



F17 SV: Fagmodulprojekt SV-B1 i Socialvidenskab

Gruppe nr.: 8

Gruppemedlemmer: Joakim Schollert Larsen (57240), Joakim Dandanell Nielsen (57866), Ida Marie Larsen (57746) og Marie Serup Skotte (58385)

Vejleder: Kristoffer Kropp

Antal anslag: 157.373

Kontroverserne om HPV-vaccinen

En rapport om, hvorfor så mange fravælger Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at lade sig vaccinere mod HPV og hvilke kontroverser der opstår mellem de involverede parter

The controversy about the HPV-vaccine

A report on why so many people go against the Danish Health Authority and choose not to get the vaccine against HPV and which controversies that occur between the involved parts



Indholdsfortegnelse

1. Indledning	2
1.1 Problemfelt	2
1.2 Problemformulering	4
1.3 Arbejdsspørgsmål	4
1.4 Projektdesign	6
2. Aktør-Netværk-Teori	7
2.1 Aktør/Aktant	7
2.2 Netværk	8
2.3 Black Box	9
2.4 Mediatorer vs. Formidler	9
2.5 Translation	10
2.6 Strategier i fakta-byggeri	12
2.9 Teorien i praksis	15
3. Metode	16
3.1 Dokumentanalyse	16
3.2 Registrantanalyse	17
3.2.1 Udvælgelse af tidsperiode	19
3.2.2 Udvælgelse af empiri	19
3.2.3 Registrering af empiri	22
4. Sundhedsmyndighedernes ændrede rolle og tilliden hertil	24
4.1 Brugerinddragelsens historie	24
4.2 Tilliden til de danske sundhedsmyndigheder	28
4.3 Delkonklusion	30
5 Aktør-Netværk-Analyse	32
5.1 Analysestrategi	32
5.2 Analysen	34
5.2.1 Indførelsen af HPV-vaccinen (2006-2008)	34
5.2.2 Vaccinen bliver en indlejret del af børnevaccinationsprogrammet (2009-2012)	39
5.2.3 Tilliden til myndighederne begynder at falde (2013-2015)	44
5.2.4 Nye og tilpassede strategier i spil blandt hovedaktanterne (2015 marts-2017)	50
5.3 Delkonklusion	56
6. Den historiske indflydelse	58
7. Konklusion	61
8. Litteraturliste	65
9. Referencelisten til analysen	68

1. Indledning

1.1 Problemfelt

”Jeg får enormt mange smerter og der er også enormt stor chance for jeg besvimer. Jeg har ledsmerter en gang imellem i mine albuer og knæ, og så har jeg kvalme, svimmelhed og rigtig meget træthed. Jeg har det lidt som om jeg er fanget i en krop, som ikke er min. En rigtig gammel dames krop” (TV2 2015: 00.15-00.40¹).

Disse udtalelser stammer fra piger, som var med i dokumentaren *De vaccinerede piger* på TV2. Alle pigerne er blevet undersøgt af læger, og der er ingen tvivl om, at der noget helt galt. Pigerne mener, at de lidelser, som de oplever, er bivirkninger fra den vaccine, de fik mod Human papillomavirus (HPV). Pigerne oplever symptomerne som værende invaliderende, men problemet stopper ikke her. Myndighederne tror ikke på vaccinen som årsag til de ovenstående symptomer (TV2 2015). Da dokumentaren blev vist i 2015 pustede den til ilden i en debat, som allerede havde været i gang i nogle år. På den ene side af debatten står myndighederne og dele af befolkningen, som alle mener, at HPV-vaccinen, som alt andet medicin, kan give bivirkninger, men med lille risiko. De mener derfor, at alle piger bør få vaccinen, når de bliver 12 år. De afviser således påstanden om, at der skulle være en sammenhæng mellem vaccinen og pigernes oplevede symptomer. Gruppen betragter tværtimod bivirkningerne ved HPV-vaccinen, som et nødvendigt onde.

På den anden side finder vi en hastigt voksende gruppe, som især består af bivirkningsramte og bekymrede forældre, der alle fravælger vaccinen. De oplever, at myndighederne ikke erkender deres bekymringer over, at HPV-vaccinen har bivirkninger.

Op mod 80% af alle mennesker smittes med HPV i løbet af deres liv, og virussen kan i værste tilfælde udvikle sig til livmoderhalskræft, men sker kun i sjældne tilfælde. I Danmark foretages der årligt 6.000 keglesnit, hvilket vil sige operationer i underlivet, grundet at der er fundet forstadier til kræft eller svære celleforandringer. 70% af alle de keglesnit vil kunne været undgået med en HPV-vaccine (Zetland 2017). I Danmark diagnosticeres omkring 400

¹ Gennem projektet vil de refererede kilder fremgå i litteraturlisten. Der findes dog en separat referenceliste til analysens empiri.

personer årligt med livmoderhalskræft, ofte i 25-45-års alderen. Af dem dør ca. 100 personer årligt som følge af sygdommen (Statens Serum Institut 2017). 2006 var i den forbindelse et skelsættende år for Danmark, hvor den første vaccine mod HPV bliver godkendt og kunne efterfølgende købes hos lægen. I 2009 bliver den en del af børnevaccinationsprogrammet til piger, og det er dermed muligt at få vaccinen gratis og forebygge livmoderhalskræft (Sundhedsstyrelsen 2007: 9). Siden indførelsen af HPV-vaccinen er mere end 600.000 danskere blevet vaccinerede, hvor 2.305 af de vaccinerede har indberettet bivirkninger. Til trods for det, har Sundhedsstyrelsen endnu ikke evidens for, at der er en sammenhæng mellem HPV-vaccinen og de indberettede bivirkninger (Kræftens Bekæmpelse 2017). Sundhedsstyrelsen anbefaler fortsat, at unge piger vaccineres mod HPV, selvom antallet af indberettede bivirkninger, og folk der fravælger den er stigende.

Da vaccinen blev en del af børnevaccinationsprogrammet i 2009, havde den tre succesfulde år, hvorefter antallet af vaccinerede begyndte at falde. Af pigerne født i år 2000, blev over 90% af dem vaccineret, da de fyldte 12 år, hvorimod omkring kun 10% af pigerne fra 2004 har ladet sig vaccinere (Statens Serum Institut 2017a). Ingen anden børnevaccination har oplevet den samme negative modtagelse som HPV-vaccinen. Dermed er der sket et drastisk fald i, hvor mange der lader sig vaccinere. Faldet er sket på blot fire år. Sundhedsstyrelsens forhåbning om at mindske antallet af kvinder i risikozonen for livmoderhalskræft er ikke gået som forventet, men hvad skyldes denne udvikling?

I foråret 2015 bringer TV2, som nævnt, dokumentaren *De vaccinerede piger*. Dokumentaren er gentagne gange blevet brugt som argument for, hvorfor forældre ikke lader deres døtre vaccinere:

”Jeg er slet ikke i tvivl om, at det er Gardasil [Vaccinen, som er skyld i bivirkninger]. Det ved jeg fordi, at når jeg kigger i min journal, så er det så tydeligt, at efter mit andet stik, der begynder jeg bare at blive rigtig syg. Så det skulle være et meget tilfældigt sammenfald, hvis det skulle være noget andet.” (TV2 2015: 15:55-16:15).

Det udtaler Laura Hoffman, der også medvirker i *De vaccinerede piger*. Tager man hende og de andre piger alvorligt, er der god grund til at være bekymret. Overlæge Bolette Søborg, en af forskerne bag Sundhedsstyrelsens rapport om tilslutningen til HPV-vaccinen fra 2017,

mener dog ikke, at man skal være bekymret for at modtage vaccinen. Ifølge hende var det tydeligt, at faldet i antallet af vaccinationer kom efter en lang og anspændt mediedebat. Ifølge Bolette Søborg ”tog det et øjeblik at rive tilliden væk. Men det vil tage år at bygge op” (Zetland 2017). Men hvordan kunne nogle få piger påvirke så mange menneskers mening om HPV-vaccinen? Hvorfor lytter folk til dem i stedet for sundhedsmyndighederne? Og hvordan kan sundhedsmyndighederne vinde tilliden tilbage?

Projektet vil undersøge, hvem der er involverede i debatten om HPV-vaccinen. Ligeledes hvilke alliancer og kontroverser, der er opstået herimellem. Det gøres i en kronologisk analyse for at komme med et bud på, hvorfor så stor en del af befolkningen vælger at gå imod Sundhedsstyrelsens anbefaling om at lade sig vaccinere mod HPV. Der er sket en drastisk forandring i forhold til, hvor mange der lader sig vaccinere. Ligeledes hvor mange parter der blander sig i debatten. Derfor er det relevant at undersøge, hvordan de forskellige aktanter har involveret sig over tid og udviklet forskellige alliancer. Derfor vil der i projektet blive foretaget en registrantanalyse, hvor netop den historiske udvikling er i fokus. For at belyse udviklingen og se på, hvordan aktanternes forskellige relationer påvirker holdningen til vaccinen, vil vores teoretiske ståsted blive anskuet ud fra Bruno Latours Aktør-Netværks-Teori (ANT). Teoriapparatet vil bidrage med, hvordan de involverede aktanter kan positionere sig og danne andre alliancer for at få deres holdninger bedre igennem.

Ovenstående leder frem til nedenstående problemformulering:

1.2 Problemformulering

Hvorfor fravælger mange Sundhedsstyrelsens anbefaling om at lade sig vaccinere mod HPV i Danmark, og hvilke aktanter og alliancer har været involveret i og påvirket kontroverserne omhandlende vaccinen?

1.3 Arbejdsspørgsmål

For at kunne besvare vores problemformulering bedst muligt, er der udarbejdet en række arbejdsspørgsmål, som skal forme strukturen for projektets analyse og diskussion.

I følgende afsnit vil hvert arbejdsspørgsmål tilknyttet analysen og diskussionen blive præsenteret. Derudover vil deres relevans for besvarelsen af problemformuleringen blive uddybet. Spørgsmålene er opstillet i den rækkefølge, som besvarelsen af disse vil fremkomme i projektet.

- *Hvilken historisk udvikling har der været i brugerinddragelsen og tilliden til sundhedsmyndighederne?*

Spørgsmålet har til formål at give os et historisk indblik i, hvordan forskellige praksisser for brugerinddragelse og syn på sundhedsmyndighederne har forandret sig over tid. Det gøres for at skabe et udgangspunkt, hvorfra vi i dag kan anskue debatten om HPV-vaccinen.

- *Hvilke aktanter, alliancedannelser og kontroverser har præget debatten om HPV-vaccinen?*

Spørgsmålet er det første af to, som begge danner grundlag for analysen. Spørgsmålet vil med udgangspunkt i vores teori og indsamlede empiri beskrive, hvilke aktanter der er involveret og har interesse i debatten og organiseringen af HPV-vaccinen. Ud fra det vil vi se på, hvordan aktanterne danner alliancer, og hvilke kontroverser der opstår herimellem.

- *Hvilke strategier har hovedaktanterne gjort brug af?*

Spørgsmålet vil komplimentere ovenstående arbejdsspørgsmål og være med til at danne grundlag for analysen. Her vil vi dykke ned i, hvilke strategier aktanterne har gjort brug af for at komme frem med deres holdning til HPV-vaccinen.

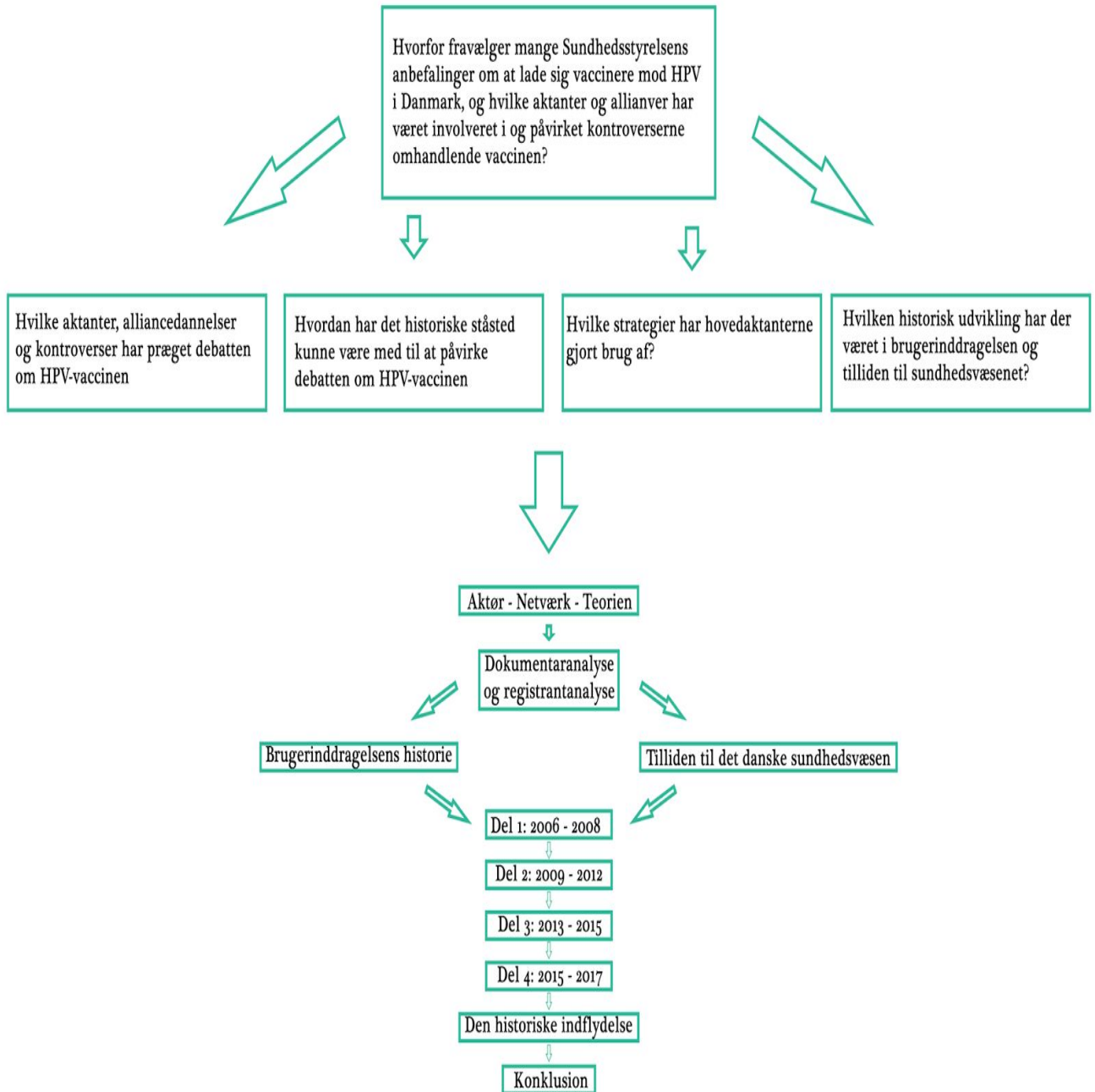
Derudover vil vi se på, hvorvidt det er lykkedes aktanterne at komme frem med deres budskab og påvirke antallet af vaccinerede.

- *Hvordan har det historiske ståsted været med til at påvirke kontroversen om HPV-vaccinen?*

Ovenstående spørgsmål er udgangspunktet for projektets diskussion. Overordnet vil afsnittet være en diskussion af, hvordan den historiske udvikling af relationen mellem patient og sundhedsmyndigheder har spillet ind i kontroversen om HPV-vaccinen. Der diskuteres,

hvordan der er kommet så meget kritik, efter HPV-vaccinen blev en del af børnevaccinationsprogrammet.

1.4 Projektdesign



2. Aktør-Netværk-Teori

Det følgende er en redegørelse for Bruno Latours Aktør-Netværk-Teori (ANT). Først og fremmest skal redegørelsen give en forståelse af teorien med henblik på at anvende den i vores analyse. Ved hjælp af teorien får vi muligheden for at belyse HPV-vaccinens netværk, som det vil blive uddybet yderligere i det følgende afsnit.

I ANT defineres der gerne flere forskellige begreber til det samme fænomen. Derfor har vi udvalgt de mest relevante ift. vores projekt. ANT skal belyse det såkaldte netværk omkring HPV-vaccinen. Her ønsker vi både at undersøge den humane og non-humane del af vaccinens udvikling. Det lader sig gøre med *aktant*-begrebet, hvorfor vi redegør for det først. Relationerne mellem aktanterne kan forklares med *netværk*-begrebet, hvilket er årsagen til, at det begreb bliver gennemgået derefter. Efterfølgende bliver *black boxe* introduceret. Eftersom black boxe skal bruges i beskrivelsen af begreberne *mediatorer* og *formidlere*, vil der blive redegjort for det først. Herefter følger en redegørelse for mediatorer og formidlere. Et andet væsentligt begreb for forståelsen af ANT, *translation*, bliver herefter gennemgået. Afslutningsvis vil vi redegøre for, hvilke strategier de forskellige aktanter har gjort brug af i HPV-vaccinens netværk.

2.1 Aktør/Aktant

Aktøren samt aktanten kan lette forståelsen af, hvem og hvad der har været med til at påvirke tilslutningen til vaccinen, og hvilken indflydelse det har haft på den. En aktør skal altid ses i relation til sit netværk. En aktør kan både være human og non-human, hvilket sammenfattes under begrebet aktant. Således sker der en sammensmeltning af det humane og non-humane ved aktant-begrebet. På den måde skelnes der mellem de to begreber ved, at det non-humane og humane henviser til en aktant, hvorimod en aktør kun henviser til det humane (Jensen 1999: 7). Aktanten defineres ud fra de handlinger, den tilknyttes og dermed vil det objektive såvel som det subjektive altid være en del af et givet netværk. Her fungerer det materielle og det menneskelige i et sammenspil med hinanden (ibid.: 7). Grunden til, at en aktant altid skal ses i relation til sit netværk, skal findes i, at den aldrig vil agere alene, men i et gensidigt afhængighedsforhold. Der vil altid være noget, som har trigget aktantens ageren, selvom triggeren kan være svær at finde (Latour 2008: 95). Et godt eksempel på det er forskeren i et

laboratorium. Når forskeren påbegynder sit arbejde, vil vedkommende altid være omgivet af andre aktanter, som også er med til at præge forskningsprocessen. Disse aktanter kan være humane i form af forskere, men også non-humane i form af de instrumenter og redskaber, som forskeren benytter i sit arbejde. På grund af de mange forskellige aktanter kan det være svært at finde ud af, hvem eller hvad der er årsag til den enkeltes handling (Latour 2008: 94). Igennem projektet vil aktant-begrebet bruges til at forklare, hvad og hvem der er til stede i HPV-vaccinens netværk, og ligeledes hvordan aktanterne danner alliancer med hinanden. Da en aktant både dækker over det humane og non-humane, afgrænses vi i vores analyse ikke blot til at undersøge, hvilke personer der indgår i HPV-vaccinens netværk, men vi får også muligheden for at undersøge, hvilken betydning vaccinen, som aktant, i sig selv har for netværket.

Måden aktanterne indgår i netværket på, vil der blive redegjort for i det følgende afsnit.

2.2 Netværk

Med netværk-begrebet kan man undersøge, hvad årsagen er til bestemte handlinger samt årsagernes virkning. På den måde letter det også forståelsen af, hvordan aktanterne agerer i forhold til hinanden. Netværk som begreb gør i ANT op med den sædvanlige betegnelse af ordet. Forstået på den måde, at netværk har fået en universel betydning, hvilket ANT søger at gøre op med (Latour 2008: 158). Netværk skal dermed ikke anses som noget værende i verden, men derimod som et værktøj, der skal bruges til at gøre forståelsen af en given proces eller forløb mere overskuelig (ibid.: 158). Som beskrevet i det følgende kan ANT således danne rammerne for et netværk uden, at et decideret netværk i sædvanlig forstand er til stede: *“Resultatet er, at man kan producere en netværk-aktør-redegørelse for de emner, der ikke selv på nogen måde har form af et netværk (...)”* (ibid.: 158). Da netværket ikke skal forstås i sin traditionelle forstand, giver begrebet anledning til en undersøgelse af HPV-vaccinens netværk, og hvordan aktanterne agerer i forhold til hinanden. Samspillet mellem de implicerede aktanter gør, at der dannes alliancer. Dannelsen af alliancerne resulterer i, at der opstår et netværk omkring et givet fænomen, som i vores tilfælde er HPV-vaccinen. Her vil vi undersøge netværket, som er opstået omkring kontroverserne om HPV-vaccinen for at kunne forstå, hvorfor folk ikke lader sig vaccinere mod HPV.

2.3 Black Box

En black box er defineret som kendsgerninger og fakta, der under normale omstændigheder ikke bliver stillet spørgsmålstejn ved. Det skyldes, at *“Den oprindelige kompleksitet er ikke længere relevant”* (Bruun Jensen et al. 2007: 82). Black boxe bliver således hverken betvivlet af lægmænd eller forskere, og bruges derfor til at understøtte samt bygge ny viden. Man beskæftiger sig derfor ikke direkte med indholdet af den, da der ikke er grund til at tage den med i overvejelserne. Dog kan det godt lade sig gøre at rykke ved indholdet i en black box, hvorfor den heller aldrig bliver lukket definitivt (ibid.: 83). Her er det grundlæggende for forståelsen af en black box, at der er et input og et output. Hvis black boxen åbnes op, vil dens indhold blive diskuteret. Her vil der ske en destabilisering af vejen fra input, afsenderen, til output, modtageren. Modtageren stiller pludselig spørgsmålstejn ved indholdet og accepterer det ikke længere, som den egentlige sandhed (Jensen 1999:61). Dermed er en black box en svær størrelse. På den ene side accepterer modtageren bare black boxen som sandheden. På den anden side er der også en reel mulighed for, at black boxen paradoksalt nok åbnes, hvor man vil stille sig kritisk over for dens indhold.

