

ENSKILDA HÖGSKOLAN STOCKHOLM  
Kandidatprogrammet i mänskliga rättigheter 180 hp

EXAMENSARBETE  
Kandidatuppsats 15 hp  
Termin: HT 2019



# Vaccination

Införandet av lagstiftning om obligatorisk vaccination i  
Sverige

## Vaccination

The introduction of obligatory vaccination legislation in Sweden

Författare: Michelle Marand

Handledare: Göran Gunner

# Abstract

Våren 2019 inkom det motiver till Svenska Riksdagen angående förslag gällande införandet av lagstiftning om obligatorisk vaccination. Utifrån detta kommer uppsatsen genom en fiktiv argumentationsanalys behandla ämnet ur ett rättighetsperspektiv, med fokus på tre rättigheter; rätten till hälsa, rätten till kroppslig integritet samt rätten till utbildning. Argumenten i de två olika kapitlen utgår från svensk lagstiftning samt internationella fördrag, såsom mänskliga rättigheter och Europeiska unionens stadgar. Uppsatsen besvarar även i argumentationen frågeställningar om varför obligatorisk vaccination bör vara en mänsklig skyldighet enligt rätten till hälsa samt vilka mänskliga rättigheter en lagstiftning om obligatorisk vaccination bryter mot. Syftet med uppsatsen är att nå fram till ett översiktligt svar gällande om individuell rätt, såsom kroppslig integritet och utbildning eller allmän folkhälsa bör prioriteras i frågan. Detta undersöks även med hjälp av Marion Youngs teori om den sociala förbindelsens ansvarsmodell, som syftar till att vi är moraliska aktörer som har en moralisk skyldighet till alla människor att minimera lidande. Slutsatserna i uppsatsens sista del visar att uppsatsens tes motbevisas genom argumentationen.

Nyckelord: Vaccination, Obligatorisk vaccination, Rättigheter, Mänskliga rättigheter, Barnets rättigheter, Kroppslig integritet, Hälsa, Utbildning, Samtycke, Sekretess

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	s. 3
1.1	Bakgrund	s. 3
1.2	Problemformulering, syfte och frågeställningar	s. 4
1.3	Material och avgränsningar	s. 5
1.3.1	Primärmaterial	s. 5
1.3.2	Sekundärmaterial	s. 6
1.3.3	Avgränsningar	s. 7
1.4	Disposition	s. 8
<b>2</b>	<b>Teori och metod</b>	s. 9
2.1	Teori	s. 9
2.2	Metod	s. 11
<b>3</b>	<b>Tidigare forskning</b>	s. 13
<b>4</b>	<b>Obligatorisk vaccination</b>	s. 14
4.1	Obligatorisk vaccination i Europa och Australien	s. 14
4.2	Obligatorisk vaccination i Sverige	s. 15
4.3	Internationell lagstiftning - Rätten till hälsa	s. 16
<b>5</b>	<b>Tvångsvaccination - Individens bästa</b>	s. 18
5.1	Rätten till kroppslig integritet	s. 18
5.2	Svensk lagstiftning - Kroppslig integritet, samtycke och sekretess	s. 19
5.3	Internationell lagstiftning - Kroppslig integritet och samtycke	s. 21
5.4	Internationell lagstiftning - Utbildning	s. 23
<b>6</b>	<b>Slutsats</b>	s. 24
6.1	Analys - Pro et Contra	s. 24
6.2	Tesens ställning inför argumenten och de tre rättigheterna	s. 28
6.2.1	Sociala förbindelsens ansvarsmodell	s. 29
6.3	Uppsatsens frågeställningar	s. 30
6.3.1	Första frågeställningen	s. 30
6.3.2	Andra frågeställningen	s. 31
<b>7</b>	<b>Bibliografi</b>	s. 32

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

Vi människor har vaccinerats sedan slutet av 1700-talet, då den engelska läkaren Edward Jenner utvecklade ett vaccin mot smittkoppor.<sup>1</sup> Utefter detta kan det konstateras att ungefär 116 miljoner barn vaccineras per år sedan 2018 runt om i världen, där vi kan se att ca 97 procent av alla tvååringar idag i Sverige är fullt vaccinerade.<sup>2</sup> World Health Organization (WHO) beskriver vaccination på sin hemsida att det hjälper kroppens immunsystem att bekämpa patogen i form av virus och bakterier, vilket således håller oss friska från dessa,<sup>3</sup> varpå det även beskrivs som en av de största hälsoframgångarna i världshistorien.<sup>4</sup>

Smittskyddslagen ligger till stor grund för de vaccinprogram som finns i dagens Sverige, varpå information från Folkhälsomyndigheten ges till regeringen som därefter fattar sina beslut. Därefter får kommuner och landsting ansvara för vilka vaccinationer som ska genomföras.<sup>5</sup>

Utifrån detta kan vi se att vaccinationen fått ett genombrott på ett sätt där få tidigare har ifrågasatt det. Men ju mer tiden utvecklas, desto mer kommer människor samtidigt ifrågasätta. I och med det kan det konstateras att fler och fler människor blir kritiska till att vaccinera sina barn. Samtidigt kan vi se att Italien är ett exempel på ett land som infört lagstiftning om obligatorisk vaccination, även beskrivet som tvångsvaccination, där barn under sex år som inte grundvaccinerats kan vägras skolgång.<sup>6</sup> Även i Sverige har diskussionen kring lagstiftning om obligatorisk vaccination lyfts till ytan i form av motioner, där det under våren 2019 beslutades kring att det inte ska införas någon sådan lagstiftning i Sverige.<sup>7</sup> Detta då det kan konstateras att lagstiftning om obligatorisk vaccination kan tänkas

---

<sup>1</sup> "Kort vaccinhistoria", *Vetenskap & hälsa*, juni 2013. Författare saknas.

<sup>2</sup> Folkhälsomyndigheten. (2017b). Vaccinationsprogram. Solna: Folkhälsomyndigheten.

<sup>3</sup> WHO, UNICEF, World Bank., 2009, State of the world's vaccines and immunization, 3rd ed. Geneva, World Health Organization.

<sup>4</sup> Unicef. "En av de mest effektiva metoderna för att rädda barns liv". 2019.

<sup>5</sup> Folkhälsomyndigheten. (2017b). Vaccinationsprogram

<sup>6</sup> The Local, 2019, "No vaccine, no school: unvaccinated Italian children will be sent home", The Local Italy

<sup>7</sup> "Obligatoriskt allmänt vaccinationsprogram" Motion 2017/18:1949 av Sofia Arkelsten (M) 2017.10.03

bryta mot vissa lagar samt mänskliga rättigheter, samtidigt som vissa tycks föra argument kring att den allmänna folkhälsan i detta fall är viktigare.<sup>8</sup>

## 1.2 Problemformulering, syfte och frågeställningar

En diskussion gällande obligatorisk vaccination fångade mitt intresse i följd då frågan genom motioner togs upp som lagförslag till Riksdagen. Det som snabbt kunde konstateras var att endast politiker som var för detta lagförslag syntes utåt, vilket jag själv tolkar beror på att det är en mycket känslig diskussion med många olika åsikter som hålls gömda. Således växte mitt intresse fram och jag började ställa mig själv frågor kring om det någonsin tagits upp ur ett rättighetsperspektiv.

Utefter detta bestämde jag mig för att skriva en kandidatuppsats som därefter huvudsakligen fokuserar på en argumentation gällande hur lagstiftning om obligatorisk vaccination ställer sig emot tre rättigheter såsom; rätten till hälsa, rätten till kroppslig integritet samt rätten till utbildning. Rättigheter som; rätten till sekretess och rätten till samtycke nämns även i argumentationen, däremot kommer ingen vikt läggas vid dessa, delvis på grund av att de på flera plan ingår i de ovan nämnda tre andra rättigheterna. Detta genom att utgå från svensk lagstiftning samt internationella fördrag, såsom mänskliga rättigheter och Europeiska unionens stadgar.

Syftet med uppsatsen är således att föra vidare den nationella diskussionen som uppstått i dagens Sverige kring införandet av lagstiftning om obligatorisk vaccination. Uppsatsen når fram till ett översiktligt svar gällande om individuell rätt, såsom kroppslig integritet och utbildning eller allmän folkhälsa bör prioriteras i frågan om lagstiftning om obligatorisk vaccination. Detta undersöks med hjälp av Marion Youngs teori om den sociala förbindelsens ansvarsmodell, som syftar till att människor är moraliska aktörer som har en moralisk skyldighet till alla människor att minimera lidande var i världen det än uppstår.<sup>9</sup> Då

---

<sup>8</sup> Motion 2017/18:1949 av Sofia Arkelsten (M)

<sup>9</sup> Young, I., & Berg, D. 2009. *Globala utmaningar: - krig, självbestämmande och global rättvisa*. Stockholm. S. 192.

argumentation grundas som ovan nämnt på hur lagstiftning om obligatorisk vaccination ställer mänskliga rättigheter mot varandra, där mänskliga rättigheter är mer än global fråga än endast ett nationellt intresse,<sup>10</sup> kan denna teori anses vara relevant för att undersöka uppsatsens ämne.

