

*Lagar som innebär att vaccinering blir obligatorisk
utgör ett brott mot mänskliga rättigheter.*

Underlag inför beslut mot obligatorisk vaccinering

**Svenska grundlagar, internationella lagar, konventioner
samt fördrag som förbjuder obligatorisk vaccinering
och påtvingade medicinska ingrepp**

*Obligatorisk vaccinering/tvångsvaccinering
strider mot svensk grundlag samt mot en mängd
internationella konventioner och fördrag.*

Sara Boo och Michael Zazzio

National Health Federation Sweden

den 23 april 2018



Index

| <u>Kapitel</u> | <u>Sida</u> |
|---|-------------|
| 1. Läkarförbundet, Vårdförbundet, Folkhälsomyndigheten, statsepidemiologen Anders Tegnell samt en bloggande barnläkare på Dagens Medicin säger nej till tvångsvaccinering. | 5 |
| 2. Obligatorisk vaccinering strider mot svensk grundlag och mot en rad internationella konventioner samt strider mot EU-rätten. | 6-10 |
| 3. Diskriminering på grund av utebliven vaccinering strider mot svensk grundlag, internationella konventioner samt mot EU-rätten. | 10-13 |
| 4. Sekretesslagarna. En individs medicinska status är en högst personlig angelägenhet och är dessutom en sekretessbelagd information. Medborgare har rätt till personlig integritet. | 14-18 |
| 5. Vacciner är inte säkra och orsakar stor skada och stort lidande. Hälso- och sjukvården måste först och främst se till att den inte orsakar någon skada, men vacciner skadar – individen har rätt till liv och säkerhet. En individs hälsa får inte åtsidosättas till förmån för samhällets intresse. Bristen på långtidsstudier och effektstudier på faktiska effektmått medför att vacciner generellt sett är att betrakta som experimentella medicinska ingrepp. Den enskilde skyddas från skadlig behandling och experimentell forskning genom en rad internationella konventioner. | 19-24 |
| 6. Det finns en stor mängd teoretiska brister och otillräckliga studier om vacciners säkerhet och långtidseffekter. | 24-32 |

Bilagor

| | |
|---|-------|
| Att 1: Vaccininnehåll enligt CDC (Center of Disease Control). | 1-4 |
| Att 2: 108 vetenskapliga studier som visar att vacciner är farliga. | 5-82 |
| Att 3: Priorix (MPR-vaccin) beräkning av biverkningar. | 83-85 |

Inledning

Detta dokument innehåller den kunskap som är nödvändig för riksdagsledamöterna för att kunna ta ställning i frågor som gäller obligatorisk vaccinering och medicinska ingrepp mot en person vilja. Dokumentet visar att ett eventuellt lagförslag som nekar individen dess rätt till sin kropp och hälsa och rätten till besluten härom bryter mot gällande lagstiftning, såväl nationell som internationell.

I denna sammanställning pekar vi på hela 16 stycken nationella lagar och internationella konventioner och koder som obligatorisk vaccinering/tvångsvaccinering, vaccinationskontroll av medborgarna samt diskriminerande åtgärder mot ovaccinerade strider mot. Vacciner är i regel inte utvärderade enligt dagens krav på randomiserade, dubbelblinda, placebokontrollerade studier. Studierna är inte heller tillräckligt långa, utvärderas aldrig avseende sin cancerogena, mutagena, epigenitiska effekt eller effekt på fertiliteten samt utvärderas inte heller med faktiska effektmått. Därför vet vi ej om de vare sig är säkra eller effektiva eller vilka långtidseffekter som de har. Vaccinationer är således experimentell forskning. Rapporter och studier visar dessutom på massiva och svåra biverkningar, med hela spektrat från allergier till en rad olika autoimmuna sjukdomar samt dödsfall. Motioner, propositioner och lagförslag om obligatorisk vaccinering/tvångsvaccinering, vaccinationskontroll av medborgarna samt diskriminerande åtgärder mot ovaccinerade är således djupt oetiskt.

Tvångsvaccinering, vaccinationskontroll av medborgarna samt diskriminerande åtgärder mot ovaccinerade strider mot följande 16 lagar, konventioner och etiska koder:

- Regeringsformen
- Patientlag
- Patientdatalag
- Offentlighets- och sekretesslag
- Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor
- Helsinki declaration
- World Medical Association´s International Code of Medical Ethics
- Nuremberg code
- Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine
- Europakonventionen – European Convention on Human Rights
- The Charter of Fundamental Rights of the European Union
- United Nations Universal Declaration of Human Rights
- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights
- UN´s International Covenant on Civil and Political Rights
- Convention on the Rights of the Child
- Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Dessutom är det en stor miss att Sverige inte har ratificerat the European Charter of Patients' Rights

Sammanfattning

1. Läkarförbundet, Vårdförbundet, Folkhälsomyndigheten, statsepidemiolog Andes Tegnell samt en bloggande barnläkare på Dagens Medicin säger nej till tvångsvaccinering.
2. Obligatorisk vaccinering strider mot svensk grundlag och en rad internationella konventioner inklusive EU-rätten. Medborgare har rätt till personlig integritet och måste ge sitt informerade samtycke till vård och behandling för att den skall kunna utföras.
3. Diskriminering på grund av utebliven vaccinering strider mot svensk grundlag, internationella konventioner inklusive EU-rätten.
4. En individs medicinska status är en högst personlig angelägenhet och är dessutom en sekretessbelagd information. Medborgare har rätt till personlig integritet.
5. Vacciner är inte säkra och orsakar stor skada och stort lidande. Hälso- och sjukvården måste först och främst se till att de inte orsakar någon skada, men vacciner skadar – individen har rätt till liv och säkerhet. En individs hälsa får inte åsidosättas till förmån för samhällets intresse. Vacciner är generellt att betrakta som experimentella medicinska ingrepp. Den enskilde skyddas från skadlig behandling och experimentell forskning genom en rad internationella konventioner.
6. Det finns även en stor mängd teoretiska brister och otillräckliga studier på vacciners säkerhet och långtidseffekter.

1 – Sjukvårdseliten samt en bloggande barnläkare på Dagens Medicin säger nej till tvångsvaccinering

Smittskyddsepidemiolog Anders Tegnell

Anders Tegnell har öppet varit emot de förslag om tvångsvaccinering som har lyfts och i artikeln ”Tummen ner för vaccinationskrav på förskola” skrev [SVT](#) ”statsepidemiologen Anders Tegnell tror inte på att införa ett vaccinationskrav på förskolan, för att hindra spridning av exempelvis mässling”. Anders Tegnell citeras sedan i samma artikel:

”Om tvång införs finns risken att det slår tillbaka i stället, så att föräldrar blir misstänksamma och att vaccinationstäckningen i själva verket försämras, menar han. Dessutom: tio fall av mässling är allvarligt för de drabbade, men med internationella mått mätt är det nästan ingenting. – Mina kollegor i England eller Frankrike som har tusentals fall skulle skratta om jag ringde och berättade att vi har den här diskussionen på grund av tio fall. De skulle inte ens lyfta på luren.”

