

BESLUT

2022-02-28 Dnr: 21/03975

SAKEN

Dox: Fästingkriget, SVT1, 2021-10-14, program om kronisk borreliä; fråga om opartiskhet och saklighet

BESLUT

Programmet fälls. Det strider mot kravet på opartiskhet.

FÖRELÄGGANDE

Sveriges Television AB ska på lämpligt sätt offentliggöra nämndens beslut.

PROGRAMMET

Programmet handlade om den finske dokumentärfilmaren NN som berättade om att han drabbats av kronisk borreliä efter ett fästingbett han fått när han arbetade i Kenya. I början av dokumentären visades följande text.

Det här är en personlig film av [NN] om hans kamp för att bota upplevda sjukdomssymtom som han tror sig ha fått efter ett fästingbett. Det finns inget vetenskapligt bevis för att kronisk borreliä existerar, och därmed inget bevis för att symtomen kan lindras med långa antibiotikakurer.

Dokumentären skildrade hur NN bekostade olika behandlingar, en i Tyskland och en i USA för att bli frisk. Det framgick att behandlingarna var ifrågasatta av den etablerade läkarvetenskapen och inte tillåtna i bland annat Finland. Behandlingen i Tyskland innebar bland annat att NN:s kroppstemperatur höjdes till 41,6 grader för att öka effekten av antibiotikan, en behandling som gav honom svåra biverkningar. Till en början fick behandlingen NN att känna sig bättre men efter en tid insjuknade han igen. Den behandling NN blev föreskriven av en amerikansk läkare innehöll så stora mängder antibiotika att hans urin färgades svart. Enligt NN:s tolkning var detta ett tecken på att bakterierna lämnade hans kropp. Behandlingen gjorde att han började känna sig bättre och NN lovprisade sin amerikanske läkare. Han kände att det äntligen var någon som tog hans sjukdomssymptom på allvar och som erbjöd honom hjälp.

NN träffade och intervjuade en kvinna från Italien, en från USA och en tonårspojke från Frankrike som alla påstod att de led av kronisk borrelia. Han träffade också läkare som erbjöd vård till patienter med kronisk borrelia och som haft patienter som blivit hjälpta av deras behandling. I två intervjuer träffade NN en finsk läkare som menade att kronisk borrelia inte kunnat bevisas och en fransk professor i bland annat infektionssjukdomar som ansåg att behandlingarna av kronisk borrelia var lurendrejeri och rena dumheter.

I programmet förekom det delvis animerade avsnitt där en speakerröst bland annat berättade om olika tester som görs för att avgöra om en patient har borrelia, bland annat en så kallad ELISA-analys. Dessa tester kunde dock inte upptäcka alla de 21 kända arterna av borreliabakterier som fanns utan endast spåra två till fyra arter. En patient kunde därmed vara smittad av borrelia trots ett negativt provsvar. Det påstods också att fästingar kunde sprida många andra bakterier, virus och parasiter och efter ett fästingbett blev borreliabakterier kvar i blodet som så kallade spiroketer. Det framkom att kronisk borrelia var en av de mest omtvistade diagnoserna inom nutida medicin. Världshälsoorganisationen (WHO) tillskrevs stor makt vad gäller möjligheterna till behandling av kronisk borrelia eftersom WHO ansvarar för den internationella klassifikationen av sjukdomar genom kodningssystemet ICD. I detta system har borrelia fyra koder medan exempelvis HIV har 1000. Ju fler ICD-koder en sjukdom har desto lättare är det för patienter att få korrekt diagnos och behandling av sin läkare. NN försökte flera gånger under programmet komma i kontakt med WHO för en ansvarsutkrävande intervju eftersom organisationens riktlinjer enligt honom innebar att 100 miljoner patienter nekades vård.

