

Lillestrøm, 18. august 2021

Til de politiske partier og ungdomspartier i Norge

Foreningen for Fritt Vaksinevalg er i gang med å lage en oversikt over hvor de ulike partier står i vaksinesaken. Vi håper dere har mulighet til å besvare våre spørsmål.

Besvarelsen av spørsmålene vil bli lagt ut på våre hjemmesider i den rekkefølgen de kommer inn. Ved de to siste valgene har vi også sendt ut liknende spørsmål med god respons fra partiene.

Vi håper at vi med avklaringer på disse spørsmålene vil gi våre medlemmer og støttespillere og den interesserte del av befolkningen et bedre grunnlag for å ta et valg i tråd med egne verdier og med størst mulig faglige innsikter. Vi håper også at vi med våre spørsmål vil kunne rette oppmerksomheten på de mange vanskelige spørsmål i vaksinesaken som dessverre ikke finnes noen forsvarlig åpen debatt omkring.

Spørsmålene handler om hvordan partiene forholder seg til krav om vaksinepass, press eller pålegg om å la seg vaksinere, sensur av medisinsk informasjon, bivirkninger av vaksinene, meldesystemene og det manglende grunnlaget for å kunne ta et informert valg.

Mange mener at hvordan vi forholder oss til disse spørsmålene vil være avgjørende for hvilken retning vårt samfunn vil utvikle seg i. Våre spørsmål er vedlagt i PDF-format. Der vi etter spørsmålslisten gir en kort faglig bakgrunn og redegjørelse for spørsmålene.

Vi setter stor pris på deres besvarelser, og takker på forhånd for hjelpen til å fremlegge og klargjøre ditt partis posisjon på dette aktuelle området! Skulle det være et ønske om ytterligere dialog så vennligst ta kontakt.

Med vennlig hilsen

Faggruppen i Foreningen for Fritt Vaksinevalg

Kopi: Sendt til medlemmene av Stortingets helse- og omsorgskomite.

7 SPØRSMÅL FRA FORENINGEN FOR FRITT VAKSINEVALG:

Spørsmål 1: Foretar partiet selvstendige vurderinger av råd og konklusjoner som kommer fra våre myndigheter når det gjelder Covid-19 vaksinasjon av barn og unge?

Spørsmål 2: Det er lovfestet at vaksinerings skal være frivillig, men til tross for dette blir mange arbeidstakere, spesielt helsepersonell, utsatt for et stort og lovstridig press om å la seg vaksinere. Hvordan forholder partiet seg til dette?

Spørsmål 3: Mange europeiske land har nå innført krav om innenlands bruk av vaksinepass for å kunne delta i samfunnet. Hvordan stiller partiet seg til dette og hvilke medisinske vurderinger legger dere her til grunn?

Spørsmål 4: Befolkningen har en lovfestet rett på informert samtykke som innebærer at det skal gis balansert informasjon om positive, men også negative effekter av enhver medisinsk behandling inkludert vaksinasjon. Mesteparten av den informasjonen som blir gitt til befolkningen om koronavaksinene er ensidig positiv i vaksinenes favør. Hva vil partiet gjøre for å sikre at befolkningen får dekket sitt lovfestede krav om balansert informasjon?

Spørsmål 5: Det har kommet en rekke advarsler fra medisinske eksperter verden over hvor det oppfordres til umiddelbart å stoppe vaksineringsen. De frykter at massevaksineringsen kan føre til at et stort antall av de vaksinerte vil kunne utvikle langt alvorligere og mer dødelig Covid-19 sykdom. I tillegg er bivirkningene som nå etterhvert har blitt kjent, svært omfattende og alvorlige. Hvordan forholder partiet seg til disse advarslene?

Spørsmål 6: Forskning indikerer at kun 1 til 4% av forekommende bivirkninger blir registrert i meldesystemene. Vaksiner er legemidler og utgjør en medisinsk behandling. Vil partiet ta eller støtte initiativ for å få et reelt fungerende og uavhengig meldesystem for bivirkninger av legemidler?

Spørsmål 7: Ordningen med erstatning for vaksineskader skaper en nærmest umulig bevisbyrde. Etter svineinfluensaen var det kun 1 av 5 søkere som fikk anerkjennelse for sin vaksineskade og tildelt erstatning. Hva vil partiet gjøre for at de som får alvorlige og varige skader får en rettferdig behandling i pasientskadeerstatnings-systemet?