Folkhälsomyndigheten skrev via Tiia Lepp nyligen ett mejlsvar på frågan om hur myndigheten ställer sig till tvångsvaccinering:

”Sverige har ett välfungerande vaccinationsprogram med hög vaccinationstäckning och sjukdomar som omfattas av programmet är under god kontroll. Det är bättre att människor kan ta egna välinformerade beslut om vaccinationer.”

Läkarförbundet och Vårdförbundet säger nej till tvångsvaccinering:

<https://www.dn.se/nyheter/sverige/amina-manzoor-tvang-kanske-inte-ar-nodvandigt/>

Barnläkare Mats Reimer, bloggare på Dagens Medicin

Barnläkaren Mats Reimer skriver i sin artikel ”Sofia Arkelsten (M) har fel – obligatoriska vaccin är en dålig idé”:

”Att göra barnvaccination obligatorisk skulle troligen bara motverka sitt syfte. Att tvinga folk till saker brukar inte öka deras förtroende för myndigheter, och i just denna fråga är allmänhetens förtroende unikt högt, och får inte riskeras.”

2 – Obligatorisk vaccinering strider mot lagstiftningen

2 a – Obligatorisk vaccinering/tvångsvaccinering strider mot den svenska grundlagen, mot Regeringsformen. Individerna är skyddade mot påtvingat kroppsligt ingrepp och måste även ge sitt informerade samtycke till behandling.

A. Regeringsformen

2 kap. Grundläggande fri- och rättigheter

Kroppslig integritet och rörelsefrihet

6 § Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp även i andra fall än som avses i 4 och 5 §§.

Utöver vad som föreskrivs i första stycket är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Lag (2010:1408).

B. Prop. 1975/76/2009

2 kap. Grundläggande fri- och rättigheter

Vaccinering definieras som ett kroppsligt ingrepp

sidan 147 Uttrycket kroppsligt ingrepp avser främst våld mot människokroppen, Dessutom hänförs hit läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning samt liknande företeelser som brukar betecknas med ordet kroppsbesiktning.

C. Patientlag – informerat samtycke

4 kap. Samtycke

1 § Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras.

2 § Hälso- och sjukvård får inte ges utan patientens samtycke om inte annat följer av denna eller någon annan lag. Innan samtycke inhämtas ska patienten få information enligt 3 kap. Patienten kan, om inte annat särskilt följer av lag, lämna sitt samtycke skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden.

Patienten får när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om en patient avstår från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser detta kan medföra.

2 b – Obligatorisk vaccinering/tvångsvaccinering strider mot internationell lagstiftning. Individerna har rätt till medicinsk frihet, och måste ge sitt informerade samtycke till behandling och har dessutom rätten till högsta möjliga fysisk och psykisk hälsa där medicinsk frihet är en grundbult.

C. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights

Article 12

1. The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.

“The highest attainable standard of physical and mental health” includes medical freedom according to OHCHR, The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights; CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12):

The freedoms include the right to control one’s health and body, including sexual and reproductive freedom, and the right to be free from interference, such as the right to be free from torture, non-consensual medical treatment and experimentation.

<http://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>

<http://www.ohchr.org/EN/pages/home.aspx>

D. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine

Article 5 – General rule

An intervention in the health field may only be carried out after the person concerned has given free and informed consent to it. This person shall beforehand be given appropriate information as to the purpose and nature of the intervention as well as on its consequences and risks.

The person concerned may freely withdraw consent at any time

Article 6 – Protection of persons not able to consent

2 Where, according to law, a minor does not have the capacity to consent to an intervention, the intervention may only be carried out with the authorisation of his or her representative or an authority or a person or body provided for by law.

The opinion of the minor shall be taken into consideration as an increasingly determining factor in proportion to his or her age and degree of maturity.

4 The representative, mentioned in paragraphs 2 above shall be given, under the same conditions, the information referred to in Article 5

E. The Charter of Fundamental Rights of the European Union

Article 3 – Right to the integrity of the person:

1. *Everyone has the right to respect for his or her physical and mental integrity.*
2. *In the fields of medicine and biology, the following must be respected in particular: the free and informed consent of the person concerned, according to the procedures laid down by law, (Notice that the vaccine law is not legitimate according to several conventions.)*

http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf

Article 5 – Right to Free Choice

Each individual has the right to freely choose from among different treatment procedures and providers on the basis of adequate information.

F. UN's International Covenant on Civil and Political Rights

Article 7

No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. In particular, no one shall be subjected without his free consent to medical or scientific experimentation.

Enligt WHO lever 1,2 miljarder människor I världen med någon form av funktionshinder:

Funktionshinder inkluderar sjukdom såsom: diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar (hjärtsjukdomar och stroke), psykiska störningar, cancer, andningssjukdomar, hörselskador, högt blodtryck, hjärtsjukdomar, astma, synproblem, bullerinducerad hörselnedsättning, talproblem, depression, och demens, mjukdelssjukdomar såsom bursit och fibromyalgi, affektivstörningar (vanligast är depression, bipolär sjukdom och ångest) lymfatisk filariosis, tuberkulos, malaria, trakom, hiv/aids och andra sexuellt överförbara sjukdomar. Det innefattar även sjukdomar med neurologiska konsekvenser, såsom hjärninflammation, hjärnhinneinflammation och barnsjukdomar – såsom mässling, påssjuka och polio. De mest framträdande funktionshinderna bland barn i åldrarna 0-14 år var många av de vanligaste hälsotillstånden relaterade svårigheter med inläring. De inkluderade inlärningsproblem, specifikt autism och uppmärksamhetsproblem (med och utan hyperaktivitet), såväl som höga nivåer av astma och hörselproblem. Andra hälsotillstånd hos unga inkluderade talproblem, dyslexi, cerebral pares, synproblem och medfödda avvikelser.

http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/

Människor, inklusive barn, som lider av sådana här sjukdomar har en egen konvention som skyddar dem.

G. Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Article 15 – Freedom from torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment

1. No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. In particular, no one shall be subjected without his or her free consent to medical or scientific experimentation.

2. States Parties shall take all effective legislative, administrative, judicial or other measures to prevent persons with disabilities, on an equal basis with others, from being subjected to torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment.

