

Begäran om väckande av förslag om granskning av Socialstyrelsens, Smittskyddsinstitutets, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) samt Läkemedelsverkets hantering av svininfluensan och pandemivaccinet dito.

Leif Arnold får härmed hemställa om Justitieombudsmannens granskning av berörda myndigheters hantering av svininfluensan och pandemi-vaccinet dito på följande grunder.

Begäran har även lämnats till Riksdagens konstitutionsutskott om granskning av Regeringens hantering i ärendet. Enligt de särskilda bestämmelserna därom, bör JO och KU samordna sin granskning.

1. Helsingforsdeklarationen

Helsingforsdeklaration utvecklades och antogs redan 1964 av World Medical Association, WMA. Deklarationen är inget legalt bindande dokument i internationell lag, men förtjänar full auktoritet genom kodifiering eller influens i svensk lag och förordning i Sverige.

Den nu pågående svenska vaccinationskampanjen följer inte Helsingforsdeklarationen och regleringen av etiska principer inom medicinsk forskning där människor är inblandade. Smittskyddsinstitutet och andra myndigheter har vid flera framträdande i TV sagt bl.a. att ”Vaccinet är ju ett helt nytt vaccin som nu tas fram, så det har ju aldrig testats i verkligheten”, ”detta är första gången i världshistorien som vi har möjlighet att”...”skyddseffekten på vaccinet är okänt, men vi tror”. Sådana gissningar och antaganden, som alltså inte vilar på vetenskapligt säkerställt underlag, skall inte tålas av Justitieombudsmannen.

Charlott Bergqvist på Läkemedelsverket talar om studier och studieresultat och att dessa nu pågår. Vidare säger hon ”Vi har ju inte data ännu” ”vi inväntar ytterligare studieresultat inom närmsta månaden”. Vidare: I produktresumé Pandemrix talar man om studier och att man är särskilt intresserade av biverkningar som är dödliga, livshotande biverkningar, oförutsedda biverkningar och biverkningar av särskilt intresse. Dessutom har Landstinget gått ut med att endast allvarliga och ovanliga misstänkta biverkningar skall rapporteras. Vidare meddelar Landstinget att rapporter rörande barn och gravida, är av speciellt intresse.

De myndigheter som nu skall granskas har tillåtit tillverkaren Glaxo Smith Kline (GSK) utföra storskaliga läkemedels kontrollerade studier på ovetande medborgare i Sverige.

## 2. Policystridande leverantörsavtal

Kammarrätten har nyligen i dom vägrat utlämning av Glaxo-avtalet på grund av påstådda företagshemligheter och allmänintresset. Domen är överklagad till Regeringsrätten.

## 3. Individens rättigheter

Vidare skall, enligt forskningsetisk policy, individen i princip alltid informeras om att han eller hon deltar i ett forskningsprojekt, även om studien är helt riskfri för individen. Skälet är respekt för den personliga integriteten och det grundläggande kravet på respekt för personer. Kravet på respekt för enskilda personers integritet har också stöd i den svenska grundlagen.

En påstådd, och hittills illa underbyggd evidens för pandemi, med urusel logistik och framställd kö-panik, kan under inga omständigheter medföra att de ansvariga myndigheterna får bryta mot forskningsetisk policy, Helsingforsdeklarationen och svensk grundlag.

## 4. Andra berörda myndigheters brott

Forskningsstudien har föregåtts av intensiv och osannfärdig propaganda. Således utgörs inte deltagandet i vaccinationskampanjen av ett informerat och frivilligt beslut, vilket är i strid mot WMA.

Vidare, med de genomströmningshastigheter som angetts finns inga rimliga möjligheter för personalen att försäkra sig om att varje patient har fått den allsidiga information som reglerna kräver för att hans beslut ska anses välinformerat, vilket Justitieombudsmannen bör pröva som ett brott mot Nürnbergkodens krav dvs. frivilligt välinformerat samtycke.

Även WMA ställer krav på informerat samtycke. Informerat samtycke (informed consent) innebär att patienten är medveten om de eventuella riskerna som patienten exponeras för samt möjligheten att antingen få placebo eller läkemedel. Barn har även rätt till informerat samtycke. Berörda myndigheter har emellertid struntat i att ge barn åldersadekvat information.

