

Innledning

Jeg er tilhenger av at myndigheter skal ha ganske store fullmakter i krisesituasjoner. Jeg er også tilhenger av vaksiner som virker, og som er godt testet ut for bivirkninger. Jeg er også tilhenger av naturlig immunitet. Hva som er smartest, vil variere.

Men likevel: Koronasertifikatet og omfattende fullmaktslover som en felleseuropeisk ordning, har utløst sterk faglig så vel som politisk motstand av en rekke grunner. For meg er de grunnene jeg summerer opp nedenfor vesentlige nok til å være sterkt mot en forlengelse av de midlertidige endringene i smittevernloven som regjeringen foreslår.

1. Covid-19-krisen er over og ekstratiltakene må avvikles

Covid-19-pandemien er på hell. Befolkningen er gjennomvaksinert og/eller smittet, og Cov-Sars-2-viruset er blitt endemisk. I Covid-19-sammenheng er vaksinepass og vaksinasjon nå av minimal verdi, og innebærer en stor byråkratisering og en oppbygging av et nytt og stort fryktbasert marked for testing, vaksinasjon og datatjenester – og et marked for å lage og drifte, men også svindle, med vaksinepass og vaksinetester – uten at det lenger har noen reell verdi. Vaksinepass lar seg skrive inn i rekken av tiltak som «pumper opp» dette markedet. Stadig mer informasjon kommer fram som kan tyde på at verdenssamfunnets fremste helseorgan, WHO, har latt seg bruke til å bygge dette store nye markedet nærmest i panikk, under en helsefaglig og helsepolitisk «paraply». Berettiget eller ikke. Regningene er i ferd med å komme på bordet – i form av enorme offentlige ekstraavgifter, og vaksineprodusenter som ser ut til å kunne gå konkurs.

Vaksineprodusenter ser ut til å ha pådratt seg meget stort ansvar ved å ha designet sine tester slik at helserisiko er underkommunisert.

Det er både forvaltningens og politikernes jobb å sørge for at ikke de midlertidige forskrifter, ordninger og ekspertmiljøene som er bygget opp for å håndtere Covid-19-pandemien, nå får evig liv.

En slik oppgave kan naturlig nok ikke overlates til de samme helsefaglige miljøene som har håndtert pandemien.

2. IKT-baserte vaksinepass innbyr til vidtrekkende misbruk

Å ta ut stordriftsfordelene fra store datasystemer var den overordnede, store visjon bak IKT-utviklingen fra 1960-tallet og framover. Vi så på dette som redskaper for velferdsvekst og demokrati.

Baksiden av medaljen – stordriftsulempene – omtales sjelden i

visjonene, men kommer fram stadig oftere i hacker- og etterretningsskandaler og i trussel analyser.

Store ID-løsninger har en tendens til å bli enda større, og til å bli brukt til formål som er langt mer omfattende enn man tenkte seg i starten. Og data kan komme på avveie og bli misbrukt til andre formål.

Vi ser det nå i Myanmar der Telenor må gi juntaen persondata, vi ser det med bruken av persondata fra privateide sosiale nettsteder, vi har sett det i Norge med hvordan bruken av personnummer raskt fløt ut, og vi så det med de arbeidstakerarkivene som under 2. verdenskrig falt i fiendens hender.

I kombinasjon med vidtrekkende lover og forskrifter, og med forankring i organer som er unndratt demokratisk kontroll, så som EU-kommisjonen og WHO, er slike store ID-løsninger farlige for demokratiet og for den enkeltes kontroll over eget liv. Det er en fordel at de er flere og små. De bør formes slik at de ikke for lett kan misbrukes. Vaksinedokumentasjon i den enkeltes lommebok er bedre enn et all-europeisk IKT-system. Joda, det gir svakere integrasjon og overblikk, men det er verd den prisen.

3. Fullmakts lovgivningen for svakt fundert

De midlertidige tiltakene som fullmakts lovgivningen åpner for, er svært omfattende og spenner fra tvangsvaksinering, utestengning fra arbeidslivet, etc. etc. basert på smittevern vurderinger knyttet til en pandemi og manglende immunitet i befolkningen.

WHO opererer nå med et pandemi-begrep knyttet til smitteutbredelse, ikke sykdom. Og flokkimmunitet som noe som oppnås gjennom vaksinasjon, ikke naturlig smitte. Sammen er dette endringer som legitimerer omfattende og sterkt inngripende tiltak selv i situasjoner der det ikke foreligger stor risiko for utbredt sykkelighet, men bare en trussel mot overbelastning av helsevesenet. Det er en for svak begrunnelse. Trusler mot overbelastning av helsevesenet bør løses politisk eller med opplysning, ikke med store tvangstiltak.

For enhver fagmyndighet er det attraktivt å ha vide fullmakter liggende klare. Det ligger i profesjonsutdanningen og i samfunnsrollen. Men på samme måte som økonomi er altfor viktig til å overlates til økonomer, er det helsefaglige altfor viktig til å overlates til helsefagfolkene.

Helsemyndighetene bør ikke få ha en fullmaktslovgivning «liggende i skuffen» som kan legitimere nærmest automatiske, sterkt inngripende tiltak, selv i situasjoner der det ikke foreligger fare for utbredt sykkelighet.

4. Hensynet til internasjonale forpliktelser må vike

I sak etter sak har vi sett at hensynet til internasjonale forpliktelser setter

nasjonal valgfrihet til side. For å underkommunisere dette, benyttes det i traktater formuleringer som skal gi inntrykk av at Norge selv skal fatte sine egne beslutninger på et fritt grunnlag, mens realiteten er at de internasjonale forpliktelsene både angir at man skal vedta, og hva man skal vedta.

Dersom vi i denne saken på ny står overfor et slikt tilfelle der det er internasjonale forpliktelser (f.eks. til EØS eller WHO) som binder oss opp, må hensynet til internasjonale forpliktelser vike. Norge bør ikke tilslutte seg et system basert på sterkt inngripende fullmaktslover og et ID-system som i neste omgang – når neste pandemi melder seg – innbyr til omfattende og sterkt inngripende tiltak som er uforholdsmessige i forhold til sykkeligheten, og som i et større perspektiv lett kan bygges skrittvis ut til et mer omfattende ID-system.

De gamle visjoner om stordriftsfordelene må balanseres mot stordriftsulempene. Etter en lang periode med stor vekt på stordriftsfordelene, er det tid for å legge vekt på stordriftsulempene og de store fordelene med de mindre, uavhengige og mindre integrerte systemene.

Lovsystemet skal være der for folket, ikke folket for systemet.