

Til: Helse- og omsorgsdepartementet

Asker, 2 april 2023

Høringsuttalelse - Endringer i smittevernloven (isolering og smittekarantene) og helseberedskapsloven (medisinsk utstyr)

Foreningen For Fritt Vaksinevalg er en ideell medlemsforening som ble etablert i 2015. Vi er tilknyttet den internasjonale paraplyorganisasjonen [European Forum for Vaccine Vigilance](#) som består av medlemsorganisasjoner fra 25 europeiske land med til sammen over 100.000 medlemmer som har som formål å arbeide for et fritt vaksinevalg for alle borgere i Europa.

[Foreningen for Fritt Vaksinevalg](#) er en menneskerettsorganisasjon som ser på som vår viktigste oppgave å forhindre at det blir innført indirekte eller direkte tvangsvaksinering i Norge. Vårt formål er å fremme og forsvare individets rett til et fritt vaksinevalg på vegne av seg selv og sine barn i samsvar med prinsippene i en demokratisk rettsstat. Råderetten over eget legeme må forbli hos individet selv. Dette angår oss alle og handler om grunnleggende menneskerettigheter.

Innledning:

Innledning: Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut på høring et forslag om en hjemmel i smittevernloven som gjør det mulig ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom å gi forskrifter om isolering, smittekarantene og andre begrensninger i bevegelsesfrihet på visse vilkår.

Varig hjemling av tiltak som gir grunnlag for inngrep i grunnleggende friheter strider mot Grunnlov og menneskerettigheter. Erfaringene fra pandemihåndteringen var at en rekke av tiltakene som ble satt i verk, ikke hadde forankring i et medisinskfaglig kunnskapsgrunnlag.

Verden var vitne til en pandemihåndtering med et omfang uten sidestykke i moderne tid. Det førte til nedstengning av hele samfunn med alvorlige konsekvenser for befolkningen og verdensøkonomien, noe som gikk hardt ut over de fattigste og yngste. Våre demokratiske samfunn ble i løpet av kort tid forvandlet til noe som liknet mer på diktatoriske regimer hvor beslutninger om vidtrekkende smittetiltak ikke lenger ble tatt i folkevalgte organer, men av et lite antall utvalgte personer i regjering og myndighetsorganer. Slik vi var vitne til i flere land verden over.

Smittevernhandteringen fremsto som politisk overstyrt og hvor uavhengige fagfolk og eksperter i liten grad ble lyttet til. Det ble gjennomført en smittevernspolitikk med et ensidig fokus på å slå ned på et virus uten fortløpende kritisk etterprøving av grunnlaget for de pågående tiltakene.

Tiltakene ble tilsynelatende iverksatt for å hindre smittespredning og for at kapasiteten i helsevesenet ikke skulle bli sprengt. Tiltakene var ute av proporsjoner og det foreligger klare bevis på at nedstengningen og mange av tiltakene som ble innført har gitt dårligere livskvalitet og folkehelse og kanskje flere dødsfall enn man har klart å redde fra å dø av Covid-19. De langsiktige konsekvensene og de psykiske belastningene dette har fått for våre barn vet vi ennå ikke omfanget av.

Stortinget ble utsluttet fra å delta når viktige beslutninger skulle tas som berørte befolkningens liv og helse. Og nå foreslås det at stortinget skal utsluttes i diskusjonen på varig basis.

Det har vært liten reell samfunnsdebatt om hvordan landet har blitt styrt og mange av inngrepene som stengning av skoler, butikker og næringsliv generelt har hatt liten faglig forankring og klare negative konsekvenser. Grunnleggende rettigheter har blitt tilsidesatt uten at hverken fagmiljøene eller befolkningen har hatt muligheten til å få innsikt i grunnlaget for beslutningene. Det er en skremmende utvikling at dette foreslås å bli en varig ordning i lys av at vi har vært vitne til en pandemihåndtering uten faglig forankring og manglende transparens, og en vaksinepress-kampanje som må kunne karakteriseres som sterkt villedende.

