

INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2024-05-17
Besvaras senast
2024-05-31

Till socialminister Jakob Forssmed (KD)

2023/24:764 Förtroendet för WHO

WHO beskrev spridningen av viruset covid-19 som en *pandemi* med ödesdigra verkningar, vilket påstods kräva att jordens människor måste underkasta sig drakoniska skyddsåtgärder. Sådana genomfördes också. Men det visade sig så småningom att smittan, förutom för gamla människor, inte var farligare än en allvarlig säsonginfluensa och det fanns ingen överdödlighet 2020. Överdödligheten gick i taket först när ”vaccinationerna” mot covid-19 tog fart.

En grundläggande princip för demokratier är att dessa inte kan överlåta sina vitala rättigheter till stater eller församlingar som domineras av diktaturer. Diktaturer och halvdiktaturer står för en majoritet av medlemsstaterna inom WHO. I sådana länder bestämmer inte medborgarna, och staterna använder genomgående en politisk styrning som kränker mänskliga rättigheter.

Det är nu viktigt att WHO tar avstånd från alla de misstag som begicks under den senaste ”pandemin”/influensavågen samt öppnar upp för en diskussion om genmodifieringens konsekvenser för folkhälsan *innan* Sverige överväger ett fördjupat samarbete med WHO (se 23 frågor nedan för WHO att besvara).

I dag vet vi till exempel att mRNA införlivas i det mänskliga genomet och resulterar i produktion av för människan okända proteiner. Många i Sverige ställer sig därför frågande till hur vaccinerna mot covid-19 kan kallas *säkra och effektiva*. Man undrar också hur folkhälsomyndigheten kan rekommendera Sveriges befolkning att ta injektioner mot covid-19, som aldrig har *varken hindrat infektion eller stoppat smittspridning men som bevisligen leder till svår sjukdom och död*. Detta bör utredas grundligt i en framtida sanningskommission. Det kraftigt minskade barnafödandet i Sverige, -8,6% under 2022 och -12,9% under 2023 där minskningen ser ut att tillta under 2024, bör givetvis också utredas.

Enligt den australiska gentekniklagen måste alla som ”hanterar” en GMO i Australien regleras av en GMO-licens. Gentekniklagen i Australien, USA, Sydafrika och Europa påstås vara näst intill identisk. Pfizer och Moderna misslyckades med att ansöka om GMO-licenser i Australien. Att hantera genetiskt modifierade organismer i Australien utan GMO-licens är ett allvarligt brott enligt avsnitt 32 i Gene Technology Act 2000. Chefen för Australiens Office of the Gene Technology Regulator, eller OGTR, erkände nyligen för en australisk senatskommitté att både Pfizers och Modernas produkter är GMO.

22 av USA:s delstater säger nu nej till förslagen och 49 senatorer i USA kritiserar i skarpa ordalag WHO och kräver att USA tar avstånd från både revideringen av IHR samt pandemiöverenskommelsen i ett brev till president Joe Biden.

Om regeringen väljer att blunda för WHO:s misstag under förra pandemin är en rimlig hållning från svensk sida att följa exempelvis Nederländernas strategi inför omröstningen i WHA i slutet av maj, det vill säga att kräva att beslut om IHR och pandemiöverenskommelsen skjuts på framtiden. Anledningen är att medlemsstaterna inte kommer att få tillräcklig tid (4 månader) att sätta sig in i förslaget *innan* omröstning såsom stipuleras som ett krav i IHR artikel 55. I det fall en omröstning ändå kommer att äga rum måste Sverige likt Nederländerna rösta nej till revideringen av IHR samt nej till den nya pandemiöverenskommelsen.

Nedanstående frågor som WHO bör besvara *innan* Sverige ger dem fortsatt förtroende. Det handlar framför allt om frågor som rör WHO:s agerande vid förra pandemin.