En finsk forskare medverkade och berättade om ett borreliatest som hon hade utvecklat. Testet som forskaren tagit fram användes bland annat i Tyskland där NN genomgått sin första behandling. Forskaren berättade att vetenskapliga studier upptäckt att borreliabakterien kunde ändra form. Från att se ut som en korkskruv till en form av en boll, en så kallad cysta. Den kunde enligt forskaren också bilda en koloni av mikroorganismer, en så kallad biofilm. Biofilm kunde vara förklaringen till varför borrelia sällan finns i blodet hos sjuka och varför borrelia är så motståndskraftigt mot antibiotikabehandling.

Programmet avslutades med tre bildsatta meddelanden från patienterna som NN träffade i Italien, USA och Frankrike. Därefter visades följande bildtext.

Mellan 2011 och 2020 lade [NN] över 80 000 euro på mediciner och besök hos olika läkare för att bli frisk. För fyra år sedan upptäcktes 12 olika virus och bakterier i [NN:s] kropp. Under de senaste tre åren utrotade man tio av dem. Två återstår fortfarande. [NN] försökte kontakta WHO 55 gånger via mejl och han ringde 52 gånger. [NN] fick aldrig någon intervju från WHO. Till och med [patient från Frankrike] nekades att intervjua någon där.

ANMÄLNINGARNA

Anmälarna anför sammanfattningsvis följande.

Opartiskhet

WHO, sjukvårdsmyndigheter och den vanliga vården beskrivs som en konspiration mot borreliapatienter. Av 90 minuter ägnas så gott som ingenting åt den syn på saken som infektionsläkare i hela världen står bakom. En finsk infektionsläkare får 60 sekunder och en fransk professor får 75 sekunder, resten av filmen är ensidig propaganda för den ”alternativa” synen på ”kronisk borreliosa”.

Saklighet

I programmet utelämnades det att den finske forskare som uppfunnit det antikroppstest som gav NN hans diagnoser under inspelningen var under utredning för forskningsfusk rörande detta test. Hon fälldes senare och har fått lämna universitetet.

Enligt anmälarna förekom flera felaktiga faktapåståenden i de animerade ”vetenskapliga” avsnitten av filmen och anmälarna har mot bakgrund av det anført följande.

ELISA-testet fångar (när tillräckligt lång tid har gått) antikroppssvar mot de tre vanligaste sjukdomsorsakande borreliavarianterna. Flera svenska laboratorier använder dessutom metoden CLIA och inte ELISA.

En del fästingar bär på borreliosa, TBE-virus eller mer sällsynt andra mikrober, men alla fästingar bär inte på potentiella smittor och det är bara en liten del av de 21 borreliarter som kan orsaka sjukdomen borrelios.

De flesta fästingbett överför inte någon infektion och borreliainfektioner är för det mesta lokaliserade i enbart huden och sprids bara sällan till andra platser i kroppen. Många gånger läker borreliosa helt utan behandling, det vet läkarkåren eftersom äldre personer ofta har antikroppar trots att de inte märkt symtom på borreliosa.

Borreliabakterier är mycket känsliga för antibiotika i alla stadier. Infektionen är inte särskilt svår att behandla även om den funnits i årtal, vilket den ibland kan göra i huden. Däremot kan infektionen ha orsakat skada i infekterad vävnad (som hud, leder, nerver) som inte alltid läker till full funktion även om bakterien försvunnit. Det faktum att det kan bli kvarstående restskador skiljer inte den här från andra infektioner.

Den allmänt erkända forskningen inom detta fält talar inte för att cystformer eller biofilm (om de ens förekommer i patienter, till och med det är osäkert) ger problem vid behandling. Bakterien har inte utvecklat resistens och långa behandlingar är inte bättre än normallång behandling.

Det underlag som produktionsbolaget inkommit med baseras på ett medvetet urval av artiklar, inte på den sammanlagda vetenskapen om fästingburna infektioner.