Vi har erfaring med at fagpersoner over hele verden har stått frem for å varsle om hva som foregår og har ønsket å gi et mer riktig eller korrigerende virkelighetsbilde av det som skjer, uten at disse har vært lyttet til. De har i stor grad blitt avfeid eller direkte sensurert fra internett og media generelt. Den viktige og korrigerende debatten har uteblitt fordi faglige innspill har blitt sensurert eller har blitt diskreditert på et sviktende grunnlag.

Vi var vitne til at Norge gjennom sine internasjonale forpliktelser til bl.a. EØS og WHO fulgte de samme retningslinjer hva gjelder lovendringer, smitteverntiltak og vaksinepolitikk som store deler av verden for øvrig. Norge har nå uttalt seg positivt til WHO om å forplikte seg til å gi fra seg jurisdiksjon i fremtidige helsekriser til WHO. Da vil norsk lovgivning ble overstyrt av WHO's regelverk. Dette er svært skremmende.

Vi kan ikke forstå det annerledes at dette vil være en svært alvorlig suverenitetsavståelse og i strid med Grunnloven. Dette fratar Norge en selvstendig manøvrering i krisesituasjoner. Dette er nettopp svært viktig da vi har et WHO kontrollert av mektig finansielle krefter og en organisasjon som ikke minst i Covid-håndteringen har vist seg å styre etter andre motiver enn de strengt medisinskfaglige. WHO kan ikke stoles på. Dette har vi sett en rekke ganger.

Foreningen Fritt Vaksinevalg ber Stortinget om å si nei til forslaget om varig hjemmel i Smittevernloven om isolering og smittekarantene.

INNHOOLD

1. Myndighetene har allerede adgang til å treffe vidtrekkende tiltak i smittevernloven
2. Den faglige debatten som kunne ha kvalitetssikret tiltakene har ikke funnet sted
3. Tiltakene som har blitt satt inn er ikke faglig forankret.
 - 3.1. Smittekarantene og karantenehotell
 - 3.2. Testing
 - 3.3. Lockdown
 - 3.4. Vaksinepass
4. En varig hjemmel i Smittevernloven vil bryte med Grunnloven og menneskerettighetene
5. Oppsummering

1. Myndighetene har allerede adgang til å treffe vidtrekkende tiltak i smittevernloven

I mars 2020 sto vi ikke på bar bakke når det gjaldt beredskap. Vi hadde Smittevernloven, og vi hadde Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa fra 2014. I sistnevnte frarådes både begrensninger i aktivitets- og bevegelsesfriheten til folket, å stenge grenser og å sette mistenkt smittede i karantene. Dette fordi slike tiltak sannsynligvis har «liten effekt, er ressurskrevende og strider mot prinsippet om ikke å bremse normal aktivitet unødige».

Vi mener at fullmaktene som allerede finnes i dagens smittevernlov gir tilstrekkelig hjemmelsgrunnlag for å håndtere smitteutbrudd på en god måte.

Smittevernlovens § 3-1 gir hjemmel for omfattende testing. § 4-1 gir hjemmel til å stenge ned samfunnet: møter, virksomheter og kommunikasjoner. Den gir også hjemmel for å isolere personer i avgrensede områder eller legge andre begrensninger på deres bevegelsesfrihet.

§ 4-2 gir hjemmel til å utelukke smittede personer fra skole og arbeid.

§ 5-3 gir kommunelegen rett til å be en smittet person om å la seg isolere. Den som motsetter seg dette, kan isoleres ved tvang.

§ 4-3 gir hjemmel til å innføre innreisekarantene.

Dersom det skulle oppstå en ekstrem situasjon der bruk av disse hjemlene og andre tiltak ikke er tilstrekkelige inneholder smittevernloven i dag en hjemmel i § 7-12 for å supplere eksisterende hjemler med forskrifter.

Vi mener derfor at det ikke er behov for å ha en varig hjemmel om isolering og smittekarantene da det kun vil bidra til at den generelle terskelen for å innføre vidtrekkende inngrep blir senket ytterligere.

