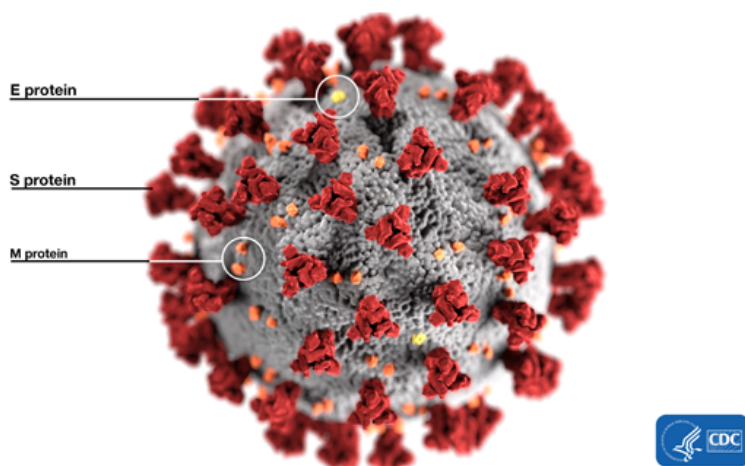


anthropocene

Ett partipolitiskt oberoende frihetligt forum för debatt och opinionsbildning

DEMOKRATI, HÄLSA, MEDIA

Brev från 400 läkare



Datum: 22 september, 2020

Detta öppna brev har skrivits under av över 400 belgiska läkare och av över 1000 av annan sjukvårdspersonal. Brevet är ställt till alla belgiska myndigheter och alla belgiska medier den 5 september 2020.

Vi, belgiska läkare och sjukvårdspersonal, vill uttrycka vår allvarliga oro över hur situationen kring utbrottet av SARS-CoV-2-viruset har hanterats under de senaste månaderna.

Vi uppmanar politikerna att vara oberoende och kritiskt informerade i beslutsprocessen och i det allmänna genomförandet av corona-åtgärder.

Vi efterlyser en öppen debatt, där alla experter är representerade utan någon form av censur.

Efter den inledande paniken kring covid-19 visar nu observerade fakta en helt annan bild – det finns inga medicinska motiv för någon krispolitik längre. Den nuvarande krishanteringen har blivit totalt oproportionerlig och orsakar mer skada än vad den gör nytta.

Vi kräver en omprövning av alla åtgärder och begär ett omedelbart återupprättande av vår normala demokratiska lednings och rättsliga principer och av alla våra medborgerliga friheter.

”Boten får inte vara värre än soten” är en regel som är ytterst relevant i den nuvarande situationen. Vi noterar dock att de indirekta skador som befolkningen nu orsakas kommer att få större effekt på kort och lång sikt på alla delar av befolkningen än för det antal människor som nu skyddas från coronan.

Enligt vår mening strider de nuvarande corona-åtgärderna och de stränga straffen för bristande efterlevnad av dem, mot de värden som formulerats av Belgiens högsta hälsoråd, som fram till nyligen, alltid har säkerställt kvalitetsmedicin i vårt land: ”Science – Expertise – Quality – Impartiality – Independence – Transparency”.¹

Vi anser att politiken har infört obligatoriska åtgärder som inte är tillräckligt vetenskapligt grundade, ensidigt riktade, och att det inte finns tillräckligt med utrymme i medierna för en öppen debatt där olika åsikter och synsätt hörs. Dessutom har varje kommun och provins nu tillstånd att lägga till egna åtgärder, oavsett om de är välgrundade eller inte.

Dessutom står den strikta repressiva politiken rörande coronan i stark kontrast till regeringens obetydliga åtgärder när det gäller förebyggande av sjukdomar, stärkning av vårt eget immunförsvar genom en hälsosam livsstil, optimal vård med uppmärksamhet på den enskilde och investeringar i vårdpersonal.²

Begreppet hälsa

År 1948 definierade WHO hälsan enligt följande: "Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller annan fysisk funktionsnedsättning".³

Hälsa är därför ett brett begrepp som går utöver det fysiska och även relaterar till den enskilda individens emotionella och sociala välbefinnande. Belgien har också en skyldighet att hålla på grundläggande mänskliga rättigheter och ta med dessa mänskliga rättigheter i sitt beslutsfattande när det gäller åtgärder som vidtas inom ramen för folkhälsan.⁴

De nuvarande globala åtgärder som vidtas för att bekämpa SARS-CoV-2 kränker i stor utsträckning denna syn på hälsa och mänskliga rättigheter. Åtgärderna omfattar obligatoriskt användning av mask (även i fria luften och under idrottsaktiviteter, och i vissa kommuner även när det inte finns några andra personer i närheten), fysiskt avståndstagande, social isolering, obligatorisk karantän för vissa grupper och hygienåtgärder.

