

Høringssvar

Høring - forlengelse av midlertidige forskriftshjemler i smittevernloven og helseberedskapsloven for håndtering av koronapandemien

Jeg sier NEI til forlengelse av de "midlertidige" bestemmelsene i smittevernloven og helseberedskapsloven, som er foreslått å forlenges til 1. juli 2023.

Hvorfor sier jeg nei til forslaget:

Vi vil alltid ha behov for beredskap. Det sørger allerede de tidligere bestemmelsene i smittevernloven og beredskapsloven for. Det er ikke noe faktisk behov for å forlenge de midlertidige bestemmelsene til 1. juli 2023.

26. januar 2022: "Risikorapport fra FHI: Jo lenger tiltak beholdes, jo lenger varer epidemien".

Men de spådde jo også at 12-13.000 må på sykehus pga. C19, noe som viste seg å ikke stemme. Hadde norske myndigheter sett til Sør-Afrika der Omikron startet hadde de hatt en bedre "fasit".

S-A meldte i desember -21 at de ikke har sendt en eneste til sykehus pga. Omikron, ikke en gang eldre med underliggende sykdommer.

Man kan undres hvorfor det er såpass mange innlagt her i Norge pga. "C19". Det har jo også vært en betydelig epidemi av RS-virus i Norge i høst/vinter. Dette var sannsynligvis hovedårsaken til at Norge "stengte ned" igjen 15. desember 2021 og dermed saboterte folks planer for julefeiring og sosialt samvær. Igjen.

Inngripende tiltak:

- Symptom: Inngripende tiltak.
- Diagnose: Politisk svikt.

Mars 2020: "Høie sier tiltakene innføres i solidaritet med dem som er i risikogruppen og de tusener i helsetjenesten som kommer til å stå i en veldig krevende situasjon over tid."

Men hvorfor "knelte" helsesektoren flere ganger under denne epidemien?

Svaret er enkelt: Politikk, og det faktum at myndighetene gradvis har nedbemannet og tatt bort antallet intensivplasser.

I 2014: i Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa ble det anbefalt å øke intensivkapasiteten til minimum 1.400 plasser, helst 2.800.

- I mars 2020 var antallet 289.
- I desember 2021 var det 278.
- Tallet går suksessivt nedover.

Likevel "kneler" altså ikke helsevesenet nå som det er 555 innlagte pga. C19, så det meste synes å være politisk betinget. Dersom sykehusene lett klarer 555 innlagte pga. C19 nå, burde det ikke ha vært et veldig stort problem tidligere under epidemien heller.

Tiltaksbyrden har blitt lagt på befolkningen ene og alene, da myndighetene ikke har klart å styrke helsevesenet i det hele tatt.

I tillegg har de aldri tatt i bruk "beredskapen", noe som ville økt kapasiteten betraktelig - og samtidig eliminert behovet for nedstengning av det norske samfunnet.

Hvorfor?

Bevisst feilinformasjon - manglende tillit:

Tillit oppnår man ikke med å ha 60 års hemmelighold rundt koronahåndteringen.

Regjeringens koronavurderinger om barn og unge bør gjøres offentlig tilgjengelig, mener det statlige organet Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM).

Det er ikke gjort.

Over 900 forskrifter under epidemien.

Mangelfulle begrunnelser for smitteverntiltak som griper inn i livene våre kan svekke tilliten til styresmaktene, sier professor i februar 2022.

"Omfattende hemmelighold setter tilliten til regjeringens koronakommisjon på spill, mener jussprofessor." (sept. 2020)

"Tillit er en forutsetning for å bli hørt og tatt på alvor. Tillit må opparbeides før krisen inntreffer ..."

I stedet for å framlegge saklige faktaopplysninger har myndighetene gjort sitt beste for å skremme folk, forvirre de og lage et polarisert samfunn der det er helt greit å hetse og hate hverandre ut fra vaksinasjonsstatus.

"Meget dødelig virus" sa myndighetene. Dødeligheten i Norge ang C19 er jo på svimlende 0,03 prosent så det oppfyller neppe kriteriene for å bli kalt et "meget dødelig virus".

Immunitet:

Naturlig immunitet? Alle oppnår selvfølgelig immunitet etter gjennomgått C19 (det gjelder alle virus).