2. Den faglige debatten som kunne ha kvalitetssikret tiltakene har ikke funnet sted

Myndighetene har et overordnet ansvar for å tilrettelegge og fremskaffe ny kunnskap ikke minst i håndtering av kriser. I et opplyst samfunn bør man i en nasjonal krisesituasjon raskt

kunne innhente ny kunnskap og engasjere de ulike fagmiljøene slik at det blir foretatt konsekvensanalyser og innhentet relevant kunnskap uten politisk overstyring.

Vi mener det er svært viktig at nasjonale og internasjonale myndigheter får gjennomført en vitenskapelig evaluering av de tiltak som ble tatt i bruk for å få svar på hva som fungerte og hva som ikke fungerte. Det gjelder testing, isolering, bruk av munnbind, karantene av asymptotiske personer, stenging av skoler, bruk av hjemmekontor og massevaksinering som middel for å beskytte den enkelte og å slå ned på spredningen av smitte.

Uten noe godt faglig kunnskapsgrunnlag som kan forsvare bruken av tiltakene kan de heller ikke varig forankres i et lovverk.

3. Tiltakene som har blitt satt inn er ikke faglig forankret.

Man har få bevis for at de har den effekten man ønsker. Det foreligger lite kunnskap som tilsier at koronarestriksjonene har vært avgjørende for å håndtere pandemien. Mange medisinske eksperter er av den oppfatning at de tiltakene som har blitt iverksatt har liten eller ingen virkning når det gjelder spredning av virus. Denne vurderingen støttes av en rekke forskningsrapporter og det forhold at land med langt færre tiltak har kommet gjennom situasjonen på omtrent lik måte som land med svært strenge restriksjoner.

3.1. Smittekarantene og karantenehotell

Vi opplevde de siste tre årene en utstrakt bruk av å pålegge friske asymptotiske personer karantene. Myndighetene tok i bruk begrepet "smittet" om personer som ikke er syke, men som ~~kun~~ er mistenkt bærer av et virus. Dette er omdefinering av begreper som er lite formålstjenlig og avviker helt fra medisinsk praksis.

Det å internere friske personer i karantenehotell mot sin vilje under forhold som ikke alltid er hygieniske har heller aldri vært praktisert slik det har blitt gjort under denne pandemien. I tillegg er dette en form for frihetsberøvelse som strider mot menneskerettskonvensjonen. (EMK artikkel 5)

3.2 Testing

De testene som ble brukt for å kontrollere smittestatus i Norge og resten av verden baserte seg på PCR-metoden og antigen hurtigtest. Disse testene har store svakheter. I tillegg til problemstillinger rundt falske positive og falske negative resultater, er testene ikke laget for å avdekke sykdom eller smittsomhet. En positiv prøve sier ikke noe om hvorvidt man er syk eller er smittsom for andre - bare at man har et fragment av virusgenet i kroppen

Hurtigtester som ikke baseres på PCR-metoden, men som tester for antistoffer, har andre svakheter. Disse testene kan bl.a. ikke brukes for å utelukke pågående infeksjon og/eller smittsomhet. Se Noklus rapport om dette. Likevel ble de brukt over hele verden.

Fastsettelsen av smittetall var altså basert på PCR-testen anvendt på en måte som gir et stort antall falske positive svar. Ikke bare var beslutningsgrunnlaget helt uegnet for å fatte beslutninger om helse på individnivå og samfunnsnivå, de ble brukt for å kunne innføre grunnlovsstridige tiltak. Dette visste WHO og sannsynligvis også norske myndigheter.

Hvordan skal vi i fremtiden kunne stole på at de testene som benyttes for å sende mennesker i isolering og smittekarantene er pålitelige med tanke på de enorme feilmarginene vi har vært vitne

til? Det er brudd på grunnleggende menneskelige rettigheter hjemlet i Grunnloven å frata mennesker sin bevegelsesfrihet, og det på feilaktig og falskt grunnlag.

3.3. Lockdown

Flere nyere studier dokumenterer at lockdown og "social distancing" har flere negative enn positive effekter. Det forelå aldri noen analyser eller forskning som kunne underbygge at en lockdown ville ha noen effekt innen den ble innført.