Black box-begrebet kan bruges til at forklare andelen af piger, der har ladet sig vaccinere. Her skal begrebet give læseren en forståelse af, hvordan opfattelsen af HPV-vaccinen har ændret sig. Ved at anse vaccinen som en black box får vi således muligheden for at analysere os frem til, om boxen er blevet åbnet op igen for at blive taget til diskussion. Her spiller mediatorer og formidlere en væsentlig rolle. Det vil blive uddybet i det følgende.

2.4 Mediatorer vs. Formidler

Der er en hårfin grænse mellem mediatorer og formidlere. Det handler om, hvordan viden og information transporteres rundt i samfundet. Formidling skal forstås som, at information transporteres uden, at selve indholdet ændrer sig. På den måde er inputtet også er lig med outputtet (Latour 2008: 62). Et eksempel på det kunne være en e-mail. I en e-mail bliver information transporteret fra en enhed, eksempelvis computeren, til en anden uden, at indholdet ændrer sig i processen. Hvis modtageren fortolker e-mailen på samme måde som afsenderen, er der sket en simpel formidling, da indholdet ikke transformeres undervejs. Dog vil det i en undersøgelse ikke altid været relevant at kigge efter formidlerne, da mediatorerne

typisk spiller en mere afgørende rolle. Her skal der i højere grad sættes spørgsmålstegn ved mediators troværdighed. Det skyldes, at *"Mediatorer transformerer, oversætter, forvrider og modificerer den betydning eller de elementer, som det er meningen, de skal transportere."* (Latour 2008: 62). Heri består vigtigheden i at finde mediatorerne, da de ændrer den information/viden, der transporteres fra input til output. Derfor fremstår mediatoreren mere kompleks. Grundet ændringen af den givne information, er input ikke lig med output, hvilket er vigtigt at have in mente, når mediatoren indgår i en undersøgelse. Sondringen mellem formidleren og mediatoren består altså i, hvorvidt der sker en transformation af information eller ej.

Et eksempel på en mediator er lægen, der skal afgøre om piger er ramt af bivirkninger fra HPV-vaccinen eller ej. Udviser pigen en anormal adfærd, bliver hun sendt til lægen. Mødet med lægen skal her forstås som et input. Lægen undersøger pigen, og afhængig af hvordan undersøgelsen går, kan lægen finde en sammenhæng mellem vaccinen og bivirkningerne. Her vides det således ikke, hvad outputtet er, da lægen har muligheden for både at finde en kausalitet eller ej, ud fra det pigen oplever og fortæller. Lægen skal tolkes som en mediator, hvor der er sket en transformation fra input til output. På samme måde vil vi benytte os af begreberne mediator og formidler. Eksempelvis vil mediernes dækning af HPV-vaccinen spille en stor rolle, da de som en samlet aktant både kan anses som en formidler og en mediator.

2.5 Translation

Et af de væsentligste begreber inden for ANT er translation. Translation kan overordnet set forstås, som en form for mediering. Det indebærer, *"at noget flyttes eller erstattes, og dermed skabes der et mønster, som både rummer orden og uorden"* (Blok og Jensen 2009: 63). Denne meget løse definition af begrebet gør, at det er blevet anvendt i flere forskellige sammenhænge. Vi vil anvende det i forhold til fakta-byggeri.

En fakta-bygger skal forstås som en aktør, der udvikler en ide. Samtidig skal vedkommende få andre til at videreføre ideen således, at den bliver mere end bare et blueprint. Derudover skal der også sørges for, at de der viderefører ideen ikke transformerer den til ukendelighed. Det vil sige, at hvis den oprindelige idé bliver deformet, tabes kontrollen over processen og en

anden kan løbe med æren (Blok og Jensen 2009: 63). Et eksempel på translation, er Nikola Tesla og Thomas Edison, der begge levede i slutningen af 1800-tallet. Edison var en god fakta-bygger, hvilket gjorde, at mens han levede, blev hans arbejde langt mere anerkendt af befolkningen end Teslas. Det til trods for, at Teslas arbejde sidenhen er blevet anerkendt som lige så vigtigt. Translationen skal dermed forstås som, hvordan disse fakta-byggere forsøger at relatere sig til andre. På den måde forsøger fakta-byggere at opbygge og stabilisere potentielle alliancer, som kan bruges til fremtidige kampe og muliggør, at ideen kan videreføres. Det skal påpeges, at disse kampe ikke er sociale, men foregår mellem aktanter og kan dermed anses som en kamp mellem både det humane og non-humane (ibid.: 79). Det kan opsummeres på følgende måde: *”Der er ikke noget samfund, intet socialt rige og ingen sociale bånd. Derimod eksisterer der translationer mellem mediatorer, som kan generere associationer, der kan opspores”* (Latour 2008: 133).

I en analyse vil det derfor være forskerens rolle at finde associationer for på den måde at kunne finde translationer. Associationerne kan blandt andet komme i form af *talsmænd* og dannelse af *obligatoriske passagesteder*. Talsmanden skal forstås som en aktør, der får retten til at tale på vegne af andre aktanter (Brun Jensen et al. 2007: 77) Det kunne eksempelvis være en formand eller tillidsmand, der taler på vegne af de humane arbejdere på en fabrik, eller en talsmand i form af en biolog, der taler på vegne af de non-humane muslinger eller bakterier. Alt efter talspersonens integritet kan vedkommende blive et obligatorisk passagested. Det begreb skal forstås som stedet, alle aktanter skal igennem for at nå et bestemt fælles mål (ibid.: 79). Som eksempel nævner Latour: *”Det videnskabelige laboratorium, som får status af et obligatorisk passagested, har samtidig fået retten til at vide, hvordan tingene i virkeligheden hænger sammen”* (Latour, 1987: 182). Et lokalt dansk eksempel på det er Danmarks Meteorologiske Institut, som er det obligatoriske passagested for at vide noget om vejret i Danmark.

I vores projekt kan begrebet blandt andet bruges om Sundhedsstyrelsen, der er et obligatorisk passagested i forhold til offentlig behandling i Danmark.

Det er derfor interessant at undersøge, hvilke translationer der er igangsat ved HPV-vaccinen, og hvilke aktanter, der har haft held til at oprette og/eller opretholde alliancer. Ligeledes om disse alliancer kan være med til at forme sig til eventuelle obligatoriske passagesteder.

2.6 Strategier i fakta-byggeri

I vores projekt tager vi, ud over de ovenstående præsenterede begreber, udgangspunkt i en samling strategier, som Latour har præsenteret i bogen *Science In Action*. Vi har udvalgt de strategier, som vi mener passer bedst til den måde, som de danske myndigheder har prøvet at bygge fakta op på i forhold til HPV-vaccinen og dermed gøre den til en lukket black box.

Ifølge teorien er der to dele, som er nødvendige for, at fakta kan rodfæste sig: "*to enrol others so that they participate in construction of fact; to control their behaviour in order to make their actions predictable*" (Latour 1987: 108). Det vil altså sige, at for at bygge fakta skal man først vække folks interesse og efterfølgende fastholde den.

Med udgangspunkt i ovenstående citat vil de følgende afsnit være delt op i to underafsnit.

Første afsnit vil fokusere på, hvordan folks interesse kan vækkes. Andet afsnit vil lægge fokus på, hvordan det er muligt at fastholde folks interesse, når den først er blevet vækket.

Translating interesse

Jeg vil have, hvad du vil have

Den første metode er *Translation one: I want what you want*. Måden det gøres på: "*is to tailor the object in such a way that it caters to these people's explicit interests*" (Latour 1987: 108). Målet er her at få aktøren til at indse, at de kan nå et mål, der før ikke kunne nås. En måde er at henvise til så mange black boxe som muligt. På den måde muliggør man en nemmere vej til, at den fakta der forsøges at blive bygget, kan blive transformeret til en black box (ibid.: 109). Hvis fakta eksempelvis kommer fra et laboratorium, ses det ofte som troværdig viden og derfor opstår ofte en black box rundt om viden derfra. Sat på spidsen kan en lægmand forstå det som; fakta kommer fra en videnskabsmand i et laboratorium, derfor må det være sandt (ibid.: 109). Det kan være svært at holde styr på alle, der er inde over fakta-byggeriet. De kan følge deres egne retninger og dermed ændre hele udfaldet af, hvad vi ser som fakta, hvis de involverede beslutter sig for ikke at følge fakta-byggeren (ibid.:110).

I forhold til HPV-vaccinen kan strategien bidrage til forståelsen af, hvordan myndighederne har forsøgt at bygge fakta op omkring vaccinen. Det kunne eksempelvis være med hjælp fra laboratorier, en Nobelpris eller lignende.

En smutvej fra hovedvejen

En anden strategi vi vil anvende er *translation three: if you just make a short detour*. Strategien går ud på at tilbyde en genvej til at opnå det mål, en gruppe gerne vil have opfyldt (Latour 1987: 111). Det er fristende for folk, hvis tre betingelser er opfyldt: ”*the main road is clearly cut off; the new detour is well signposted; the detour appears short*” (ibid.: 111, 112). Det er her vigtigt, at hovedvejen skal fremstå besværlig, hvis de skal vælge genvejen, da den ellers ikke vil blive eftertragtet (ibid.: 113). Helt simpelt kan det forstås med HPV-vaccinen. Folk vil gerne undgå at blive syge og det kan opnås ved at spise sundt og dyrke motion, hvor immunforsvaret således bliver styrket. Her kan der i stedet tilbydes en vaccine, der gør, at vejen til at undgå at blive syg gøres kortere.

Det kan dog gå galt for strategien, fordi forhandlingerne ved genveje hele tiden er til revurdering, og interessen for fakta-byggeriet dermed kan forsvinde. Et eksempel på det er, hvis smutvejen pludselig opfattes som en hovedvej. Med det skal forstås, at folk glemmer, at det var en smutvej. Derfor opvejer de ikke forhindringerne, der er på smutvejen i forhold til hovedvejen (ibid.: 113). I forhold til HPV-vaccinen kan den være en smutvej til at undgå kræft, men når den muligvis giver bivirkninger, kan de glemme ulemperne ved hovedvejen som er, at man kan få kræft.

Det er også muligt at komplimentere den ovenstående strategi med taktikken, opfindelsen af nye grupper. I stedet for at finde allerede eksisterende grupper og overbevise dem om, at de skal følge nye mål, kan der i stedet opfindes nye grupper. Det er nemmere at overbevise dem om, hvad de gerne vil og finde et mål til dem. Mål som kun kan nås ved at hjælpe dem, som er i gang med at bygge fakta. Et eksempel på det er Louis Pasteur (1822-1895), som opfandt en vaccine mod miltbrand og hundegalskab. Da Pasteur skulle definere de grupper, han skulle bruge til sit fakta-byggeri, definerede han dem ikke ud fra rig og fattig, som var standarden, men i stedet: ”(...) *sick contagious people, healthy but dangerous carriers of the microbes, immunised people, vaccinated people and so on*” (ibid.: 116). Derudover tilføjede han mange non-humane aktanter til definitionen af grupper i form af blandt andet myg, parasitter, rotter og bakterier. Dermed undgik de klassekampe, da de ud fra den nye definition alle var i en form for risikogruppe. Efter dette opstod der en anden form for solidaritet i samfundet, da de alle var i samme båd (ibid.: 116).

På samme måde som Pasteur dannede nye grupper og viste en smutvej til at undgå miltbrand, har sundhedsmyndighederne benyttet strategien. Vi vil derfor kunne bruge den til at se,

hvilken smutveje de har tilbudt og hvordan de har tilbudt den. Derudover hvordan de har lavet nye definitioner på risikogrupper omkring HPV, og hvilke aktanter der er blevet tilføjet til disse nye definitioner.

At kontrollere adfærd

Nye alliancer og udskiftning af det svageste led

Hvis man får succes med de ovenfor nævnte strategier, følger næste trin i fakta-byggeriet: At kontrollere folks adfærd. Med det menes, at folk skal blive ved med at bruge/købe/tro på den form for fakta, der er blevet bygget, så der opstår en kontinuitet.

De to strategier hedder ”*A chain is only as strong as its weakest link*” (Latour 1987: 121) og ”*Tying up with new unexpected allies*” (ibid.: 124). Strategierne minder meget om hinanden, og er derfor blevet sammenfattet i følgende afsnit. Strategierne går kort sagt ud på, at selvom der er blevet vækket interesse for den fakta, der skal bygges, så kan det godt falde fra hinanden. Folk kan eksempelvis miste interessen, fordi processen kan tage længere tid end beregnet. Når det sker, er det derfor vigtigt at udskifte de dele af ”kæden”, der ikke virker og finde nye allierede, der kan erstatte og dermed forstærke det svage led. En anden måde at gøre det på er, på forhånd at danne nye alliancer med andre aktanter som dermed kan gøre fakta-byggeriet nemmere at relatere til (ibid.: 122, 127). Pasteur og hans arbejde med vaccinen kan her igen bruges som eksempel for strategierne. Selvom Pasteur arbejdede i et laboratorium, havde han succes med at vække en stor interesse hos franske bønder, da deres dyr blev brugt til at eksperimentere med. Her er det vigtigt at opretholde bøndernes interesse indtil et produkt, en black box, kan blive fremvist. For bønderne bliver interessen for Pasteurs arbejde større, da de opdager, at hans arbejde kan bruges til at forebygge, at deres dyr bliver syge. Hvor det før var svært for bønderne at drage paralleller fra en gård til laboratoriet, lykkedes det nu for Pasteur, som dermed kan fastholde bøndernes interesse (ibid.:123, 124). Han stod dog stadig med et problem i forhold til, at hans vaccine ikke var stabil. Det medførte igen at de var svært at opretholde bøndernes interesse. Pasteur fandt ud af, at det afhang af temperaturen på vaccinen og kunne dermed gøre produktionen stabil. Det medførte, at han kunne gøre vaccinen til en black box og samtidig sig selv til et obligatorisk passagested, da dyrlæger nu kunne komme til ham og hente vaccinen (ibid.: 124).

Vi har valgt disse strategier for at se på, hvordan myndighederne har forsøgt at stabilisere og fastholde fakta. Det kan være med til at forstå, hvorfor der har været et stort fald i antal piger, som lader sig vaccinere.

2.9 Teorien i praksis

ANT skal belyse netværket omkring HPV-vaccinen. De ovenstående begreber bliver operationaliseret i analysen, hvor de i samspil med hinanden skal bidrage til forståelsen af, hvorfor og hvordan kontroverser omkring vaccinen er opstået. Aktanterne danner her rammerne om vaccins netværk, da de i relation til hinanden danner et netværk. Ved både at inddrage det humane og non-humane giver det os muligheden for at analysere hele netværket. På den måde kan vi bedst muligt undersøge, hvad baggrunden for den førnævnte kontrovers er. Et andet væsentligt begreb for os er black boxe. Med det kan vi forklare udviklingen i holdningen til vaccinen, hvor mediators og formidlers rolle, vil bidrage til muligheden for at skabe en black box. Her i forhold til hvilke strategier der benyttes, hvordan translationen har været, samt i hvilken grad det er lykkedes for de forskellige aktanter og alliancer at bygge fakta.

3. Metode

I det følgende afsnit vil vi fremlægge de metodiske overvejelser og valg, vi har taget i forbindelse med opbygningen af projektet. Først vil vores overvejelser i forbindelse med valg af dokument- og registrantanalyse blive beskrevet, samt hvordan vores teoretiske ståsted påvirker disse. Derudover vil dette afsnit præsentere, hvordan afgrænsningen, udvælgelsen samt produktionen af empiri har fundet sted. Afslutningsvis vil der komme en refleksion over udfordringer og begrænsninger ved metoden igennem projektet.

3.1 Dokumentanalyse

Det følgende afsnit vil være en gennemgang af overvejelser omhandlende valg af dokumentanalyse, og hvordan den bidrager til selve behandlingen samt produktionen af vores empiri. Dokumenter er væsentlige for vores projekt, da empirien udelukkende vil bestå af forskellige former for indsamlede dokumenter. Vi vil gøre os tanker omkring det at benytte dokumenter til en analyse. Efterfølgende vil vi dykke ned i, hvordan en registrantanalyse hjælper os med at besvare vores problemformulering, samt giver os redskaber til at strukturere vores indsamling af empiri.

Fra starten af projektskrivningen har vi, som allerede nævnt, undret os over, hvorfor flere og flere fravælger HPV-vaccinen. Projektets teori skal her lette forståelsen af, hvad årsagen er til fra- og tilvalget af vaccinen, og hvilke faktorer samt relationer, der spiller ind. Dermed vil vores tilgang til dokumenterne og behandlingen af disse være teoretisk-informeret, ud fra redegjorte begreber fra ANT.

Da vi ønsker at undersøge mediernes fremstilling af vaccinen over en bestemt tidsperiode, kan vi med en dokumentanalyse sætte de enkelte medier og andre involverede aktanters fremstilling op overfor hinanden. Derudover kan vi undersøge aktanternes påvirkning af vaccinen og i samme tråd, hvilken indflydelse de har på andelen, der bliver eller ikke bliver vaccineret (Lynggaard 2015: 153, 159).

Ved at benytte os af dokumentanalyse har det den fordel, at vi som forskere ikke kommer til at påvirke vores empiri, mens den bliver udarbejdet. Dog består der også en begrænsning

heri: Hvordan det kommer til at påvirke de konklusioner, vi vil drage. Alle problemstillinger lader sig ikke lige godt belyse ved hjælp af skriftlige kilder, men det felt vi undersøger, har en stor mængde empiri både fra officielle instanser såsom sundhedsmyndighederne og mindre formelle instanser som eksempelvis sociale, hvor emnet også er heftigt debatteret. Af den grund finder vi det oplagt, at dokumenter bliver omdrejningspunktet i vores analyse.

En anden udfordring ved at benytte dokumenter er, hvor tæt på man kan komme med dokumentanalysen. Her kan det være svært at se de umiddelbare sociale relationer, individuelle livsbaner eller kropslige praksisser. Metodens har sine styrker og svagheder, men alt i alt passer den godt, til det felt vi undersøger, og de spørgsmål vi ønsker at besvare. Det skyldes, at der eksisterer store mængder empiri indenfor området, og at der er sket et stort skifte i holdningen til HPV-vaccinen. Derfor må der være noget på spil, som er historisk spændende at se på, for at forstå den nuværende situation. Vi vil også være opmærksomme på afsenderen, mediet, af det analyserede dokument, og hvilken rolle det spiller i forhold til de ting, vi kan lede ud af det, eksempelvis om de formidler eller medierer. Afsenderens position spiller en væsentlig rolle, da vedkommende risikerer at have en skjult agenda i forbindelse med belysningen af den givne sag (Lynggaard 2015: 164). Som det vil blive uddybet nærmere i følgende afsnit, kan vi benytte registrantanalysen til at sortere i den store indsamlede mængde af empiri.

3.2 Registrantanalyse

Vi vil i projektet belyse vores problemstilling gennem en registrantanalyse. Projektets tilgang vil dermed være historisk, da vi med en registrantanalyse vil se på, hvordan sociale relationer er konstrueret gennem historiske processer. Med denne tilgang tager vi udgangspunkt i, at hvis vi vil forstå og forklare vores problemstilling, må den historiseres. Metoden vil give os redskaber til, hvordan vi strukturerer vores indsamling af empiri og inspirere os til, hvordan vi kan omsætte Latours begreber til ledespørgsmål og struktureringsprincipper i vores analyse (Kropp 2009: 173).

Metoden har et tosidet formål. For det første kan vi fremanalysere forskellige positioner. Her kan vi se på, hvordan de forskellige aktanter danner alliancer, og hvilke kontroverser der opstår herimellem. Metoden giver os samtidig redskaber til, hvordan vi kan håndtere store tekstmængder. Derudover bidrager den til, hvordan man kan se organiseringen af

HPV-vaccinen og strategierne bag de forskellige alliancers fakta-byggeri, samt hvordan man kan anskue det fra andre vinkler (Kropp 2009: 180).

For det andet kan registrantanalysen bidrage til en kronologi over væsentlige begivenheder, så vi bedre kan forstå kompleksiteten af HPV-vaccinens netværks nuværende situation (ibid.: 181). Vi har valgt registrantanalysen, da vi ser et skift i holdningen til vaccinen, samt antallet der lader sig vaccinere. Derfor er det relevant for os at undersøge, hvilke aktanter, alliancer og kontroverser der her er til stede. Ligeledes hvordan relationen mellem dem ændrer sig over tid. Det holder vi op imod, hvor mange personer der egentlig lader sig vaccinere.

Registrantanalysens struktur stammer oprindeligt fra Pierre Bourdieu. Pointerne fra Bourdieu drejer sig om, hvilken betydning teoretiske og empiriske valg har i forhold til, hvordan man konstruerer sit videnskabelige objekt (ibid.: 178). Vores teoretiske standpunkt tager udgangspunkt i Latour. Derfor påvirkes projektet af andre begreber og måder at strukturere analysen på, end hvis vi havde taget teoretisk udgangspunkt i Bourdieu. Det betyder, at vi i stedet for at kigge på eksempelvis den sociale og symbolske orden, så tillader vores teoretiske tilgang, at vi har fokus på de netværksdannelser og kontroverser, der opstår mellem de involverede aktanter. Det vil være udgangspunktet for struktureringen af projektets analyse. Vores teoretiske tilgang bygger dog, ligesom Bourdieus, på en forståelse af, at vi må kigge på historien for at forstå, hvordan verden hænger sammen, hvilket giver os en god grund til at benytte registrantanalysen.

For at indsamle empiri og strukturere vores analyse er det vigtig at have nogle klare afgrænsninger. Det er vigtigt af principielle årsager for at finde frem til det, der er mest relevant for vores problemstilling. Derudover er vores afgrænsning også vigtig af praktiske hensyn, da registrantmetoden er tidskrævende (Kropp 2009: 182).

Nedenstående afsnit vil være en gennemgang af de metodiske overvejelser vi har gjort os i forbindelse med udvælgelse samt afgrænsning af empiri og analysedesign ud fra registrantanalysens principper.

3.2.1 Udvalgelse af tidsperiode

For at kunne lave en historisk analyse må vi afgrænse, hvilken tidsperiode der er mest relevant for os at undersøge i vores søgning efter empiri.