Her følger en kort faglig bakgrunn og redegjørelse for våre spørsmål.

Spørsmål 1: Foretar partiet selvstendige vurderinger av råd og konklusjoner som kommer fra våre myndigheter når det gjelder Covid-19 vaksinasjon av barn og unge?

Ungdom ned til 18 år blir i dag oppfordret av våre helsemyndigheter til å ta vaksinene mot Covid-19. Flere land har nå i tillegg godkjent vaksinerings av barn ned til 12 år. Våre helsemyndigheter vil ta en avgjørelse om de vil anbefale vaksinerings av denne aldersgruppen innen kort tid.

Vi vet at barn svært sjeldent blir rammet av alvorlig Covid-infeksjon. Overlevelsesraten for barn og unge er beregnet å være 99,998% og de vil derfor ikke ha noen egennytte av å bli vaksinert. Samtidig vet vi at barn og ungdom får mer alvorlige bivirkninger av vaksinene enn eldre. Gjennomsnittsalderen på de som dør av Covid-19 er ca 83 år og de fleste hadde underliggende kroniske sykdommer.

Ett av argumentene for at barn skal vaksineres er at de kan bidra til flokkimmuniteten i samfunnet. Men dette er ikke et gyldig argument så lenge vaksinerte kan bli smittet, spre smitte og bli syke på lik linje med de uvaksinerte. Dessuten er det etisk høyst betenkelig å benytte friske barn som skjold for å beskytte andre pasientgrupper, i dette tilfellet voksne eller gamle. Det å skulle skyve barna foran seg på denne måten har aldri tidligere vært praktisert av et moderne samfunn og strider mot internasjonale etiske retningslinjer for medisinsk praksis. I følge Nürnbergkonvensjonen skal all eksperimentell medisinsk uttesting kun utføres på personer som kan samtykke til behandlingen på frivillig basis. Barn er ikke selv samtykkekompetente, derfor er det foreldrene som samtykker på deres vegne. Men i hvilken grad er foreldrene i stand til å foreta et informert samtykke når det ikke foreligger balansert informasjon om vaksinene?

Et annet argument for vaksinerings er at barn kan bli rammet av long-covid som kan være en ettervirkning av gjennomgått sykdom. Det foregår for tiden mye forskning på dette området og resultatene er sprikende hva gjelder omfang og alvorlighetsgrad. FHI opplyser i siste ukesrapport at barn i aldersgruppen 0-17 år har stått for 1,4% av alle sykehusinnleggelses. I FHIs oppsummering av 43 studier om langtidsvirkninger rapporteres at disse generelt er forbundet med pasienter som har vært innlagt. Dette må sees i lys av at virksom dokumentert behandling finnes, men at den i mange land ikke har vært tillatt å ta i bruk.

Dette må i såfall veies opp mot bivirkningene av vaksinene. Noen av de akutte bivirkningene vi har observert foreløpig er lammelser, blødninger og blodpropp, samt betennelser i en rekke organer. Hos unge har man særlig sett mange tilfeller av betennelser i hjertet som perikarditt og myokarditt. Bivirkningene som kommer på mellom og lang sikt vet man foreløpig veldig lite om da sikkerhetsstudiene på vaksinene fremdeles pågår og en endelig godkjenning vil ikke kunne foreligge før om 2 år. Man vil trenge ytterligere 10-20 års observasjonstid for å få et mer fullstendig bilde av disse vaksinenes skyggesider.

Mange medisinske eksperter er bekymret for at bivirkninger av Covid-vaksinene, som er basert på en helt ny genbasert vaksineteknologi kan gi alvorlige nevrologiske og autoimmune sykdommer. Man er også bekymret for at det kan oppstå antistoffavhengig forsterkning (ADE) som er en svært alvorlig tilstand. Det er derfor mange som i disse dager kommer med sterke advarsler om at vi må stoppe opp vaksineringsen av våre barn, men også av voksne inntil vi har mer oversikt over langtidseffektene, og har avklart ADE-fenomenets betydning.

