

Statsministerens kontor
v/statsminister
Jonas Gahr Støre

Helse- og omsorgsdepartementet
v/helseminister
Ingvild Kjerkol

Oversendes per e-post postmottak@smk.dep.no og postmottak@hod.dep.no

KRAV OM UMIDDELBAR STOPP I VAKSINERINGS- AV BARN OG UNGE

1. Innledning

Vi foreldre krever umiddelbar stopp i vaksineringsen av våre barn med covid-19-vaksinene.

Det er vår oppfatning at vaksinene representerer et overgrep mot våre barn og en potensiell forbrytelse mot menneskeheten.

Barna har ikke selv noe behov for denne eksperimentelle vaksinen, hvor risikoen for bivirkninger klart overstiger gevinsten. Koronavaksinasjonsprogrammet oppfyller ikke grunnkravet i smittevernloven om at tiltaket må være forholdsmessig. Det bygger heller ikke på en klar medisinskfaglig begrunnelse eller er nødvendig av hensyn til smittevernet.

Det er for oss helt uforståelig at myndighetene i Norge aksepterer at barn og unge, landets fremtid, skal være forsøkskaniner der man ikke kjenner langtidseffekten til en vaksine som er utviklet og godkjent for bruk i en nødsituasjon som ikke lenger er aktuell.

Det anmodes på det sterkeste at regjeringen stopper vaksineringsen av barn og unge med umiddelbar virkning.

Dersom myndighetene ikke umiddelbart stopper vaksineringsen av alle barn under 18 år innen syv – 7 – dager etter å ha mottatt dette påkravet, vil rettslige skritt bli iverksatt mot Regjeringen for å få slutt på vaksineringsen av barn og unge, jfr. tvisteloven § 5-2.

2. Sakens faktiske side

2.1 Pandemien

Den 11. mars 2020 erklærte Verdens helseorganisasjon (WHO) utbruddet av SARS-CoV-2 (covid-19-viruset) for en pandemi.

Bevis 1: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

2.2 Lockdown og vaksinasjon

Etter flere runder med lockdown og vidtrekkende inngrep i våre fundamentale menneskerettigheter uten sidestykke i fredstid, begynte de norske myndighetene desember 2020 med vaksineringsprogram for borgere mot covid-19-viruset.

Etter at de eldre og de med underliggende alvorlige sykdommer var fullvaksinerte med 1. og 2. dose, beveget myndighetene seg nedover i aldersgruppene. Høsten 2021 ble det satt i verk vaksineringsprogram for barn i aldersgruppen 16-17 år.

Bevis 2: <https://www.fhi.no/nyheter/2021/16-17-aringer-far-tilbud-om-koronavaksinasjon/>

I mai 2021 ble vaksiner for barn i aldersgruppen 12-15 år godkjent, og en del av koronavaksineringsprogrammet.

Bevis 3: <https://www.fhi.no/nyheter/2021/12-15-aringer-tilbys-koronavaksinasjon/>

De fleste barn i aldersgruppen 12-15 år har nå fått 1. dose, mens 2. dose anbefales av de norske myndighetene kun til dem med underliggende sykdommer.

Barn i aldersgruppen 5-11 år er foreløpig ikke en del av koronavaksineringsprogrammet, men vaksiner for denne aldersgruppen er under godkjenning og følger man trenden er det trolig at også denne gruppen snart vil bli en del av koronavaksineringsprogrammet.

Bevis 4: <https://steigan.no/2021/10/pfizer-vil-ha-godkjennelse-av-vaksine-til-barn-ned-til-fem-ar/>

2.3 Covid-19-virusets dødelighet

I starten av pandemien gikk WHO ut med en gjennomsnittlig dødelighet på rundt 3,2 prosent.

Tallene ble imidlertid snart nedjustert. I en artikkel i Aftenposten 1. desember 2020, var gjennomsnittlig dødelighet helt nede i 0,12 prosent, med en snittalder på 84 år, hvorav 87 prosent av disse igjen var registrert med minst en underliggende kronisk sykdom. 90 prosent av alle dødsfallene gjaldt personer over 70 år. Er man under 39 år, er risikoen for å dø helt nede i 0,002 prosent, og som vil vil komme tilbake til, enda lavere for barn.

Bevis 5: <https://www.aftenposten.no/norge/i/dl76KB/hva-er-risikoen-for-aa-doe-hvis-du-blir-smittet-i-norge-naa-har-fhi-gjor>

Ifølge artikkelen i Aftenposten er det flere usikkerhetsfaktorer, bl.a. hvor mange som er smittet. FHI anslår at i virkeligheten har bare 37 prosent av de smittede blitt diagnostisert. Følger man dette sporet, er dødeligheten tre ganger lavere i snitt, altså helt nede i 0,04 prosent og 0,0007 prosent for de under 39 år.

2.4 Risikogrupper

Myndighetene opererer med flere risikogrupper med fare for alvorlig sykdom:

- «moderat/høg risiko» for personer over 70 år,
- «lett/moderat risiko» for aldersgruppen 65-69 år eller de mellom 50 og 64 år med nevnte kroniske sykdommer.
- «Lav risiko» for de under 50.

Bevis 6: <https://www.helsenorge.no/koronavirus/risikogrupper/#er-koronaviruset-farlegare-for-nokre-grupper>

Helsenorge oppsummerer det slik:

«Dei fleste som blir smitta av koronaviruset får lette symptom og blir heilt friske. Nokre grupper har auka risiko for alvorleg forløp av sjukdomen sjølv om dei fleste også i risikogrupper får milde symptom.»