Då uppsatsen består av en argumentationsanalys kommer två olika sidor, en pro (för) samt en contra (mot) föra varsin argumenterande diskussion för att förhoppningsvis i slutsatsen komma fram till tesen:

*Lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas i Sverige.*

Detta genom att diskutera följande frågeställningar:

- *Varför bör obligatorisk vaccination vara en mänsklig skyldighet enligt rätten till hälsa?*
- *Vilka mänskliga rättigheter bryter lagstiftning om obligatorisk vaccination mot?*

## 1.3 Material och avgränsningar

### 1.3.1 Primärmaterial

Uppsatsen material består huvudsakligen av material i form av primärmaterial, exempelvis internationella lagar och fördrag såsom: Förenta Nationernas (FN) Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna, FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, FN:s Konvention om barnets rättigheter, Konventionen för skyddet av Mänskliga Rättigheter och värdighet av mänskligheten med hänsyn till Applicerandet av biologi och medicin, Europeiska unionens (EU) stadga om de grundläggande rättigheterna, Europeiska unionens stadga om Patientens rättigheter, FN:s konventionen om Medborgerliga och Politiska rättigheter, samt Allmänna kommentarer Nr. 14 från Kommittén för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter.

---

<sup>10</sup> Ibid.: S. 209

Även svensk lagstiftning ligger till grund för uppsatsens argumentation, såsom: RF Lag (2010:1408), (Socialstyrelsen/Prop. 975/76:209), Patientlag (2014:821), Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

Både internationella lagar, samt de svenska lagarna är trovärdiga samt relevanta för denna uppsats. Detta då det ger en klar och tydlig bild genom uppsatsens argumentation att grunda argumenten och analyseringen på dessa lagar. Det ger en tydlig bild då lagen i sig visar på en synvinkel som inte är möjlig att tolka på olika sätt såsom godtyckliga åsikter kring ett ämne skulle kunna tänkas göra. Lagar ger därmed en enkel och relevant grund för en argumentationsanalys.

Europeiska konventionen för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna trädde i kraft i svensk lagstiftning år 1953 och kan därför tänkas vara relevant som grund för argumenten genom denna uppsats. I artikel 8 i konventionen nämns det att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens.<sup>11</sup> Detta rör uppsatsens ämne till viss del, däremot kan vi se att annat material som uppsatsens argument grundas på har större relevans för uppsatsens ämne, då artikel 8 i konventionen inte specificerar vad begrepp såsom privatliv innefattar. Om fallet vore att artikeln och/eller andra artiklar i konventionen hade nämnt någon av de tre rättigheterna som genomsyrar uppsatsen (rätten till hälsa, kroppslig integritet och utbildning) hade konventionen ansetts vara en mer relevant källa för uppsatsen och dess argument. Således fokuserar inte uppsatsens argument på artiklar från ovan nämnd konvention, utan på annan lagstiftning.

### 1.3.2 Sekundärmaterial

Uppsatsens delar består även till viss del av sekundärmaterial, i form av tre olika motioner till riksdagen som ger en bredare syn till proargumentens bakgrund. Motionerna kommer inte lägga grund för själva argumenten, utan snarare användas som en vägledning till varför just de konventioner som proargumenten består av är relevanta för uppsatsen. Med detta menas att argumenten som visas genom motionerna huvudsakligen baseras på de konventioner som

---

<sup>11</sup> Europeiska konventionen för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, (art. 8).

därefter används i proargumenten. Således är motionernas trovärdighet som källa irrelevant, då det är konventioner som grundar proargumenten helt och hållet.

Annat sekundärmaterial som finns med i uppsatsen är material hämtat från exempelvis WHO och Folkhälsomyndigheten. Det lägger på samma sätt som motionerna inte någon grund till själva argumentationen, utan är relevant för bakgrundsfakta för ämnet i sig.

### 1.3.3 Avgränsningar

Uppsatsens fokus ligger på en argumentation gällande lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas i Sverige, utifrån svensk lagstiftning, internationella fördrag samt mänskliga rättigheter. Mer specifikt kommer uppsatsen å ena sidan undersöka rätten till hälsa utifrån frågan kring lagstiftning om obligatorisk vaccination med hjälp av mänskliga rättigheter som grund, såsom FN:s konvention om Barnets rättigheter samt Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter. Å andra sidan undersöker uppsatsen rätten till kroppslig integritet, utbildning samt till viss del sekretess, utifrån samma fråga med hjälp av svensk grundlag samt några av FN:s konventioner om det mänskliga rättigheterna, såsom exempelvis FN:s konvention om Barnets rättigheter. Anledningen till varför avgränsningar skett till dessa rättigheter, alltså rätten till hälsa, kroppslig integritet samt utbildning är på grund av att detta för uppsatsens argumentation framåt samt skapar en röd tråd mellan de olika sidorna. Med detta menas det att de alla tre olika rättigheterna går in i varandra på så sätt att alla är relevanta för frågan som de ska argumentera kring, samt är tre viktiga rättigheter som kan skapa en vidare diskussion. Valet av just tre rättigheter, istället för att utgå från en och samma gjordes på grund av att de olika sidorna har svårt att besvara varandra konkret samt behöver en mer djupgående diskussion i form av fler rättigheter för att komma fram till något slags resultat.

Valet av avgränsning till att undersöka hur lagstiftningen skulle se ut i Sverige gjordes på grund av både begränsad tid samt teckenrum. Med detta menas att vid ett större arbete hade det kunnat tänkas vara relevant att ta in ett mer globalt perspektiv i undersökningen, då detta skulle innebära ett annat urval av lagar än vad som har utgått ifrån i denna uppsats. Dock ska påpekas att Europa och Australien tas upp som exempel i uppsatsen för att läsaren ska få en



bredare vy på hur det kan se ut i länder som har infört lagstiftning om obligatorisk vaccination.

Även mässlingspridningen runt om i Europa och världen tas upp som exempel i uppsatsen. Detta är egentligen inte relevant för argumentationen utan finns med i bakgrunden för att ge läsaren ett tydligt exempel på varför frågan om lagstiftning om obligatorisk vaccination tagits upp inom den svenska politiken.

Genomgående i uppsatsen kommer även vara barnrättsperspektivet, då det talas om obligatorisk vaccination för barn i sammanhang där frågan om obligatorisk vaccination tagits upp, vare sig det gäller Sverige eller andra delar av världen.

Uppsatsen väljer att fokusera på flertalet lagar och konventioner som ligger till grund för argumentationen genom uppsatsen. Det hade kunnat tänkas vara mer rimligt att fokusera uppsatsens argumentation på endast ett fåtal lagar och/eller konventioner. Anledningen till att alla dessa ligger till grund för argumentationen genom uppsatsen och är relevanta för uppsatsen är på grund av att det med bara ett fåtal av dessa inte hade givit den tydliga bild av argumentationen och dess resultat som det nu givits.

## 1.4 Disposition

Uppsatsens disposition består av två huvudkapitel, varav det första av dessa två är ett kapitel bestående av pro-argument som diskuterar rätten till hälsa i frågan om lagstiftning om obligatorisk vaccination utifrån FN:s konvention om Barnets rättigheter, samt Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter och argumenterar därefter utifrån rätten till hälsa för varför lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas.

Contra-sidan diskuterar kring frågan om lagstiftning om obligatorisk vaccination utifrån rätten till kroppslig integritet, utbildning samt till viss del samtycke och sekretess. Detta med svensk lagstiftning och internationell lagstiftning samt fördrag som grund, såsom exempelvis FN:s Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna, FN:s konvention om ekonomiska,

sociala och kulturella rättigheter, FN:s Konvention om barnets rättigheter samt svensk lagstiftning såsom Patientlag (2014:821). Denna del av uppsatsen syftar på och argumenterar med hjälp av denna lagstiftning mot ett införande av lagstiftning om obligatorisk vaccination. I vardera av dessa två kapitel kommer det slutligen finnas en analysdel, där argumenten som framförts tidigare i dessa kapitlen analyseras.

Vad som även kan konstateras i uppsatsen är att contra-delen består av fler argument än pro-delen. Detta beror på att fler argument i pro-delen inte var möjligt att hitta. Trots detta genomsyrar en opartisk- samt objektivitet uppsatsen, varpå slutsatser endast görs utifrån de nämnda argumenten med hänsyn till de tre nämnda rättigheterna samt Marion Youngs teori om den sociala förbindelsens ansvarsmodell.