Article 25 – Health

States Parties recognize that persons with disabilities have the right to the enjoyment of the highest attainable standard of health without discrimination on the basis of disability. States Parties shall take all appropriate measures to ensure access for persons with disabilities to health services that are gender-sensitive, including health-related rehabilitation. In particular, States Parties shall:

d) Require health professionals to provide care of the same quality to persons with disabilities as to others, including on the basis of free and informed consent by, inter alia, raising awareness of the human rights, dignity, autonomy and needs of persons with disabilities through training and the promulgation of ethical standards for public and private health care.

H. Nuremberg code

Article 1

The voluntary consent of the human subject is absolutely essential. This means that the person involved should have legal capacity to give consent; should be so situated as to be able to exercise free power of choice, without the intervention of any element of force, fraud, deceit, duress, over-reaching, or other ulterior form of constraint or coercion; and should have sufficient knowledge and comprehension of the elements of the subject matter involved, as to enable him to make an understanding and enlightened decision.

I. Helsinki declaration

Article 22

In any research on human beings, each potential subject must be adequately informed of the aims, methods, sources of funding, any possible conflicts of interest, institutional affiliations of the researcher, the anticipated benefits and potential risks of the study and the discomfort it may entail. The subject should be informed of the right to abstain from participation in the study or to withdraw consent to participate at any time without reprisal. After ensuring that the subject has understood the information, the physician should then obtain the subject's freely-given informed consent, preferably in writing. If the consent cannot be

obtained in writing, the non-written consent must be formally documented and witnessed.

3 – Diskriminering strider mot lagstiftningen

3 a – Sanktioner mot ovaccinerade utgör diskriminering och strider mot svensk grundlag.

A. Regeringsformen

1 kap. Statsskickets grunder

2 § *Det allmänna ska motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller andra omständigheter som gäller den enskilde som person.*

Kommentar: Medicinsk status, som exempelvis vaccinationsstatus, är en högst personlig angelägenhet och är dessutom sekretessbelagd information. Det allmänna får inte diskriminera någon och har ingen möjlighet att diskriminera någon utifrån information som det allmänna dessutom inte har någon laglig tillgång till.

2 kap. Grundläggande fri- och rättigheter

19 § Europakonventionen

Lag eller annan föreskrift får inte meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Lag (2010:1408).

Kommentar: Sverige har antagit Europakonventionen ”Den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna” därmed så får Sverige inte stifta lagar i strid med denna konvention. (Se nästa sida angående Europakonventionen.)

3 b – Sanktioner mot ovaccinerade, att de exempelvis inte får tillgång till sin skola eller dagis (eller andra samhälstjänster), utgör diskriminering och strider mot internationell lagstiftning samt EU-rätten.

A. Europakonventionen – European Convention on Human Rights

Artikel 14 - Förbud mot diskriminering

The enjoyment of the rights and freedoms set forth in this Convention shall be secured without discrimination on any ground such as sex, race, colour, language, religion, political or other opinion, national or social origin, association with a national minority, property, birth or other status.

(Det inkluderar medicinsk status).

Kommentar: Det går utifrån Europakonventionen inte att diskriminera ovaccinerade utifrån till exempel medicinsk status. Som ovan har visats så får Sverige inte stifta lagar som bryter mot Europakonventionen.

B. UN's Universal declaration of human rights

Article 7

All are equal before the law and are entitled without any discrimination to equal protection of the law. All are entitled to equal protection against any discrimination in violation of this Declaration and against any incitement to such discrimination.

Article 26

1. Everyone has the right to education. Education shall be free, at least in the elementary and fundamental stages. Elementary education shall be compulsory. Technical and professional education shall be made generally available and higher education shall be equally accessible to all on the basis of merit.

2. Education shall be directed to the full development of the human personality and to the strengthening of respect for human rights and fundamental freedoms. It shall promote understanding, tolerance and friendship among all nations, racial or religious groups, and shall further the activities of the United Nations for the maintenance of peace.

3. Parents have a prior right to choose the kind of education that shall be given to their children.

Article 30

Nothing in this Declaration may be interpreted as implying for any State, group or person any right to engage in any activity or to perform any act aimed at the destruction of any of the rights and freedoms set forth herein.

C. Charter of Fundamental Rights of the European Union

Article 14 – Right to education

1. Everyone has the right to education and to have access to vocational and continuing training.

2. This right includes the possibility to receive free compulsory education.

3. The freedom to found educational establishments with due respect for democratic principles and the right of parents to ensure the education and teaching of their children in conformity with their religious, philosophical and pedagogical convictions shall be respected, in accordance with the national laws governing the exercise of such freedom and right

Article 21 – Non-discrimination

1. Any discrimination based on any ground such as sex, race, colour, ethnic or social origin, genetic features, language, religion or belief, political or any other opinion, membership of a national minority, property, birth, disability, age or sexual orientation shall be prohibited.

D. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights

Article 13

1. The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to education. They agree that education shall be directed to the full development of the human personality and the sense of its dignity, and shall strengthen the respect for human rights and fundamental freedoms. They further agree that education shall enable all persons to participate effectively in a free society, promote understanding, tolerance and friendship among all nations and all racial, ethnic or religious groups, and further the activities of the United Nations for the maintenance of peace.

2. The States Parties to the present Covenant recognize that, with a view to achieving the full realization of this right:

(a) Primary education shall be compulsory and available free to all;

<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

E. Convention on the Rights of the Child

Article 2

1. States Parties shall respect and ensure the rights set forth in the present Convention to each child within their jurisdiction without discrimination of any kind, irrespective of the child's or his or her parent's or legal guardian's race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national, ethnic or social origin, property, disability, birth or other status.

2. States Parties shall take all appropriate measures to ensure that the child is protected against all forms of discrimination or punishment on the basis of the status, activities, expressed opinions, or beliefs of the child's parents, legal guardians, or family members.

Article 18

States Parties shall take all appropriate measures to ensure that children of working parents have the right to benefit from child-care services and facilities for which they are eligible.

Article 28

1. States Parties recognize the right of the child to education, and with a view to achieving this right progressively and on the basis of equal opportunity, they shall, in particular:

(a) Make primary education compulsory and available free to all;

(b) Encourage the development of different forms of secondary education, including general and vocational education, make them available and accessible to every child, and take appropriate measures such as the introduction of free education and offering financial assistance in case of need;

(c) Make higher education accessible to all on the basis of capacity by every appropriate means;

2. States Parties shall take all appropriate measures to ensure that school discipline is administered in a manner consistent with the child's human dignity and in conformity with the present Convention.

F. UN's International Covenant on Civil and Political Rights

Article 24

1. Every child shall have, without any discrimination as to race, colour, sex, language, religion, national or social origin, property or birth, the right to such measures of protection as are required by his status as a minor, on the part of his family, society and the State.