Når det gjelder «barn og unge», skriver Helsenorge videre:

«Erfaringar både nasjonalt og internasjonalt viser at barn i mindre grad enn vaksne blir sjuke av covid-19 og det er sjeldan behov for sjukehusinnlegging. Dette gjeld også barn med kroniske sjukdomar, og det er lite som tyder på at desse barna har høgare risiko for alvorleg forløp av covid-19 samanlikna med friske barn.

Det er meldt særst få dødsfall på grunn av covid-19 hos barn globalt, og det er svært sjeldan hos friske barn.»

Til tross for at viruset har en generell lav dødelighet og denne klart er avgrenset til deler av befolkningen, herunder – som det senere vil bli redegjort for – at vi står overfor en hastegodkjent, eksperimentell gen-terapeutisk metode (mRNA), har myndighetene valgt «å tilby» «vaksinen» til hele den voksne del av befolkningen. Hvor barna våre nå står for tur, selv om disse tilhører en i realiteten ikke-risikogruppe.

2.5 Flokkimmunitet

Under tidligere influensasosonger har – med unntak av risikogruppene – hele befolkningen sverget til naturlig immunitet.

Det ble imidlertid tidlig gjort klart fra myndighetenes side at den eneste måten folket kunne få slutt på lockdownen, var ved vaksinerings.

Alternativ behandling med f.eks. Ivermectin, ble ikke anbefalt.

Bevis 7: <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/09/02/ivermectin--bloff-eller-behandling-mot-covid-19/>

Dette skjedde samtidig med at WHO gikk ut med at vaksine var den eneste måten å oppnå flokkimmunitet på:

«Herd immunity against COVID-19 should be achieved by protecting people through vaccination, not by exposing them to the pathogen that causes the disease.»

Bevis 8: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>

2.6 Dugnad og solidaritet

Under tiden, i påvente av utviklingen og godkjenningen av vaksinen, manet Erna Solberg hele befolkningen til å stille seg solidariske i dugnadsånd:

«Viruset smitter når mennesker samles og er tett på hverandre.

Derfor er det nå helt avgjørende at alle landets innbyggere deltar i en dugnad for å bremse smitten.

Det skal vi gjøre i solidaritet med eldre, kronisk syke, og andre som er spesielt utsatt for å utvikle alvorlig sykdom.

Vi må alle beskytte oss selv, for å beskytte andre.

Vi står sammen gjennom denne perioden – ikke med klemmer og håndtrykk – men ved å holde avstand.

Det krever mye av hver enkelt av oss. Vi må bry oss om hverandre og hjelpe hverandre som best vi kan.»

Bevis 9: <https://www.aftenposten.no/norge/politikk/i/zG1b4r/statsminister-erna-solbergs-tale-om-koronatiltakene>

Dette skjedde samtidig med at Regjeringen fikk vide fullmaktslover til å stenge ned samfunnet og innføre isolasjon og karantene og maskeplikt.

2.7 Retten til liv

Bak alle inngrepene i våre menneskerettigheter ligger ordlyden i Grunnloven § 93, om myndighetenes plikt til å verne om retten til liv. Folkehelsen.

Godt hjulpet av sensasjonslystne journalister og grådige medieiere som på løpende bånd serverte verdens befolkning skrekkbilder fra overfylte sykehus i Italia og andre land som i tiår allerede hadde slitt med kapasiteten.

Tross i at norske sykehus ikke viste seg overfylte og at slettes ikke mange døde av covid-19-viruset, fikk myndighetene fortsette å ture frem med ytterligere nedstengninger, nå med den begrunnelsen at viruset hadde mutert, og at mutanten potensielt var mer smittomt.

Bevis 10: <https://www.nrk.no/ytring/misbruk-av-fore-var-prinsippet-1.15354224>

Slik har myndighetene holdt borgerne i sjakk, ved stadig vekk å krisemaksimere, med lovnader om at de vil få friheten tilbake holder de bare ut litt til, til vaksinen og «frelsen» kommer.

Under tiden ble det innført et omfattende smittesporingsystem, hvor den gode nordmann fra flere hold ble oppfordret til å tyste på naboene hadde de mistenkelig mange venner på besøk eller holdt de ikke meteren til noen utenfor kohorten.

Grunnlovens bestemmelse om vern om liv var i ferd med å utvikle seg til et «gissel» der myndighetene spilte på frykt og kontroll, med lovnader om å gi friheten tilbake, fulgte borgerne bare ordre. Med tillit til at myndighetene gjorde det som var best for dem. Mens vi som var, og fortsatt er kritiske til myndighetenes håndtering av «krisen», har lidd under sterk sensur og blitt kalt for konspirasjonsteoretikere – en trussel mot demokratiet. Ironisk nok.

Bevis 11: <https://www.nrk.no/livsstil/slik-snakker-du-med-en-som-tror-pa-konspirasjonsteorier-1.15328854>

Vi foreldre som har stilt oss kritiske til det som har foregått og fortsatt skjer, vi har vært vitne til at den norske befolkningen (og store deler av verden) stadig har akseptert mer og mer innhugg i sine medfødte menneskerettigheter, hvor majoriteten synes å ha blitt blinde for myndighetenes bevisste flytting av grenser ettersom det som tidligere var utenkelig er blitt den nye normalen. Med gjentagende lovnader om gjenåpning, til en verden som skulle se ganske så annerledes ut enn før den varslede pandemien.