Spørsmål 2: *Det er lovfestet at vaksinerings skal være frivillig, men til tross for dette blir mange arbeidstakere, spesielt helsepersonell, utsatt for et stort og lovstridig press om å la seg vaksinere. Hvordan forholder partiet seg til dette?*

I Norge skal all vaksinerings være frivillig. Dette bygger på prinsippet om individets autonomi og selvbestemmelsesrett i forhold som gjelder eget legeme og personlig helse. Påbud om vaksinerings for helsepersonell er et inngrep i deres kroppslige og psykiske integritet som vil stride mot grunnleggende menneskerettigheter og nasjonal lovgivning som igjen er en av de sentrale bærebjelkene i et demokrati.

Men det er mange helsearbeidere som opplever et sterkt press om å la seg vaksinere med de nye vaksinene mot Covid-19. Flere har mottatt skriftlig informasjon fra sin arbeidsgiver om mulige konsekvenser ved unnlattelse av vaksinerings hvor det trues mer eller mindre direkte med omplassering eller oppsigelse. Dette innskrenker den enkeltes mulighet til å ta et fritt valg om å være vaksinert eller ikke og er direkte lovstridig.

Det sosiale presset om å la seg vaksinere oppleves av mange som så sterkt at det blir en stor belastning. Kunnskapssituasjonen gir ikke grunnlag for et slikt press og slike trusler overfor en arbeidstaker.

Det er viktig å understreke at koronavaksinene ikke er endelig godkjente legemidler, at de ikke hindrer smittespredning og at omfanget av bivirkningene uklare. Det er allmenn kjent at det tar flere år å utvikle en vaksine før den blir ansett som tilstrekkelig sikker. Disse vaksinene har blitt hasteutviklet i løpet noen få måneder. Historien viser at omfanget av bivirkninger fra vaksiner er vanskelig å forutsi, og denne usikkerheten er enda større når man nå tar i bruk en ny genbasert vaksineteknologi som aldri tidligere har vært tatt i bruk på mennesker i stor skala. Det er derfor viktig at arbeidsgivere og andre respekterer det valget den enkelte tar i forhold til å la seg vaksinere, med den helsemessige risikoen det medfører.

Spørsmål 3: Mange europeiske land har nå innført krav om innenlands bruk av vaksinepass for å kunne delta i samfunnet. Hvordan stiller partiet seg til dette og hvilke medisinske vurderinger legger dere her til grunn?

Stortinget vedtok i juni i år å innføre bruk av et koronasertifikat i Norge. Dette er et system som baserer seg på et kunstig skille mellom de som er antatt "beskyttet" og de som ikke er det. Vaksinene tillegges her egenskaper de ikke har.

Helsemyndighetene uttaler at de antar at vaksinene kan hindre smittespredning, men det kan vanskelig forsvares så lenge de som er vaksinerte kan bli syke og spre smitte til andre på lik linje med de som er uvaksinerte. Bruk av koronasertifikatet svarer ikke til de medisinske forutsetningene som må ligge til grunn for at et slikt sertifikat skal ha noen smittedempende effekt. Tvert imot gir det falsk trygghet, noe som kan føre til økt smittespredning.

Det rapporteres nå fra flere land at det er de vaksinerte som utgjør flertallet av sykehusinnleggelsene grunnet alvorlig Covid-19. Dette kan være en alarmerende indikasjon på at vaksinene kan skape en forsterket negativ reaksjon hos de som er vaksinerte, noe som allerede på kort sikt kan få alvorlige samfunnsmessige konsekvenser. Denne problemstillingen gjør at ytterligere vaksineringer mot nye virusvarianter og booster-injeksjoner med eksisterende vaksiner kan ha motsatt effekt og gjøre befolkningen mer sårbar.

All vaksinasjon skal være frivillig i Norge, men et koronasertifikat vil føre til et stort press på de uvaksinerte og reelt medvirke til indirekte tvang. Et krav om et gyldig sertifikat vil kunne føre til utestengelse og diskriminering av de som ikke er i stand til å fremvise et gyldig pass basert på et medisinsk valg om å ikke vaksinere seg.

En slik segregering av befolkningen basert på biologiske kriterier og iverksettelsen av kunstige skillelinjer uten noe medisinsk grunnlag medfører at befolkningen kommer i en reell tvangssituasjon i spørsmålet om vaksinasjon.

