

Trond Skaftnesmo

## WHO og helsediktaturet - DEL 1

*Jeg kjenner ingen som syns det er en god idé å innføre et globalt helsediktatur. Så vidt jeg vet har heller ingen av våre politikere ytret noe i den retning. Det nærmeste måtte da være vår helseminister, Ingvild Kjerkol, som synes det er bra at WHO har «nulltoleranse for feil oppførsel» og kanskje vil gi dem mer makt til å vise det. Men ellers er det få eller ingen som offentlig ivrer for en slik nasjonal suverenitetsavståelse. Rart da å oppdage at det gjennom flere år har skjedd et målrettet og intensivt arbeid for å realisere denne dystopien. Men alt har foregått i det stille, uten at det i noe land har vært en demokratisk prosess rundt saken.*

\* \* \*



*Fra Facebook-sida til Ingvild Kjerkol*

### Hvem styrer WHO?

Siden WHO er et FN-byrå, vil vel folk flest tro det er styrt og finansiert av sine medlemsland, og i den forstand er en demokratisk organisasjon. Vel, det stemmer ikke helt. Faktisk er over 80% av WHOs aktivitet basert på private sponsorer.<sup>1</sup> Deres nest største sponsor – i 2020 den største – er en privat stiftelse, *Bill and Melinda Gates Foundation* (GF). Regner vi med støtten

fra GAVI, den globale vaksinepromotøren som GF sto fadder for, er Gates fortsatt den største giveren til WHO.<sup>2</sup>

Bill Gates er altså ikke helt som andre billionærer. Mens de fleste kjøper seg en mega-yacht eller en øy i Karibien, har Gates kjøpt seg et FN-byrå i Genève. Vel, hva er problemet? Han er jo bare snill og vil gjerne gi penger til vaksiner. Problemet er (for å begynne et sted) at Gates samtidig er en storinvestor i vaksineindustrien. Og han har selv bekreftet at dette er hans beste investering noensinne.<sup>3</sup> Vi snakker om verdens smarteste forretningsidé: Kjøp deg et FN-byrå, som først kan *anbefale* og senere *pålegge* alle verdens stater å kjøpe ditt produkt. Det er veldig smart sett fra Gates side. Og veldig farlig sett fra vår side.

WHO var fra starten av et privat-finansiert prosjekt. Byrået ble faktisk stiftet med midler fra *Rockefeller Foundation*, som også sto bak oppstarten av *Folkehelseinstituttet* i Norge.

Rockefeller Foundation har fortsatt en mektig innflytelse i WHO. I januar 2022 ble de tildelt status som en «ikke-statlig aktør med offisiell relasjon» til WHO.<sup>4</sup> Den samme status har også Gates-stiftelsen.<sup>5</sup> En tredje stiftelse i samme kategori, som likedan er tungt engasjert i vaksineindustrien, er *Wellcome Trust* (UK). Stiftelsens direktør siden 2013, Sir Jeremy Farrar, er fra 2023 sjefsforsker ved WHO. Hans oppskrift for å bedre den globale helsen er identisk med Gates' oppskrift: mer vaksiner. Ifølge GAVI skulle perioden 2010-2020 være «vaksinenes tiår». Vaksineindustrien vil gjerne at det skal gjelde hvert tiår fra nå av og inn i solnedgangen. Løpet er lagt med mRNA-teknologien, der nye vaksiner kan produseres i *warp speed*. Hva kan stoppe dem, med WHO, GAVI og Gates som mektige promotører?

Bill Gates er altså ikke den første som har sett en strålende forretningsidé i å kombinere «helsefilantropi» med investeringer i vaksiner.<sup>6</sup> Men av alle ikke-statlige aktører som har investert i WHO, har hans stiftelse uten sammenlikning den tyngste hånden på rattet.