Article 26

All persons are equal before the law and are entitled without any discrimination to the equal protection of the law. In this respect, the law shall prohibit any discrimination and guarantee to all persons equal and effective protection against discrimination on any ground such as race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national or social origin, property, birth or other status.

Article 20

2. Any advocacy of national, racial or religious hatred that constitutes incitement to discrimination, hostility or violence shall be prohibited by law.

4 – Sekretess och kroppslig integritet

4 a – Medicinsk status är en högst personlig angelägenhet och är dessutom en sekretessbelagd information. Det allmänna, skolan eller någon annan aktör får inte avkräva personlig information mot dennes vilja. Personlig information inkluderar vaccinationsdata, eftersom det är privat medicinsk information. Medborgare har rätt till personlig integritet. Att röja personlig information avseende hälsa och sjukvård strider mot svensk lag.

A. Regeringsformen

2 kap. Grundläggande fri- och rättigheter

Kroppslig integritet och rörelsefrihet

6 § Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp även i andra fall än som avses i 4 och 5 §§.

Utöver vad som föreskrivs i första stycket är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Lag (2010:1408).

Kommentar: Vaccinering är ett kroppsligt ingrepp och lagen är därför tillämplig. (Källa att vaccinering är ett kroppsligt ingrepp: [Socialstyrelsen/Prop. 975/76:209](#))

B. Patientdatalag (2008:355)

2 kap. Grundläggande bestämmelser om behandling av personuppgifter

Kapitlets tillämpningsområde

Ändamål med personuppgiftsbehandlingen

4 § Personuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården om det behövs för

1. att fullgöra de skyldigheter som anges i 3 kap. och upprätta annan dokumentation som behövs i och för vården av patienter,
2. administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall,
3. att upprätta annan dokumentation som följer av lag, förordning eller annan författning,
4. att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten,
5. administration, planering, uppföljning, utvärdering och tillsyn av verksamheten, eller
6. att framställa statistik om hälso- och sjukvården.

I 7 kap. 4 och 5 §§ finns särskilda bestämmelser om ändamålen med behandling av personuppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister.

Kommentar: Det finns ingen av dessa punkter som lägger någon grund för att kunna använda personligt journalmaterial för en enskild patient för att planera vaccinering eller något annat medicinskt ingrepp på denne. Ändamålen med personuppgifterna i en patients journal är enbart ägnade att användas vid vård av patienten som patienten själv har sökt för, eller för kvalitetsregister som i huvudsak är ägnade för statistisk bearbetning samt forskning, men inte för några observationer av enskilda personer eller behandlingsplanering för någon enskild individ som inte själv har sökt sjukvården (7 kap. 5§ i Patientdatalag 2008:355).

4 kap. Grundläggande bestämmelser om inre sekretess och elektronisk åtkomst inom en vårdgivares verksamhet

Inre sekretess

1 § Den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

Kommentar: Det är enbart den som vårdar/är delaktig i vården av en patient som får ta del av patientens journalmaterial i den utsträckning som vården av den patienten kräver och sådan information får ej föras vidare till annan person.

7 kap. Nationella och regionala kvalitetsregister

Kvalitetsregisters ändamål

4 § I stället för vad som anges i 2 kap. 4 och 5 §§ gäller att personuppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister får behandlas för ändamålet att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet.

5 § Personuppgifter som behandlas för de ändamål som anges i 4 § får också behandlas för ändamålen

1. framställning av statistik,
2. forskning inom hälso- och sjukvården,
3. utlämnande till den som ska använda uppgifterna för ändamål som anges i 1 och 2 eller i 4 §, och
4. fullgörande av någon annan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning än den som anges i 6 kap. 5 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). *Lag (2009:525)*.

B. Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) – informerat samtycke

25 kap. Sekretess till skydd för enskild i verksamhet som avser hälso- och sjukvård, m.m.

Hälso- och sjukvård m.m.

Hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet

1 § Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

Kommentar: Medicinsk information om ett barn kan enbart lämnas ut av föräldrarna/vårdnadshavarna om de samtycker till detta.

4 b – Medicinsk status är en högst personlig angelägenhet och är dessutom en sekretessbelagd information. Det allmänna, skolan eller någon annan aktör får inte avkräva personlig information mot dennes vilja. Medborgare har rätt till personlig integritet. Att ta ett läkemedel är ett fritt val, beroende på livsstil och trosuppfattning, Inom EU råder tankefrihet. Personlig information inkluderar vaccinationsdata, eftersom det är privat medicinsk information. Att röja personlig information avseende hälsa och sjukvård strider mot en rad internationella konventioner.

A. Charter of Fundamental Rights of the European Union

Article 3 – Right to the integrity of the person

- 1. Everyone has the right to respect for his or her physical and mental integrity.*
- 2. In the fields of medicine and biology, the following must be respected in particular: the free and informed consent of the person concerned, according to the procedures laid down by law.*

Article 7 – Respect for private and family life

Everyone has the right to respect for his or her private and family life, home and communications.

Article 8 – Protection of personal data

- 1. Everyone has the right to the protection of personal data concerning him or her.*
- 2. Such data must be processed fairly for specified purposes and on the basis of the consent of the person concerned or some other legitimate basis laid down by law. Everyone has the right of access to data which has been collected concerning him or her, and the right to have it rectified. (Notice that the vaccine law is not legitimate according to several conventions.)*
- 3. Compliance with these rules shall be subject to control by an independent authority.*

http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf

Article 10 – Freedom of thought, conscience and religion

- 1. Everyone has the right to freedom of thought, conscience and religion. This right includes freedom to change religion or belief and freedom, either alone or in community with others and in public or in private, to manifest religion or belief, in worship, teaching, practice and observance.*

B. United Nations Universal Declaration of Human Rights

Article 12

No one shall be subjected to arbitrary interference with his privacy, family, home or correspondence, nor to attacks upon his honour and reputation.

Everyone has the right to the protection of the law against such interference or attacks.

http://www.un.org/en/udhrbook/pdf/udhr_booklet_en_web.pdf

C. UN's International Covenant on Civil and Political Rights

Article 17 *1. No one shall be subjected to arbitrary or unlawful interference with his privacy, family, home or correspondence, nor to unlawful attacks on his honour and reputation.*

2. Everyone has the right to the protection of the law against such interference or attacks.

Article 18

1. Everyone shall have the right to freedom of thought, conscience and religion. This right shall include freedom to have or to adopt a religion or belief of his choice, and freedom, either individually or in community with others and in public or private, to manifest his religion or belief in worship, observance, practice and teaching.

2. No one shall be subject to coercion which would impair his freedom to have or to adopt a religion or belief of his choice.

