Svar til høringsnotat - forlengelse av reglene om koronasertifikat

Det vises til høringsnotat om forlengelse av reglene om koronasertifikatet av 11. februar 2022. Kapittelet "hovedinnholdet i høringsnotatet" gir inntrykk av at dette er en enkel videreføring av den tidligere ordningen. Dette er villedende all den tid det 42 siders dokumentet blant annet tar til orde for en vurdering på om arbeidsgivere skal gis anledning til å sparke arbeidstakere uten gyldig covidpass. En oppsummering som utelater de viktigste punktene gir assosiasjoner til studier hvor det ikke ønskes for mye publisitet rundt funnene og oppsummeringen derfor brukes til å avlede leseren. Dette er en ufin tilnærming og bidrar til å reise spørsmål om hvorvidt departmentet forsøker å skjule høringsnotatets innhold.

Høringsnotatets premisser

Hele høringsnotatets innhold bygger på høyst tvilsomme premisser. Det er her ønskelig å trekke frem de to viktigste. For det første vises det til at covid er en "allmennfarlig smittsom sykdom" som rettferdiggjøring for videreføring av koronasertifikatet. Med en dødelighet blant smittede (IFR) på 0,15% på verdensbasis (1) er det vanskelig å se at det er hold for en slik påstand. Her er det verdt å nevne at WHO i 2009 endret definisjonen på pandemi ved å fjerne kravet til høy dødelighet. Dette utgjorde bakgrunnen for at man den gangen kunne klassifisere svineinfluensaen som en pandemi. Erfaringen pr nå viser at personer med alvorlig underliggende sykdommer, spesielt eldre, kan være utsatte ved eksponering for covid 19. Her må det poengteres at det også er tilfellet ved den vanlig sesonginfluensaen. For unge, friske mennesker er risikoen ved eksponering for covid 19 svært liten. Rapporteringen av covid dødsfall har gjennomgående ikke skilt mellom de som døde av og med covid, noe som har bidratt til å gi inntrykket av en høyere dødelighet enn det som er reellt. Ved å implementere destruktive universelle tiltak i hele befolkningen har Norge, og det meste av verden forøvrig, klart illustrert at forholdsmessighet på ingen måte er utvist.

I skrivet påstås det at vaksinerte, de med gjennomgått covid forløp og testede ikke kan behandles likt. Det er på grensen til absurd når departmentet ønsker å tillegge tester mindre vekt enn vaksiner. Det burde pr nå være velkjent i departmentet at vaksinene verken hindrer mottakeren fra å bli smittet eller å smitte videre. Dette i seg selv fjerner ethvert faglig argument som måtte trekkes frem for å gi vaksinerte fortrinn foran andre. Hvorfor kan departementet påstå at det er forholdsmessig å gi vaksinerte fortrinn når vaksinene verken hindrer mottakeren i å bli smittet eller å smitte videre? Kort oppsummert kan det slås fast at premissene som ligger til grunn for forslaget er er feilaktige.

Høringsnotatets innhold

Når departementet i fjor hadde et forslag om implementering av covidsertifikat ute på høring ble dette møtt av stor motstand. Grunnlaget for implementering var tynt, og året som har gått i etterkant har som jeg viser til over her vist at grunnlaget er enda tynnere i dag enn det var den gangen. En skulle på bakgrunn av det tro at departmentet kunne ta inn over seg at hele passet er en dårlig ide, men i stedet foreslås det altså utvidet bruk av passet.

I punkt 7.2 tas det til orde for en at passet skal kunne brukes på arbeidsplassen og at de uten gyldig pass skal kunne fratas lønn eller arbeid. I punkt 7.5 tar til orde for at passet skal kunne brukes til å ekskludere de som ikke har tatt covidvaksiner fra universiteter. Med dette signaliserer departementet at de ønsker et samfunn hvor en del av befolkningen skal kunne fratas retten til å få utdanning og inntekter. Som tidligere nevnt er det velkjent at covidvaksiner verken hindrer folk fra å bli smittet eller å smitte videre. Det departementet i realiteten sier er at retten til å smitte andre skal være forbeholdt de som har tatt en covidvaksine. Anser departementet dette for å være i samsvar med smittevernlovens krav om forholdsmessighet? Premissene som legges til grunn for implementering av passet er feilaktige og dermed tilfredsstilles ikke kravet om forholdsmessighet.