De myndigheter som nu granskas måste även anses ha brutit mot forskningsetisk policy då man har använt fraser som t ex "erbjuds". Enligt stadgad etisk praxis bör man använda "ombeds" och ej "erbjuds". Det senare verbet antyder att det är en förmån att få delta och kan därmed dölja att deltagande också kan innebära risker och obehag.

## 5. Bristande patientsäkerhetsstandard

Alla läkemedel, inklusive vaccin skall vara prövade säkra och effektiva efter tillämplig fastställd säkerhets- och effektivitetsstandard. Utan att testa säkerheten kan man inte finna att fördelarna överväger riskerna eller att vaccinet är säkert eller effektivt. Säkerheten bakom detta vaccin Pandemrix vilar på otillräckliga studier och otillräckliga vetenskapliga underlag som styrker att vaccinet var/är säkert att ge till människor. Man har påstått att pandemivaccinet Pandemrix är säkert att ge till barn, gravida och den övriga svenska populationen. Man har även påstått till gravida att vaccinet ger ett indirekt skydd till barnet när det är nyfött. Det framgår i produktresumén att: ”Erfarenheten är mycket begränsad hos barn mellan 3 och 9 år och erfarenhet saknas hos barn yngre än 3 år eller hos barn och ungdomar 10-17 år” och ”Det finns för närvarande inga data från användande av Pandemrix under graviditet”. Med andra ord, erfarenhet saknades helt eller var mycket begränsad i samband med att man påbörjade massvaccinationen mot svininfluensan.

## 6. Avsaknad av test på gravida

Man har tidigare haft som princip att inte tilldela gravida mediciner under graviditeten bara för att riskerna för barnet är för stora. I det här fallet har berörda myndigheter frångått dessa principer. Vaccinet är dessutom aldrig testat på gravida. De ansvariga myndigheterna påstår att man har gjort en risk/nytta bedömning, man har påstått att ”fördelarna uppväger riskerna”. Tillgänglig publicerad vetenskaplig litteratur påvisar något helt annat. Förkortad framställning: genom att stimulera en gravid kvinnas immunförsvar under mitten av eller under den senare delen av graviditeten ökas risken signifikant att barnet kan komma att utveckla autism under barndomen eller schizofreni under tonåren eller därefter.

Källfakta: *Smith SEP et al. Maternal immune activation alters fetal brain development through interleukin-6. Journal of Neuroscience 2007; 27: 10695-10702.*

Riskerna med detta vaccin är enorma för fostret. Rent statistiskt beräknat så är risken för en gravid kvinna att hamna på sjukhus på grund av en svininfluensainfektion 1 på 300 000 gravida kvinnor. Använder de ansvariga myndigheterna sunt förnuft? Rent statistiskt är riskerna med vaccinet 100 % riskabelt per 1 gravid kvinna och svininfluensan i sig själv utgör en risk på mindre än 0.32 % per 100 000 gravida kvinnor att hamna på sjukhus.

## 7. Risker för små barn

Läkemedelsverket meddelade 2009-11-12 att alla barn under 3 år bör vaccineras mot svininfluensan. Beslutet grundas på en ny studie med 51 barn yngre än tre år samt de erfarenheter man hittills har haft av att vaccinera barn mellan 3 och 6 år, samt barn under tre år som tillhör någon riskgrupp och som vaccinerats med vaccinet mot svininfluensa. Vidare meddelade Läkemedelsverket att ”Undersökningen visar att även de yngre barnen får ett bra skydd av det här vaccinet och att det inte förekommer några andra biverkningar än hos äldre barn”.

De studier man refererar till är otillräckliga, då man endast kan referera till de biverkningar som har påvisats under de senaste månaderna. Man har således ingen aning om biverkningarna och dess omfattning. De långsiktiga skadorna orsakade av vaccinet är dessutom okända. En av flera komponenter som är klart olämpliga som beståndsdel i detta vaccin är etylkvicksilver, då det omvandlas i kroppen till oorganiskt kvicksilver och därmed kan skada bl.a. hjärnceller, särskilt i utvecklingsstadiet hos foster och små barn.

Etylkvicksilver kan lättare ta sig genom blod/hjärnbarriären, och därför hamnar det lättare i hjärnan.