3. Freedom to manifest one's religion or beliefs may be subject only to such limitations as are prescribed by law and are necessary to protect public safety, order, health, or morals or the fundamental rights and freedoms of others.

4. The States Parties to the present Covenant undertake to have respect for the liberty of parents and, when applicable, legal guardians to ensure the religious and moral education of their children in conformity with their own convictions.

<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>

D. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine

Article 1

Parties to this Convention shall protect the dignity and identity of all human beings and guarantee everyone, without discrimination, respect for their integrity and other rights and fundamental freedoms with regard to the application of biology and medicine.

Article 10

Everyone has the right to respect for private life in relation to information about his or her health.

<https://rm.coe.int/168007cf98>

E. Convention on the Rights of the Child

Article 16

1. No child shall be subjected to arbitrary or unlawful interference with his or her privacy, family, home or correspondence, nor to unlawful attacks on his or her honour and reputation.

2. The child has the right to the protection of the law against such interference or attacks.

<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

F. European Convention on Human Rights

Article 8 – Right to respect for private and family life

1. Everyone has the right to respect for his private and family life, his home and his correspondence.

2. There shall be no interference by a public authority with the exercise of this right except such as is in accordance with the law and is necessary in a democratic society in the interests of national security, public safety or the economic well-being of the country, for the prevention of disorder or crime, for the protection of health or morals, or for the protection of the rights and freedoms of others. (Notice that the vaccine law is not in accordance with several conventions.)

http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf

G. Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Article 22 – Respect for privacy

1. No person with disabilities, regardless of place of residence or living arrangements, shall be subjected to arbitrary or unlawful interference with his or her privacy, family, home or correspondence or other types of communication or to unlawful attacks on his or her honour and reputation. Persons with disabilities have the right to the protection of the law against such interference or attacks.

2. States Parties shall protect the privacy of personal, health and rehabilitation information of persons with disabilities on an equal basis with others.

<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

H. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights

Article 1

1. All peoples have the right of self-determination. By virtue of that right they freely determine their political status and freely pursue their economic, social and cultural development.

5 – Säkerhetshantering inom hälso- och sjukvården

5 a – Hälso- och sjukvården måste först och främst se till att de inte orsakar någon skada. Dock skadar vacciner och de är således inte säkra. På grund av bristen på långtidsstudier och effektstudier på faktiska effektmått så är vacciner generellt sett att betrakta som experimentella medicinska ingrepp. Den enskilde skyddas från skadlig behandling och experimentell forskning genom lagen om etikprövning av forskning. En individs hälsa får inte åtsidosättas till förmån för samhällets intresse.

Sverige ska verka för högsta möjliga mentala och fysiska hälsa för dess medborgare. Den grundläggande skyldigheten från sjukvårdspersonalens sida är att ge oskadlig/ofarlig behandling. Sjukvårdspersonalens främsta mål och uppgift är att skapa eller bibehålla hälsa för patienterna.

Det finns inga långtidsstudier för barnvacciner med avseende på biverkningar och säkerhet. Inte heller finns det några studier som jämför vaccinerade med ovaccinerade. De pilotstudier som har gjorts visar att de ovaccinerade är betydligt friskare än de som är vaccinerade. Det saknas dessutom vaccinstudier med avseende på mutagena och cancerogena effekter, genetiska eller epigenetiska effekter eller hur vaccinerna påverkar fertiliteten. Det är även känt att vacciner inte har utvärderats med dagens krav på medicinsk standard. Därför måste vaccinering alltid betraktas som experimentell/forskning. Inga experimentella medicinska ingrepp får utföras på barnet utan föräldrarnas informerade samtycke. Samtycket kan återtas när som helst. För en majoritet av vaccinerna saknas det prospektiva, randomiserade, placebokontrollerade dubbelblinda studier. Uppföljningstiden är kort och oftast så jämförs ett vaccin med ett tidigare vaccin, vilket varken är ett neutralt placebo eller kan ge några faktiska effektmått. Vacciner når dessutom oftast inte upp till den högsta graden av evidens, eftersom det då krävs minst två studier som är prospektiva, randomiserade, placebokontrollerade och dubbelblinda.

Så här står det i Socialstyrelsens skrift Vaccination av barn: ”Vacciner som utvecklades i början eller mitten av förra seklet är vanligtvis inte utvärderade med dagens krav på placebokontrollerade effektprövningar...//... Det gäller t.ex. difteri, stelkramp, polio, mässling och i västvärlden röda hund.”
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9b0c23490ceb401ba3d0a094a567f6cb/vaccination-av-barn-det-svenska-vaccinationsprogrammet-2008-126-9.pdf>

Eftersom vi inte vet vilken effekt vaccinet har, så är det oetiskt att tvinga barn att vaccinera sig. Scharlakansfeber visar samma nedgång i incidens som de sjukdomar som vi vaccinerar mot, trots att det aldrig har funnits något vaccin mot scharlakansfeber.

Den enskilde patienten skyddas från skadlig behandling och experimentell forskning genom Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människorUtgångspunkter för etikprövningen

7 § Forskning får godkännas bara om den kan utföras med respekt för människovärdet.

8 § Mänskliga rättigheter och grundläggande friheter skall alltid beaktas vid etikprövningen samtidigt som hänsyn skall tas till intresset av att ny kunskap kan utvecklas genom forskning. Människors välfärd skall ges företräde framför samhällets och vetenskapens behov.

9 § Forskning får godkännas bara om de risker som den kan medföra för forskningspersoners hälsa, säkerhet och personliga integritet uppvägs av dess vetenskapliga värde.

5 b – Hälso- och sjukvården måste först och främst se till att de inte orsakar någon skada, men vacciner skadar och är inte säkra – individen har rätt till liv och säkerhet. På grund av otillräckliga studier på vacciners säkerhet och långtidseffekter och faktiska effektmått så är vacciner generellt sett att betrakta som experimentella medicinska ingrepp. En individs hälsa får inte åtsidosättas till förmån för samhällets intresse. Den enskilde skyddas från skadlig behandling och experimentell forskning genom en rad internationella konventioner.

A. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine

Article 2 – Primacy of the human being

The interests and welfare of the human being shall prevail over the sole interest of society or science.

