

Umboðsmaður Alþingis

Hr. Skúli Magnússon

Pórshamri, Templarasundi 5,

150 Reykjavík.

Kvörtun til umboðsmanns Alþingis

Kvörtunin beinist að rangfærslum varðandi boðun fólks í C19-bólusetningar á vegum Landlæknis / Sóttvarnalæknis

Sendandi:

Guðmundur Karl Snæbjörnsson læknir

Kt 310153-4949

Lundur 12, 200 Kópavogur

Email: kalli@me.com

Sími 896 9809

A. Inngangur

Vil í upphafi erindis míns minna á eftirfarandi er varðar störf embættismanna innan sjórnsýslunnar, hér átt sérstaklega við störf landlæknis og sóttvarnalæknis, sem samkvæmt 20. gr. stjórnarskrárinnar unnu eið eða drengskaparheit að stjórnarskránni og þeim ber að virða lög og verja almannahag.

Einnig að samkvæmt 14. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins ber starfsmanni að rækja starf sitt með alúð og samvirkusemi í hvítetna. Hann skal gæta kurteisi, lipurðar og réttsýni í starfi sínu. Hann skal forðast að hafast nokkuð það að í starfi sínu eða utan þess sem er honum til vanvirðu eða álitshnekkis eða varpað getur rýrð á það starf eða starfsgrein er hann vinnur við.

Ofangreint felst í almennu orðalagi um störfum okkar sem lækna og annarra embættismanna ríkisins og um slíka og gildir það einnig um embætti landlæknis, jafnvel hægt að segja jafnvel umfram mörg önnur embætti stjórnarsýslunnar því varðar það dýrmætasta í lífi okkar allra, líf og heilsu okkar heill almannaheilsunnar, og að farið sé að bestu vísindum á hverjum tíma heilsu og lífi allra til heilla. Mikilvægi að slíkt sé haft í heiðri þarf vart að margmælast út af heldur sem auðsæu og sjálfsögðu leiðarljósi aðgerða embættislækna ríkisins.

Tel ljóst að alvarlegur brestur sé um að ræða í embættisfærslum og aðgerðum landlæknis hvað þetta varðar og skal reyna að skýra mál mitt í eins stuttu máli og kostur á, í annars flóknu máli ú frá forsendum vísinda, ekki óskhyggju eða pólitískrar afstöðu eða annarlegrar hugmyndafræði eins og embætti landlæknis virðist hafa viðhaft.

B. Umkvörtunarefni og rökstuðningur

Alvarlegar rangfærslur er að finna á heimasíðu landlæknis/sóttvarnalæknis. Legg hér fram athugasemdir við staðhæfingar embættisins sem fara alvarlega á skjön við öll vísindi, hvað þá heilbrigða skynsemi, og hafa ekki almannaheill að leiðarljósi - Hvort forsendurnar eigi rót að rekja í hugmyndafræðilegri, eða einbera óskhyggju, embættisins skal ósagt látið eða hvað annað gæti legið að baki aðgerðum embættisins. Slíkt dugir þó ekki til grundvallar slíkum fullyrðingum, hvað þá aðgerðum landlæknisembættisins sem hefur ekkert með staðreynd vísindi að gera, því miður. Til skýra mál mitt þá set hér inn tvær tilvísanir á heimasíðu embættisins og fer einkum í (1) með viðeigandi athugasemdum 1-4 hér á eftir. Athugasemdir eru hafðar í eins stuttu máli og hægt er, en vonandi skýru máli. Ef óskað frekari upplýsinga eða skýringa út frá vísindum þá vinsamlegast hafið samband við undirritaðan.

1- <https://island.is/bolusetning-covid19>

2- https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/7mpFQ3Ongw7QR2qUy63R8N/b9b1dad186f81796ca1db55e081718d7/Lei_beiningar_um_b_lusetningu_gegn_COVID-19_haust_2023_1.pdf

Sett fram "andsvar mitt..." í stuttu máli á myndrænu formi (bls 6) til að betur hægt að glöggva sig á umkvörtunaratríðunum, merktum 1-4.

Krafa mín er að embættið leiðrétti tafarlaust alvarlegar rangfærslur embættisins birtar eru á heimasíðu sinni. Embættið hefur ekki lagt fram nein vísindi fyrir fullyrðingum sínum, sem eru á skjön við staðreynd ívísindi.