Den förutspådda pandemin med miljontals dödsfall

I början av pandemin var åtgärderna förstaeliga och fick brett stöd, även om det fanns skillnader i genomförandet i länderna runt omkring oss. WHO förutspådde ursprungligen en pandemi som skulle kräva 3,4% dödsoffer, med andra ord miljontals dödsfall, och ett mycket smittsamt virus för vilket ingen behandling eller vaccin fanns tillgänglig. Detta skulle sätta ett aldrig tidigare skådat tryck på intensivvårdsavdelningar (ICUs) av våra sjukhus.

Detta ledde till en global larmsituation, aldrig sedd i mänsklighetens historia: "platta kurvan" representerades av en nedstängning som stängde ner hela samhället och ekonomin och karantän av friska människor. Socialt avståndstagande blev det nya normala i väntan på ett räddningsvaccin.

Fakta om covid-19

Efterhand ringde väckarklockan från många håll: observerbara fakta visade en helt annorlunda verklighet än larmen.^{5 6}

Utvecklingen av Covid-19 infektionen följde en normal utveckling av infektion som en influensasäsongs. Som varje år ser vi en blandning av influensavirus som följer kurvan: först rhinovirus, sedan influensa A- och B-virus, följt av coronavirus. Det finns inget annat än vad vi normalt ser.

Användningen av det icke-specifika PCR-testet, som ger många falska positiva resultat, visade en exponentiell bild. Detta test forcerades fram i en nödsituation och var aldrig på allvar testat. Konstruktören varnade uttryckligen för att detta test var avsett för forskning och inte för diagnostik.⁷

PCR-testet fungerar genom cykler av förstärkning av genetiskt material – en bit av genomet förstärks varje gång. Eventuell kontaminering (t.ex. andra virus, skräp från gamla virusgenom) kan resultera i falska positiva utslag.⁸

Testet mäter inte hur många virus som finns i provet. En verklig virusinfektion innebär en massiv förekomst av virus, den så kallade virusbelastningen. Om någon testar positivt, betyder detta inte att den personen faktiskt är kliniskt smittad, är sjuk eller kommer att bli sjuk. Kochs postulat uppfylls inte.

Eftersom ett positivt PCR-test inte automatiskt indikerar aktiv infektion eller smittsamhet, motiverar detta inte de sociala åtgärder som vidtagits, som enbart baseras på dessa tester.^{9 10}

Lockdown.

Om vi jämför smittvägorna i länder med strikt lockdown-politik med länder som inte infört lockdown (Sverige, Island ...), ser vi liknande kurvor. Så det finns ingen koppling mellan den påtvingade nedstängningen och infektionens förekomst. Nedstängningen har inte lett till en lägre dödlighet.

Om vi tittar på datumet för tillämpningen av de påtvingade lockdown ser vi att dessa sattes in efter att toppen redan var över och antalet fall börjat minska. Nedgången var därför inte resultatet av de åtgärder som vidtagits.¹¹ Såsom varje år, verkar det som klimatförhållanden (väder, temperatur och luftfuktighet) och växande immunitet är mer benägna att minska infektionsvägen.

Vårt immunförsvar

I tusentals år har människokroppen dagligen utsatts för fukt och droppar som innehåller smittsamma mikroorganismer (virus, bakterier och svampar). Upptaget av dessa mikroorganismer förhindras av en avancerad försvarsmekanism – immunsystemet. Ett starkt immunförsvar är beroende av normal daglig exponering för dessa mikrobiella influenser. Alltför hygieniska åtgärder har en skadlig effekt på vår immunitet.^{12 13} Endast personer med ett svagt eller felaktigt immunförsvar bör skyddas av omfattande hygienåtgärder och socialt avståndstagande.

Influensa kommer att återuppstå under hösten (i kombination med covid-19) och en eventuell minskning av naturlig motståndskraft kan leda till ytterligare förluster. Vårt immunförsvar består av två delar: ett medfött, icke-specifikt immunsystem och ett adaptivt immunsystem.