Article 16 – Protection of persons undergoing research

Research on a person may only be undertaken if all the following conditions are met:

- i there is no alternative of comparable effectiveness to research on humans;*
- ii the risks which may be incurred by that person are not disproportionate to the potential benefits of the research;*
- iii the research project has been approved by the competent body after independent examination of its scientific merit, including assessment of the importance of the aim of the research, and multidisciplinary review of its ethical acceptability;*
- iv the persons undergoing research have been informed of their rights and the safeguards prescribed by law for their protection;*
- v the necessary consent as provided for under Article 5 has been given expressly, specifically and is documented. Such consent may be freely withdrawn at any time.*

Article 17 – Protection of persons not able to consent to research

1 Research on a person without the capacity to consent as stipulated in Article 5 may be undertaken only if all the following conditions are met:

- i the conditions laid down in article 16, sub-paragraphs i to iv, are fulfilled;*
- ii the results of the research have the potential to produce real and direct benefit to his or her health;*
- iii research of comparable effectiveness cannot be carried out on individuals capable of giving consent;*
- iv the necessary authorisation provided for under Article 6 has been given specifically and in writing (page 13); and*
- v the person concerned does not object.*

2 Exceptionally and under the protective conditions prescribed by law, where the research has not the potential to produce results of direct benefit to the health of the person concerned, such research may be authorised subject to the conditions laid down in paragraph 1, sub-paragraphs i, iii, iv and v above, and to the following additional conditions:

- i the research has the aim of contributing, through significant improvement in the scientific understanding of the individual's condition, disease or disorder, to the ultimate attainment of results capable of conferring benefit to the person concerned or to other persons in the same age category or afflicted with the same disease or disorder or having the same condition;*
- ii the research entails only minimal risk and minimal burden for the individual concerned.*

Article 24 – Compensation for undue damage

The person who has suffered undue damage resulting from an intervention is entitled to fair compensation according to the conditions and procedures prescribed by law.

A. UN's Universal declaration of human rights

Article 3 – Right to liberty and security

Everyone has the right to life, liberty and security of person.

Article 5

No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment.

http://www.un.org/en/udhrbook/pdf/udhr_booklet_en_web.pdf

C. Convention on the Rights of the Child

Article 36

States Parties shall protect the child against all other forms of exploitation prejudicial to any aspects of the child's welfare.

Article 37

States Parties shall ensure that:

(a) No child shall be subjected to torture or other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Neither capital punishment nor life imprisonment without possibility of release shall be imposed for offences committed by persons below eighteen years of age;

(b) No child shall be deprived of his or her liberty unlawfully or arbitrarily. The arrest, detention or imprisonment of a child shall be in conformity with the law and shall be used only as a measure of last resort and for the shortest appropriate period of time;

D. UN's International Covenant on Civil and Political Rights

Article 6

1. Every human being has the inherent right to life. This right shall be protected by law. No one shall be arbitrarily deprived of his life.

Article 7

No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. In particular, no one shall be subjected without his free consent to medical or scientific experimentation.

E. Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Article 25 – Health

States Parties recognize that persons with disabilities have the right to the enjoyment of the highest attainable standard of health without discrimination on the basis of disability. States Parties shall take all appropriate measures to ensure access for persons with disabilities to health services that are gender-sensitive, including health-related rehabilitation. In particular, States Parties shall:

(b) Provide those health services needed by persons with disabilities specifically because of their disabilities, including early identification and intervention as appropriate, and services designed to minimize and prevent further disabilities, including among children and older persons.

F. World Medical Association Declaration of Helsinki

3. The Declaration of Geneva of the World Medical Association binds the physician with the words, “The health of my patient will be my first consideration”, and the International Code of Medical Ethics declares that, “A physician shall act only in the patient's interest when providing medical care which might have the effect of weakening the physical and mental condition of the patient”.

5. In medical research on human subjects, considerations related to the well-being of the human subject should take precedence over the interests of science and society.

10. It is the duty of the physician in medical research to protect the life, health, privacy, and dignity of the human subject.

11. Medical research involving human subjects must conform to generally accepted scientific principles, be based on a thorough knowledge of the scientific literature, other relevant sources of information, and on adequate laboratory and, where appropriate, animal experimentation.

22. In any research on human beings, each potential subject must be adequately informed of the aims, methods, sources of funding, any possible conflicts of interest, institutional affiliations of the researcher, the anticipated benefits and potential risks of the study and the discomfort it may entail. The subject should be informed of the right to abstain from participation in the study or to withdraw consent to participate at any time without reprisal. After ensuring that the subject has understood the information, the physician should then obtain the subject's freely-given informed consent, preferably in writing. If the consent cannot be obtained in writing, the non-written consent must be formally documented and witnessed.

F. Nuremberg code

Article 1

The voluntary consent of the human subject is absolutely essential. This means that the person involved should have legal capacity to give consent; should be so situated as to be able to exercise free power of choice, without the intervention of any element of force, fraud, deceit, duress, over-reaching, or other ulterior form of constraint or coercion; and should have sufficient knowledge and comprehension of the elements of the subject matter involved, as to enable him to make an understanding and enlightened decision.

This latter element requires that, before the acceptance of an affirmative decision by the experimental subject, there should be made known to him the nature, duration, and purpose of the experiment; the method and means by which it is to be conducted; all inconveniences and hazards reasonably to be expected; and the effects upon his health or person, which may possibly come from his participation in the experiment. The duty and responsibility for ascertaining the quality of the consent rests upon each individual who initiates, directs or engages in the experiment. It is a personal duty and responsibility which may not be delegated to another with impunity.

Article 4

The experiment should be so conducted as to avoid all unnecessary physical and mental suffering and injury. (All toxic and harmful ingredients and adjuvants have to be taken away from the vaccine.)

Article 6

The degree of risk to be taken should never exceed that determined by the humanitarian importance of the problem to be solved by the experiment.

Article 10

During the course of the experiment, the scientist in charge must be prepared to terminate the experiment at any stage, if he has probable cause to believe, in the exercise of the good faith, superior skill and careful judgement required of him, that a continuation of the experiment is likely to result in injury, disability, or death to the experimental subject.

World Medical Association's International Code of Medical Ethics

Enligt the World Medical Association's International Code of Medical Ethics så gäller att "physician shall owe his/her patients complete loyalty and all the scientific resources available to him/her" and the physician also "shall respect a competent patient's right to accept or refuse treatment" and also "respect the rights and preferences of patients".

<http://www.cirp.org/library/ethics/geneva/>

<https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/>

https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/Ethics_manual_3rd_Nov2015_en_1x1.pdf#page=38

6 – Det finns en stor mängd teoretiska brister och otillräckliga studier på vacciners säkerhet och långtidseffekter.**Vacciner är skadliga**

Vacciner är osäkra och orsakar så pass allvarliga biverkningar att politiska insatser för att tvinga människor att vaccinera mot deras vilja skulle vara handlingar som legitimt skulle kunna klassificeras som mordförsök och försök till vållande av kroppsskada. Anledningen till ett sådant påstående är att genom bekräftad kunskap och publicerade studier kommer vaccination utan tvivel att leda till allvarliga biverkningar, kroppsskada, sjukdom och till och med död för några av de vaccinerade individerna. Det faktum att biverkningar som dessa kan uppstå nämns även i de bipacksedlar som följer med vaccinerna. Trots det så informeras inte patienterna om de allvarliga biverkningarna som kan uppstå vid vaccinering.