For at få et solidt udgangspunkt, som registrantanalysen kan tage afsæt fra, vil projektets afsnit *Sundhedsmyndighedernes ændrede rolle og tilliden hertil* (se afsnit 4) danne et overblik over, hvordan forholdet mellem sundhedsmyndighederne og patienten/borgeren har ændret sig til i dag. Det gøres for at få en forståelse af, hvilken kontekst vi skal se vores analyse ud fra. Selve registrantanalysen tager sit afsæt i år 2006, hvor vaccinen blev godkendt af den danske Lægemiddelstyrelse, og dermed blev det muligt at få vaccinen i Danmark mod betaling (Sundhedsstyrelsen 2007: 9). Derfor er 2006 et vigtigt år for HPV-vaccinen. I 2009 bliver HPV-vaccinen en del af børnevaccinationsprogrammet og tilbydes dermed gratis til alle piger på 12 år. Derudover har der været stor debat om vaccinen, og der er sket ændringer i opfattelsen af den. Der har været mange forskellige aktanter indblandet, som har dannet forskellige alliancer og mange kontroverser er opstået herimellem. Det har blandt andet betydet et drastisk fald i, hvor mange procent der lader sig vaccinere mod HPV. Kontroverserne om vaccinen er stadigvæk aktuel, hvor den debatteres heftigt, og der følger fortsat nye tiltag for vaccinen. Derfor har vi afgrænset os til perioden fra 2006 til 2017, som vi vil undersøge i analysen. Tidsperioden vil blive behandlet kronologisk i analysen.

I takt med vi har læst os ind på emnet og udvalgt samt produceret vores empiri, har vi set nogle skift i, hvad der præger debatten og opfattelsen af vaccinen gennem perioden. Derfor inddeles analysen i kortere tidsperioder inden for perioden 2006-2017, hvor debatten bærer præg af forskellige karakteristika. Dette vil blive uddybet i vores analysestrategi, hvor der vil være en begrundelse for valg af analysestrukturen.

3.2.2 Udvalgelse af empiri

For at udvælge det mest relevante empiri har vi formuleret tre ledespørgsmål, som skal hjælpe os med at strukturere vores empirisøgning. På baggrund af vores problemstilling og ud fra vores teoretiske begreber, ser spørgsmålene således ud:

- *Er der nogle kontroverser til stede i forhold til HPV-vaccinen?*
- *Er der nogle relevante aktanter til stede?*
- *Hvordan påvirker bivirkningerne anbefalingen af HPV-vaccinen?*

Udgangspunktet for udvælgelsen af empiri var at følge udviklingen i debatten omkring vaccinen. Det gøres med henblik på at registrere, hvilke aktanter der er til stede i netværket, samt hvilke alliancer og kontroverser der dannes herimellem. Ved at have fulgt debatten fra 2006 til i dag, er vi blevet i stand til at danne os et overblik over alliancerne der opstår, samt hvilke kontroverser, der udvikler sig. For at få et overblik brugte vi blandt andet Google Trends. Her fremgår det, hvilke perioder flest mennesker har været interesseret i at finde information om HPV-vaccinen. Samtidigt har Infomedia været et godt værktøj, da den viser mediernes dækning af forskellige søgeord, såsom HPV, HPV-vaccine og bivirkninger.

I starten af vores empirisøgning var en høring i Folketinget d. 17. december 2015 om HPV-vaccinen og dens bivirkninger central. Høringen gav os et indblik i, hvilke aktanter og kontroverser der er i spil. Samtidig fik vi en grundlæggende viden at søge empiri ud fra. Foruden Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg deltog repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen og Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA), samt israelsk forsker i HPV, Yehuda Shoenfeld, overlæge Kim Toftager Larsen på Gynækologisk klinik i Rungsted og overlæge Jesper Mehlsen fra Frederiksberg Synkopecenter (Folketinget 2015).

For at få et så nuanceret indblik i situationen som muligt, har vi søgt empiri fra forskelligartede kilder, da aktanterne kommunikerer på forskellige platforme. I det nedenstående bliver de kilder, vi har taget udgangspunkt i og afgrænset os til præsenteret:

Hjemmesider

Ved indsamling af empiri vil vi kigge på forskellige hjemmesider, hvor afsenderen af hjemmesiden er centrale i debatten om HPV-vaccinen. En central rolle vil være Sundhedsstyrelsen, som godkender og anbefaler vaccinen fra officiel hånd. Derudover vil vi også kigge på Statens Serum Institut, Lægemiddelstyrelsens samt Kræften Bekæmpelses hjemmesider, som alle har fyldt meget i debatten. Vi vil yderligere kigge på hjemmesiden HPV-update, som er en specialkreds under Dansk Handicap Forbund, drevet af de formodede bivirkningsramte og deres pårørende. De udgiver også HPV-magasinet to gange årligt i

samarbejde med Dansk Handicap Forbund. Disse aktanter repræsenterer forskellige alliancer og kontroverser i HPV-vaccinens netværk.

Sociale medier

Det er et centralt sted for os at søge empiri, da de almindelige borgere her kan komme til orde. De formodede bivirkningsramte piger har især benyttet sig af facebookside: Landsforeningen HPV-bivirkningsramte. Derfor er denne side relevant i vores indsamling af empiri.

Tidsskrifter

Vi dykker ned i to tidsskrifter: HPV-magasinet, udgivet af HPV-update og Dansk Handicap Forbund samt tidsskriftet Ugeskrift for Læger. Det vil give os et overblik over, hvordan to forskellige aktanter italesætter vaccinen.

Kampagner

Vi undersøge hvilke kampagner de forskellige aktanter har været en del af og formidlere af. Eksempelvis Stop HPV, Veninder for vidunderlivet og Vidunderlivet. Det giver et klart indblik i, hvordan aktanterne og alliancerne ønsker at kommunikere deres budskab ud på.

Nyhedsmedier

De danske nyhedsmedier har gennem den periode, vi undersøger, bragt utallige artikler. Hver især repræsenterer de forskellige aktanters perspektiver og holdninger til HPV-vaccinen. Dermed har nyhedsmediernes haft en stor indflydelse på udviklingen i meningsdannelsen om vaccinen, og er nogle vigtige aktanter for os at få belyst.

For at forstå mediernes rolle i debatten har vi udvalgt forskellige medier, der repræsenterer forskellige dele af medie billedet. Af nyhedsmedier har vi valgt DR, Berlingske, Politiken, Ekstra Bladet og TV2 nyhederne. Ud over disse, benytter vi os også af TV2-dokumentaren *De vaccinerede piger*, da den har været toneangivende i debatten og har påvirket netværksdannelsen betydeligt.

3.2.3 Registrering af empiri

Når vi ud fra de ovenstående afgrænsninger og kriterier, har indsamlet empirien, registreres det i nedenstående skema. Skemaet er udarbejdet med øje for at få nedskrevet de vigtigste pointer fra kilderne og de alliancer der dannes i forhold til vaccinen. Derudover er skemaet lavet for at få vores teoretiske begreber bragt i spil, allerede når vi registrerer den indsamlede empiri.

Registreringsskema:

- Artiklens titel
- Dato
- Medie
- Forfatter
- Talsmænd (*Hvilke netværk kommer udtalelsen sig fra*)
- Initiativets karakter (*Hvad handler kilden om, hvilken problemstilling vedrører den*)
- Handlesammenhæng/aktanter/tekstens problemforståelse: (*Hvordan tager aktanter stilling til forskellige problemstillinger, referat af teksten, hvordan tager de stilling til den konkrete problemstilling, citater man kan bruge til analysen*)
- Position (*Hvilken holdning har de til vaccinen*)
- Argumenter (*Kvalitativt, kvantitativ eller rationaliseret vs. følelsesmæssigt*)
- Translation (*Hvordan bliver viden præsenteret og oversat til modtageren*)
- Obligatoriske passagesteder (*Er der nogen der skal godkende/gå igennem det der bliver skrevet eller sagt*)
- Hvilke black boxe bliver der henvist til (*Viden vi ikke stiller spørgsmålstejn ved*)
- Kontroverser
- Alliancer

Skemaet skal give os et overblik over den empiri vi har med at gøre og således være udgangspunktet for vores analyse. Vores registrering af empiri er lagt som bilag til projektet.

3.2.4 Metodens udfordringer og begrænsninger

Vores metode har både sine udfordringer og begrænsninger. Som beskrevet tidligere består en udfordring i, at vi kun benytter os af dokumenter i vores empiri. Derudover ser vi også en anden udfordring, som vi må forholde os til for at kunne lave en valid analyse med troværdige konklusioner. I og med, at vi undersøger en tidsperiode på 11 år og inddrager mangeartede kilder, får vi en stor mængde empiri, som ikke giver os mulighed for at præsentere og behandle alle kontroverser og netværksrelationer samt translationer vi finder. I stedet må vi udvælge et udsnit. Det har den betydning, at der i analysen kommer til at være spring, som ANT ellers advarer imod (Andersen & Almlund 2013: 43). Det er et vilkår, vi må arbejde ud fra, men som vi forsøger at imødegå ved at udvælge de mest væsentlige og betydningsfulde kontroverser, og på den måde vil det give et samlet overblik over aktanternes forhold og relationer til hinanden.

4. Sundhedsmyndighedernes ændrede rolle og tilliden hertil

For at undersøge hvorfor mange i dag fravælger HPV-vaccinen, mener vi det er vigtig at have en forståelse for, udviklingen af forholdet mellem sundhedsmyndighederne og borgeren. Her ses i dette afsnit på, hvordan det i langt større grad er blevet muligt for patienter og borgere selv at blive beslutningstageren for deres sundhed. Derudover er det også vigtig med en forståelse af den udvikling tilliden til sundhedsvæsenet har været igennem de seneste år op til HPV-vaccinens tilbagegang for at se, hvordan dette også kan have haft indflydelse på valget om at modtage eller fravælge vaccinen. For at skabe denne forståelse vil følgende afsnit være en gennemgang af udviklingen af lægens suverænitet og autoritet gennem de seneste 150 år, og hvordan det har haft indflydelse på brugerinddragelsen.

4.1 Brugerinddragelsens historie

Den autonome patient

I løbet af 1800-tallet ændrer forholdet til lægen sig. Førhen blev eksperter mere set som en del af ens netværk, eksempelvis når forældre skulle søge hjælp til behandling af deres syge barn, blev alle i familiens netværk konsulteret i forsøget på at kurere sygdommen. Selv de mest uortodokse metoder, baseret på råd fra diverse alternative selvhjælpsgrupper, blev forsøgt. Alt fra iglekoner, at putte folk igennem en stige samt diverse brug af urter er blandt disse metoder der ansås som helbredende. Borgerne er styret af overtro, egen overbevisning og størrelsen af deres pengepung. Hvis en behandling ikke synes at virke, opgiver de den hurtigt, og går videre til den næste (Lassen 2010: 214-16).

Lægens autoritet vokser

Det var først i slutningen af 1800-tallet, at den lægelige autoritet bredte sig blandt befolkningen. Det var blandt andet et resultat af kirurgiens gennembrud i hospitalsvæsenet. I kraft af udbredelsen af læger, som tog deres udgangspunkt i videnskaben, blev den autonome patientkultur diskuteret af lægerne. Det skyldes, at lægerne så mange af behandlingsformerne som direkte skadelige eller ubrugelige i forhold til samtidens lægevidenskab, og ifølge lægerne var der stor risiko forbundet med den måde befolkningen forsøgte at bevare et godt helbred på. Lægerne mente ikke, at patienternes helbred målte sig med den medicinske

standard, der efterhånden kunne tilbydes. Løsningen til dette blev fundet i opdragelsen af lægmanden til en sundere livsførelse, hvor kun lægekyndige eksperter håndterer sygdom. Derefter voksede lægens suverænitæt, den autonome behandling kom under kontrol og tilgangen til hjælp af de sygdomsramte blev ændret (Lassen 2010: 213).

I begyndelsen af 1900-tallet havde lægerne en absolut autoritet og opfattelsen af lægen og især kirurgen ses med ærbødighed, taknemmelighed og med dyb respekt fra patienterne (ibid.: 214-216). Lægerne og lægevidenskaben blev derfor set som en black box, hvor deres viden blev accepteret uden spørgsmål fra borgerne.

I samme periode har lægerne udskiftet det syge menneske i deres medicinske interessesfære med den syge krop og det bliver kroppen og sygdommen der er i fokus. Det undersøgte menneske går fra, at være et subjekt man kunne integrerer med, til et objekt der skulle undersøges. ”*Succesen og den kliniske metode medførte, at den lægelige diskurs (...) blev normdannende for den måde, folket forstod sig selv som patienter*” (ibid.: 216). Det bidrog til, at den autoritetstro patient pludselig var sin egen diagnose og accepterede dermed, den måde de blev opfattet på. På daværende tidspunkt havde patienten en lille stemme, hvilket resulterede i en fremmedgørelse over for deres respektive sygdomme, da alt ansvar og viden om sygdomsforløbet lå hos lægen og vedkommendes hjælpere (ibid.: 216-217).

Den autoritetstro patientkultur fortsætter op til omkring 1950, hvor lægerne og sundhedsvæsenets position som black box topper, og lægen får tildelt en uindskrænket magt hos sundhedsvæsenet. Dermed vil lægen altid have det sidste ord i et patientforløb (ibid.: 216-217).

Lægens autoritet står for fald

I 1960'erne begynder lægens autoritet, til bl.a. at skabe black boxe, at blive udfordret, og der stilles spørgsmålstejn ved lægens autoritet og tilgangen til viden. Derudover bliver lægens faldende autoritet tydelig med fremkomsten af alternativ behandling og især med udviklingen af biomedicin. Pludselig er lægen ikke alene om at diagnosticere og helbrede patienterne, da der kommer flere professioner til, eksempelvis laboranter og psykiatere, der er med til at forske og udvikle medicin (Holen 2015: 39). Med de nye faggrupper opløses hierarkiet på hospitalerne og lægen er derfor ikke længere ene om at være formidler af behandling til patienterne.

I 1970'erne dukker en ny type patient op. De stiller spørgsmål og inddrager deres netværk som støtte. Patienterne inddrages mere i behandlingen, men inddragelsens effekt diskuteres i sundhedsvæsenet (Lassen 2010: 221-23). Omdrejningspunktet i diskussionerne gik især på, om patienten skulle have kendskab til sin diagnose og prognose. Eksempelvis var lægerne i tvivl om, hvorvidt lægmændene kunne håndtere en kræftdiagnose, da den hurtigt kunne blive misforstået som en regulær dødsdom. Lægerne antog her, at omstændighederne ville have en direkte negativ indflydelse på sygdomsforløbet. I 1970'erne sker der således et paradigmeskift. Patienterne får mere indflydelse på behandlingsforløbet, men bliver stadig ikke inddraget i de endelige beslutninger (ibid.: 221-26).

Fra patient til forbruger

Det er især de neoliberale tendenser fra 1980'erne, som er med til at udforme den offentlige sektor. Den offentlige sektor opfattes mere og mere som en management-stat, hvor effektivitet og produktivitet er nøgleordene. Det er i sundhedsvæsenet kommet til udtryk via styringsteknologier som Den Danske Kvalitetsmodel, sundhedsaftaler og BUM-modeller. Benchmarking, der blev til et af de centrale styringsinstrumenter, fik indført evalueringmetoder, audits og ventelister. Stille og roligt gik sundhedsvæsenets brugere fra at være patienter til forbrugere. Med denne udvikling fulgte der tilfredshedsundersøgelser om medinddragelse. Forbrugerne går fra at modtage hjælp til at blive tilbudt ydelser. På den måde bliver ansvaret for egen sundhed i endnu højere grad lagt hos patienten (Holen 2015: 41).

Krav om medinddragelse fik patienterne juridisk set først 1. juli 1998 med ”Lov om patienters retsstilling”. I kapitel 2 §6 står det skrevet, at ”ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke” samt §7 ”patienten har ret til at få information om helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger” (Lassen 2010: 226). Patienterne er dermed sikret en officiel medbestemmelse modsat tidligere, hvor det kom an på de enkelte læger.

I løbet af 00'erne begynder patienterne at organisere sig i interesseorganisationer, hvor der sker en øget professionalisering. Dermed får de mere magt og indflydelse i sundhedsvæsenet. Fælles for alle organisationerne er kravet om mere brugerinddragelse af den enkelte patient (Holen 2015: 40). Med brugerinddragelse får patienten også en væsentlig rolle i form af at bidrage til det diagnostiske arbejde. Patienten ligger her inde med vigtig viden, da det er

patienten, som oplever symptomerne. Det er dem, der forholder sig til udviklingen af deres sygdom, og hvilke forandringer der er sket i forbindelse med deres behandlingsforløb (Thorgård 2012: 101).

I kraft af denne udvikling opstår tendenser til, at patienter bliver inddraget i de kliniske vurderinger og beslutninger. Grunden til det er, at mange patienter efterhånden ligger inde med en omfattende sundhedsfaglig viden på grund af teknologien og mediernes fremkomst. Blandt andet artikler og tv-programmer, der bidrager med en stor mængde information om forskellige behandlingsmuligheder, kostplaner og motionsforløb. Især hjemmesider, der tilbyder viden om sundhed og sygdom bliver populære. Dog kan kvaliteten af den givne information, man finder fra disse medier variere. En stor del af borgerne og patienterne er her langt fra tilfredse med den viden, de kan få i medierne. De opsporer derfor selv viden i blandt andet medicinske tidsskrifter, hvor de deltager i debatfora og patientforeninger. Her bliver (ibid.: 102). De patienter, som via medier har undersøgt deres egen sygdom og mulige behandlingsforløb, kaldes for ekspertpatienter. Ekspertpatienter sidder i mødet med sundhedsprofessionelle med en indgående viden. I nogle tilfælde sidder de med udskrifter fra nettet om deres sygdom, og hvorledes de bedst tænker, de skal behandles (ibid.: 102). Der er der både positive og negative sider af møderne set med sundhedsfaglige øjne. Positivt fordi patienten sidder med vigtig viden omkring egne symptomer, som lægen kan bruge til at stille en diagnose ud fra. Negativt i form af, at de informationskilder der bliver brugt ikke altid er fagprofessionelle, men kan stamme fra brugernetværk, chat-rooms og lignende. Det kan derfor være svært for patienten at skelne mellem evidensbaseret viden og formodninger (ibid.: 101). Fra Sundhedsstyrelsens side opstår der en frygt for, at selv velorienterede patienter ikke kan finde rundt i den store mængde information. Udviklingen har altså betydet, at patienter er blevet mere selvstændige i forhold til, hvilke beslutninger der tages ved planlægning af behandlingsforløb. Det har medført, at patienter ikke nødvendigvis følger lægens råd.

På grund af teknologien kan der hurtigere opstå misforståelse og uenigheder mellem patienten og lægen. Samtidig er det blevet nemmere for patienterne at mobilisere sig i form af patientorganisationer for at sikre egne interesser. Myndighederne opfordrer dermed til flere selvstændige patienter på den ene side og på den anden side fordømmer de dem, som ikke følger deres råd (ibid.: 103).

4.2 Tilliden til de danske sundhedsmyndigheder

Gennem tiden har der været en række kontroverser, som har sat Sundhedsstyrelsen i et dårligt lys. Det har betydet, at folk generelt har fået en lavere tillid til, hvad der bliver anbefalet af sundhedsmyndighederne. Nedenstående vil være et udpluk af eksempler på kontroverser, som har haft indflydelse på synet af sundhedsmyndighederne. Det gøres med henblik på at se, hvilke eksempler der har formet borgeres forskellige måder at agere på i forhold til HPV-vaccinen.

I slutningen af 1950'erne blev lægemidlet thalidomid brugt mod kvalme, nervøsitet og søvnløshed. Efter nogle år på markedet kom det dog frem, at midlet kunne give alvorlige bivirkninger som nerveskader og fostermisdannelser. På verdensplan blev ca. 10.000 børn født med misdannelser, hvoraf omkring 150 af dem var i Danmark og Sverige (Garde & Engelbrecht 2017) (Politiken 2016).

Af andre sager kan blandt andet nævnes den såkaldte blødersag i 1980'erne. Her blev 91 danske bløderpatienter smittet med HIV gennem deres behandling. Efterfølgende fik en stor del af dem AIDS og døde. Det var inden den livsforlængende behandling, som vi kender i dag, kom frem. De overlevende levede i 15-20 år i troen om en snarlig død, og mange fik derfor heller ingen uddannelse eller kom ud på arbejdsmarkedet (Berlingske 2014).

I 1994 blev Omniscan godkendt, som er et kontrastmiddel, der sprøjtes ind i patienten før en scanning, så lægerne bedre kan se scanningen. Da midlet kommer frem blev lægerne advaret om ikke at bruge midlet på patienter med dårlige nyrer, da de ikke kan udskille stoffet. I 1997 henvender medicinalfirmaet Nycomed, som på daværende tidspunkt producerer medicinen, sig til Lægemiddelstyrelsen og anbefaler at ophæve advarslen til patienter med dårlige nyrer. Året efter ophæves advarslen. Det bliver dog gjort uden at tjekke Nycomeds dokumentation. De efterfølgende år kommer flere indberetninger om alvorlige bivirkninger, men Lægemiddelstyrelsen reagerer ikke på dem. Lægerne bliver dermed ved med at bruge midlet, hvilket blev opdaget i 2008. Ifølge Nyreforeningen døde 10 patienter, og flere er blevet handicappede af midlet (BT 2011).

I 1999 kom det smertestillende middel Vioxx på markedet, som blandt andet blev brugt til gigtpatienter. I 2004 trak producenterne selv Vioxx tilbage fra markedet, da det viste sig at

produktet øgede risiciene for at få blodpropper i hjertet og hjernen. Efterfølgende er store erstatninger blevet givet ud til dem, der fik skader, hvoraf den største var på 1,7 millioner kroner (Patienterstatningen 2013).

