

Högskolan för mänskliga rättigheter, Enskilda högskolan i Stockholm

Examensarbete 30 hp, VT 2021

Isabel Conejero Hermansson

Skydd för alla eller friheten att avstå vaccination?

En analys av artikel 12 i konventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna i förhållande till rättvisa, moral, skyldigheter och vaccinationstvång.

Handledare: Anneli Winell

Examinator: Kjell-Åke Nordquist

Jag vill tacka min familj som stöttat mig genom den här processen och jag vill rikta ett speciellt tack till min handledare Anneli Winell som varit ett fantastiskt stöd.

ABSTRACT

This study analyzes article 12 of the International Covenant on economic, social and cultural rights. The “right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health”.

This article is analyzed in the context of herd immunity and mandatory vaccination. The analysis has been conducted through critical discourse analysis and analyzed through the terms of fairness, morality and obligations in former research at issue.

The aim of this paper is to shed light on the flaws of article 12 which fails in its purpose to protect every human being, especially the most vulnerable. This may happen when individuals are allowed to act according to their own personal interests in ways that can negatively affect the public health especially for those who cannot be vaccinated.

It is established by law that no one can be forced to get vaccinated. This paper analyzes if there are other incentives to motivate people to get vaccinated to protect others.

Through a fairness perspective, it is argued that the individual should get vaccinated to protect others. This can help to protect those individuals who cannot get vaccinated. Those who have the capacity have a duty to do more. The effort of getting vaccinated is minimal and the resulting herd immunity means that even those who are not vaccinated are protected from infection. There are several studies that proves that individuals are more inclined to contribute to the common good if it is done with fairness and equality.

Morality as a concept lacks a common or universal definition. Therefore, morality cannot be used as a reason or a motive.

The “right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health” is protected by article 12. This paper argues that those who cannot get immunized through vaccination are not included in this protection. The same article also protects the individual’s right to make their own decision regarding their immunity. The decision of abstaining vaccination when otherwise able to get immunized can mean life or death for those that do not have the option to get vaccinated. The consequence of individual decision-making becomes unclear. The state, as the party responsible to uphold the covenant, cannot protect the most vulnerable since the right to bodily integrity weighs heavier than the common good. When more people choose not to get vaccinated the most vulnerable are less protected from disease and infection. The unprotected cannot claim accountability from the state. The outdated covenant protects only some of the people, not all of them as it is supposed to do. Especially the most vulnerable.

Engelsk titel:

Protection for all or the freedom to refrain from vaccination? An analysis of Article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights in relation to justice, morality, obligation and compulsory vaccination.

Nyckelord:

Mänskliga rättigheter, hälsa, vaccination, tvång, moral, rättvisa, skyldigheter, skydd

Keywords:

Human rights, health, vaccination, coercion, morality, justice, obligations, protection

Förkortningar

ESK-rättigheter	Konventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna
GC	General Comments
FN	Förenta Nationerna
UDHR	The Universal Declaration of Human Rights
MP-rättigheter	Konventionen om de medborgerliga och politiska rättigheterna
MR	Mänskliga rättigheter
RF	Regeringsformen, Sveriges grundlag
SDG	Sustainable Development Goal. (FN:s hållbarhetsmål)
WHO	World Health Organization

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	7
1.1	SYFTE OCH FORSKNINGSFRÅGOR	9
1.2	FRÅGESTÄLLNING	10
1.3	BAKGRUND	10
1.4	TIDIGARE FORSKNING	13
1.5	UPPSATSENS DISPOSITION	19
2	TEORETISK UTGÅNGSPUNKT OCH BEGREPP	19
2.1	TEORETISKT PERSPEKTIV	19
2.2	CENTRALA BEGREPP OCH DEFINITIONER	20
2.3	CENTRALA BEGREPP FÖR ANALYS	20
	<i>Rättvisa</i>	20
	<i>Moral</i>	20
	<i>Skyldighet</i>	21
2.4	FÖRTYDLIGANDE AV ANDRA BEGREPP SOM ANVÄNDS I UPPSATSEN	21
3	MATERIAL OCH METOD	25
3.1	MATERIAL	25
3.2	AVGRÄNSNING	25
3.3	METOD	25
4	RESULTAT	27
4.1	KONVENTIONER SOM SYFTAR TILL MÄNNISKORS RÄTT TILL BÄSTA MÖJLIGA HÄLSA	27
4.2	ARTIKEL 12 I KONVENTIONEN OM DE EKONOMISKA, SOCIALA OCH KULTURELLA RÄTTIGHETERNA	28
4.3	KONVENTIONENS GENERAL COMMENT NO. 14, GC14	29
4.4	BEGRÄSNINGAR AV ARTIKEL 12	32
5	ANALYS	33
5.1	ANALYS AV KONVENTIONENS ARTIKEL 12 GENOM KRITISK DISKURSANALYS	34
5.2	ANALYS AV KONVENTIONENS ARTIKEL 12 I LJUSET AV TIDIGARE FORSKNING	35
6.	DISKUSSION	46
7	SAMMANFATTANDE SLUTSATSER	47
	KÄLLOR	49

1 Inledning

År 2019 drabbades hela världen av ett Coronavirus, ”Covid-19”. Kännedom om sjukdomen kom i december från kinesiska staden Wuhan och de första fallen upptäcktes någon månad senare i övriga delar av världen. Sjukdomen har spridit sig med en hastighet ingen har kunnat förutse. På en presskonferens 11 mars 2020 förklarade Världshälsoorganisationen (WHO) att sjukdomen skall betraktas som en pandemi.¹ En sjukdom som fått spridning över hela världen. Forskare började omedelbart samarbeta globalt för att snabbt ta fram vaccin. På bara ett år har nu ett flertal vacciner lanserats för att erbjuda immunisering till alla människor.

I spåren av Covid-19 har hela länder och samhällen stängts ner i så kallade ”lockdowns”. Myndigheter har tvingat alla icke-nödvändiga funktioner att stänga på obestämd tid som exempelvis affärer, köpcentra och muséer. Det har även inneburit utgångsförbud i bland annat södra Europa.² Livsverk har slagits i spillror, hela branscher riskerar att försvinna, familjer har utplånats.

Regeringar i olika länder har under år 2020 och år 2021 infört restriktioner och rekommendationer. Begränsningar av rörelsefriheten har införts för hundratals miljoner människor med hänvisning till att det råder nödläge. Man har även infört karantänsbestämmelser. Intyg som visar att man inte är bärare av Coronaviruset måste uppvisas om man ska besöka ett land där man inte är medborgare. I skrivandes stund pågår ett intensivt arbete inom EU att ta fram ett Covid-pass/intyg. Där ska det framgå att man vaccinerats. Det verkar råda konsensus inom EU att det är vägen framåt för att garantera människors fria rörlighet inom unionen (och troligen i övriga världen) på detta sätt.

¹ World Health Organization. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Hämtad 30.3.2021

² Urra, S., 2021. Earlier curfews, more municipalities locked down: Spanish regions introduce new Covid-19 measures, i *El País* Publ. 15.1.2021. <https://english.elpais.com/society/2021-01-15/earlier-curfews-more-municipalities-locked-down-spanish-regions-introduce-new-covid-19-measures.html>

Hämtad 30.3.2021

Israel har varit snabba med att vaccinera sin befolkning och infört ett så kallat Grönt pass. Är du fullvaccinerad får du tillträde till olika faciliteter som ovaccinerade inte får besöka.³

Anders Ygeman, Sveriges energi- och digitaliseringsminister har utlovat framtagande av digitalt vaccinationsintyg där det ska framgå att man vaccinerats för Covid-19. Vi förväntas ta helt nya vacciner som saknar långtidsstudier. Man vet inte hur länge de verkar eller om det finns allvarliga biverkningar. Vaccinationsintygen ska européer få för att kunna resa obehindrat inom unionen och kanske även utanför densamma. I klartext: genom vaccinering förväntas vi få tillgång till våra andra fri- och rättigheter som vi har genom de mänskliga rättigheterna och i egenskap av att vara människor.

Vad som har intresserat mig är diskussionen kring frivilliga eller obligatoriska vaccinationer. Diskussionen blir extra intressant eftersom vi är mitt i en pandemi vars smitta sprids fort och är dödlig i många fall. Trots att vi alla just nu lever mitt i detta så handlar inte uppsatsen specifikt om Corona-pandemin och vaccin utan uppsatsen diskuterar vaccinationer i allmänhet.

1948 antogs den allmänna förklaringen om de mänskliga fri- och rättigheterna (UDHR) i Förenta nationerna (FN).⁴ För att denna skulle bli möjlig att realisera och bli konkret infördes också två bindande konventioner. Dels de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna (ESK-rättigheter) och de medborgerliga och politiska rättigheterna (MP-rättigheter) 1966. De trädde i kraft 1976. Rättigheterna är individuella, universella och odelbara. Rättigheterna skyddas av internationell sedvanerätt och anses därför omfatta alla människor och stater oavsett om man ratificerat eller ej. FN:s olika människorättskonventioner är därför juridiskt bindande.⁵ De mänskliga rättigheterna fastslår statens skyldigheter gentemot

³ Ministry of Health Website. *What is a Green Pass? The Green Pass is an entry permit to places or facilities for recovered coronavirus patients and vaccinated people.* 2021.

<https://corona.health.gov.il/en/directives/green-pass-info/>

Hämtad 8.4.2021

⁴ United Nations. *Peace, dignity and equality on a healthy planet. Universal Declaration of Human Rights.* u.å.

<https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

Hämtad 19.1.2021

⁵ MRpiloterna mänskliga rättigheter i praktiken. *Vad är mänskliga rättigheter?* u.å.

<https://www.mr-piloterna.se/vad-ar-manskliga-rattigheter>

individ. De förklarar vilka rättigheter individen har i förhållande till stat och begränsar staters inflytande och makt över individen.

Rätten till hälsa har befasts i artikel 12 i de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna, i de medborgerliga- och politiska rättigheterna, i barnkonventionen,⁶ i kvinnokonventionen⁷ och många fler deklamationer, konventioner och olika charter runt om i världen. Konventionerna förstärker varandra genom ömsesidighet.⁸

Rätten till bästa möjliga hälsa handlar inte bara om att få vara frisk utan väger in andra faktorer som socioekonomiska förhållanden, tillgång till rent vatten, närhet till vårdinrättningar, utbildning, tillgång till vetenskaplig information i hälsofrågor och vaccinprogram. Rätten till bästa möjliga hälsa är en av de fundamentala principerna inom området mänskliga rättigheter. Rätten till bästa möjliga hälsa är en förutsättning för att kunna åtnjuta andra rättigheter.

1.1 Syfte och forskningsfrågor

Att låta sig vaccineras kan innebära en skillnad mellan liv och död. Att tvingas till vaccination är förbjudet i lag och strider mot artikel 12 i konventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna. Det är en absolut rättighet som varje individ har.

Syftet med denna uppsats är att undersöka vilka argument som forskare för fram som kan motivera människor att ändå låta sig vaccineras för att skydda andra. Vissa utmärker sig med tvång andra förordar metoder som resulterar i att människor ändå upplever att det finns ett visst krav att vaccinera sig.

Hämtad 30.3.2021

⁶ Regeringskansliet. *Konventionen om barnets rättigheter. 12 juni 2018.*

<https://www.regeringen.se/49d199/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/barnets-rattigheter/konventionen-om-barnets-rattigheter-svenska-2018.pdf>

Hämtad 20.4.2021

⁷ UNWomen.se. *The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW)*. u.å. <https://www.unwomen.se/kvinnokonventionen/>

Hämtad 20.4.2021

⁸ MRpiloterna mänskliga rättigheter i praktiken. *Vad är mänskliga rättigheter?*

1.2 Frågeställning

Den utgångspunkt som valts för uppsatsen är att undersöka om flockimmunitet har ett högre värde då den anses skydda alla än rätten att avstå medicinsk intervention som är skyddad genom artikel 12 i de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna. Bland de argument som använts så lägger uppsatsen fokus vid flockimmunitet och tvångsvaccination i relation till bland annat rättviseperspektiv som antas gynna alla.

- Har artikel 12 spelat ut sin roll när det handlar om dödliga sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination?
- Kan individen tvingas till vaccinering baserat på ett rättviseperspektiv?

Frågan i sig tenderar att beröra många fler artiklar i andra konventioner än bara artikel 12 i de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna. Här analyseras endast artikel 12 i förhållande till argument som förts fram angående rättvisa, skyldigheter och moral. Uppsatsen gör inte anspråk på att vara heltäckande huruvida vaccinering bör ske för att skydda sig själv och skydda andra.

1.3 Bakgrund

Det finns olika vacciner men förenklat kan man förklara det som att man injicerar ett försvagat virus i en individ. Immunförsvaret reagerar på det främmande viruset genom att bilda proteiner, det vi kallar antikroppar. Immunförsvaret får en signal om att förstöra viruset och individen immuniseras.⁹ Nästa gång individen utsätts för smittan känner kroppen igen det och förstör viruset tack vare att immunisering skett tidigare.

De flesta vacciner som används idag och som ingår i olika vaccinationsprogram för barn och unga är vacciner som använts under lång tid. De har en väl dokumenterad historia både i fråga om effektivitet och biverkningar. Svåra biverkningar är dokumenterat väldigt få. Därför anses dagens vacciner som säkra och väl beprövade. Den samlade risken individen tar

⁹ Europeiska vaccinationsinformationsportalen. <https://vaccination-info.eu/sv/vaccine-facts/sa-fungerar-vaccin>

Hämtad 1.3.2021

genom att låta sig vaccineras anses vara mycket liten.¹⁰ Ovanstående gäller dock inte Covid-19 vacciner som är helt nya och saknar långtidsstudier. Om vårdskada uppstår har man som individ rätt att få en skadeersättning.¹¹ System som kompenserar om vårdskada uppstår finns i många stater.

Här följer en kort historisk överblick kring vaccinationer och hur historien påverkat dagens diskussion.

År 1793 uppfann Edward Jenner vaccin mot smittkoppor, en sjukdom som tagit många miljoner liv. Människor var skeptiska till hans innovation men övertygades när Jenner kunde visa resultatet av sin experimentella forskning. I Sverige infördes obligatorisk vaccination mot smittkoppor år 1816. Sjukdomen förklarades så gott som helt utrotad 1980 tack vare vaccinet. Idag finns två prov kvar av smittkoppor. Det finns ett beslut om att förstöra proverna från WHO men det har aldrig verkställts. Tanken är att proverna kan vara bra att ha om viruset dyker upp igen vilket ger en möjlighet att snabbt utveckla nya och bättre vaccin.¹²

I alla tider har stater utfört medicinska interventioner på människor, både tvingande och frivilliga. Dessa har rättfärdigats genom att kallas forskning. Moral och etik har varit frånvarande. Den medicinska specialiteten har traditionellt haft en hög position i samhällshierarkin och tillåtits arbeta ganska ostört genom århundraden.