Um er að ræða í besta falli stjórnsýsluleg afglöp og í versta falli vísvitandi og alvarlegar og villandi rangfærslur - Annað hvort gert af fákunnáttu vísinda innan embættisins eða ótrúlegri fáfræði. Varla skal þeim ætlað að gert af hreinni íllmennsku þó afleyðingarnar megi túlka á þá vegu vegna mögulegra skaðleika þeirra.

Rangar staðhæfingar embættisins eru settar fram með þeim hætti að gæti skaðað heilsu og líf almennings ef almenningur fer að ráðum og hvatningu embættisins. Landlæknir heldur fram hvatningu til fólks að fara í C19-sprautur til að:

1 - lágmarka dauðsföll og alvarleg veikindi Covid-19

2 - fyrir barnshafandi konur og

3 - börn allt frá 6 mánaða, eða þá frá 5 ára aldri (því um ósamræmi er að ræða í tilmælum ólíkra heilbrigðisstofnana er að ræða, sbr fylgibréf frá Heilbrigðisstofnun Vesturlands) og

4 - fyrir eldra fólk yfir 60 ára og

5 - fyrir heilbrigðisstarfsfólks er annast áhættuhópa.

C. Yfirlit liða 1-4

Hér að neðan mun í stuttu máli aðeins taka á nokkrum dæmum sem tel alvarlegar rangfærslur embættisins. Með slíkum rangfærslum er fólk hvatt í sprautur á röngum forsendum.

Fyrst varðar það (1) neikvæða virkni bóluefnanna (2) barnshafandi konur, (3) börnin og svo (4) eldra fólk yfir 60 ára og svo (5) heilbrigðisstarfsfólk og neikvæðar afleyðingar eftir því sem bólusetningarnar eru fleiri.

Læt hér algerlega hjá líða hjá að fara náið í þekkta líffræðilega ferla sem liggja þar að baki. Annað tilefni það.

Læt hér einnig fylgja með **rannsókn Ioannidis birt okt. 2020**, mánuði áður en niðurstöður Pfizer lágu fyrir 18. nóvember 2020 - Rannsókn sú gerð á tugum þjóðfélaga og nær því yfir hundruði miljóna íbúa. Er að finna í þeirri rannsókn tíðnitölur áhættu af Covid 2020 sem set inn á mynd (bls 6) í " andsvar mitt í stuttu máli" - sem sýnir hverfandi áhættu fyrir heilbrigða einstaklinga af Covid undir 70 ára og hættulaust heilbrigðum börnum.

Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data. John P A Ioannidis. Publication: Bulletin of the World Health Organization; Type: Research Article ID: BLT.20.265892 Page 1. 14 October 2020

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340124/pmc7947934.pdf?sequence=1>

Matvæla- og lyfjastofnun BNA (FDA) veitti Pfizer "bóluefninu" neyðarleyfi fyrir fullorðna (**EUA**) **11. des 2020** þegar vitað var samkvæmt risastórri rannsókn (Ioannidis) í október 2020 að áhætta barna væri hverfandi (0.003%) og heilbrigðra barna engin - og heilbrigðra fullorðinna undir 70 ára væri hverfandi (minna en 0.059%), eða engin - Áhættuhópar Covid voru og eru fyrst og fremst háaldraðir einstaklingar með marga fylgikvilla, einna helst efnaskiptavillu (metabólíska sjúkdóma).

Ákvörðun þjóða að bólusetja "alla" með **neyðarlyfi í rannsókn** og nýrri aðferð til bólusetninga (genamedferð) var því eingöngu af **pólitískum toga, ekki vísindalegum** þegar ráðist var í að bólusetja fólk á öllum aldri, heilbrigðra sem veilla, barnshafandi konur og börn sem aldrei voru í neinni áhættu af veirunni SARS-CoV-2 aka Covid-19. Ótvíræð vísindi lágu og liggja fyrir því.

Mótmæli 939.000 lækna og annarra vísindamann víða um heim í október 2020,

Great Barrington Declaration, máttu sín lítils gegn pólitískrar ákvörðunar um almenna bólusetningu "allra". Hér var eingöngu um að ræða pólitíska ákvörðun stjórnvalda um allan heim. Bestu vísindum þess tíma var hunsuð. Þessi læknir var á meðal undirritaðra samþykktar og áskorunar til stjórnvalda að beita annarri nálgun, auk þess að beita annarri læknismeðferð vel þekktra og aukaverkanalausra lyfja í stað tilraunaefna bólulyfjanna.