### **Fra råd til tvang**

WHO var ment å være et rådgivende organ for de 194 medlemsstatene i FN. Fra våren 2022 ble det et tema verden over at WHO nå søker å oppnå en maktutøvende rolle. Det var i den forbindelse vår helseminister gikk inn for å «konsolidere WHO», altså gi dem den makten de ba om. Det som sto til debatt våren 2022 var den såkalte *pandemitraktaten* (WHO Ca+) som – om den hadde blitt vedtatt – ville gitt WHO myndighet til å beordre alle medlemsland å

innføre bestemte «helsestrestriksjoner» i forbindelse med en pandemi. Det dreier seg om slike tiltak WHO anbefalte under pandemien i 2020-21 og som er listet opp i artikkel 18 i byråets egne vedtekter, i de såkalte *International Health Regulations* (IHR 2005). Som kjent ble disse tiltakene tatt i bruk i ulik grad over hele verden; lockdown, karantene og reisebegrensninger, obligatorisk testing, masketvang, vaksinetvang og vaksinepass. Utover dette ønsker WHO også å toppstyre relevant informasjon, kunne gi instruksjoner om sensur av ytringer og mye mer.

De globale tiltakene våren 2020, kom raskt og i «lock step» fra land til land, nøyaktig slik Rockefeller Foundation hadde forutsett i sin «simuleringsstudie» fra 2010.<sup>7</sup> Det store bildet viste en skremmende ensretting. Men samtidig var det også en vid spennvidde i tvangens omfang og brutalitet, som f.eks. fra Australia og Kina til Norge og Sverige.

WHO vil at det heretter skal være «likt for alle» under en slik pandemi. Det var blant annet dette de ville ha orden på under WHA-møtet våren 2022. (WHA=*World Health Assembly*, WHO's årlige generalforsamling, der delegater fra alle medlemsland møtes.) Og for WHO er det ikke akkurat Sveriges pandemihåndtering som er modellen. Derimot har WHO's leder, Tedros Adhanom Ghebreyesus, stadig fremholdt Kina som et eksempel til etterfølgelse.

Traktatutkastet våren 2022 kom imidlertid ikke fra Kina, men fra USA. Det ble trukket tilbake på WHA-møtet grunnet et massivt opprør fra afrikanske land, pluss mange andre land i sør. De ville rett og slett ikke gi fra seg sin nasjonale selvråderett, heller ikke under en pandemi. Det kan i parentes bemerkes at Afrika er det kontinentet som hadde «dårligst opptak» av Covid-vaksiner, samtidig som de kom ut med de laveste tall på koronadødsfall.<sup>8</sup> Videre ligger Sverige, som i stor grad unngikk nedstengning i koronatiden, nå lavest i overdødelighet i Vesten. Kan det være at befolkningen i begge tilfeller har kommet ut av koronakrisen med mer naturlig immunitet og et mer robust immunsystem enn andre land?

Det er i alle fall et tankekors at land med den høyeste vaksinedekningen nå har de høyeste tallene for overdødelighet.<sup>9</sup> Det må her nevnes at myndighetenes statistikker må saumfares med en god porsjon kritisk sans, da det har vært ivrig bruk av definisjonsmakten for å skape bestemte narrativer, som f.eks. at Covid-19 var en «pandemi for de uvaksinerte».<sup>10</sup>

Et annet tankekors er det at WHO (ved sin ekspertgruppe SAGE) fortsetter å promotere mRNA-vaksinen vidt og bredt, idet de sier: *Primary and booster doses are safe and effective in children and adolescents. [...] Vaccinating pregnant persons – including with an additional*

*dose if more than 6 months have passed since the last dose – protects both them and the fetus.*<sup>11</sup> Dette er uttalelser som står i skarp kontrast til de bekymringer forskere innenfor feltet lenge har gitt uttrykk for, mht. fenomener som peri- og myokarditt, brå hjertedød (SADS), galopperende kreftutvikling etter booster-doser, økning i dødfødsler og spontanaborter etter mRNA-vaksinering, mv.<sup>12</sup> Dette er et stort felt der det ennå står igjen mye forskning. Og WHO har ikke gitt noe vitenskapelig belegg for sin skråsikkerhet om at vaksinene er «safe and effective» for alle, inkludert barn og gravide.