I Tyskland, under Hitlers styre, så utfördes många horribla experiment på människor där man hävdade att dessa utfördes i forskningssyfte. Man svalt människor där det bedömdes att de inte hade eller kunde få ett värdigt liv. Man avlivade människor som bedömdes

¹⁰ Andre, F. E., Booy, R., Bock, H. L., Clemens, J., Datta, S. K., John, T. J., Lee, B. W., Lolekha, S., Peltola, H., Ruff, T. A., Santosham, M., & Schmitt, H. J., 2008. Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide, i *Bulletin of the World Health Organization*, 86(2), s. 140-146, här s.140

<https://web-b-ebshost-com.ezp.sub.su.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=51087328-8c77-499e-ad1f-e4e5a3529dd1%40sessionmgr101>

Hämtad 25.2.2021

¹¹ Patientförsäkringsföreningen. *För dig som patient*, u.å. <https://www.pff.se/patient/>

Hämtad 5.5.2021

¹² Tekniska museet. *Vaccin*. u.å.

<https://www.tekniskamuseet.se/lar-dig-mer/100-innovationer/vaccin/> Uppdaterad 2019.09.27

Hämtad 20.3.2021

ha behov av livslång vård. Mentalpatienter gasades ihjäl och så vidare. Efter Nürnbergrättegångarna (1945-1949) utvecklades nya regler för hur medicinsk forskning får bedrivas. Etik och moral blev viktiga faktorer och respekten för människovärdet blev ledstjärna.¹³ Även Sverige var ”framstående” inom rasbiologisk forskning som mynnade ut i bland annat tvångssteriliseringar. I modern tid, speciellt efter andra världskriget har det ifrågasatts att göra tvingande experiment eller vårdinsatser/interventioner på människor.

James Colgrove, forskare och Professor vid Columbia Mailman School of Public Health¹⁴ beskriver ett historiskt perspektiv. Konsekvensen av att frångå flockimmunitet har resulterat i att lokala utbrott av smittor har uppstått. Han belyser även hur introduktionen av sociala medier och internet bidragit till att vaccindebatten polariserats. Desinformation och alternativa fakta får flöda fritt och riskerar därför att påverka den totala folkhälsan. Debatten är inte ny utan har bara ändrat karaktär. Bland annat finns nu nya plattformar att profilera sina åsikter på. Debatten har historiska rötter och tvång inom sjukvård har varit en gammal tradition. Då reglerade man den allmänna folkhälsan genom karantänsbestämmelser, saneringskampanjer och inhysning av sjuka i förläggningar där individen inte hade några rättigheter.

När man under 1800-talet tvångsvaccinerade människor mot smittkoppor riskerade ovaccinerade olika typer av bestraffningar. Det kunde röra sig om böter, karantän eller att barn inte tilläts att gå i skolan. Lagarna visade sig vara effektiva genom att färre utbrott av smitta uppstod. I början av 1900-talet togs ett fall upp i USA:s högsta domstol om tvångsvaccinering. Pastor Henning Jacobsen fick delvis rätt i USA:s högsta domstol. Där fastslogs att Jacobsen inte hade ett hälsotillstånd som tillät vaccination men att staten i vissa fall får inskränka människans friheter om det gynnar det allmänna. Jacobsen slapp vaccinera sig men fick betala 5 dollar i böter.¹⁵

¹³ Stolt, C-M. Många banbrytande upptäckter – men också stora felbedömningar, i *Läkartidningen*. Volym 96, NR 51–52, (1999) s. 5750-5751

<https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/OldPdfFiles/1999/20434.pdf>

Hämtad 14.4.2021

¹⁴ Forskare och Professor vid Columbia Mailman School of Public Health

<https://www.publichealth.columbia.edu/people/our-faculty/jc988>

Hämtad 28.2.2021

¹⁵ Mariner, W. K., Annas, G. J., & Glantz, L. H. (2005). Jacobson v Massachusetts: it's not your great-great-grandfather's public health law, i *American journal of public health*, 95(4), s. 581–590. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1449224/>

1.4 Tidigare forskning

Den tidigare forskning som valts ut för uppsatsen är artiklar som diskuterar obligatorisk vaccination i förhållande till rättvisa och skyldigheter och om det finns ett moraliskt ansvar som kan åläggas individen att vaccinera sig för att skydda andra. Därför har vissa författare också presenterats lite mer noggrant än det övriga material och som använts och som återkommer i analysen. Materialet här kommer att analyseras i relation till konventionstexter som presenteras på ett grundligt sätt under avsnitt 4.1.

För att förklara vissa begrepp har Nationalencyklopedins ordbok använts då en allmängiltig och neutral beskrivning av begreppen har varit syftet.

Dr. Alberto Giubilini, forskare vid the Oxford Martin Programme on Collective responsibility for Infectious Disease, har skrivit en hel bok och flera vetenskapliga artiklar i ämnet vilket gör det naturligt att analysen har en tyngdpunkt i hans och hans medförfattares texter (Douglas och Savulescu). Där Giubilinis bok har en filosofisk utgångspunkt så angriper de andra artiklarna samma ämne från andra utgångspunkter så som historia, kontrakt, personliga värderingar och så vidare.

De flesta texterna handlar om vaccinationer generellt men tar ofta upp exempel kring föräldrars agerande kring vaccinering av sina barn. Det är oftast genom statliga vaccinationsprogram som barnfamiljer erbjuds vaccinering. Analysen av texterna är på ett generellt plan och gör inte anspråk på att vara heltäckande eller vara den enda sanningen.

The ethics of vaccination av Alberto Giubilini utkom 2019 och är en av de källor som används för analysen då han har en lång bakgrund i just diskussionen kring obligatorisk vaccination för alla. Han förordar ofta universell immunitet vilket innebär att man utrotar sjukdomar helt.

I *The Oxford handbook of public health ethics* från 2019 har flera kapitel använts, däribland ett som även behandlar just mänskliga rättigheter och hälsa.

Kriteriet för urvalet av litteratur har varit att det ska vara förhållandevis nytt förutom vissa hänvisningar som gjorts till John Stuart Mill's bok *Om friheten*. Den kom ut 1859 första gången. Urvalet har gjorts utifrån vad som uppfattats som de starkaste rösterna inom frågan och är tänkt att lyfta fram olika perspektiv på hur dessa forskare ser på vaccinationer.

Ska de vara tvingande eller frivilliga? Frivilliga men starkt påverkbara? Vad som är gemensamt för samtliga är att de förordar obligatoriska vaccinationer.

I många länder har man infört en viss grad av vaccinationstvång men att man får göra undantag. Det kan vara av religiösa skäl, medicinska och så vidare. En stor del av de som inte vaccinerar sig eller sina barn har ofta frågor kring vaccinets verkan och vad det innehåller. Det finns även olika konspirationsteorier som gör att människor avstår vaccin. I en av uppsatsens valda artiklar kan man förstå att kroppslig integritet är en rättighet gentemot andra. Att andra inte får kränka din kroppsliga integritet men att det inte fråntar individen från ett moraliskt ansvar att bidra till flockimmunitet. ”In principle, an appeal to the right to bodily integrity does not constitute a reason against the existence of a moral duty to be vaccinated.”¹⁶

Det finns dock en utmaning i att legitimera tvångsvaccineringar. Vaccinationslagar har historiskt visat sig vara det mest effektiva sättet att höja immuniteten hos befolkningen både kort- och långsiktigt. Övertalningskampanjer kan inte upprätthålla flockimmunitet därför är både övertalning och tvång viktigt för att man ska uppnå flockimmunitet. Lagar fungerar som ett symboliskt ställningstagande i fråga om immunisering och sociala normer i samhället. Det är oftast psykologiska faktorer som avgör huruvida man vill vaccinera sig eller inte.¹⁷

Frågor som Colgrove tar upp är vilka etiska skyldigheter kan åläggas regeringar för att minimera sjukdomsutbrott som vaccin kan förebygga och kan därmed folkhälsan skyddas på ett generellt plan? har individen skyldighet att vaccinera sig som skydd för sig själv och skydd för andra? Hur säkerställer man att barn får sina vacciner och vilka strategier ska

¹⁶ Giubilini, A., Douglas, T. & Savulescu, J. The moral obligation to be vaccinated: utilitarianism, contractualism, and collective easy rescue. i *Medicine, Health Care and Philosophy* 21(2018), s. 547-560, här 556.

<https://doi-org.ezp.sub.su.se/10.1007/s11019-018-9829-y>

Hämtad 23.2.2021

¹⁷ Colgrove, J., 2019. Immunization and ethics: Beneficence, coercion, public health and the state, i Mastroianni (red.), *The Oxford Handbook of Public Health Ethics [Elektronisk resurs]*, Oxford University Press. s. 2

[https://www-oxfordhandbooks-](https://www-oxfordhandbooks-com.ezp.sub.su.se/view/10.1093/oxfordhb/9780190245191.001.0001/oxfordhb-9780190245191)

[com.ezp.sub.su.se/view/10.1093/oxfordhb/9780190245191.001.0001/oxfordhb-9780190245191](https://www-oxfordhandbooks-com.ezp.sub.su.se/view/10.1093/oxfordhb/9780190245191.001.0001/oxfordhb-9780190245191)

Hämtad 4.2.2021

regeringar använda för att få höga vaccinationstal? Faktorer som alla syftar till att skydda befolkningen och de som inte kan vaccineras. Ett exempel som Colgrove tar upp är från Storbritannien. Där införde man obligatorisk vaccination med hot om fängelsestraff för den som vägrade. I spåren av detta bildades antivaccinationsrörelser som vann över staten och en så kallad samvetsklausul infördes vilket resulterade i en dramatisk nedgång i antalet vaccinerade barn.¹⁸

Liknande utveckling skedde i USA men där ansågs det vara en kränkning av de konstitutionella friheterna dock fastslog en domare att vaccinationstvång var motiverat då risken att skada andra vägde tyngre.¹⁹ Den personliga friheten ansågs inte vara en absolut rättighet och kan därför inskränkas om det gynnar det allmänna.²⁰

Utvecklingen har gått vidare och efter andra världskriget har fler vacciner tagits fram. För att säkerställa att marginaliserade grupper, fattiga och ursprungsbefolkningar ska få tillgång till samma vacciner har nationella vaccinationsprogram införts. De fördelar som man kan förstå finns med nationella och globala vaccinationsprogram är att det syftar till att skydda framtida generationer från sjukdomar som kan vara dödliga.²¹ Historiskt har policys för vaccinationstvång ansetts vara utilitaristiska då det är förhållandevis få skador som uppstår av vaccinationer och att nyttan anses överväga.

I nutid har det skrivits en hel del kring krav på obligatorisk vaccinering. Då handlar det främst om barn genom nationella vaccinationsprogram. Här är det viktigt att förstå att debatten främst handlar om rika länder. Länder som har förmåga och resurser att erbjuda nationella vaccinationsprogram. Den rådande tesen är att genom vaccinationsprogrammen realiserar flockimmunitet hos barn och unga och på sikt även i högre åldrar.

Giubilini förordar i sin bok *The ethics of vaccination* från 2019 en stege som förklarar hur man ska få människor att vaccinera sig. Det är alltid principen om minsta möjliga tvång som är att föredra men ju färre vaccinerade individer desto hårdare åtgärder.²² Han anser

¹⁸ Colgrove, *Immunization and ethics*, s. 3

¹⁹ Colgrove, *Immunization and ethics*, s. 3

²⁰ Mariner m. fl., *Jacobson v Massachusetts: it's not your great-great-grandfather's public health law*

²¹ Colgrove, *Immunization and ethics*, s. 4

²² Giubilini, A., 2019, *The ethics of vaccination*. 2019. Palgrave Pivot, Cham. Online ISBN978-3-030-02068-2. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-02068-2#about> s. 70-98

att ålder och medicinska orsaker är de enda skäl som bör godtas för att vara ovaccinerad. Man har ett moraliskt ansvar då människan ingår i ett kollektiv. Därför existerar också en moralisk förpliktelse oavsett vilken tro, attityd eller åsikt man har, för eller mot vaccin. Alla olika aktörer måste uppfylla dessa moraliska förpliktelser²³ och då speciellt staten som han menar har ett etiskt ansvar att se till att alla vaccineras, förutom de med medicinska skäl.²⁴

I utvecklingsländer är ofta vaccinationsnivån väsentligt lägre beroende på tillgång och tillgänglighet därför är tvingande vaccinationer irrelevanta ur ett flockimmunitet resonemang.²⁵ Vaccinmotstånd är ett lyxproblem som främst visar sig i så kallade I-länder eller rika länder om man så vill.²⁶ Man kan motivera tvingande vaccinationspolicys ur ett rättviseperspektiv. Detta perspektiv har en reciprocitets premiss - ömsesidigheten att skydda de allra svagaste genom att själv bidra. Den enskildes insats är försumbar men det aggregerade resultatet av allas vaccinationer bygger flockimmunitet. De som inte kan vaccineras omfattas därmed också av ett skydd. Däri ligger rättvisaspekten – alla får skydd mot sjukdomar som kan vara dödliga och som kan förebyggas genom vaccination.²⁷ Varje individ är därför skyldig till en grupps misslyckande, principen om distributiva och kollektiva skyldigheter fungerar både bakåt- och framåtsyftande.²⁸ När man kommit överens om vilka moraliska förpliktelser och skyldigheter som gäller är det försvarbart att med juridiska medel se till att dessa uppfylls.²⁹

Tvekan till att låta sig vaccineras kan ha olika skäl: vaccinförnekare alltså de som inte tror på vaccinetns verkan. Moraliska eller religiösa åsikter, då ofta om den kroppsliga integriteten. En del som faller under socialt tryck och en del hävdar samvetsfrihet. Det finns även de som helt enkelt bara är tveksamma men inte känner ett direkt motstånd. Den sista gruppen är så kallade ”Free-riders” eller ”fripassagerare”. Det är en grupp som får skydd genom flockimmunitet tack vare att övrig befolkning vaccinerar sig. Man bidrar inte själv till att flockimmunitet uppnås.³⁰