2.8 Den store gjenåpningen

Endelig var den store dag kommet da nordmenn skulle få friheten tilbake, da vi fritt skulle kunne bevege oss uten pålegg om munnbind.

Fra Regjeringens pressekonferanse, skriver Nettavisen:

«Koronapandemien kommer til å være blant oss i tiden framover, men vaksinasjonen har tatt brodden fra epidemien, sa Solberg.»

- Selv om hverdagen nå blir som normal for de fleste, er ikke pandemien over. Folk vil fremdeles bli syke og derfor er det viktig at alle vaksinerer seg. I tillegg vil samfunnet ha økt beredskap og raskt

kunne iverksette tiltak hvis situasjonen tilsier det. Kommunene vil fortsatt ha en viktig rolle i å reagere hvis utbrudd fører til at kapasiteten i helsetjenesten utfordres, understreker Solberg.

Hun pekte på at det er mange grupper som ennå ikke kan senke skuldrene:

- Gå og vaksiner deg!

- Det er mange som fortsatt vil være bekymret, de som har underliggende sykdommer. Rådet er, har du ikke vaksinert deg, har du ikke tatt dose to, så gjør det av hensyn til samfunnet rundt deg, sa statsministeren i spørsmålsrunden på pressekonferansen.

- Det finnes jo de som vil beholde meteren og avstanden fordi de er syke. Det må vi også ha respekt for, sa også justisminister Monica Mæland (H).

- Er man avhengig av at flere vaksinerer seg for at dette ikke skal reverseres? var et av spørsmålene på pressekonferansen.

- Ikke avhengig, men av respekt for de som ikke kan vaksinere seg, mener jeg det er din borgerplikt å gå og vaksinere deg. Du bør tenke på flere enn deg selv, svarte Solberg.»

Bevis 12: <https://www.nettavisen.no/nyheter/etter-561-dager-er-norge-klar-for-gjenapning-erna-varsler-normal-hverdag-for-de-fleste/s/12-95-3424182860>

2.9 Covid-19-vaksinene

Norge har en lang historie når det gjelder vaksinasjon av barn, jfr. barnevaksinasjonsprogrammet. Felles for dem alle er at vaksinene er ment for å beskytte barnet mot alvorlig sykdom eller død. Dette fremkommer klart i FHIs informasjon til befolkningen;

«Hensikten med vaksinasjon mot koronavirusinfeksjon (covid-19) er å forebygge sykdom eller å gjøre sykdomsforløpet mildere uten å bli utsatt for alvorlige bivirkninger.»

Bevis 13: <https://www.fhi.no/sv/vaksine/koronavaksinasjonsprogrammet/koronavaksine/>

Det er to typer koronavaksiner som gratis «tilbys» befolkningen: Comirnaty fra BioNTech/Pfizer og Spikevax fra Moderna. Felles for begge er at de bruker en ny type teknologi, kalt mRNA. Der «m» står for «messenger», en kopi av et gen som inneholder instruksjoner om å lage et protein. mRNA fungerer som en budbringer av informasjonen som ligger i genene ut til der proteinene lages i cellen.

Bevis 14: <https://sml.snl.no/mRNA>

Lignende formulering er inntatt i BioNTechs søknad om registrering fra 2019 til United States Securities and Exchange Commission, side 2, kulepunkt 1:

«We have developed multiple proprietary and formulations of messenger ribonucleic acid, or mRNA, to deliver genetic information to cells, where it is used to express proteins for therapeutic effect.»

Bevis 15: <https://investors.biontech.de/static-files/900525db-c196-4eac-b522-a24ed8f2cb95>

mRNA-teknologien er tidligere ukjent i forbindelse med vaksiner, men utviklet av BioNTech for bruk i kreftbehandling som et verktøy for individualisert genterapi og ikke immunitet mot virus.

BioNTech var etablert i 2008, og skriver selv på sidene 7 og 22:

«No mRNA immunotherapy has been approved, and none may ever be approved, in this new potential category of therapeutics. mRNA drug development has substantial clinical development and regulatory risks due to the novel and unprecedented nature of this new category of therapeutics.» (vår understrekning)

BioNTech skriver videre på side 23:

«Our product candidates may not work as intended, may cause undesirable side effects or may have other properties that could delay or prevent their regulatory approval, limit the commercial profile of an approved label, or result in significant negative consequences following marketing approval, if any.

As with most biological products, use of our product candidates could be associated with side effects or adverse events which can vary in severity from minor reactions to death and in frequency from infrequent to prevalent.» (våre understrekninger).

Dette skrev BioNTech i sin søknad i oktober 2019, hvor altså bivirkninger kan variere i alvorlighetsgrad fra mindre reaksjoner til død og i hyppighet fra sjeldne til utbredte (vår oversettelse).

Drøyt ett år etter er mRNA-teknologien og vaksinen midlertidig godkjent i ekspressfart, uten å ha gjennomgått de vanlige testene.

Offentligheten har ved en lekkasje fått tilgang til Pfizers konfidensielle kontrakt med den albanske stat om kjøp og levering av koronavaksine. Det er ingen grunn å anta at avtalen med den norske stat har forskjellig ordlyd på dette punktet.