<https://gbdeclaration.org/>.

1 - Verndar ekki gegn smiti né alvarlegum sjúkdómi Covid - þveröfugt.

Til að fara í frekari sprautur eða, sem kallað er búster eða örvunarsprauta og það sagt gegn Covid. Kemur skýrt fram í fyrstu slembirannsókn Pfizer sem var birt 18. nóvember 2020, en Pfizer og BNA HHS (HHS.gov, Human Health Services) vildu leyfa þeirri niðurstöðu fyrir almenningi í 75 ár. Alríkisdómari dæmdi síðar (6.jan 2022) Pfizer og HHS til að birta skjólin. Bóluefnið var ekki að verja fólk gegn smiti (efficacy engin), en virkaði í staðinn neikvætt, sem kallað er þegar meint vernd gegn Covid er minni en engin sem birtist í því að Covid tilfellum fjölgaði hjá þeim sem voru í sprautu-armi rannsóknarinnar. Hægt að sjá þessar niðurstöður í skjölum birtum samkvæmt upplýsingalögum bandaríkjanna (FOIA, Freedom Of Information Act) og er að finna m.a. hér í þessum link:

Public Health and Medical Professionals for Transparency

<https://phmpt.org/>

Að bóluefni Pfizer verndaði ekki gegn smitum hefur verið staðfest með hundruðum rannsókna og einnig staðfest af einum forstjóra Pfizer, Janine Small, í fyrirspurn nefndar hjá Evrópuþinginu. Hægt að sjá þá játningu víða, m.a. hér á YouTube www.youtube.com/watch?v=mnxlxxzoZx0

Hvers vegna er þá verið að bólusetja gegn Covid þegar verndin er engin?

Sjá [Morgunblaðið 14.júlí 2023](https://morgunblaðið.is/2023/07/17/hvi-var-bolusettt-gegn-covid-19/) og endurbirtingu greinarinnar hér <https://frettin.is/2023/07/17/hvi-var-bolusettt-gegn-covid-19/>

Pfizer hafði nefnilega aldrei rannsakað hvort einhver væri vernd af bóluefnum sínum, þó tjáð sig víða í fjölmiðlum um allan heim og haldið stíft fram af ríkisstjórnnum flestra þjóða, 95% vernd (sem engin var) - Þetta með verndina gegn smitum er 101 tilgangur bólusetninga, vernd gegn smitum, og til að draga úr faröldrum - en bóluefni Pfizer var sagt 95% vernd sem er staðtöluleg blekking þar sem beitt var relative risk (RR) út frá aðeins 170 einstaklingum í hópi 44.000 þátttakenda. Það er í rauninni aðeins um 0.83% meint vernd samkvæmt absolute risk (AR). Fólk blekkir þannig með statistík og almenningur treysti stjórnvöldum sem brugðust í upplýsingagjöf sinni og fjölmiðlar voru duglegir í áróðursherferð sinni í að blekkja fólk.

2 - Barnshafandi konur - engar rannsóknir - bara unगाfullra rotta

Í þessum FOIA skjölum kemur einnig fram að auk greina birtra í læknaritinu British Medical Journal að barnshafandi konur voru útilokaðar úr upphafsrannsókn Pfizer í rannsókn á 44 þúsund þátttakenda, helmingur bólusettir og hinn lyfleysa. 270 konur urðu þó óléttar sem tóku þátt og tíðni fósturláta meðal þerra var á pari með daginn-eftir-pillunni, yfir 80% fósturlát, en ekki gerð grein fyrir afdrifum 238 þessara kvenna né áhrifum á fóstur/börn þeirra (<https://phmpt.org/>)

Eina rannsóknin sem Pfizer lét gera á meðgöngu var gerð í Frakklandi á 44 unगाfullum rottum í 42 daga, afleyðigar þeirra rotta og unga þeirra var að þær dóu. Matvæla og lyfjastofnun BNA (FDA) skilyrti Pfizer að gera sérstaka rannsókn á barnshafandi konum og skila niðurstöðum árið 2021, en lyfjafyrirtækið hefur ekki birt neinar niðurstöður ennþá.