Hämtad 18.12.2020

²³ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 12-13

²⁴ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 55, 120

²⁵ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 11

²⁶ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 10

²⁷ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 43

²⁸ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 45

²⁹ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 13

³⁰ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 8

Flockimmuniteten uppnås när ett stort antal människor vaccinerar sig. Ett exempel ur texten är att ett mässlingsvaccin ger ett skydd på ca 93–97% beroende på hur många doser som administreras. Giubilini förordar hårdare tag för att uppnå flockimmunitet. Han anser att ju mer vi reser desto mindre roll spelar antikroppar som uppstår efter genomgången sjukdom. Flockimmuniteten som ett skydd eller förebyggande verktyg får bara starkt och verifierat skydd efter en riktig vaccinering.³¹

Det finns fyra faktorer enligt Giubilini som förklarar varför samhället misslyckats med att vaccinera: Sociologiskt – som anses vara svårast att förklara då det är svårt att avgöra om detta är en faktor som påverkar attityder. Epistemologiskt – att vaccin skadar. Kulturellt – etiska frågor och religiositet men är svårt att koppla till vaccinvägran. Giubilini tar upp Amishfolket som exempel och menar att det inte har med religion att göra i sig. Låga vaccinationstal eller att vaccinationer helt uteblir beror snarare på deras självvalda isolering från övriga samhället. Den fjärde orsaken anses vara psykologisk där irrationella orsaker tar över så som samvete snarare än vetenskap samt avsaknad av rationalitet och resonemang.³²

Hur man ska få fler att vaccinera sig bör ske med olika strategier. Man kan ha olika policys för olika typer av vaccinationer. Det vara sjukdomar som är dödliga som därmed kräver hårdare regler.³³ Därför kan man lägga hårdare tryck på att individen också vaccinerar sig.³⁴

Om en förälder väljer att inte låta vaccinera sitt barn så kan sanktioner ske mot dessa genom att man nekar förskola eller skola. Föräldrar måste då själva se till att barnet får den utbildning som krävs i den obligatoriska skolan. Detta förekommer i flera länder och i några delstater i USA. Ett annat exempel som inte är lika drastiskt är delstaten Michigan i USA. Där har man infört ett ansökningsförfarande med många olika komplicerade steg för föräldern. I majoriteten av fallen blir resultatet att det blir för besvärligt att ansöka. Detta sällar bort de som

³¹ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 5

³² Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 14-15

³³ Navin, M. C., & Attwell, K. (2019). Vaccine mandates, value pluralism, and policy diversity, i *Bioethics*, 33(9), s. 1042–1049. <https://doi-org.ezp.sub.su.se/10.1111/bioe.12645> , här s. 1046

Hämtad 3.3.2021

³⁴ Navin m.fl., *Vaccine mandates*, s. 1046

godtyckligt tackar nej till vaccinering. De som verkligen inte vill vaccinera sina barn kommer ändå orka genomgå det komplicerade ansökningsförfarandet menar man.³⁵

Det finns även kritik mot massvaccineringar. Att medicinska interventioner riskerar att gå över de gränser som innebär att den kroppsliga integriteten inte längre respekteras.³⁶ En kritik som framförs är att den medicinska akademien anser att vaccinationer är en metod för kollektiv säkerhet. Man belyser även att antalet vaccinerade människor minskar på grund av vaccinationsmotstånd och migration. De ovaccinerade är oskyddade och vid smitta är de även smittspridare. På grund av bland andra dessa orsaker måste makthavare skapa kreativa och specifika metoder för att få människor att vaccinera sig. Man ser nu att sjukdomar som ansetts vara utrotade börjat återkomma.³⁷ Här bekräftas det som skrivits i andra artiklarna och böcker avseende vilka grupper som står för det ovaccinerade: filosofisk världsbild, naturalister, religiösa grupper och människor som helt enkelt räds komponenterna i vaccinen. Man menar att de som väljer bort vaccin inte betänker att de utsätter andra för hälsorisker exempelvis de som inte kan ta vaccin av olika orsaker.³⁸ Författarna anser att tidigare debatter inte har någon lösning som på ett effektivt sätt gör en avvägning mellan individens autonomi och samhällsskyddet. De presenterar en annan lösning än tvång på problemet - ”Against vaccinations? – consider possible costs”. Lösningen innebär att ovaccinerade får ingå ett kontrakt där man får stå för alla vårdkostnader om man blir sjuk. Huvudspåret i den här författargruppen är att ingen ska utsättas för tvång. Autonomi och den kroppsliga integriteten skall respekteras men det kommer med ett pris för den enskilde om man avstår vaccination och det valet man gör får man också stå för.³⁹

³⁵ Navin m.fl., *Vaccine mandates*, s. 1048

³⁶ Grzybowski, A., Patryn, R.K., Sak, J., Zagaja, A., 2017. Vaccination refusal. Autonomy and permitted coercion. i *Pathogens and Global Health*, 111:4, s. 200-205, här s. 200.

<https://www.tandfonline->

[com.ezp.sub.su.se/doi/full/10.1080/20477724.2017.1322261?scroll=top&needAccess=true](https://www.tandfonline-com.ezp.sub.su.se/doi/full/10.1080/20477724.2017.1322261?scroll=top&needAccess=true)

Hämtad 18.12.2020

³⁷ Grzybowski m.fl., *Vaccination refusal*, s. 200-201

³⁸ Grzybowski m.fl., *Vaccination refusal*, s. 202-203

³⁹ Grzybowski m.fl., *Vaccination refusal*, s. 203-204

1.5 Uppsatsens disposition

Det inledande kapitlet introducerar uppsatsen. Där kan man läsa om syfte och frågeställning. En kort historisk bakgrund ges och den tidigare forskningen presenteras. I kapitel två presenteras den teoretiska utgångspunkten. Här förtydligas också de begrepp som uppsatsen analyserar (rättvisa, moral och skyldigheter) och ett efterföljande avsnitt med övriga begrepp vars innebörd förklaras närmare för att öka läsarens förståelse. I kapitel tre presenteras material, metod och den avgränsning som gjorts. Metoden, kritisk diskursanalys, används både teoretiskt och metodologiskt.

Kapitel fyra visar resultatet och i kapitel fem presenteras analysen i två olika sektioner. I första avdelningen analyseras konventionstexten genom kritisk diskursanalys och i den andra analyseras den tidigare forskningen genom analysverktygen rättvisa, moral och skyldigheter. Uppsatsen avslutas med en diskussion i kapitel sex och sammanfattande slutsatser i kapitel sju. Källorna presenteras i uppsatsens sista kapitel.

2 Teoretisk utgångspunkt och begrepp

2.1 Teoretiskt perspektiv

Mänskliga rättigheter handlar om hur vi är gentemot varandra. Det handlar om vårt beteende men främst om människors lika värde oavsett ekonomisk status, etnicitet, religion eller sexuell läggning. Mänskliga rättigheter är fastställt i lagar och förordningar, globalt och lokalt. Trots detta finns en obalans i hur vi får tillgång till dessa. Vi som lever i länder med välfärd funderar oftast inte på våra rättigheter. Vi ser det som en självklarhet att exempelvis ha tillgång till sjuk- och hälsovård, finansierad skolgång, fri rörlighet, tillgång till information och yttrandefrihet.

Jämlikhet, det vill säga människors lika värde, är en ledstjärna inom mänskliga rättigheter diskursen. Jämlikhet ska inte förväxlas med ordet jämställdhet som handlar om kön och är minst lika viktigt. I den litteratur som analyseras som till största del är skriven på engelska används ordet ”equality” som är ett ord som står för båda och måste därför tolkas kontextuellt.

Begrepp som följer i nästa avsnitt förklaras för att skapa en tydlighet för läsaren och vissa av begreppen kommer även användas som verktyg i analysdelen.

2.2 Centrala begrepp och definitioner

Först presenteras de begrepp som används som analysverktyg och i avsnitt 2.4 förklaras andra begrepp som förekommer i uppsatsen.

2.3 Centrala begrepp för analys

Rättvisa

Begreppet kan förklaras på många sätt men i denna uppsats ska rättvisa förstås som människors lika värde, människors lika rättigheter, människors lika möjligheter och människors lika skyldigheter.

Enligt Nationalencyklopedin finns ingen allmänt accepterad definition men man brukar tala om dels distributiv rättvisa som handlar om resursfördelning och kumulativ rättvisa som handlar att kompenseras om man utsatts för orättvisa. De flesta rättviseteorier brukar behandla lika fall på lika sätt. Principen förutsätter opartiskhet då den inte säger något om vilka skäl som kan stipulera undantag eller särbehandling.⁴⁰

Moral

”Det som rör sederna” på latin. Moral kan förenklat förklaras som en uppfattning om vad som är rätt och fel. Moral förknippas ofta med etik. Medan etik handlar om att fundera över tänkbara konsekvenser av handlande så kan moral beskrivas som själva handlandet eller beteendet på individ- eller gruppnivå. Moral ska även förstås som underlåtandet av en handling som också ses som en handling.

Inom morallära finns många inriktningar bland annat ”collective moral responsibility” (kollektivt moraliskt ansvar) som fokuserar på social praktik. Främst för att adressera förseelser som uppstår vid grupper handlande. Begreppet moraliskt ansvar är djupt rotat i alla samhällen och konstituerande i det sociala livet. Kollektivt moraliskt ansvar skapar även oenighet i uppfattningar om kollektivt ansvar. Vissa hävdar att endast enskilda mänskliga agenter kan hållas moraliskt ansvariga. Andra menar att grupper eller andra typer av agenter

⁴⁰ *Nationalencyklopedin*. Rättvisa. u.å

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/rattvisa>

Hämtad 1.4.2021

som exempelvis företag kan hållas moraliskt ansvariga oberoende av sina medlemmar och som inte kan reduceras till deras individuella medlemmars handlingar och intressen.⁴¹

Skyldighet

Begreppet är synonymt med ett åtagande eller en förpliktelse och är motsatsen till rättighet.

2.4 Förtydligande av andra begrepp som används i uppsatsen

Kroppslig integritet

Den kroppsliga integriteten är väl skyddad genom lagar, både nationella och internationella. Det innebär att man har rätt till ett privatliv. Man har rätt till att inte utsättas för tortyr eller annan inhuman behandling. Man har rätt att inte utsättas för medicinska experiment och man har rätt att avstå vaccinationer med hänvisning till att det är ett ingrepp på den mänskliga kroppen.

Flockimmunitet

Enligt Nationalencyklopedin förklaras begreppet flockimmunitet som ett immunologiskt fenomen som inträffar när en tillräckligt stor andel av befolkningen är immuniserad mot ett smittämne eller om man är tillräckligt få individer kan infekteras av smittan. Då uppstår en långsam smittspridning och sköra människor utsätts för en lägre risk att smittas av infektion. När flockimmunitet uppstår beror på hur smittsamt ett ämne är. Det kan variera men man brukar säga att flockimmuniteten uppstår när ca 80–95 procent är vaccinerade eller har immuniserats genom sjukdom.⁴²

WHO förklarar begreppet så här: "‘Herd immunity’, also known as ‘population immunity’, is the indirect protection from an infectious disease that happens when a population

⁴¹ Risser, David T., *Collective Moral Responsibility*. Internet Encyclopedia of Philosophy. u.å.

<https://iep.utm.edu/collecti/>

Hämtad 19.04.2021

⁴² *Nationalencyklopedin*. Flockimmunitet. u.å.

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/flockimmunitet>

Hämtad 3.2.2021

is immune either through vaccination or immunity developed through previous infection".⁴³ I uppsatsen skall flockimmunitet förstås som immunisering genom vaccination.

Immunitet

Immunitet kan förstås på flera sätt som att exempelvis vara befriad från straff eller skatt. I den här uppsatsen är ordet immunitet intimt förknippat med biologin. Här betyder immunitet "att inte vara mottaglig för infektionssjukdom orsakad av virus eller bakterie".⁴⁴ Immunitet kan uppnås efter genomgången sjukdom eller vaccination.

Nudging eller puff

En metod som används för att få människor att förändra invanda mönster utan att för den sakens skull ändra vardagliga vanor. Metoden används av organisationer, myndigheter företag med flera.⁴⁵ Förenklat kan man säga att man knuffar individen eller gruppen i önskad riktning. En nudge ska vara öppen och transparent. Redan 1859 var John Stuart Mill⁴⁶ var inne på samma spår, en metod som dels ska respektera människors fria vilja, vara transparent och inte ha med förbud att göra.⁴⁷

⁴³ World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19*. 31.12.2020. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>.

Hämtad 3.2.2021

⁴⁴ *Nationalencyklopedin*. Immunitet. u.å.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/immunitet>

Hämtad 5.2.2021

⁴⁵ *Nationalencyklopedin*. Nudging. u.å

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/nudging>

Hämtad 17.2.2021

⁴⁶ Mill, John Stuart, *Om friheten*, [Ny utg.], Natur & Kultur, Stockholm, 2009. s. 18

⁴⁷ Thaler, R. H., - och nudge på svenska, i *Modern psykologi* 31.12.2020

<https://modernpsykologi.se/2017/01/11/psykologi-med-knuff/>

Hämtad 17.02.2021

Autoimmun sjukdom

Sjukdom som uppstår när kroppen angriper sig själv. Exempel på autoimmun sjukdom är narkolepsi, typ 1-diabetes, reumatism. Virus misstänks utlösa en rad olika autoimmuna sjukdomar.⁴⁸

”Free-riders” eller ”fripassagerare/åkare”

Är ett begrepp som förekommer mycket inom den litteratur som uppsatsen studerat. Begreppet kommer ursprungligen från ekonomi- och finansvärlden men skall i uppsatsen förstås som människor som åtnjuter det allmänna [immunitet] utan att bidra eller ta sin andel av kostnaden [vaccination].⁴⁹ Förenklat: En individ som åtnjuter flockimmunitetens fördelar men bidrar inte själv när hen avstår vaccinering.

Rättighetsbärare

Alla människor som befinner sig inom en stats jurisdiktion anses vara rättighetsbärare och har därmed rätt till de mänskliga fri- och rättigheterna.⁵⁰ Rättigheterna är individuella.

Skyldighetsbärare

Staten och de som företräder exempelvis myndigheter och institutioner anses vara skyldighetsbärare eller ansvarsbärare. Deras uppgift är att skydda, främja och respektera individens rättigheter.⁵¹

⁴⁸ Lund, A., *När kroppen angriper sig själv.*

först publicerad i tidningen Medicinsk Vetenskap nr 4/2020.