Det icke-specifika immunsystemet bildar en första barriär: hud, saliv, magsaft, tarmslem, vibrerande hårceller, kommensal flora, ... och förhindrar att mikroorganismer fäster på vävnad. Om de fäster, kan makrofager ge upphov till att mikroorganismer inkapslas och förstörs.

Det adaptiva immunsystemet består av slemhinneimmunitet (IgA antikroppar, huvudsakligen produceras av celler i tarmarna och lungepitelet), cellulär immunitet (T-cells aktivering), som kan genereras i kontakt med främmande ämnen eller mikroorganismer, och humoral immunitet (IgM och IgG antikroppar som produceras av B-cellerna).

Ny forskning visar att båda systemen är mycket integrerade i varandra.

Det verkar som om de flesta redan har en medfödd eller allmän immunitet. Detta bekräftas av resultaten på kryssningsfartyget Diamond Princess, som sattes i karantän på grund av några passagerare som dog av Covid-19. De flesta av passagerarna var äldre och var i en idealisk situation för överföring på fartyget. 75 % verkade dock inte vara smittade. Så även i denna högriskgrupp är majoriteten resistent mot viruset.

En studie i tidskriften Cell visar att de flesta människor neutraliserar coronaviruset genom slemhinnan (IgA) och cellulär immunitet (T-celler), samtidigt som de upplever få eller inga symtom¹⁴. Forskare fann upp till 60% SARS-Cov-2 reaktivitet med CD4 + T-celler i en icke-inficerad population, vilket tyder på korsreaktivitet med andra kalla (corona) virus.¹⁵ De flesta människor har därför redan en medfödd eller korsimmunitet eftersom de redan varit i kontakt med varianter av samma typ av virus.

Antikroppsbyggningen (IgM och IgG) av B-celler upptar bara en relativt liten del av vårt immunförsvar. Detta kan förklara varför, med en antikroppsprocent på 5-10%, kan det finnas en gruppimmunitet ändå. Vaccinets effekt bedöms just utifrån om vi har dessa antikroppar eller inte. Detta är vilseledande.

De flesta människor som testar positivt (PCR) har inga symptom. Deras immunförsvar är tillräckligt starkt. Att stärka den naturliga immuniteten är ett mycket mer logiskt tillvägagångssätt. Förebyggande är en viktig, otillräckligt belyst komponent: hälsosam rik näring, motion i frisk luft, utan en mask, stressreducering och närande känslomässiga och sociala kontakter.

Konsekvenser av social isolering på fysisk och psykisk hälsa

Social isolering och ekonomisk skada ledde till en ökning av depression, ångest, självmord, våld inom familjen och övergrepp mot barn.¹⁶

Studier har visat att ju mer sociala och känslomässiga åtaganden människor har, desto mer resistent de är mot virus. Det är mycket mer troligt att isolering och karantän får ödesdigra konsekvenser.¹⁷

Isoleringsåtgärderna har också lett till fysisk inaktivitet hos många äldre människor på grund av att de tvingats stanna inomhus. (Det ökar bl.a. risken för blodproppar. /min anm) Emellertid, tillräcklig motion har en positiv effekt på kognitiv funktion, minskar depressiva klagomål och ångest och förbättra fysisk hälsa, energinivåer, välbefinnande och, i allmänhet, livskvalitet.¹⁸

Rädsla, ihållande stress och ensamhet som framkallas av socialt avståndstagande har en bevisad negativ inverkan på psykologisk och allmän hälsa.¹⁹

Ett mycket smittsamt virus med miljontals dödsfall utan någon behandling?

Dödligheten visade sig vara många gånger lägre än väntat och nära den för en normal säsongsinfluensa (0,2 %).²⁰ Antalet registrerade koronadödsfall verkar därför fortfarande överskattas. Det finns en skillnad mellan död av corona och död med corona. Människor är ofta bärare av flera virus och potentiellt patogena bakterier samtidigt. Med hänsyn till att de flesta människor som utvecklade allvarliga symptom led av ytterligare patologi, kan man inte bara dra slutsatsen att koronainfektionen var dödsorsaken. Detta beaktas för det mesta inte i statistiken.

De mest utsatta grupperna kan tydligt identifieras. De allra flesta avlidna patienter var 80 år eller äldre. Majoriteten (70 %) av de avlidna, yngre än 70 år, hade en underliggande störning, såsom kardiovaskulära problem, diabetes mellitus, kronisk lungsjukdom eller fetma. De allra flesta smittade personer (>98 %) blev knappt sjuka eller återhämtade sig spontant.