Som argument for implementeringen trekkes blant annet psykiske belastning frem. Dette er direkte villedende. Det er staten som har valgt å innføre tiltakene som påfører befolkningen disse plagene og økonomiske byrdene. Ved å fremstille det som et valg mellom inngripende tiltak eller å la seg vaksinere tar staten en dikotomisk tilnærming som gir et helt feil bilde. Det er staten som har innført tiltakene som skaper psykiske og økonomiske problemer, ikke viruset. Det er derfor også mulig for staten å fjerne tiltakene uten å innføre en segregeringspolitikk som dette høringsnotatet tar til orde for.

Drøfting

Universal declaration on Bioethics and Human Rights (2) sier følgende i artikkel 6:
”Any preventive, diagnostic and therapeutic medical intervention is only to be carried out with the prior, free and informed consent of the person concerned, based on adequate information”.

For flertallet av befolkningen er det ikke et alternativ å miste jobben eller å unnlate å ta utdanning. Hvis staten innfører et pass som setter covidvaksiner som krav for å kunne tjene til livets opphold eller å ta en utdanning har man i realiteten fjernet individets basale rett til å selv ta egne helsevalg. Når det i punkt 3.1 vises til at departmentet i forskrift kan bestemme at hele eller deler av befolkningen skal ha plikt til å la seg vaksinere har staten i realiteten erklært eierskap over individets kropp. Når individet ikke lenger skal få bestemme over egen kropp lever man i en totalitær stat, og begrep som demokrati og rettsstat blir meningsløse. Når deparmentet trekker frem EMK sin dom på grunnlag av artikkel 8 imponerer heller ikke det nevneverdig. Det sier egentlig mest om hvilken autoritær retning Europa og verden går i når EMK mener at staten i realiteten skal ha eierskap til individets kropp. Departmentet bes lese seg opp på Universal declaration on Bioethics and Human Rights som det vises til på toppen av avsnittet. Som jeg tidligere har vist til er hele premisset om at covid er en allmennfarlig sykdom høyst tvilsomt og dermed er det heller ikke grunnlag for å trekke inn unntakene som artikkel 27 åpner for (2).

Notatet gir inntrykket av at covidinjeksjonene anses som generiske vaksiner som har gjennomgått et standard utviklingsløp. Realiteten er at covidinjeksjonene som tilbys i Norge er eksperimentelle genterapi som er utviklet på kun ett år og hvis langtidsvirkninger ikke vil være kjent på mange år. Bivirkningsstatistikken så langt tilsier likevel allerede nå at det som ble omtalt som "den største vaksineskandalen" i 2009 (3) blir forbigått med god margin. Et viktig prinsipp som bør etterleves er at "når det er risiko skal det også være valgfrihet". Dette prinsippet prøver tydeligvis departementet å fjerne. Realiteten er at mottakerne av covidvaksinene deltar i et av tidenes største medisinske eksperimenter. Nurnbergkoden (4), som ble utviklet basert på erfaringer fra medisinske eksperimenter under andre verdenskrig, slår klart fast at all deltakelse i medisinske eksperimenter skal være basert på frivillighet. Når staten åpner for å ekskludere individer som ikke vil være med på eksperimentet fra samfunnet så bryter man i realiteten Nurnbergkodens krav om frivillighet.

Det er her ønskelig å også trekke frem to punkter fra PACE sin resolusjon 2361 (5):
7.3.1 ensure that citizens are informed that the vaccination is not mandatory and that no one is under political, social or other pressure to be vaccinated if they do not wish to do so;
7.3.2 ensure that no one is discriminated against for not having been vaccinated, due to possible health risks or not wanting to be vaccinated.