<https://ki.se/forskning/nar-kroppen-angriper-sig-sjalv>

Hämtad 1.4.2021

⁴⁹ Investopedia.com. *Free Rider Problem.* 2020.

https://www.investopedia.com/terms/f/free_rider_problem.asp

Hämtad 21.02.2021

⁵⁰ MRpiloterna mänskliga rättigheter i praktiken

⁵¹ MRpiloterna mänskliga rättigheter i praktiken

Samvetsfrihet och samvetsklausul

”Samvetsfrihet omfattar endast den enskildes absoluta rätt att ha en samvetsbaserad övertygelse eller ett samvete. Det innebär att individer har rätt till en egen uppfattning om vad som är moraliskt gott och ont eller rätt och orätt.”⁵²

Samvetsklausul kan innebära att få avstå vissa arbetsuppgifter på grund av en viss uppfattning. Det är dock arbetsgivaren som beslutar om det ska finnas en sådan rätt till avsteg på arbetsplatsen.

Absolut rättighet

Generellt får en absolut rättighet aldrig begränsas. Om den begränsas måste det ske genom grundlag. Alla fri- och rättigheter som inte anges i Regeringsformen 20§RF anses vara absoluta.⁵³

Relativ rättighet

Kan begränsas i lag. I svensk lag anges dessa i Regeringsformen. Vissa kriterier måste dock uppfyllas och begränsningen ska vara godtagbar för ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle och får inte utgöra ett hot mot den fria åsiktsbildningen. I regeringsformen förtydligas vilka fri- och rättigheter som är relativa och därmed kan begränsas. 2kap 20 § st 1 RF.⁵⁴

⁵² *Nationalencyklopedin*. Samvetsfrihet. u.å.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/samvetsfrihet>.

Hämtad 27.4.2021

⁵³ Justitiedepartementet L6. SFS 1974:152. *Kungörelse (1974:152) om beslutad ny regeringsform*.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kungorelse-1974152-om-beslutad-ny-regeringsform_sfs-1974-152

Hämtad 25.3.2021

⁵⁴ SFS 1974:152. *Kungörelse (1974:152) om beslutad ny regeringsform*.

3 Material och metod

3.1 Material

Då frågan rör artikel 12 i konventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna så har FN:s människorättskommittés General comment nr 14 använts för att redogöra för hur artikeln skall användas och tolkas. Material från Världshälsoorganisationens konstitution ger en bild av vad som avses med människans hälsa. Den är intimt förknippad med FN:s konvention om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna artikel 12. Materialet presenteras närmare i kapitel 4.

3.2 Avgränsning

Utgångspunkten i den här uppsatsen är att vaccinationer anses vara en vetenskapligt och vedertagen behandling för att förebygga allvarlig sjukdom eller död. Därför har diskussioner om vaccinationsvägran på grund av tro, religion och konspirationsteorier inte fått någon plats i detta arbete. En avgränsning gjorts till att analysera begreppen rättvisa, moral och skyldigheter i förhållande till artikel 12 genom kritisk diskursanalys. Begreppen rättvisa, moral och skyldigheter används som mitt diskursanalytiska verktyg, alltså både som teori och metod.

3.3 Metod

Urvalskriteriet för att just dessa begrepp kommer att användas i analysen är för att de är vanligt förekommande inom diskursen om mänskliga rättigheter och även inom diskursen om vaccinationer.

För den här uppsatsen har några grundläggande diskursanalytiska verktyg inom kritisk diskursanalys använts. Både i teoretisk och metodologisk bemärkelse med hjälp av bland annat begrepp som intertextualitet, diskurs, makt och hegemoni. Till hjälp för detta har Norman Fairclough's bok *Discourse and social change* använts.

För att kunna tolka texter är det viktigt att de tolkas i sitt sammanhang.⁵⁵ Fairclough beskriver intertextualitet som något inom diskursanalysen där det är öppet och att intertextualitet alltid är föränderligt. En diskurs kan skapa en ny diskurs eller genre. Julia Kristeva introducerade begreppet intertextualitet på 1960-talet och ska förstås som att alla texter

⁵⁵ Fairclough, Norman, *Discourse and social change*, Polity, Cambridge, 1992. s. 134

ingår i ett förhållande till andra texter.⁵⁶ När Fairclough använder sig av termen ser han begreppet diskurs som en social praktik. Ett sätt som gör att människor agerar utifrån det kontextuella speciellt gentemot varandra men också i form av representation.⁵⁷ Det kan skapa spänningar mellan olika diskurser men även inom själva ordbruket. Hierarkier och hegemonier kan också uppstå eller existerar redan varför varje begrepp måste tolkas i det kontextuella. Den här uppsatsen hoppas kunna belysa detta genom de begrepp som analyseras i förhållande till konventioner och tidigare forskning.

Fairclough ger ett fint och belysande exempel på hur intertextualitet är förknippat med förändringar i språk och text. ”A simple example would be the chain which links medical consultations with medical records: doctors routinely transform the former into the latter.”⁵⁸

I likhet med Fairclough’s förslag på analyser så ligger fokus på själva språket⁵⁹ i denna uppsats och hur det kontextuellt kan tolkas. Text är en dimension av diskursanalysen men också processen hur text blir till och hur den förändras kontextuellt. Diskursen kan belysa och eller konstituera olika sociala fenomen och genom historia kan nya diskurser skapas⁶⁰ som exempelvis frågan om vaccinationstvång. Därför har vissa utvalda begrepp använts som analysverktyg. De tenderar att gå in i varandra, i de olika diskurserna eller genres om man så vill. Fairclough menar att diskurs som metod är multifunktionell och bidrar till ny kunskap. Han inkluderar även tro och förnuft i detta som då får representera verkligheten och etablera identiteter.⁶¹ Som tidigare aviserats kommer begreppen rättvisa, moral och skyldigheter analyseras i förhållande till tidigare forskning och konventionstexter. Genom diskursanalysen kan man tolka de ratificerade dokumenten i ljuset av samtidens diskussioner om obligatoriska vaccinationer.

⁵⁶ *Nationalencyklopedin*. Intertextualitet. u.å.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/intertextualitet>

Hämtad 26.4.2021

⁵⁷ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 63

⁵⁸ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 130

⁵⁹ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 62

⁶⁰ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 3-5

⁶¹ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 8-9

4 Resultat

I det här kapitlet visas det ramverk som har använts för uppsatsen. Först presenteras WHO lite närmare där deras information och måldokument kring immunisering har använts. Det finns även hänvisningar till WHO:s konstitution. Efter det är artikel 12 citerad i sin helhet på originalspråk. Därefter följer en grundlig genomgång av kommentaren till artikeln som utarbetats av FN:s människorättskommitté. Kapitlet avslutas med en presentation av begränsningar i artikel 12.

4.1 Konventioner som syftar till människors rätt till bästa möjliga hälsa

WHO arbetar med hälsofrågor på ett globalt plan. WHO samlar forskare och experter i medicinska frågor. I deras uppdrag ingår att informera omvärlden med vetenskapliga rön om smittor uppstår. Man ger råd hur man kan agera och vilka insatser som kan tänkas komma i fråga i uppkomna situationer. De samlar data om hur olika vaccinprogram fungerar i olika länder. I dagsläget har över en miljard barn vaccinerats mot dödliga sjukdomar i världen. Man räknar med att dagens vaccinprogram räddar ca 2–3 miljoner liv varje år. Ungefär 20 miljoner barn har inte fått de mest basala vaccinerna.⁶² Idag finns fler än 20 olika vacciner som skyddar mot livshotande sjukdomar. ”Immunisering är grunden i den primära hälsovården och en obestriddlig mänsklig rättighet”.⁶³

WHO:s fokus har alltid varit att så många barn och unga som möjligt ska erbjudas vaccinering, speciellt i fattiga länder. I de rika länderna erbjuds oftast ett statligt vaccineringsprogram för barn och unga i enlighet med WHO:s riktlinjer för vad en stat bör erbjuda sina medborgare och i enlighet med FN:s olika konventioner.

För att kunna få tillgång till alla sina fri- och rättigheter enligt kärnkonventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna så måste vissa kriterier vara uppfyllda.

⁶² World Health Organization. *Immunization coverage*. 2020.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

Hämtad 20.2.2021

⁶³ World Health Organization. *Immunization Agenda 2030: A global strategy to leave no one behind*. 2020.

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>

Hämtad 20.3.2021

Ett sådant kriterium är hälsa. Begreppet hälsa innebär inte att vara frisk utan väger även in andra faktorer.

Medan WHO har en definition av vad hälsa innebär så har FN en snarlik men inte exakt likadan. WHO menar att vägen till att kunna åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa måste ske utan att man gör åtskillnad mellan människor baserad på etnicitet, religion, politisk åskådning/åsikt eller ekonomiska och sociala faktorer. Rätten till hälsa anses vara en av mänsklighetens fundament och gäller alla människor. I WHO:s konstitution kan man läsa att hälsa också hänger ihop med säkerhet, både personlig och global. Därför ska stater verka för att förebygga och få kontroll över exempelvis utbrott av smittor. Mer specifikt livshotande sjukdomar som är ett vanligt hot mot individers hälsa och säkerhet. Stater har ett ansvar för sin befolknings hälsa, därför är information och utbildning kring sin egen hälsa viktig för att kunna uppnå målet med bästa möjliga hälsa.⁶⁴

Skillnaden mellan artikel 12 i ESK-konventionen och WHO är att WHO har ett helikopterperspektiv. En in/upsamlade och övergripande informativ funktion för global hälsa. Man arbetar med hälsofrågor och riktlinjer för hur stater ska verka för människors bästa möjliga hälsa. I artikel 12 ligger tyngdpunkten i människans individuella, odelbara och okränkbara rätt till hälsa. Rätten till hälsa tas även upp i många av de senare tillkomna konventioner, deklARATIONER och chartor.

4.2 Artikel 12 i konventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna

För att läsaren ska få en djupare förståelse för analysen är hela artikel 12 i konventionen citerad på sitt originalspråk:

“1. The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.

2. The steps to be taken by the States Parties to the present Covenant to achieve the full realization of this right shall include those necessary for:

⁶⁴ Constitution of the World Health Organization. u.å.

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>

Hämtad 24.2.2021

- (a) The provision for the reduction of the stillbirthrate and of infant mortality and for the healthy development of the child;
- (b) The improvement of all aspects of environmental and industrial hygiene;
- (c) The prevention, treatment and control of epidemic, endemic, occupational and other diseases;
- (d) The creation of conditions which would assure to all medical service and medical attention in the event of sickness.”⁶⁵

För att förstå och tolka artiklarnas innehåll ger de olika FN-kommittéerna ut välarbetade kommentarer för detta. Kommentarererna ska ge vägledning för hur artikeln ska tolkas och kunna tillämpas i verkliga livet. En redovisning av kommentarens innehåll följer härnäst.

4.3 Konventionens General Comment No. 14, GC14

I GC 14 tolkas artikel 12, i vardagligt tal ”rätten till hälsa”. I de första paragraferna gör man en distinktion mellan WHO:s innebörd av vad rätten till hälsa innebär och FN:s definition av den samma.

Vägen till att realisera rätten till bästa möjliga hälsa kan kompletteras med olika hälsopolicies eller andra hälsofrämjande program framtagna av exempelvis WHO.⁶⁶ Här finns alltså en ömsesidighet och instrumenten förstärker varandra.

I artikel 12.1 förtydligas att alla har rätt att åtnjuta högsta möjliga standard gällande både fysisk och psykisk hälsa medan artikel 12.2 ger exempel på hur stater kan

⁶⁵ United Nations Human Rights office of the High Commissioner. *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* u.å.

<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

Hämtad 1.2.2021

⁶⁶ UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR). *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant)*, 11 August 2000, E/C.12/2000/4. Para 1-2.

<https://www.refworld.org/docid/4538838d0.html>

Hämtad 1.2.2021

förverkliga dessa för rättighetsbärarna i egenskap av att vara skyldighetsbärare. Här är det viktigt att förstå att artikel 12.1 inte är begränsad till rätten till hälso- och sjukvård och det förtydligas i artikel 12.2 som också väger in en rad olika socioekonomiska faktorer som kan leda till bättre hälsa. Faktorerna kan även vara en förutsättning för vilken hälsostatus individen har. Det är bra att ha i åtanke att rätten till hälsa är ett långsiktigt mål. Många kan inte utnyttja denna rätt trots att rättigheten gäller alla. Den är individuell och okränkbar och alla människor omfattas av rätten.⁶⁷

Rättigheten innebär både friheter och skyldigheter. Rättigheten innebär inte att den ger rätt att vara frisk. Den ska förstås som att friheten innebär att medicinsk behandling eller medicinska experiment utan samtycke är förbjudet. Skyldigheterna från statens sida innebär att ge alla samma möjlighet att uppnå bästa möjliga hälsa. Här tas även hänsyn till individens biologiska och socioekonomiska förutsättningar och statens tillgängliga resurser.⁶⁸

En stat kan inte förutse varje orsak till försämrad hälsa därför kan stater inte garantera skydd mot allt som kan försämra hälsan. Genetiska förutsättningar, mottaglighet och riskfyllda beteenden som att sprida smitta är några faktorer som kan ha en direkt inverkan på hälsan. Därför måste man ta i beaktande att många olika system kan bidra till bättre hälsa. Genom att bredda begreppet hälsa vägs också andra faktorer in så som våld, väpnade konflikter, cancer, snabbt växande befolkning, rent vatten, bra mat, utbildning, sexuell- och reproduktiv hälsa och virusmittor och så vidare. Med så många samspelande faktorer blir det svårare för stater att uppfylla sina skyldigheter.⁶⁹

Ledord i kommentarens text är: Availability (tillgång), Accessibility (tillgänglighet), Acceptability (godtagbarhet) och Quality (kvalitet).

I paragraf 12 b under accessibility, tillgänglighet, står det klart och tydligt att principen om rättvisa ska gälla. Det innebär exempelvis att fattiga hushåll inte ska belastas oproportionerligt med kostnader som rör hälsa. Diskriminering får inte förekomma under några omständigheter. Artikeln är inkluderande vilket innebär att man också har rätt att söka och få information som rör hälsan men man får inte kompromissa med patientens rätt till sekretess. Tillgänglighet kan också betyda tillgång till vacciner. Artikeln specificerar inte exakt vad som ingår i begreppet men man kan förstå att här tar man höjd för staters olika förutsättningar och det rådande läget.

