

National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 Hovmantorp

2023-11-16

Sveriges regering
Regeringskansliet
103 33 STOCKHOLM

Regeringen har ett ansvar

med avseende på WHO:s pandemifördrag, IHR, Covid-19-vacciner, mRNA-teknologi med mera

NHF Sweden kräver att den svenska regeringen:

- omedelbart stoppar och förbjuder mRNA-baserade vacciner
- omedelbart stoppar och förbjuder Covid-19-vaccinering av barn
- omgående (senast 2023-11-30) till WHO skickar in ett avvisande av den senaste versionen av IHR, som antogs i maj 2022
- omedelbart säger upp Sveriges IHR-avtal med WHO
- omedelbart vägrar att samarbeta med WHO, till dess att det är utrett om Tedros Gebreyesus har varit involverad i folkmordet i Etiopien
- omedelbart kräver att en grundlig utredning av Tedros Gebreyesus med avseende på folkmordet i Etiopien. Utredningen ska genomföras av en oberoende kommitté.
- skyndsamt agerar för Sveriges snabba utträde ur WHO/FN

Varför regeringen måste avvisa IHR. De förändringar av International Health Regulations (IHR) som fastställdes vid WHO:s World Health Assembly 27 maj 2022 innebär, enligt artikel 59, dels minskade tidsramar för avvisande och reservation mot förändringar i IHR och dels ett minskat tidsfönster för ikraftträdande av förändringar i IHR A75ACONF.7 Rev.1 (bilaga 1)

- Den nya tidsram som gäller för avvisande och reservation, när det gäller förändringar, minskar från 18 månader till endast 10 månader. En reservation bör motiveras.
- Tidsfönstret för ikraftträdande minskar från 24 månader till endast 12 månader.

Adress
National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon
0478 - 417 37

E-post
nhfsweden@gmail.com

Hemsida
www.thenhf.se

Detta är allvarligt. Snävare tidsramar inverkar negativt på medlemsnationernas förmåga att genomföra ett grundligt utredningsarbete inför eventuella avvisanden och reservationer, vilket i sin tur äventyrar folkhälsan i Sverige. Det kan även vara svårt att se följdverkningar av en komplicerad artikel, något som kanske inte upptäcks/inses förrän den artikeln blir aktuell. Ett snävare tidspann minskar möjligheten att fånga upp sådana problem, vilket äventyrar folkhälsan.

National Health Federation Sweden uppmanar den svenska regeringen att före utgången av november månad 2023 avvisa IHR A75ACONF.7 Rev.1 (bilaga 1), så att dessa förändringar ej kommer att gälla Sverige. Endast en *reservation* mot någon artikel riskerar nämligen att underkännas av WHO, varför ett *avvisande* av hela ändringsförslaget/artikelpaketet är nödvändigt för svensk del.

Den 27 maj 2024, när nästa revidering av IHR ska klubbas, med sina förmodade 300 förändringar, som det finns en sammanställning över Article by Article Compilation... WHA75(9)² (bilaga 2), så har nationerna, enligt det redan genomröstade förslaget år 2022, endast 10 månader på sig att avvisa eller reservera sig mot förändringarna. Alla de förändringar som klubbas (eventuellt 300 stycken) år 2024, börjar sedan att gälla efter 12 månader. De många och avancerade förändringarna, och det påtagligt förkortade avvisnings- och reservationsutrymmet, medför att det blir svårt för medlemsländerna att hinna överblicka, utreda och ta ställning till om man ska godta förändringarna eller avvisa/reservera sig mot dem. Även om det bara skulle bli 100 förändringar att ta ställning till, så blir det svårt att hinna med ett ordentligt utredningsarbete och hinna ta ställning till dem på endast 10 månader. Detta utgör ett hot mot den demokratiska processen. Vissa förslag är så pass avancerade att de kräver förändringar i vår grundlag, vilket också utgör ett hot mot demokratin.

National Health Federation Sweden uppmanar därför den svenska regeringen att senast vid utgången av november 2023 avvisa hela IHR A75ACONF.7 Rev.1 (bilaga 1), så att dessa förändringar ej kommer att gälla Sverige. Regeringens avvisande ska skickas in till WHO:s generaldirektör.