Alt dette har relevans for å bedømme hva vi kan vente oss om WHO lykkes i sin streben mot å bli et maktutøvende organ som kan strømlinjeforme tiltakene mot kommende pandemier. Siden vi *ikke* hadde et slikt maktutøvende WHO denne gangen, kan vi sammenligne utfallene ved ulike strategier. Og vi kan allerede nå se at svært mye av det som ble påtvunget folk fra deres lands myndigheter – nedstengninger, sosial distansering, masker, vaksiner – i ettertid viser seg å ha vært skadelig eller i beste fall uten nytte. Med WHO ved roret ville trolig *alle* land ha blitt utsatt for de mest drakoniske tiltakene. Og deres tvangstiltak ville ikke kunne kontrolleres eller kritiseres i ettertid, for uten noen «kontrollgruppeland» ville det vært umulig å bedømme effekten.<sup>13</sup>

### **Ingen grunn til å puste ut**

WHO fikk seg utvilsomt et overraskende tilbakeslag våren 2022, da de måtte legge til side sitt traktatforslag. Men vi har ingen grunn til å puste ut. Dels har WHO varslet at de vil komme tilbake med et revidert forslag, jeg hadde nær sagt: når de har fått tid til å bearbeide alle land som stilte seg i veien. Men dels er dette bare den ene av to hovedveier, de bruker for å rykke fremover mot sitt mål. Endringene av WHO skjer nemlig gjennom to parallelle prosesser, hvorav kun den ene – den som angår pandemitraktaten – har fått særlig oppmerksomhet. Den andre prosessen, som har gått under radaren hos de fleste politikere og journalister, angår revisjonene av WHOs egne vedtekter.

Disse revisjonene skjer på de årlige WHA-møtene etter en såkalt «silence procedure», hvilket betyr at en har møter i lukkede rom (primært med land som kunne tenkes å protestere) før de åpne WHA-møtene.<sup>14</sup> Meningen er at forslagene slik skal ha modnet så mye at vedtakene i det åpne møtet kan skje ved konsensus. Alle delegater skal kunne slutte seg til forslagene ved å forholde seg taus når det blir spurt om noen har noen «objections». Prosedyren ligner

litt på vielsesritualet i visse kirkesamfunn, der presten spør om noen har noe å innvende mot dette ekteskapet. Teknisk sett er det mulig å heve røsten akkurat i dette øyeblikket. Men det er meget sjelden det skjer, og det er et sterkt sosialt press for at det ikke bør skje.

Delegatene – som regel nokså anonyme helsebyråkrater – har mandat til å vurdere de innspill som kommer underveis i prosessen. De må altså ta en beslutning på vegne av sitt land, skjønt forslagene ikke er blitt gjennomarbeidet og drøftet i forkant i en åpen og demokratisk prosess i hjemlandet.

Når delegatene så kommer hjem, er det mulig for det enkelte land å reservere seg mot bestemte endringer i WHO's vedtekter innen 18 måneder. Men det trengs ingen formell ratifisering. Derfor trengs det heller ingen debatt med vedtak på Stortinget, i Parlamentet (UK) eller i Kongressen (USA). *Det trengs ingen åpen debatt om saken overhodet.* Straks fristen er overskredet, er de endrede vedtektene blitt bindende lov for hvert medlemsland.

Angrefristen på 18 måneder ble ellers endret på WHA-møtet den 27. mai 2022. USA foreslo å endre den til 6 måneder, men måtte til slutt godta et kompromissforslag på 10 måneder. Så om Norge ikke har protestert innen 27. november 2023, vil den nye fristen være 10 måneder. Men det er selvsagt en meget høy terskel for å protestere, for så driver man jo obstruksjon og så må alt tas opp igjen på neste WHA-møte, osv. Og ingen land kan velge hvilke WHO-vedtekter de vil overholde og hvilke de vil vrake. Her gjelder prinsippet alt eller ingenting.

Når endringer i WHO-vedtekter er vedtatt av et land (ved «silent procedure»), vil de tre i kraft 6 måneder etter at «angrefristen» er utløpt, dvs. 24 måneder etter WHA-vedtaket. Også det ble endret på WHA-møtet våren 2022, igjen etter forslag fra USA. Nå skal nye endringer tre i kraft 12 måneder etter WHA-vedtak og altså kun 2 måneder etter den nye angrefristen. Det er grunn til å spørre: Hva er det som haster så forferdelig?

Ved årvisse endringer i IHR-2005, kan WHO oppnå omtrent alt de vil, selv om den omstridte pandemitraktaten skulle bli stanset. For eksempel har WHO ivret for styrke medlemslandene i deres «kamp mot *misinformation* og *desinformation*» i forbindelse med en pandemi (eller på WHO-språket – en *Public health emergency of international concern*). De trenger strengt tatt ikke en pandemitraktat for å få dette inn i sine vedtekter. Det er nok å få medlemslandenes tilslutning, ved en «silent procedure».