Vidare i uppsatsens tredje kapitel följer en slutgiltig diskussion där även tolkade slutsatser utifrån denna argumentation framförs. Något slutgiltigt svar utifrån vad som är sanningen framförs inte, däremot kommer ett konstaterande utefter var argumentationen har landat utifrån tolkandet av de tre rättigheterna som genomsyrar argumentationen framföras. I det tredje och sista kapitlet kan en upprepning från föregående två kapitel ske, detta för att ge en så tydlig bild av slutsatsen som möjligt för läsaren.

## 2 Teori och metod

### 2.1 Teori

En teori som huvudsakligen genomsyrar denna uppsats är Marion Youngs teori om den sociala förbindelsens ansvarsmodell, där hon huvudsakligen fokuserar på att alla aktörer har ett ansvar att reparera strukturella orättvisor som de bidrar till med sina handlingar.

Ansvarsmodellen försöker således bedöma ansvarstagandet och analyserar därmed handlingens bakomliggande orsaker för att därefter försöka förstå källan till handlingen.<sup>12</sup>

Modellen kan även tillämpas på de länder som tas upp som exempel i uppsatsen, där exempelvis barn som inte är vaccinerade i Italien förbjuds sin skolgång, vilket kan tänkas

---

<sup>12</sup> Young, 2009. "Globala utmaningar: - krig, självbestämmande och global rättvisa". S. 191-192.

vara orättvist då makten om beslut gällande om de ska vaccineras eller inte ligger i politiska aktörers händer, istället för i barnens egna, eller deras målsmän.

Till skillnad från skyldighetsmodellen som agerar motsatt till denna modell, är denna av en mer konstruktiv karaktär, då den även fokuserar mer framåt än bakåt där det endast är relevant hur vi bemöter handlingen, för att slutligen ta oss vidare och förhoppningsvis tala för en positiv förändring. Ansvar för globala orättvisor och konflikter anser denna modell vara ett delat ansvar som därefter endast kan åtgärdas av kollektivt handlande. Youngs ansvarsmodell motsätter även sig exempelvis John Rawls skyldighetsmodell, som syftar till att rättighetsprinciperna förutsätter att gemensamma politiska institutioner skapar skyldigheter, alltså begränsas omfattningen av rättighetsprinciperna till inom en nationalstat. Ansvarsmodellen syftar angående detta på att utöver rättviseaktörer är vi även moraliska aktörer som har en moralisk skyldighet till alla människor att minimera lidande var i världen det än uppstår.<sup>13</sup>

Baserat på tanken kring att människan är moraliska aktörer, samt denna ansvarsmodell i sin helhet har många nationalstater gått samman för att skapa ett gemensamt ansvarstagande världen över, varav exempel på dessa är Förenta Nationerna (FN) samt World Health Organization (WHO). Det finns således i samband med existerandet av dessa institutioner ett krav på att bevara moraliska skyldigheter samt rättviseansvaret för alla människor. Uppsatsens ämne kring om lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas samt hur en sådan lagstiftning ställer sig till mänskliga rättigheter och andra lagar grundas på denna modell då ämnet i sig synnerligen är ett globalt intresse, trots att uppsatsen huvudsakligen fokuserar på nationell lagstiftning i Sverige. Det skulle därmed kunna tänkas vara mer relevant med Rawls skyldighetsmodell som genomgående teori i denna uppsats, vilket jag motsätter mig till då uppsatsens argumentation grundas som ovan nämnt på hur vaccination ställer mänskliga rättigheter mot varandra, där mänskliga rättigheter är mer en global fråga än endast ett nationellt intresse.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Ibid.: S.192.

<sup>14</sup> Ibid.: S. 209.

## 2.2 Metod

En argumentationsanalys innebär att den analys som sker utifrån texter är rekonstruerat av forskaren i form av argument. Själva argumentationsanalysen är således en utveckling av retoriken som fokuserar på logos i en text, snarare än ethos eller pathos, som studerar huruvida de skäl som ges för en tes är goda eller inte. Detta innebär alltså att en argumentationsanalys är förbunden med logik, där de logiska relationerna mellan påståenden används för att beskriva texters argumentativa innehåll. Som nämnt måste forskaren rekonstruera argumenten samt relationerna mellan dem, vilket innebär att argument inte finns i texter av sig själva och måste därför rekonstrueras.<sup>15</sup>

För att analysera uppsatsens material samt göra möjligt för ett konstaterande i form av slutsatser består uppsatsen av Pro et Contra argumentationsanalys, där argumentationen existerar med avsikt att agera som grund för möjliggörandet av ett ställningstagande utifrån argumentationen genom uppsatsen, samt dess bevis.<sup>16</sup>

En argumentationsanalys ska som ovan nämnt basera argumenten i de två olika sidorna av argumentationen på påståenden som är rekonstruerade till argument, genom att de logiska relationerna mellan påståenden används för att beskriva texters argumentativa innehåll. Uppsatsens argument baseras därefter å ena sidan på motioner, som består av påståenden och fungerar därefter som en slags grund för pro-sidans argument, däremot endast med syfte att få en förståelse för varifrån argumenten kommer. Å andra sidan konstrueras en möjlig argumentation utifrån svensk och internationell lagstiftning och förordning, som ställs mot varandra på respektive sida av argumentationen. Det bör alltså uppmärksammas att uppsatsen gör en egen tolkning av en argumentationsanalys, en fiktiv argumentationsanalys, där en möjlig argumentation sker utifrån lagar som ställs mot varandra.

Analysens systematiska del innebär att upptäcka minst en tes (T), argument som framläggs för (pro (P)) samt argument emot (contra (C)) den upptäckta tesen och därefter koppla dessa

---

<sup>15</sup> Boreus, K., Bergström, G. 2005. *Textens mening och makt*. S. 94.

<sup>16</sup> Björnsson, G., Kihlbom, U., Ullholms, A., 2009. *Argumentations; färdigheter för kritiskt tänkande*. S. 55.

pro-argument med contra-argumenten.<sup>17</sup> Argumenten utgår från uppsatsens primärmaterial och dess metod används i synnerhet för att med tydlighet kunna strukturera Pro et Contra-argumenten, för att därefter kunna dra slutsatser på ett tydligt sätt.

I denna uppsats kommer argumentens fokus ligga på en argumentation om lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas i Sverige utifrån svensk lagstiftning, internationella fördrag samt mänskliga rättigheter, med hjälp av dessa pro- och contra-argument. Metodens val grundas på att det är en tydlig och konkret metod som underlättar en genomgående röd tråd, samt är anpassad till syftet med uppsatsen.

Huvudsakligen diskuterar pro-argumenten gällande rätten till hälsa, utefter FN:s konvention om barnets rättigheter samt Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter och argumenterar därefter utifrån rätten till hälsa för varför lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas.

Contra-sidan diskuterar kring frågan om lagstiftning om obligatorisk vaccination utifrån rätten till kroppslig integritet, utbildning samt till viss del sekretess. Detta med svensk lagstiftning och internationell lagstiftning samt fördrag som grund, såsom exempelvis FN:s Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna, FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, FN:s Konvention om barnets rättigheter samt svensk lagstiftning såsom Patientlag (2014:821). Denna del av uppsatsen syftar på och argumenterar med hjälp av denna lagstiftning mot ett införande av lagstiftning om obligatorisk vaccination.

Trots att en typisk argumentationsanalys i synnerhet bör innebära att pro- och contra-argumenten besvarar varandra för skapandet av en röd tråd genom argumentationen struktureras inte denna uppsats på det sättet. En röd tråd hålls trots detta genom hela uppsatsen, då argumenten slutligen ställs mot varandra i uppsatsens avslutande kapitel. Beslutet om att strukturera argumentationen på detta vis togs i samband med att argumentationen med tesen och frågeställningarna hade blivit tafatt, samt otillräcklig om endast ett fåtal argument hade framförts. Detta då många av de rättigheter som lyfts fram inom de olika argumentationsdelarna helt motsätter varandra, och således inte kan besvaras.

---

<sup>17</sup> Ibid.: S.56

Istället framförs slutsatser i form av en tolkning kring vilken sida av argumentationen som enligt lag bör värderas högst, trots att ett slutgiltigt konstaterande inte kan ges.

### 3 Tidigare forskning

Vad tidigare forskning kring ämnet vaccination visar på är uppsatser som väljer en annorlunda problemformulering än vad denna uppsats gör. De två uppsatser som tycks vara de enda som egentligen berör området problematiser ämnet genom att ställa frågan; “Vilka anledningar finns till att föräldrar väljer att inte vaccinera sina barn? - En litteraturstudie”<sup>18</sup> Samt “Individuella rättigheter eller allmänhetens bästa? - En litteraturstudie och ideologianalys av antivaccinationsrörelsen, för att diskutera rättvisa, mänskliga rättigheter och negativ global påverkan”.<sup>19</sup>

Till skillnad från denna tidigare forskning som baseras på både rättskällor, människors åsikter från antivaccinationsrörelsen, samt båda har en global synvinkel, kommer denna uppsats endast fokusera på hur lagstiftningen ser ut i dagens Sverige, samt fokusera på en argumentation gällande hur lagstiftning om obligatorisk vaccination ställer sig emot tre rättigheter såsom; rätten till hälsa, rätten till kroppslig integritet samt rätten till utbildning. Detta genom att utgå från svensk lagstiftning i form av svensk lagstiftning samt internationella fördrag, såsom mänskliga rättigheter och Europeiska unionens stadgar.