WHO:s samarbeten och pandemiutlysningar undergräver folkhälsan

Under de senaste nästan fyra åren har WHO genom sina beslut skadat jordens befolkning. WHO har skapat ett konglomerat av organisationer, vars mål är att propagera för vaccinindustrin, vars primära mål är att höja sina intäkter. De fyra stora Covid-19-vaccinbolagen tjänade 600 miljarder kronor på 18 månader – vacciner är således en luckrativ marknad, och WHO går i bräschen för den. WHO har ingått samarbeten med vaccinationsindustrins lobbyingorganisationer, till exempel: Bill & Melinda Gates Foundation, GAVI (The Global Alliance for Vaccines and Immunization), Rockefeller Foundation, CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) och Wellcome Trust. WHO har även ingått samarbeten med politiska icke statliga organisationer såsom WEF (World Economic Forum med Klaus Schwab i spetsen). WHO har ingått samarbeten med enskilda länders myndigheter men även med icke statliga organisationer. Bland dessa återfinns: FDA (USA), CDC (USA), Department of State (USA), TGA (Australien), EMA (Europa) med flera. Alla de uppräknade entiteterna samarbetar i princip som en enda intressent på (vaccin)läkemedelsmarknaden. WHO:s plan är att det fram till år 2030 ska skapas hundratals (över 500 stycken) nya vacciner, vilka ska släppas ut på marknaden. 200 av dem ligger redan i pipeline, redo att släppas ut.

Före och under Covid-19-pandemin konspirerade bland andra WHO:s Jeremy Farrar, Anthony Fauci (NIH), Francis Collin (NIH), Edward Holmes (FRS) och Peter Daszak (EcoHealth Alliance) angående SARS-CoV-2-viruset. Coronaviruset fanns som en laboratorieprodukt, som hade sitt ursprung i ett amerikansk-kinesiskt samarbete, och det är allmänt känt att det laboreras med gain of function (vilket kan göra mikroorganismer farligare).

Med hjälp av ett dussintal bedrägliga vetenskapliga artiklar har hela världen lurats med avseende på SARS-CoV-2-viruset och Covid-19-vaccinerna. WHO:s hantering och inblandning har skadat människor, kvinnor, män och barn i de flesta av jordens länder, så även i Sverige.

WHO har genom sina insatser under och i anslutning till den så kallade Covid-19-pandemin skadat världsbefolkningen. Även genom sina insatser under och i anslutning till den så kallade svininfluensapandemin, för 14 år sedan, orsakade WHO världens folk allvarlig skada. WHO är en samvetslös och kompetenslös organisation som inte har förmåga att ge adekvata och för folket fördelaktiga hälsoråd. WHO obstruerade under Covid-19-pandemin sådan behandling som bevisligen skulle ha räddat liv:

1. WHO har till exempel aldrig förespråkat tidigt insatta behandlingsinsatser vid Covid-19.
2. WHO har inte förespråkat naturlig immunitet, vilket är det andra sättet på vilket man kan få ner dödstalen.

3. WHO informerade inte om naturlig behandling såsom D-, C-, och A-vitamin, kolloidalt silver, GcMAF och andra naturliga behandlingar, vilka används runt om i världen. WHO valde att supporta läkemedelsindustrin. När det gäller kolloidalt silver, som är bakterieavdödande, svampavdödande, parasitavdödande och virusavdödande för dricksvatten i Sverige, så skickades det år 2014 stora mängder av detta till de eboladrabbade länderna i Afrika, från USA, där det används för behandling. WHO vände sig då till bland andra President Ellen Johnson Sirleaf i Liberia och President Ernest Bai Koroma i Sierra Leone, och uppmanade dem att inte distribuera det kolloidala silvret till dem som hade insjuknat i ebola, för i sådana fall skulle alla bidrag till de båda länderna komma att dras in. Av vilken anledning hindrade WHO de eboladrabbade att få tillgång till rent vatten och eventuell behandling, och även hindrade länders suveränitet? WHO valde att oetiskt styra länder och hindrade dem från att få något som potentiellt skulle kunna hjälpa dem. Orent vatten i Afrika är känt för att kunna ge sekundära infektioner. Varför skulle WHO vilja förhindra det?
4. WHO accepterade inte ens beprövade och fungerande läkemedel såsom Ivermectin med flera substanser, som allmän behandling vid Covid-19.
5. WHO ignorerade försiktighetsprincipen när det gällde Covid-19-vaccinerna, och tillät injicering av dödliga, skadliga och sjukdomsframkallande substanser, som hade en mycket skral vetenskaplig grund, och det bevisades varken att de var säkra eller effektiva när de släpptes ut på marknaden, och därigenom kom även vaccinföretagen undan erforderligt skadeståndsansvar. Med järnhand styrde WHO rädslan för en smitta som knappt var dödligare än en vanlig säsongsinfluensa, en rädsla som fick grepp om regeringar och hälsomyndigheter världen över, samt om massmedia, som prånglade ut den propaganda som kom från WHO. Att smittan var mild stod klart innan massvaccineringarna med de i stort sett otestade vaccinerna drog igång. Ändå fick vi höra av Bill Gates, WHO:s huvudsponsor, att vi inte kunde gå tillbaka till det normala förrän alla på jorden hade vaccinerats.
6. WHO fordrade social distansering. Under Covid-19-pandemin inskränkte regeringar – på WHO:s inrådan om social distansering – medvetet människors lagstadgade och mänskliga rättigheter, till exempel sådana rättigheter som återfinns i den europeiska rättighetsstadgan. Så skedde även i Sverige på olika sätt och även till den grad att äldre med Covid-19 symptom felbehandlades, när de inte fick träffa läkare. De klassades som Covid-19-sjuka, utan att det hade verifierats, och de fick ingen behandling för sin sjukdom, ingen syrgasbehandling, utan de sattes i stället på palliativ vård (vård i livets slutskede), med morfin, som är andningsdeprimerande. Det rör sig om flera tusen äldre svenskar som har dött på detta sätt. De har tagits av daga med berätt mod. Det har kallats för den största vårdskandalen i Sverige. Skulden ska främst läggas på WHO, som fordrade social distansering.