Det må her presiseres at begrepet *misinformation* – altså feilinformasjon – kun indikerer ulike oppfatninger om fakta eller tolkning av fakta. Å definere alle ytringer som går imot WHO's syn som «misinformation» for så å sensurere slike ytringer, er en uhørt innskrenkning av ytringsfriheten. Og ytringsfrihetens død er også demokratiets død. Synd at det er nødvendig å si dette, men det er det åpenbart i en tid hvor politikere hyller WHO's «nulltoleranse for feil oppførsel».

Med *desinformasjon* menes derimot en *intendert feilinformasjon*, altså at avsender «lyver og vet at han lyver». Dette kan være straffbart, om det for eksempel forårsaker fare for liv og helse, og det kan og bør i så fall forfølges ved straffeloven. Her trengs intet ekstra mandat til WHO.

Ved å bruke de to begrepene om hverandre, oppnår en derimot å skape uklarhet om hva som gjelder ytringsfriheten og hva som gjelder straffelovens grenser. Mon tro om ikke denne strategien selv er et eksempel på en utspekulert og intendert feilinformasjon?

### **Forskere advarer**

Francis Boyle, professor i internasjonal lov ved University of Illinois, advarer mot WHO's «dobbeltsporstrategi» og spesielt mot deres ambisjoner om å bli en global sensurinstans. Han kaller pandemitraktaten et *masseødeleggelsesvåpen* og betviler dens legalitet etter internasjonal lov og gjeldende konvensjoner. Han sier: «Enten får de gjennom reguleringene eller så får de gjennom traktaten, men begge er eksistensielt farlige. Dette er virkelig farlige, essensielt farlige og lumske dokumenter. [...] Enten den ene eller begge vil sette opp et helsediktatur, en totalitær politistat, som vil være utenfor kontroll for nasjonalstaten og de lokale myndigheter.»<sup>15</sup>



En av de største truslene slik professor Boyle ser det, er WHO's iver etter å sette ideen om et globalt vaksinepass ut i livet. En pandemi ville være den perfekte anledningen til dette. Det gikk ikke helt å få det gjennomført denne gangen, ikke minst fordi vaksinen hverken beskyttet mot å smitte eller å bli smittet. Men neste pandemi vil jo bli 10 ganger verre, har vi blitt fortalt. Så

kanskje da...

Eller det kommer et økonomisk sammenbrudd á la Tyskland i 1923, da et eple kostet en million DM eller noe deromkring. Da vil alle sultne stille opp og gladelig ta imot statens tilbud... som kanskje vil være en UBI (Universal Basic Income) i form av digitale sentralbankpenger eller CBDC, *Central Bank Digital Currency*. Med sanering av gammeldagse penger (de er jo smittefarlige og lar seg ikke spore!), vil alt ligge til rette for den perfekte overvåkningsstaten, som rett og slett kan skru av vår kontotilgang om vi viser «feil oppførsel». Vi har allerede sett en slik taktikk i bruk da Canada lyktes med å slå ned traileraksjonen vinteren 2022.

Før CBDC innføres vil det være praktisk å ha implementert det globale vaksinepasset, som også vil være et standardisert ID-bevis, der det vil være enkelt å tilføye nye funksjoner. Globale vaksinepass vil altså være et første naturlig steg i retningen mot et pengeløst samfunn med et CBDC-system.

Etter å ha sett omrisset av disse mørke, dystopiske fremtidsmulighetene, må vi spørre: Er det da ingen lyspunkter å se i horisonten? Jo, det er heldigvis mange av dem. La oss her bare nevne ett... Robert F. Kennedy jr. Vi snakker om sønnen til den RFK som i 1968 lå an til å vinne presidentvalget i USA og som ble skutt samme år. Hans onkel var president John F. Kennedy, som ble skutt i 1963.

Den som har fulgt RFK jr. på nært hold gjennom noen år og vet hva han står for, kan også se at han er en av de sterkeste kort USA har, om de vil vende seg til den lyse siden. Nå har han

sagt ja til å la seg nominere som presidentkandidat for det Demokratiske partiet. På spørsmål om hvilke saker han vil prioritere, svarer han:

“My top priority is to end the corrupt merger between state and corporate power that has ruined our economy, shattered the middle class, polluted our landscapes and waters, poisoned our children and robbed us of our values and freedom.”