I 1995 bliver en ny type protesehoft af metal indført, der mellem 1995 og 2010 blev brugt i mere end 2.000 tilfælde. I 2006 sender hoftelægernes faglige selskab et brev ud om, at der kan opstå komplikationer i form af væv- og knogleskader med protesehoften. På trods af dette valgte flere læger fortsat at bruge hoften, og indtil den trækkes tilbage af selvsamme firma, som producerer den, bliver den brugt i operationer af mere end 600 danskere (DR 2012).

I 2016 blev en sygeplejerske fra Nykøbing F. Sygehus dømt skyldig i at have begået tre manddrab og et forsøg på manddrab. Det blev dækket af flere store medier i hele Danmark. Sagen drejede sig om, at sygeplejersken havde forgiftet tre ældre patienter, hvor den fjerde var blevet forsøgt forgiftet (Nyhederne TV2 2016).

Dermed har der gennem tiden været en række kontroverser, som kan være med til at skabe mistillid til sundhedsmyndighedernes. Det betyder, at aktanter som er skeptiske over for HPV-vaccinen, har et større grundlag for at være kritiske over for sundhedsmyndighederne, hvis anbefaling ellers har kunne ses som black box. Dermed opstår der nemmere kontroverser omkring vaccinen.

Et andet aspekt, hvor utilfredsheden kan aflæses, er i antallet af anmeldelser, der er givet til myndighederne af patienter og pårørende samt summen af udbetalte erstatninger. I 2006 blev der til Sundhedsstyrelsen anmeldt 4.861 sager og givet 380,3 millioner kroner i erstatning. Allerede i 2011 var antallet af anmeldelser steget med 64,5%, hvor 7.992 sager blev indberettet. Den samme tendens var også at finde i mængden af erstatninger, dog endnu større, da der procentmæssigt var en stigning på 98,5%, hvilket svarer til 766,3 millioner kroner. I perioden 2006-2011 var både antallet af erstatninger og sager støt stigende, men især fra 2009-2010 ses der en stor forøgelse (Berlingske 2012). Tendensen med stigning af anmeldelser fortsætter de efterfølgende år, hvilket resulterer i, at antallet af anmeldelser i 2015 stiger til 10.617 (Patienterstatningen 2015).

Det skal dog tages in mente, at en del af stigningen i antallet af anmeldelser og erstatninger skal findes i, at sundhedsvæsnet behandler flere patienter. Derudover er ordningen gået fra

kun at dække folk på offentlige sygehuse til også at dække behandlinger hos praktiserende læger samt privathospitaler.

Ovenstående sager kan have været med til at danne et mistroisk og negativt billede af sundhedsmyndighederne. Det bliver især tydeligt med en undersøgelse som Mandag Morgen har lavet i samarbejde med Trygfonden i 2016. Undersøgelsens formål er at undersøge danskernes forhold til sundhedsvæsenet. I alt har 6.025 danskere svaret på undersøgelsen. I undersøgelsen giver de adspurgte Sundhedsvæsenet 6,7 ud af 10 når de bliver bedt om at tage stilling til om: Vi har et godt og velfungerende sundhedsvæsen i Danmark. Derudover svarer 2% slet ikke, 14% i mindre grad og hele 42% i nogen grad til spørgsmålet ”Hvis du skulle blive syg, i hvilken grad tror du, du altid vil få tilbudt den rigtige behandling (herunder den rigtige medicin til din sygdom)”. Har de adspurgte i undersøgelsen været pårørende til en sygdaler deres tillid til sundhedsvæsenet yderligere. 26% af danskerne har oplevet, at vigtige informationer blev overhørt eller glemt (Mandag Morgen 2016).

Til udsagnet ”Jeg frygter, at jeg ikke får ordineret den medicin, som er nødvendig for mig” er 6% helt enige i udsagnet og 20% overvejende enige. Sidst men ikke mindst svarer 13%, at de er helt enige, og 40% er overvejende enige i udsagnet ”Man bliver nødt til at insistere, hvis man vil have de rette behandlinger og undersøgelser i sundhedsvæsenet” (Mandag Morgen 2016). Ud fra disse tal kan vi se en tendens til mistillid til sundhedsvæsenet.

4.3 Delkonklusion

Forholdet mellem lægen og patienten har ændret sig over tid. Evidensbaseret videnskab og lægens stigende autoritet har generelt været en dominerende tendens de sidste 100 år. Selvom lægevidenskaben og sundhedsmyndighederne står stærkt, er der også opstået en stigende mistillid til sundhedsmyndigheder. Det sker i takt med, at rollerne mellem læge og patient ændrer sig, og man begynder i stedet at anse patienten som forbruger. Det betyder, at forbrugeren har ret til at være medbestemmende i fastlæggelsen af deres behandlingsforløb. Derudover ses også en tendens til, at patienterne organiserer sig i patientforeninger og dermed fremmer deres egen agenda. De bliver en vigtig aktant og allieret inden for spørgsmålet om sundhed.

Derudover er der generelt en dalende tillid til sundhedsmyndighederne og en frygt for ikke at få den rette behandling. Det er blandt andet et resultat af flere kontroverser, hvor sundhedsmyndighederne direkte eller indirekte har været skyld i varig skade eller dødsfald blandt patienter. Det har stor betydning for, hvor stor tiltroen er til de udmeldelser, der kommer fra sundhedsmyndighederne.

5 Aktør-Netværk-Analyse

I den følgende del af projektet vil analysestrategien og derefter analysen blive fremlagt.

Der vil være en præsentation af de begreber og tematikker, analysen afkodes ud fra. Samtidig vil analysens strategi fungere som en oversigt over analysen, hvor de tematiske inddelinger vil blive forklaret og relationerne herimellem beskrevet.

Før udformningen af analysestrategien og analysen har vi læst om forskellige måder at udføre en analyse, ud fra en Aktør-Netværk-Teoretisk tilgang, på. Her har vi især hentet inspiration fra Nina Blom Andersen og Pernille Almlunds rapport: *Fra usikkerhed om sygdom til usikkerhed om bivirkninger* (2013) og Michel Callons rapport: *Some elements of a sociology of translation: domestication of the scallops and the fishermen of St Brieuc Bay* (1986). Det har givet os et indblik i, hvordan vi selv har kunne lave analysestrategien. Her udformer vi vores analyse både tematisk og kronologisk.

5.1 Analysestrategi

Formålet med analysen er at undersøge, hvorfor så mange fravælger Sundhedsstyrelsens anbefaling om at lade sig vaccinere mod HPV. Ved hjælp af ANT vil vi få et kendskab til HPV-vaccinens netværk, hvor registrantanalysen skal give et historisk blik over netværkets udvikling siden 2006. For at kortlægge kontroverserne mellem aktanterne i netværket, bliver der i analysen gjort brug af relevante begreber fra ANT. Begreberne bidrager her til forståelsen af, hvilke strategier aktanterne har gjort brug af ved udbredelsen af vaccinen. For at give den bedst mulige forståelse af, hvad baggrunden for fravalget af vaccinen er, har vi set på sundhedsmyndighedernes rolle siden 1800-tallet.

Analysen vil blive delt op i forskellige perioder med vigtige begivenheder for alliancedannelserne blandt aktanterne i netværket. Således inddeles analysen i 4 dele, som repræsenterer forskellige perioder med forskellige kendetegn.

Analysen vil bevæge sig kronologisk over en tidsperiode fra 2006 til 2017. I det nedenstående vil strategien for de enkelte analysedele blive præsenteret.

Nedenstående analysestrategi er udarbejdet med henblik på at svare på følgende arbejdsspørgsmål:

- *Hvilke aktanter, alliancedannelser og kontroverser har præget debatten om HPV-vaccinen?*
- *Hvilke strategier har hovedaktanterne gjort brug af?*

Analysens del 1 - Indførelsen af HPV-vaccinen (2006-2008)

I 2006 bliver HPV-vaccinen godkendt af den danske Lægemiddelstyrelse, og det bliver derfor muligt, mod betaling, at få vaccinen i Danmark (Sundhedsstyrelsen 2007: 9). Vi vil undersøge, hvilke strategier myndighederne har haft i sin præsentation af vaccinen, og hvilke alliancer der dannes for at få budskabet om vaccinen frem. I 2009 bliver vaccinen en del af børnevaccinationsprogrammet, og er dermed gratis for alle 12-årige piger at få. Derfor analyserer vi perioden 2006-2008 som en indkørselsperiode af vaccinen. Formålet med det er at se på begyndelsen af HPV-vaccinens rolle i Danmark og undersøge, hvilke alliancer og kontroverser der her opstår.

Analysens del 2 - Vaccinen bliver en indlejret del af børnevaccinationsprogrammet (2009-2012)

Da vaccinen i 2009 bliver en del af børnevaccinationsprogrammet, bliver andelen af unge som modtager vaccinen stabiliseret indtil 2012. Vi ser i denne periode, at næsten alle piger fra hver ungdomsårgang bliver vaccineret. Her vil vi se på, hvilke alliancer der præger debatten i en periode, hvor der umiddelbart er stor opbakning til vaccinen. Derudover undersøges, hvilke strategier der benyttes og hvordan vaccinen modtages.

Analysens del 3 - Tilliden til myndighederne begynder at falde (2013-februar 2015)

I 2013-2015 begynder andelen af vaccinerede piger at falde. Et stigende antal af indberettede bivirkninger resulterer i, at flere personer modsætter sig Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at lade sig vaccinere mod HPV. Formålet med denne del er således at analysere, hvilke kontroverser der opstår, samt hvordan disse kommer til udtryk. I perioden fra 2013-2015 bliver mediernes dækning af HPV-vaccinen mere omfattende, hvorfor det også vil være mere gennemgående i analysens del 3.

Analysens del 4 - Nye og tilpassede strategier i spil blandt hovedaktanterne (marts 2015-april 2017)

I marts 2015 bringer TV2 dokumentaren *De vaccinerede piger*. Dokumentaren er med til at sætte endnu mere skub i debatten, hvor vaccinsens formodede bivirkninger kommer i fokus.

I 2006 skifter fokuset, og medierne begynder i stedet at bringe historier om, hvorfor der ikke er flere, som lader sig vaccinere. Samtidig begynder sundhedsmyndighederne at ændre strategi og bliver mere proaktive i deres mål om, at flere skal modtage vaccinen. Derfor vil vi i denne periode se på, hvilke strategi sundhedsmyndighederne vil bruge for den opbyggede interesse for vaccinen og se om de formår at stabilisere deres alliancer og netværk. Samtidig vil vi se på, hvordan de andre involverede aktanter i kontrovers agere.

5.2 Analysen

5.2.1 Indførelsen af HPV-vaccinen (2006-2008)

I analysens første del vil vi kortlægge HPV-vaccinens netværk, og hvilke aktanter der indgår deri. Derudover vil vi se på, hvilke strategier der er blevet gjort brug af i forhold til at bygge HPV-vaccinen til fakta, altså en lukket black box.

I september 2006 godkender Lægemiddelstyrelsen den første vaccine mod HPV i Danmark. Det sker som følge af Europa-Kommissionen godkendelse efter indstilling fra Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA). Europa-Kommissionens godkendelse af vaccinen sker på baggrund af "*omfattende kliniske studier*" (Sundhedsstyrelsen & Lægemiddelstyrelsen 2016: 5). Dermed kan Sundhedsstyrelsen henvise til en black box, når de skal markedsføre vaccinen, og samtidig indgår de i en stærk alliance med EMA. Grunden til, at det kan ses som en black box, skal findes i, at EMA fungerer som et obligatorisk passagested for, hvilke lægemidler der kan godkendes i Europa. Hvis et nyt medicinalprodukt, en åben black box, skal godkendes i Europa og dermed laves til en lukket black box, skal det gennem EMA. Det vil dog ikke altid være tilfældet, at EMA's godkendelse automatisk gør lægemidlet til en lukket black box, hvis der eksempelvis sættes spørgsmålstejn ved deres autoritet. Alligevel er det et vigtigt passagested. Der kan yderligere tilføjes, at EMA her fungerer som en mediator, da de kan være med til at transformere et produkt til en black box.

Der findes to vacciner mod HPV. Gardasil der bliver godkendt i 2006, og Cervarix der bliver godkendt i 2007 (Statens Serum Institut 2016). Begge vacciner fungerer som formidlere af en vaccination mod HPV og mindsker risikoen for at få livmoderhalskræft. Gardasil er den vaccine, som vinder det første udbud fra sundhedsmyndighederne (ibid.). Derfor vil det i følgende periode være Gardasil, som er den væsentligste aktant i kontroverserne om HPV-vaccinen.

Analysens udgangspunkt er HPV-vaccinen. Vaccinen, som aktant, har det formål at hjælpe så mange piger og kvinder som muligt i forhold til forebyggelse af HPV. Dette gør vaccinen ved at opbygge et stort netværk. Ved godkendelsen af vaccinen indgår den i en alliance med lægerne i Danmark, da de er formidlere af vaccinen. Lægerne er derfor en yderst vigtig aktant i vaccinenets netværk.

En kontrovers ved vaccinen er prisen. Sundhedsstyrelsen har indført vaccinen mod en betaling på 3.500 kroner (Berlingske 2008a). Den høje pris forhindrer mange i at få vaccinen og på den måde blive en del af vaccinenets netværk, da de ikke har råd til eller er villige til at betale for vaccinen. En undersøgelse foretaget fra september 2006 til februar 2007 viser, at 96,4% af de adspurgte kvinder i alderen 14 til 39 år ville overveje at lade sig vaccinere mod HPV. I gennemsnit var de villige til at betale 2.113 kroner for vaccinen (Ugeskrift for Læger 2009a). HPV-vaccinen har således et godt udgangspunkt for at danne alliancer med kvinderne, men prisen forhindrer den i at gøre det. Undersøgelsen viser yderligere, at kun 68% af kvinderne var villige til at betale op til 3.000 kroner for vaccinen (Ugeskrift for Læger 2009a). Derfor må andelen, der er villige til at betale de 3.500 kroner, som vaccinen reelt kostede, være endnu mindre.

Sundhedsstyrelsen er en anden aktant, som HPV-vaccinen danner alliance med. Ligesom EMA er et obligatorisk passagedsted for godkendelse af medicin i Europa, er Sundhedsstyrelsen det for godkendelse af medicin i Danmark. I kraft af, at Sundhedsstyrelsen har godkendt vaccinen, er der allerede en alliance mellem de to aktanter. På trods af Sundhedsstyrelsens godkendelse, er de alligevel usikre på vaccinenets langtidseffekt og skriver i en rapport fra 2007:

“Der er derfor tale om en ny teknologi, der kun er afprøvet i relativt få, store undersøgelser. Der er endnu ikke erfaring med anvendelse af vaccinerne i større forebyggelsesprogrammer, og den samlede

nettoeffekt for folkesundheden er dermed ikke afklaret, herunder forekomsten af sjældne bivirkninger og ikke-specifikke effekter.” (Sundhedsstyrelsen 2007: 110).

Alliancen mellem HPV-vaccinen og Sundhedsstyrelsen er derfor ustabil. Samtidig åbner Sundhedsstyrelsen EMA's black box op, da de sætter spørgsmålstegn ved deres såkaldte omfattende studier. Indholdet i black boxen bliver altså ikke bare accepteret af Sundhedsstyrelsen, der stiller sig kritisk over for black boxens indhold. Senere bliver Sundhedsstyrelsens alliance med vaccinen dog stabiliseret, da flere black boxe bliver tilknyttet HPV-vaccinen, og dermed bliver de en stærk allieret for vaccinen.

En anden aktant i HPV-vaccinens netværk er Statens Serum Institut, der danner alliance med vaccinen ved at anbefale den, og samtidig udelukkes forekomsten af alvorlige bivirkninger. Det kan ses i Statens Serums Instituts ugentlige nyhedsbrev, hvor de i 2007 skriver om bivirkninger ved vaccinen: *“Lokalreaktioner ved indstiksstedet som rødme, hævelse og ømhed er hyppigt forekommende. Bortset fra lokale reaktioner har vaccinen kun forårsaget få og ikke-alvorlige bivirkninger.”* (Statens Serum Institut 2007: 1).

En vigtig aktant i vaccinens netværk er lægerne. I translationen, altså fakta-byggeriet, der sker fungerer lægerne som sundhedsfaglige talsmænd. Samtidig er de et obligatorisk passagested for hele befolkningen, hvis der ønskes behandling i sundhedsvæsenet. Med disse markante talsmænd kan vaccinen derfor nå ud til markant flere aktanter og dermed udvide netværket yderligere. I kraft af lægernes rolle som sundhedsfaglige talsmænd, bliver deres autoritet anset af mange som en black box. En stor del af lægestanden danner alliance med vaccinen, med få undtagelser. Internt i lægestanden er en kontrovers om HPV-vaccinen, hvor nogle stiller spørgsmålstegn ved vaccinen som black box, og henviser til, at man ikke kender eventuelle langsigtede bivirkninger (Berlingske 2008a). Ifølge Statens Serum Instituts nyhedsbrev fra 2007, kendes der altså ikke til bivirkninger af HPV-vaccinen, men alligevel er en gruppe skeptiske læger klar til at danne alliancer med de eventuelle bivirkninger.

I perioden 2006-2008 er bivirkningernes netværk begrænset, da de fleste aktanter danner alliancer med vaccinen. Denne tendens kommer blandt andet til udtryk hos en vaccineret 15-årig, der udtrykker: *“Hellere have bivirkningerne end at få kræftsygdommen”* (Berlingske

2008a). Udtalelsen viser en stærk alliance med HPV-vaccinen, men kan samtidig være et billede på, at bivirkningernes netværk mangler mediatorer for at nå til den vaccinerede.

En anden aktant, hvormed HPV-vaccinen danner en stærk alliance, er med Kræftens Bekæmpelse. I september 2008 starter Kræftens Bekæmpelse kampagnen *Vidunderlivet*. Her uddannes 200 håndplukkede piger fra forskellige skoler i hele landet til ambassadører. Som ambassadører skal pigerne sprede budskabet om, at livmoderhalskræft kan forebygges med vaccinen og screeninger (Kræftens Bekæmpelse 2008). Der kan dermed argumenteres for, at Kræftens Bekæmpelse er mediator for HPV-vaccinen. Samtidig er ambassadørerne mediatorer for Kræftens Bekæmpelse og medierer dermed for vaccinen. Kampagnens ambassadører er gjort til talsmænd for forebyggelse af livmoderhalskræft på grund af Kræftens Bekæmpelses funktion som obligatorisk passagested for kræft, kræftfrømte og deres pårørende. Kræftens Bekæmpelse udvider deres netværk ved hjælp af ambassadørerne og deres netværk. På den måde udvides vaccinen netværk også.

HPV-vaccinens ældste alliance er med virusforskeren Harald zur Hausen, der opdagede sammenhængen mellem HPV og livmoderhalskræft. Dermed er han en af de vigtigste aktanter i udviklingen af HPV-vaccinen. I oktober 2008 tildeles zur Hausen Nobelprisen i fysiologi eller medicin (Nobel Media 2008). I kraft af Nobelkomitéens funktion som talsmand for viden samt forskning, dannes der med Nobelprisen en betydelige alliance, der kan føjes til en black box og dermed lukke den.

Fra 2006 til 2008 danner HPV-vaccinen en alliance med medierne, der i perioden omtaler vaccinen positivt. Med overskrifter som "*Verdens første kræftforebyggende vaccine godkendt*" (Berlingske Tidende 2006) og "*Piger får vaccine mod kræft*" (Politiken 2008a) er medierne mediatorer af vaccinen og medvirker til at udvide HPV-vaccinens netværk. I en artikel skriver Berlingske om det at være mod vaccinen: "*Er det ikke lidt som at være imod solskin eller penge i banken?*" (Berlingske 2007). Her henviser de til black boxe, da det er alment kendt, at solskin og penge i banken er positivt. Samtidig arbejder medierne også for en alliance mellem HPV-vaccinen og politikerne med overskrifter som "*Forsinket kræftvaccine kan koste 100 piger livet*" (Politiken 2008b). Her henvises til det gennemsnitlige antal dødsfald som følge af livmoderhalskræft, hvis politikerne ikke indgår alliance med HPV-vaccinen ved at gøre den gratis.

I 2008 danner HPV-vaccinen en alliance med politikerne og Folketinget. Efter mange forhandlinger og anbefalinger fra blandt andet Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse,

indgår VK-regeringen sammen med Dansk Folkeparti, Radikale Venstre og Ny Alliance i marts en aftale. I aftalen besluttes det, at HPV-vaccinen bliver en del af børnevaccinationsprogrammet fra 1. januar 2009. Samtidig sættes der også penge af til et catch-up program, hvor piger fra årgangene 1993 til 1995 også kan blive vaccineret gratis (Berlingske 2008b). Med anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse ses det, hvordan de er blevet talsmænd for HPV-vaccinen. Politikernes beslutning om at gøre vaccinen gratis til alle piger født i 1993 og senere, resulterer i en stærk alliance mellem politikerne og vaccinen. Med alliancen mindskes kontroversen mellem vaccinen og prisen betydeligt, da prisen ikke længere forhindrer disse piger i at blive vaccineret.

Set ud fra hvordan fakta-byggeriet opstår omkring HPV-vaccinen, kan det ses, at både strategierne *I want what you want* og *If you just make a short detour* forsøges og er langt hen af vejen lykkedes. Den første strategi kan ses i forhold til, hvordan diverse black boxe bliver bygget op omkring og tilknyttet vaccinen. Det forsøges dermed at gøre vaccinen til en black box samt gøre den troværdig og begærlig. Der forsøges at lave sammenhæng mellem det, at når HPV-vaccinen kommer fra et laboratorium med videnskabsmænd og forskere, er den mere til at stole på. Det er godt hjulpet på vej med eksempelvis læger, videnskabelige studier og Nobelprisen. Den anden strategi kan især ses i forhold til Kræftens Bekæmpelse og deres kampagne *Vidunderlivet*. De forsøger at sprede budskabet om deres genvej til et liv uden livmoderhalskræft ved at informere om vaccinen.

I perioden 2006 til 2008 får HPV-vaccinen, ved hjælp af de to strategier, skabt et stort netværk med mange forskellige aktanter, blandt andre Statens Serum Institut, Kræftens Bekæmpelse og lægestanden. Med vaccinens alliancer med vigtige talsmænd og obligatoriske passagedsteder, og alliancen med politikerne, er der skabt et grundlag for, at netværket kan udvides yderligere i de efterfølgende år.