Under punkt 5.5 «Purchaser Acknowledgement» mellom Albania og Pfizer heter det:

«Purchaser acknowledges that the Vaccine and materials related to the Vaccine, and their components and constituent materials are being rapidly developed due to the emergency circumstances of the COVID-19 pandemic and will continue to be studied after provision of the Vaccine to Purchaser under this Agreement. Purchaser further acknowledges that the long-term effects and efficacy of the Vaccine are not currently known and that there may be adverse effects of the Vaccine that are not currently known. Further, to the extent applicable, Purchaser acknowledges that the Product shall not be serialized.» (mine understrekninger)

Bevis 16: <https://www.lawinsider.com/contracts/6xpJaRY5uxi#indemnification>

Som det fremgår innrømmer Pfizer at de verken kjenner langtidsvirkningene, bivirkningene eller effekten av vaksinen.

Pfizer har fått milliarder i offentlig støtte for å utvikle en vaksine de ikke tar ansvar for, men forbeholder seg retten til å sitte igjen med hele profitten.

Så lenge det er erklært pandemi og Pfizer har fått prøvegodkjenning, kan de ifølge kontrakten heller ikke stilles for retten. Alt ansvar er overtatt av den norske stat og skattebetalerne.

Vi snakker her om en legemiddelbransje med et mildt sagt frynsete rykte, som nå utad fremstår som reddende engler i denne «krise».

2.10 Bivirkninger

2.10.1 Utgangspunktet

Det følger som et minstekrav at nytten av vaksinen må overstige eventuell risiko for den som tilbys vaksinen. Noe myndighetenes synes å være enig i. Det vises til siterte bevis 13 ovenfor, der FHI skriver:

«Hensikten med vaksinasjon mot koronavirusinfeksjon (covid-19) er å forebygge sykdom eller å gjøre sykdomsforløpet mildere uten å bli utsatt for alvorlige bivirkninger.»

2.10.2 Myndighetenes informasjon om bivirkninger til befolkningen

Under FHI's informasjonen om barnevaksinasjonsprogrammet er følgende bivirkninger nevnt:

«Rødhet, hevelse og smerter på stikkstedet.

Let feber, uro, gråt, søvnighet, utilpasshet eller manglende matlyst i 1–2 døgn de første dagene etter vaksinasjon forekommer hos opptil 1 av 10 barn etter vaksinasjon. Feber over 39,5 °C er uvanlig.

Hos småbarn kan raskt stigende feber føre til feberkramper. Feberkramper er i seg selv ufarlig, men kan oppleves som dramatisk. Lege bør kontaktes for å utelukke annen akutt sykdom.

Blekhet, uvelhet eller besvimelse etter vaksinasjon er vanligere hos store barn enn hos spedbarn, og skyldes nesten alltid at barnet reagerer på stikket/smertene eller situasjonen.

Allergisk reaksjon på vaksiner kan forekomme i sjeldne tilfeller. De farligste allergiske reaksjonene kommer raskt etter vaksinasjon. Derfor skal barnet vente på helsestasjonen i minst 20 minutter etter vaksinasjonen.»

I tillegg går FHI ut med en mer generell informasjon om bivirkninger rettet til både barn og voksne, der det heter:

«Koronavaksinene kan gi bivirkninger hos mange av de vaksinerte, men de er stort sett milde/moderate og går over etter noen dager. For noen vil symptomene kunne være mer kraftige. Koronavaksinene ser ut til å gi mer av de vanlige bivirkningene enn det man er vant til for andre vaksiner. Bivirkningene oppstår som regel i løpet av de første 1-2 dagene etter vaksinasjon. Vanlige bivirkninger er smerter og hevelse på injeksjonsstedet, tretthet, hodepine, muskelsmerter, frysninger, leddmerter og feber. Allergiske reaksjoner forekommer hos enkelte. Det er god kunnskap om vanlige bivirkninger etter vaksinasjon, men sjeldne bivirkninger kan ikke utelukkes.

Blant de mer sjeldne bivirkningene som er rapportert er betennelse i hjertemuskelen (myokarditt) og betennelse i hjerteposen (perikarditt). Tilstanden oppstår oftest hos unge og unge voksne. Symptomene kommer vanligvis innen en uke etter andre dose, og er forbigående slik at de fleste blir friske innen én måned. Tilstanden gir brystmerter, tungpust, hjertebank og feber. Ved slike symptomer må man oppsøke lege for å bli undersøkt. Norske hjerteleger har vurdert at covid-19 sykdom kan gi mer alvorlig hjertepåvirkning hos enkelte, enn det som kan oppstå etter vaksinen, og at denne sjeldne bivirkningen ikke bør hindre ungdom i å få tilbud om vaksine.» (min understrekning)

Bevis 17: <https://www.fhi.no/sv/vaksine/koronavaksinasjonsprogrammet/koronavaksine/>

Det er også meldt inn 105 tilfeller av perikarditt (betennelse i hjerteposen) og myokarditt (betennelse i hjertemuskelen).

Bevis 18: <https://www.fhi.no/nyheter/2021/perikarditt-og-myokarditt-etter-vaksinasjon-med-mrna-vaksiner/>

Dette er stort sett den informasjonen man finner på myndighetenes hjemmeside om bivirkninger av vaksinen.

Det er under punkt 2.9 om «Covid-19-vaksinen» allerede nevnt at BioNTech/Pfizer reserverer seg mot langsiktige bivirkninger som p.t. er ukjente, som kan variere i alvorlighetsgrad fra mindre reaksjoner til død og i hyppighet, fra de sjeldne til de mer utbredte. Det at det er snakk om en ny type gen-teknologi (mRNA) som ikke tidligere er utprøvd på mennesker og deres immunsystem, forsterker dette argumentet.