Annan tidigare forskning som kan tänkas vara relevant för frågan är Natural Health Federations (NHF) redovisning på lagar och mänskliga rättigheter som motsätter sig lagstiftning om obligatorisk vaccination, i samband med att Riksdagens beslutfattande kring om obligatorisk vaccination ska införas i lag eller inte våren 2019. NHFs rapport syftade på att tvångsvaccinering strider både mot svensk lagstiftning, samt mot internationella konventioner och fördrag, samt syftar på att individens hälsa inte får åsidosättas på grund av samhällets intressen.<sup>20</sup> Detta kan anses vara relevant för denna uppsats, då det argumenterar

---

<sup>18</sup> Jansson, O., & Magnusson, E. 2015. *Vilka anledningar finns till att föräldrar väljer att inte vaccinera sina barn? - En litteraturstudie.*

<sup>19</sup> Angsebo, I., 2019. *Individuella rättigheter eller allmänhetens bästa? - En litteraturstudie och ideologianalys av antivaccinationsrörelsen, för att diskutera rättvisa, mänskliga rättigheter och negativ global påverkan.*

<sup>20</sup> Newsvoice, 2018, “Tvångsvaccinering - ett brott mot mänskliga rättigheter - Riksdagsbeslut tas 26 april 2018”

emot frågan på liknande sätt som ett av de två kapitlen i uppsatsen kommer göra. Däremot visar ingenting i rapporten på en argumentation som besvarar motsatt sidas argument. Denna uppsats kan således uppfattas som en utveckling på NHFs rapport, som till skillnad från rapporten upplyser motsatt sidas argument, utgår från tre rättigheter; rätten till hälsa, kroppslig integritet och utbildning istället för många fler som rapporten gör, samt argumenterar ur ett objektiva perspektiv på frågan om obligatorisk vaccination.

## 4 Obligatorisk vaccination

### 4.1 Obligatorisk vaccination i Europa och Australien

I Europa har det framkommit fall av insjuknanden i mässling, där det rapporterats strax över 44 000 fall av mässling de senaste tre åren enligt myndigheten European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Det kan även konstateras att ökningen tycks vara fortsatt runt om i Europa, störst där vaccinationstäckningen är låg, som exempelvis i Rumänien.<sup>21</sup> Trots att kontinenten Amerika år 2016 kunde räknas som fri från mässling då det inte förekommit något fall av mässling sedan år 2002, meddelar WHO att det tidigare 2019 förekommit ett utbrott av mässling där omkring tusen personer smittades.<sup>22</sup> Dessa rapporterade fall och spridningen av just mässling kan tänkas vara relevant att se till, då det enligt folkhälsomyndigheten är ett virus som utan behandling kan vara dödligt,<sup>23</sup> samt är en sjukdom som sällan uppmärksammas trots att den har en fortsatt spridning i Europa.

---

<https://newsvoice.se/2018/04/tvangsvaccinering-riksdagsbeslut-2018/> Hämtad: 2019.11.03

<sup>21</sup> "Insufficient vaccination coverage in EU/EEA fuels continued measles circulation" *European Centre for Disease Prevention and Control*, Maj 2019. Författare saknas  
<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-insufficient-vaccination-coverage-eueea-fuels-continued-measles-circulation> Hämtad: 2019.11.28

<sup>22</sup>World Health Organization (WHO), 2019 "Measles outbreaks in the pacific"  
<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/measles-outbreaks-in-the-pacific> Hämtad: 2019.12.06

<sup>23</sup> Folkhälsomyndigheten, 2017, "Frågor och svar om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund".  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/fragor-och-svar/massling-passjuka-och-roda-hund/> Hämtad: 2019.11.27

I samband med spridningen har länder runt om i Europa, som Italien, Tyskland och Frankrike valt att göra sina grundläggande vaccinationsprogram obligatoriska.<sup>24</sup> I bland annat dessa länder finns både vaccinationstvång, samt vaccinationskrav för att få ta del av vissa välfärdstjänster såsom förmåner eller bidrag. I Italien har även det obligatoriska grundvaccinationsprogrammet utökats till tolv sjukdomar, varpå det även i Frankrike har utökats från tre till elva. Detta innebär att familjer som väljer att inte vaccinera sina barn med det obligatoriska grundvaccinationsprogrammets riktlinjer beläggs med dyra böter om flera tusentals kronor. Även i Tyskland är böterna för de som väljer att inte vaccinera sina barn höga, varpå även förskolepersonal har skyldighet att anmäla föräldrar som inte vaccinerar sina barn. Den familj som väljer att inte vaccinera sina barn i Australien blir inte skyldiga att betala några böter, utan får istället indragna barnbidrag och andra skatteförmåner som kan uppgå till flera 100 000 kronor.<sup>25</sup>

## 4.2 Obligatorisk vaccination Sverige

Vårdguiden beskriver det allmänna vaccinationsprogrammet i Sverige som att dessa elva sjukdomar som alla barn erbjuds och rekommenderas att vaccinera sig emot, finns med syfte att ge barn skydd mot sjukdomarna och samtidigt förebygga smitta. Det är idag i Sverige inte obligatoriskt att delta i vaccinationsprogrammet, utan föräldrar eller annan eventuell vårdnadshavare väljer om barnet ska vaccineras eller inte.<sup>26</sup>

I dagens Sverige väljer de flesta att vaccinera sina barn, trots detta finns det grupper i olika orter där vaccinationstäckningen är låg, exempelvis fick Järva i Stockholm ett mässlingsutbrott år 2017.

När förslaget om ett obligatoriskt allmänt vaccinationsprogram tidigare föreslogs gjorde Riksdagen bedömningen att det inte var nödvändigt just på grund av att de flesta väljer att

---

<sup>24</sup> Motion 2017/18:1949 av Sofia Arkelsten (M)

<sup>25</sup> Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) 2017.10.05

<sup>26</sup> Motion till riksdagen 2017/18:1949 av Sofia Arkelsten (M) (M2061)



vaccinera sina barn. Nu tas förslaget upp igen i olika motioner, då det enligt dessa kan tänkas vara relevant, bland annat med tanke på mässlingsutbrottet 2017.<sup>27</sup>

Argument som nämns i dessa motioner är huvudsakligen gällande den allmänna folkhälsan, att det allmänna vaccinationsprogrammet i Sverige riskeras, då minst 95 procent av den Svenska befolkningen måste vara vaccinerad för att sjukdomar, såsom mässling inte ska spridas.<sup>28</sup>

Tankar kring att även Sverige, såsom de tidigare nämnda länder i exempelvis Europa, bör genomföra lagstiftning om obligatorisk vaccination, framkommer även i dessa motioner. Exempelvis nämns det att regeringen bör se över användandet av verktyg såsom reducerat barnbidrag, rätten till maxtaxa inom barnomsorgen,<sup>29</sup> samt införa sanktioner mot föräldrar som vägrar vaccinera sina barn,<sup>30</sup> i syfte att motverka att föräldrar vägrar vaccination för sina barn på grund av det lidande som det orsakar barn och den allmänna folkhälsan.<sup>31</sup>

## 4.3 Internationell lagstiftning - rätten till hälsa

*FNs Konvention om Barnets rättigheter*

*Artikel 6:*

1. Konventionsstaterna erkänner varje barns inneboende rätt till livet.
2. Konventionsstaterna ska till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets överlevnad och utveckling.<sup>32</sup>

*Artikel 24:*

1. Konventionsstaterna erkänner barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård samt rehabilitering. Konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.

---

<sup>27</sup> Motion till riksdagen 2015/16:430 av Sofia Arkelsten (M) Obligatoriskt allmänt vaccinationsprogram

<sup>28</sup> Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) 2017.10.05

<sup>29</sup> Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) 2017.10.05

<sup>30</sup> Obligatoriskt allmänt vaccinationsprogram för barn  
Motion 2019/20:2033 av Erik Ottoson (M)

<sup>31</sup> Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) 2017.10.05

<sup>32</sup> FNs Konvention om barnets rättigheter, artikel 6.

2. Konventionsstaterna ska sträva efter att till fullo förverkliga denna rätt och ska särskilt vidta lämpliga åtgärder för att: (a) minska spädbarns- och barnadödligheten, (b) säkerställa att alla barn tillhandahålls nödvändig hälso- och sjukvård med tonvikt på utveckling av primärvården, (c) bekämpa sjukdom och undernäring, bland annat inom ramen för primärvården.<sup>33</sup>

*Artikel 27:*

1. Konventionsstaterna erkänner varje barns rätt till den levnadsstandard som krävs för barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling.<sup>34</sup>

*Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*

*Artikel 12:*

Konventionsstaterna erkänner rätten för envar att såväl i fysiskt som i psykiskt avseende åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa.<sup>35</sup>

*Analys*

Vaccination är som nämnt ovan enligt Unicef den största hälsoframgången i vår tids historia.