5.2.2 Vaccinen bliver en indlejret del af børnevaccinationsprogrammet (2009-2012)

I perioden 2006-2008 har HPV-vaccinen dannet et grundlag for, gennem sit netværk, at nå ud til en stor del Danmarks piger og kvinder. Da et flertal i Folketinget vælger at tilføje HPV-vaccinen til børnevaccinationsprogrammet gældende fra 1. januar 2009, forstærkes alliancen mellem vaccinen og politikerne, hvor sidstnævnte fungerer som talsmænd for vaccinen til resten af befolkningen. For piger født efter 1996 er prisen derfor ikke længere en kontrovers.

Som resultat af vaccinen voksende netværk og allierede aktanter, bliver der i 2009 solgt 347.690 doser af vaccinen (Lægemiddelstyrelsen 2017a). Opbakningen til vaccinen i dette år er stor, og mange piger danner alliancer med vaccinen ved at lade sig vaccinere. Den store opbakning skyldes blandt andet aktanter som Sundhedsstyrelsen og lægestanden. I 2009 sender Sundhedsstyrelsen breve ud til alle piger født i 1996 med information om den nye vaccine, og forsøger dermed at få flere piger samt deres forældre med i vaccinen netværk (Sundhedsstyrelsen 2008).

Med alliancen mellem HPV-vaccinen og børnevaccinationsprogrammet opstår endnu en kontrovers. Her mellem vaccinen og alderen for, hvornår man kan modtage den gratis. Med børnevaccinations- og catch-up programmet dannes der alliancer med piger til og med 15 år, men for piger over 15 år, er prisen på vaccinen fortsat et problem. Kontroversen finder Kræftens Bekæmpelse urimelig, og starter en underskriftindsamling for at ændre aldersgrænsen (Ugeskrift for Læger 2009b). Kræftens Bekæmpelse gør således brug af sit netværk og forstærker alliancen med HPV-vaccinen.

HPV-vaccinen alliance med lægestanden er fortsat solid i 2009. Blandt andet udtaler overlæge Danny Svane: *“Sammenlagt står vi nu med en enestående vaccinationsmulighed”* (Ugeskrift for Læger 2009c). Samtidig understreger han, at der ikke er bivirkninger ved vaccinen: *“HPV-vaccinerne tåles godt af de vaccinerede, og der er hidtil ikke påvist alvorlige bivirkninger, der har kunnet tilskrives anvendelse af vaccinen.”* (Ugeskrift for Læger 2009c). Ved at henvise til denne black box bliver det svært at argumentere mod vaccinen værd, da man forsikres om, at den er sikker. Vaccinen bivirkninger bliver dog senere en vigtig aktant, men har en lille rolle i 2009. Hvor der i 2009 sælges 347.690 doser HPV-vaccine, bliver der samme år indberettet 288 bivirkninger, hvoraf 26 af dem betegnes som alvorlige

(Lægemiddelstyrelsen 2017a). Nogle af aktanterne i HPV-vaccinens netværk bliver dermed en del af bivirkningernes netværk, og en kontrovers mellem de bivirkningsramte og vaccinen opstår. Det vidner om, at flere og flere tager stilling til bivirkningerne, hvor en overlæge fra Sundhedsstyrelsen udtaler: *“Aldrig i mine 12 år i styrelsen har jeg oplevet så stor en interesse for bivirkningsområdet som netop nu”* (Ugeskrift for Læger 2010). Det indikerer først og fremmest, at vaccinationen umiddelbart berører en stor del af befolkningen, og at de berørte nysgerrigt følger med i HPV-vaccinens udvikling.

Fra 2009 til 2012 vokser HPV-vaccinens netværk. I 2010 bliver der solgt 151.476 doser af vaccinen og i 2011 163.374 doser (Lægemiddelstyrelse 2017). Disse tal kan virke forholdsvis lave sammenlignet med salgstallet for 2009, men det høje tal skyldes catch-up programmet for årgangene 1993-1995. Af årgangene 1998 og 1999, der primært er blevet vaccineret i 2010 og 2011, er 92% af pigerne blevet vaccineret mod HPV som en del af børnevaccinationsprogrammet (Statens Serum Institut 2017a). Programmet er her en yderst troværdig aktant at bygge vaccinens fakta på, da der henvises til en black box, som de færreste på daværende tidspunkt stiller spørgsmålstejn ved.

I 2010 er opmærksomheden på HPV-vaccinen generelt lav, da nyhedsværdien aftages. Det afspejles både i det lave antal af folk, der googler efter information om HPV (Google Trends 2017a) og mediernes, som vi har afgrænset os til, dækning af vaccinen. Der skrives kun 14 artikler om HPV-vaccinen i 2010 (Infomedia 2017a). Det er en halvering fra året forinden (Infomedia 2017b), samt under en fjerdedel af antal artikler året efter i 2011 (Infomedia 2017c). Der er altså lav opmærksomhed på vaccinen, men den 20. maj 2010 kommer myndighedernes håndtering af HPV-vaccinen i søgelyset, hvor Kræftens Bekæmpelse bringer følgende artikel: *“Der mangler viden om forebyggelse af livmoderhalskræft”* (Kræftens Bekæmpelse 2010). Her slår overlægen Iben Holten fast, at en stor del af befolkningen ikke ved nok, om HPV-vaccinens egentlige virkning. På den måde er der fokus på translationen, og hvordan myndighederne får givet informationen omkring vaccinen videre til dens målgruppe. Iben Holten forklarer: *“Det er baggrunden for, at vi nu har sendt informationsmateriale til alle landets praktiserende læger, fordi de spiller en særdeles vigtig rolle i at kunne informere kvinderne”* (Kræftens Bekæmpelse 2010).

Da lægerne fungerer som det obligatoriske passagedsted for vaccinen, danner Kræftens Bekæmpelse her en alliance med disse. Lægerne er yderst betydningsfulde aktanter som formidlere af vaccinen, hvor det udsendte materiale er et forsøg på at udvide HPV-vaccinens netværk og således få flere piger til at tage den. Ifølge Iben Holten består en stor udfordring først og fremmest i at nå ud til kvinderne født før 1993, da de selv skal betale for vaccinen. For det andet er disse blevet informeret om, at vaccinen ikke virker hensigtsmæssigt efter seksuel debut. Det bliver dog slået fast, at den virker i 75-90% af tilfældene (Kræftens Bekæmpelse 2010). Dermed er der to kontroverser, som myndigheder skal overkomme for at få flere til at få vaccinen. Dog lykkedes det ikke helt, hvilket får Ekstra Bladet til at bringe følgende artikel, ca. et halvt år senere, den 16. november: *“For få bliver vaccineret mod livmoderhalskræft”* (Ekstra Bladet 2010). Forsøget på at få kvinderne, som ikke er dækket af børnevaccinations- eller catch-up programmet, til at få HPV-vaccinen er således ikke gået efter hensigten. Om dette udtaler Iben Holten:

“Budskabet er nået ud i målgruppen, men den primære årsag til, at kvinderne ikke bliver vaccineret, skyldes prisen på de 3.500 kroner, som vaccinen jo koster. En anden grund til kvindernes tøven er, at nogle tror, at vaccinen ikke virker, når man har haft sin seksuelle debut” (Ekstra Bladet 2010)

Til trods for dannelsen af den førnævnte alliance med de praktiserende læger, undlader kvinderne født før 1993 stadig at tage vaccinen. Her spiller vaccinationens pris igen en afgørende rolle sammen med forestillingen om, at den virker bedst før seksuel debut. Dermed er Kræftens Bekæmpelses strategi om at få flere til at få vaccinen og på den måde stabilisere tilslutningen til den, ikke lykkedes.

I 2011 fylder mediernes dækning af vaccinen, som beskrevet tidligere, mere end i 2010. Det kan blandt andet være årsagen til, at vaccinationerne stiger fra ca. 150.000 til ca. 165.000. Her falder antallet af indberetninger af bivirkninger fra henholdsvis 67 til 43 (Lægemiddelstyrelsen 2017a).

I løbet af januar 2011 bliver det taget op, om mænd også skal have ret til at få vaccinen mod HPV gratis. Dog er udsigterne til, at vaccinen godkendes som en del af børnevaccinationsprogrammet for drenge lange, da sammenhængen mellem HPV og andre

kræftformer end livmoderhalskræft i så fald skal testes grundigt først (Ugeskrift for Læger 2011a). At give drenge muligheden for at få vaccinationen igennem børnevaccinationsprogrammet kan her betegnes som en genvej. Det ses i opbygningen af en gruppe, drengene, der ved at få HPV-vaccinen vil kunne forebygge HPV, hvor der på den måde vil blive fundet en genvej til ikke at få kræft. Sundhedsstyrelsen følger udviklingen. Her slår de følgende fast: *“Foreløbig har ingen lande indført HPV-vaccination for drenge i et gratis børnevaccinationsprogram.”* (Ugeskrift for Læger 2011a). Dermed henvises der til en black box, hvor argumentationen lyder på, at det endnu ikke er blevet indført internationalt. Blandt andet af den grund har Danmark endnu ikke gjort det. Debatten omkring HPV-vaccinen til drenge i starten af 2011 får Politiken til at bringe historien: *“Vaccine til piger hjælper drenge”* (Politiken 2011a). Det gør de den 1. februar, hvor de ligeledes stiller spørgsmålstejn ved, om vaccinen kan gives til drenge. Her åbner de op for den black box, om at det kun er pigerne der skal modtage vaccinen, som Sundhedsstyrelsen kort forinden, har forsøgt at lukke. Det har skabt en kontrovers om, hvem der har ret til at få vaccinen gratis. Kræftens Bekæmpelse finder fortsat en udfordring i, at kvinder, der selv må betale for vaccinen, i stigende grad fravælger den. Den 16. februar 2011 kommer henholdsvis Berlingske og Politiken begge med overskriften *“Unge kvinder dropper vaccine mod livmoderhalskræft”* (Berlingske 2011)(Politiken 2011b). Begge artikler handler om, at kvinderne, som ikke dækkes af myndighederne, ikke tager vaccinen på grund af prisen. Det er en tilbagevendende problematik, som Kræftens Bekæmpelse håber at komme til livs, ved en forestående udbudsrunde af vaccinen. Det resulterer i en efterfølgende politisk debat om, hvilken aldersgruppe der skal have ret til at blive vaccineret gratis mod HPV. Den 11. august 2011 bringer Ekstra Bladet artiklen: *“Flere piger får tilbud kræftvaccine”* (Ekstra Bladet 2011). Som overskriften indikerer, bliver vaccinationen udvidet til at gælde for kvinder helt op til 26-årsalderen, men tilbuddet vil først træde i kraft i det følgende år. Hertil udtaler daværende sundhedsminister Bertel Haarder: *“(…)efter at have lyttet til Sundhedsstyrelsen er vores vurdering, at det rigtigste er at give tilbuddet til alle under 26 år”* (Ekstra Bladet 2011). Det er således et godt eksempel på en strategi, hvor politikerne indgår en alliance med myndighederne. Samtidig er det et eksempel på, hvordan en alliance formår at flytte andre aktanters holdning.

I august 2012 indfører myndighederne således endnu et catch-up program så kvinder op til 26 år kan blive vaccineret gratis (Berlingske 2012). I 2012 stiger både antallet af vaccinationer og antallet af indberettede bivirkninger. Der er næsten sket en fordobling af vaccinationerne fra 2011, som nu ligger på ca. 350.000. Dog er indberetningerne også mere end fordoblet, og ligger nu på 95 (Lægemiddelstyrelsen 2017a). Det høje antal vaccinationer indikerer, at det gennemførte lovforslag om kvinder op til 26 år skal have gratis vacciner, har virket efter hensigten.

I september 2012 forsøger Kræftens Bekæmpelse med kampagnen *Veninder for vidunderlivet* igen at udvide gruppen af vaccinerede (Kræftens Bekæmpelse 2013). Kampagnen bestod af en række kendte kvinder, der opfordrer kvinder født i 1985-1992 til at få vaccinen inden udgangen af 2013, hvor tilbuddet om gratis vaccine udløber for denne gruppe. Kampagnen er en aktant, der fungerer som en mediator. Viden omkring HPV-vaccinen bliver transformeret fra talsmændene i kampagnen, ud til dem som de vil have til at tage vaccinen. De benytter blandt andet Youtube og bloggere for at komme ud til så mange som muligt og på den måde skabe et større netværk for vaccinen (Kræftens Bekæmpelse 2012).

Kræftens Bekæmpelse forsøger at udskifte et svagt led, her bivirkningerne, med aktanten *Veninder for vidunderlivet*. Ifølge Kræftens Bekæmpelse var kampagne en succes (Kræftens Bekæmpelse 2013) og sammen med catch-up programmet med til, at styrke HPV-vaccinens alliancer.

Selvom det på flere områder er lykkedes at stabilisere tilslutningen til vaccinen i perioden 2009-2012, har myndighederne endnu ikke formået at lukke HPV-vaccinen som en black box, hvilket næste analysedel vil have fokus på. Myndighederne har i perioden 2009-2012 været gode til at danne alliancer med diverse aktanter og på den måde skabe et større netværk og har dermed benyttet strategien *I want what you want*.

5.2.3 Tilliden til myndighederne begynder at falde (2013-2015)

I perioden januar 2013 til marts 2015 ses en tendens, som langsomt blev påbegyndt i den foregående periode, i forhold til det antal af piger og kvinder, der får vaccinen og antallet af indberettede bivirkninger. I 2013 topper antallet af vacciner, der bliver solgt med 488.224 doser. I samme periode bliver der indberettet 511 bivirkninger, hvoraf 192 af dem betegnes som alvorlige. Til sammenligning var der i 2012 349.730 vaccinationer, men kun 95 indberettede bivirkninger, hvoraf 18 af dem var alvorlige (Lægemiddelstyrelsen 2017a). Årsagen til det høje antal solgte doser i 2012 og 2013 er, at kvinder født i 1985-92 i denne periode blev tilbudt gratis vaccine gennem et catch-up program (Statens Serum Institut 2013). I 2014 falder antallet af doser til kun 114.457 og antallet af indberettede bivirkninger falder til 190, hvoraf 100 af dem betegnes alvorlige. Selv om der i 2014 sælges omkring en tredjedel i forhold til i 2012, er antallet af indberettede bivirkninger fordoblet. Tendensen til at der bliver indberettet flere bivirkninger pr. givet dosis, bliver endnu tydeligere i 2015, hvor antallet af vaccinationer bliver halveret i forhold til det foregående år. Der bliver her kun givet 53.781 doser og antallet af indberettede bivirkninger dette år stiger til hele 820, hvoraf 488 af dem er alvorlige (Lægemiddelstyrelsen 2017a). Til det skal dog huskes, at bivirkningerne ikke nødvendigvis indberettes samme år, som vaccinen gives.

For at tydeliggøre tendensen, bliver der altså i 2012 givet 3.682 vaccinedoser pr. indberettet bivirkning og 19.430 doser pr. alvorlige bivirkning. I 2013 bliver der givet 956 doser pr. indberettede bivirkning og 2.543 doser pr. alvorlige bivirkning. I 2014 bliver der givet 602 doser pr. indberettede bivirkning og 1.145 pr. alvorlige bivirkning. I 2015 bliver der kun givet 66 vacciner pr. indberettede bivirkning og ikke mere end 111 vacciner pr. alvorlige bivirkning. Der bliver altså over en kort årrække flere og flere formodede bivirkninger pr. vaccine, og især de alvorlige bivirkninger udgør med tiden en større andel af indberetningerne.

Effekten af det faldende antal solgte doser kan også ses i andelen af færdigvaccinerede piger på en årgang. Pigerne, der modtager HPV-vaccinen gennem børnevaccinationsprogrammet må formodes at være 12 år, når de får vaccinen. Derfor kan effekten af det høje antal solgte doser i 2012 også ses ved, at 79% af pigerne født i 2000 er færdigvaccinerede. Af pigerne født i 2001 er andelen faldet til 69%. Kun 38% af pigerne født i 2002 er færdigvaccinerede, og yderligere kun 18% af pigerne fra 2003 (Statens Serum Institut 2017a).

Der kan derfor argumenteres for, at kontroversen omkring modtagelse af HPV-vaccinen bliver større, set med myndighedernes briller, idet vaccinsens netværk langsomt bliver mindre, og bivirkningerne som aktant får en større betydning og dermed en mere omfattende rolle. Med faldet i antallet af piger, der bliver vaccineret, kan der yderligere argumenteres for, at alliancen mellem modstandere af vaccinen, de bivirkningsramte piger og selve bivirkningerne står stærkere med tiden.

Ses der på perioden 2012-2015, kan det ses, at kontroversen omkring vaccinen tiltager den 17. april 2013, da Politiken bringer artiklen "*Frustrerede forældre: HPV-vaccine har gjort vores datters liv til et helvede*" (Politiken 2013a). Artiklen beskriver, hvordan en pige ved navn Simone efter anden dosis af vaccinen, begynder at blive svimmel og få det dårligt. Da Simone får den tredje dosis, bliver hovedpinen kronisk og svimmelheden så massiv, at hun ofte må støtte sig op af andre og vægge igennem en normal dag. Når Simones mor bliver spurgt ind til, om de tror vaccinen er skyld i Simones tilstand, svarer hun: "*Når vi ser tilbage på forløbet, kan vi nu se, at de tidspunkter, Simone har fået det værre på, falder fuldstændig sammen med de gange, hun har fået vaccinen*" (Politiken 2013a). Her tydeliggøres det, at HPV-vaccinen og de kun få bivirkninger, der kunne følge den, ikke mere ses som sandheden. HPV-vaccinen som en black box bliver dermed åbnet op og den måde, som den blev fremstillet på tidligere, er ikke længere gældende.

Politikens artikel bliver startskuddet til en heftig debat og allerede måneden efter, i maj, prøver Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse at imødekomme anklagerne i artiklen: "*HPV-vacciner giver meget få, men alvorlige skader*" (Politiken 2013b). I artiklen udtaler talsmanden Iben Holten fra Kræftens Bekæmpelse: "*(...) der er ikke påvist en sammenhæng mellem HPV-vaccinen og alvorlige sygdomstilfælde og dødsfald*" (ibid.) og fastholder at "*man stort set ikke har konstateret alvorlige bivirkninger efter HPV-vaccinen*" (ibid.). Det uddyber direktør og talsmand for Sundhedsstyrelsen Søren Brostrøm:

"*Lægemiddelmyndighederne har jo godkendt vaccinen til forebyggelse af livmoderhalskræft, og det forholder vi os til*" (ibid.). Iben Holten og Søren Brostrøm prøver her, med studier og myndighedernes godkendelse, at henvise til tidligere brugte black boxe og dermed fastholde den stabilitet, som det tidligere var lykkedes for dem at oparbejde. De bruger black boxene som var de lukkede og formår samtidig ikke at udskifte eller finde helt nye alliancer i denne svage del af kæden i fakta-byggeriet. Sat helt på spidsen formår de altså ikke med dette at fastholde det netværk, som HPV-vaccinen havde opbygget. Det tydeliggøres i artiklen,

”Forening: Flere oplever bivirkninger efter HPV-vaccine” (Politiken 2013c), at de black boxe som Iben Holten og Søren Brostrøm prøver at henvise til, ikke længere er lukkede. I artiklen optræder Else Jensen, formand i interesseorganisationen Vaccinationsforum, som talsmand for de bivirkningsramte og dermed er hun med til at støtte, udvide og stabilisere modstanden af vaccinen. Else Jensen mener, at grunden til stigningerne i antallet af indberettede bivirkninger og usikkerheden ved vaccinen skal findes i, at debatten har bevæget sig over på de sociale medier:

”På Facebook kan de pludselig genkende de symptomer, som de ellers ikke havde forestillet sig kunne hænge sammen med vaccinationen, fordi ingen har fortalt dem om muligheden for det” (Politiken 2013c).

Samtidig begynder HPV-vaccinens netværk at optræde sig selv indefra, da den ellers stabile alliance med lægerne ikke længere er sikker. Det skyldes, at det ikke er alle læger, som vil anbefale vaccinen (DR TV-avisen 2013). Læge Stig Gerdes, fungerer som talsmand for de læger, der ikke er tilhængere af vaccinen og udtaler, at *”det der er problemet ved den her vaccine, er at den sætter nogle folk i alvorlig sygdom”* (ibid.). Til den kommentar udtaler Søren Brostrøm igen, at *”Det her er en sikker og effektiv vaccine”*(ibid.) og forsøger at stabilisere alliancen mellem vaccinen og lægerne. Kontroversen omkring bivirkninger af vaccinen vokser altså, og de aktanter som før fungerede i sikre alliancer, kan HPV-vaccinen ikke længere regne for stabile aktanter i netværket.

Sundhedsstyrelsen prøver at stabilisere deres netværk gennem medierne, men det lykkedes ikke. Kontroversen om HPV-vaccinen vokser, da der kommer flere og flere uenigheder omkring vaccinens værd. Her bringer DR følgende historie, *“Sundhedsstyrelsen holder fast: HPV-vaccinen er værd at anbefale”* (dr.dk 2013), hvor Søren Brostrøm igen agerer talsmand for Sundhedsstyrelsen. På den måde forsøger de at få lukket vaccinen som black box, hvor Brostrøm udtaler: *“Selvom der kan være bivirkninger ved HPV-vaccinen, er fordelene ved vaccinen langt større end ulemperne.”* (ibid.). Derudover henviser han til et nyligt studie, som viser, at der ikke er flere syge blandt en gruppe, der fik vaccinen, sammenholdt med en gruppe, der ikke fik vaccinen. Brostrøm prøver igen at bygge flere black boxe ind i HPV-vaccinen og samtidig alliere sig med studiet, så de dermed kan udskifte bivirkningerne

som det svage led i fakta-byggeriet. Brostrøm benægter altså ikke bivirkningerne, men mener alligevel, at vaccinen skal tages af pigerne.