Noen få kan smittes igjen etter at viruset har mutert og forandret seg såpass at vedkommende ikke har nok immunitet mot akkurat den varianten, men de løper ikke risiko for alvorlig C19-sykdom da de reinfekteres.

Dessuten så er det vel først og fremst de såkalte fullvaksinerte som blir smittet igjen og igjen.

"Trygge og effektive vaksiner":

Nei, dessverre. På tross av at myndighetene gjentatte ganger har sagt at disse vaksinene er "trygge og effektive" ser man jo på antallet innmeldte mistenkte bivirkninger og ikke minst sykehusinnleggelser pga. vaksineskader, i tillegg til annen dokumentasjon, at de er langt fra trygge.

Vi har ingen trygge og effektive vaksiner mot koronavirus. De som er på markedet nå er ikke ferdig utprøvd og de har langt fra full godkjenning. Pfizers studie (C4591001) som ligger til grunn for "betinget godkjenning" løper til desember 2023 og Modernas til oktober 2023.

Dette er ny teknologi som ikke var utprøvd på mennesker i særlig stor grad før massevaksinering startet og når de i tillegg gir en meget lav eller ikke-eksisterende beskyttelse mot sykdommen de er ment å beskytte oss mot, så burde det aldri vært igangsatt massevaksinering!

Vil også legge til at f.eks. Pfizer har utallige dommer bak seg (og sannsynligvis foran seg) der de blant annet er dømt for helsesvindel og bedrag.

En av dommene fikk de i 2009. Den gang ble det kalt "Verdens største helsesvindel".

De ble dømt til å betale \$ 2,3 milliarder i bot. Dette tilsvarer 20,6 milliarder kroner i dagens kurs.

Hva er informert samtykke?

Informert samtykke er et samtykke avgitt etter at pasienten har fått tilstrekkelig informasjon om den helsehjelp som tilbys, eller i dette tilfellet at man har fått all tilgjengelig informasjon om disse såkalte vaksinene.

Det har ikke befolkningen fått fra myndighetene.

Januar 2022: Erna Solberg vil presse frem debatt om uvaksinerte. «Skal vi ta mer hensyn til de uvaksinerte enn til at det store flertallet skal kunne få leve normalt?»

Absolutt ikke. De fleste av de uvaksinerte har bra immunforsvar og trenger ikke "å bli beskyttet".

Naturlig immunforsvar. Dette har det vært lite eller ingen fokus på under denne epidemien.

Nedstenging:

Det er gjentatte ganger sagt i media at nedstenging ikke har noen positiv effekt på smittespredning, og det er gjentatte ganger bevist gjennom undersøkelser.

Det så vi i land som Spania. De hadde full nedstenging i tre måneder våren 2020 med politi i gatene som sørget for at folk holdt seg hjemme. Smittetallene har aldri vært så høye som under den perioden, unntatt muligens nå framover med den relativt ufarlige omikron-varianten.

Myndighetene har til stadighet rapportert at det er "de uvaksinerte" som blir syke og dør av C19, og at det derfor er veldig viktig at disse tar koronavaksine - helst skal de presses til det enten fra myndigheter, arbeidsgiver eller øvrige befolkning.

Nå viser jo all statistikk at det er de med 2-3 C19-vaksiner som blir syke. Gjerne igjen og igjen. Det kan jo se ut til at deres immunforsvar har blitt svekket etter at de har latt seg injisere med disse genmodifiserende mRNA-"vaksinene".

En ny studie fra Sverige viser at mRNA-vaksine integrerer seg i vårt DNA. Dette betyr at en dose Pfizer-vaksine permanent endrer DNA til berørte celler.

I løpet av de to årene denne epidemien har pågått har det vært relativt lite fokus på fysisk og psykisk helse - heller tvert imot. Hvorfor?

Er ikke en viktig del av deres jobb å ivareta befolkningens helhetlige helse?

Myndighetene har med hjelp av media kjørt en stygg, fryktskapende og helseskadelig kampanje mot befolkningen med massiv rapportering av "smittetilfeller" (noe som i seg egentlig ikke er viktig), i tillegg til at restriksjoner har gått opp og ned nærmest som en jojo.