1. Varför förordade WHO, mot alla vetenskapliga bevis, nedstängningar och masker?
2. Varför gick inte WHO ut med att "vaccinet" inte stannar kvar i armen, utan ackumuleras i alla kroppens organ?
3. Varför rekommenderade WHO (och rekommenderar fortfarande) PCR-testning när den inte är utformad för diagnostiska ändamål utan i stället ger en hög andel falskt positiva svar?
4. Varför tillät WHO att definitionerna av "vaccin", "pandemi" och "flockimmunitet" ändrades i början av pandemin?
5. Varför utlystes en pandemi 2020 av WHO när dödstaten inte var värre än vid en vanlig säsongsinfluensa?
6. Varför gjordes ingen ordentlig uppföljning av alla personer som injicerats trots att en nödgodkänd och helt oprövad genterapiprodukt använts för vaccineringen? Och där mycket höga dödstal bekräftades redan i Pfizers kliniska data. För övrigt befinner vi oss fortfarande i fas 3 för de kliniska testerna.
7. Varför rekommenderade WHO ett "vaccin" under en pågående pandemi, vilket anses kontraproduktivt inom vaccinforskningen eftersom det påskyndar mutation av viruset?
8. Varför rekommenderades befolkningen att ta ett vaccin mot ett virus

som redan hade muterat vidare?

9. Varför rekommenderades ett "vaccin" för dem som hade naturlig immunitet, som nästan alltid är överlägsen vaccininducerad immunitet?
10. Varför lanserades en ny genterapi efter mindre än ett år, i stället för de tio år som det normalt tar att få ut ett nytt vaccin på marknaden?
11. Varför fick vi inte veta att det i Pfizer-studien dog fler människor i den vaccinerade gruppen än i kontrollgruppen?
12. Varför fick vi höra att covid-injektioner var "säkra och effektiva" från WHO och Sveriges folkhälsomyndighet när det helt saknades bevis som bekräftade detta?
13. Varför rekommenderade WHO covid-injektioner, masker och nedstängningar för barn när det var känt att barn inte var drabbade och barn sprider smitta i mycket begränsad omfattning? Vaccinet hade ej heller testats för smittspridning.
14. Varför rekommenderade WHO covid-injektionerna under graviditet, när enligt tillgängliga data över 80 % av graviditeterna vid tester resulterade i missfall där kvinnor vaccinerades under de första månaderna av graviditeten?
15. Varför fortsatte WHO att rekommendera vaccination när över 2 000 personer dog inom de första tre månaderna efter att massvaccineringen hade inletts?
16. Varför fortsätter WHO att rekommendera vaccin mot covid-19 när det har publicerats över 3 500 granskade artiklar som unisont visar att injektionerna mot covid-19 är allt annat än säkra och effektiva?
17. Varför visade WHO ett totalt ointresse för att rekommendera D-vitamin samt andra välkända profylax trots att dessa åtgärder kunde ha förhindrat närmare 100 % av covid-dödsfallen?
18. Varför arbetar inte WHO för att det misslyckade mRNA-konceptet stoppas, när vi nu vet att det ökar sannolikheten för att mottagaren får covid-19 och därmed visar negativ effekt?
19. Varför fortsätter WHO att rekommendera dessa produkter när minst 17 miljoner människor tros ha dött på grund av injektionerna och ingen vet hur länge konsekvenserna och dödsfallen till följd av injektionerna kommer att fortgå? Överdödligheten i länder med hög vaccinationsgrad låg på en hög nivå även under senare delen av 2023 och 2024.
20. Varför finns det ingen utredning om överdödlighet och öknings av antalet cancer- och hjärtproblem etcetera, som började 2021, inte 2020?
21. Varför motsätter sig inte WHO att ett visst medicinskt ingrepp *påtvingas* människor mot deras vilja, samtidigt som Nürnbergdeklarationen tydligt motsätter sig detta? I stället visar WHO

tydligt i skrivningarna i de nya hälsobestämmelserna att man strävar mot tvingande åtgärder i framtiden.

22. Varför är inte "gain of function"-forskning, som den som rör covid-19, förbjuden över hela världen?
23. Varför tillåts NGO:er och vaccinindustrin ha så stort inflytande över WHO?

Jag vill ställa följande frågor till socialminister Jakob Forssmed:

1. Vilka av alla de åtgärder som WHO föreslår inom IHR och pandemiöverenskommelsen anser ministern kommer att leda till en mer framgångsrik pandemihantering i Sverige, och avser ministern ta några initiativ utifrån sin åsikt?
2. Kommer ministerns beslut att rösta för eller emot IHR och pandemiöverenskommelsen påverkas av opinionen kring frågan och kring WHO i USA?
3. Har ministern gjort någon analys av hur folkhälsan kan påverkas i framtiden efter injicering med GMO?

.....

Elsa Widding (-)

Överlämnas enligt uppdrag

Gergö Kisch