

Skriftlig innspill til forslag om midlertidige endringer i smittevernloven mv. (koronasertifikat) og samtykke til deltakelse i en beslutning i EØS-komiteen om innlemmelse av forordning (EU) om koronasertifikat i EØS-avtalen

Prop. 203 LS (2020-2021), Prop. 203 LS (2020-2021)

*Lillestrøm, 28. mai 2021*

## **Vaksinepass er illegitimt ut fra et menneskerettslig, samfunnsnytte- og medisinsk perspektiv.**

Vaksinepass vil være illegitimt, både ut fra et menneskerettslig perspektiv, - et utilitaristisk / samfunnsnytte-perspektiv og et medisinsk faglig perspektiv.

Vaksinepass vil dessuten bli et kostbart regime som ikke vil kunne fungere da de påståtte medisinske forutsetninger ikke er tilstede.

Det vil lede til et vaksinepress som vil medføre indirekte tvangsvaksinering (tvangsbehandling) med en ny uprøvet vaksineteknologi hvor det gripes inn i fundamentale livsprosesser hvor vi ikke aner noe om omfanget av bivirkningene.

Myndighetene har valgt å føre en svært risikovillig vaksinepolitikk ved å ikke avklare fundamentale advarsler fra vitenskapelig hold når det gjelder vaksinenes potensiale for masseskade.

Et koronapass basert på kunstige skapte skiller mellom de som er antatt "beskyttet" og de som angivelig ikke er det, vil føre til et todelt samfunn, og vil i praksis bli medføre innføring av tvangsvaksinering.

I tillegg blir dette et svært kostbart system som ikke vil ha noen effekt i å stoppe smittespredningen så lenge vaksinerte personer kan bli smittet og spre smitten videre til andre. Nylige data viser at det er et økende problem at fullvaksinerte personer blir syke.

Dr. Harvey Risch, professor i epidemiologi, MD, PhD ved [Yale University](#), angir at opp mot 60% av alle nye sykdomstilfeller av Covid-19 nå oppstår hos personer som allerede er fullvaksinerte.

Regjeringen vil nå etter krav fra EU innføre et vaksinepass med det formål at det skal bidra til å åpne samfunnet litt raskere uten å øke smittespredningen. Men vaksinene som ovenfor nevnt, viser seg å ikke ha de egenskapene mot Covid-19 som et slikt EU-krav baserer seg på.

Helse- og Omsorgsdepartementet forutsetter at vaksinene mot Covid-19 beskytter "godt" mot å bli smittet og smitte videre. (side 72 i Prop. 203 LS)  
Dette er en antagelse som ikke kan understøttes i studiene som har blitt utført på vaksinene eller av internasjonal ekspertise. **Det betyr at det medisinske smittevern faglige premisset for å innføre et vaksinepass ikke er til stede.**

Foreningen for Fritt Vaksinevalg har skrevet en omfattende artikkel som dokumenterer at det ikke foreligger noen faglig dokumentasjon på en slik antagelse. Her viser vi til uttalelser fra WHO, FDA, RKI, EMA som alle bekrefter at en slik smittehemmende effekt ikke kan dokumenteres : ["Vaksinene stopper ikke smittespredning"](#)

Verdens Helseorganisasjon - WHO:

*"We as WHO are saying at this stage we would not like to see the vaccination passport as a requirement for entry or exit because **we are not certain** at this stage that the **vaccine prevents transmission,**"*

Europeiske legemiddelverket - EMA:

***"there is currently no data to show that the vaccine would block transmission"***

**Folkehelseinstituttet:** *"Det er ikke dokumentasjon for at vaksinene beskytter mot å bli smittet. Det er også usikkert om vaksinen beskytter mot at den vaksinerte smitter videre."*

Det er også en av årsakene til at helsemyndigheter over hele verden fremdeles oppfordrer alle som er vaksinerte til å fortsette med å følge alle smittevernregler. Vel vitende om at vaksinene ikke beskytter gir myndighetene likevel, paradoksalt nok fullvaksinerte betydelilge opphevelser av smittevernrestiksjonene slik at den som er vaksinert ikke blir inngitt noen falsk trygghet i forhold til vaksinenes effekt og på den måten kan spre virus uten selv å være klar over det.