⁶⁷ *General comment No. 14*, para. 1-8

⁶⁸ *General comment No. 14*, para. 8, 9

⁶⁹ *General comment No. 14*, para. 9, 10

I begreppet godtagbarhet tydliggörs att medicinsk etik och respekt för människan ska beaktas. Det kan gälla olika kulturer, även hänsyn till kön ingår och löper som en röd tråd genom livets alla faser.

Kvalitet i den här bemärkelsen betyder säkerhet för individen där exempelvis rent vatten ingår, utbildad medicinsk personal och så vidare. Här är texten tydlig och specificerar att man inte får injiceras med vacciner vars bäst före datum gått ut eller ordineras gamla mediciner.

Availability, tillgång, handlar om staters skyldighet att ha inrättningar dit individen kan söka sig. Speciell hänsyn skall tas till utsatta och marginaliserade grupper som exempelvis funktionsnedsatta, kvinnor, barn, personer med HIV/AIDS.⁷⁰

I GC 14 hänvisar man även till paragraf 12 i General Comment nr 3, The Nature of States Parties' Obligations, Art. 2, Para. 1, of the Covenant. Den understryker att trots ekonomiska problem inom en stat så måste de mest utsatta skyddas genom hälsoprogram till en relativ låg kostnad.⁷¹ Staten som skyldighetsbärare har ett speciellt ansvar att tillhandahålla vård och sjukvårdssystem för samhällets allra svagaste individer. Stater måste även förebygga eventuell diskriminering.⁷²

Artikel 12.2(c) lyder enligt följande ”The prevention, treatment and control of epidemic, endemic, occupational and other diseases”. I GC14 förtydligas tolkningen: det krävs att man har en organisation som arbetar med förebyggande arbete genom vetenskaplig information och utbildning. Speciellt då det gäller sjukdomar som kan relateras till människans beteende. Att man kan skala upp den akuta medicinska vården om så skulle behövas, att ha en katastrofberedskap, att stater ska frigöra resurser för epidemiologisk övervakning. Införa och/eller förbättra immuniseringsprogram och ha andra strategier för att få kontroll över smitta.⁷³ Genom att skapa bra förutsättningar för att kunna ge hälsovård med bland annat försäkringssystem och politiska beslut så förenklas också genomförandet av preventiva åtgärder

⁷⁰ *General comment No. 14*, para. 12

⁷¹ *General comment No. 14*, para. 18,

Office of the High Commissioner for Human Rights. CESCR *General Comment No. 3: The Nature of States Parties' Obligations (Art.2, Para. 1, of the Covenant) 1990*

<https://www.refworld.org/pdfid/4538838e10.pdf>

Hämtad 1.2.2021

⁷² *General comment No. 14*, para. 19

⁷³ *General comment No. 14*, para. 16

som är relaterade till rätten till hälsa.⁷⁴ Man rekommenderar att stater har ett genderperspektiv⁷⁵ och påtalar att biologisk, social och socio-ekonomiska faktorer spelar en stor roll och direkt påverkar kvinnor och mäns hälsa på olika sätt. Adresserar man detta så kan man minska bland annat ojämlik hälsa.⁷⁶

Under paragraferna 22 – 24 tar man upp vad stater har för skyldigheter att göra för barn och ungdomar/unga vuxna. Här tar man upp skillnaden mellan flickor och pojkars rätt till hälsa och belyser att även i ung ålder görs omotiverade skillnader mellan kön. Här ska staten underlätta för dessa individer på ett informerat sätt. Baserat på vetenskap ska de få hjälp med att göra hälsofrämjande val kring sin egen hälsa. Man ska informera om vilka preventiva val individen kan göra för att rättigheten ska kunna infrias. Här förstärker artikel 12 och FN:s konvention om barnets rättigheter varandra.⁷⁷ I likhet med alla generella kommentarer som ges ut av de olika kommittéerna tar man även upp äldre, funktionshindrade och ursprungsbefolkningars specifika situation. Det finns alltså ett inkluderande och ett utpekande av samtliga så att ingen ska glömmas bort. Det läggs stor vikt i det preventiva som kan göras för att rätten till bästa möjliga hälsa ska uppnås.⁷⁸

4.4 Begränsningar av artikel 12

Stater kan inskränka eller införa begränsningar av individers rättigheter. Det ger stater möjlighet att vidta åtgärder som kan anses gynna det allmänna. Men begränsningar av rättigheter får endast göras om det uppfyller vissa kriterier. Det måste vara förankrat i lag och ”uteslutande främja det allmänna välbefindandet i ett demokratiskt samhälle”.⁷⁹ Vidare i UDHR:s

⁷⁴ *General comment No. 14*, para. 17

⁷⁵ Ett genderperspektiv innebär att systematiskt uppmärksamma kvinnor och mäns olika skillnader och behov och visavi dessa genom exempelvis politiska åtgärder.

⁷⁶ *General comment No. 14*, para. 20

⁷⁷ *General comment No. 14*, para. 22-24

⁷⁸ *General comment No. 14*, para. 25-27

⁷⁹ Regeringskansliet. *FN:s konventioner om Mänskliga rättigheter*. 2011.

https://www.regeringen.se/contentassets/d6d5653029e14e338a4b86f5f4b34c6b/fns-konventioner-om-manskliga-rattigheter?TSPD_101_R0=088d4528d9ab20000e7131d5a952e92e577feb76bb3bb6ab6403b7

artikel 5.2 står det att ”Inga begränsningar eller inskränkningar skall medges i fråga om grundläggande mänskliga rättigheter som erkänns eller gäller i ett land med stöd i lag eller annan författning, överenskommelse eller sedvänja av den anledningen att konventionen inte erkänner dessa rättigheter eller att den erkänner dem i mindre utsträckning.”⁸⁰ En liknande beskrivning om vilka kriterier som måste uppfyllas om man ska inskränka människors fri- och rättigheter finns även i General Comment 29 som förtydligar artikel 4 i kärnkonventionen om de medborgerliga och politiska rättigheterna ”Derogation during a State of Emergency”.⁸¹ Som alltid måste begränsningarna vara erkända i lag, vara nödvändiga i ett demokratiskt samhälle och proportionerliga. Varje situation är unik och skall därför tolkas kontextuellt.

5 Analys

Det är fastställt i lagar och förordningar att man har rätt att inte låta sig vaccineras eller utsättas för medicinsk intervention utan samtycke. Därför blir det intressant att undersöka om det finns andra faktorer som kan bidra till att individer vaccinerar sig för att skydda andra.

Har artikel 12 spelat ut sin roll när det handlar om dödliga sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination? Och kan individen tvingas till vaccinering baserat på ett rättviseperspektiv?

Analysens utgångspunkt är att flockimmunitet genom vaccinering antas vara det som eftersträvas. Att uppnå flockimmunitet genom immunisering kräver att ett stort antal individer väljer att vaccinera sig eller genomgår sjukdom som i vissa fall kan ge framtida immunitet. Det finns en generell uppfattning om att mellan 70–95 procent av en befolkning måste vara immun innan man uppnår flockimmunitet.

Som tidigare förklarats handlar mänskliga rättigheter om hur vi är mot och med varandra, om vårt beteende, ansvar, rättigheter och skyldigheter. Framför allt människors lika

[9feb57f66f821d7a447c9fd3e808f9c2518414300065846fbe725553de26b4d06030863685990195100af7e5b223c01b7bfd1d3f5d323077d042d1bd98c758e6ee5cab2100](https://www.refworld.org/docid/9feb57f66f821d7a447c9fd3e808f9c2518414300065846fbe725553de26b4d06030863685990195100af7e5b223c01b7bfd1d3f5d323077d042d1bd98c758e6ee5cab2100)

Hämtad 9.2.2021

⁸⁰ Regeringskansliet. *FN:s konventioner om mänskliga rättigheter*

⁸¹ Office of the High Commissioner for Human Rights CCPR *Comment No. 29: Article 4: Derogations during a State of Emergency. 2001.*

<https://www.refworld.org/docid/453883fd1f.html>

Hämtad 1.4.2021

värde. Begrepp som angavs i avsnitt 2.3 rättvisa, moral och skyldigheter kommer nu analyseras med den kritiska diskursanalysen som verktyg. Först analyseras artikel 12 genom kritisk diskursanalys där MR-teorin står i fokus, därefter följer analys av begreppen rättvisa, moral och skyldigheter i ljuset av tidigare forskning och även där står MR-teorin i fokus.

5.1 **Analys av konventionens artikel 12 genom kritisk diskursanalys**

Diskurs som social praktik är ett handlingsätt men även en slags representation där den sociala praktiken förhåller sig till en social struktur.⁸² Texter som skrivits vid ett visst tillfälle och hur de formulerats beror på hur den diskursiva händelsen står i relation till maktstrukturer och hegemonier. Det givna tillfället då text tillkommit och hur den senare påverkar det samtida.⁸³ Konventionstexter är just sådana texter som formulerats vid ett givet tillfälle med ett givet syfte och har en historia som kan vara svår att applicera i samtiden just för att texten skrevs i ett annat sammanhang.

Artikel 12 handlar om att främja individens hälsa, att skydda från dödliga sjukdomar och att bespara människor lidande. Mycket har förändrats sedan artikeln utformades. Den kom troligen till utifrån ett efterkrigsperspektiv i slutet av 1960-talet. Artikel 12 förklarar vad stater har att förhålla sig till och hur stater ska agera för att främja individens hälsostatus. Artikeln är skriven i ett förhållandevis generellt språk och anger inte specifikt vad som menas. Går man vidare och analyserar GC14 så finns inte heller här något specifikt om vaccinationer även om man skulle kunna tolka artikeltexten i en samtida kontext. Texten i artikel 12(c) lyder ”The prevention, treatment and control of epidemic, endemic, occupational and other diseases” och kan tolkas enligt följande:

Staten har rätt att tvångsvaccinera för att förebygga och kontrollera utbrott av smittor då smittor sprids individer emellan. Immunisering av individer blir en förutsättning för att stater ska kunna införliva sina åtaganden med motivet att det skulle gynna det allmänna och att man skyddar alla. Man kan göra ett antagande om att det finns en reciprocitet här mellan individ och stat.

En annan tolkning kan vara att stater inte behöver införliva sina åtaganden om individen inte samtycker eftersom medicinsk behandling bara får ges med samtycke således kan individer åberopa innebörden i artikel 12.

⁸² Fairclough, *Discourse and social change*, s. 63

⁸³ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 10

Problem uppstår då det inte finns någon skyldighet för individen att hjälpa staten att införliva sina åtaganden. Rättigheter och skyldigheter ställs mot varandra. Ett annat problem är att individen är staten och staten är individen därmed blir gränser och konsekvenser otydliga. Ett tredje problem är att ovaccinerad *eventuellt* smittar andra och individer med exempelvis autoimmun sjukdom inte skyddas – ett skydd som de har rätt till. Staten kan inte införliva sina skyldigheter när individen får handla utifrån egna intressen.

Diskurser bidrar till ny kunskap där språket har tre funktioner, det första är identitet den andra funktionen är relationell och den tredje av ideell karaktär. Dessa tre funktioner samspelar och ger en fingervisning i hur texter formulerats i processer och relationer och bidrar till reproduceringar. Praktiken blir konstituerande⁸⁴ och det är kanske just i det konstituerande som problematiken ligger det vill säga att vissa formuleringar och intentioner i ESK-artiklarna helt enkelt har passerat sitt bäst-före datum och inte passar in i 2020-talets kontext då vi drabbas av epidemier och pandemier. Konventionstexterna har blivit otidsenliga och skyddar inte alla som tanken var från början.

5.2 **Analys av konventionens artikel 12 i ljuset av tidigare forskning**

Colgrove som förespråkar vaccinationstvång menar att det är vetenskapligt och empiriskt fastställt att vaccinering skyddar den som vaccinerar sig och även den ovaccinerade. Det inte är lika självklart att ovaccinerade skadar andra. Ett annat argument är att den som inte vill bli sjuk kan vaccinera sig utan att göra anspråk på att andra ska göra detsamma. Här ska man ändå ha i åtanke att även om krav inte kan ställas på att alla ska vaccinera sig så finns det människor som inte kan skydda sig, exempelvis om den som har en autoimmun sjukdom. Därför bör man förstå att går du ovaccinerad kan det få konsekvenser för andra som kan vara förenat med livsfara.

Ser man flockimmuniteten som en allmännyttas [public good] är ett tredje argument för tvångsvaccinering att man kommer eliminera problemet med så kallade "Free-riders".⁸⁵ Colgrove drar en intressant parallell till Hardin's *Tragedy of the Commons* från 1968 som innebär att gemensamma resurser [flockimmunitet] undermineras av egoistiska handlingar

⁸⁴ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 64-65

⁸⁵ Colgrove, *Immunization and ethics*, s. 5

[vaccinationsvägran] det vill säga att den distributiva rättvisan uteblir om bara några ska bära ansvaret för att vaccinera sig, därmed försvinner också flockimmuniteten.⁸⁶

Givet att flockimmunitet är ett allmängods och/eller en allmännytta så har man en moralisk plikt att uppfylla målet genom att bidra. Trots att den egna insatsen genom vaccinering inte ger flockimmunitet är det samlade agerandet från majoriteten som realiserar flockimmunitet.⁸⁷ Individer som har tillgång till vaccin och där det inte föreligger något medicinskt hinder för vaccination ska låta sig vaccineras ur ett rättviseperspektiv. Man har en moralisk plikt gentemot det kollektiva där människan de facto ingår. Därför finns en skyldighet att bidra även om den enskildes insats är försumbar. Matthew Liao, professor vid Center for Bioethics vid New York University är inne på samma spår men han anser att vi kan ha ”partial dutys” vilket betyder att man bidrar med vad man kan vilket ger ett rättvist utfall.⁸⁸

Giubilini, Douglas och Savulesco prövar olika teorier: kontraktsteoretiska argument och utilitaristiska. Här är utgångspunkten att flockimmunitet ska ses som det gemensamma goda, en allmännytta eller en kollektiv nytta som delas av alla. Därför kan det inte endast vara individens angelägenhet. Flockimmunitet är icke-exkluderande eftersom man inte kan utesluta någon att åtnjuta densamma även om man inte bidrar till den kollektiva nyttan. Flockimmunitet är icke-rivaliserande genom att alla kan åtnjuta den utan att den förminskas för någon.⁸⁹

Ett annat argument som används är att föräldrar har en moralisk plikt att skydda andra genom att låta vaccinera sitt barn. Samtidigt är det att agera för barnets bästa eftersom även det egna barnet skyddas.⁹⁰ Vore det så att alla kände ett individuellt moraliskt ansvar att låta sig vaccineras mot smittsamma sjukdomar så skulle aldrig en diskussion om

⁸⁶ Colgrove, *Immunization and ethics*, s. 6

⁸⁷ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 556

⁸⁸Liao, M. S., Human Rights and Public Health Ethics. i Mastroianni (red.), *The Oxford Handbook of Public Health Ethics [Elektronisk resurs]*, Oxford University Press, 2019

<https://www-oxfordhandbooks-com.ezp.sub.su.se/view/10.1093/oxfordhb/9780190245191.001.0001/oxfordhb-9780190245191> här s. 6

Hämtad 4.2.2021

⁸⁹ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 548

⁹⁰ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 549

tvångsvaccinering behövas. Dessa författare, Giubilini med flera menar att man visst kan ställa en grupp till svars [ovaccinerade] om man misslyckas med att realisera flockimmunitet.⁹¹

Ser man endast till det medicinska så är ovanstående argument övertygande förutsatt att vacciner är grundligt och vetenskapligt utredda och väl beprövade. Argumenten går dock emot MR-teorin där den mänskliga kroppen skall skyddas från interventioner utan samtycke. Analysen här blir att man visst kan önska att individer känner ett ansvar att vilja bidra till det allmänna goda men det är inget stater eller andra aktörer har rätt att kräva. Vidare är de mänskliga rättigheterna individuella varför argument om att ställa en grupp till svars faller.