Samtidigt finns det en prisvärd, säker och effektiv terapi tillgänglig för dem som visar svåra symtom på sjukdom i form av HCQ (hydroxyklorokin), zink och AZT (azitromycin). Snabbt tillämpad leder denna terapi till återhämtning och förhindrar ofta sjukhusvård. Knappast någon behöver dö nu.

Denna effektiva terapi har bekräftats av den kliniska erfarenheten av kollegor på området med imponerande resultat. Detta står i skarp kontrast till den teoretiska kritiken (otillräckligt utrett genom dubbelblinda studier) som i vissa länder (t.ex. Nederländerna) till och med har lett till ett förbud mot denna terapi. En metaanalys i The Lancet, som inte kunde påvisa en effekt av HCQ, drog tillbaka. De primära datakällorna som användes visade sig vara otillförlitliga och 2 av 3 författare var i intressekonflikt. De flesta av de riktlinjer som bygger på denna studie förblev dock oförändrade ...^{48 49}

Vi ställer allvarliga frågor om detta tillstånd? En grupp läkare i USA på området, som ser patienter på en daglig basis, gick samman i "America's Frontline Doctors" och gav en presskonferens som har setts miljontals gånger.^{21 51} (Visning av den presskonferensen har censurerats av Youtube och Facebook. /min anm)

Den franske prof Didier Raoult från Institut d'Infectiologie de Marseille (IHU) presenterade också den lovande kombinationsbehandling med HCQ redan i april. Nederländska Rob Elens, som botade många patienter i sin praktik med HCQ och zink, uppmanade kollegor i en framställning om terapifrihet.²² De definitiva bevisen kom från en epidemiologisk uppföljning i Schweiz: dödlighet jämfört med och utan denna terapi.²³

Från de skräckinjagande mediebilderna av ARDS (akut respiratory distress syndrome) där kvävande människor gavs konstgjord andning i vända, vet vi nu att detta orsakades av ett överdrivet immunsvaret med intravaskulära koagulering i blodkärl. Administrationen av blodförtunnande medel och dexametason (steroid) och undvikande av artificiell ventilation, som konstaterades orsaka ytterligare skador på lungvävnad, innebär att denna fruktade komplikation, alltför, är praktiskt taget inte dödlig längre.⁴⁷

Det är därför inte ett dödligt virus, utan ett behandlingsbart tillstånd.

Spridning

Spridning sker genom droppinfektion (endast för patienter som hostar eller nyser) och aerosoler i slutna, oventilerade rum. Kontaminering är därför inte möjlig i det fria. Kontaktsparning och epidemiologiska studier visar att friska personer (eller positivt testade asymtomatiska bärare) praktiskt taget inte kan överföra viruset. Friska människor sätter därför inte varandra i riskzonen.^{24 25} Överföring via föremål (t.ex. pengar, shopping eller kundvagnar) har inte bevisats vetenskapligt.^{26 27 28} Allt detta ifrågasätter på allvar hela politiken för socialt avståndstagande och obligatoriska munmasker för friska människor – det finns ingen vetenskaplig grund för detta.

Masker

Andningsmasker hör hemma i sammanhang där kontakter med identifierade riskgrupper eller personer med övre respiratoriska diagnoser äger rum, och i en medicinsk kontext som sjukhus/äldreboende. De minskar risken för droppinfektion genom nysningar eller hosta. Maskerna hos friska individer är ineffektiva mot spridning av virusinfektioner.^{29 30 31} Att bära en mask är inte utan biverkningar.^{32 33} Syrebrist (huvudvärk, illamående, trötthet, förlust av koncentration) uppträder ganska snabbt, en effekt som liknar höjdsjuka. Varje dag ser vi nu patienter klagat över huvudvärk, problem med bihålorna, andningsproblem och hyperventilation på grund av att de bär mask. Dessutom leder den ackumulerade CO₂-gasen till en giftig försurning av organismen som påverkar vår immunitet. Vissa experter varnar till och med för en ökad överföring av viruset vid olämplig användning av mask.³⁴

Vår arbetsskyddslag (Codex 6) avser en CO₂-halt (ventilation på arbetsplatser) på 900 ppm, högst 1200 ppm under särskilda omständigheter. Efter att ha andats i mask i en minut överskrids denna toxiska gräns avsevärt till värden som är tre till fyra gånger högre än dessa maxvärden. Den som bär mask är därför i ett extremt dåligt ventilerat rum.³⁵

Olämplig användning av masker utan en omfattande medicinsk hjärt/lungtest rekommenderas därför inte av erkända specialister på arbetsmiljö. Sjukhus har en steril miljö i sina operationssalar där personalen bär masker och det finns exakt reglering av fuktighet / temperatur med lämpligt övervakat syreflöde för att kompensera för detta, och därmed uppfylls strikta säkerhetsstandarder.³⁶

En andra koronavåg?