For å dokumentere en eventuell smittehemmende effekt kreves det flere industriuavhengige studier.og ikke bare ett enkeltstående studie der det foreligger full tilgjengelighet om alle forskningsdataene. Myndighetene bør ta initiativet til at slike studier blir utført.

Vurderinger fra ulikt faglig hold som ikke viser forståelse for og ikke tar hensyn til dette kunnskapsgrunnlaget, men bygger sin argumentasjon på og tar det for gitt at vaksiner er stort sett trygge og effektive, og at en som er vaksinert ikke kan bli syk eller spre smitte, vil naturlig nok ha et manglende og feilaktig fundament for sin argumentasjon, noe som kan lede til misvisende konklusjoner.

**Det er lovstridig å basere et kontrollsystem på parametre som ikke har faglig forankring, og som vil innebære at mange personer blir avskåret fra fundamentale menneskerettigheter ved å bli utestengt fra deler av samfunnet på et sviktende grunnlag.**

Fra høringsnotatet fra 05.05.2012 (spesifisere) side 17

*“Bestemmelsen stiller krav til at smitteverntiltaket skal ha en klar **medisinskfaglig begrunnelse**. Kravet innebærer at tiltaket må være basert på en **faglig vurdering bl.a. hvordan sykdommen smitter**. Som et minimum må tiltaket være egnet til å **forebygge spredning** av den aktuelle smittsomme sykdommen, og nødvendig av hensyn til smittevernet.”*

Slik kunnskapssituasjonen er pr mai 2021 vil det å ta vaksine hovedsakelig innebære at man muligens får et mildere sykdomsforløp. Men den vaksinerte kan bli smittet, bli syk og dermed overføre smitte til andre på lik linje med en uvaksinert person.

Man kan ikke se bort fra følgende fakta:

- vaksinene kan ikke bidra til å stoppe smittespredningen
- vaksinene må regnes som eksperimentelle
- ingen vet ennå hvor effektive vaksinene er

- ingen kan si noe om langtidseffektene av disse vaksinene
- ved neste mutasjon kan vaksinene være uten effekt
- PCR-testene praktiseres på en måte som gir uetterrettelige svar i flertallet av testene

## **Vaksinepass vil ikke kunne fungere i praksis.**

Det finnes ikke noe gyldig medisinsk-faglig grunnlag for å innføre et vaksinepass da dette beviselig ikke vil kunne fungere slik man ønsker. Dette av følgende årsaker:

### **- vaksinene kan ikke bidra til å stoppe smittespredningen**

Vaksinerte på lik linje med de uvaksinerte kan bli smittet, bli syke og spre smitten videre, og også være asymptomatiske smittespredere, dvs. uten å merke det selv. På denne måten vil de vaksinerte utgjøre en smitterisiko på lik linje med de uvaksinerte.

### **- vaksinene må regnes som eksperimentelle**

Vaksinene er ikke godkjent på vanlig måte, kun via nødgodkjenning og de endelige observasjonsstudiene vil først være avsluttet om ca 2 år. Det betyr at den kliniske uttestingen foregår her og nå via massevaksineringen av hele befolkningen.

De som vaksinerer seg nå, er i realiteten deltakere i et gigantisk medisinsk eksperiment uten at dette blir opplyst om i noen tilstrekkelig grad.

Man har allerede registrert en god del alvorlige bivirkninger, og man har ingen forutsetning for å vite noe om bivirkningene som kan oppstå på lang sikt.

### **- ingen vet ennå hvor effektive vaksinene er**

Vi har foreløpig lite informasjon på hva som er den egentlige beskyttende effekten av vaksinene. Helsemyndighetene oppgir at flere av vaksinene er over 90% effektive, men da oppgir man den relative effekten. Den faktiske effekten er kun noen få prosent.

Vaksinenes antatte effektivitet avtar over tid. Vaksineprodusentene mener de har belegg for en dokumentert effekt i 3 mnd. Noen nyere studier kan indikere at de som får effekt av vaksinen kan ha denne i 6 mnd. Her vil det trolig også være store individuelle forskjeller. Når kan man fastsette at den antatte beskyttelseeffekten ikke lenger er tilstede?