Ved det faldende antal solgte doser ses det, at flere og flere prøver at tage vare på deres eget helbred ved ikke at tage vaccinen, da de ikke mener, at fordelene ved den opvejer ulemperne. Pigerne og deres forældres handlinger kan ses i den historiske kontekst, hvor der forventes inddragelse og medbestemmelse, hvilket afspejler sig i fravalget af vaccinen på trods af sundhedsmyndighedernes anbefalinger. Sundhedsstyrelsen er dog meget kritiske over for de beslutninger, som forældrene rent faktisk tager. De opfordrer på det kraftigste til, at forældrene tager den rigtige beslutning, som ifølge Sundhedsstyrelsen er modtagelse af vaccinen (dr.dk 2013).

Chris Shaw og Diana Harper, der begge er professorer i medicin i henholdsvis Canada og USA, forholder sig i artiklen, ”*Internationale eksperter: Danmark oversælger fordelene ved HPV-vaccine*” (Politiken 2013d), til hvordan de danske myndigheder har handlet i sagen om HPV-vaccinen. I artiklen optræder de to professorer som talsmænd på vegne af nogle af de forældre, der har fravalgt vaccinen til deres børn. De mener, at de danske sundhedsmyndigheder har oversolgt vaccinen fordele, da der stadig er mange usikkerheder ved den. Grunden til det er, at de mener, der ikke er forsket nok i de langtidssigtede virkninger (Politiken 2013d). Artiklen viser igen, at HPV-vaccinen som black box, er helt åben. Samtidig formår de at drage tvivl i nogle af de studier og black boxe, der er blevet tilknyttet HPV-vaccinen for at lukke den. Med de to professorer formår de bivirkningsramte og modstanderne af vaccinen at udvide deres netværk med to stærke aktanter.

Sundhedsstyrelsen prøver i artiklen at svare på kritikken ved at henvise til, at EMA har godkendt vaccinen (ibid.). Således prøver de med en translation at fjerne umiddelbar tvivl omkring vaccinen virkning, og fortsætter med samme strategi, de startede ud med i perioden 2006-2008. Igen forsøger de at putte så mange black boxe de kan ind vaccinen for dermed at stabilisere den, og henviser til det som en genvej til at nedbringe tilfælde af livmoderhalskræft.

Med de voksende kontroverser omkring HPV-vaccinen forsøger Sundhedsstyrelsen at danne nye alliancer, og udvider dermed deres netværk for at kunne stå stærkere. Nye alliancer finder de i Matas og Fitness World. De to nye aktanter skal bruges som vaccinationscentre, hvor

kvinder kan blive vaccineret og få information om HPV og vaccinen. Matas har over 130.000 kvindelige medlemmer og Fitness World har ca. 90.000. Dermed er de begge to stærke alliancer for Sundhedsstyrelsen, med mulighed for mange nye aktanter i dets netværket (Politiken 2012). Med de nye alliancer prøver Sundhedsstyrelsen at fastholde interessen for HPV-vaccinen, der senere hen kan være med til, at de kan få lukket HPV-vaccinen som black box. Samtidig forsøger Kræftens Bekæmpelse fortsat at berolige befolkningen ved at henvise til, at vaccinen er sikker. De forsøger at bruge translation ved at henvise til en rapport, der viser, at der ingen sammenhæng er mellem de påståede bivirkninger og vaccinationen. Formanden for Kræftens Bekæmpelse, Frede Olesen, mener, at *“det er ærgerligt hvis frygten for bivirkninger kommer til at overskygge alle fordelene”* (Berlingske 2013).

Den samme strategi bruger Kræftens Bekæmpelse på deres hjemmeside, hvor de endnu engang prøver at berolige og dermed stabilisere deres netværk, ved at henvise til en undersøgelse, der fastslår, at vaccinen virker bedre og bedre (Cancer.dk 2014). Ikke alene forsøges der at fjerne tvivlen omkring bivirkningerne, men også at styrke HPV-vaccinen som black box ved at fremvise, hvor godt den virker.

Omkring et halvt år senere, i foråret 2014, bringer Berlingske følgende artikel:

“Danskerne melder om rekordmange bivirkninger” (Berlingske 2014a). Med den artikel fungerer Berlingske som mediator af bivirkningerne og er med til at udbygge og styrke alliancen mellem de bivirkningsramte. Således vokser kontroversen mellem tilhængerne og modstanderne af vaccinen sig endnu større. Selvom både Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse prøver at mane al tvivl omkring vaccinen til jorden, bliver der ved med at komme flere indberetninger om bivirkninger ved vaccinen. Det er med til at holde black boxen åben, selvom den nu er forsøgt lukket flere gange. Der foregår en form for skyttegravskrig mellem dem, som er for og imod vaccinen. De skiftevis angriber og forsvarer, uden at anerkende hinandens kritik. Dermed rykker debatten sig ikke.

De mange bekymringer om bivirkninger fører til, at flere forældre udtrykker sig i medierne om, at de mener, der er en sammenhæng mellem vaccinen og bivirkningerne. Dermed kan der argumenteres for, når forældrene får mere taletid, står deres netværk stærkere, og de styrer i højere grad, hvilken retning HPV-vaccinen, som black box, skal tage.

Berlingske bringer den 13. juli 2014 artiklen *“Se alvoren med HPV-vaccinen i øjnene”* (Berlingske 2014b). Her udtrykker en bekymret mor, Trine W. Larsen, at HPV-debatten har taget en forkert retning. Hun mener, at *“I lyset af HPV-vaccinens skader og bivirkninger*

burde denne holistiske vurdering fylde meget mere i debatten om fordele og ulemper.” (Berlingske 2014b). Her prøver hun ved hjælp af mediernes, at udvide de bivirkningsramtes netværk, og prøver samtidig at skade vaccinenes netværk.

I forlængelse af det bringer Politiken 5. februar 2015 *“Sundhedsstyrelsen: HPV-vaccine er fortsat sikker”* (Politiken 2015a). I artiklen vokser kontroversen sig endnu en gang større, da der ikke kan gives et entydigt svar på, om vaccinen er sikker. Enhedschef i Sundhedsstyrelsen, Henrik G. Jensen udtaler:

“Vi har nu fået Europas klogeste eksperter ord for, at vi fortsat ikke ved, om HPV-vaccinen kan medføre POTS eller ej. EMA siger, sådan som vi også siger, at der kan være en sammenhæng mellem vaccine og den alvorlige bivirkning, men de kan endnu hverken be- eller afkræfte det. Der er brug for mere viden” (Politiken 2015a).

Her henviser han til flere black boxe, men samtidig bliver det igen tydeligt, at vaccinen ikke kan lukkes som black box, da der konstant bliver tilknyttet forskellige studier, som kommer med tvetydige svar.

I 2015 sker der en udvikling med HPV-vaccinen, hvor færre vaccineres og flere indberetter bivirkninger. Der kastes således mere benzin på bålet i forhold til HPV-vaccine debatten, der med dokumentaren *De vaccinerede piger*, når nye højder.

I denne periode bliver der altså fortsat brugt strategien *I want what you want*, da især myndighederne og Kræftens Bekæmpelse formår at henvise og tilknytte flere forskellige studier til deres fakta-byggeri af HPV-vaccinen. De bruger også *if you just make a short detour*, da de bliver ved med at henvise til, hvordan kræfttilfælde vil falde ved brug af vaccinen.

HPV-vaccinens allierede prøver forgæves at stabilisere deres fakta-byggeri, ved enten at udskifte svage led eller danne nye alliancer, som er anden del af fakta-byggeri omhandlende fastholdelse interessen. Der bliver forsøgt at danne nye alliancer med eksempelvis Matas og Fitness World, men det viser sig tydeligt efterfølgende, at de aktanter ikke er nok. Derudover formår de vaccineskeptiske læger, bivirkningsramte og andre modstandsfolk at så tvivl i mange forældre, som er med til at HPV-vaccinens netværk ikke står lige så stærkt tilbage.

5.2.4 Nye og tilpassede strategier i spil blandt hovedaktanterne (marts 2015-2017)

Analysens fjerde del tager udgangspunkt i perioden fra 2015 til 2017, hvor vaccinen fortsat ofte er i medierne. I denne periode ses det, at mange af de involverede aktanter har været inde i debatten længe og derfor udgør kontroverser mellem de forskellige allierede et forholdsvist stabilt netværk. I marts 2015 sender TV2 dokumentaren *De vaccinerede piger*. Den sætter atter fokus på vaccinen i medierne. Samtidig begynder der også at ske noget i forhold til den måde vaccinen italesættes på. Både i det fokus medierne ligger i deres dækning af vaccinen og den måde myndighederne kommunikerer deres budskaber ud på, ændrer sig. Dermed fremgår det, at de strategier de forskellige alliancer benytter sig af ændres.

Dokumentaren *De vaccinerede piger* er et portræt af en række syge piger, som mener, at de er blevet syge grundet vaccinen. Her følger man nogle piger gennem deres hverdag og forsøg på at blive raske. Derudover hører man udtalelser fra læger på Synkopecentret på Frederiksberg, som ligesom de syge piger og deres familie, savner at der bliver taget bedre hånd om dem af sundhedsmyndighederne (TV2 2015). Der siges i dokumentaren ikke, at sygdommen direkte skyldes bivirkninger fra vaccinen, men selve titlen indikerer en stærk kausalitet mellem vaccinen og pigernes sygdom. Det er på trods af, at der ikke er videnskabelig evidens for det, hvilket går mod det, Sundhedsstyrelsen mener. Senere bliver dokumentaren og holdet bag også nomineret til Cavling-prisen (Politiken 2015b). Det er med til at skabe troværdighed omkring indholdet og dermed med til at styre, hvilken retning den åbne black box i form af vaccinen går. Derfor bliver dokumentaren en vigtig aktant, som danner alliance med de bivirkningsramte piger.

Dokumentaren bliver et vigtigt vendepunkt, da den atter sætter opmærksomhed på HPV-vaccinen, og man kan eksempelvis se, at søgning efter vaccinen på google stiger eksplosivt efter dokumentaren (Google Trends 2017b). Medierne udkommer også efterfølgende med en række artikler, hvorpå overskrifterne lyder: “*Elitesportsudøvere bør vente med HPV-vaccinen*” (TV2 Nyheder 2015a), “*Overlæge: Myndigheder bør gøre mere for vaccineofre*” (Ekstra Bladet 2015a) og “*Læge om HPV: På tide at bivirkninger tages alvorligt*” (Ekstra Bladet 2015b).

Dokumentaren skaber et politisk røre, som fører til overskrifter såsom, "*Partier kalder på handling efter HPV-bivirkninger*" (TV2 Nyhederne 2015c), hvilket resulterer i, at Dansk Folkeparti indkalder Sundhedsministeren til samråd i Folketinget (TV2 Nyhederne 2015c). Budskabet fra samrådet er, at "*HPV-vaccine vejer tungere end bivirkninger*" (dr.dk 2015a). Dog betyder det politiske pres, at der i hver region vil blive etableret en hospitalsafdeling, som tager sig af sygdomstilfælde, der mistænkes for at være forårsaget af HPV-vaccinen. Det gøres med henblik på at indsamle viden om sygdommen. Det betyder, at netværket forsøger at løse kontroverserne, der er opstået mellem allianceerne ved at imødegå hinanden med kompromiser. Dermed ændres der på den strategi, som myndighederne ellers har brugt og samtidig begynder en af myndighedernes allierede, Kræftens Bekæmpelse, at bruge nye argumenter. Fremfor at fastholde argumentet om, at vaccinationen virker, svarer de nu igen på den debat der efterhånden har været i flere år med artiklen: "*Debat om bivirkninger stjæler billedet*" (Kræftens Bekæmpelse 2015). Den nye strategi kommer generelt til at fylde meget både blandt myndighederne, men også i medierne. Her bliver der bragt mere nuancerede historier, hvor medierne styrker sin alliance med myndighederne, mens alliancen til de formodede bivirkningsramte piger bliver svækket. Politiken er en stærk aktant, som fortsat bringer meget om emnet. Det resulterer i overskrifterne "*Lægerne skændes, så det brager, om HPV-pigerne*" (Politiken 2015c) og "*Færre HPV-vacciner koster flere kvinder livet*" (Politiken 2015d). Samtidig bliver de nye HPV-centre allerede kritiseret for, at der er lange ventelister (TV2 Nyheder 2015d). Derudover opstår der igen en debat omkring ligestilling, hvor forældre klager til Ligestillingsnævnet over, hvorfor deres sønner ikke også modtager vaccinen gratis (Ekstra Bladet 2015c). Debatten i medierne har hermed flytter fokus væk fra de bivirkningsramte piger.

Myndighederne der begynder at ændre strategi for at få lukket black boxen omkring vaccinen, igangsætter en undersøgelse hos EMA, som godkendte vaccinen i første omgang. De skal undersøge, om der er en sammenhæng mellem bivirkningerne og vaccine (dr.dk 2015b). Undersøgelsen der kommer tilbage, siger entydigt, at bivirkninger der ses hos pigerne, ikke har nogen relation til vaccinen (Lægemiddelstyrelsen 2015). Det formidler medierne som mediatorer med overskrifter såsom "*EU frikender hpv-vaccine for alvorlige bivirkninger*" (Politiken 2015e) og "*Overlæge: Ny HPV-undersøgelse giver større tryghed*" (dr.dk 2015c).

Sundhedsmyndighederne er før blevet beskyldt for at være arrogante i sagen om vaccinen, da de gennem kontroversen ikke har ændret deres argumenter eller igangsat særlig mange initiativer for at komme til bunds i tvivlen. Nu begynder de at ændre den måde, hvorpå de bygger fakta og igangsætter initiativer for at komme til bunds i sagen. Derudover bliver der også indkaldt til høring i Folketinget i december 2015, som en del af den nye tone myndighederne har lagt.

Ved høringen deltager en lang række forskellige aktanter, som er en del af HPV-vaccinens netværk. Foruden Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg deltog blandt andet repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen og EMA, samt israelsk forsker i HPV, Yehuda Shoenfeld, overlæge Kim Toftager Larsen på Gynækologisk klinik i Rungsted og overlæge Jesper Mehlsen fra Frederiksberg Synkopecenter (Folketinget 2015). Høringen viser en række kontroverser, hvor forskere er uenige om vaccinen, og overlæge Jesper Mehlsen fra Synkopecenteret udtaler blandt andet til høringen:

“Det er det værste angreb på forskning, jeg nogensinde har været ude for. Jeg har skrevet 150 artikler, de artikler vi har publiceret, som EMA kritiserer sønder og sammen, de er blevet optaget af internationale tidsskrifter, de er blevet peer-reviewed, de er blevet bedømt, de er blevet bedømt af editorer. Så kommer EMA efter en ekstrem dårligt gennemlæsning af den og siger noget forfærdeligt sludder” (Folketinget 2015: 15.50-16.30).

Citatet viser, at der eksisterer en række kontroverser internt i sundhedsvæsenet, som ellers potentielt ved enighed kunne være en stærk aktant, der kunne være med til at lukke black boxen om vaccinen. I stedet er de interne spydigheder med til at udstille, hvordan den normale procedure, hvorpå man bygger blackboxen ikke gør sig gældende i debatten om vaccinen. Det er altså ikke nok, at der refereres til peer-reviewed artikler eller internationalt anerkendte organisationer, da det store netværk med forskellige alliancer og kontroverser herimellem gør situationen og fakta-byggeriet langt mere komplekst i debatten om HPV-vaccinen.

Kort efter høringen bliver den daværende HPV-vaccine i børnevaccinationprogrammet skiftet ud, hvilket betyder præparatet Cervarix erstatter Gardasil (pro.medicin.dk 2016). Sundhedsstyrelsen udtaler, at grunden hertil er, at de skal sætte vaccinen til udbud hvert

tredje år (dr.dk 2015d). Dermed har der været en kontrovers mellem de to vacciner, og Gardasil er ikke længere en væsentlig aktant i debatten om HPV-vaccinen. I stedet overtager Cervarix dens plads. Den nye vaccine har stort set den samme virkning, men beskytter ikke mod kønsvorter, som Gardasil ellers gjorde. Dermed udskiftes et svagt led, nemlig den udsældte vaccine, som giver Sundhedsstyrelsen et stærkere led, i form af den nye aktant Cervarix. Skiftet af vaccinen kommer dog til at fylde meget lidt hos både medierne og myndighederne.

Fra 2016 begynder dokumentaren *De vaccinerede piger* at blive kritiseret, og det kommer frem, at "*HPV-piger var oftere syge allerede inden vaccinen*" (Politiken 2016a). Det fører til overskrifter som "*TV 2-udsendelse om hpv-vaccine er direkte kvalmende*" (Politiken 2017a). De formodede bivirkningsramte piger og dokumentarens alliance står her svagere mod sundhedsmyndighederne og deres allierede. Mediernes rolle som mediatorer ændrer sig og danner alliance med sundhedsmyndighederne. En ofte fortalt historie i medierne er, at TV2-dokumentaren har været med til, at antallet af vaccinerede styrtdykkede, hvilket TV2 også selv har været i medierne og erkende (TV2 Nyheder 2017). Erkendelsen betyder, at medierne begynder at beskrive historien i et metasprog, og der kommer overskrifter såsom "*Medieomtale får skyld for fald i HPV-vaccinationer*" (Politiken 2016b). Medierne reflekterer over sin egen rolle, og flere stiller spørgsmålstejn ved om deres journalistiske stil har været etisk korrekt, hvis det har fået piger til at fravælge vaccinen. Medierne bliver i højere grad formidlere af myndighedernes og Kræftens Bekæmpelses budskab, hvor de endnu engang er ude at sige, at de synes kritikken af vaccinen har fået for meget plads. Derudover giver Sundhedsstyrelsens direktør, Søren Brostrøm, et interview til Politiken, hvor han som talsmand på vegne af Sundhedsstyrelsen udtaler, at "*pseudovidenskab og konspirationer trives på internettet og de sociale medier og bliver fremlagt som fakta. Der har vi som myndighed en stor opgave*" (Politiken 2017b). Derudover siger han i samme interview:

"I det her postfaktuelle samfund virker det til, at følelser og holdninger har fået mere strøm end tidligere. Og den viden, som store kredse af eksperter og videnskabsfolk producerer, mødes af mistillid. Banen for, hvad der er rigtig og forkert, synes under opbrud. Jeg har ikke alle svarene på, hvordan vi som myndighed, og vi alle sammen som borgere skal navigere i

den nye virkelighed. Men jeg prøver at forstå det clash, vi som myndighed står midt i. Og det er svært” (Politiken 2017b).

Han mener, at myndighedernes viden er den rigtige og argumenterer for, at dem der er skeptiske over for vaccinen argumenterer for følelsesladet, hvilket han mener er en generel udfordring for myndighederne.

Samtidig bliver de bivirkningsramte pigers stemme i medierne svækket, og medierne er ikke i samme grad talerør for pigerne længere. Det betyder dog ikke, at alliancerne mod vaccinen ikke består. HPV-magasinet, udgivet af Dansk Handicap Forbund og specialkreds herunder HPV-update, danner alliance med de bivirkningsramte piger. Med magasinet fortsættes sædvanlige strategi og bringer historier som *“De ramte piger: 15 år og ingen tillid til de danske sundhedssystem”* (HPV Magasinet 2016: 9) og *“Peter Götzsche: Alvorlige skadevirkninger ved HPV-vaccinen”* (HPV Magasinet 2016: 18). Samtidig er de bivirkningsramte også aktive på Facebooksiden *Landsforeningen HPV-bivirkningsramte*, hvor eksempelvis sidens nyeste opslag reklamerer for et kritisk foredrag om vaccinen og beskriver, at de vil fastholde kampen for retfærdighed (Facebook Landsforeningen HPV-bivirkningsramte 2017). De bivirkningsramte og deres alliance har ikke nogle talsmænd, som taler på vegne af hele alliance, som Søren Brostrøm for eksempel gør for Sundhedsstyrelsen, og de kan derfor have svært ved at forene deres budskab. Derudover mister de deres nyhedsværdi for medierne, og kan derfor ikke længere i samme grad benytte dem som formidlere eller mediatorer.

I HPV-magasinet henvises der til andre forskningsstudier (HPV-magasinet 2016). Det kan være med til at danne en black box, men da det primært kun er deres egne allierede, som læser bladet, er det ikke en særlig gennemslagskraftig strategi. Det bliver i stedet nærmere brugt til at danne tryghed og fællesskab blandt de syge vaccinerede piger og deres pårørende.

Som nævnt får myndighederne mere taletid i medierne fra 2016. De er dermed blevet en vigtig allieret, hvilket blandt andet kan skyldes, at de bliver mere proaktive i deres strategier. Talspersoner fra både Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse udtaler sig til medierne med fornyede budskaber, som giver dem en form for nyhedsværdi i debatten. Ud over deres fornyede rolle i medierne, laver myndighederne sammen med deres tætte allierede, Kræftens

Bekæmpelse, også andre initiativer, som gør, at deres strategi ændrer sig. De har ellers brugt den samme strategi hele vejen igennem tidsperioden, og er som tidligere beskrevet blevet beskyldt for ikke at tage de bivirkningsramte piger alvorligt. I stedet er det gået op for dem, at de må ændre deres strategi, hvis de vil have flere til at tage vaccinen. Kræftens Bekæmpelse skriver en artikel omkring, de resultater vaccinen har haft med overskriften "*Vaccine har mindsket HPV-infektion med op til 90 procent*" (Kræftens Bekæmpelse 2016a). Det fastslås, at bivirkninger har fyldt meget, men at der nu er håb om en forandring. Til det udtaler forskningsleder for Kræftens Bekæmpelse, Susanne Krüger Kjær, at hun "(..) håber, at den nye opgørelse kan være med til at kaste nyt dansk lys over vaccinen, der beskytter imod 7 ud af 10 tilfælde af livmoderhalskræft." (Kræftens Bekæmpelse 2016a). Hermed henvises til en black box, hvor argumentet er, at det kan betale sig at få vaccinen. I forlængelse heraf laver Kræftens Bekæmpelse en hotline, hvis formål er, at forældre, hvis børn er i vaccinationsalderen, kan ringe ind og få information om vaccinen. Formålet er her at fange de forældre, som er i tvivl, så deres døtre kan få vaccinen (Kræftens Bekæmpelse 2016b). Statens Serum Institut sender også breve med en påmindelse ud til forældre, hvis børn ikke er blevet vaccineret (dr.dk 2016). Derudover laver Lægemiddelstyrelsen i samarbejde med Sundhedsstyrelsen en brochure. Den sendes ud til alle forældre og gennemgår i korte træk nogle af de væsentligste kontroverser, der har været mellem vaccinen og dens bivirkninger. I brochuren refererer de til EMA-rapporten fra 2015, som fremviser, at der ikke er nogen sammenhæng mellem vaccine og bivirkninger, og at forældrene bør lade deres børn vaccinere (Lægemiddelstyrelsen 2017b). Samtidig laver Sundhedsstyrelsen, Lægeforeningen samt Kræftens Bekæmpelse en stor kampagne ved navn Stop HPV. Her samler de information om vaccinen i et forsøg på at bygge fakta op omkring vaccinen. Med tre stærke aktanter, Sundhedsstyrelsen, Lægeforeningen samt Kræftens Bekæmpelse, som afsendere af kampagnen, gives en stærk troværdighed til kampagnen.