En andra våg diskuteras nu i Belgien, med en ytterligare skärpning av åtgärderna som följd. Men närmare granskning av Sciensanos siffror³⁷ visar att även om det har skett en ökning av antalet infektioner sedan mitten av juli, fanns det ingen ökning av sjukhusinläggningar eller dödsfall vid den tidpunkten. Det är därför inte en andra våg av korona, utan en ren effekt av ett ökat antal tester.⁵⁰

Antalet sjukhusinläggningar eller dödsfall visade en kortvarande minimal ökning under de senaste veckorna, men vid tolkningen av det måste vi ta hänsyn till den senaste värmeböljan. Dessutom är de allra flesta av offren fortfarande i befolkningsgruppen >75 år. Detta tyder på att andelen åtgärder som vidtas i förhållande till den arbetande befolkningen och ungdomarna inte står i proportion till de avsedda målen. De allra flesta av de positivt testade "smittade" personerna befinner sig i den aktiva befolkningens åldersgrupp, som inte utvecklar några eller enbart begränsade symtom, på grund av ett väl fungerande immunsystem.

Så inget har förändrats – toppen är över.

Stärka en förebyggande politik

Coronaåtgärderna utgör en slående kontrast till de starkt begränsade åtgärder som regeringen hittills har vidtagit, när det gäller välgrundade åtgärder med bevisade hälsofördelar som sockerskatt, förbud mot (e-)cigaretter och att göra sunda livsmedel, motion och sociala stödnätverk ekonomiskt attraktiva och allmänt tillgängliga. Det är ett missat tillfälle för en bättre förebyggande politik som hade kunnat leda till en mentalitetsförändring i alla befolkningsgrupper med tydliga resultat i fråga om folkhälsan. För närvarande går endast 3 procent av sjukvårdsbudgeten till förebyggande åtgärder.²

Den hippokratiska eden

Som läkare svor vi den hippokratiska eden:

"Jag kommer framför allt att ta hand om mina patienter, främja deras hälsa och lindra deras lidande".

"Jag kommer att informera mina patienter korrekt."

"Även under press kommer jag inte att använda min medicinska kunskap för metoder som är emot mänskligheten."

De nuvarande åtgärderna tvingar oss att agera mot denna ed.

Annan hälso- och sjukvårdspersonal har en liknande kod.

”primum non nocere” (i första hand inte orsaka skada), som varje läkare och sjukvårdspersonal antar, undergrävs också av de nuvarande åtgärderna och av utsikterna till ett eventuellt införande av ett generaliserat vaccin, som inte är föremål för omfattande förhandstester.

Vaccin

Enkätstudier om influensavaccinationer visar att vi på 10 år bara har lyckats tre gånger med att utveckla ett vaccin med en effektivitet på mer än 50 procent. Vaccinera våra äldre verkar vara ineffektivt. Över 75 år är effekten nästan obefintlig.³⁸

På grund av den kontinuerliga naturliga mutationen av virus, som vi också ser varje år när det gäller influensaviruset, är ett vaccin på sin höjd en tillfällig lösning, som kräver nya vacciner varje gång efteråt. Ett oprövat vaccin, som tas fram genom nödförfarande och för vilket tillverkarna redan har fått rättslig immunitet från möjlig skada, väcker allvarliga farhågor.^{39 40} Vi vill inte använda våra patienter som försökskaniner. På global nivå förväntas 700 000 fall av skada eller dödsfall till följd av vaccinet.⁴¹ Om 95% av människor upplever Covid-19 praktiskt taget symptomfri är risken med exponering för ett oprövat vaccin oansvarigt.

Mediernas roll och den officiella kommunikationsplanen

Under de senaste månaderna tycks beslutsfattare hos tidningar, radio och TV nästan okritiskt stå bakom panelen av experter och regeringen. Det är just media som bör vara kritiska och förhindra ensidig statlig kommunikation. Detta har lett till en offentlig kommunikation i våra nyhetsmedier, som är mer som propaganda än objektiv rapportering. Enligt vår mening är det journalistikens uppgift att föra nyheter så objektivt och neutralt som möjligt, som syftar till att finna sanningen och kritiskt kontrollera makten, med avvikande experter som också får ett forum där de kan uttrycka sig.