Det er i denne forbindelse verdt å merke seg den informasjon myndighetene går ut med, (bevis 18), der mRNA-teknologien fremstilles som noe utelukkende positivt, hvor de skriver:

«De to godkjente koronavaksiner som brukes i Norge er såkalte mRNA-vaksiner; Comirnaty (fra BioNTech/ Pfizer) og Spikevax (fra Moderna).

Vaksinene inneholder oppskriften (budbringer-RNA) på de typiske piggene på koronaviruset innpakket i små fettbobler. Kroppen bruker oppskriften til å lage ufarlige kopier av disse piggene som immunforsvaret kan trene seg på. Slik lærer kroppen å kjenne igjen og forsvare seg mot ekte koronavirus hvis man senere blir smittet.

Budbringer-RNA fra vaksinen blir raskt brutt ned av kroppen uten å påvirke arvestoffet.

I tillegg inneholder vaksinene stoffer som skal holde dem stabile under produksjon, lagring og transport, samt gi riktig pH som er viktig for å redusere smerte ved injeksjon. Disse stoffene er vann, salter og sukker.

Vaksinene inneholder ikke levende virus og gir ikke koronainfeksjon.

Det er ikke brukt antibiotika i produksjonsprosessen, så vaksinene inneholder ikke antibiotika eller rester av antibiotika.

Vaksinene inneholder ikke adjuvans, altså hjelpestoff som tilsettes noen vaksiner for å øke immunforsvaret sin respons. Vaksinene inneholder ikke produkter fra svin. Vaksinene inneholder heller ikke kvikksølv.

Koronavaksinene virker forebyggende. Den kan ikke kurere koronasykdom som man allerede har fått.»

2.10.3 Ekspertuttalelser og opprop mot vaksiner av barn

I Sverige har 24 svenske medisinske eksperter undertegnet et opprop der de advarer på det sterkeste mot å vaksinere barn fra 12 år og oppover, slik også myndighetene i Sverige har gått inn for. Oppropet er publisert i den svenske Läkartidningen, der de bl.a. skriver:

«Vi får under inga omständigheter upprepa de tragedier som kan kopplas till vacciner de senaste decennierna. Pandemrix mot svininfluensan orsakade narkolepsi hos minst 350 svenska barn. Dengvaxia, ett vaccin mot denguefeber, introducerades i likhet med covid-19-vaccinerna innan prövningarna var avslutade. 19 barn dog av vad man bedömde vara ADE (antibody-dependent enhancement) innan vaccinationerna stoppades. Genomgången infektion ger en immunitet som är avsevärt bättre och håller längre än vaccination. Sannolikt har många barn redan immunitet, och barn i riskgrupp erbjuds redan vaccin.»

Bevis 19: <https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2021/09/vaccin-fran-12-ar-mot-vetenskap-och-beprovad-erfarenhet>

Det heter videre i oppropet:

Samtliga coronavacciner har ett villkorat godkännande. Läkemedelsföretagen har fram till årsskiftet 2022/2023 på sig att visa att vaccinerna håller vad de lovat. Det innebär att vi befinner oss i en fas 3-studie i en läkemedelsprövning. Vad gäller säkerhetsdata har vi endast en begränsad mängd korttidsdata och inga långtidsdata för vuxna. Dessutom används en ny teknologi, mRNA-vaccin, som aldrig tidigare godkännts för användning på människa. De vaccin som nu används i stor skala kanske inte ens blir godkända i slutändan.

Det är stor skillnad på att vaccinera en 70-åring och en 12-åring, vars immunologiska och neurologiska system fortfarande utvecklas. Detta gör att barn potentiellt sett är mer sårbara och mottagliga för biverkningar än vuxna. Samtliga kända och okända risker måste vägas mot nyttan av vaccination, och för oss är det obegripligt att man kunnat landa i att förorda massvaccination mot

covid-19 hos friske barn. Om man beslutar sig för att introducera en läkemedelsbehandling till 100 000-talsbarn får det inte finnas något som helst tvivel om huruvida nyttan överstiger riskerna.»

I Norge har Politikerne Susanne Heart – Rogaland MDG og Simon Friis Larsen – Rælingen KRF gikk sammen med forskeren Kjetil Elvevold – Dr. Scient, som tidligere har jobbet med AstraZeneca, gått sammen om et opprop.

Av oppropet fremkommer bl.a.:

«Vaksinering innebærer for barn en uforholdsmessig stor risiko, ettersom disse ikke har direkte behov for vaksinen (også om en ser på midlertidige plager som post-covid-syndrom, viser forskningen at barn i liten grad er rammet av dette, og at de kommer seg raskt)

Forskning viser at gjennomgått sykdom gir langt sterkere immunitet enn vaksinering.

Det er uetisk å gå ut med en anbefaling som utsetter barn for unødig risiko, og som legitimerer at foreldre kan og bør bruke dem som en brikke i de voksnes beskyttelse. Det hjelper ikke å si at vaksinering er frivillig når regjeringen anbefaler koronavaksinering av barn og koronasertifikatet ligger der som et insentiv til å måtte ta vaksinene for å kunne bevege oss fritt. Vi frykter at mange foreldre vil da ikke foreta en veloverveid vurdering, men bare tenkte kortsiktig og pragmatisk og si, «Du må ta vaksinen, jenta mi, ellers får vi ikke reist på vinterferie». Andre foreldre vil oppleve et press fra kommunen, skolen og andre om at barna skal vaksineres fordi flokkmentaliteten vil for mange bety at man blir stående utenfor hvis man ikke ønsker vaksineringen. Også barna selv kan kanskje kunne komme til å oppleve å bli behandlet annerledes av lærere og andre barn. Det er ikke flokkmentalitet vi trenger, men flokkimmunitet, og den oppnår barna best selv.»