I juli 2009 publicerades en forskningsrapport som dessutom påvisade svåra cellskador av tiomersal. Forskningsrapporten som är invändningsfri, påvisade följande: mitokondrierna skadas så illa att de inte fungerar normalt längre, kroppens skydd mot fria radikaler försämras, celldegenerering och celledöd. Berörda myndigheter har tydligen bortsett även från denna rapport. Det hade gått att utesluta tiomersal i vaccinet, men på grund av de myndigheter som nu skall granskas snikenhet, beställdes ändå ett vaccin innehållande tiomersal. Jag är förbluffad över berörda myndigheters brist på kunskap, och än mer över deras brist på oro över de möjliga långsiktiga skadorna av detta vaccin.

Vidare, Samma dag som Läkemedelsverket fattade beslutet, dog en tvååring i Finland, trots H1N1-vaccinering mot svininfluensan. Enligt pressmeddelande från sjukhusdistriktet HNS blev barnet sjukt i början av veckan. I onsdags togs barnet in för sjukvård. Det hade då gått en vecka sedan barnet vaccinerats mot H1N1. Det nyss nämnda dödsfallet anser jag påvisar att vaccinet inte utgör ett säkert skydd för barn under 3 år och att dödsfall inte går att utesluta bland barn som vaccineras mot svininfluensan. Som vanligt bortförklaras dödsfallet med ”Den exakta dödsorsaken är inte känd”.

## 8. Konsekvenser för friska individer

Jag tar även tillfället i akt och framför mina synpunkter om att ge influensavaccin till friska individer. På lång sikt är en naturlig förvärvad immunitet efter genomgången influensa det bästa skyddet, varför skall vi då beröva medborgarna det bästa skyddet? De påstådda besparingarna som nu påstås att man gör genom att massvaccinera den svenska populationen, kommer enbart leda till att man skjuter problemet och kostnaden framför sig.

Mitt resonemang bekräftas av stadsepidemiolog Annika Linde och hennes uttalande i nyhetsmorgon: ”Genom att ha haft många influensainfektioner genom livet har man hjälp till att byggt upp denna immunitet” ”för alla sjukdomar så är det bättre för den långvariga immuniteten att ha en naturlig infektion än att vaccineras” ” Vi har nu ett mycket bättre vaccin än det sedvanliga influensa vaccinet som bör ge en längre immunitet och i värsta fall så får vi ge en spruta av och till, för att upprätthålla den här immuniteten”.

En väsentlig faktor som har utelämnats i alla diskussioner gällande vaccin bland barn och spädbarn är att man vet att vaccination kan innebära att dessa individer inte får något på ett relativt lindrigt sätt. Det är alltså ett betydande pris man riskerar att få betala långsiktigt med att kortsiktigt försöka skydda dem mot svininfluensan.

## 9. Andra berörda myndigheters påståenden och brister.

Berörda myndigheter har påstått att det är framför allt unga friska individer som drabbas av svininfluensan. Det är ett felaktigt påstående. Den epidemiologiska studie som publicerades den 20 aug 2009 och var utförd av Franska institutet för publik hälsa (*Institut de Veille Sanitaire InVS*) påvisade något annat.

Antalet svininfluensa fall runt om i världen är hyperupplåst.

Jag vill även uppmärksamma JO om att WHO under färdens gång ändrat definitionen på vad en pandemi är. Man har tagit bort ”med ett stort antal döda och sjuka” den nya definitionen kan således passa in på vanlig säsongsinfluensa.

MSB har brustit i krisberedskap, då man inte införde rese restriktioner, inte uppförde karantän på flygplatser, inga värmekameror installerades osv. Det var ren tur att svininfluensan (pandemin) och dess smittspridning och dödlighet inte var värre. Har vi samma tur nästa gång?

## 10. Hemställan

Jag vill därför, mot bakgrund av detta, att Justitieombudsmannen ofördröjligen granskar berörda myndigheter och dess hantering av svininfluensan och pandemivaccinet dito. Detta är en akut anmälan och är en fråga av signifikant publik betydelse.

Stockholm som ovan

*Leif Arnold c/o Center för Miljö- och Energiforskning Sverige AB*

*Box 201 03*

*161 02 BROMMA*

*e-mail: [arnold@cmef.eu](mailto:arnold@cmef.eu)*