Denna uppfattning stöds av de journalistiska etik koderna.⁴² Den officiella historien om att en nedstängning var nödvändig, att detta var den enda möjliga lösningen, och att alla stod bakom denna nedstängning, gjorde det svårt för människor med en annan uppfattning, liksom experter, att uttrycka en annan åsikt. Alternativa uppfattningar ignorerades eller förlöjligades i medierna. Vi har inte sett öppna debatter i media, där olika synsätt kunnat uttryckas.

Vi blev också förvånade över de många videor och artiklar av många vetenskapliga experter och myndigheter, som togs och fortfarande tas bort från sociala medier. Vi anser att detta inte passar in i en fri, demokratisk rättsstat, desto mer som den leder till tunnelseende. Denna politik har också en förlamande effekt och föder rädsla och oro i samhället. I detta sammanhang förkastar vi avsikten med censur av oliktänkande i Europeiska unionen!⁴³

Det sätt på vilket Covid-19 har utmålats av politiker och media har inte heller gjort situationen något gott. Krigstermer är populära och krigiskt språk saknas inte. Man har ofta nämnt ett ”krig” med en ”osynlig fiende” som måste ”besegras”. Användningen i medierna av fraser som ”vårdhjältar i frontlinjen” och ”coronaoffer” har ytterligare underblåst rädslan, liksom tanken att vi globalt har att göra med ett ”mördarvirus”.

Det obevekliga bombardemanget med figurer, som släpptes lös på befolkningen dag efter dag, timme efter timme, utan att tolka dessa siffror, utan att jämföra dem med influensadödsfall under andra år, utan att jämföra dem med dödsfall av andra orsaker, har framkallat en verklig psykos av rädsla hos befolkningen. Detta är inte information, detta är manipulation.

Vi beklagar WHO:s roll i detta, som har krävt att den infodemic (dvs. alla avvikande åsikter från den officiella diskursen, inklusive av experter med olika åsikter) ska tystas av en aldrig tidigare skadad mediacensur.^{43 44}

Vi uppmanar snarast medierna att ta sitt ansvar här!

Vi kräver en öppen debatt där alla experter hörs.

Nödlagar kontra mänskliga rättigheter

Den allmänna principen om god förvaltning kräver att proportionaliteten i regeringsbesluten ska vägas upp mot bakgrund av de högre rättsliga normerna: all inblandning från regeringens sida måste följa de grundläggande rättigheterna såsom de skyddas i Europakonventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Inblandning från offentliga myndigheter är endast tillåten i krissituationer. Med andra ord måste diskretionära beslut stå i proportion till en absolut nödvändighet.

De åtgärder som för närvarande vidtas rör inblandning i utövandet av bland annat rätten till respekt för privat- och familjeliv, tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet, yttrandefrihet och mötes- och föreningsfrihet, rätten till utbildning osv., och måste därför följa de grundläggande rättigheterna såsom de skyddas av Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna (Europakonventionen).

Till exempel i enlighet med artikel 8.2 i Europakonventionen är ingrepp i rätten till privatliv och familjeliv tillåten endast om åtgärderna är nödvändiga med tanke på den nationella säkerheten, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande, skyddet för den allmänna ordningen och förhindrandet av brott, skyddet för hälsan eller skyddet av andras rättigheter och friheter, skall den regeltext som ingreppet grundar sig på vara tillräckligt tydlig, förutsebar och proportionerlig i förhållande till de eftersträlvade målen.⁴⁵

Den förutspådda pandemin av miljontals dödsfall tycktes svara på dessa krisförhållanden, vilket ledde till inrättandet av en nödsituation regering. Nu när de objektiva fakta visar något helt annat, är villkoret att agera på annat sätt (ingen tid att utvärdera grundligt om det finns en nödsituation) inte längre på plats. Covid-19 är inte ett kallt virus, men ett väl

behandlingsbart tillstånd med en dödlighet jämförbar med säsongsinfluensan. Det finns med andra ord inte längre något överstigitligt hinder för folkhälsan.

Det råder inget undantagstillstånd.