<sup>36</sup> Som det även nämnts i tidigare argumentation i ovanstående motioner måste 95% av befolkningen vara vaccinerad för att en sjukdom inte ska anses ha en spridningsrisk.<sup>37</sup> Det framkommer även att vissa sjukdomar, såsom mässling, utan behandling kan vara dödligt.<sup>38</sup> Med tanke på detta kan det antas att barn, samt vuxna, som inte vaccinerats inte kan garanteras överlevnad i samband med en förekommande spridning av dessa sjukdomar. Vid smitta av någon av dessa sjukdomar kan även barns utveckling tänkas hindras, som innefattar exempelvis deras skolgång. Detta kan kopplas till artikel 6 (p. 2) som syftar på säkerhetsställande av barns överlevnad och utveckling.

---

<sup>33</sup> Ibid.: artikel 24.

<sup>34</sup> Ibid.: artikel 27.

<sup>35</sup> Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (1966) Artikel 12 p. 1.

<sup>36</sup> Unicef. "En av de mest effektiva metoderna för att rädda barns liv". 2019.

<sup>37</sup> Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) 2017.10.05

<sup>38</sup> Folkhälsomyndigheten, 2017, "Frågor och svar om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund". <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/fragor-och-svar/massling-passjuka-och-roda-hund/> Hämtad: 2019.11.27

På grund av att det finns föräldrar som vägrar låta sina barn vaccineras kan det syftande till artikel 24 i FNs Konvention om Barnets rättigheter, samt artikel 12 i Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter tänkas vara relevant med ett införande av obligatorisk vaccination. Detta då det skulle innebära att barn får rätt till bästa möjliga hälsa, som både artikel 12 i Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, samt artikel 24 (p. 1) i FNs Konvention om Barnets rättigheter beskriver. I p. 2 i samma artikel nämns det att konventionsstaterna ska sträva efter att till fullo förverkliga denna rätt, samt vidta lämpliga åtgärder för att: (a) minska spädbarns- och barnadödligheten, (b) säkerställa att alla barn tillhandahålls nödvändig hälso- och sjukvård med tonvikt på utveckling av primärvården, (c) bekämpa sjukdom och undernäring. En lämplig åtgärd från statens sida kan tänkas vara att införa just lagstiftning om obligatorisk vaccination. Detta för att säkerhetsställa att alla barn får rätt till bästa möjliga hälsa, som artikeln beskriver.

I artikel 27 nämns det att barn ska ha rätt till den levnadsstandard som krävs för barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling. Detta kan tänkas innefatta exempelvis bostad, kläder och mat, samt grundläggande sjukvård såsom vaccination. Att grundläggande sjukvård, däribland vaccination, krävs för en fysisk och psykisk utveckling hos barnet kan tänkas vara relevant, samt även en social utveckling. Detta då den sociala utvecklingen kan tänkas kopplas till barnets skolgång, där det utan vaccination riskerar att bli sjukt samt därefter fräntas dess rätt till utbildning.

## 5 Tvångsvaccination - individens bästa

### 5.1 Rätten till kroppslig integritet

Som tidigare nämnt i föregående kapitel finns det människor och aktörer som sätter sig emot vaccination, huvudsakligen lagstiftning om att göra Sveriges grundläggande vaccinationsprogram obligatoriskt. Många väljer att kalla det tvångsvaccination, då det just skulle komma att bli ett tvång om lagen skulle skrivas på så sätt som exempelvis Ulrika Karlsson nämner i sin motion kring att riksdagen bör i samband med lagstiftning om obligatorisk vaccination se över verktyg som exempelvis reducerat barnbidrag för föräldrar

som väljer att inte vaccinera sina barn.<sup>39</sup> Även lagstiftning kring obligatorisk vaccination runt om i Europa och Australien har införts med liknande verktyg, vilket enkelt kan tolkas som tvång, då många människor inte har råd att stå över exempelvis barnbidrag.

I samband med att Riksdagen den 26 april i fjol skulle ta ett beslut angående ovanstående förslag ställde sig bland annat aktören Natural Health Federation (NHF) emot detta och syftade därmed på att tvångsvaccinering strider både mot svensk lagstiftning, samt mot internationella konventioner och fördrag, samt syftar på att individens hälsa inte får åsidosättas på grund av samhällets intressen.<sup>40</sup>

Nedan följer exempel på lagar, konventioner och fördrag som sätter sig emot lagstiftning om obligatorisk vaccination, med *Rätten till kroppslig integritet* i åtanke.

## 5.2 Svensk lagstiftning - Kroppslig integritet, samtycke och sekretess

*Regeringsformen* 2 kap:

6 § Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Utöver vad som föreskrivs i första stycket är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.<sup>41</sup>

Enligt Socialstyrelsen räknas vaccination som ett kroppsligt ingrepp, då ett kroppsligt ingrepp beskrivs som: “avser främst våld mot människokroppen, dessutom hänförs hit läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning samt liknande företeelser som brukar betecknas med ordet kroppsbesiktning”.<sup>42</sup>

*Patientlag* - Samtycke 4 kap:

---

<sup>39</sup> Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) 2017.10.05

<sup>40</sup> Newsvoice, 2018, “Tvångsvaccinering - ett brott mot mänskliga rättigheter - Riksdagsbeslut tas 26 april 2018” <https://newsvoice.se/2018/04/tvangsvaccinering-riksdagsbeslut-2018/> Hämtad: 2019.11.03

<sup>41</sup> RF Lag (2010:1408) 2 kap 6 §.

<sup>42</sup> (Socialstyrelsen/Prop. 975/76:209) 2 kap S. 147.

1 § Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras.

2 § Hälso- och sjukvård får inte ges utan patientens samtycke om inte annat följer av denna eller någon annan lag. Patienten kan, om inte annat särskilt följer av lag, lämna sitt samtycke skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden. Patienten får när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om en patient avstår från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser detta kan medföra.<sup>43</sup>

*Offentlighets- och sekretesslag* - informerat samtycke 25 kap:

Sekretess till skydd för enskild i verksamhet som avser hälso- och sjukvård, m.m. och annan medicinsk verksamhet.

1 § Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.<sup>44</sup>

*Analys*

I RF 2 kap 6 § nämns det tydligt att det enligt lag finns ett allmänt skydd för var och en mot *påtvungade* kroppsliga ingrepp, samt att kroppslig integritet ska respekteras, där även vaccination innefattas. Även här nämns det att var och en är skyddad gentemot det allmänna mot betydande intrång i den kroppsliga integriteten, varpå detta således kan leda vidare till Patientlagen 4 kap 1 § som även den nämner att patientens självbestämmande och integritet ska respekteras. Även Patientlagen 4 kap 2 § kan kopplas ihop till detta då den syftar på att hälso- och sjukvård inte får ge utan patientens samtycke.

Offentlighets- och sekretesslag 25 kap 1 § syftar till skillnad från ovanstående lagar på att sekretess inom hälso- och sjukvård gällande den enskildes hälsotillstånd m.m. Detta kan tänkas kopplas till och visa på ett tydligt argument emot lagstiftning om obligatorisk vaccination, då en sådan lagstiftning samt verktygen nämnda i lagförslaget skulle innebära att barnbidraget betalas ut och sköts helt av Försäkringskassan<sup>45</sup>, vilket därefter skulle kunna

---

<sup>43</sup> Patientlag (2014:821) 4 kap.

<sup>44</sup> Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) - informerat samtycke 25 kap.

<sup>45</sup> Barnbidrag, "Barnbidrag och flerbarnstillägg – Allt du behöver veta!"

<https://barnbidrag.info/> Hämtad: 2020.01.02

innebära att Försäkringskassan behöver sekretessinformation från sjukvården gällande vilka föräldrar som valt att vaccinera sina barn eller ej.

## 5.3 Internationell lagstiftning - Kroppslig integritet och samtycke

*Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*

Artikel 12:

1. Konventionsstaterna erkänner rätten för envar att såväl i fysiskt som i psykiskt avseende åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa.<sup>46</sup>

*Kommittén för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (CESCR) Allmänna Kommentarer No. 14 (Art. 12):*

Rätten till högsta uppnåeliga hälsa (Art. 12): Rätten till hälsa inkluderar både friheter och rättigheter. Friheterna inkluderar rätten att kontrollera människors hälsa och kropp, inkluderande sexuell och reproduktiv frihet, samt rätten att vara fri från ingripande, såsom rätten att vara fri från tortyr, medicinsk behandling och experiment utan medgivande.<sup>47</sup>

*Konventionen för beskyddandet av Mänskliga Rättigheter och värdighet av mänskligheten med hänsyn till Applicerandet av biologi och medicin*

Artikel 5: Allmän regel

En intervention på hälsoområdet får endast genomföras då den berörda personen har gett fritt och informerat samtycke till det.<sup>48</sup>

Artikel 6: Skydd för personer som inte kan samtycka

Om en minderårig enligt lag inte har förmåga att samtycka till ett ingripande får interventionen endast utföras av personen i frågas företrädare, alltså målsman, myndighet eller annan person som föreskrivs i lag.<sup>49</sup>

---

<sup>46</sup> Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (1966) Artikel 12 p. 1.