Bara ungefär fem procent av de äldre sjuka fick träffa en läkare. För ungefär hälften av de äldre, så pratade en läkare i telefon med någon i personalen eller i familjen. 20 procent av de äldre sjuka fick ingen kontakt alls med någon läkare. **Många gamla fick inte heller någon vård för sjukdomen. De fick lugnande mediciner, som morfin istället. Det kallas palliativ vård, för människor som ska dö.**

<https://sverigesradio.se/artikel/7613016>

<https://sverigesradio.se/artikel/7579827>

<https://sverigesradio.se/artikel/7614903>

<https://sverigesradio.se/artikel/7561304>

IVO riktar beslut till samtliga regioner¹

Beslutspunkter:

- 1) Äldre som bor på särskilt boende har **inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov** vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- 2) Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har **inte fått information och gjorts delaktiga** vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
- 3) **Ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har inte skett i enlighet med gällande regelverk** under covid-19-pandemin för äldre som bor på särskilt boende.
- 4) Det går inte att följa vården och behandlingen av äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. **brister i primärvårdens patientjournaler.**

1) Beslut till två regioner avser begäran att inkomma med redovisning.

 Inspektionen för vård och omsorg

IVO riktar beslut till samtliga regioner

Beslutspunkter per region

	Blekinge	Dalarna	Gotland	Gävleborg	Halland	Jämtl./Härjed.	Jönköping	Kalmar	Kronoberg	Norrbottnen	Skåne	Stockholm	Sörmland	Uppsala	Värmland	Västerbotten	Västernorrland	Västmanland	Västra Götaland	Örebro	Östergötland	
1) Inte fått vård och behandling utifrån behov	●	●	R	R	R	●	●	●	●	●	●	●	●	●	R	●	●	●	●	●	●	●
2) Inte fått information och inte delaktighet	●		R	●	●			●			●	●	●	●	R	●	●	●	●	●	●	●
3) Vård i livets slutskede har inte skötts enligt gällande regelverk		●	R	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	R	●	●	●	●	●	●	●
4) Brister i primärvårdens patientjournaler	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●

 Inspektionen för vård och omsorg

R = Begäran om redovisning

<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/tillsyn/nationell-tillsyn-av-aldreomsorg/presentation-presstraff-m.m/2020-11-24-presentation-presstraff-ivo.pdf>

Adress

National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon

0478 - 417 37

E-post

nhfsweden@gmail.com

Hemsida

www.thenhf.se

Förbjud mRNA-vacciner!

Säkert och effektivt – inget vetenskapligt begrepp

Begreppet ”säkert och effektivt”, vilket används om vacciner, är inte något vetenskapligt begrepp – ändå används begreppet flitigt just om vacciner, och inte sällan av kända namn. Vetenskap ska redovisas i form av siffror och inte baserat på namnstarka profilers yttranden. Covid-19-infektionens ringa dödlighet stod klar innan massvaccinationerna startade.