Enorma skador som orsakas av den nuvarande politiken

En öppen diskussion om corona åtgärder innebär att, förutom de år av livet som vunnits av corona patienter, måste vi också ta hänsyn till andra faktorer som påverkar hälsan hos hela befolkningen. Dessa inkluderar skador inom det psykosociala området (ökning av depression, ångest, självmord, våld inom familjen och barnmisshandel)¹⁶ och ekonomisk skada.

Om vi tar hänsyn till denna oavsiktliga skada står den nuvarande politiken inte alls i proportion, den ökända användningen av en slägga för att knäcka en nöt.

Vi finner det chockerande att regeringen återoppar hälsa som en orsak till den akuta lagen.

Som läkare och sjukvårdspersonal kan vi, inför ett virus som, i fråga om dess skadlighet, dödlighet och överförbarhet, närmar sig den normala säsongsinfluensan, bara förkasta dessa ytterst oproportionerliga åtgärder.

- Vi kräver därför ett omedelbart slut på alla åtgärder.
- Vi ifrågasätter legitimiteten hos de nuvarande rådgivande experterna, som träffas bakom stängda dörrar.
- Som en följd av ACU 2020 ⁴⁶ <https://acu2020.org/nederlandse-versie/> kräver vi en fördjupad granskning av WHO:s roll och eventuellt inflytande av intressekonflikter i denna organisation. Den stod också i centrum för kampen mot det "infodemic", dvs. Detta är oacceptabelt för en demokratisk rättsstat.⁴³

Fördelning av detta brev

Vi vill offentligt vädja till våra yrkesorganisationer och andra omsorgstagare att yttra sig om de nuvarande åtgärderna.

Vi vill dra uppmärksamheten till och uppmana till en öppen diskussion i vilken vårdpersonal kan och vågar tala ut.

Med detta öppna brev sänder vi ut signalen att framsteg på samma villkor gör mer skada än nytta, och uppmanar politikerna att informera sig självständigt och kritiskt om tillgängliga bevis – bland annat det från experter med olika åsikter, så länge det bygger på sund vetenskap – när de rullar ut en politik, med målet att främja optimal hälsa.

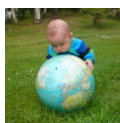
Med oro, hopp och i en personlig egenskap.

Undertecknat av bl.a. 400 läkare

REFERENSER

1. <https://www.health.belgium.be/nl/wie-zijn-we#Missie>
2. standaard.be/preventie
3. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>
4. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
5. <https://swprs.org/feiten-over-covid19/>
6. <https://the-iceberg.net/>
7. <https://www.creative-diagnostics.com/sars-cov-2-coronavirus-multiplex-rt-qpcr-kit-277854-457.htm>
8. Tanzanias president John Magufuli: "Även Papaya och getter är corona positiva" <https://www.youtube.com/watch?v=207HuOxltvI>
9. Öppet brev från biokemisten Drs Mario Ortiz Martinez till den nederländska <https://www.gentechvrij.nl/2020/08/15/foute-interpretatie/>
10. Intervju med Drs Mario Ortiz Martinez <https://troo.tube/videos/watch/6ed900eb-7459-4a1b-93fd-b393069f4fcd?fbclid=IwAR1XrullC2qopJjgFxEgbSTBvh-4ZCuJa1VxkHTXEtYMEyGG3DsNwUdaatY>
11. <https://infekt.ch/2020/04/sind-wir-tatsaechlich-im-blindflug/>
12. Lambrecht, B., Hammad, H. Allergiepidemiens immunologi och hygienhypotesen. Nat Immunol 18, 1076–1083 (2017). <https://www.nature.com/articles/ni.3829>
13. Sharvan Sehrawat, Barry T. Rouse, Gäller hygienhypotesen COVID-19-mottagligheten?, Mikrober och Infektion, 2020, ISSN 1286-4579, <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.07.002>
14. [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(20\)30610-3?_returnURL=https%3A%2F%2Ff1inkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867420306103%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(20)30610-3?_returnURL=https%3A%2F%2Ff1inkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867420306103%3Fshowall%3Dtrue)
15. <https://www.hpdetijd.nl/2020-08-11/9-manieren-om-corona-te-voorkomen/>
16. Feys, F., Brokken, S., & De Peuter, S. (2020, 22 maj). Risk-nytta och kostnads-nyttöanalys för COVID-19-nedstängning i Belgien: konsekvenserna för psykisk hälsa och välbefinnande. <https://psyarxiv.com/xczb3/>
17. Kompanje, 2020
18. Conn, Hafdahl en Brown, 2009; Martinsen 2008; Yau, 2008
19. <https://brandbriefggz.nl/>
20. <https://swprs.org/studies-on-covid-19-lethality/#overall-mortality>
21. <https://www.xandernieuws.net/algemeen/groep-artsen-vs-komt-in-verzet-facebook-bant-hun-17-miljoen-keer-bekeken-video/>
22. https://www.petities.com/einde_corona_crises_overheid_sta_behandeling_van_covid-19_met_hcq_en_zink_toe
23. <https://zelfzorgcovid19.nl/statistieken-zwitserland-met-hcq-zonder-hcq-met-hcq-leveren-het-bewijs/>
24. <https://www.cnn.com/2020/06/08/asymptomatic-coronavirus-patients-aren-t-spreading-new-infections-who-says.html>
25. <http://www.emro.who.int/health-topics/corona-virus/transmission-of-covid-19-by-asymptomatic-cases.html>