<sup>47</sup> CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) p. 8.

<sup>48</sup> Konventionen för beskyddandet av Mänskliga Rättigheter och värdighet av mänskligheten med hänsyn till Applicerandet av biologi och medicin. Artikel 5.

<sup>49</sup> Ibid.: Artikel 6.

*Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna*

*Artikel 3: Människans rätt till integritet*

1. Var och en har rätt till fysisk och mental integritet.
2. Inom medicin och biologi skall i synnerhet följande respekteras:  
Den berörda personens fria och informerade samtycke, på de villkor som föreskrivs i lag.

*Europeiska unionens stadga om Patientens rättigheter*

*Artikel 5: Rätten till fritt val*

Varje individ har rätt att fritt välja mellan olika behandlingsförfaranden och leverantörer grundat på tillräcklig information.<sup>50</sup>

*Konventionen om Medborgerliga och Politiska rättigheter (ICCPR)*

*Artikel 7:*

Ingen må utsättas för tortyr eller för grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Särskilt må ingen utan sitt fria samtycke utsättas för medicinska ingrepp eller vetenskapliga experiment.<sup>51</sup>

*Analys*

Det nämns i konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter att alla har rätt till medicinsk frihet, varpå friheterna beskrivs inkludera rätten över sin kropp och hälsa, såsom rätten att vara fri från ingripande, exempelvis medicinskt behandling utan medgivande. Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna (Art. 3 p.1) syftar även den till att var och en har rätt till fysisk och mental integritet.

Vidare nämns det i konventionen för beskyddandet av Mänskliga Rättigheter och värdighet av mänskligheten med hänsyn till applicerandet av biologi och medicin (Art. 5) att en kroppslig intervention endast får ske om personen i fråga har gett samtycke till det. Även artikel 6 i samma konvention nämner samtycke, i den mening att en minderårig person som enligt lag inte har förmåga att samtycka till ett ingripande ska företrädande för personen i

---

<sup>50</sup> Europeiska unionens stadga om Patientens rättigheter (2002) Artikel 5.

<sup>51</sup> Konventionen om Medborgerliga och Politiska rättigheter (1966) Artikel 7.

fråga fatta ett beslut. I Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna (Art. 3, p. 2), Europeiska unionens stadga om Patientens rättigheter (Art. 5) samt Konventionen om Medborgerliga och Politiska rättigheter (Art. 7) talas det även där kring rätten till samtycke.

## 5.4 Internationell lagstiftning - Utbildning

*FNs Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna*

*Artikel 26:*

1. Var och en har rätt till utbildning. Utbildningen skall vara kostnadsfri, åtminstone på de elementära och grundläggande stadierna. Den elementära utbildningen skall vara obligatorisk.

<sup>52</sup>

*Artikel 30:*

Ingenting i denna förklaring får tolkas som att det innebär en rätt för en stat, en grupp eller en enskild person att ägna sig åt en verksamhet eller att utföra en handling som syftar till att omintetgöra någon av de rättigheter eller friheter som anges i förklaringen.<sup>53</sup>

*FNs konvention om barnets rättigheter*

*Artikel 28:*

1. Konventionsstaterna erkänner barnets rätt till utbildning. I syfte att gradvis förverkliga denna rätt och på grundval av lika möjligheter ska de särskilt:

- (a) göra grundskoleutbildning obligatorisk och kostnadsfritt tillgänglig för alla,
- (b) uppmuntra utvecklingen av olika former av gymnasial utbildning inklusive såväl högskoleförberedande utbildning som yrkesutbildning, göra dessa tillgängliga och åtkomliga för varje barn samt vidta lämpliga åtgärder såsom införande av kostnadsfri utbildning och ekonomiskt stöd vid behov,
- (c) genom varje lämpligt medel göra högre utbildning tillgänglig för alla på grundval av förmåga.<sup>54</sup>

*Analys*

---

<sup>52</sup> FNs Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna (1948) Artikel 26 p. 1.

<sup>53</sup> Ibid.: Artikel 30.

<sup>54</sup> FNs konvention om barnets rättigheter (1989) Artikel 28.



Vad som kan konstateras är att barn har rätt till utbildning enligt FNs Allmänna Förklaring (Art. 26) om de Mänskliga rättigheterna, som dessutom på grundskolenivå ska vara kostnadsfritt tillgänglig för alla och obligatorisk. Det nämns vidare i (Art. 30) i samma förklaring att ingenting i förklaringen får tolkas som en rätt av en stat m.m, att utföra en handling som syftar till att omintetgöra någon av de fri- eller rättigheter som anges i förklaringen.

I FNs konvention om barnets rättigheter (Art. 28(b)) nämns det även att barn bör uppmuntras att studera vidare efter grundskoleutbildning. Detta genom att göra dessa tillgängliga samt vidta lämpliga åtgärder såsom införandet av kostnadsfri utbildning och ekonomiskt stöd vid behov.

## 6 Slutsats

Nedan ska uppsatsen analysera resultatet utifrån undersökningen som givits från argumentationen gällande hur tre rättigheter; rätten till hälsa, kroppslig integritet och utbildning ställer sig till tesen kring att; *Lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas.*

Därefter ska de frågeställningar som följt uppsatsen besvaras; *Varför bör obligatorisk vaccination vara en mänsklig skyldighet enligt rätten till hälsa?* samt *Vilka mänskliga rättigheter bryter lagstiftning om obligatorisk vaccination mot?*

Upprepning från den tidigare resultatdelen i uppsatsen kan förekomma i samband med en vidare analysering av argumentationen.

### 6.1 Analys - Pro et Contra

I båda de två argumenterande kapitlen framförs det slutligen en varsin analyserande del, i syfte att sammanfatta och göra en analys utifrån de lagar som tagits upp tidigare i kapitlet. För att nå relevanta slutsatser analyserar uppsatsen dessa delar ytterligare. För ett

förtydligande kring vilket argument som hör till vilket kapitel märks *pro* och *contra* inför varje ny del av texten.

### *Pro - Rätten till hälsa*

Det nämns i kapitlets början att vissa sjukdomar, såsom exempelvis mässling kan ge dödligt utfall om inte rätt behandling eller sjukvård ges, exempelvis vaccination.<sup>55</sup> Med tanke på detta kan det antas att barn, samt vuxna, som inte vaccinerats inte kan garanteras överlevnad i samband med en förekommande spridning av dessa sjukdomar. Vid smitta av någon av dessa sjukdomar kan även barns utveckling tänkas hindras, som innefattar exempelvis deras skolgång. Detta kan kopplas till artikel 6 (p. 2) i FN:s konvention om barnets rättigheter som syftar på säkerhetsställande av barns överlevnad och utveckling.<sup>56</sup>

På grund av att det finns föräldrar som vägrar låta sina barn vaccineras kan det syftande till artikel 24 i FN:s Konvention om Barnets rättigheter,<sup>57</sup> samt artikel 12 i Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter tänkas vara relevant med ett införande av obligatorisk vaccination.<sup>58</sup> Detta då det skulle innebära att barn får rätt till bästa möjliga hälsa. I p. 2 i samma artikel nämns det att konventionsstaterna ska sträva efter att till fullo förverkliga denna rätt, samt vidta lämpliga åtgärder för att: (a) minska spädbarns- och barnadödligheten, (b) säkerställa att alla barn tillhandahålls nödvändig hälso- och sjukvård med tonvikt på utveckling av primärvården, (c) bekämpa sjukdom och undernäring. En lämplig åtgärd från statens sida syftande till dessa artiklar ovan kan tänkas vara att införa just lagstiftning om obligatorisk vaccination. Detta för att säkerhetsställa att alla barn får rätt till bästa möjliga hälsa, som artikeln beskriver.

---

<sup>55</sup> Folkhälsomyndigheten, 2017, "Frågor och svar om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund". <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/fragor-och-svar/massling-passjuka-och-roda-hund/> Hämtad: 2019.11.27

<sup>56</sup> FN:s Konvention om barnets rättigheter, artikel 6.

<sup>57</sup> Ibid.: artikel 24.

<sup>58</sup> Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (1966) Artikel 12 p. 1.