Förra fullständiga versionen av ICD kom kår 1992 och den nya implementeras år 2022, självklart står inte värden och stampar på samma fläck i väntan på order från WHO. Exempelvis var det inte via ICD som kunskapen om covid-19 spreds över världen. Vården utvecklas kontinuerligt genom forskning och praktik, varpå nationella och internationella medicinska sammanslutningar försöker komma överens om gemensam nomenklatur, kriterier för olika diagnoser och vilka behandlingar som är att föredra. Sist kommer ICD som är ett mer statistiskt verktyg. Att det bara finns fem diagnoskoder för borrelios/Lyme hindrar förstås inte läkare att ställa diagnosen myokardit (hjärtmuskelinflammation) orsakad av borrelia (sällsynt i Europa, vanligare i USA) även om den inte har ett eget diagnosnummer utan får kodas som ”annat tillstånd på grund av borrelios”. HIV och dess komplikationer har 26 olika diagnoskoder, var siffran 1000 kommer från är obegripligt.

PROGRAMFÖRETAGETS YTTRANDE

Sveriges Television AB (SVT) anser att programmet överensstämmer med kraven på opartiskhet och saklighet och anför i huvudsak följande.

Bakgrund

Dokumentären var en internationell samproduktion. Huvudproducent är ett finskt produktionsbolag. NN är en erkänd filmare och har vunnit flera priser för tidigare dokumentärfilmer. Hans filmer är ofta mycket personliga och känsloladdade. När han i *Fästingkriget* vände blicken mot sig själv var det med samma perspektiv: Att skildra sitt eget och andras lidande med diffusa och svåra symtom som påverkar själva lusten att leva. När SVT tog beslut om att stötta filmen var det uttryckligen mot bakgrund av detta personliga grepp. *Fästingkriget* visades först i Finland på biografier i maj 2021, och togs där väl emot. NN bjöds i Finland in till olika tv-program och fick även berätta om den sjukdom han upplevde sig ha i flera tidningsartiklar.

Opertiskhet

SVT hade inför publiceringen av filmen tagit del av det som av ovan framgår, det vill säga ett i princip odelat positivt bemötande av en film som skildrade en människas lidande och desperata jakt på svar. SVT hade inför publiceringen även en löpande dialog med filmens producent, som bland annat försäkrade att han hade vetenskapligt stöd för allt som presenterades i grafik. När SVT lade in textinformationen i början av filmen var det för att förtydliga för tittarna att det i den etablerade vetenskapen saknas belägg för att sjukdomen existerar, även om det i filmen exempelvis framfördes teorier om hur sjukdomen beter sig på cellnivå. SVT:s bedömning var dock att det var möjligt att visa en film som beskrev en alternativmedicinsk diagnos samt kontroversiella botemedel som inte var

vetenskapligt erkända, om detta framgick för publiken med en tydlig presentation. SVT:s bedömning var att det genom skyltarna, i kombination med NN:s tydligt personliga berättande, framgick tydligt att skildringen skedde utifrån hans egna perspektiv och upplevelse och den tes han hade. Samtidigt förtydligades genom skylt två att denna tes inte var förankrad inom den etablerade vetenskapen. För den som ser filmen är det tydligt att NN och de andra som upplever sig ha drabbats lider oerhört. SVT bedömde att det fanns ett stort värde i att visa en film som skildrade dessa människor, oavsett vad vetenskapen säger om deras sjukdom.

Som framgår av ovan var dokumentärens utgångspunkt tydligt uttryckt.

Saklighet

Produktionsbolaget har inkommit med ett omfattande underlag med källor som svar på den detaljerade kritiken från en av anmälarna. Underlaget ligger till grund för produktionsbolagets bedömning av sakligheten i filmen. Produktionsbolaget menar sammanfattningsvis att de påståenden som gjordes i de animerade delarna av filmen var korrekta.

AKTUELLA BESTÄMMELSER

SVT ska utöva sändningsrätten opartiskt och sakligt samt med beaktande av att en vidsträckt yttrande- och informationsfrihet ska råda i televisionen (13 § i sändningstillståndet).