Et vaksinepass vil frata de som av ulike årsaker er uvaksinerte grunnlovfestede rettigheter, noe som også vil være i strid med menneskerettighetene. Det å ta vaksiner vil da bli inngangsbilletten til å ferdes fritt og delta i samfunnet.

Bruken av et innenlands koronasertifikat her i landet har foreløpig vært beskjedent, men vil raskt kunne bli et krav dersom smittesituasjonen endrer seg og myndighetene vedtar en utvidet bruk. Fra andre land ser vi en slik utvidet bruk der kun personer med et gyldig pass får muligheten til å delta på ulike sports- og kulturarrangementer, delta i gudstjenester, besøke butikker, kjøpesentre og restauranter, og komme tilbake på jobb eller skole.

Spørsmål 4: *Befolkningen har en lovfestet rett på informert samtykke som innebærer at det skal gis balansert informasjon om positive, men også negative effekter av enhver medisinsk behandling inkludert vaksinasjon. Mesteparten av den informasjonen som blir gitt til befolkningen om koronavaksinene er ensidig positiv i vaksinenes favør. Hva vil partiet gjøre for å sikre at befolkningen får dekket sitt lovfestede krav om balansert informasjon?*

Informasjonen om Covid-vaksinene følger ikke lovens krav om å gi balansert informasjon. Dette fremgår av [lov om pasient- og brukerrettigheter](#) § 4-1 første ledd andre setning som fastslår at ”For at samtykket skal være gyldig, må pasienten ha fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen”.

Myndigheter, leger, sykepleiere og annet helsepersonell har ikke bare et etisk, men også et rettslig ansvar for å sikre at den informasjonen som blir gitt er tilstrekkelig og balansert. Dette betyr at vedkommende som skal motta helsehjelpen må kunne forstå hva han eller hun samtykker til. Pasienten skal bli fremlagt informasjon som er relevant og forståelig om behandlingens fordeler og ulemper ved alle medisinske inngrep.

Vaksinering er et medisinsk inngrep med en reseptbelagt medisin som vil kunne gi varige endringer og skader på kroppen, endog død.

Det er også et krav om at det redegjøres for andre typer behandlingsstrategier, enten at man ikke foretar seg noe eller at man blir forelagt en annen type behandling.

Det må foretas en individuell risikovurdering for den enkelte pasient og ikke veies opp mot at inngrepet skal ha en fordelaktig effekt på en annen pasientgruppe eller samfunnet.

Samtykket skal være frivillig og aldri presses frem ved overtalelse. Lovgivningen stiller strenge krav til informasjon. Helsepersonell har en vid informasjonsplikt i forbindelse med vaksiner, hpl. § 10 jf. pbrl. § 3-2. Det er viktig at faktiske opplysninger blir formidlet, og at de som skal samtykke får all relevant informasjon og ikke kun får formidlet det som er positivt ved vaksiner. Det kan ikke være slik at man ikke gir sannferdig informasjon til befolkningen fordi man frykter en lavere oppslutning om vaksiner.

Et eksempel er hvordan man oppgir covidvaksinens effektivitet til å være ca 94-95% effektive. De aller fleste vil forstå dette som at 94-95 av 100 som blir vaksinert blir beskyttet og stopper smittespredning. Det faktiske forhold er at dette er helt feil og misvisende. Det refereres til en relativ risikoreduksjon, mens studiene til vaksineindustrien kun kan demonstrere knappe 1% reduksjon hvis man ser på den absolutte reduksjonen. Denne misvisende presentasjonen av de faktiske forhold gir befolkningen et feilaktig grunnlag for å ta avgjørelser i forhold til vaksiner.

All vaksinerer innebærer en risiko. Når det gjelder vaksiner mot Covid-19 er det egentlig ikke mulig å få et informert samtykke fordi vaksinerne ennå ikke er endelig godkjente; sikkerhetsstudiene er fremdeles pågående, og vaksineprodusentene vil ikke kunne søke om endelig godkjenning før om 2 år.