3 - Rannsóknir á börnum

Rannsóknir til að réttlæa neyðarleyfi bólusetninga barna er mjög ábótavant og verður það ekki rakið frekar hér, en að eðlilegu hefðu þær aldrei átt að hljóta samþykki ráðgjafanefndar FDA (VRBPAC) né ráðgjafanefndar CDC (ACIP). En fóru samt í gegn og voru samþykkt neyðarleyfi bóluefnanna fyrir börn í þrepum (EUA, Emergency Use Authorisation) og síðan hjá Evrópsku Lyfjastofnuninni (EMA, European Medicines Agency) fór einnig í gegn neyðarleyfi (kallað skilyrt markaðsleyfi) innan ESB (CMA, Conditional Marketing Authorisation) eins og hjá Lyfjastofnun Íslands (IMA, Icelandic Medicines Agency). Hjá EMA/IMA er að finna sambærileg skilyrði (criteria) fyrir neyðarleyfunum sem samhliða þeim eru í rannsókn eins og er að finna hjá FDA í BNA.

4 - Bólusetja 60 ára og eldri

Það er rétt að það virðist hljómar göfuglega og myndi skila árangri ef vernd sprautanna myndi aukast með meiri fjölda bólusetninga. Vernd þeirra gegn smitum, sjúkdómum eða dauða hefur aldrei verið sýnt fram á. Því miður er þessu meinta göfuglyndi því öfugt farið, paradox, sem er að um veikingu/veiklun er að ræða á ónæmiskerfinu við bólusetningar þessar sem að valda því að ónæmið (mótstaða gegn sýkingum) verður minna eftir því sem fjöldi bólusetninga eykst. Ekki ætlunin að fara náði í það hér eða þá líffræðilegu ferla sem liggja þar að baki, en við þekkjum orðið mæta vel þá líffræðilegu ferla sem liggja að baki veikingu ónæmiskerfisins. En aukinn fjöldi bólusetninga verður þess valdandi að virkni ónæmis aka ónæmiskerfisins brestur, sem veldur mögulega aukningu fjölda sjálfsofnæmissjúkdóma og myndunar krabbameina.

Því er það óðs manns æði að ætla að fjölga bólusetningum þeirra sem eru veilastir fyrir vegna fylgisjúkdóma (comirbiditet) og eða hás aldurs, raunar á hvaða aldurshóp sem slíkir einstaklingar kunna að tilheyra. Skaðar ónæmiskerfið en gerir það ekki með öflugri vernd sem landlæknir/sóttvarnalæknir gefa í skyn með hvatningu sinni til fólks. Vernd sem í raun hefur aldrei verið né sýnt fram á að sé raunveruleikinn og það jafnvel ljóst frá upphafi rannsóknar Pfizer í nóvember 2020 (en átti að leyndu því í 75 ár). En, bíð landlækni/sóttvarnalækni þó að færa fram vísindi staðhæfingum sínum og hvatningu til almennings að fara í búster á búster ofan (kallað líka örvunarsprautur) máli sínu til stuðnings, þó þau vísindi fyrirfinnist ekki enn á þessum hnetti. Hver er þá skýringin á rangfærslum landlæknis? Hulið þessum lækni hér og fleirum, en hvaða skýringu og vísindi getur landlæknir/sóttvarnalæknir lagt fram?

5 - Heilbrigðisstarfsfólk - Fleiri bólusetningar eykur hættu Covid

Til er fjöldi rannsókna sem sýnir slíkt en einna þekktust er frá einni virtustu læknatofnun bandaríkjanna, Cleveland sjúkrahúsinu. Þar var gerð rannsókn á rúmlega 50 þús heilbrigðisstarfsmönnum og sést á myndinni hve aukning covid sýkinga fylði auknum fjölda bólusetninga. Hef lauslega nefnt ástæður þess hér að framan en það er í stuttu máli vegna veikingar eða veiklunar mRNA bóluefnanna á ónæmiskerfinu. Hljómar kannski paradox fyrir þá sem hafa trú að öðru, en samt raunverulegt og staðreynd samkvæmt vel staðreyndum vísindum.