Rättvisa är ett begrepp som historiskt har förändrats över tid men rättvisebegreppet finns i alla kulturer.⁹² Det kan vara system som främjar demokrati och det finns många exempel på hur rättvisa används i verkligheten. Svensk diskrimineringslag är ett bra exempel på hur man genom lag vill skapa rättvisa och jämlika förhållanden människor emellan.

Colgrove's forskning undersöker förhållandet mellan individuella rättigheter, kollektiva välbefinnandet, sociala, politiska och juridiska processer och hur amerikansk folkhälsopolitik har förmedlats i historien. Ur ett rättviseperspektiv kan man anta att obligatorisk vaccinering är ett effektivt sätt att få en friskare befolkning. Därmed skyddas de individer som inte kan vaccineras och som riskerar livshotande sjukdom eller i värsta fall död. Man fördelar bördan jämnt över befolkningen men som Colgrove också påpekar så finns det inga belägg för att en ovaccinerad skadar andra. Det finns en stor osäkerhet huruvida när och om smitta sker och ur ett MR-perspektiv så sker ingen kränkning av andras rättigheter eftersom det inte kan fastställas att den ovaccinerade skadar andra.

Giubilini med kollegor anser att det finns skäl att utkräva ett moraliskt ansvar utifrån ett rättviseperspektiv och det därmed finns en plikt att låta sig vaccineras. Genom att fördela bördan jämnt blir kostnaden för individen låg och flockimmunitetens fördelar kan åtnjutas av alla. De anser att rättvisa står över personlig frihet.⁹³ Här talas det även om "clean

⁹¹ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 549

⁹² Tabibnia, G., & Lieberman, M. D. (2007). Fairness and Cooperation Are Rewarding: Evidence from Social Cognitive Neuroscience. I *Annals- New York Academy of Sciences*, 90. s. 98

<https://nyaspubs-onlinelibrary-wiley-com.ezp.sub.su.se/doi/epdf/10.1196/annals.1412.001>

Hämtad 18.12.2020

⁹³ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 104

hand principle” det vill säga att man skadar ingen annan genom att låta sig vaccineras.⁹⁴ Det finns dock problem med detta synsätt för det är en utmaning att utkräva ett moraliskt ansvar då moral som koncept eller begrepp är högst subjektivt och inte har en unisont fastställd innebörd eller betydelse. Moral handlar om hur vi beter oss och här står det fritt för individen att agera utifrån eget intresse.

Artikel 12's skrivning är tydlig kring rätten till hälsa men korrelationen hälsa – vaccin – liv – död diskuteras sällan i MR-diskursen. Det finns troligen en omedvetenhet hos människor att ovaccinerad kan påverka en annan individs hälsa på ett allvarligt vis. John Stuart Mill skriver om ”individens suveränitet”. Där individen har en oinskränkt frihet så länge som den inte berör andra människor i så fall har man ett ansvar mot samhället.⁹⁵ Han menade att människor som felar kan man knuffa i rätt riktning. Då var inte begreppet ”nudging” påtänkt men översatt i dagens kontext så är det precis vad det är, en möjlighet eller ett försök att påverka individer att ta ”rätt” beslut.⁹⁶ Han förordade också ”yttre tvång”⁹⁷ när andras intressen hotas. Yttre tvång kan här tolkas som en möjlighet att tvångsvaccinera för att skydda andra, då framför allt de sköraste. ”En människa kan tillfoga andra skada, inte bara genom vad hon gör utan även genom sin överksamhet, och i båda fallen är hon med rätta ansvarig inför dem för det onda hon vållat.”⁹⁸

Citatet här tolkas som att det föreligger ett rättviseperspektiv och att ett gemensamt ansvar ligger på alla parter det vill säga både rättighetsbärarna emellan och skyldighetsbäraren. Det är bara Colgrove som uttryckligen skriver att det inte finns några belegg för att en ovaccinerad skadar andra, därför måste tvångsvaccinering ses som en kränkning av individens kroppsliga integritet som ska skyddas genom artikel 12.

Ett annat perspektiv på frågan är hur skyldighetsbärarna ser på rättvisa. Det vill säga stater, regeringar och makthavare. Har man en ambitiös ansats att uppnå universell immunitet så menar forskaren Gyan Moorthy vid Columbia University att hårdare tag kan ge motsatt effekt. Det blir kontroversiellt och genererar lägre tilltro till regeringar och beslutsfattare. En ambitiös målsättning som sträcker sig långt bortom gränsen för vad en stat egentligen har rätt att göra kommer med största sannolikhet undergräva allmänhetens tillit.

⁹⁴ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 102

⁹⁵ Mill, *Om friheten*. s. 18

⁹⁶ Mill, *Om friheten*. s. 17–18

⁹⁷ Mill, *Om friheten*. s. 19

⁹⁸ Mill, *Om friheten*. s. 19

Sänker man målsättningen något till att "bara" uppnå flockimmunitet och minska smittspridning till nästan noll kan stater utan att kompromissa med tilliten införa vissa bestämmelser som kommer ha direkt inverkan på individens frihet. Intrånget i människans friheter kan göra att individen ändå vaccinerar sig för att andra fri- och rättigheter begränsas. Även om flockimmunitet ses som ett realistiskt och ett etiskt försvarbart mål så måste det ändå vara socialt accepterat i slutändan. Den lägsta önskvärda nivån som diskuteras av Moorthy och den minst kontroversiella är att förebygga överbelastning i vårdinrättningar genom att immunisera "tillräckligt" vilket ger full tillgång till de mänskliga fri- och rättigheterna samtidigt som man visar respekt för individens personliga val ("flattening the curve"). Hur hårda ingrepp man gör i individens fri- och rättigheter handlar slutligen om hur populär eller impopulär en regering vill bli i folkets ögon. Man bör även ha i åtanke att det finns andra aktörer i samhället, de som inte är utpekade som skyldighetsbärare enligt MR-teorin. Det kan vara försäkringsbolag som kan höja premier för de som inte kan visa upp ett vaccinationsintyg. Man kan också stänga ute ovaccinerade individer från exempelvis kollektivtrafik och annan infrastruktur.⁹⁹

Det finns många aktörer i samhället som vi ser som självklarheter men de flesta är inte skyldighetsbärare. Ser man på frågan på detta sätt så inser man att det är inte bara stater eller myndigheter som individen ska skyddas av och från. Det finns alltså många andra aktörer som kan och kommer att inskränka individens fri- och rättigheter. De bestämmer sina egna villkor för vad rättvisa kan vara trots att deras verksamhetsområde inte primärt berörs av huruvida människor vaccinerats eller inte.

Ekonomiska sanktioner är en metod som förordas och praktiseras men mänskligt beteende kan inte uteslutande motiveras genom ekonomiska insatser eller sanktioner utan även rättvisa och jämlikhet spelar en stor roll.¹⁰⁰ Studier där man jämfört människors positiva och negativa känslor i förhållande till hur man behandlats visar att individer upplever negativa känslor om de utsätts för orättvis fördelning av resurser. Tillsammans säger studierna att rättvisa ger positiva känslor. Studierna bygger på dels självupplevelser¹⁰¹ och har bekräftat det

⁹⁹ Moorthy, G., Compulsory Covid-19 vaccination as a policy of last resort. i *Voices in Bioethics, Vol. 6 (2020)*. s. 1-6

<https://journals.library.columbia.edu/index.php/bioethics/article/view/7301>

Hämtad 3.4.2021

¹⁰⁰ Tabibnia, m.fl., *Fairness and cooperation*, s. 90

¹⁰¹ Tabibnia, m.fl., *Fairness and cooperation*, s. 91

självupplevda genom fMRI,¹⁰² en undersökningsmetod av hjärnor i realtid.¹⁰³ Man har även sett i andra studier att samarbeten ofta genererar positiva känslor som slutligen ger incitament för individen att vilja bidra om det sker under rättvisa premisser.¹⁰⁴ Det är djupt rotat hos människan att jämlikhet och rättvisa respekteras, så rotat att individen är villig att offra sin personliga vinning istället för att en annan individ ska drabbas av orättvisa.¹⁰⁵ Ser man rättvisa och jämlik behandling som en ”nudge” eller knuff så kan människor motiveras positivt att vaccinera sig för att skydda andra.

Moral handlar om beteende, det praktiska handlandet¹⁰⁶ men som talesättet säger ”det är tillfället som gör tjuven”. Det finns dock inget som talar mot att tjuven i andra sammanhang har en så kallad moralisk kompass där hen gör det ”rätta”. Därför måste man komma överens om vad som är rätt eller rättvist och då hamnar diskussionen snarare i det juridiska området. Där ska vi komma överens om lagar och regler som ska gälla alla. Är vi överens om att flockimmunitet är eftersträvansvärt? Är flockimmunitet viktigare än individens personliga frihet? När premisserna är klargjorda talar vi troligen inte längre om moral, plikt eller rättvisa. Ordens innebörd har då omformats och fått en annan lydelse även om orden haft en betydelse under processen som skapat premisserna.¹⁰⁷ Moral är även intimt förknippat med etik – som reflekterar över hur man *bör* vara som människa baserat på värderingar, fakta och/eller normer¹⁰⁸ och för tydlighetens skull så skall det påpekas att moraliskt och juridiskt rätt inte alltid är rätt ur ett etiskt perspektiv.

¹⁰² fMRI; Funktionell magnetrontgentomografi mäter neurologisk aktivitet, dvs avbildar hjärnans arbete via syrerikt eller syrefattigt blod.

¹⁰³ Tabibnia, m.fl., *Fairness and cooperation*, s. 91

¹⁰⁴ Tabibnia, m.fl., *Fairness and cooperation*, s. 95-97

¹⁰⁵ Tabibnia, m.fl., *Fairness and cooperation*, s. 99

¹⁰⁶ *Nationalencyklopedin*. Moral. u.å.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/moral>

Hämtad 8.4.2021

¹⁰⁷ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 71

¹⁰⁸ *Nationalencyklopedin*. Etik. u.å.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/etik>

Hämtad 8.4.2021

Det är svårt att förstå att den enskilda individens insats har så stor moralisk betydelse eftersom varje ovaccinerad är en potentiell risk för de som inte kan vaccinera sig.¹⁰⁹ Det vill säga hur individen kan handla för att bidra till andras skydd. Det är rationellt att alla människor som riskerar infektion kräver av sin omgivning att vaccinera sig och att själv låta sig vaccineras för att minimera infektionsrisken eftersom kostnaden blir låg för kollektivet.¹¹⁰ Individer som åtnjuter kollektivets fördelar/förmåner ska av rättviseskäl också bidra till det kollektiva eftersom flockimmunitet endast kan uppnås genom att majoriteten individer låter sig vaccineras. Genom att jämnt distribuera den gemensamma bördan och få en rättvis fördelning av de förmåner som genereras uppnås rättvisa.¹¹¹

Resonemanget blir problematiskt eftersom det strider mot artikel 12. Det är svårt och kanske till och med omöjligt att göra anspråk på andras fri- och rättigheter vilket Giubilini, Douglas och Savulescu anser att man får göra i vaccinfrågan. Därför menar jag att deras inställning till människans fri- och rättigheter kan ifrågasättas. Vidare hävdar de att man kan ställa en grupp till svars för moraliskt felande. Här bör man notera två saker: för det första är rättigheterna individuella därför kan inga anspråk göras på andras fri- och rättigheter och då inte som grupp. För det andra så finns ingen gemensam och giltig definition på hur man bör handla därför blir moral ett begrepp svårt att hävda för att uppnå flockimmunitet.

Dessa författare hävdar även att det finns utilitaristiskt motiv som kan hävdas. Det individuella moraliska ansvaret är ändå problematiskt eftersom en individs vaccination inte gör något för att realisera flockimmunitet. Därför är risken fortsatt hög att ovaccinerade smittas. Ur en utilitaristisk synvinkel kan man dra en slutsats: om alla som kan vaccinerar sig så kommer man uppnå skydd både för vaccinerade och ovaccinerade genom flockimmunitet. Gruppen [vaccinerade] har då uppfyllt sin kollektiva plikt att skydda sig och skydda andra. Således kan man påstå att gruppen, genom individernas försorg, har tagit sitt ansvar och kan därmed inte ställas till svars för att ha utsatt de sköraste för risker. Alla åtnjuter samma skydd, bördan blir rättvist fördelad. Kostnaden/insatsen för den enskilda individen är proportionerlig och förhållandevis låg när hen bidrar till den kollektiva nyttan en vaccination innebär. Ur ett utilitaristiskt perspektiv går det därför att motivera obligatoriska vaccinationer.¹¹² Denna motivering torde närma sig andemeningen i vad mänskliga rättigheter innebär det vill säga hur

¹⁰⁹ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 551

¹¹⁰ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 553-555

¹¹¹ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 555

¹¹² Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 549-550

vi visar vid och känner en omsorg för varandra. Insatsen är låg, flockimmunitet uppnås och alla får skydd. Om man inte kan hävda moral som grund för att uppnå flockimmunitet blir nästa steg att diskutera frågan ur perspektivet skyldigheter.