Man har derfor ennå ingen forutsetning for å kunne få en fullstendig oversikt over virkningene eller bivirkningene av vaksinerne hverken på kort, mellomlang eller lang sikt. Vaksinerne er av helt klar eksperimentell karakter. Dette plikter alle som formidler informasjon om vaksinerne å opplyse eksplisitt om. Dette blir tilnærmet ikke gjort, denne informasjonen blir i realiteten forbigått og i realiteten tildekket.

Det foregår i dag en sterk promotering av vaksiner gjennom mediene, eller stadige påminnelser om å la seg vaksinere gjennom kampanjer eller meldinger på mobil fra våre myndigheter. Dette strider mot loven om informert samtykke der ingen behandling skal tilbys under press eller trussel om negative konsekvenser.

Hvis man legger sammen den ensidige og mangelfulle informasjonen fra myndigheter, media og helsepersonell sammen med sensurering av de faktiske forhold som taler mot vaksiner, sterke intensiver til å ta vaksiner gjennom et sterkt sosialt press, utestengelser fra aktiviteter ved å ikke inneha et koronasertifikat og lokking med iskrem og lotterigevinster, fører dette til at befolkningen har blitt og blir fratatt et reelt grunnlag for å foreta et informert samtykke slik loven pålegger. I tillegg må dette kunne betegnes som lovstridig markedsføring av legemidler.

Spørsmål 5: Det har kommet en rekke advarsler fra medisinske eksperter verden over hvor det oppfordres til umiddelbart å stoppe vaksineringsen. De frykter at massevaksineringsen kan føre til at et stort antall av de vaksinerte vil kunne utvikle langt alvorligere og mer dødelig Covid-19 sykdom. I tillegg er bivirkningene som nå etterhvert har blitt kjent, svært omfattende og alvorlige. Hvordan forholder partiet seg til disse advarslene?

Det kommer en rekke advarsler og oppfordringer til umiddelbart å stoppe vaksineringsen fra ledende medisinske eksperter. Massevaksineringsen vil i stedet for å beskytte befolkningen, kunne lede til det motsatte. Den store bekymringen fra de medisinske ekspertene beror på bl.a. det forhold at antistoffer som vaksinerne stimulerer til dannelsen av, i stedet for å beskytte mot infeksjon virker sykdomsfremkallende. Dette går under navnet: Antibody Dependent Enhancement (ADE) som er et fenomen hvor antistoffer i stedet for å beskytte mot infeksjon binder seg til viruset og hjelper det inn i cellene.

Den pågående massevaksineringsen kan således legge grunnlaget for svært alvorlige sykdomsforløp og død hos et stort antall av de vaksinerte.

I tillegg advares det mot at massevaksineringsen vil drive frem muteringen og kan føre til utviklingen av mer aggressive mutanter, som vaksinerne vil gi liten beskyttelse mot.

Situasjonen kan sammenlignes med antibiotikaresistens, der ukritisk og omfattende bruk av antibiotika fremmer resistente bakterier. Våre helsemyndigheter har ikke tatt disse tunge advarslene på alvor og fortsetter i stedet å massevaksinere befolkningen inn mot infeksjonssesongen til høsten og vinteren.

Det må betegnes som svært kritikkverdig og risikovillig at våre ansvarlige myndigheter ikke har avklart med vitenskapelig sikkerhet omfanget og risikoen for disse farene. Dyreeksperimentelle studier hvor man har forsøkt å utvikle vaksiner mot SARS-virus, resulterte i alvorlig sykdom og et stort antall døde forsøksdyr når de på nytt ble eksponert mot det viruset de tidligere var vaksinert mot.

Å rulle ut full massevaksineringsen av befolkningen med en genbasert vaksine hvor erfaringsgrunnlaget er minimalt utgjør også en stor risiko.

Denne inngripende vaksineteknologien var tidligere omfattet av loven om genteknologi og bioteknologiloven som innebar et krav om skriftlig forhåndsgodkjenning og høyere krav til risikovurdering ved bruk av slik teknologi i forhold til etikk og hensyn til miljøet. Hasteendringer i loven ble iverksatt i 2020 for å unnta disse genbaserte vaksinene fra slike krav. Det ble vedtatt en lovendring som innebærer at GMO-vaksiner ble omdefinert til å være vanlige vaksiner, noe de faktisk ikke er.