I perioden fra 2015, hvor dokumentaren kommer frem, til i dag, er der sket store ændringer i, hvem der får taletid i mediernes. De bivirkningsramte piger dannede i starten af perioden en stærk alliance med læger fra Synkopecenteret og med TV2-dokumentarholdet, som lavede *De vaccinerede piger*. Derudover lykkedes det i høj grad for denne alliance at få medierne til at være formidler for dem og myndighederne bliver samtidig ramt af skarp kritik. Her lykkedes det for de syge piger at få dannet stærke alliancer. Der sker meget i perioden inden for, hvilke

strategier de forskellige alliancer benytter sig af. Myndighederne begynder at blive mere proaktive i deres strategi. De igangsætter en række initiativer og mobiliserer talspersoner, som skal udtale sig til medierne. Mediernes fokus ændrer sig også og bliver mere historisk-beskrivende over for perioden. Hovedparten af artiklerne har fokus på hvad der er gået galt i forhold til, hvorfor der ikke er flere der bliver vaccineret. Derfor begynder sundhedsmyndighederne sammen med deres allierede aktanter at komme tættere på at kunne lukke black boxen omkring vaccinen. I 2015 bliver der kun solgt 53.781 doser af vaccinen, som svarer til, at ca. 18% pigerne fra ungdomsårgangen fra 2003 modtog vaccinen. Antallet af indberetninger om bivirkninger er forholdsvis høje i 2015, hvor de ligger på 820. Året efter stiger antal solgte doser med 56.174, og antallet af indberettede bivirkninger falder til 304. Der er heller ikke længere fokus på bivirkningerne i medierne. Det kunne tyde på, at opmærksomheden omkring vaccinen har resulteret i, at flere mener, at de har fået bivirkninger.

5.3 Delkonklusion

I vaccinen's indkørselsperiode etablerer vaccinen et stort netværk med vigtige aktanter som: Statens Serum Institut, Kræftens Bekæmpelse, lægestanden og medierne. Generelt er de fleste aktanter interesserede i at danne alliancer med vaccinen i dens første år. Det sker som effekt af, at der med den første strategi tilknyttes forskellige black boxe til vaccinen. Grundet Kræftens Bekæmpelses strategi om at sprede viden om genveje til et liv uden livmoderhalskræft, kender mange piger og kvinder til vaccinen. Mange er interesserede i at danne alliancer med vaccinen, men kontroversen om prisen udelukker nogen fra at kunne blive en del af netværket. I 2008 indgår politikerne en vigtig alliance med vaccinen, der gør den til en gratis del af børnevaccinationsprogrammet i 2009. Efterfølgende udvides vaccinen's netværk markant med mange nye aktanter, da mange piger får vaccinen gratis. Interessen for vaccinen er endda så stor, at flere aktanter ønsker at udvide gruppen der tilbydes vaccinen gratis, til at inkludere kvinder op til 25 år og drenge. Endnu en gang arbejder Kræftens Bekæmpelse i 2009 på at skabe genveje ved at udvide modtagergruppen op til 25 år. Samtidig arbejder Kræftens Bekæmpelse også for at mindske kontroversen med misinformation om vaccinen.

Frem til 2013 udvider vaccinen støt sit netværk uden store kontroverser. I vaccinen's første år har bivirkninger en lille rolle i netværket, og flere aktanter, blandt andet Statens Serum

Institut, udelukker en alliance mellem vaccinen og bivirkningerne. Efter 2013 begynder der at komme større fokus på bivirkninger ved vaccinen, og samtidig falder andelen af pigerne på en årgang, der er færdigvaccineret. Faldet sker også i kraft af mediernes voksende rolle som mediatorer for bivirkningerne. Blandt andet TV2 i 2015 med dokumentaren *De vaccinerede piger*, der for alvor sætter gang i debatten om sammenhængen mellem vaccinen og bivirkningerne. Debatten når ud til mange aktanter, lige fra facebookgrupper til Folketinget, hvor sidstnævnte har en høring om sagen. Ved høringen tydeliggøres de interne kontroverser i sundhedsvæsenet. Mens bivirkningerne får flere aktanter i deres alliance, begynder vaccinenes alliancer at miste aktanter, heriblandt læger og piger, der mener, at vaccinen er skyld i alvorlige bivirkninger. Selv om vaccinenes netværk er begyndt at blive mindre, fortsættes der med samme strategi som hidtil brugt, med henvisninger til black boxe og genveje til et liv uden kræft. Med denne strategi lykkedes det ikke at stabilisere fakta-byggeriet, da der hverken dannes nye betydningsfulde alliancer eller udskiftes svage led. Først efter dokumentaren, især under politisk pres, ændres strategi. Her præsenteres en plan for at undersøge mistankerne om bivirkninger og eventuelle sammenhænge. Da undersøgelsen endnu engang viser, at der ikke er en sammenhæng mellem vaccinen og bivirkninger, vendes mediernes syn på vaccinen, og medierne bliver igen en vigtig aktant i vaccinenes netværk.

6. Den historiske indflydelse

I nedenstående diskussion vil vi se på kontroverserne om HPV-vaccinen ud fra arbejdsspørgsmålet:

- *Hvordan har det historiske ståsted være med til at påvirke kontroversen om HPV-vaccinen?*

Vi har gennem analysen set, at der har været en række kontroverser og mistillid til HPV-vaccinen, hvor mange forskellige aktanter har været involveret. Det har resulteret i, at få får vaccinen. Forud for indførelsen af HPV-vaccinen er andre diverse vacciner succesfuldt blevet indført uden de samme kontroverser som ved HPV-vaccinen. Men hvorfor har HPV-vaccinen været så udskældt? Er det fordi, at den har flere bivirkninger end de andre vaccinationer i børnevaccinationsprogrammet? Eller handler det om den historiske kontekst, kontroverserne er opstået ud fra?

Følgende vil være en vurdering af, hvordan det historiske ståsted har spillet ind på kontroverserne omkring vaccinen.

Når der overordnet ses kigges på indberettede bivirkninger fra børnevaccinationsprogrammet, har HPV-vaccinen flere indberetninger end de andre vacciner. I 2015, som er det år med flest indberettede bivirkninger fra HPV-vaccinen, var der 820 indberetninger. Til sammenligning var der i samme år, samlet set 518 indberettede bivirkninger på de andre 7 vacciner fra programmet. Det betyder blandt andet, at tilliden til HPV-vaccinen er mindre end til de andre vacciner, hvor man passende kan spørge sig selv om, hvorfor?

Sundhedsmyndighederne og EMA har af flere gang været ude og afvise sammenhængen mellem de indberettede bivirkninger og vaccinen. Alligevel er der stor mistillid til vaccinen, men måske har den historiske kontekst også haft indflydelse på mistilliden.

Børnevaccinationen i Danmark blev indført i 1931 og har sidenhen haft stor succes i at mindske antallet af syge og døde. Børnevaccination har været med til at nedbringe, eller endda helt fjerne, sygdomme som kopper, tuberkulose og mæslinger, der før vaccinen

medførte en høj dødelighed blandt befolkningen (Statens Serum Institut 2017b). Hvorfor modsætter nogle folk sig så at få en vaccine?

Da vaccinen mod kopper bliver indført i 1931, var det lovpligtig frem til 1976 at lade sine børn vaccinere (ibid.). Som borger kunne man altså ikke modsætte sig at få vaccinen. Da HPV-vaccinen i dag er kommet til debat skyldes, at alle vacciner i dag kan tages efter eget ønske. I dag er patienter blevet mere selvbestemmende. Med indførelsen af juridisk brugerinddragelse i 1998 sikres alle patienter et valg i forhold til behandling og forebyggelse af sygdom. Sidenhen har der været flere tiltag for at sikre borgernes rettigheder, blandt andet kom regeringen i 2014 med et udspil, der lød:

“Patienter og pårørende skal i højere grad deltage i beslutninger om behandlingen. Og patienternes ressourcer og viden om egen sygdom skal inddrages bedre. Regeringen prioriterer samlet knap 300 mio. kr. i perioden 2015-2018 til en national strategi for patientinddragelse” (Regeringen 2014: 30).

Således tydeliggøres det, at patienten og de pårørende skal være selvbestemmende. Det afspejlet også i kontroversen om HPV-vaccinen. Her har den juridiske brugerinddragelse og regeringens fokus på selvbestemmelse gjort vaccinen til et valg for pigerne og deres forældre, og de er på den måde blevet forbrugere frem for patienter.

Efter kontroversen om HPV-vaccinen har det været på tale at gøre vacciner lovpligtige. Senest har Liberal Alliance foreslået, at forældre der ikke lader deres børn vaccinere, skal fratages deres børnepasningsordning, da de mener, at man kan være til fare for andre børn. På den måde er det et forslag, der vil sanktionere de forældre, som ikke vaccinerer deres børn (Politiken 2017).

Siden 1960'erne har der været en tendens til, at lægens autoritet er blevet mere og mere udfordret. Lægens manglende autoritet og den faldende tillid til sundhedsvæsenet kan også have været med til, at kontroversen omkring HPV-vaccinen er blevet så stor, som den er. Når medierne har haft massiv dækning af tidligere skandaler i sundhedsvæsenet, har der ikke skulle meget kritik af HPV-vaccinen til, før der er skabt en mistillid til vaccinen og formidlerne af den. Når sundhedsvæsenet før har taget fejl, hvorfor skulle de så ikke kunne gøre det igen?

Yderligere, når læger går ud og kritiserer deres kollegaer og HPV-vaccinen, kan mange have været tilbøjelige til straks at tage deres parti. Når nogle fra lægestanden siger, at noget er galt, så må det jo været sandt?

Samtidig med, at lægens autoritet er faldet, er der også kommet andre formidlere af behandling og viden til. Når lægen ikke længere er den eneste, der kan tilbyde behandling, kan det være svært for patienter og pårørende at beslutte, hvis råd de skal lytte til. I kontroversen som HPV-vaccinen, har der været mange forskellige aktanter i spil. Det kan derfor have været svært for pigerne og deres forældre at beslutte, om det har været lægerne og sundhedsmyndighederne eller andre aktanter, de skulle lytte til. I kontroversen om HPV-vaccinen har der været mange aktanter i spil, som formidlere og mediatorer med råd om vaccinen, heriblandt dokumentaren *De vaccinerede piger*.

Et andet fænomen, der også har ændret sig gennem tiden, er måden informationen deles på. Hvor det tidligere kun var eksperter, der havde platforme at dele deres viden gennem, har også lægmændene i dag stor mulighed for at dele ud af deres viden. I forlængelse heraf, er det i dag blevet muligt at dele al information, sandt som usandt. Derfor kan det også være sværere at sortere i informationen. Vældet af information om HPV-vaccinen kan have været med til, at nogle ikke har kunnet finde hoved og hale i kontroversen samtidig med, at modstandere af vaccinen har haft let ved at dele deres mening.

Det historiske ståsted for HPV-vaccinen har været med til at påvirke kontroversen herom. Først og fremmest har det frie valg om at modtage vaccinen muliggjort, at der overhovedet kunne opstå en kontrovers om at få den eller ej. Yderligere kan lægens faldende autoritet gennem det sidste halve århundrede og den manglende tillid til sundhedsvæsenet have gjort, at mange er blevet i tvivl om, hvorvidt de skal stole på deres råd. Endvidere er der kommet nye formidlere og mediatorer af viden til, der for lægmændene kan have gjort det svært få et overblik i debatten. Samtidig har det givet modstandere af vaccinen bedre betingelser for at dele deres mening.

Dermed er der tendenser i den historiske kontekst, som er med til at danne rammerne for kontroverserne om HPV-vaccinen. Samtidig er der andre faktorer, der kan spille ind i forhold til, hvorfor det er gået så galt. Således er det en kompleks sag, hvor det er svært at give et entydigt svar på, hvorfor det er gået så galt for HPV-vaccinen.

7. Konklusion

Vi har med projektet været interesserede i at undersøge kontroverserne omkring HPV-vaccinen. Da vaccinen i 2006 blev godkendt af den danske Sundhedsstyrelse, og senere i 2009 blev en del af børnevaccinationsprogrammet, oplevede den umiddelbart succes. Her blev over 90% af pigerne på en ungdomsårgang vaccineret. Sidenhen er der sket et drastisk dyk i, hvor mange der lader sig vaccinere. Af ungdomsårgangen fra 2004, som vaccineres i 12-årsalderen, er det kun omkring 10%, der har ladet sig vaccinere. Derfor har vi været interesserede i at undersøge, hvorfor så mange fravælger Sundhedsstyrelsens anbefaling, samt hvem der har været en del af kontroverserne omkring vaccinen. Det har ledt frem til følgende problemformulering:

Hvorfor fravælger mange Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at lade sig vaccinere mod HPV i Danmark, og hvilke aktanter og alliancer har været involveret i og påvirket kontroverserne omhandlende vaccinen?

For at besvare problemformuleringen har vi taget udgangspunkt i Bruno Latours Aktør-Netværk-Teori. Det teoretiske analyseapparat har givet os redskaber til i analysen at undersøge HPV-vaccinens netværk, heriblandt hvilke alliancer og kontroverser der er opstået. Samtidig har teorien bidraget til, at vi kan se på, hvilke strategier de involverede aktanter har benyttet sig af. Vores historiske tilgang til projektet bunder i, at vi vil se på, hvordan kontroverserne og alliancerne har udviklet sig og påvirket antallet af vaccinationer. Derudover bidrog vores teoretiske og metodiske ståsted til en opfattelse af, at for at forstå verden omkring os, må vi se den i en historisk kontekst. Af den grund har vi foretaget en registrantanalyse.

I afsnittet *Sundhedsmyndighedernes ændrede rolle og tilliden hertil*, kigger vi på, hvordan forholdet mellem læge og patient har ændret sig over tid. Her så vi, at den evidensbaserede videnskab og lægens autoritet har været dominerende gennem de sidste par århundrede. Selvom lægevidenskaben og sundhedsmyndighederne står stærkt, og ofte er i stand til at skabe black boxe af deres fakta-byggeri, er der også opstået mistillid til lægerne og

myndighederne. Her har der været en række skandaler, som sætter spørgsmålstegn ved sundhedsmyndighedernes konsensus til at skabe black boxe inden for lægevidenskaben. Det sker i takt med, at rollerne mellem patient og læge ændrer sig og patienterne nærmere kan ses som forbrugere, og derfor forventer at blive inddraget og have medbestemmelse i sit behandlingsforløb. Patienter begynder også i stigende grad at organisere sig i patientforeninger. Det betyder, at patienter får mulighed for at præge den politiske dagsorden og eventuelt påvirke mediernes dagsorden, for derigennem at skabe opmærksomhed på HPV-vaccinen.

Analysen indledes med perioden 2006-2008, der fungerer som indkørselsperiode for HPV-vaccinen. Interessen for vaccinen er her stigende, hvor især myndighederne og Kræftens Bekæmpelse presser på for at få pigerne til at tage vaccinen. Ved at henvise til black boxe forsøger ovenstående aktanter at øge tilslutningen til vaccinen, hvor den i 2009 bliver en del af børnevaccinationsprogrammet. Derefter vil det være gratis for piger i 12-årsalderen at lade sig vaccinere mod HPV. Det har som resultat, at vaccinen netværk vokser, og der er i de første tre år et stigende antal, der lader sig vaccinere. Som konsekvens af, at flere bliver vaccineret, begynder antallet af indberettede bivirkninger samtidig at stige. Det er med til at skabe en kontrovers omkring HPV-vaccinen, hvilket er en af de væsentligste faktorer til, at flere modsætter sig Sundhedsstyrelsens anbefaling om at blive vaccineret. Her mindskes vaccinen netværk, hvor særligt bivirkningsramte piger begynder at danne interne alliancer med hinanden. På den anden side står en anden vigtig aktant, Kræftens Bekæmpelse, der via peer-reviewede undersøgelser henviser til, at vaccinen er sikker. De ønsker at lukke HPV-vaccinen som black box og på den måde forsikre befolkningen om, at den er sikker. Ved at gøre vaccinen gratis for kvinder op til 25 år, og senere hen 26 år, forsøger de at udvide gruppen af vaccinerede og på den måde øge vaccinen netværk. Det lykkedes mere eller mindre at udvide netværket frem mod den 17. april 2013, hvor Politiken bringer en af de første artikler, om en pige med formodede bivirkninger af vaccinen. Artiklen bliver startskuddet til en debat, der har som konsekvens, at tilslutningen til HPV-vaccinen bliver ustabil. Medierne er her en væsentlig aktant, som blandt andet fungerer som mediatorer for de bivirkningsramte. Sammen med Kræftens Bekæmpelse forsøger myndighederne at stabilisere antallet af vaccinerede med fakta-byggeri, dog uden held. Mediernes rolle bliver endnu mere omfattende i marts 2015, hvor TV2 bringer dokumentaren *De vaccinerede piger*. Den er med

til at øge kontroversen omkring HPV-vaccinen, hvor antallet af indberettede bivirkninger i 2015 ender på ca. 800, det højeste antal nogensinde. Samtidig fravælger flere at gå til lægen for at blive vaccineret. Indtil nu er det således ikke lykkedes at stabilisere HPV-vaccinen, hvorfor den ikke bliver lukket som black box. 2015 er dermed et skelsættende år for vaccinen. Dokumentaren får her en stor betydning for, hvorfor flere ikke lytter til sundhedsmyndighedernes anbefalinger om at få HPV-vaccinen. Debatten spreder sig til flere fora og ender med, at Folketinget indkalder til høring om sagen. Ved høringen kan det blandt andet ses, hvordan interne stridigheder i lægestanden, er med til at opløse deres netværk indefra. Imens danner bivirkningerne alliancer og udvider deres netværk. Omvendt begynder vaccinen at miste aktanter som eksempelvis læger, forældre og piger, der mener, at vaccinen er skyld i bivirkningerne. Selvom vaccinen netværk bliver mindre, fortsættes der med samme strategier ved at knytte black boxe til vaccinen. Derudover henvises der til, at vaccinen kan være en genvej til et liv uden kræft og andre følgesygdomme. Med disse strategier lykkes det ikke at fastholde folks interesse til vaccinen og dermed stabilisere fakta-byggeriet, da sundhedsmyndighederne heller ikke formår at danne nye alliancer eller udskifte svage led.

I 2016 begynder HPV-vaccinen og dens allierede, særligt i form af sundhedsmyndighederne og Kræftens Bekæmpelse at ændre strategi for fakta-byggeriet. Det kommer efter et politisk pres, der resulterer i en ny undersøgelse af de indberettede bivirkninger for at finde ud af, om der er en sammenhæng med vaccinen. Undersøgelsen viser, som før påvist, at der ingen sammenhæng er mellem vaccinen og de alvorlige bivirkninger. Derudover tages der også nye tiltag såsom HPV-hotline, hvor bekymrede forældre kan ringe og få information om vaccinen og sundhedsmyndighederne sender breve ud til forældre, hvis deres børn ikke er blevet vaccineret. Derudover skal kampagnen Stop HPV få flere til at blive vaccineret. Disse nye tiltag er blandt andet med til at ændre omtalen i medierne, som svækker deres alliance med de formodede bivirkningsramte piger, og styrker deres alliance med vaccinen og sundhedsmyndighederne. Medierne begynder at bringe historier om, at pigerne også var syge før de modtog vaccinen. Samtidig stilles der spørgsmålstegn ved, om medierne selv har haft et medansvar i at for få bliver vaccineret. På trods af den ændrede strategi og omtale i medierne, har det endnu ikke betydet et udsving i, hvor mange der lader sig vaccinere mod HPV.

Vi kan yderligere se, at der er en historisk kontekst, der er med til at skabe kontroversen om HPV-vaccinen. Det ses ved patienternes krav om medbestemmelse og mediernes indflydelse.

Afslutningsvis kan vi konkludere, at mange fravælger Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at lade sig vaccinere mod HPV, da der er opstået mistillid til sundhedsmyndighederne. Her har aktanter, ved hjælp af vellykkede strategier, formået at organisere sig mod vaccinen og derigennem fået taletid i medierne. I løbet af de sidste par år har HPV-vaccinens allierede, heriblandt sundhedsmyndighederne samt Kræftens Bekæmpelse ændret deres strategi, hvor de ved hjælp af medierne har formået at vende den negative omtale omkring vaccinen. Det betyder, at alliancen mellem dem med mistillid til vaccinen er blevet svækket og har fået mindre taletid. Man kan dog endnu ikke se, at det påvirker udfaldet af antallet, der lader sig vaccinere mod HPV, hvilket stadig er få, men man kan gisne om, at hvis HPV-vaccinens alliancer bliver ved med at stå stærkt, vil flere lade sig vaccinere, når tilliden til vaccinen vender tilbage.