Dette ser vi jo i de fleste andre land også, derfor utgår vi fra at dere følger samme manus.

Man kan jo bare undre seg over hva formålet med slik taktikk er.

Vi tror at det er for å gjøre befolkningen redd, usikker og mer medgjørlig, slik at de vil lystre ethvert lite vink fra myndighetene - ikke minst når det kommer til villighet til å ta koronavaksiner.

"Du må ta vaksine for å beskytte de syke og de utsatte", sies det, noe som er feil. En vanlig vaksine beskytter kun den vaksinerte. Disse koronavaksinene vi har nå, gjør ikke det en gang, så hva er formålet med å fortsatt drive dette framover?

Disse injeksjonene gjør ikke mottakeren immun.

Forebyggende og behandling:

Myndighetene har ikke tatt til orde for, eller informert befolkningen om, forebyggende behandling.

Ei heller har Covid-syke fått særlig medikamentell behandling som har hjulpet de å bli fortære frisk av Covid eller som forebyggende for "*Long Covid*".

Dette til tross for at relativt mange uavhengige forskningsrapporter viser at det blant annet hjelper med tilskudd av vitamin D, behandling med antivirale midler, som Fabi-Flu, Scatol osv.

Hvor mange hadde ikke blitt spart for *Long Covid* og diverse andre plager, i tillegg til dødsfall, hvis informasjon og resepter på disse hadde blitt gitt fra et tidlig stadium i denne epidemien?

Vi synes det er på høy tid at regjeringen og myndighetene forøvrig tar sitt ansvar ovenfor befolkningen. Glem ikke at dere politikere er her for folket og ikke for legemiddelindustrien eller andre eksterne aktører.

Dere har sviktet befolkningen de to siste årene.

Smittevernlovens § 1-5 sier: «Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering»

I dag er det ikke gitt bestemmelser om isolasjon, smittekarantene eller innreisekarantene. I høringsnotatet står det følgende om dette:

«Det er imidlertid større sannsynlighet for at det vil være behov for å ha særlige regler om isolasjon og smittekarantene etter 1. juli 2022 enn det er for å stille krav om hvor og hvordan innreisekarantene, herunder karantenehotell, skal bli gjeninnført.

Disse kriteriene kommer ikke til å kunne innfris under resten av denne epidemien»

Hvorfor tenker dere at det er større sannsynlighet for at det vil være behov for å ha særlige regler om isolasjon og smittekarantene etter 1. juli 2022?

Nåværende regler sier at man skal holde seg hjemme i (minst) 4 dager. Med tanke på at eventuelle fremtidige varianter av C19 vil forårsake mindre alvorlig sykdom høres det ut som at dette forslaget er helt bak mål og at dere ikke har folkehelse i tankene.

Videre står det: «§ 4-3 andre og tredje ledd skal lyde: Når sykdommen C19 regnes som en allmennfarlig smittsom sykdom, jf. § 1-4, kan Kongen for å forebygge eller motvirke overføring av C19 gi forskrift om hvor og hvordan personer som reiser inn til Norge, skal gjennomføre karantene. Kongen kan også gi forskrift om egenandel for personer i karantene eller deres arbeids- eller oppdragsgiver til dekning av kostnader ved karanteneopphold. Kongen kan gi forskrift om saksbehandlingsregler for vedtak gitt i medhold av forskrift etter andre ledd. Det kan her gjøres unntak fra forvaltningsloven kapittel IV, V og VI.»

Hvorfor skal vi ha slike regler i det hele tatt under en epidemi? Spesielt når kriteriene ikke kommer til å oppfylles for å ta de i bruk? Og hvorfor skal det ses bort fra forvaltningsloven kapittel IV, V og VI?

Forvaltningsloven inneholder regler om hvordan offentlige myndigheter skal behandle saker. Disse reglene kalles saksbehandlingsregler. Dette er viktige regler, fordi de gjelder den enkeltes rett til å få behandlet sine saker av offentlige myndigheter på en forsvarlig og riktig måte.

Kort sagt handler det om at dere ønsker å ta bort muligheten for enkeltpersoner å kunne klage på vedtak osv. dere fatter, og vi vil dermed heller ikke ha noen ankemulighet.

