

Høringssvar – høring vedrørende forslag til endringer i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram – vaksinasjon mot covid-19

Det vises til høring vedrørende forslag om endringer i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram - vaksinasjon mot COVID 19.

Jeg registrerer dessverre at man nok en gang har valgt å gjennomføre en hastehøring knyttet til regjeringens håndtering av COVID 19. Dette er høyst beklagelig da den korte fristen, kombinert med lite publisitet, gir lite rom for å gi gode høringssvar. De korte tidsfristene gir rom for spekulasjoner om hvorvidt nettopp det å gi lite rom for offentlig debatt og anledning til høringssvar er intensjonen med denne praksisen. Det temaet skal jeg ikke begi meg lenger inn på her, men den korte tidsfristen har likevel de uheldige konsekvensene som det vises til. Da jeg først hørte om høringen for noen timer siden blir det fra min side et kort og konsist svar uten at jeg begir meg noe særlig dypere i materien.

Som høringsnotatet flere ganger påpeker er ikke vaksiner en allmennlegeoppgave. Det er derfor foruroligende når departementet finner det for godt å gå til det skrittet å pålegge fastlegene å bidra til denne vaksineringen. Det kan spekuleres i hvorfor man ser seg nødt til dette. Er det mistanke om at en del av legene vil motsette seg å delta i dette vaksinasjonsprogrammet? Et naturlig oppfølgingsspørsmål blir da hvorfor noen ikke skulle ønske å være delaktig i utrulling av dette vaksinasjonsprogrammet. Det kan nok være mange individuelle grunner til at leger eventuelt ikke skulle ønske å delta. Her vil jeg trekke frem et lite utdrag fra den Hippokratiske eden: *"...avstå fra å skade eller gjøre urett. Jeg skal ikke gi noe dødelig legemiddel til noen eller gi råd om noe slikt"*.

Her må det presiseres at jeg ikke påstår at det finnes grunnlag for å si at dette er å regne som et dødelig legemiddel, men det er ingen tvil om at COVID vaksiner er høyst kontrolversielle. Aldri før har vaksiner blitt utviklet så raskt, det blir de første COVID vaksiner som utvikles og på toppen av det hele er det første gang at mRNA vaksiner tas i bruk. Den særdeles korte testperioden kan, tross forsikringer fra produsenter, media, politikere og byråkrater, på ingen måte sies å være betryggende og spesielt ikke når ny og tidligere uprøvd teknologi tas i bruk. Det kan bare konstanteres at vi ikke har noe grunnlag for å si noe om langtidsvirkningene samt at dette er et stort eksperiment som er planlagt gjennomført på størstedelen av befolkningen.

At hukommelsen er heller dårlig både i befolkningen generelt, i media og forvaltninger synes dessverre klart, men noen av oss har fortsatt god nok hukommelse til å huske 10-11 år tilbake i tid. Den gangen ble vi også fortalt at vi stod overfor et dødelig virus og fra offentlig hold ble det anbefalt at hele befolkningen skulle vaksinere seg. Pandemrix ble selvsagt presentert som helt trygg. Når det i etterkant viste seg å være feil fremstod man selvsagt fra offentlig hold sjokkert over bivirkningene vaksinen gav, men for noen av oss var dette på ingen måte et sjokk. Pandemivaksiner har ingen god historie og en sunn skepsis burde derfor være en selvfølge. Sammenlignet med COVID vaksiner som nå er planlagt distribuert fremstår Pandemrix nærmest som et rutinemessig og relativt trygt produkt.

Med et slikt bakteppe kan jeg si at jeg, som utdannet helsepersonell, aldri ville hatt samvittighet til å være delaktig i dette vaksinasjonsprogrammet hvor vi enda ikke vet noe sikkert om effekten dette vil ha på mottakerne over tid. De som ønsker vaksinen skal selvsagt få den, men jeg har ikke samvittighet til å bli sittende igjen i visshet om at jeg har påført andre skade eller i verste fall død med et dårlig uttestet produkt. Man trenger på ingen måte være vaksinemotstander for å se med skepsis på produktet som nå er i ferd

med å bli hastegodkjent og med juridisk immunitet til produsenten som en klausul i en rekke land. Det er derfor helt urimelig å skulle kreve av leger, og annet helsepersonell, at de skal være delaktig i dette programmet. Dette er ikke snakk om en etablert praksis man vet man går til når man tar jobben. Her er det snakk om et hasteinnført, kontroversielt produkt som ikke er skikkelig uttestet med de konsekvensene det kan føre til. Dersom individet ikke skal ha mulighet til å reservere seg på samvittighetsgrunnlag i et slikt tilfelle så setter man, nok en gang, en farlig presedens.

I verdens mest konforme befolkning synes en ting å være sikkert; størstedelen av befolkningen vil uansett stå i kø for å la seg vaksinere og helsepersonell vil stå i kø for å bidra. Uavhengig av dette så er det nok et farlig steg i feil retning når staten i det hele tatt vurderer å pålegge yrkesutøvere i et land som påstår å være fritt, en plikt til å bidra til noe som erfaringsbasert vil påføre en del mennesker varige skader.

Avslutningsvis vil jeg minne om pasientrettighetsloven § 3-2 om rett til informasjon, samt helsepersonellovens § 10, som viser tilbake til pasientrettighetslovens § 3-2 og 3-4. Her vises det til pasientens rett til, og ergo helsepersonellets plikt til, å dele informasjon: *"Pasienten skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Pasienten skal også informeres om mulige risikoer og bivirkninger"*.

Egen erfaring tilsier at den nevnte informasjonsformidlingen i liten grad, eller ikke i det hele tatt, praktiseres. Det er derfor all grunn til å tro at med den effektiviteten det legges opp til i dette vaksinasjonsprogrammet vil informasjonen bli enda mer sparsommelig, om den i det hele tatt blir formidlet. Et annet interessant spørsmål er hvordan man skal kunne formidle informasjon om mulige bivirkninger når man ikke engang har kunnskap om dette? De etiske fallgruvene her er mange og reservasjonsrett for deltakelse burde være en selvfølge. Basert på dette ytrer undertegnede sin motstand mot den foreslåtte forskriftsendringen i §6a som åpner for å gjøre fastlegers bidrag til COVID vaksineringspliktig.