Det finns inga säkra nivåer för aluminium, formalin eller formaldehyd med flera ingredienser, och ämnen som dessa är inte alls hälsosamma. Studier och bipacksedlar till vacciner visar att dessa läkemedel oundvikligen är osäkra och orsakar allvarliga oönskade effekter. **Se bilaga 1**

Om vacciner vore så säkra som vissa påstår – varför är det så att till exempel vaccintillverkarna i USA kan få immunitet när det gäller skadeståndsanspråk? Frågan är hur det är i Sverige. De som fick narkolepsi av Pandemrix har ännu inte fått sina utlovade ersättningar.

Våra barn kan bli funktionshindrade av vacciner

Våra barn riskerar dessutom att få diagnoser från vacciner som enligt WHO hänförs som funktionshinder. Vaccin kan orsaka diabetes och andra kroniska biverkningar. Här listar vi två studier. Se sidan 8 några av de diagnoser som utgör funktionshinder enligt WHO.

The public should be told that vaccines may have long term adverse effects

The researchers of this study write: “A conference was held in Bethesda, Maryland, in May 1998 to discuss our data. At the conference we stated that the data on the vaccine support our published findings that immunisation starting after the age of 2 months is associated with an increased risk of diabetes. Our analysis is further supported by a similar rise in diabetes after immunisation with H influenzae type b vaccine in the United States⁴ and United Kingdom.⁵ Furthermore, the increased risk of diabetes in the vaccinated group exceeds the expected decreased risk of complications of H influenzae meningiti.

We believe that the public should be fully informed that vaccines may have long term adverse effects. An educated public will probably increasingly demand proper safety studies before widespread immunization. We believe that the outcome of this decision will be the development of safer vaccine technology “.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1114674/?report=classic>

Association between type 1 diabetes and Hib vaccine

“Sharp rises in diabetes have been recorded in the United States and the United Kingdom after the introduction of the haemophilus vaccine.

Public health officials want to avoid scaring the public, but they risk depriving damaged children of compensation...”

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1116914/?report=classic>

Studier som visar vaccineras farlighet listas i bilaga 1

Inga studier som jämför vaccinerade med ovaccinerade

Medicineliten har aldrig utfört studier på vaccinerade jämfört med ovaccinerade. Inga långsiktiga vaccinsäkerhetsstudier har någonsin genomförts, och absolut inte några som jämför vaccinerade patienter med ovaccinerade för att kunna undersöka de negativa effekter som vacciner medför. Ingen studie har någonsin utförts varken av en regering eller av något läkemedelsföretag, där sjukdomar bland barn har jämförts i vaccinerade grupper mot icke vaccinerade grupper.

En pilotstudie som studerade detta bland hemskolade barn i USA visade emellertid att vaccinerade hade en högre förekomst av öroninflammation, lunginflammation, allergisk rinit, atopiskt eksem, neurologiska sjukdomstillstånd, ADHD, autism och inlärningssvårigheter och kroniska sjukdomstillstånd.

Those studies that have been conducted, indicates that unvaccinated children are much healthier and have less diseases than vaccinated children; *“In conclusion, vaccinated homeschool children were found to have a higher rate of allergies and NDD than unvaccinated homeschool children. NDD, a derived diagnostic measure, was defined as having one or more of the following three closely-related diagnoses: a learning disability, Attention Deficient Hyperactivity Disorder, and Autism Spectrum Disorder.”* Vaccinated children were significantly more likely than the unvaccinated to have been diagnosed with the following: allergic rhinitis (10.4% vs. 0.4%), other allergies (22.2% vs. 6.9%), eczema/atopic dermatitis (9.5% vs. 3.6%), a learning disability (5.7% vs. 1.2%) ADHD (4.7% vs. 1.0%), ASD (4.7% vs. 1.0%), any neurodevelopmental disorder (i.e., learning disability, ADHD or ASD) (10.5% vs. 3.1%, and any chronic illness (44.0% vs. 25.0%). Källa: <http://archive.is/PwUrN>

Innehåll i vacciner

En del vacciner odlas celler från mänskliga aborterade foster och vacciner kan därför innehålla fragment från dessa. Vacciner innehåller även många toxiner och skadliga ingredienser, och tillsatserna injiceras rutinmässigt i våra spädbarn/barn.

Informationen nedan är från den amerikanska myndigheten CDC, men vaccinerna distribueras globalt. De tillsatser som finns i de vacciner som anges nedan är likvärdiga de vacciner som vi har i Europa. Man behöver inte vara en kemist för att inse att spädbarn/barn kan skadas när de injiceras med sådana ämnen, många av dem vet vi redan är mycket giftiga. Toxiciteten är mer ännu mer uttalad när den injiceras.

CDC explains the vaccine contents and excipients for each vaccine:

*”In addition to **weakened or killed disease antigens** (viruses or bacteria), vaccines contain very small amounts of other ingredients – excipients or media. Some excipients are added to a vaccine for a specific purpose. These include: **Preservatives**, to prevent contamination. For example thimerosal. **Adjuvants**, to help stimulate a stronger immune response. For example aluminum salts. **Stabilizers**, to keep the vaccine potent during transportation and storage. For example sugars or gelatin.*

Others are **residual trace amounts of materials** that were used during the manufacturing process and removed. These include:

Cell culture materials, used to grow the vaccine antigens. For example egg protein, various culture media.

Inactivating ingredients, used to kill viruses or inactivate toxins. For example, formaldehyde.

Antibiotics, used to prevent contamination by bacteria. For example, neomycin.”

MMR (Measles, Mumps and Rubella): chick embryo cell culture, WI-38 human diploid lung fibroblasts, vitamins, amino acids, fetal bovine serum, sucrose, glutamate, recombinant human albumin, neomycin, sorbitol, hydrolyzed gelatin, sodium phosphate, sodium chloride.

DTaP Infanrix (Diphtheria, Tetanus and Pertussis): Fenton medium containing a bovine extract, modified Latham medium derived from bovine casein, formaldehyde, modified Stainer-Scholte liquid medium, glutaraldehyde, aluminum hydroxide, sodium chloride, polysorbate 80 (Tween 80).

DTaP-IPV/Hib Pentacel (Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio and Hib): aluminum phosphate, polysorbate 80, sucrose, formaldehyde, glutaraldehyde, bovine serum albumin, 2-phenoxyethanol, neomycin, polymyxin B sulfate, modified Mueller’s growth medium, ammonium sulfate, modified Mueller-Miller casamino acid medium without beef heart infusion, Stainer-Scholte medium, casamino acids, dimethyl-beta-cyclodextrin. glutaraldehyde, MRC-5 cells (a line of normal human diploid cells), CMRL 1969 medium supplemented with calf serum, Medium 199 without calf serum, modified Mueller and Miller medium.