Så det er fortsatt håp for Amerika. Og så lenge det er håp for Amerika, er det også håp for resten av verden!



## Aksjon for å trekke USA ut av WHO

Tidligere president Donald Trump stanset som kjent USAs økonomiske støtte til WHO på slutten av sitt siste år som president. Men dette ble en politisk markering uten konkrete følger, da hans etterfølger Joe Biden gjenopptok støtten. Nå har imidlertid en aksjon «The Exit from WHO» tatt grep for å få USA til å trekke seg helt ut av organisasjonen, med kongressrepresentant, Andy Biggs (Arizona) som anfører. Her er deres 10 punkter som begrunner aksjonen:

### THE TOP TEN REASONS WHY THE MEMBER NATIONS SHOULD LEAVE THE WORLD HEALTH ORGANIZATION

**1. CONFLICTS OF INTEREST AND CORRUPTION:** The WHO is infiltrated by Big Pharma, Big Money, and Big Foundations and has been corrupted by financial donations from corporations and non-governmental organizations which influence WHO policy in ways that benefit the corporations and the organizations through a money-laundering and influence-peddling scheme of massive proportions. The WHO follows the dictates of its so-called "relevant stakeholders" while ignoring the needs and desires of "We the People."

**2. MISGUIDED FOCUS ON VACCINES:** Influenced by vaccine manufacturers and vaccine pushers such as GAVI and Bill Gates, the WHO has lost sight of its core purpose of promoting health and has overemphasized the use of "vaccines" which have not improved health, but have actually degraded the overall health of billions of people around the world. Best practices designed to improve health are ignored in favor of actions ultimately designed to profit Big Pharma.

**3. BUREAUCRACY AND WASTE:** The WHO is dominated by bureaucrats and technocrats that are beholden to big Pharma, not knowledgeable health professionals that are dedicated to caring for patients and helping them maintain and improve their health. The WHO wastes enormous amounts of money on salaries for their bloated staff and travel expenses to such a degree that actual health related programs are chronically underfunded.

**4. FEAR-MONGERING:** The WHO has sounded the alarm and wasted time, effort and money by declaring FAKE Public Health Emergencies of International Concern (PHEICs) such as Measles and Swine flu (H1N1) while failing to act swiftly or effectively to address Ebola and COVID-19.

**5. DANGEROUS RECOMMENDATIONS:** The WHO has made horrible and corrupt recommendations in support of the expanded use of pharmaceutical drugs such as opiates that have been responsible for untold millions of unnecessary deaths.

**6. FALSE MODEL OF HEALTH:** The WHO is overly dependent upon the petro-chemical based pharmaceutical, medical, hospital industrial complex which practices allopathic medicine that is designed to alter and mask symptoms rather than actually improve health. The WHO does not offer a forum for clinical and scientific discussion or debate and clearly marginalizes natural healing modalities

**7. POWER GRAB:** The WHO is blatantly seeking to increase its power by pursuing a legally-binding proposed "Pandemic Treaty" and proposed amendments to the International Health Regulations.

**8. MISTAKES:** The WHO has repeatedly demonstrated that it is absolutely unwilling and incapable of learning from its mistakes of the past and is destined to continue wasting money while providing horrible advice based on the corruptive influence of Big Pharma and Bill Gates.

**9. OUT-OF-TOUCH:** The delegates to the World Health Assembly are unelected, unaccountable, unknown to the people they purport to represent and completely out of touch with the needs and desires of the people of their respective nations.

**10. SECRECY:** The WHO operates in secrecy and lacks transparency. Far too much of what is done by the WHO remains hidden. What we know is horrible. What we don't know may be monstrous!

**#ExitTheWHO ExitTheWHO.com**

## Sluttnoter

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/news/item/24-05-2022-world-health-assembly-agrees-historic-decision-to-sustainably-finance-who>- In the last budget biennium, 2020–2021, assessed contributions [by Member States] represented only 16% of the approved programme budget.

<sup>2</sup> <https://organicconsumers.org/why-who-corrupt-unhealthy-organization/>-- GAVI er en organisasjon dannet av Gates, WHO, Verdensbanken og flere vaksineprodusenter for å fremme global vaksiner. Den er slik innrettet for å støtte de samme mål som BMGF arbeider for.

