stockholm.

Från medicinskt håll och på myndighetsnivå vidtogs omedelbart olika åtgärder för att återställa förtroendet för vaccinationen. Informationen om vaccinationer och barnsjukdomar ökade och experter besvarade frågor från reportrar och allmänhet där risker med vaccin tonades ner och frågan om autism som biverkan avskrevs. Trots att man snabbt genom saklig upplysning kunde visa att tolkningarna av artikeln var hårdagna och problematiska och att Wakefield själv gick att ifrågasätta på olika grunder, var det svårt att helt slå bort misstanken.

KORRESPONDENS:  
Margareta Hallberg  
[margareta.hallberg@gu.se](mailto:margareta.hallberg@gu.se)

Mer forskning krävdes och nya projekt initierades i flera länder men då noggrant genomförd forskning tar tid, dröjde det ett antal år tills nya studier kunde publiceras där Wakefields antydda samband avfärdades. Forskning verkade ändå inte avhjälpa allt tvivel – även om inga orsakssamband kunde påvisas mellan mässlingsvaccin och autism, bestod misstanken i vissa grupper.

Vaccinationsmotståndet tycktes leva sitt eget liv genom sociala medier, engagerade föräldrar och misstro mot auktoriteter och myndigheter. Även om det vid denna tid ännu inte talades om "alternativa fakta" och "fake news" går det att dra paralleller till just dessa företeelser. Traditionell expertis, dvs. smittskyddsläkare, medicinska forskare, epidemiologer, etc., ifrågasattes och ersattes i många fall av "alternativ expertis", som föräldrar eller andra vuxna med erfarenheter från t ex mässlingsutbrott eller personer med kritiska uppfattningar om vaccination.

Redan 2004 underströk Wakefields medförfattare att de aldrig gett stöd åt *tolkningen* om ett samband mellan mässlingsvaccin och autism men att Wakefield själv, dels på presskonferensen som hölls i samband med publiceringen 1998, dels i efterföljande sammanhang gått till storms mot vaccinet. *The Lancet* drog tillbaka artikeln 2010 men motståndet och misstänksamheten har bestått. Wakefield, som fick lämna det sjukhus i Storbritannien där han verkade som läkare, flyttade till USA där han fortsatt att agitera för sin ståndpunkt.

Ännu idag, nästan tjugo år senare, är vaccinationsfrågan synnerligen svårhanterad. Utöver dramatiska incidenter, som den med artikeln i *the Lancet*, slår bakslag i form av sämre effekt än förväntat eller misstankar om biverkningar omedelbart tillbaka på vaccinationsprogram riktade till befolkningen och kan leda till att färre vaccineras. Nya vaccin tillkommer men många, som till exempel mot det så kallade Humant PapillomVirus (HPV) som kan ge livmoderhalscancer, ifrågasätts. Likaså tycks det finnas en relativt utbredd misstänksamhet mot att läkemedelsföretag som framställer och distribuerar vaccin inte är tillräckligt noggranna utan enbart ute efter att tjäna pengar. Konstaterade biverkningar, som till exempel i samband med vaccin mot svininfluensa för några år sedan, har säkerligen bidragit till osäkerheten runt vaccinationer men också obekräftade eller avförda misstankar om biverkningar har i stora delar av världen gett upphov till vaccinationsmotstånd och särskilt mot mässling.

När det handlar om mässlingsvaccin är en allvarlig konsekvens att sjukdomen ökar igen i hela Europa och att utbrott av mässlingsepidemier förekommer. Flera länder överväger eller har fattat beslut om att kräva att barn är vaccinerade inför skolstart eller för att få välja barnomsorgsplats. Man har beräknat att varje mässlingssjuk i genomsnitt smittar 15–18 andra, förutsatt att alla som den sjuke träffar på är mottagliga, det vill säga inte har haft sjukdomen förut eller är vaccinerade. Det betyder stora problem för verksamheter där många barn vistas och be-

#### **FAKTARUTA 1: Mässling**

Mässling är en mycket smittsam infektionssjukdom som orsakas av ett virus. I ett samhälle där vaccination inte förekommer alls, drabbas i princip varje individ om smittan väl brutit ut. Smittan är luftburen och överförs från person till person. Mässling har plågat människan under lång tid och var ett stort problem långt in på 1900-talet. Sjukdomen är särskilt kritisk för ömtåliga, sjukliga, undernärda eller gamla människor och den kan även ge allvarliga biverkningar i form av hjärnskador.

fogad rädsla för att klena eller sjuka barn riskerar att bli mycket allvarligt påverkade om de drabbas av mässling. Ett etiskt dilemma uppkommer om vaccination inte längre är frivillig utan avkrävs inför till exempel skolstart. Integritet, autonomi, valfrihet och respekt för de individuella valen borde vara särskilt viktigt när en så känslig fråga som barnvaccination hanteras. Samtidigt måste vaccinkritiken bemötas så att vaccinationsfrekvensen inte sjunker och medför hot mot folkhälsan.