8. Litteraturliste

- Andersen, N. B. & Almlund, P. (2013) *Fra usikkerhed om sygdom til usikkerhed om bivirkninger*, Dansk Sociologi, København
- Berlingske (2012) *Afdelinger skal bøde for patientskader*, <https://www.b.dk/nationalt/afdelinger-skal-boede-for-patientskader>, [22.05.2017]
- Berlingske (2014) *26 blødere overlevede Blødersagen*, <https://www.b.dk/nationalt/26-bloedere-overlevede-bloedersagen>, [22.05.2017]
- BT (2011) *50 døde efter medicin-løgn*, <http://www.bt.dk/politik/50-doede-efter-medicin-loegn> [22.05.2017]
- Blok, A. & Jensen T. B. (2009) *Bruno Latour hybride tanker i en hybrid verden*, Hans Reitzels Forlag, København
- Bruun Jensen, C. et al. (2007) *Introduktion til STS Science, Technology, Society*, Hans Reitzels Forlag, København
- DR Nyheder (2012) *Læger brugte farlig hofte trods advarsel* <http://www.dr.dk/nyheder/indland/laeger-brugte-farlig-hofte-trods-advarsel> [22.05.2017]
- DR Nyheder (2015) *Overblik: Her er Sundhedsstyrelsens skandalesager i Else Smiths tid*, <http://www.dr.dk/nyheder/indland/overblik-her-er-Sundhedsstyrelsens-skandalesager-i-else-smiths-tid>, [22.05.2017]
- Folketinget (2015) *Høring i Sundheds- og Ældreudvalget om HPV-vaccine og bivirkninger*, <http://www.ft.dk/webtv/video/20151/SUU/tv.3040.aspx#pv>, [22.05.2017]
- Garde, P. & Engelbrecht, N. (2017) *Thalidomid*, http://denstordanske.dk/Krop,_psyke_og_sundhed/Sundhedsvidenskab/Farmakologi/thalidomid, [22.05.2017]
- Holen, Mari (2015) *patientinddragelse som politik - hvordan blev det muligt og hvad bliver det til?* Gjallerhorn, Risskov
- Jensen, T. E. (1999) *Bruno Latour og konstruktionisme - En introduktion*, Århus Universitet: Center for Kvalitativ Metodeudvikling, Århus

- Kropp, Kristoffer (2009) *Registrantanalyse - Historisering af et felt via dokumenter*, i: Hammerslev, O & Hansen, J. A. & Willig, I. (red.) *Refleksiv sociologi i praksis*, Hans Reitzels Forlag, København.
- Kræftens Bekæmpelse (2017) *Nøgletal om HPV-vaccination*, <https://www.cancer.dk/HPV-vaccine/noegletal-om-hpv-vaccinen/>, [21.05.2017]
- Lassen, T. (2010) *Patientologi at være patient*, Gads Forlag, København
- Latour, B. (1987) *Science in action*, Open University Press, Milton Kenyes
- Latour, Bruno (2008) *En ny sociologi for et nyt samfund - Introduktion til Aktør-Netværk-Teori*, Akademisk Forlag, København
- Lynggard, K. (2015) *Dokumentanalyse*, i Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (red.) Hans Reitzels Forlag, København, pp. 153-168
- Nyheder TV2 (2016) *Lokale om tredobbelt drabssag: - Det her er en grim én*, <http://nyheder.tv2.dk/2016-06-24-lokale-om-tredobbelt-drabssag-det-her-er-en-grim-en>, [22.05.2017]
- Patienterstatningen (2013) *Vioxx-sagerne afsluttet*, <http://pebl.dk/da/Nyheder/Nyhedsarkiv/Vioxx> [22.05.2017]
- Patienterstatningen (2015), *Årsrapport 2015*, København
- Politiken (2016) *Thalidomid-ofre kræver millioner af staten i erstatning*, <http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/sygdom/art5606334/Thalidomid-ofre-kræver-millioner-af-staten-i-erstatning>, [22.05.2017]
- Politiken (2017) *LA vil holde ikke-vaccinerede fra institutioner* <http://politiken.dk/indland/politik/art5890835/LA-vil-holde-ikke-vaccinerede-b%C3%B8rn-v%C3%A6k-fra-institutioner> [28.05.2017]
- Statens Serum Institut (2017a). *Om HPV-vaccination*, <http://www.ssi.dk/Vaccination/Boernevaccination/Sporgsmal%20og%20svar/Om%20HPV-vaccination.aspx>, [21.05.2017]
- Statens Serum Institut (2017b). *Sygdom før og efter indførelsen af vaccine* <http://www.ssi.dk/Vaccination/Boernevaccination/Sygdomsforekomst%20foer%20og%20efter%20vaccination.aspx> [28.05.2017]
- Sundhedsstyrelsen (2007) *Reduktion af risikoen for livmoderhalskræft ved vaccination mod humant papillomvirus (HPV) - en medicinsk teknologivurdering*, Sundhedsstyrelsen, København

- Thorgård, K. (2012) *Patientinddragelse mellem ekspertviden og hverdagserfaring*. Nordisk sygeplejeforskning, Oslo
- TV2 (2015) *De vaccinerede piger*, TV2, Odense
- Zetland (2017) *Piger strømmer væk fra kræftvaccine. Misinformationen vandt, og det kan blive fatalt*, <https://www.zetland.dk/historie/s8qD9Lw9-a8DEYJ9z-7a250?gclid=Cj0KEQjwzd3GBRDks7SYuNH3JEBEiQAIIm6ElwXdpPFJwnxLMtF8V23DzQ2ch2QvdPNSmB9fc3I2tEYaAuuL8P8HAQ>, [21.05.2017]

9. Referencelisten til analysen

- Berlingske Tidende (2006) *Verdens første kræftforebyggende vaccine godkendt*, 10. juni 2006, sektion 1 pp. 4
- Berlingske (2007) *Hvem kan være imod en vaccination mod livmoderhalskræft?* <https://www.b.dk/verden/hvem-kan-vaere-imod-en-vaccination-mod-livmoderhalskraeft>, [21.05.2017]
- Berlingske (2008a) *Livmoderhalskræft: "Hellere bivirkninger end kræft"*, 9. februar 2008, sektion 1 pp. 6
- Berlingske (2008b) *Hjertepakker og gratis kræftvaccine til unge piger*, <https://www.b.dk/danmark/hjertepakker-og-gratis-kræftvaccine-til-unge-piger> [21.05.2017]
- Berlingske (2011) *Unge kvinder dropper vaccine mod livmoderhalskræft*, 16. februar 2011, sektion 1 pp. 11
- Berlingske (2012) *Nu kan unge kvinder få en gratis kræftvaccine* <https://www.b.dk/nationalt/nu-kan-unge-kvinder-faa-en-gratis-kræftvaccine> [25.05.2017]
- Berlingske (2013) *Undersøgelse fastslår: HPV-vaccinen er sikker* <https://www.b.dk/nationalt/undersoegelse-fastslaar-hpv-vaccinen-er-sikker> [25.05.2017]
- Berlingske (2014a) *Danskerne melder om rekordmange bivirkninger* <https://www.b.dk/nationalt/danskerne-melder-om-rekordmange-bivirkninger> [25.05.2017]
- Berlingske (2014b) *Se alvoren med hpv-vaccinen i øjnene* <https://www.b.dk/kommentarer/se-alvoren-med-hpv-vaccinen-i-oejnene> [25.05.2017]
- cancer.dk (2014) *HPV-vaccinen knækker kurven for livmoderhalskræft* <https://apps-infomedia-dk.ep.fjernadgang.kb.dk/mediarkiv/link?articles=e44605f3> [25.05.2017]
- DR nyheder (2013) *Bivirkninger af HPV-vaccinationer bekymrerlæger*, <https://www.youtube.com/watch?v=kRq4SUmZoXU> [25.05.2017]

- dr.dk (2013) *Sundhedsstyrelsen holder fast: HPV-vaccinen er værd at anbefale*
<https://www.dr.dk/nyheder/indland/sundhedsstyrelsen-holder-fast-hpv-vaccinen-er-vaerd-anbefale> [27.05.2017]
- dr.dk (2015a) *Minister: HPV-vaccine vejer tungere end bivirkninger,*
<http://www.dr.dk/nyheder/politik/minister-hpv-vaccine-vejer-tungere-end-bivirkninger>, [25.05.2017]
- dr.dk (2015b) *Overlæge: Ny hopv undersøgelse giver større tryghed,*
<https://www.dr.dk/nyheder/regionale/nordjylland/overlaege-ny-hpv-undersogelse-giver-stoerre-tryghed>, [27.05.2017]
- dr.dk (2015c) *Omstridt HPV-vaccine bliver skiftet ud,*
<http://www.dr.dk.ep.fjernadgang.kb.dk/nyheder/indland/omstridt-hpv-vaccine-bliver-skiftet-ud> [27.05.2017]
- dr.dk (2016) *Tusindvis af forældre har fået brev: Er dit barn vaccineret?,*
<http://www.dr.dk.ep.fjernadgang.kb.dk/nyheder/indland/tusindvis-af-foraeldre-har-faaet-brev-er-dit-barn-vaccineret>, [27.05.2016]
- Ekstra Bladet (2010) *For få bliver vaccineret mod livmoderhalskræft*
<http://ekstrabladet.dk/kup/sundhed/article4131681.ece> [26.05.2017]
- Ekstra Bladet (2011) *Flere kvinder får tilbudt kræftvaccine*
<http://ekstrabladet.dk/kup/sundhed/article4085060.ece> [26.05.2017]
- Ekstra Bladet (2015a) *Overlæge: Myndigheder bør gøre mere for vaccineofre,* Ekstra bladet 5. maj, København
- Ekstra Bladet (2015b) *Læge om HPV: på tide at bivirkninger tages alvorligt,* Ekstra Bladet 26. marts, København
- Ekstra Bladet (2015c) *Klager til ligestillingsnævn: Mødre vil give sønner vaccine mod livmoderhalskræft,* Ekstra Bladet 21. juni 2015, side 29
- Facebook Landsforeningen hpv-bivirkningsramte (2017)
<https://www.facebook.com/HPVbivirkningsramte.dk/?fref=ts>, [27.05.2017]
- Folketinget (2015) *Høring i Sundheds- og Ældreudvalget om HPV-vaccine og bivirkninger,*
<http://www.ft.dk/webtv/video/20151/SUU/tv.3040.aspx#pv>
[27.05.2017]

- Google Trends (2017a) Antal Google-søgninger efter HPV
<https://trends.google.com/trends/explore?date=2009-01-01%202017-04-01&geo=DK&q=HPV>
- Google Trends (2017b) *Google Trends udforskning*,
<https://trends.google.dk/trends/explore?date=all&geo=DK&q=HPV>, [25.05.2017]
- HPV Magasiet (2016) *HPV Magasinet Dansk handicapforbund*,
https://danskhandicapforbund.dk/files/6214/6641/2835/HPV-magasinet_1_2016_72dpi.pdf, [27.05.2017]
- Infomedia (2017a) Artikler skrevet om HPV i 2010 [26.05.2017]
<https://apps-infomedia-dk.ep.fjernadgang.kb.dk/mediarkiv/>
- Infomedia (2017b) Artikler skrevet om HPV i 2009 [26.05.2017]
<https://apps-infomedia-dk.ep.fjernadgang.kb.dk/mediarkiv/>
- Infomedia (2017c) Artikler skrevet om HPV i 2011 [26.05.2017]
<https://apps-infomedia-dk.ep.fjernadgang.kb.dk/mediarkiv/>
- Kræftens Bekæmpelse (2008) *Vidunderlivet*, i KIU (Kræft i underlivet) Nyhedsbrev årgang 11, pp. 10
- Kræftens Bekæmpelse (2010) *Der mangler viden om forebyggelse af livmoderhalskræft*
<https://apps-infomedia-dk.ep.fjernadgang.kb.dk/mediarkiv/link?articles=e20540f5>
[20. maj 2010]
- Kræftens Bekæmpelse (2011) *Vaccination af drenge mod HPV*
<https://www.cancer.dk/Nyheder/nyhedsartikler/2011kv1/vaccinationafdrenge.htm&OpointData=14a786a7894690edc40b369fa600dd41JmlkX3NpdGU9NjQyNiZpZF9hcnRpY2xlPTI3MjEmaWRfdXNlcj0yODQwJmlkX2FwcGxpY2F0aW9uPTEwMDAzNTkm bGFuZz1lbG==/> [26.05.2017]
- Kræftens Bekæmpelse (2012) *Veninder for Vidunderlivet*,
https://www.youtube.com/watch?v=pxzPz9hJb_A [27-05-2017]
- Kræftens Bekæmpelse (2013) *Kræftens Bekæmpelses Årsrapport 2012*,
https://www.cancer.dk/dyn/resources/File/file/7/1337/1385426661/kb_2012.pdf
[27.07.2017]
- Kræftens Bekæmpelse (2015) *Debat om bivirkninger stjæler billedet*
<https://www.cancer.dk/nyheder/debat-om-bivirkninger-stjaeler-billedet/> [27.05.2017]

- Kræftens Bekæmpelse (2016a) *Vaccine har mindsket HPV-infektioner med op til 90 procent*,
<https://www.cancer.dk/nyheder/hpv-vaccinen-har-reduceret-hpv-infektioner-med-op-til-90-procent/>, [27.05.2017]
- Kræftens Bekæmpelse (2016b) *HPV-linjen*,
<https://www.cancer.dk/hpv-vaccine/hpv-linjen/>, [27.05.2017]
- Lægemiddelstyrelsen (2017b) *HPV-vaccination beskytter mod livmoderhalskræft*,
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/nyheder/2015/~media/4DCEFB530117489AB2AE35A871DE3805.ashx>, [27.05.2017]
- Lægemiddelstyrelsen (2017a) *Bivirkninger ved HPV-vaccinen*,
<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/bivirkninger/bivirkninger-ved-medicin/hpv-vaccination/bivirkninger-ved-hpv-vaccinen> [27.05.2017]
- Nobel Media (2008) *Harald zur Hausen - Facts*,
https://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2008/hausen-facts.html
[21.05.2017]
- Politiken (2008a) *Piger får vaccine mod kræft*, 2. marts 2008, sektion 1 pp. 1
- Politiken (2008b) *Forsinket kræftvaccine kan koste 100 piger livet*, 9. januar 2008, sektion 1 pp. 1
- Politiken (2011a) *Vaccine til piger hjælper drenge*, 1. februar 2011, sektion 1 pp. 4
- Politiken (2011b) *Kvinder dropper vaccine*, 16. februar 2011, sektion 1 pp. 4
- Politiken (2012) *Kvinder strømmer til fitnesscentre og Matas for at blive HPV-vaccineret*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/sygdom/art5426875/Kvinder-str%C3%B8mmer-til-fitnesscentre-og-Matas-for-at-blive-HPV-vaccineret> [25.05.2017]
- Politiken (2013a) *Frustrerede forældre: HPV-vaccine har gjort vores datters liv til et helvede*,
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art5466667/Frustrerede-for%C3%A6ldre-HPV-vaccine-har-gjort-vores-datters-liv-til-et-helvede>, [25.05.2017]
- Politiken (2013b) *HPV-vacciner giver meget få, men alvorlige skader*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/sygdom/art5470482/HPV-vacciner-giver-meget-f%C3%A5-men-alvorlige-skader> [25.05.2017]

- Politiken (2013c) *Forening: Flere oplever bivirkninger efter HPV-vaccine*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/sygdom/art5469665/Forening-Flere-oplever-bivirkninger-efter-HPV-vaccine>[25.05.2017]
- Politiken (2013d) *Internationale eksperter: Danmark oversælger fordelene ved HPV-vaccine*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art5464197/Internationale-eksperter-Danmark-overs%C3%A6lger-fordelene-ved-HPV-vaccine> [25.05.2017]
- Politiken (2015a) *Sundhedsstyrelsen: HPV-vaccine er fortsat sikker*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art5576351/Sundhedsstyrelsen-HPV-vaccine-er-fortsat-sikker> [25.05.2017]
- Politiken (2015b) *Politiken er nomineret til Cavling-prisen,*
<http://politiken.dk/kultur/medier/art5602820/Politiken-er-nomineret-til-Cavling-prisen>, [24.05.2017]
- Politiken (2015c) *Lægerne skændes, så det brager, om HPV-pigerne.* Politiken 1. juli 2015: Sektion 1 Side 5
- Politiken (2015d) *Færre HPV-vacciner koster flere kvinder livet,*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art5602742/Færre-HPV-vacciner-koster-flere-kvinder-livet> [28.05.2017]
- Politiken (2015e) *EU frikender HPV-vaccine for alvorlige bivirkninger,* Politken 6. november 2015, sektion 1 side 3
- Politken (2016a) *HPV-piger var oftere syge allerede inden vaccinen,*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/sygdom/art5620392/HPV-piger-var-oftere-syge-allerede-inden-vaccinen>, [27.05.2017]
- Politiken (2016b) *Medieomtale får skyld for fald i HPV-vaccinationer,*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/sygdom/art5607267/Medieomtale-f%C3%A5r-skyld-for-fald-i-HPV-vaccinationer> [27.05.2017]
- Politiken (2017a) *TV 2-udsendelse om hpv-vaccine er direkte kvalmende,*
<http://politiken.dk/debat/debatindlaeg/art5964596/TV-2-udsendelse-om-hpv-vaccine-er-direkte-kvalmende> [27.08.2017]
- Politiken (2017b) *Pseudovidenskab spredes i høj grad på sociale medier,*
<http://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art5840103/Pseudovidenskab-spre-des-i-h%C3%B8j-grad-p%C3%A5-sociale-medier>, [27.05.2017]

- Pro.medicin (2015) *Ny HPV-vaccine i børnevaccinationsprogrammet*, <http://pro.medicin.dk/Generelt/Nyheder/303>, [27.05.2017]
- Statens Serum Institut (2007) *EPI-nyt vol. 34 - Spørgsmål og svar om HPV-vaccination*, Statens Serum Institut, København
- Statens Serum Institut (2013) *HPV-vaccination - tilslutning 2012* <http://www.ssi.dk/Aktuelt/Nyhedsbreve/EPI-NYT/2013/Uge%2020%20-%202013.aspx> [28.05.2017]
- Statens Serum Institut (2016) *Humant papillomavirus (HPV) og livmoderhalskræft*, <http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Vaccination/Boernevaccination/Vaccinedagen%202016/HPV%20vaccination%20og%20livmoderhalskræft.ashx> [22.05.2017]
- Statens Serum Institut (2017a) *Andel vaccineret med Human papillomavirus-vaccine (HPV) 1, Fødselsår: 1993-2004, Køn: Kvinder*, <http://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Sygdomsovervaagning/VaccinationSurveillance.aspx?xaxis=Cohort&vaccination=5&sex=0&landsdel=100&show=&datatype=Vaccination&extendedfilters=True#HeaderText> [27.05.2017]
- Statens Serum Institut (2017b) *Human papillomavirus-vaccine (HPV) færdigvaccineret, vaccinationstilslutning*, <http://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Sygdomsovervaagning/VaccinationSurveillance.aspx?xaxis=Cohort&vaccination=6&sex=0&landsdel=100&show=&datatype=Vaccination&extendedfilters=True#HeaderText>, [27.05.2017]
- Sundhedsstyrelsen (2007) *Reduktion af risiko for livmoderhalskræft ved vaccination mod humant papillomavirus (HPV) - en medicinsk teknologivurdering*, Sundhedsstyrelsen, København <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2007/~media/38191187F19A446F8A0B7E41349D7A2C.ashx> [28.05.2017]
- Sundhedsstyrelsen (2008) *Liste over kampagner 2009*, <https://www.sst.dk/da/kampagner/~media/5B04B71001D44AD585EB8459367ABC10.ashx> [24.05.2017]
- Sundhedsstyrelsen (2015) *EMA vil klarlægge sikkerhedsprofilen ved HPV-vacciner yderligere*,

<https://www.sst.dk/da/nyheder/2015/ema-vil-klarlaegge-sikkerhedsprofilen-ved-hpv-vacciner-yderligere>, [27.05.2017]

- Sundhedsstyrelsen & Lægemiddelstyrelsen (2016) *HPV-vaccination beskytter mod livmoderhalskræft*, HPV-magasinet vol. 1, HPV-update & Dansk Handicap Forbund, pp. 5-6
- TV2 (2015) *De vaccinerede piger*, TV2, Odense
- TV2 Nyhederne (2015a) *Elitesportsudøvere bør vente med HPV-vaccinen*, 19 nyhederne 26. marts, Odense
- TV2 Nyhederne (2015b) *Hækkerup afviser at standse HPV-vaccine*, 22 nyhederne 5. maj, Odense
- TV2 Nyhederne (2015c) *Partier kalder på handling efter HPV-bivirkninger*, 22 nyhederne 26. marts, Odense
- TV2 Nyheder (2015d) *Nye HPV-centre har allerede ventelister*, 22 nyhederne 5. juni, Odense
- TV2 Nyheder (2017) *Fald af HPV-vacciner: dokumentaren spiller en rolle*, 19 Nyhederne 4 feb. 2017, Odense
- Ugeskrift for Læger (2009a) *Kendskab til humant papillomvirus-relateret sygdom blandt kvinder i almen praksis*, Ugeskrift for Læger 2009 vol. 14, København
- Ugeskrift for Læger (2009b) *Nyheder*, 24. august 2011, Ugeskrift for Læger, København
- Ugeskrift for Læger (2009c) *Humant papillomvirus-vaccination i Danmark*, 23. marts 2009, Ugeskrift for Læger, København
- Ugeskrift for Læger (2010) *Læger indberetter bivirkninger som aldrig før*, 29. marts 2010, Ugeskrift for Læger, København
- Ugeskrift for Læger (2011a) *Vaccination af drenge mod HPV - skal/ skal ikke?*, 24. januar 2011, sektion 1 pp. 29
- Ugeskrift for Læger (2011b) *Høj pris får unge til at fravælge HPV-vaccine*, 15. februar 2011, sektion 1 pp. 8
- Ugeskrift for Læger (2012) *Yderligere evidens for at HPV-vaccination kan forhindre cervixcancer*, 23. januar 2012, sektion 1 pp. 32