Polio (IPV – Ipol) Eagle MEM modified medium, calf bovine serum, M-199 without calf bovine serum, vero cells (a continuous line of monkey kidney cells), phenoxyethanol, formaldehyde, neomycin, streptomycin, polymyxin B.

Hepatit A (Havrix): MRC-5 human diploid cells, formalin, aluminum hydroxide, amino acid supplement, phosphate-buffered saline solution, polysorbate 20, neomycin sulfate, aminoglycoside antibiotic.

Hepatit B (Recombivax): soy peptone, dextrose, amino acids, mineral salts, phosphate buffer, formaldehyde, potassium aluminum sulfate, amorphous aluminum hydroxyphosphate sulfate, yeast protein.

Hib (ActHIB) sodium chloride, modified Mueller and Miller medium (the culture medium contains milkderived raw materials [casein derivatives]), formaldehyde, sucrose.

Varicella (Varivax) human embryonic lung cell cultures, guinea pig cell cultures, human diploid cell cultures (WI-38), human diploid cell cultures (MRC-5), sucrose, hydrolyzed gelatin, sodium chloride, monosodium L-glutamate, sodium phosphate dibasic, potassium phosphate monobasic, potassium chloride, EDTA (Ethylenediaminetetraacetic acid), neomycin, fetal bovine serum.

Pneumococcal (PPSV-23 – Pneumovax): *phenol*

As little as 50 to 500 mg has been fatal in infants. Source: Agency for Toxic Substances and Disease Registry.

<https://www.atsdr.cdc.gov/mmg/mmg.asp?id=144&tid=27>

Rotarix (Rotavirus): *amino acids, dextran, Dulbecco's Modified Eagle Medium (sodium chloride, potassium chloride, magnesium sulfate, ferric (III) nitrate, sodium phosphate, sodium pyruvate, Dglucose, concentrated vitamin solution, L-cystine, L-tyrosine, amino acids solution, L-250 glutamine, calcium chloride, sodium hydrogenocarbonate, and phenol red), sorbitol, sucrose, calcium carbonate, sterile water, xanthan [Porcine circovirus type 1 (PCV-1) is present in Rotarix. PCV-1 is not known to cause disease in humans.]*

HPV (Gardasil): *vitamins, amino acids, mineral salts, carbohydrates, amorphous aluminum hydroxyphosphate sulfate, sodium chloride, L-histidine, polysorbate 80, sodium borate, yeast protein.*

För hela listan se Bilaga 3.

Vacciner har inte testats med avseende på cancerogena effekter...

Vacciner har aldrig blivit testade för sin mutagena, cancerogena epigenetiska effekt eller påverkan på fertiliteten.

“M-M-R II has not been evaluated for carcinogenic or mutagenic potential, or potential to impair fertility” Källa: Bipacksedel från Merck.

https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/m/mmr_ii/mmr_ii_pi.pdf

Adjuvanser

Adjuvanser i vaccin innehåller ofta aluminium som starta inflammatoriska processer och det är ett välkänt neurotoxin som förstör hjärnan och nervsystemet hos barn. Trots att det finns oskadliga adjuvans så väljer vaccinindustrin oftast de toxiska aluminiumadjuvansen.

Flockimmunitet fungerar inte

Flockimmunitet, vilket hävdas ligga till grund för massvaccinering, fungerar helt enkelt inte. Även om 95 % av befolkningen vaccineras så existerar det ändå ingen flockimmunitet, eftersom det förekommer utbrott vid vaccinationstäckningsgrader på 98-100 %. Flockimmunitet kan aldrig fungera med vacciner, eftersom vacciner har en tendens att skydda visa av de vaccinerade i enbart några år. Även om man tror att flockimmunitet fungerar så måste enligt internationella konventioner individens intresse och välfärd råda framför samhällets eller vetenskapens intresse. Utbrotten i välvaccinerade länder är så pass välkända att sådana utbrott numera har fått ett eget namn, nämligen ”genombrottsmitta”.

Riskerna står inte i proportion till fördelarna

Fördelarna med vacciner står inte i proportion till riskerna med dem. Någon korrekt risk-/nyttaberäkning har inte utförts med avseende på antalet biverkningar bland de vaccinerade. Det finns inte någon helårskohort där vaccinerade har jämförts med ovaccinerade. Enligt bipacksedeln till Priorix så kommer vi att få flera gånger mer av de negativa effekter från vaccinet än från den naturliga sjukdomen i sig, om det vore så att vi inte skulle vaccinera.

See Priorix Bilaga 2

Vacciner ger begränsad immunitet

Vaccinationseffekten av vacciner varar normalt sett i 5 år, ibland i 10 år och i några fall längre än så. Effekten av influensavacciner varar enbart i ett år. Det innebär att vuxna inte "skyddas" längre tid än så när de vaccineras med influensavacciner. Influesavacciner skyddar inte heller mot alla influensavirus.

Ovanstående förklaring kan vara en orsaken till att mässlingutbrott kan uppstå i framtiden, men i stället för att skylla på vaccinfelet så kommer vaccinförespråkarna troligtvis att skylla på de ovaccinerade samt att just de skulle vara spridare av sjukdomen. Vaccinförespråkarna kommer förmodligen att försöka rekommendera MMR-vaccin till vuxna för att på så sätt gömma undan vaccinernas kortvariga skyddseffekt. Detta har redan inträffat i andra länder. I Danmark är de unga vuxna och vuxna de som får mässling, och det är därför som de danska myndigheterna nu vill börja erbjuda denna grupp vaccination mot mässlingen. De vaccineringsprogram som de tidigare har fått har nu förlorat sin skyddseffekt. Varför skall man vaccinera vart tionde år när man kan få en livslång immunitet helt gratis genom att genomgå sjukdomen?

Blivande mödrar som vaccineras med mässlingvaccin kommer inte att bilda tillräckligt med skyddande antikroppar som de kan överföra till sina barn, och det är små barn som är mest utsatta för sjukdomen. Små barn och spädbarn är dessutom för små för att kunna vaccineras med detta vaccin. Det är endast den naturliga sjukdomen mässlingen som kan ge mamman tillräckliga antikroppar för att skydda hennes barn. Vaccinprogrammet har gjort de minsta barnen, spädbarnen, till de mest utsatta bland alla kohorter i vårt samhälle.

Vaccination skapar i längden sjukare medborgare som successivt får en allt sämre immunförsvarsnivå i jämförelse med den immunförsvarsnivå som medborgarna har i ett samhälle där de alla är ovaccinerade.