<sup>3</sup> <https://twitter.com/CNBC/status/1089268993670725633>

<sup>4</sup> <https://www.who.int/about/funding/contributors/the-rockefeller-foundation>

<sup>5</sup> Her er en oversikt over de 218 organisasjonene som er anerkjent som en Ikke-statlig aktør med offisiell status i WHO: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/executive-board/list-of-entities-in-official-relations-with-who.pdf?sfvrsn=c04e75ba\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/executive-board/list-of-entities-in-official-relations-with-who.pdf?sfvrsn=c04e75ba_3&download=true) – De fleste av disse organisasjonene er selvsagt av mindre betydning, både mht. penger og makt, enn de som er nevnt ovenfor.

<sup>6</sup> Problemet er omtalt av blant andre British Medical Journal, som i 2021 hadde en artikkel om Wellcome Trust med denne vinklingen: The major funder of health research stands to gain financially from the pandemic, raising questions about transparency and accountability: Covid-19, trust, and Wellcome: how charity's pharma investments overlap with its research efforts. <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n556>

<sup>7</sup> Rockefeller Foundation, 2010: Scenarios for the Future of Technology and International Development. <http://www.nommeraadio.ee/meedia/pdf/RRS/Rockefeller%20Foundation.pdf>

<sup>8</sup> Forsøk på å bortforklare de oppsiktsvekkende lave dødstallene – kun 150.000 sør for Sahara – med en like oppsiktsvekkende stor underrapportering, tilbakevises i dette Lancet-innlegget: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00112-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00112-5/fulltext)

<sup>9</sup> Prof. Jarle Aarstad: «Analyser av 31 land, vektet for befolkningsstørrelse, viser at ett prosentpoengs økning i fullvaksinasjonsgrad på nasjonalt nivå øker månedlig dødelighet med 0,105%.» <https://steigan.no/2023/03/covid-19-vaksinasjon-og-overdodelighet/>

<sup>10</sup> <https://lovoghelse.no/2023/03/17/norman-fentons-analyse-vaksinert-vs-uvaksinert-i-uk/>- se også: <https://freedomfirstnetwork.com/2022/10/how-cancer-deaths-from-the-covid-jabs-are-being-hidden>- og: <https://theethicalskeptic.com/2022/10/24/houston-the-cdc-has-a-problem-part-2-of-3/>

<sup>11</sup> WHO covid vaccine revised roadmap: <https://www.youtube.com/watch?v=vIG5zTLB3hw> (1. April 2023)

<sup>12</sup> <https://theethicalskeptic.com/2022/08/20/houston-we-have-a-problem-part-1-of-3/>- Seven of the major eleven International Classification of Diseases codes tracked by the US National Center for Health Statistics exhibit stark increase trends beginning in the first week of April 2021 – featuring exceptional growth more robust than during even the Covid-19 pandemic time frame. This date of inception is no coincidence, in that it also happens to coincide with a key inflection point regarding a specific body-system intervention in most of the US population. These seven pronounced increases in mortality alarmingly persist even now.

Se også: [https://steigan.no/2023/02/mit-professor-mrna-sproytene-ma-stanses-umiddelbart-de-dreper-og-skader-mennesker/?utm\\_source=substack&utm\\_medium=email](https://steigan.no/2023/02/mit-professor-mrna-sproytene-ma-stanses-umiddelbart-de-dreper-og-skader-mennesker/?utm_source=substack&utm_medium=email), samt <https://dailysceptic.org/2022/11/26/as-an-oncologist-i-am-seeing-people-with-stable-cancer-rapidly-progress-after-being-forced-to-have-a-booster/>

<sup>13</sup> Hva WHO er i stand til å gjøre av maktovergrep mot en befolkning når de først slipper seg løs, fikk vi demonstrert i deres brutale tvangsvaksinering (mot meslinger) av befolkningen på øystaten Samoa i 2019. Episoden er beskrevet i boken Vaksinetvang – i skyggen av koronakrisen (Skaftnesmo, 2020/2021).

<sup>14</sup> <https://jamesroguski.substack.com/p/silence-procedure>

<sup>15</sup> <https://childrenshealthdefense.org/defender/who-proposals-sovereignty-totalitarian-state/>