I tillegg til dette knyttes det sterk bekymring til at vaksinene fører til en ukontrollert produksjon av spike-proteiner som har vist seg å kunne spre seg rundt i hele organismen og ikke forbli rundt injeksjonsstedet, slik man først antok. Disse spike-proteinene viser seg å være sykdomsfremkallende, i det de forbinder seg til cellene i åreveggen eller føres til ulike organer i kroppen og forårsaker ørsmå blodpropper og inflammasjon med organskade til følge. Spørsmålet om vaksinenes virkning i forhold til kreftutvikling, autoimmune sykdommer, nevrodegenerative sykdommer, inklusive demens, og infertilitet er helt uavklart, men det begynner å fortette seg svært bekymringsfulle konturer. Vaksinenes virkning på barn og unges utvikling og helse har man ikke kjennskap til.

Det burde for lengst ha vært slått alarm og gjort en seriøs vurdering om å stoppe all vaksinerings da Covid-vaksinene som har vært på markedet under ett år, har gitt flere bivirkninger inklusiv død enn det samlede antall bivirkninger fra alle tidligere vaksiner til sammen. Vi har ennå ikke noen reell oversikt over kortidsbivirkningene, men det man har sett er et stort antall blodpropper i de små karene, som over tid kan lede til komplikasjoner, bl.a. i lunger, hjerte og hjerne. Videre er den kliniske erfaring at latente virusinfeksjoner og andre sykdommer reaktiveres. Bivirkninger på mellom- og lang sikt vil komme i tillegg.

Spørsmål 6: Forskning indikerer at kun 1 til 4% av forekommende bivirkninger blir registrert i meldesystemene. Vaksiner er legemidler og utgjør en medisinsk behandling. Vil partiet ta eller støtte initiativ for å få et reelt fungerende og uavhengig meldesystem for bivirkninger av legemidler?

Flere studier viser at meldesystemene for bivirkninger er svært mangelfulle. De er basert på passiv innrapportering og er bare i stand til å fange opp noen få prosent av de reelt forekommende bivirkningene. En studie utført ved Harvard gjør at Centers for Disease Control (CDC) legger til grunn at under 1% av de forekommende bivirkninger blir registrert i meldesystemene. Studier fra andre land viser til liknende resultater. Dette medfører at befolkningen og fagmiljøene får mangelfulle data om bivirkningene av vaksinene, og vil således ikke kunne foreta et reelt informert samtykke ved vaksinerings.

Vi vet per august 2021 at Legemiddelverket har et alvorlig etterslep med å behandle bivirkningsrapporter som har blitt meldt inn i forbindelse med Covid vaksinene. Av totalt 23 650 innrapporterte meldinger, så er det 9 474 meldinger, dvs 40% som man ennå ikke har rukket å vurdere. Dette er problematisk når vi står midt i en massevaksinering av befolkningen hvor mange har behov for tilgang på oppdaterte og korrekte data. Myndighetene har med dette gitt avkall på å ha en fortløpende oppdatert oversikt over bivirkningene ved å ikke sørge for tilstrekkelig kapasitet i et allerede mangelfullt system.

Det er i tillegg problematisk at institusjoner som Folkehelseinstituttet (FHI) og Statens Legemiddelverket (SLV) som har ansvaret for godkjenning, implementering, salg og markedsføring av vaksinene, samtidig skal være sentrale aktører når det gjelder å vurdere bivirkningene av de samme vaksinene. Det sier seg selv at vi her står overfor et åpenbart habilitetsproblem når det ikke finnes noen uavhengig instans til å vurdere bivirkningene og årsakssammenhengene på et frittstående grunnlag.

RELIS (regionale legemiddelinformasjonsentre) er satt inn for å gjennomgå bivirkningsmeldinger fra helsepersonell, men RELIS kan heller ikke ansees å ha noen uavhengig posisjon. I et fungerende demokrati er man avhengig av frittstående institusjoner som kan overprøve statlige etaters myndighetsutøvelse. Det vil være av stor betydning for å beholde tilliten i befolkningen.