26. VEM <https://www.marketwatch.com/story/who-we-did-not-say-that-cash-was-transmitting-coronavirus-2020-03-06>
27. <https://www.nordkurier.de/ratgeber/es-gibt-keine-gefahr-jemandem-beim-einkaufen-zu-infizieren-0238940804.html>
28. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-germany-banknotes/banknotes-carry-no-particular-coronavirus-risk-german-disease-expert-idUSKBN20Y2ZT>
29. Motsägelsefulla uttalanden av våra virologer <https://www.youtube.com/watch?v=6K9xfmkMsvM>
30. <https://www.hpdetijd.nl/2020-07-05/stop-met-anderhalve-meter-afstand-en-het-verplicht-dragen-van-mondkapjes/>
31. Säkerhetsexperten Tammy K. Herrema Clark https://youtu.be/TgDm_maAgIM
32. <https://theplantstrongclub.org/2020/07/04/healthy-people-should-not-wear-face-masks-by-jim-meehan-md/>
33. <https://www.technocracy.news/blaylock-face-masks-pose-serious-risks-to-the-healthy/>
34. <https://www.news-medical.net/news/20200315/Reusing-masks-may-increase-your-risk-of-coronavirus-infection-expert-says.aspx>
35. <https://werk.belgie.be/nl/nieuws/nieuwe-regels-voor-de-kwaliteit-van-de-binnenlucht-werklokalen>
36. <https://kavlaanderen.blogspot.com/2020/07/als-maskers-niet-werken-waarom-dragen.html>
37. <https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Meest%20recente%20update.pdf>
38. Haralambieva, I.H. et al., 2015. Effekten av immunsenescence på humoral immunsvär variation efter influensa A/H1N1 vaccination i äldre ämnen. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26044074/>
39. Globalt toppmöte om vaccinsäkerhet WHO 2019 <https://www.youtube.com/watch?v=oJXXDLGKmPg>
40. Inga ansvarstillverkare vacciner https://m.nieuwsblad.be/cnt/dmf20200804_95956456?fbclid=IwAR0IgiA-6sNVQvE8rMC6O5Gq5xhOulbcN1BhdI7Rw-7eq_pRtjDCxde65QI
41. <https://www.newsbreak.com/news/1572921830018/bill-gates-admits-700000-people-will-be-harmed-or-killed-by-his-covid-19-solution>
42. Journalistisk kod <https://www.rvdj.be/node/63>
43. Desinformation som rör COVID-19-tillvägagångssätt Europeiska kommissionen EurLex, juni 2020 (denna fil kommer inte att skada din dator)
44. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30461-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30461-X/fulltext)
45. <http://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/67142.pdf#search=67.142>
46. <https://acu2020.org/>
47. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0049384820303297?token=9718E5413AACDE0D14A3A0A56A89A3EF744B5A201097F4459AE565EA5EDB222803FF46D7C6CD3419652A215FDD2C874>
48. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31180-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31180-6/fulltext)
49. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31324-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31324-6/fulltext)
50. Det finns ingen återupplivande av pandemin, men en så kallad casedemic på grund av mer testning. <https://www.greenmedinfo.com/blog/crucial-viewing-understanding-covid-19-casedemic1>
51. <https://docs4opendebate.be/wp-content/uploads/2020/09/white-paper-on-hcq-from-AFD.pdf>



Publicerad av lars bern

Visa alla inlägg av lars bern

© 2020 ANTHROPOCENE

BLOGGA MED WORDPRESS.COM.