

## SKRIFTLIG FRÅGA TILL STATSRAÅD

Från Riksdagsförvaltningen  
2023-06-21  
Besvaras senast  
2023-07-05

Till statsrådet Acko Ankarberg Johansson (KD)

### **2022/23:814 Effekterna på demokratin av Världshälsoorganisationens ökade befogenheter**

Förberedelser pågår för att ge Världshälsoorganisationen (WHO) ökade befogenheter. Det ska ske genom en omfattande revidering av det juridiska styrdokumentet för WHO som är bindande och tänkt att träda i kraft år 2024.

Föreslagna befogenheter till en icke-vald institution såsom WHO äventyrar demokratin. WHO ges mandat att utropa en pandemi på mycket lösa grunder och därigenom lägga beslag på den verkställande makten från medlemsländerna. Sveriges folkvalda ställs helt utanför processen, och ingen kommer längre att kunna ställas till svars när medborgarnas rättigheter tas bort. Innan Sverige ens har en klar bild av covid-19-vaccinernas effektivitet och säkerhet bör vi inte lättvindigt lämna över mer makt till WHO.

I takt med att allt starkare ekonomiska och politiska intressen fått makt över WHO har organisationen alltmer börjat likna en hälsodiktatur.

Den konstitution som antogs för WHO år 1948 reviderades år 1969 och gavs namnet International Health Regulations (IHR). I spåren av sarsutbrottet år 2003 genomgick IHR en ny revision, som trädde i kraft 2005. Nu är ännu en revidering på gång.

Eftersom omskrivningen av IHR presenteras som en *revidering* av ett redan befintligt dokument räcker det att hälften av medlemsländerna ger sitt godkännande för att det ska träda i kraft. Nedan några av förslagen:

- I den revidering som gjordes av IHR år 2005 betonas att alla de åtgärder som rekommenderas av WHO ska ske med ”full respekt för människors värdighet och grundläggande fri- och rättigheter”. Denna fras utgår och ersätts av lösa och suddiga uttryck som ”jämfällighet och inkludering”.
- Prefixet ”icke-bindande” utgår gällande tillfälliga rekommendationer, vilket lämnar fältet öppet att göra de tillfälliga rekommendationerna bindande.
- WHO ges mandat att bestämma vad som är skadlig desinformation och har rätt att förbjuda sådan.
- Generaldirektören får befogenhet att utropa nödläge även om det endast föreligger ett ”potentiellt nödläge”. Vad som är ett ”potentiellt nödläge” definieras av IHR och kan därmed inte ifrågasättas. För att

avgöra om det existerar ett sådant nödläge krävs enligt IHR omfattande övervakning och rapportering.

- Generaldirektören ges befogenhet att skapa ett centralt organ som kontrollerar produktionen och distributionen av de läkemedel som behövs för att bemöta ett deklarerat internationellt hälsonödläge eller ett potentiellt hälsonödläge.
- Generaldirektören ges befogenhet att beordra legalt bindande åtgärder såsom karantän, vaccin, medicinska undersökningar och medicinska behandlingar.

IHR arbetar även för att ge WHO mandat att skapa ett globalt digitalt hälsocertifikat som inkluderar vaccinstatus, medicinska provresultat och behandlingar samt reseformulär med QR-kod både på papper och digitalt.

Den positiva bild av WHO:s verksamhet som kommuniceras utåt är i dag kraftigt missvisande. Nu kan konstateras att vaccinet mot covid-19 varken stoppade smittspridning eller förhindrade infektion, vilket bekräftats av Pfizer. De rigorösa och verkningslösa nedstängningar som företogs har drabbat samhället hårt.

Det finns i dag 3 400 granskade vetenskapliga artiklar om vaccinets skador, funktionsnedsättningar och död där en viktig slutsats är att naturlig immunitet har skyddat långt bättre än vaccinerna. Död samt sjukhusvård till följd av covid-19 har drabbat 0 procent av dem som har naturlig immunitet och ej är vaccinerade. I USA har 94 procent av befolkningen haft infektionen och skulle alltså klara sig bra utan vaccin, vilket framgår av ett vittnesmål nyligen i senaten i Pennsylvania av Peter McCullough. Trots detta hävdade WHO helt felaktigt att de experimentella covidvaccinen utgjorde det enda acceptabla sätt att uppnå immunitet.