Videre skriver FHI i sin konklusjon:

«Hjemmelen i § 4-3 andre og tredje ledd kan videreføres, gjerne i litt endret form.

Terskelen for å benytte hjemmelen ved en ny variant av SARS-CoV-2 bør være svært høy og skje bare etter en kritisk smittevernaglig vurdering. Henvisningen til allmennfarlig smittsom sykdom kan tas ut.»

«Helsedirektoratet er enige med FHI i at det kan være noen fordeler med å endre utformingen av bestemmelsen slik at hjemmelen i § 4-3 ikke forutsetter at C19 er definert som en allmennfarlig smittsom sykdom.»

Henvisningen til allmennfarlig smittsom sykdom kan tas ut?

Hvorfor? Slik at dere kan bruke disse lovene som det passer deres agenda uten at det er avhengig av hvor mye eller lite "allmennfarlig" C19 er?

Angående karantenehotell:

«Hjemmelen i § 4-3 andre og tredje ledd kan videreføres, gjerne i litt endret form»

Altså, siden når trenger vi smittehotell under en epidemi?

Hva med å ha tillit til befolkningens egen vurderingsevne til å begrense smittespredning? Vi har faktisk hatt to års trening i smittebegrensning.

Et virus' naturlige livssyklus er som regel sånn at jo flere ganger det muterer, jo mindre alvorlig sykdom gir det, selv om det ofte blir mer smittomt. Så også med koronaviruset.

Sverige vil ikke lenger regne korona som samfunnsfarlig sykdom og ønsker å oppheve pandemiloven i landet ettersom de mener at epidemien er over i løpet av våren. Det samme burde Norge gjøre - permanent (i hvert fall angående denne C19-epidemien).

Sykehusinnleggelser (med koronavirus som hoveddiagnose):

Vi ønsker å begynne med å minne om at myndighetenes rapportering av C19-tilfeller og dødsfall har vært meget feilaktige under denne epidemien. De har rapportert om store mengder C19-pasienter på sykehusene, men sannheten er at omtrent halvparten av disse kun har testet positivt for C19 mens de har ligget på sykehus for andre diagnoser. Mange av disse utviklet aldri symptomer på Covid.

Likevel var det viktig for myndighetene å rapportere disse tallene.

Hvorfor er det viktig å lure befolkningen med bevisst feilinformasjon?

- I Mars 2020: 423 - inngripende tiltak. Angivelig i "to uker" for å "flate ut kurven".
- 5. Mars 2021: 111 - noe som resulterte i ny nedstengning av samfunnet.
- 5. Mars 2022: 555 - ingen tiltak. Ikke snakk om nedstengning.

I FHIs uke rapport for uke 8/22 kan vi lese at 73 prosent av de innlagte har fått to eller tre koronavaksiner og 24 prosent er uvaksinert. De har ikke data for resterende 3 prosent, men vi kan utgå fra at disse har fått minst en dose ettersom disse ikke er nevnt i avsnittet. Dermed utgjør de vaksinerte 76 prosent. Dette tilsvarer i overkant prosentandelen av de vaksinerte, altså er de overrepresentert i sykehusstatistikken.

Rapporterte sykehusinnleggelser pga. koronavirus har vært jevnt økende hele høsten og vinteren, på tross av stor vaksinedekning. I skrivende stund er 83 prosent av de C19-innlagte vaksinerte. Altså overrepresentert i sykehusstatistikken.

November 2021 sa Espen R. Nakstad: "Mange har nok overvurdert vaksinens effekt mot smitte".

Det er meget tydelig i tall og statistikker at disse koronavaksinene ikke fortjener å bli kalt vaksiner, da de gjør relativt lite for å beskytte den "vaksinerte" delen av befolkningen. Koronasmitten er åpenbart ikke noen stor trussel lenger, selv om enkelte fremdeles blir innlagt på sykehus for det. Det er jo naturlig i enhver epidemi.

Vil minne om influensaepidemiens toppår 2017/18 med totalt ca. 7.600 innlagte pasienter i influensasæsonen.

Altså et betydelig antall flere enn det har vært innlagt med C19 som hoveddiagnose.