Vaccinationsfrågan har även politiska dimensioner, illustrerat av USA:s president Donald Trumps inställning. Trump delgav omvärlden sin uppfattning redan 2014 då han tvittrade: "Friska små barn går till doktorn, där de pumpas i en enorm dos med många vaccin, mår dåligt och förändras – AUTISM. Många sådana fall!". Läkare och forskare i USA oroas över Trumps inställning, som inte har förändrats sen han blev president, och varnar för att 2017 kan bli året då vaccinationsmotståndet når nya höjder.

Vaccination är det bästa och säkraste sättet att få immunitet, då man undviker sjukdom och eventuella komplikationer. Det är därför inte alldeles enkelt att reda ut varför motståndet mot vaccinationer kunnat bestå trots många försök från olika håll att klargöra och lugna. En viktig anledning är troligen att vaccin ges till friska individer i förebyggande syfte och inte för att bota sjukdom. Det innebär att kraven ökar på att det som injiceras, ofta i småbarn och unga, är betydligt mindre farligt än den sjukdom som ska förhindras och att vaccinet inte ger några allvarliga biverkningar. Mässling betraktas av vissa som en tämligen banal barnsjukdom som de flesta äldre i en population har haft som barn utan allvarliga följder. Att då vaccinera



**Vaccination.**  
Foto Finn Holmgren ©.

och kanske riskera att autism utvecklas, är oförsvarligt. Det är fullt begripligt att föräldrar värnar om sina barn och är ytterst uppmärksamma och försiktiga om något uppfattas som hotfullt. I fallet med mässlingvaccination uppkommer ofta vissa, lindriga biverkningar men det finns inga helst belägg för att vaccinationen orsakar autism. Tvärtom avvisar alla vetenskapliga studier ett samband mellan vaccinet och autism. Ändå avstår vissa föräldrar "för säkerhets skull". Alltså finns misstanken kvar och troligen också tvivel på vetenskap och myndigheter.

En annan anledning till att vaccination inte är självklar för alla är att sjukdomar bryter ut med olika frekvens. Innan det allmänna barnvaccinationsprogrammet var infört, utbröt epidemier med jämna mellanrum, det vill säga när den naturliga immuniteten i en given grupp hade avtagit. Det beror på det som kallas flockimmunitet, en immunitet på gruppnivå, som tidigare när "alla" utsattes för smitta, uppstod naturligt och förhindrade att epidemier ständigt florerade i en befolkning. Man kunde då förledas att tro att sjukdomen var under kontroll eller så gott som borta.

Kruxet är att flockimmuniteten endast består så länge som en klar majoritet, över 90% i en viss grupp, har kommit i kontakt med smittan. Med vaccinationsprogrammets införande är det i teorin fullt möjligt att konstant bibehålla en flockimmunitet som skyddar också det lilla antal som av olika skäl inte kan vaccineras. Det förutsätter givetvis att en klar majoritet av barnen i en given årskull vaccineras. Alltså finns det man kan kalla en altruistisk aspekt, en omsorg om andra, i att vaccinera sitt eget barn men för att en sådan praktik ska ha legitimitet får ingenting gå fel.

Tittar man bakåt i historien, finns en hel del lärdomar att dra. Medicinhistoriska studier av vaccinationsfrågan visar på stark kritik och stundtals uppflammande vrede mot stat och myndigheter när något slår fel. Det är väl belagt att rörelser mot smittkoppsvaccination växte sig starka i Storbritannien under 1800-talet och ledde till kraftfulla reaktioner. Vaccinationen var smärtsam då en skalpell som skar djupt under huden användes och den utfördes sällan hygieniskt varför infektioner var vanliga. Trots många föräldrars motvilja fanns ingen valfrihet på grund av en allmän vaccinationslag. Följden blev omfattande protester och demonstrationer som på sikt ledde till viss uppmykning från myndigheternas sida men misstänksamheten mot vaccinationer hade etablerats.

Motstånd mot att vaccinera mot smittkoppor spred sig till de flesta europeiska länder, inklusive Sverige, och till Nordamerika, något som idag inte förvånar både med tanke på metoden och de många biverkningarna. En annan bidragande omständighet kan ha varit svårigheten att inse nyttan och värdet av vaccinationen. Smittkoppor, liksom åtskilliga barnsjukdomar förorsakade av virus, uppträder i epidemier och är inte konstant närvarande i ett samhälle. Som beskrevs ovan, kan det leda till en falsk säkerhetskänsla, en tro på att sjukdomen dra-

#### **FAKTARUTA 2: Vaccination**

**Vaccination innebär att i kontrollerad form stimulera kroppens immunförsvar att producera immunitet mot infektioner genom att tillföra ytterst små mängder smittoämne. Vaccinet tillförs vanligen som injektion eller i vissa fall genom munnen. Ordet vaccin kommer från latinets vacca som betyder ko, på grund av att det allra första vaccinet framställdes med hjälp av kokoppor.**

git sig tillbaka och inte längre utgör ett hot, vilket, tänker man, gör vaccination onödigt