**- ingen kan si noe om langtidseffektene av disse vaksinene**

Vi har foreløpig ingen data som kan si noe om hvilke biologiske effekter vaksinene kan ha over flere måneder til mange år. Vaksiner basert på denne vaksineteknologien har aldri vært benyttet på mennesker i noen større skala som i massevaksineringskampanjer.

**- ved neste mutasjon kan vaksinene være uten effekt**

Det vil kunne dukke opp fortløpende nye mutasjoner av viruset, disse vil også kunne bli så forskjellig fra det vaksinene skal beskytte mot, at vaksinene vil miste sin angitte effekt. Når og hvordan kan man da vite at vaksinene som vaksinepasset krever fortsatt har noen effekt?

**- PCR-testene praktiseres på en måte som gir uetterrettelige svar i flertallet av testene**

Det er store grupper som faller utenfor kravet om å ha et vaksinepass, barn og ungdommer, de som av medisinske årsaker ikke kan ta vaksine, gravide og de som må få innvilget unntak av hovedsakelige medisinske årsaker. Hvordan skal slike unntak forvaltes?

Hva med de som er immune fordi de har gjennomgått sykdommen, men klarer ikke å dokumentere det? eller fordi det har gått mer enn 180 dager siden gjennomgått sykdom? Hva med de som av ulike årsaker ikke ønsker å bli vaksinert og har problemer med å ta testene? Hvordan vil hele infrastrukturen i forhold til stadig testing bli lagt opp på landsbasis og hva vil dette koste? Mange grupper i samfunnet vil ha store problemer med å greie å få gjennomført hyppige krav om testing. Det er heller ikke avklart hva hyppig testing kan ha av negative medisinske virkninger.

## **Et stort vaksinepress**

Et vaksinepass vil legge et sterkt press på hele befolkningen om å la seg vaksinere, spesielt fordi det er tenkt at de som er vaksinerte skal få privilegier og det å ikke ta vaksinen vil innebære et omstendelig testregime som mange ikke vil orke å forholde seg til å lengre sikt. Siden alternativet til vaksinering blir vanskelig å forholde seg til, betyr det at man i praksis innfører indirekte tvangsvaksinering i Norge for Covid-vaksinene.

De som er unge vil høyst sannsynlig ikke ha noen egennytte av å ta vaksiner mot Covid-19, men derimot risikere å kunne få alvorlige bivirkninger.

Det at man utsetter befolkningen for et press for å ta vaksinen strider mot de etiske prinsippene i pasientloven der alle som skal innta et legemiddel skal få et informert samtykke uten overtalelser eller press.

**Selv med departementets egen argumentasjon vil innføringen av et vaksinepass fremstå som lite egnet:**

***Så snart man når et visst nivå med vaksinerings, vil ikke tiltaket lengre være egnet til å ivareta formålet, som er å beskytte personer mot død og alvorlig sykdom. Det vil heller ikke ha hjemmel i Smittevernloven. Med det vaksineringsstempoet vi har i Norge nå, vil dette tidspunktet inntreffe innen noen måneder. Da vil vi ha et dyrt system, som på den ene siden ikke har noen funksjon, og på den andre siden medfører massiv registrering og spredning av sensitive personopplysninger, med en overhengende fare for utvidet bruk med nye kontrollfunksjoner.***

Vi ser på innføringen av et vaksinepass som en mulig inngang til et totalitært samfunn, hvor det er staten i samarbeid med multinasjonale konserner får beslutningsmakt over over våre legemer og gis mulighet til å overvåke nitidig den enkelte og vil kunne være innledningen til at de grunnleggende friheter og menneskerettigheter kan fratatt oss for all tid.

**Vi mener det er svært alvorlig når våre myndigheter og politikere vil innføre ny lovgivning som fratrar individet grunnleggende rettigheter, uten å ha klargjort alle disse usikre momentene og ikke viser vilje til å forholde seg til det manglende medisinske faktagrunnlaget.**

Vi må si nei til innføringen av et vaksinepass fordi det store flertallet av befolkningen ikke vil leve i et samfunn der man skal måtte dokumentere hvem man er og hva slags vaksiner man har tatt til enhver tid.

Med vennlig hilsen

Faggruppen i Foreningen for Fritt Vaksinevalg