I artikel 27 i samma konvention nämns det att barn ska ha rätt till den levnadsstandard som krävs för barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling.<sup>59</sup> Detta kan tänkas innefatta grundläggande sjukvård såsom vaccination.

### *Contra - Kroppslig integritet, samtycke och sekretess*

Vad som kan konstateras utifrån ovanstående lagstiftning är att det både i RF 2 kap 6 § och Patientlagen 4 kap 1 § och 2 § är att de alla sätter sig emot obligatorisk vaccination, då de alla syftar på att rätten till kroppslig integritet ska respekteras. Lagstiftning om obligatorisk vaccination skulle, som tidigare nämnt, innebära att grundvaccinationsprogrammet i Sverige vore obligatoriskt, där verktyg som exempelvis förslaget om reducerat barnbidrag kan tänkas bidra till att den obligatoriska lagstiftningen snarare blir tvångsmässig, då många människor inte skulle ha möjlighet att välja alternativet att inte vaccinera sina barn med indraget barnbidrag. I RF 2 kap 6 § nämns det tydligt att det enligt lag finns ett allmänt skydd för var och en mot *påtvingade* kroppsliga ingrepp, där även vaccination innefattas. Även här nämns det att var och en är skyddad gentemot det allmänna mot betydande intrång i den kroppsliga integriteten, varpå detta således kan leda vidare till Patientlagen 4 kap 1 § som även den nämner att patientens självbestämmande och integritet ska respekteras. Även Patientlagen 4 kap 2 § kan kopplas ihop till detta då den syftar på att hälso- och sjukvård inte får ge utan patientens samtycke. Lagstiftning om obligatorisk vaccination skulle med tydlighet bryta mot detta, då kroppsliga ingrepp kan utföras utan patientens samtycke.

Offentlighets- och sekretesslag 25 kap 1 § syftar till skillnad från ovanstående lagar på att sekretess inom hälso- och sjukvård gällande den enskildes hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Detta kan tänkas kopplas till och visa på ett tydligt argument emot lagstiftning om obligatorisk vaccination, då en sådan lagstiftning samt verktygen nämnda ovan som det talas om kan införas vid sådan lagstiftning skulle innebära att sekretessen inte hålls inom hälso- och sjukvården som det ska göra enligt denna lag. Med detta syftas det på att barnbidraget betalas ut och sköts helt av Försäkringskassan, vilket skulle innebära att

---

<sup>59</sup> Ibid.: artikel 27.

Försäkringskassan behöver sekretessinformation från sjukvården gällande vilka föräldrar som valt att vaccinera sina barn eller ej.<sup>60</sup>

Till att börja med nämns det i konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter att alla har rätt till medicinsk frihet, varpå friheterna beskrivs inkludera rätten över sin kropp och hälsa, såsom rätten att vara fri från ingripande, exempelvis medicinskt behandling utan medgivande. Som nämnt tidigare i föregående del skulle lagstiftning om obligatorisk vaccination, eller tvångsvaccination om du så vill, innebära att dessa friheter inskränks. Detta då lagförslaget även innefattar vissa tvångsmässiga verktyg med syftet att få fler människor att vaccinera sina barn, vilket således innebär att den kroppsliga integriteten som dessa rättigheter syftar på skulle inskränkas helt. Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna (Art. 3 p.1) syftar även den till att var och en har rätt till fysisk och mental integritet.

Vidare nämns det i konventionen för beskyddandet av Mänskliga Rättigheter och värdighet av mänskligheten med hänsyn till applicerandet av biologi och medicin (Art. 5) att en kroppslig intervention endast får ske om personen i fråga har gett samtycke till det. Även artikel 6 i samma konvention nämner samtycke, i den mening att en minderårig person som enligt lag inte har förmåga att samtycka till ett ingripande ska företrädande för personen i fråga fatta ett beslut. I Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna (Art. 3, p. 2), Europeiska unionens stadga om Patientens rättigheter (Art. 5) samt Konventionen om Medborgerliga och Politiska rättigheter (Art. 7) talas det även där kring rätten till samtycke. Detta innebär alltså att Sverige ser över förslag om att införa obligatorisk vaccination genom lagstiftning, trots ratificering av flertalet av dessa konventioner som med klarhet på åtskilliga artiklar strider mot lagförslaget. Med tydlighet visar sig detta genom dessa artiklar, då flera av dessa som nämnt ovan syftar till vikten av samtycke och kroppslig integritet, vilket inte lagförslaget om *obligatorisk* vaccination gör, då den just är *obligatorisk*.

### ***Contra - Utbildning***

---

<sup>60</sup> Barnbidrag, "Barnbidrag och flerbarnstillägg – Allt du behöver veta!"  
<https://barnbidrag.info/> Hämtad: 2020.01.02

Vad som kan konstateras utifrån artiklarna nämnda i föregående kapitel gällande utbildning, är att barn har rätt till utbildning, som dessutom på grundskolenivå ska vara kostnadsfritt tillgänglig för alla och obligatorisk. Det nämns vidare i FN:s Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna (Art. 30) att ingenting i förklaringen får tolkas som en rätt av en stat m.m, att utföra en handling som syftar till att omintetgöra någon av de fri- eller rättigheter som anges i förklaringen. Att konstatera utifrån detta är således att exempelvis i Italien, där barn, som nämnt tidigare, som inte grundvaccineras kan vägras skolgång, vilket därefter innebär att Italien bryter mot dessa grundläggande mänskliga rättigheter.

I FN:s konvention om barnets rättigheter (Art. 28(b)) nämns det även att barn bör uppmuntras att studera vidare efter grundskoleutbildning. Detta genom att göra dessa tillgängliga samt vidta lämpliga åtgärder såsom införandet av kostnadsfri utbildning och ekonomiskt stöd vid behov. Detta innebär således att om en lagstiftning om obligatorisk vaccination skulle införas i Sverige, med verktyg som nämns tidigare, såsom indraget barnbidrag för de som inte grundvaccineras, skulle även detta strida mot mänskliga rättigheter. I synnerhet nu då Barnkonventionen även har inkorporerats till svensk lag<sup>61</sup> och därför än mer bör följas.

## 6.2 Tesens ställning inför argumenten och de tre rättigheterna; rätten till hälsa, kroppslig integritet och utbildning

Uppsatsen och dess olika kapitel bestående av pro- och contra-argument har som mål att undersöka hur tesen; *Lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas*, ställer sig inför den gångna argumentationen.

Vad som kan konstateras utifrån den ovanstående analysen av de olika argumentationerna är att båda sidor framställer konkreta argument för de olika rättigheterna; rätten till hälsa, rätten till kroppslig integritet samt rätten till utbildning. Däremot kan det även konstateras att

---

<sup>61</sup> Regeringen, 2020, "Barnkonventionen som svensk lag".  
<https://www.regeringen.se/regeringens-politik/barnkonventionen-som-svensk-lag/> Hämtad: 2020.01.04

contra-argumenten möjliggör en motargumentation i större utsträckning än vad pro-argumenten visar på. Med detta syftas det exempelvis på att det genom lagstiftning om obligatorisk vaccination konkret bryter mot flertalet mänskliga rättigheter och lagar. Exempelvis visar lagar såsom RF 2 kap 6 § och Patientlagen 4 kap 1 § och 2 § att de motsätter sig obligatorisk vaccination, då de syftar på att kroppslig integritet ska respekteras. Även i FN:s Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna (Art. 26) nämns det angående rätten till utbildning, att alla barn har rätt till utbildning, vilket de förekommande exempel, såsom Italien med tydlighet bryter emot, då barn som inte grundvaccineras vägras utbildning. Det skulle därefter kunna antas att ett införande av samma lagstiftning i Sverige skulle innebära samma tvångsmässiga verktyg.

Utifrån detta kan vi således se att pro-argumenten endast kan stå för en av dessa tre nämnda rättigheter; rätten till hälsa. Utan lagstiftning om obligatorisk vaccination kan vi se att mycket få fall av dessa sjukdomar i grundvaccinationsprogrammet får utbrott och sprids. Detta kan även kanske tänkas bero på majoriteten av befolkningen i Sverige är vaccinerad, hela 97 procent.<sup>62</sup> Varpå det även kan konstateras, som tidigare nämndes i motionerna, så krävs det att 95 procent av befolkningen är vaccinerad för att en sjukdom inte ska spridas.<sup>63</sup>

### 6.2.1 Sociala förbindelsens ansvarsmodell

Då uppsatsen även grundas på Marion Youngs teori om den sociala förbindelsens ansvarsmodell, där hon huvudsakligen fokuserar på att alla aktörer har ett ansvar att reparera strukturella orättvisor som de bidrar till med sina handlingar. Ansvarsmodellen syftar även som tidigare nämnt, angående detta på att utöver rättviseaktörer är vi även moraliska aktörer som har en moralisk skyldighet till alla människor att minimera lidande var i världen det än uppstår.<sup>64</sup> Detta kan tänkas vara relevant inför tesens ställning, då det även genom Young kan konstateras att vi har en moralisk skyldighet att *minimera* ett lidande. En tolkning utifrån detta kan därefter vara att i och med ett ställningstagande inför uppsatsens tes; *Lagstiftning om obligatorisk vaccination bör införas* ska göras, kan det konstateras att ett minimerat lidande vore att inte införa lagstiftningen, då den vid ett införande skulle bryta mot två av

---

<sup>62</sup> Folkhälsomyndigheten. (2017b). Vaccinationsprogram. Solna: Folkhälsomyndigheten.