Ytterligare en viktig slutsats från den granskade litteraturen är att allvarliga biverkningar från vaccinering i huvudsak kan delas in i fyra grupper:

1. Kardiovaskulära sjukdomar, däribland hjärtmuskelinflammation hos framför allt yngre män.
2. Neurologiska skador såsom parkinson, ALS, ms, epilepsi, blindhet etcetera.
3. Blodproppar i olika former.

#### 4. Immunologiska skador med hög dödlichkeit.

Förekomst av tre olika recept/lots av vaccin är verifierade där allvarliga skadorna förekommer i en av de tre grupperna (recept/lots) som utgör endast 4,2 procent av den totala mängden vaccin som har distribueras i världen. Vaccinprogrammet mot covid-19 med WHO som en viktig rådgivande aktör uppfattas av allt fler experter som ett av historiens största misslyckanden. Trots stora skadeverkningar där domstolsprocesser inletts har Sverige med sina begränsade nedstängningar klarat sig förhållandevis väl. Vid en eventuell framtida hälsokris kommer Sverige *inte* längre att kunna välja en väg som är anpassad till svenska förhållanden utan riskerar att påtvingas strategier beordrade från WHO.

PCR-testerna har kostat svenska skattebetalare i storleksordning 22 miljarder kronor, ett test som dess uppfinnare Kary Mullis, som fick nobelpriset för sin uppfinning 1993, ansåg olämpligt för att påvisa infektion och ett test som i den vetenskapliga litteraturen är diskutabel som testmetod [REF1].

PCR som testmetod har även blivit *legalt* utdömd i flera länder och anses inte lämplig för att verifiera en infektion [REF 2]. Likväl anser WHO att PCR testet ger tillfredsställande resultat, ”tests with the highest diagnostic accuracy”.

Om revideringarna av IHR går igenom innebär det att WHO lämnar sin status som ett rådgivande organ för att bli en överstatlig organisation med rättsligt bindande direktiv för samtliga 194 medlemsländer och att WHO:s beslut varken kan överklagas eller ifrågasättas.

En internationell byråkrati byggs upp med en budget som ökar från dagens cirka 3,6 miljarder dollar till 31 miljarder dollar. Denna nya byråkrati kommer att övervaka nya virusvarianter, identifiera dem, bestämma deras ”hotbild” och sedan genomföra motåtgärder. En självförevigande pandemiindustri skapas, med stora interna intressekonflikter, finansierad av världens skattebetalare, men eftersom den är under ett FN-organ har den ingen nationell rättslig tillsyn och liten ansvarsskyldighet. Dess motivering för fortsatt finansiering kommer att bygga på att deklarerat och reagera på upplevda hot och begränsa andras liv samtidigt som man skapar vinst till sina sponsorer genom läkemedelsrekommendationer och mandat.

Jag vill med anledning av ovanstående fråga statsrådet Acko Ankarberg

Johansson:

Varför motsätter sig inte statsrådet och regeringen de föreslagna ändringarna av IHR och det nya pandemifördraget?

[REF 1] Review report Corman-Drosten et al. Eurosurveillance 2020, 27.11.2020/11.01.2021); Prof. Ulrike Kämmerer et al. (RT-PCR Test Targeting the Conserved 5'-UTR of SARS-CoV-2 Overcomes Shortcomings of the First WHO-Recommended RT-PCR Test; 4 April 2023; link).

[REF 2] Switzerland: Swiss Federal Court Decision of 23 Nov. 2021 (2C\_228/2021); Court in Portugal 11. Nov 2020; Constitutional Court Ecuador: 02. Jan. 2021; Administrative Court Vienna: 24. March 2021; District Court Weimar: 8 April 2021

.....

Elsa Widding (-)

Överlämnas enligt uppdrag

Gergö Kisch