Skyldigheter har man genom att man är en del av det sociala kontraktet. Man ingår i ett kollektiv och man ser och respekterar varandra. Ett enkelt exempel på vad en skyldighet kan innebära är att du som förälder har en skyldighet, ett ansvar att vårda ditt barn efter din allra bästa förmåga. I föräldraskapet eller föräldrakontraktet ingår att barnet får kärlek, mat, kläder, utbildning, lek och hälsa och så vidare. När föräldrar inte har kapacitet att ge den omsorg barnet har rätt till kan olika samhällsfunktioner träda in i föräldrarnas ställe. Enkelt uttryckt så går samhället in som skyldighetsbärare/ansvarsbärare för att barnet – rättighetsbäraren – ska få tillgång till sina rättigheter.

Har man en tydligt utpekad skyldighetsbärare så finns det också en rätt att kunna utkräva ansvar. Beroende på vilken överträdelse som gjorts kan också straff utdömas. Straff kan innebära att vara frihetsberövad, det kan innebära böter men även utestängning från olika faciliteter.

Flera av texterna som analyserats förordar att familjer som inte låter vaccinera sina barn ska nekas tillträde till skola och förskola. Andra metoder som förordas är att inte ge barnbidrag eller ekonomiska bidrag till familjer. Begränsar man frågan till vaccinering av barn och unga så finns det problem med sanktioner av dessa slag då metoder som dessa drabbar tredje person, det vill säga barnet. Barnet är i beroendeställning och har ingen möjlighet att dels påverka sin hälsa vare sig fysisk eller psykisk. Detta strider även direkt mot ”principen om rättvisa” som bland annat innebär att man inte får diskriminera de svagaste.¹¹³ Här har skyldighetsbärarna (stat och vårdnadshavare) en skyldighet att tillse barnets bästa och att inte diskriminera familjer genom ekonomiska sanktioner eller utestänga barnet från rätten till utbildning.

Ytterligare ett argument som förs fram är att vaccineras enligt principen ”duty of easy rescue” det vill säga att man handlar ”rätt” och att insatsen är låg. ”Duty of easy rescue” tolkas här som en skyldighet. För att åskådliggöra vad det innebär så kan man kortfattat beskriva det som att man ser ett barn som riskerar att drunkna det rätta är att stega ut i vattnet och rädda barnet kostnaden för insatsen är blöta kläder och vinsten är att man räddat ett människoliv. Översatt till uppsatsens ämne är att insatsen att låta sig vaccineras är liten och vinsterna är stora.

¹¹³ *General Comment No. 14*, para. 12 b

Mindre resurser måste allokeras till sjukvård och färre människor riskerar att bli sjuka eller dö.¹¹⁴ Frågan kvarstår dock om man har en skyldighet att låta sig vaccineras.

Vissa författare menar att samhällstjänst är ett sätt att kompensera¹¹⁵ för att inte genomgå vaccinering. Detta resonemang är problematiskt trots att kompensationsresonemang oftast kan motiveras vara rättvist om det är proportionerligt. Problemet uppstår om tillräckligt många väljer den här vägen och flockimmunitet inte uppnås. Risken för utbrott av smittor riskerar att öka. Resultat blir att fler personer utför samhällstjänst och fler riskerar bli sjuka. Det förväntade resultatet att skydda andra genom immunisering uteblir alltså och problemet kvarstår för de som inte kan vaccineras. Individer som är i behov av att andra bidrar till deras skydd uteblir.

Navin med flera menar att olika vaccinationer bör ha olika regler och strategier för att få genomslag. De anser att dödliga sjukdomar kan kräva hårdare tag från myndigheter och även i den här författargruppen anser man att exempelvis barn ska stängas ute från vissa samhällsfunktioner vilket rimmar illa med intentionen med de mänskliga fri- och rättigheterna där även barn omfattas. Ett annat exempel är komplicerade ansökningsförfaranden om att få avstå vaccinationer. Här tolkas det som en form att ”nudging” eller en knuff att ändå få människor att genomgå immunisering vilket torde vara syftet. Dessa strategier kan dels skydda de som behöver skydd och i viss mån respektera individens rättigheter i artikel 12 därför blir tillgång till vetenskaplig information om hälsan viktig och ligger helt i linje med FN:s och WHO:s syn på vad skyldighetsbärarna bör göra.

Den kritik som förekommer mot vaccination handlar ofta om samvete och tro och inte specifikt om att inte vilja skydda andra. Grzybowski med flera för fram en kritik som handlar om andra värden: a) att respekten för den kroppsliga integriteten kan förloras genom medicinsk intervention b) man kritiserar den medicinska akademins övertro på att massvaccinationer anses bidra till kollektiv säkerhet c) att vaccinationsgraden minskar inte bara på grund av motstånd utan av andra orsaker som exempelvis migration och fattigdom vilket ökar risken för att sjukdomar som ansetts vara utrotade kan återkomma.

Argument om den kroppsliga integriteten i förhållande till artikel 12 är övertygande eftersom tvång kommer kränka individens rätt att avstå. Den andra kritiken som framförs verkar också rimlig i en första anblick då vi ser att virusstammar förändras och nya sjukdomar uppstår. Detta måste även vägas mot den dödlighet som kan uppstå vid stora utbrott

¹¹⁴ Giubilini m. fl., *The moral obligation to be vaccinated*, s. 549-550

¹¹⁵ Giubilini, *The ethics of vaccination*, s. 117

av smittor. Ur ett säkerhetsperspektiv så ligger det förebyggande arbetet i linje med artikelns andemening det vill säga att få kontroll och förebygga utbrott av smittor. Den tredje punkten som de tar upp kring att vaccinationsgraden minskar på grund av fattigdom och migration är rimlig och bekräftas från WHO och här kan vi lägga till den utträngningseffekt som exempelvis Covid-19 har på andra vaccinationsprogram och övrig vård.¹¹⁶

Den här gruppen författare anser att man själv ska bekosta eventuell vård som uppkommer om man är ovaccinerad. Det torde vara en kontraproduktiv metod då många aldrig erbjudits vaccinationer av olika orsaker vilket stämmer väl överens med deras resonemang om migration. Här blir det problematiskt även för de som är ovaccinerade som kanske inte har valt att vara ovaccinerade och nu måste bekosta sjukvård och kanske också vaccinerings. Det framgår inte om de anser att samhället ska erbjuda gratis vaccinationer till alla men så väljer författaren att tolka Grzybowski med flera då de ålägger skyldighetsbäraren att ”skapa kreativa och specifika metoder för att få människor att vaccinera sig då man ser att sjukdomar som man ansett varit utrotade börjat återkomma.”¹¹⁷ Genom ”nudging” eller knuff torde även här vara en lösning på att få fler att genomgå immunisering utan tvång. Utbildning och övertalning är metoder för att befolkningen ska inse värdet i att ha förtroende till vaccin, till sjukvård och till vetenskap. Det är även den linjen som drivs i Sustainable Development Goal (SDG) mål nummer fyra i Agenda 2030.¹¹⁸ Tilltron är grundläggande för att lagar ska kunna efterlevas.¹¹⁹

Begränsningarna i artikel 12 då? Stater har ju de facto rätt att inskränka människors fri- och rättigheter men det måste vara förankrat i lag och ”uteslutande främja det allmänna välbefindandet i ett demokratiskt samhälle”.¹²⁰ I UDHR artikel 5.2 står det att man inte får

¹¹⁶ UN News. *Covid-19 putting routine childhood immunization in danger: UN health agency* 2020. <https://news.un.org/en/story/2020/04/1062712>

Hämtad 1.4.2021

¹¹⁷ Grzybowski m.fl., *Vaccination refusal*, s. 200-201

¹¹⁸ United Nations. *Sustainable development goals. 4 Quality education*.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/education/>

Hämtad 10.5.2021

¹¹⁹ Colgrove J. (2016). Vaccine refusal revisited - the limits of public health persuasion and coercion, i *The New England journal of medicine*, 375(14), 1316–1317.

<https://www-nejm-org.ezp.sub.su.se/doi/10.1056/NEJMp1608967>

Hämtad 18.12.2020

¹²⁰ Regeringskansliet. *FN:s konventioner om Mänskliga rättigheter*.

göra några inskränkningar med hänvisning till att det måste vara lagstadgat men i General Comment 29 som förtydligar artikel 4 i kärnkonventionen om de medborgerliga och politiska rättigheterna. I ”Derogation during a State of Emergency” står det att innan en stat aktiverar artikel 4 så måste bedömningen vara att det är ett hot mot nationens överlevnad, nödläge måste utlysas för att aktivering av artikel 4 ska ses som legitim. Rätten till liv och rätten och att utan samtycke utsättas för medicinska experiment [vaccinering] är rättigheter som är absoluta och får aldrig inskränkas.¹²¹ Alltså kan man inte utlysa nödläge av exempelvis en pandemi.

Om vaccinering ses som ett krav för att få tillgång till andra fri- och rättigheter med motivet att det råder pandemi så spelar artikel 12 ingen roll om man inte är bekväm med att få ett kringskuret liv. I praktiken kommer det upplevas som om att man måste vaccinera sig för att kunna få tillgång till sina andra fri-och rättigheter till fullo som exempelvis fri rörlighet vilket ”är ett val man gör” enligt Anders Ygeman.¹²² Detta ifrågasätts av Marc Van Rast virolog och rådgivare till den Belgiska regeringen. Han menar att det är problematiskt ur ett rättviseperspektiv, att det frångår demokratiska principer, att det diskriminerar och att alla måste vaccineras innan ett vaccinationsintyg ska få användas eftersom ”bara några få fått chansen [att vaccinera sig] därför handlar det inte om ett val”.¹²³ Översatt till den pandemin vi just nu lever i blir gröna pass, vaccinationsintyg och PCR-tester¹²⁴ i praktiken ett verktyg för att stänga ute individen från samhällsfunktioner. Individer delas upp i olika kategorier och vissa får fler förmåner om man genomgår vaccinering. Det sker en form av medveten diskriminering sanktionerad av skyldighetbäraren och andra samhällsaktörer vilket inte är syftet med FN:s konventioner.

¹²¹ Office of the High Commissioner for Human Rights CCPR *Comment No. 29: Article 4: Derogations during a State of Emergency*. 2001. Para. 1-7

<https://www.refworld.org/docid/453883fd1f.html>

Hämtad 1.4.2021

¹²² Agenda, SVT, 14 mars 2021, 21:15.

<https://www.svtplay.se/video/30099942/agenda/agenda-14-mars-21-15?info=visa>

Hämtad 16.3.2021

¹²³ Agenda SVT, 14 mars

¹²⁴ PCR-test mäter om du har en pågående Covid-19 infektion.

Aleris. Allt du behöver veta om PCR-test.

<https://www.aleris.se/coronavirus/antikroppstester/allt-du-behoover-veta-om-pcr-tester/>

Hämtad 15.5.2021

Är det skillnad på en pandemi eller ett vanligt vaccinationsprogram? Nej, och varje individ har sina rättigheter, de är odelbara. Gör man skillnad på förebyggande vaccinationsprogram och pandemier, som vi vet kommer att återkomma över tid? Tolkningen blir här att det kan vara helt i sin ordning att frånga principen om de mänskliga fri- och rättigheterna ibland. Resultatet blir att i vissa kontexter så är det befogat att upplösa artikel 12 och rätten att avstå medicinsk intervention ogiltigförklaras.

En av frågorna som ställdes till uppsatsen var om artikel 12 spelat ut sin roll när det handlar om dödliga sjukdomar som kan förebyggas?

Svaret är inte helt enkelt. Utgår man från att vaccinering är ett medicinskt experiment så skyddar artikel 12 individen och är högst relevant. Ser man obligatorisk vaccinering som en medicinskt förebyggande behandling som räddar liv finns det skäl att fundera om artikel 12 är ändamålsenlig i modern tid. Allt beror på hur orden formuleras och i vilken kontext och tid som avses, vilka som utövar makt och om rättssamhället fungerar. Därför blir intertextualiteten så viktig. Att tolka text i sin kontext och nutid. När artikeln skrevs hade man troligen ett efterkrigsperspektiv som utgångspunkt. Idag står vi mitt i en världsomspännande pandemi som skördar tusentals liv varje dygn.

Den andra frågan som ställdes var om individen kan tvingas vaccinera sig baserat på ett rättviseperspektiv? Ja är det snabba svaret, eftersom den som inte kan vaccineras står utan immunologiskt skydd, utan rättigheter och kan heller inte kräva kompensation. Ur ett rättviseperspektiv skulle den här gruppen att få tillgång till samma skydd och få åtnjuta de förmåner flockimmunitet innebär.

6. Diskussion

Utgångspunkten i detta arbete har varit att diskutera flockimmunitet i förhållande till de mänskliga fri- och rättigheterna där vardagliga begrepp som vi använder ställs mot konventionstexter och forskares resonemang kring hur flockimmunitet kan uppnås. Syftet har varit att belysa de problem som uppstår när vi måste förhålla oss till historiska dokument samtidigt som forskning leder till nya upptäckter. Upptäckter som anses gynna folkhälsan däribland vacciner. Med denna uppsats har syftet även varit att belysa svårigheten att uppnå mål som exempelvis flockimmunitet och samtidigt värna artikel 12 i konventionen om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna. Rättigheter skapar spänningar mellan varandra och individens rätt att göra egna val ger otydliga konsekvenser i vaccinationsfrågan där det inte med säkerhet går att peka ut en skyldighetsbärare.

Det empiriska materialet som använts ger en överskådlig men inte en heltäckande bild över hur forskningsfältet ser ut. Utifrån det urval som gjorts av material till detta arbete så anser jag att materialet har behandlats på ett trovärdigt sätt. Frågan är högaktuell varför det kan vara svårt att förhålla sig helt neutral till materialet. Det skall dock påpekas att jag har gjort mitt yttersta för att ge en så neutral och saklig bild av materialet som möjligt.

Uppsatsen förhåller sig till det generella och man hade kunnat bredda resonemanget om fördjupning hade skett i enskilda länder och faktiska exempel tagits upp i större utsträckning. I ett sådant fall hade nog en annan metod fordrats. Valet föll på diskursanalysen som metod och teori då analys av språk och texter och textbruk har gjorts. Den kritiska diskursanalysen lämpar sig bra i mänskliga rättigheter diskursen eftersom syftet har varit att analysera vissa begrepp i kontexten vaccinationstvång och mänskliga rättigheter. Här antas läsaren se hur historiska texter skapar nya narrativ.¹²⁵ Vidare hade det varit roligt att diskutera de filosofiska begreppen ur ett världsperspektiv. Med största sannolikhet har vi olika syn på rättvisa, moral och skyldigheter runtom i världen.