Bevis 20: <https://steigan.no/2021/09/la-barna-vaere-i-fred/>

Oppropet er undertegnet av politikere, leger, forskere, advokater, bioingeniører, psykologer m.fl.

Ifølge en sikkerhetsrapport publisert av det føderale instituttet for vaksiner og biomedisin i Tyskland, har antallet rapporterte tilfeller av mistenkte bivirkninger etter covid-19-vaksinasjon hos barn i alderen 12 til 17 nå oversteget det totale antallet covid-19-relaterte sykehusinnleggelser for barn i samme aldersgruppe siden begynnelsen av pandemien.

Bevis 21:

https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheit_sbericht-27-12-bis-31-08-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5

Rapporten ble publisert 20. september 2021 av PEI (Paul-Ehrlich-Institut), et tysk føderalt byrå og medisinsk reguleringsorgan med ansvar for å fremme legemiddel- og vaksinesikkerhet.

Den profilerte forskeren Stephanie Seneff ved Massachusetts Institute of Technology, mener at massevaksinasjonskampanjen til befolkningen med mRNA-vaksiner ser ut til å føre til en drastisk økning i alvorlige kroniske sykdommer og kan også forårsake infertilitet – i tillegg til den alarmerende forekomsten av dødsfall knyttet til vaksinen.

Bevis 22: <https://nyadagbladet.se/vetenskap/forskaren-mrna-vaccinen-kan-leda-till-infertilitet-och-dodliga-sjukdomar/>

Det kan på dette grunnlag heller ikke utelukkes at vaksinen kan forårsake andre auto-immune sykdommer enn myokarditt, ved at kroppens immunsystem feilaktig angriper og ødelegger friske celler og vevet de tilhører.

Bevis 23: <https://nhi.no/sykdommer/allergi/diverse/autoimmune-sykdommer/>

2.10.4 Psykiske påkjenninger

I tillegg til de fysiske bivirkningene, er svært mange barn og unge også utsatt for psykisk press både fra voksne (ansatte og foreldre) for å ta vaksinen.

I tillegg kommer belastningen fra storsamfunnet med tanke på å beskytte de sårbare ved å feilaktig holde barn og unge ansvarlig for dette vernet. Det vises til siterte uttalelse fra statsministeren i forbindelse med gjenåpningen (bevis 12).

Om det er slik at vaksinerne har så stor effekt som myndighetene hevder, er det da slik at barna fortsatt skal ansvarliggjøres slik situasjonen var under lockdownen (ved å legge store begrensinger i skolehverdagen deres og å pålegge dem (de over 12 år) å gå med munnbind), denne gangen ved å gi dem en eksperimentell vaksine for å gjøre noen der ute mindre engstelige?

Er det dette statsminister Solberg sikter til når hun snakker om dugnadsånd? Er dette den form for omtanke vi skal vise våre barn?

3. Sakens juridiske side

3.1 Koronavaksinasjonsprogrammet og smittevernloven.

3.1.1 Innledning

Smittevernloven § 3-8 første og andre ledd, om «Vaksinering og immunisering av befolkningen» lyder:

«Departementet skal fastlegge et nasjonalt program for vaksinering mot smittsomme sykdommer. Kommunen skal tilby befolkningen dette programmet.

Når det er avgjørende for å motvirke et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom, kan departementet i forskrift fastsette at befolkningen eller deler av den skal ha plikt til å la seg vaksinere.»

Etter forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram § 3 bokstav c, omfatter det nasjonale vaksinasjonsprogrammet, etter lovendring, «Vaksinasjon mot covid-19, jf. § 4a»

Etter forskriftens § 4a, skal «Vaksine mot covid-19 tilbys etter retningslinjer fra Folkehelseinstituttet».

Informasjon om Koronavaksinasjonsprogrammet er tilgjengelig på FHI's hjemmeside:

Bevis 24: <https://www.fhi.no/sv/vaksine/koronavaksinasjonsprogrammet/>

Det er kommunene som har ansvaret for å tilby koronavaksinasjon. Som vist gjelder «tilbudet» om koronavaksine foreløpig for barn ned til 12 år.

Forskrift om nasjonalt vaksineprogram, herunder retningslinjer fra FHI er etter smittevernloven å regne som et «tiltak», som må oppfylle de grunnleggende vilkårene etter § 1-5 for å være gyldige.

3.1.2 Smittevernlovens grunnleggende krav til iverksetting av tiltak

Smittevernloven § 1-5 stiller opp grunnleggende krav ved iverksetting av tiltak.

Bestemmelsen lyder:

«Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.» (mine understrekninger)

3.1.2.1 Smittevernloven § 1-5 første ledd

Vilkårene etter smittevernloven § 1-5 første ledd er kumulative, det vil si at de alle må være oppfylt for at retningslinjene fra FHI skal være lovlige. Det er altså nok at ett av dem svikter, for at retningslinjene skal anses ugyldige.

Som det fremgår under saken faktiske sider, foregår vaksinasjonen av barn primært ikke for å beskytte barnet selv, men de sårbare i samfunnet. Dette er sagt i klartekst av statsminister Solberg i forbindelse med gjenåpningen (bevis 12):

«Det er mange som fortsatt vil være bekymret, de som har underliggende sykdommer. Rådet er, har du ikke vaksinert deg, har du ikke tatt dose to, så gjør det av hensyn til samfunnet rundt deg.»