Det vil si at såfremt det ikke utvikles en vaksine som faktisk virker som en vaksine bør gjøre, så bør:

1. Massevaksinering stanses umiddelbart.
2. Myndighetene aldri innføre lover og regler med krav til koronavaksinering for at folk skal kunne delta i jobb, samfunn, sosiale tilstelninger (dvs. "frivillig tvang" til vaksinering for å få delta i samfunnet).

Kort beskrivelse av hva en vaksine er:

"Vaksine er et preparat som brukes til å stimulere immunapparatet slik at den som vaksineres, blir immun uten å gjennomgå sykdom." (SNL)

Med tanke på at bl.a. Pfizers Comirnaty-vaksine har en nesten uendelig liste med bivirkninger (ref. Pfizers "5.3.6 Postmarketing experience" fra april 2021 og deres pågående kliniske studie C4591001) bør norske helsemyndigheter ta Comirnaty ut av sitt vaksineprogram med øyeblikkelig virkning. Den "Gir et rystende bilde: 1200 dødsfall på 90 dager og genetiske skader". NB! Dette gjelder kun en liten gruppe testpersoner som var 44.000 de to første måneder, før de ble mer enn halvert etter det.

Aldri før har det vært registrert så mange meldinger om bivirkninger av noe annet legemiddel. Med disse koronavaksinene er det meldt inn flere mistenkte bivirkninger på litt over ett år enn det er meldt inn bivirkninger av alle legemidler i historien.

Og enda vet vi ikke langtidsbivirkninger av de.

Dette er forøvrig den aller første vaksinen Moderna har på markedet.

Meldte mistenkte bivirkninger pr 1. mars 2022 - SLV:

- 57.858 innmeldte - hvorav kun halvparten er ferdig behandlet.
- 5.413 av de som er behandlet anses som alvorlige bivirkninger.
- 265 dødsfall er innmeldt.

Med tanke på at det statistisk er færre enn 5-10 prosent av alle bivirkninger som blir meldt inn, blir disse tallene store. Vår erfaring er at villigheten fra leger osv. til å melde inn bivirkninger etter koronavaksine er mye lavere enn 5 prosent. Dette til tross for at koronavaksiner står på "svart trekant-liste", og terskelen for å melde bivirkninger skal være lav.

Sammenligner man da med antallet rapporterte dødsfall etter C19 som er 1664 (noe som gir en dødelighet på 0,03%), så blir nok dette tallet mindre enn de som er rapportert død etter koronavaksine.

I tillegg:

Det er innmeldt og behandlet ca. 30 meldinger om bivirkninger fra barn 0-11 år som selv er uvaksinert, hvorav en del av disse er ansett som alvorlige. Disse alvorlige meldingene gjelder først og fremst spedbarn/diebarn.

Hvor mange meldinger om vaksinebivirkninger/skader totalt det er kommet inn fra uvaksinerte, sier ikke rapporten fra SLV noe om.

«Dersom en fullvaksinert person blir alvorlig eller kritisk syk av C19 regnes dette som en mulig vaksinesvikt og skal meldes som mistenkt bivirkning».

Hvor ofte er dette blitt gjort?

Her er bare ett eksempel:

«Av 46 døde med C19-smitte i uke 52 var samtlige fullvaksinerte».

«455 fullvaksinerte/delvaksinerte døde med C19-smitte i 2021» dette ifølge FHIs rapporter.

Befolkningen i det ganske land har sittet hjemme. Alene. Fordi myndighetene har skremt vettet av folk og innført meget inngripende restriksjoner over lang tid. Restriksjoner som tydeligvis var unødvendige ettersom smitte- og sykehussituasjonen er verre nå, men nå er vi uten restriksjoner. Akkurat som det burde vært helt siden mars i 2020.

Avslutningsvis har vi et spørsmål angående det totale antall koronavaksiner som er planlagt for befolkningen:

I Sverige uttalte vaksinekoordinator Richard Bergström på TV (rikskanalen SVT) at det er planlagt 50 til 70 koronavaksiner i løpet av livet for det svenske folket.

Er det samme antall koronavaksiner planlagt for det norske folk? Dette er vanvidd.

Derfor sier vi NEI til forlengelse av de midlertidige bestemmelsene i smittevernloven og helseberedskapsloven, som er foreslått å forlenges til 1. juli 2023.