I tillegg er det vesentlig at helsearbeidere får mer kunnskap om vaksineskader slik at de blir i stand til å gjenkjenne disse og at man overviner vegringen med å anerkjenne og melde vaksinebivirkninger. Her ligger kanskje hovedforklaringen på at 96-99% av forekommende bivirkninger ikke blir meldt inn. Man ser ikke det man ikke vet og man ser heller ikke det man ikke vil vite noe av. Den rådende holdningen gjennom alle år, og som fortsatt preger det faglige ståstedet er at: *"Vaksinene må ikke komme i vanry."*

Inntil denne ukulturen er overvunnet og at fungerende meldesystemer er etablert har vi ikke forutsetninger for å bedømme omfanget av vaksinenes bivirkninger.

Spørsmål 7: Ordningen med erstatning for vaksineskader skaper en nærmest umulig bevisbyrde. Etter svineinfluensaen var det kun 1 av 5 søkere som fikk anerkjennelse for sin vaksineskade og tildelt erstatning. Hva vil partiet gjøre for at de som får alvorlige og varige skader får en rettferdig behandling i pasientskadeerstatnings-systemet?

Europeiske myndigheter har gitt vaksineindustrien fritak for ansvar for sine produkter. Det blir derfor det enkeltes land skadeerstatningsystemer som påtar seg erstatningsansvaret ved vaksineskader. I Norge er det Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) som vurderer søksmål om erstatning for koronavaksinene og forvalter de statlige utbetalingene, som til syvende og sist blir belastet skattebetalerne.

Loven slår fast at staten har såkalt objektivt ansvar for skader som oppstår som følge av anbefalte vaksiner. Det vil si ansvar selv om staten ikke har det reelle produktansvaret. Dette står i smittevernloven og pasientskadeloven.

Foreløpig er det 77 personer som har søkt om erstatning i forbindelse med Covid-vaksinen. Det er 3 som foreløpig har fått medhold. Hvor mange avslag som har blitt gitt er foreløpig ukjent. Ved svineinfluensaen i 2009 kom det inn 801 søknader fra de som hadde blitt alvorlig og varig skadet av vaksinene, kun 151 fikk medhold og erstatning for sin skade. Det skal sterk bevisførsel til for å nå frem hos Pasientskadenemnda og kun 1 av 5 har fått medhold i sine saker.

I vaksinesaker må skadelidte først føre bevis for at han eller hun har tatt en anbefalt eller påbudt vaksine, og at vaksinen i seg selv eller sammen med andre årsaksfaktorer kan forklare den inntrufne skaden. Man må dokumentere årsak-virkning, det vil si at det er sannsynlighetsovervekt for at vaksinen medførte skaden. Det er svært vanskelig å vurdere bivirkninger og dødsfall etter vaksinasjon, men fordi man ikke klarer å fastslå en klar årsakssammenheng, så betyr ikke det at man dermed kan frikjenne vaksinen.

Hvis man ikke får medhold hos NPE kan vedtaket ankes til Pasientskadenemnda. Dette er en uavhengig klagenemnd som også er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Hvis man ikke får medhold hos Pasientskadenemnda, må man ta saken videre i det ordinære rettssystemet, i form av et søksmål mot Pasientskadenemnda - altså indirekte staten og ikke vaksineindustrien.

Vaksineskadde får ikke sjelden medhold i rettssystemet der de før har blitt avvist av spesialisthelsetjenesten og pasientskadeerstatningssystemene, kanskje nettopp fordi man der gjør en mer total bedømmelse og objektiv vurdering av sannsynlige årsakssammenhenger.

I en [artikkel i Dagbladet](#) fra november 2020 er det flere advokater som uttaler seg om muligheten til å få pasienterstatning for vaksineskader. Her kommer det frem at det er svært vanskelig å få erstatning, noe som er i strid med Stortingets intensjoner.

Advokat Lars Kjønneksen, uttaler:

“- Staten kjemper med nebb og klør for å ikke gi erstatning, og har langt større økonomiske ressurser”

Også advokat Helge Husebye Haug, som har arbeidet med erstatningsrett i over 30 år, mener det er blitt svært vanskelig å nå fram for dem som mener de fikk narkolepsi etter vaksinen mot svineinfluensa.

Befolkningen blir oppfordret til å delta i en “dugnad”. Men hvis noen opplever å bli alvorlig skadet av å delta på “dugnaden” må de regne med å bli stående alene og bære følgene selv og ikke kunne påregne erstatning fra myndighetene.. Dette er også opplysninger som hører inn under kravet til informert samtykke.