Vad detta arbete har utkristalliserat och kan ses som ett litet bidrag till ny kommande forskning är att den ofrivilligt ovaccinerade står utan rätten till bästa möjlig hälsa genom immunisering, något som WHO uttryckligen säger är en mänsklig rättighet. Orsaken är att man väljer att värna artikel 12. Man låter en föråldrad konventionstext skydda individers egna val som kan ge oanade konsekvenser för andra och därtill finns en lagstiftning som bekräftar detta. Artikel 12 är en absolut rättighet men i dödliga pandemier kanske den bör vara en relativ rättighet som potentiellt skulle kunna ge skydd till alla de som inte kan vaccineras.

7 Sammanfattande slutsatser

Det finns många likheter i de diskussioner som förs bland de forskares texter som analyserats. Dels att flockimmunitet är det som eftersträvas och att det ska finnas ett visst skydd för den kroppsliga integriteten. Trots detta anser merparten att tvångsvaccinering är att gå för långt men att hårdare tag ändå är motiverat för de som inte vaccinerar sig. Det råder konsensus bland forskarna, WHO och FN om att vi ska dela på bördan för att skydda varandra och andra. Detta ligger helt i linje med den medmänsklighet som FN:s konventioner syftar till.

¹²⁵ Fairclough, *Discourse and social change*, s. 70, s. 65

Rättvisa, jämlikhet och fördelningsprinciper förordas och ju nyare litteratur desto mer ifrågasättande av individens personliga frihet¹²⁶ och rätten att göra egna val som de facto påverkar andra. Konsekvensen av individuella val i vaccinationsfrågan är otydlig. Ur ett allmännyttigt perspektiv kan man motivera tvångsvaccinering och även ur ett jämlikhetsperspektiv men bara för de allra farligaste sjukdomarna.

I likhet med Giubilini anser jag att frågan (i rika länder, för det är nästan bara här frågan uppstår) är ett lyxproblem som vi har råd att kosta på oss. I ett rikt samhälle tillåts man både vara individualist och egoist. Samhällsfunktioner så som sjukvård förväntas ta hand om de som blir sjuka. Det är inte en säker metod att vädja till människans goda vilja om man vill uppnå en hög vaccinationsgrad som leder till flockimmunitet.

Genom att göra skillnad på vilka typer av vaccin som är en medicinsk nödvändighet tydliggörs det också vart gränsen går för att staten ska kunna intervensera. Social plikt eller skyldighet inträffar när det gynnar det allmänna som är en positiv skyldighet som staten har – att skydda livet på de som inte kan vaccineras.

I det här arbetet hoppas jag att det framkommit för läsaren att det inte är en självklarhet att artikel 12 skyddar alla. Det är problematiskt att hävda skyddet i artikeln när många de facto inte kan få skydd av densamma, speciellt när individer själva ska ta ställning till att låta sig vaccineras.

En fråga för framtida forskning är: Hur och av vem kompenseras den som inte kan vaccinera sig om hen blir sjuk där flockimmunitet hade kunnat skydda individen?

¹²⁶ Navin m.fl., *Vaccine mandates*, s. 1044

Källor

Agenda, SVT, 14 mars 2021, 21:15.

<https://www.svtplay.se/video/30099942/agenda/agenda-14-mars-21-15?info=visa>

Hämtad 16.3.2021

Aleris. *Allt du behöver veta om PCR-test.*

<https://www.aleris.se/coronavirus/antikroppstester/allt-du-behoover-veta-om-pcr-tester/>

Hämtad 15.5.2021

Andre, F. E., Booy, R., Bock, H. L., Clemens, J., Datta, S. K., John, T. J., Lee, B. W., Lolekha, S., Peltola, H., Ruff, T. A., Santosham, M., & Schmitt, H. J. (2008). Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide, i *Bulletin of the World Health Organization*, 86(2), 140–146.

<https://web-b-ebsohost-com.ezp.sub.su.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=51087328-8c77-499e-ad1f-e4e5a3529dd1%40sessionmgr101>

Hämtad 25.2.2021

Colgrove, J., 2019. Immunization and ethics: Beneficence, coercion, public health and the state, i Mastroianni (red.), *The Oxford Handbook of Public Health Ethics [Elektronisk resurs]*, Oxford University Press, 2019

<https://www-oxfordhandbooks-com.ezp.sub.su.se/view/10.1093/oxfordhb/9780190245191.001.0001/oxfordhb-9780190245191>

Hämtad 4.2.2021

Colgrove, J., 2016. Vaccine refusal revisited - the limits of public health persuasion and coercion, i *The New England journal of medicine*, 375(14), 1316–1317.
<https://doi.org/10.1056/NEJMp1608967>

<https://www-nejm-org.ezp.sub.su.se/doi/10.1056/NEJMp1608967>

Hämtad 18.12.2020

Fairclough, Norman, *Discourse and social change*, Polity, Cambridge, 1992.

Europeiska vaccinationsinformationsportalen. *Så fungerar vaccin*, 2021.

<https://vaccination-info.eu/sv/vaccine-facts/sa-fungerar-vaccin>

Hämtad 1.3.2021

Office of the High Commissioner for Human Rights. *CESCR General Comment No. 3: The Nature of States Parties' Obligations (Art.2, Para. 1, of the Covenant)*, 1990.

<https://www.refworld.org/pdfid/4538838e10.pdf>

Hämtad 1.2.2021

Giubilini, A., 2019. *The ethics of vaccination*. Palgrave Pivot, Cham.

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-02068-2#about>

<https://doi.org/10.1007/978-3-030-02068-2>

Hämtad 18.12.2020

Giubilini, A., Douglas, T. & Savulescu, J. The moral obligation to be vaccinated: utilitarianism, contractualism, and collective easy rescue, i *Medicine, Health Care and Philosophy* 21, s. 556 (2018). Publicerad 10 februari 2018.

<https://doi-org.ezp.sub.su.se/10.1007/s11019-018-9829-y>

Hämtad 23.2.2021

Grzybowski, A., Patryn, R.K., Sak, J., Zagaja, A., 2017. Vaccination refusal. Autonomy and permitted coercion, i *Pathogens and Global Health*, 111:4, 200-205,

<https://www-tandfonline-com.ezp.sub.su.se/doi/full/10.1080/20477724.2017.1322261?scroll=top&needAccess=true>

Hämtad 18.12.2020

Investopedia.com. *Free Rider Problem*. 2020.

https://www.investopedia.com/terms/f/free_rider_problem.asp

Hämtad 21.2.2021

Justitiedepartementet L6. *SFS 1974:152 Kungörelse (1974:152) om beslutad ny regeringsform*.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kungorelse-1974152-om-beslutad-ny-regeringsform_sfs-1974-152

Hämtad 25.3.2021

Liao, M. S., Human Rights and Public Health Ethics. i Mastroianni (red.), *The Oxford Handbook of Public Health Ethics [Elektronisk resurs]*, Oxford University Press, 2019

<https://www-oxfordhandbooks-com.ezp.sub.su.se/view/10.1093/oxfordhb/9780190245191.001.0001/oxfordhb-9780190245191>

Hämtad 4.2.2021

Lund, A., När kroppen angriper sig själv.

först publicerad i tidningen Medicinsk Vetenskap nr 4/2020.

<https://ki.se/forskning/nar-kroppen-angriper-sig-sjalv>

Hämtad 1.4.2021

Mariner, W. K., Annas, G. J., & Glantz, L. H. (2005). Jacobson v Massachusetts: it's not your great-great-grandfather's public health law, i *American journal of public health*, 95(4), s. 581–590. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.055160>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1449224/>

Hämtad 6.1.2021

Mill, John Stuart, *Om friheten*, [Ny utg.], Natur & Kultur, Stockholm, 2009.

Ministry of Health Website. *What is a Green Pass? The Green Pass is an entry permit to places or facilities for recovered coronavirus patients and vaccinated people.* 2021.
<https://corona.health.gov.il/en/directives/green-pass-info/>

Hämtad 8.4.2021

Moorthy, G., Compulsory Covid-19 vaccination as a policy of last resort, i *Voices in Bioethics*, Vol. 6 (2020).

<https://journals.library.columbia.edu/index.php/bioethics/article/view/7301>

Hämtad 3.4.2021

MRpiloterna mänskliga rättigheter i praktiken. *Vad är mänskliga rättigheter?* u.å.

<https://www.mr-piloterna.se/vad-ar-manskliga-rattigheter>

Hämtad 30.3.2021

Nationalencyklopedin. Etik.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/etik>

Hämtad 8.4.2021

Nationalencyklopedin. Flockimmunitet.

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/flockimmunitet>

Hämtad 3.2.2021

Nationalencyklopedin. Immunitet.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/immunitet>

Hämtad 5.2.2021

Nationalencyklopedin. Intertextualitet.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/intertextualitet>

Hämtad 26.4.2021

Nationalencyklopedin. Moral.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/moral>

Hämtad 8.4.2021

Nationalencyklopedin. Nudging.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/nudging>

Hämtad 17.2.2021

Nationalencyklopedin. Rättvisa.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/rättvisa>

Hämtad 1.4.2021

Nationalencyklopedin. Samvetsfrihet.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/samvetsfrihet>.

Hämtad 27.4.2021

Navin, M. C., & Attwell, K. (2019). Vaccine mandates, value pluralism, and policy diversity, i *Bioethics*, 33(9), 1042–1049. <https://doi-org.ezp.sub.su.se/10.1111/bioe.12645>

<http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=139230572&S=R&D=aph&EbscoContent=dGJyMNLr40SeqLc4wtvhOLCmsEieprZSsq64SrOWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGpt0mwrLdQuePfgex43zx>

Hämtad 26.12.2020

Office of the High Commissioner for Human Rights. *CCPR Comment No. 29: Article 4: Derogations during a State of Emergency. 2001.*

<https://www.refworld.org/docid/453883fd1f.html>

Hämtad 1.4.2021

Patientförsäkringsföreningen. *För dig som patient*, u.å.

<https://www.pff.se/patient/>

Hämtad 5.5.2021

Regeringskansliet. *FN:s konventioner om Mänskliga rättigheter. 2011.*

[https://www.regeringen.se/contentassets/d6d5653029e14e338a4b86f5f4b34c6b/fns-](https://www.regeringen.se/contentassets/d6d5653029e14e338a4b86f5f4b34c6b/fns-konventioner-om-manskliga-)
[konventioner-om-manskliga-](https://www.regeringen.se/contentassets/d6d5653029e14e338a4b86f5f4b34c6b/fns-konventioner-om-manskliga-)

[rattigheter?TSPD_101_R0=088d4528d9ab20000e7131d5a952e92e577feb76bb3bb6ab6403b7](https://www.regeringen.se/contentassets/d6d5653029e14e338a4b86f5f4b34c6b/fns-konventioner-om-manskliga-rattigheter?TSPD_101_R0=088d4528d9ab20000e7131d5a952e92e577feb76bb3bb6ab6403b7)

[9feb57f66f821d7a447c9fd3e808f9c2518414300065846fbe725553de26b4d06030863685990195100af7e5b223c01b7bfd1d3f5d323077d042d1bd98c758e6ee5cab2100](https://www.regeringen.se/49d199/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/barnets-rattigheter/konventionen-om-barnets-rattigheter-svenska-2018.pdf)

Hämtad 9.2.2021

Regeringskansliet. *Konventionen om barnets rättigheter. 12 juni 2018.*
<https://www.regeringen.se/49d199/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/barnets-rattigheter/konventionen-om-barnets-rattigheter-svenska-2018.pdf>

Hämtad 20.4.2021

Risser, David T., *Collective moral responsibility*. Internet Encyclopedia of Philosophy.
<https://iep.utm.edu/collecti/>

Hämtad 19.4.2021

Stolt, C-M., Många banbrytande upptäckter – men också stora felbedömningar, i *Läkartidningen*. Volym 96, NR 51–52, (1999) s. 5750-5751

<https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/OldPdfFiles/1999/20434.pdf>

Hämtad 14.4.2021

Tabibnia, G., & Lieberman, M. D. (2007). Fairness and cooperation are rewarding: evidence from Social Cognitive Neuroscience, i *Annals- New York Academy of Sciences*, 90.

<https://nyaspubs-onlinelibrary-wiley-com.ezp.sub.su.se/doi/epdf/10.1196/annals.1412.001>

Hämtad 18.12.2020

Tekniska museet. *Vaccin*. u.å.

<https://www.tekniskamuseet.se/lar-dig-mer/100-innovationer/vaccin/>

Uppdaterad 2019.09.27

Hämtad 20.3.2021

Thaler, R. H., - och nudge på svenska.

<https://modernpsykologi.se/2017/01/11/psykologi-med-knuff/>

Hämtad 17.2.2021

UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant)*, 11 August 2000, E/C.12/2000/4. <https://www.refworld.org/docid/4538838d0.html>

Hämtad 20.1.2021

UN News. *Covid-19 putting routine childhood immunization in danger*: UN health agency, 2020.

<https://news.un.org/en/story/2020/04/1062712>

Hämtad 1.4.2021

UNWomen.se. *The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW)*. u.å.

<https://www.unwomen.se/kvinnokonventionen/>

Hämtad 20.4.2021.04.20

United Nations Human Rights office of the High Commissioner. *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*

<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

Hämtad 1.2.2021

United Nations. *Peace, dignity and equality on a healthy planet*. Universal Declaration of Human Rights. u.å.

<https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

Hämtad 19.1.2021

United Nations. *Sustainable development goals. 4 Quality education*.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/education/>

Hämtad 10.5.2021

Urrea, S., 2021. Earlier curfews, more municipalities locked down: Spanish regions introduce new Covid-19 measures. I: *El País* Publ. 15.1.2021. <https://english.elpais.com/society/2021-01-15/earlier-curfews-more-municipalities-locked-down-spanish-regions-introduce-new-covid-19-measures.html>

Hämtad 30.3.2021

World Health Organization. *Constitution of the World Health Organization*. u.å.
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>

Hämtad 24.2.2021

World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19*. 2020.

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>

Hämtad 3.2.2021

World Health Organization. *Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind*. 2020.

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>

Hämtad 20.3.2021

World Health Organization. *Immunization coverage*. 2020.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

Hämtad 20.2.2021

World Health Organization. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020*.

<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Hämtad 30.3.2021