Smittkoppor var alltså det första fallet där vaccinationsmotstånd visade sig men det har förekommit tvivel på flera vaccinationer och uppblående motstånd även senare. Det har alltid funnits några föräldrar som har motsatt sig vaccination av sina barn. Allergier och eksem och även immunbristsjukdomar av olika slag har förhindrat vaccination och det kan inte utslutas att vissa föräldrar haft en försiktig hållning eller till och med rädsla för vaccinen utan att de respektive barnen av fysiska orsaker hade behövt avstå från vaccination. Hälsorörelsen under efterkrigsåren tog avstånd från vaccinationer och andra artificiella påbud och stöttade istället så kallad naturlig smitta. Vaccination mot såväl polio, kikhosta som mässling har blivit omdebatterad och ifrågasatt och det har också visat sig att vissa vaccin inte varit tillfredsställande framställda eller att dåliga tillsatser använts. Just detta har främst påståtts om kikhostevaccin och vaccinationsrutinerna mot kikhosta har därför varierat, trots att inga klara bevis om skadliga effekter har kunnat påvisas. Täckningen har således aldrig varit 100%-ig, vilket inte heller är nödvändigt för att ha ett fullgott skydd på samhällsnivå mot de sjukdomar vaccinationer är till för att förhindra.

Vaccinationsfrågan är i hög grad levande och aktuell i vår samtid. Det är av stor vikt för myndigheter, sjukvårdspersonal och politiker att alltid vara beredda på att vaccinationsmotstånd lätt kan dyka upp om något oförutsett inträffar. Tydlighet, uppriktighet, vilja att lyssna och förklara utan pekpinnar är nödvändiga steg i processer där allmänheten är orolig och misstänksam. Vaccinationspraktiker är ömtåliga verksamheter och har så varit genom historien, varför de kräver särskild omtanke för att upprätthållas.

En annan fråga som aktualiseras av artikeln i *The Lancet* är hur forskare ska förhålla sig till uppseendeväckande, nya rön som visserligen senare kan visa sig vara felaktiga, men som när de presenteras i högt rankade tidskrifter framstår som korrekta. Även om det inte finns några enkla svar är det en viktig fråga att reflektera kring. Dels är det väl känt från olika studier att forskare kan vara oeniga om hur forskningsresultat ska tolkas eller när ett vetenskapligt problem ska anses tillräckligt utforskat. Både allmänheten, politiker, professionella och myndigheter måste ibland ta initiativ och beslut på osäkra grunder eftersom forskningen inte alltid ger entydiga svar och kunskap faktiskt förändras. Detsamma gäller för mängder av frågor och inte minst inom medicinen och närliggande fält. Vad kan vi utsätta oss för om vi hoppas kunna påverka att leva bra och långa liv? Råd om kost, motion, solande, nikotin, alkohol, stress ges och tas emot och följs eller avvisas men långt ifrån alla råd och synpunkter på hur vi ska leva är entydigt givna av forskningen.

**FAKTARUTA 3: Sjukdomar mot vilka vaccin kan ges**

Inom barnhälsovården erbjuds vaccin mot följande sjukdomar:

Difteri

Stelkramp

Kikhosta

Polio

Hib (*Haemophilus influenzae* typ b)

Pneumokocker

Mässling, Påssjuka, Röda hund

HPV (Humant papillomvirus)

Därutöver finns åtskilliga andra vaccin, till exempel mot TBE färstingöverförd hjärninflammation, mot influensa och mot många sjukdomar som är ovanliga i vår del av världen men viktiga att vaccinera sig mot för den som reser långväga utomlands.

## KOMMENTAR

Kommentar till den reviderade artikeln: Information om att Wakefield och medförfattare hade hittat mässlingsvirus i buken hos barn som utvecklat autism i anslutning till att de vaccinerats var felaktig och har därför avlägsnats.

## REFERENSER

Den som vill läsa mer om vaccin och vaccinationer kan finna mycket information på nätet. Det mesta är ganska lättläst och lättillgängligt men den som vill fördjupa sig i hur motståndet mot just mässlingsvaccination tog fart kan gå till källorna:

Wakefield, A.J., Murch, S.H., Anthony, A., Linnell, J., Casson, D.M., Malik, M., Berelowitz, M., Dhillon, A.P., Thomson, M.A., Harvey, P., Valentine, A., Davies, S.E., and Walker-Smith, J.A. (1998) Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet* 351 (9103) 637–41.

Horton, R. (2004) A statement by the editors of *The Lancet*. *The Lancet* 363 (9411) 820–1.

Eggertson, L. (2010) *Lancet* retracts 12-year-old article linking autism to MMR vaccines. *Canadian Medical Association Journal* 182 (4) E199–200.