Kravet på opartiskhet innebär enligt granskningsnämndens praxis bland annat att kontroversiella ämnen eller händelser inte får behandlas ensidigt, det vill säga så att endast en parts version eller synpunkter klart dominerar ett program eller inslag. Det är tillåtet att skildra ett ämne från en speciell utgångspunkt, men i så fall bör detta klart framgå av programmet eller programpresentationen.

Kraven på opartiskhet och saklighet tillämpas enligt nämndens praxis i princip fullt ut på programledare, reportrar och andra som genom sin ställning i ett program kan uppfattas som företrädare för programföretaget. Med hänsyn till den vidsträckta yttrandefriheten kan kraven ställas lägre i fråga om intervjuade, debattdeltagare och andra så kallade tillfälliga medverkande.

Kravet på saklighet innebär främst att uppgifter som är av betydelse för framställningen ska vara korrekta och att framställningen inte får vara vilseledande, till exempel genom att väsentliga uppgifter utelämnas.

Nämnden får besluta att ett programföretag som brutit mot villkor i sitt sändningstillstånd på lämpligt sätt ska offentliggöra nämndens beslut (17 kap. 10 § radio- och tv-lagen).

GRANSKNINGSNÄMNDENS BEDÖMNING

Granskningsnämnden konstaterar att utgångspunkten för programmet var att skildra NN:s personliga upplevelser av att bota upplevd kronisk borreliabakteri. Programmet inleddes med två skyltar med textinformation bland annat om att det inte finns vetenskapligt bevis för att kronisk borreliabakteri existerar. När det gäller de delar i programmet som skildrade NN och hans handlingar och upplevelser, är det nämndens uppfattning att den inledande textinformationen tydliggjorde dessa förhållanden för publiken. I programmet tog dock merparten av de läkare och forskare som medverkade i programmet ställning för att kronisk borreliabakteri finns. Det visades vidare bland annat delvis animerade avsnitt om upptäckten av borreliabakteri, hur borreliabakterien sprids i kroppen och diagnosticering av borreliabakteri. Uppgifterna i dessa avsnitt presenterades på ett sätt som enligt nämnden inte uppfattades som en del av NN:s personliga berättelse, utan snarare kunde uppfattas som vetenskapligt belagd fakta. Den inledande textinformationen kan inte anses i tillräcklig grad väga upp den ensidiga skildringen i de delvis animerade avsnitten. Även med beaktande av att programmet till stor del byggde på NN:s personliga upplevelser och att ett visst begränsat utrymme gavs till medverkande som företrädde den etablerade synen på borreliabakteri anser nämnden således att programmet strider mot kravet på opartiskhet. Eventuella brister i saklighet får tillskrivas den påtalade partiskheten.

Detta beslut har fattats av Ulrik von Essen, Ulrika Hansson (skiljaktig), Bo-Erik Gyberg, Gunnar Springfeldt, Erik Fichtelius och Sofia Olsson Olsén efter föredragning av David Claesson.

För granskningsnämnden

Ulrik von Essen

SKILJAKTIG MENING

Ledamoten Ulrika Hansson är skiljaktig och anser att programmet borde frias. Hon anser att bedömningen borde ha följande lydelse.

Granskningsnämnden konstaterar att utgångspunkten för programmet var att skildra NN:s personliga och känsloladdade upplevelser av diffusa och svåra symptom som påverkar lusten att leva samt hans jakt på botemedel. Nämnden konstaterar vidare att programmet inleddes med två skyltar med textinformation bland annat om att det inte finns vetenskapligt bevis för att kronisk borreliabakteri existerar. Mot denna bakgrund anser nämnden, som konstaterar att programmet visserligen var ensidigt utformat, att sändningen inte strider mot kraven på opartiskhet och saklighet.

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN:	ULRIK VON ESSEN
IDENTIFIKATIONSTYP:	Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID:	_08bc017a901f7dfb8bb228b734e6dbbd4f
DATUM & TID:	2022-02-28 06:26:09 +01:00



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2022-02-28 06:26:15 +01:00
Ref: 32097SE
www.comfact.se



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)