En større studie som omfatter 160 land som ble publisert i *Frontiers in Public Health* viser at det ikke var noen sammenheng mellom lockdown og antall dødsfall.

Det som hadde en mye mer signifikant sammenheng var derimot overvekt, og nivået av stillesittende atferd i befolkningen. Videre var alder, kardiovaskulær sykdom og andelen av befolkningen med kreft faktorer som var utslagsgivende. Det gjennomsnittlige bruttonasjonalproduktet (BNP) viste seg naturlig nok også å være en viktig faktor.

Flere studier tyder på at lockdown i seg selv ser ut til å være stort sett ineffektiv. Å sikre god generell folkehelse ved å oppmuntre til et sunt kosthold og regelmessig trening ser ut til å være mer effektivt.

3.4. Vaksinepass

Det fantes ikke noe gyldig medisinsk-faglig grunnlag for å innføre et vaksinepass under koronapandemien da dette beviselig ikke ville kunne fungere. Vi var vitne at EU innførte et vaksinepass til tross for at vaksinen ikke forhindret smitte. Vaksinepasset fremstår dermed mer som et kontrollinstrument for å begrense befolkningens bevegelsesfrihet fremfor å forhindre smitte.

Uavhengig av dette vil det alltid være store grupper i befolkningen som ikke kan ta en vaksine av medisinske eller andre årsaker.

Vaksinepasset kan oppsummeres som diskriminerende, grunnlovsstridig og lite effektivt i kampen mot å forhindre smitte.

4. En varig hjemmel i Smittevernloven om isolering og smittekarantene vil bryte mot Grunnloven og menneskerettighetene.

Myndighetene bør ha en høy terskel for å innføre inngripende smittevernstiltak. Denne loven åpner opp for store inngrep i befolkningens privatliv og gir fullmakter som overskrider grunnprinsipper i vårt demokratiske samfunn. Noen av tiltakene kan minne om de man finner i diktaturer. Forslaget innebærer at regjeringen gis fullmakt til alene å beslutte slike tiltak. Dette er en farlig utvikling.

Vi ser at det i løpet av de siste tre årene har utviklet seg en føyelig konformitet og en tilspisset polarisering i forhold til mange spørsmål i forbindelse med vaksiner og smittevern som fører til en redsel for å ytre seg, og til slutt en utbredt sensur av alle som har en annen forståelse av virkeligheten enn den som blir fremmet av statlige myndigheter.

Vi er et samfunn som i utgangspunktet har hatt en høy tillit til statlige myndigheter. Tilliten er blitt frynsete. Dette har hos enkelte yrkesgrupper blitt en fryktkultur spesielt innen helsesektoren der helsepersonell ikke våger å si ett eneste kritisk ord om pandemihåndteringen og vaksiner i redsel for å bli utsatt for represalier.

Oppsummering

Foreningen for Fritt Vaksinevalg ber Stortinget om å si nei til forslaget om en varig hjemmel om isolering og smittekarantene i Smittevernloven. Forslaget vitner om en grunnleggende mangel på respekt av de fundamentale prinsippene i et demokrati og en manglende vilje til å undersøke og granske effekten av de tiltakene man har tatt i bruk overfor befolkning, og på den måten etterleve grunnlovens krav om at tiltak som innføres må ha en klar medisinskfaglig begrunnelse.

Erfaringene fra de siste års pandemipolitikk og med et ekstremt ensidig tyngdepunkt i en mer enn tvilsom vaksinekampanje, gjør at det ser ut som at politikerne legger opp til et samfunn der befolkningen etter hvert kan miste sin bestemmelsesrett over eget liv og egen kropp. Vi slutter oss til advarslene verden over som peker på farene for en nasjonal og global totalitær utvikling med begrunnelse i biosikkerhetshensyn –den såkalte biosikkerhetsstaten.

Det kreves stor årvåkenhet fra våre politikere, myndighetsorganer og landets innbyggere for at vi ikke åpner for dette.