Auðvelt að átta sig á umkvörtun undirritaðs þegar línuritið neðst á bls 6 er skoðað Effectiveness of the Coronavirus Disease 2019 Bivalent Vaccine

<https://academic.oup.com/ofid/article/10/6/ofad209/7131292?login=false>



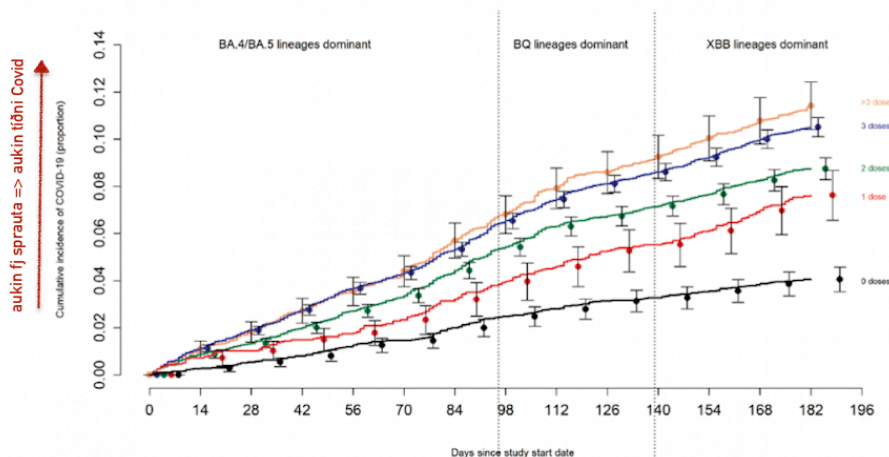
Bólusetning gegn COVID-19

Tilgangur bólusetningar gegn COVID-19

- Að lágmarka dauðsföll og alvarleg veikindi vegna COVID-19. Nú þegar flestir hafa verið bólusettir og/eða fengið COVID-19 sýkingu er hættu á alvarlegri sýkingu meðal hraustra barna og fullorðinna minni en var 2020-2021. Þess vegna hefur áhersla færst yfir á bólusetningar þeirra sem eru í mestri hættu á alvarlegum veikindum og/eða hafa skerta getu til að svara bólusetningu.
- Að draga úr áhrifum faraldursins á samfélagslega ómissandi starfsemi, sérstaklega þar sem áhrifa COVID-19 gætir mest, s.s. í heilbrigðiskerfinu. Þess vegna býðst heilbrigðisstarfsmönnum í bráðaheilbrigðisþjónustu (heilsugæsla, sjúkrahús) og starfsmönnum á hjúkunarheimilum bólusetning þegar sérstakt tilefni er til, s.s. ef breytingar hafa orðið á bóluefni eða ef faraldur er svo útbreiddur að jafnvel skammvinn vörn gegn sýkingu getur haft áhrif á þol heilbrigðiskerfisins gegn ástandinu.

Andsvar mitt í stuttu máli

- 1 **C19-bólusetning dregur ekki úr smitum, alvarlegum veikindum né dauðsföllum.** (Pfizer 18. nóvember 2020 (<https://phmp.org/>) og staðfest í þúsundum rannsókna).
- 2 **Börnum** (heilbrigðra og veikra) er hverfandi hættu af Covid í 99.973% tilvika, en **heilbrigðum** börnum engin hættu. (Ioannidis et al. okt 2020).
Fullorðnum (heilbrigðum og veikum) yngri en 70 ára er hverfandi hættu 99.5% í tilvika af Covid (Ioannidis et al.), en **heilbrigðum** fullorðnum engin áhættu.
Bólusettum, börnum og fullorðnum, er **aukin áhættu af Covid og alvarlegum veikindum og dauða sem eykst eftir því sem bólusett oft** (sjá lið 4).
- 3 **Bólusetja þá sem eru í mestri áhættu** - hér vantar vísindi fyrir slíku - þó góð hugsun að baki, þó dugi skammt, ekkert - Rannsóknir sýna að þeim veilstu, með alvarlega fylgisjúkdóma, fara verst út úr bólusetningum vegna veiklunar ónæmiskerfis síns og þeim sem þegar hafa veiklað ónæmiskerfi fyrir - **Hér vantar gild vísindi fyrir öðru**
- 4 **Samkvæmt rannsókn á 50.011 heilbrigðisstarfssólki þá var aukin hættu nýrra Covid sýkinga eftir því sem var bólusett oft** (<https://tinyurl.com/3jhjc6he>)



Afrit sent:
Heilbrigðisráðuneytinu
Landlækni / Sóttvarnalækni
Fjölmíðlum

Virðingarfyllst,



Guðmundur Karl Snæbjörnsson læknir
Sérfræðingur í heimilislækningum
Lundur 12, 200 Kópavogur
Netfang: kalli@me.com
Sími: 896 9809