<sup>63</sup> Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) 2017.10.05

<sup>64</sup> Ibid.: S.192

dessa tre rättigheter, samt även mot de två andra rättigheter; rätten till sekretess och samtycke som uppsatsen inte valt att lägga huvudsakligt fokus på.

## 6.3 Uppsatsens frågeställningar

Utifrån uppsatsens frågeställningar; *Varför bör obligatorisk vaccination vara en mänsklig skyldighet enligt rätten till hälsa?* samt *Vilka mänskliga rättigheter bryter lagstiftning om obligatorisk vaccination mot?* Kan det konstateras att dessa besvaras tydligt under de båda argumenterande kapitlen.

### 6.3.1 *Varför bör obligatorisk vaccination vara en mänsklig skyldighet enligt rätten till hälsa?*

Enligt rätten till hälsa, alltså i enighet med de artiklar som nämns i pro-argumentens kapitel, exempelvis ska ett säkerhetsställande av barns överlevnad och utveckling ske, enligt FN:s konvention om barnets rättigheter (Art. 6 (p. 2)).<sup>65</sup> Enligt FN:s Konvention om Barnets rättigheter (Art. 24),<sup>66</sup> samt Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (Art. 12)<sup>67</sup> ska barn ha rätt till bästa möjliga hälsa. I artikel 27 i samma konvention nämns det även att barn ska ha rätt till den levnadsstandard som krävs för barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling.<sup>68</sup>

Detta kan därefter tolkas som ett svar på den första frågeställningen kring att obligatorisk vaccination bör vara en mänsklig skyldighet utifrån rätten till hälsa, just utifrån det barnrättsperspektiv som nämns ovan.

---

<sup>65</sup> FN:s Konvention om barnets rättigheter, artikel 6.

<sup>66</sup> Ibid.: artikel 24.

<sup>67</sup> Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (1966) Artikel 12 p. 1.

<sup>68</sup> Ibid.: artikel 27.

### *6.3.2. Vilka mänskliga rättigheter bryter lagstiftning om obligatorisk vaccination mot?*

Vad som vidare kan konstateras utifrån den andra frågeställningen är att contra-argumentationen och dess kapitel med tydlighet visar på mänskliga rättigheter som skulle brytas av sådan lagstiftning, exempelvis rätten till kroppslig integritet, rätten till utbildning, rätten till samtycke och sekretess. Detta bevisas exempelvis med hjälp av FNs Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna (Art. 26) där det nämns angående rätten till utbildning, att alla barn har rätt till utbildning, vilket vi kan se skulle inskränkas vid införandet av obligatorisk vaccination.



## 7 Bibliografi

### Svensk lagstiftning

Justitiedepartementet, RF Lag (2010:1408), “Kungörelse om beslutat ny regeringsform”, 2 kap 6 §, 1974.

Socialstyrelsen, (Prop. 975/76:209) “Om ändring i regeringsformen”, 2 kap S. 147, 1976.

Sveriges Riksdag, (SFS nr: 2014:821), “Patientlag” 4 kap, 2014.

Justitiedepartementet, (SFS nr: 2009:400), “Offentlighets- och sekretesslag: Informerat samtycke”, 25 kap, 2009.

Regeringskansliet, (SFS nr: 1994:1219), “Den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna”, 1994.

### Konventioner och fördrag

Un. Doc. “Förenta Nationernas Allmänna Förklaring om de Mänskliga rättigheterna”, 1948.

Un. Doc. (ECOSOC), “Förenta Nationernas konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter” (ICESCR), 1976.

Un. Doc. “Förenta Nationernas Konvention om barnets rättigheter”, 1989.

Un. Doc. “Internationella konventionen om Medborgerliga och Politiska rättigheter” (ICCPR), 1966.

Europarådet, (RP 216/2008 rd), “Konventionen för skyddet av Mänskliga Rättigheter och värdighet av mänskligheten med hänsyn till applicerandet av biologi och medicin”, 1996.

Europeiska unionen, (2010/C 83/02), “Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna”, 2000.

Europeiska unionen, (2008/C 10/18), “Europeiska unionens stadga om Patientens rättigheter”, 2007.

Kommittén för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (CESCR), E/C.12/2000/4), “Allmänna kommentarer Nr. 14, (Art. 12) p. 8”, 2000.

## Motioner

“Obligatoriskt allmänt vaccinationsprogram”

Motion 2017/18:1949 av Sofia Arkelsten (M) Ort saknas 2017.10.03

“Obligatoriskt allmänt vaccinationsprogram för barn”

Motion 2019/20:2033 av Erik Ottoson (M) Ort saknas 2019.10.02

“Vaccinationstväng”

Motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson (M) Uppsala 2017.10.05

## Vetenskapliga artiklar

Angsebo, I., 2019. “Individuella rättigheter eller allmänhetens bästa? - En litteraturstudie och ideologianalys av antivaccinationsrörelsen, för att diskutera rättvisa, mänskliga rättigheter och negativ global påverkan”

[https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/61539/1/gupea\\_2077\\_61539\\_1.pdf](https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/61539/1/gupea_2077_61539_1.pdf) Hämtad:  
2019.10.17

Barnbidrag, “Barnbidrag och flerbarnstillägg – Allt du behöver veta!”  
<https://barnbidrag.info/> Hämtad: 2020.01.02

European Centre for Disease Prevention and Control, 2019, “Insufficient vaccination coverage in EU/EEA fuels continued measles circulation”.  
<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-insufficient-vaccination-coverage-eueea-fuels-continued-measles-circulation> Hämtad: 2019.11.28

Folkhälsomyndigheten, 2017, “Frågor och svar om vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund”. Solna: Folkhälsomyndigheten  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittykydd-beredskap/vaccinationer/fragor-och-svar/massling-passjuka-och-roda-hund/> Hämtad: 2019.11.27

Folkhälsomyndigheten, 2017. “Vaccinationsprogram”. Solna: Folkhälsomyndigheten.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittykydd-beredskap/vaccinationer/vaccinationsprogram/> Hämtad: 2019.10.16

Jansson, O., & Magnusson, E. 2015. “Vilka anledningar finns till att föräldrar väljer att inte vaccinera sina barn? - En litteraturstudie”.  
<http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:1155673/FULLTEXT01.pdf> Hämtad: 2019.10.17

Newsvoice, 2018, “Tvangsvaccinering - ett brott mot mänskliga rättigheter - Riksdagsbeslut tas 26 april 2018”  
<https://newsvoice.se/2018/04/tvangsvaccinering-riksdagsbeslut-2018/> Hämtad: 2019.11.03

Regeringen, 2020, “Barnkonventionen som svensk lag”.  
<https://www.regeringen.se/regeringens-politik/barnkonventionen-som-svensk-lag/> Hämtad:  
2020.01.04

The Local, 2019, “No vaccine, no school: unvaccinated Italian children will be sent home”,  
The Local Italy.  
<https://www.thelocal.it/20190312/no-vaccine-no-schoolitaly-says-unvaccinated-children-will-be-sent-home> Hämtad: 2019.10.16

Unicef, 2019, “En av de mest effektiva metoderna för att rädda barns liv”.  
<https://unicef.se/fakta/vaccinationer> Hämtad: 2019.10.17

Vetenskap & hälsa, 2013, “Kort vaccinhistoria”.  
<http://www.vetenskaphalsa.se/kort-vaccinhistoria/> Hämtad: 2019.10.16

WHO, UNICEF, World Bank, 2009, “State of the world’s vaccines and immunization”, 3rd ed. Geneva, World Health Organization.  
<https://www.who.int/topics/vaccines/en/> Hämtad: 2019.10.17

World Health Organization (WHO), 2019, “Measles outbreaks in the pacific”  
<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/measles-outbreaks-in-the-pacific> Hämtad:  
2019.12.06

## Litteratur

Young, I., & Berg, D. 2009. “Globala utmaningar: - krig, självbestämmande och global rättvisa”. Stockholm: Tankekraft förlag.  
S. 191-192, 209

Boreus, K., Bergström, G. 2005. “Textens mening och makt. Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys”. Lund: Studentlitteratur.  
S. 94

G. Björnsson, U. Kihlbom och A. Ullholms, 2009, “Argumentations; färdigheter för kritiskt tänkande”. Förlag: Natur och kultur akademisk. Stockholm.  
S. 55-56