Som det videre er redegjort for under punkt 2.3, så er barn i en ikke-risikogruppe ved at de har forsvinnende liten risiko for å dø eller bli alvorlig syke av covid-19-viruset.

Videre må en vaksinerings ha som formål å beskytte personen selv. Eller sagt med FHIs egne ord (bevis 13):

«Hensikten med vaksinasjon mot koronavirusinfeksjon (covid-19) er å forebygge sykdom eller å gjøre sykdomsforløpet mildere uten å bli utsatt for alvorlige bivirkninger.»

Så lenge det ikke er noen sykdom å forebygge, er det heller ingenting å vaksineres for.

Til dette kommer at vaksinen er utviklet for midlertidig bruk i en krisesituasjon som ikke lenger er aktuell.

Som statsministeren også var inne på i gjenåpningstalen sin, så er vi ikke lenger avhengig av at flere vaksinerer seg for at Norge ikke skal bli stengt igjen – «vaksinasjonen har tatt brodden av pandemien.»

Smittevernloven hjemler således ikke vern av enkeltindivider eller grupper av sårbare, så lenge det ikke foreligger en «allmennfarlig smittsom sykdom» som kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen, jfr smittevernloven § 1-3 nr. 3 bokstav b. Dette må da eventuelt hjemles i smittevernloven § 3-8 annet ledd, som stiller som tilleggsvilkår at det foreligger et «alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom». Noe det åpenbart ikke lenger gjør.

Hertil kommer at mRNA-teknologien vaksinen baserer seg på aldri tidligere er blitt godkjent for bruk på mennesker, og således heller ikke utprøvd over lengre tid. BioNTech/Pfizer innrømmer da også at de ikke kjenner til eventuelle langtidsvirkninger av vaksinen (bevis 16).

Som vist under punkt 2.9 om «Covid-19-vaksinen», overgår risikoen for (alvorlige) bivirkninger klart den nytten vaksinen har for barnet.

Videre vises det til svenske oppropet under punkt 2.10.3 (bevis 19), der de påpeker at barns immunologiske og nervesystem fortsatt utvikles, noe som gjør dem mer mottakelige for bivirkninger enn voksne.

Dessuten fremgår det at gjennomgått sykdom gir langt sterkere immunitet enn vaksinerings.

Det samme om immunitet er sagt i det norske oppropet (bevis 20).

Det vises videre til den sikkerhetsrapporten publisert av det føderale instituttet for vaksiner og biomedisin i Tyskland (bevis 21), der antallet rapporterte tilfeller av mistenkte bivirkninger etter

covid-19-vaksinasjon hos barn i alderen 12 til 17 nå oversteget det totale antallet covid-19-relaterte sykehusinnleggelse for barn i samme aldersgruppe siden begynnelsen av pandemien.

Det vises også til uttalelsen fra Stephanie Seneff ved Massachusetts Institute of Technology (bevis 22), som sier at massevaksinasjonskampanjen til befolkningen med mRNA-vaksiner ser ut til å føre til en drastisk økning i alvorlige kroniske sykdommer. Hvor den i tillegg til den alarmerende forekomsten av dødsfall knyttet til vaksinen, også kan forårsake infertilitet.

Det kan som tidligere nevnt heller ikke utelukkes at vaksinen kan forårsake andre auto-immune sykdommer enn myokarditt, ved at kroppens immunsystem feilaktig angriper og ødelegger friske celler og vevet de tilhører.

Endelig kommer alle de psykiske belastningene og skadevirkningene barna våre utsettes for i form av angst og press, og skyldfølelsen de opplever ved ikke å ta vaksinen (punkt 2.10.4).

Det kan etter dette ikke ses at kravet i smittevernloven § 1-5 om at tiltaket skal være bygget på «en klar medisinskfaglig begrunnelse» og «være nødvendig for smittevernet» er oppfylt.

Tiltaket med å vaksinere barn fremstår heller ikke tjenlig etter en helhetsvurdering, og er således heller ikke *forholdsmessig*.

Tvert om så bygger tiltaket på *utenforliggende hensyn*, ved at formålet med vaksineringen av barn går ut på å beskytte de sårbare i samfunnet. Eller statsminister Solberg sier det i sin gjenåpningstale til folket:

«Det er mange som fortsatt vil være bekymret, de som har underliggende sykdommer. Rådet er, har du ikke vaksinert deg, har du ikke tatt dose to, så gjør det av hensyn til samfunnet rundt deg»

Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar medisinskfaglig begrunnelse, være nødvendig av hensyn til smittevernet og fremstå tjenlig etter en helhetsvurdering. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på frivillig medvirkning fra den eller de tiltaket gjelder.

Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.» (våre understrekninger)

3.1.2.2 smittevernloven § 1-5 annet ledd

Etter smittevernloven § 1-5 annet ledd kan «tvangstiltak» ikke brukes «når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep.»

Det er vår vurdering at situasjonen med vaksinerings slik den fremstår i dag i realiteten ikke er frivillig, men bygger på indirekte tvang. Det siktes her til det enorme presset som er lagt på fra de nærmeste og befolkningen, gjennom maktapparatet og «dugnadsånd», hvor de som ikke tar vaksinen eller til enhver tid ikke følger Regjeringens tiltak og «anbefalinger» blir stemplet som usolidariske og egoistiske og blir stående utenfor sosialt.