Selv om PACE resolusjoner ikke er juridisk bindende ville departementet gjøre klokt i å ta inn over seg punktene det referes til. Tas høringsnotatets forslag til følger vil det gå klart mot PACE resolusjonens innhold.

Så lenge vaksinerte blir syke og smitter andre lar det seg vanskelig gjøre å argumentere overbevisende om at passet innføres på et faglig grunnlag. Passet fremstår da mer som et konformitetspass hvor man straffer de som stiller seg kritiske til å underordne seg myndighetenes

ønske om å gi covidvaksiner til hele befolkningen. Dette gir assosiasjoner til tankegangen bak det kinesiske social credit systemet som belønner lojalitet og straffer uønsket individualisme. Når det ikke foreligger gode faglige argumenter for et slikt pass er det naturlig å spørre hvorfor dette er så viktig for departmentet. En nærliggende forklaring er et ønske om å oppfylle EUs plan om et slikt pass (6). I 2018 ble det skissert et tidsplan for implementeringen av dette passet hvor målet var implementering i 2022. I så måte er departementet i rute dersom de klarer å få dette gjennomført i år. Uten et klart faglig grunnlag for implementeringen og med en uttalt EU målsetning fra 2018 så bør man ikke være forundret over at det blir stilt spørsmålstegn ved om covid bare brukes som påskudd for å implementere et system EU planla lenge før covid.

Oppsummering

Premissene som legges til grunn for ønsket forlengelse, og utvidelse, av dagens ordning med covidpass er basert på feilaktige premisser. Punkt 3.1 om smittevernloven viser til at loven bygger på minste inngreps prinsipp og at §1-5 stiller kav for å sikre at tiltak ikke er mer inngrepende eller har lenger varighet enn nødvendig. Når vi vet at vi har en sykdom med en dødelighet blant smittede (IFR) på 0,15% på verdensbasis er det all grunn til å stille spørsmålstegn ved om lovens krav til forholdsmessighet er oppfylt. Mer presist kan det sies at tiltakene de siste 2 årene har vært betydelig overdrevne og det faktum at staten ber om å tilføres makt til å gjennomføre enda mer inngripende tiltak viser en manglende etterlevelse av smittevernlovens §4-1 femte ledd som departmenetet selv viser til.

Dette høringsnotatet synes å være en god illustrasjon på riktigheten av påstanden om at makt som overlates til myndighetene vil de sjelden gi fra seg frivillig. De to siste årene har statens respekt for individets rettigheter tilsynelatende forduftet. Når staten skal kunne kreve deltakelse i medisinske eksperimenter som betingelse for å delta i samfunnet har man til fulle vist både at man ikke har lært noe som helst av historien og at demokratiets tid er forbi.

Departmentet minnes om at det vil komme en tid hvor befolkningens ikke lenger kan holdes i konstant frykt og spørsmålet om forholdsmessighet vil da kunne komme opp. Høyst sannsynlig vil det bli krav om reaksjoner overfor de ansvarlige som på et tynt grunnlag har innført unntakstilstand i flere år med enorme konskvenser for befolkningen. Tiltakene møter kanskje ikke stor motstand i en befolkning som er ledet inn i en irrasjonell frykt, men når frykten slipper taket vil sinnet komme. Departmentet anbefales derfor sterkt å gi seg før strikken tøyes alt for langt og skrote hele ordningen.

Referanseliste:

1. Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: An overview of systematic evaluations (wiley.com)
2. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights: UNESCO
3. – En medisinsk katastrofe – NRK Livsstil – Tips, råd og innsikt
4. Nuremberg Code - history - Office of NIH History and Stetten Museum
5. https://pace.coe.int/en/files/29004/html
6. 2019-2022_roadmap_en_0.pdf (europa.eu)