Det vises her til det som er sagt under punkt 2.5 om «Dugnad og solidaritet», bevis 20 «La barna være i fred», samt statsminister Solbergs uttalelse, der hun sier at:

«av respekt for de som ikke kan vaksinere seg, mener jeg det er din borgerplikt å gå og vaksinere deg. Du bør tenke på flere enn deg selv, om at det er vår Borgerplikt».

Dette er sterke ord fra en statsminister som tilbyr gratis vaksiner for skattebetalernes regning.

Regjeringens og forvaltningens propagandaapparat har dessuten sørget for utstrakt sensur og svartmaling (splittelse) av de som stiller seg kritiske til regjeringens koronapolitikk, med stempel som konspirasjonsteoretiker og høyreekstrem (bevis 11).

Det er vår klare oppfatning at det eneste Regjeringen har lyktes med er å spre ubegrunnet frykt blant befolkningen, godt hjulpet av media. Som igjen har ført til splittelse mot de som ikke er enige i regjeringens politikk – konspirasjonsteoretikerne og de ufølsomme.

Noe som ikke kunne vært lenger fra sannheten. Under parolen «Frihet, fremfor frykt!» er vi ikke i tvil om at det tvert om er vi som handler ut fra hjertet, vi som makter å se lenger enn de umiddelbare truslene i form av lidelser og død hos dem som er smittet av covid-19-viruset – som i det store bildet tross alt fremstår som bagateller. Det er bare å se på hva lockdownene har skapt av ytterligere klasseforskjeller, hvor de rikeste nesten har doblet sin formue og verdens fattige økt tilsvarende.

Dette i tillegg til alle de psykiske lidelsene og inngrepene i våre menneskerettigheter og alle arbeidsplassene som er gått tapt. Og da er ikke de langsiktige konsekvensene av vaksinene tatt med i regnskapet.

Vi ser også at den politikken som nå føres vil medføre ytterligere overvåkning og kontroll av borgerne og restriksjoner (i form av bl.a. vaksinepass), samtidig som private aktører får stadig mer innflytelse på bekostning av demokratiet og våre medfødte rettigheter.

Det følger av redegjørelsen her at «tvangstiltakene» om vaksinerings av barn også er et «uforholdsmessig inngrep», slik at også vilkårene etter smittevernloven 1-5, 2 ledd er oppfylt.

Med hjemmel i smittevernloven § 1-5 første, subsidiert annet ledd, kreves det at tiltakene om vaksinerings av barn umiddelbart opphører.

Under enhver omstendighet foreligger det ikke informert samtykke til å ta vaksinen.

3.2 Informert samtykke

Å ta koronavaksinen krever samtykke fra barnet eller de foresatte dersom barnet er under 16 år.

Etter lov pasient- og brukerrettighetsloven skal etter § 4-1 samtykket være informert:

«Helsehjelp kan bare gis med pasientens samtykke, med mindre det foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke. For at samtykket skal være gyldig, må pasienten ha fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen.» (min understrekning)

Av Helsedirektoratets kommentarer til lovgivningen innebærer dette at: «*pasientene må ha fått dekkende/tilstrekkelig informasjon om formål, metoder, ventede fordeler og mulige farer i forbindelse med helsehjelpen.*»

Bevis 25: <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer/samtykke-til-helsehjelp/samtykke-til-helsehjelp>

Ut fra redegjørelsene overfor bør det være klart at myndighetene unngår å opplyse om det totale bildet av covid-19-vaksinen, ved å gå ut med informasjon om at denne er sikker. Den er som vist heller ikke nødvendig for barnet selv.

Om det virkelig var slik at vi befant oss i en krise med stor dødelighet også blant barn (noe det ikke er), da kunne man hypotetisk tenkt seg at man var villig til å gi barnet en vaksine, selv om denne fremsto eksperimentell – fordi nytten fremsto som større enn risikoen. Som vist er dette langt fra tilfellet.

Våre barn skal ikke under noen omstendighet utsettes for en eksperimentell vaksine fordi statsministeren ønsker at Norge skal fremstå som en av de beste i klassen med størst vaksinedekning, eller med tanke på de sårbare i samfunnet som nå er fullvaksinerte, men fortsatt «bekymret», som statsministeren formulerte det. I stedet fremstår det hele som et gedigent eksperiment med barna våre

(og resten av befolkningen), uten tilsynelatende noe annet formål enn å innføre et vaksineregime, så vaksineprodusentene kan selge enda mer.

Vaksineringen ligner mer og mer et gigantisk eksperiment, der hele verdens befolkning manipuleres på det groveste slik at «Staten» kan implementere ytterligere kontrollregimer mot nok en usynlig fiende (les: «1984»). Mens makten gnir seg i hendene, klare for “The Great reset; «*To improve the state of the world*», som det heter på World Economic Forums hjemmeside:

Bevis 26: <https://www.weforum.org/great-reset/>

4. Avslutning

På vegne av våre barn ber vi om at Regjeringen Støre umiddelbart håndterer denne situasjonen som fullstendig er kommet ut av kontroll, og gjør sitt for å reversere den skade Regjeringen Solberg har gjort.

Det er sent, men det er fortsatt ikke for sent å snu.

Som sagt innledningsvis: dersom myndighetene ikke umiddelbart stopper vaksineringen av alle barn under 18 år innen syv – 7 – dager etter å ha mottatt dette påkrav, vil rettslige skritt bli iverksatt mot Regjeringen for å få slutt på vaksineringen av barn og unge.