Covid-19 hade inte ens klassats som någon pandemi av WHO, om det inte hade varit så att reglerna för vad som utgör en pandemi hade förändrats, vilket skedde i samband med svininfluensan år 2009 – annars hade svininfluensan inte kunnat klassas som en pandemi. Inte heller svininfluensan skulle ha klassats som någon pandemi, om WHO inte hade ändrat sitt regelverk i samband med den. En pandemi, enligt WHO, före 2009: *”An influenza pandemic occurs when a new influenza virus appears against which the human population has no immunity, resulting in several, simultaneous epidemics worldwide with enormous numbers of deaths and illness”*. Att WHO ändrade sitt regelverk på det här sättet, gick man kritiskt ut med i de danska nyheterna när svininfluensan deklarerades som en pandemi (och Danmark valde att enbart vaccinera riskgrupper mot svininfluensa), men i Sverige var det helt tyst om förändringen och här vaccinerade 5 miljoner svenskar sig lydigt. De förändrade kriterierna medförde att en influensapandemi helt plötsligt kunde vara mild, enligt WHO: *”What is an influenza pandemic? A disease epidemic occurs when there are more cases of that disease than normal. A pandemic is a worldwide epidemic of a disease. An influenza pandemic may occur when a new influenza virus appears against which the human population has no immunity...//... Pandemics can be either mild or severe in the illness and death they cause... ”*.

WHO ändrade således kriterierna från att en influensapandemi medförde ett *enormt antal döda och sjuka* till att en influensapandemi innebar att det var *fler sjukdomsfall än normalt*, och att en pandemi kunde vara mild eller svår. När det gällde svininfluensan, så var det inte vare sig något enormt antal döda och sjuka eller fler sjukdomsfall än normalt.

Omkring 500 svenska ungdomar fick bevisligen – och helt i onödan – narkolepsi på grund av massvaccinationerna mot svininfluensan som gjordes under åren 2009-2010. I början sade man i Sverige, från officiellt håll, att man hade räddat 3 personer genom massvaccinationen, senare sade man 6 personer och det sista budet landade på 60 personer. Det var precis samma förhållande den gången som med Covid-19 – man visste att det var en mild influensa innan massvaccinationen drogs igång. 500 barn fick livslånga handikapp och sina liv förstörda, och man räddade som högst 60 personer, men det kan också ha varit bara 6. Detta visar att vi inte kan lita på WHO, och deras pandemiavtal som medlemsländerna har skrivit på är inte till nytta för befolkningen, utan det ger enbart klirr i läkemedelsbolagens och WHO:s kassa. Pandemrixvaccinet innehöll förutom squalene även kvicksilver, som är ett av de mest toxiska nervgifter som

vi känner till, och det finns ingen ”säker” dos. Pandemrix (svininfluensavaccinet) sades på sin tid vara säkert och effektivt.



Götene kommun

<https://www.gotene.se> › download › Till_Dig_...

Till dig som går i högstadiet eller gymnasiet eller har barn där

19 nov. 2009 — Vaccinet som används i Sverige heter Pandemrix och har i undersökningar visat sig vara **säkert och effektivt**. Vanliga biverkningar är dock ...

Svininfluensapandemin var en erkänd skandal – men Covid-19-skandalen är värre!

Det antal svenskar som har skadats av Covid-19-vaccinerna och som kommer att skadas av dem är betydligt fler. Narkolepsiskandalen var en skandal, och den erkändes på sin tid av staten. Covid-19-skandalen är mycket, mycket större – och värre – och ingen myndighet eller ens staten tar sitt ansvar eller ens tillstår att det är en skandal – vilket i sig är en skandal.

Nu, år 2023, 14 år senare, så får de narkolepsidrabbade av Justitiekanslern veta att de inte är berättigade till skadestånd. Är det för att lägga grunden till att ingen ska bära ansvaret för de biverkningar som kommer i kölvattnet av de WHO-utlysta pandemierna? Det är ytterligare en skandal!

Inget skadestånd till narkolepsidrabbade – Ludvig: "Känns inte bra"

1:09 min  [Min sida](#)  [Dela](#)

Publicerat tisdag 27 juni kl 09.46

- Staten är inte skadeståndsskyldig till de personer som drabbats av narkolepsi efter att ha tagit svininfluensavaccinet 2009.
- Det har Justitiekanslern nu slagit fast.
- Ludvig Sandh, som drabbades av sjukdomen är besviken, men berättar att kampen inte är över.

Carolina Bladh

carolina.bladh@sverigesradio.se

<https://sverigesradio.se/artikel/inget-skadestand-till-narkolepsidrabbade-ludvig-kanns-inte-bra>

De Covid-19-baserade mRNA-vaccinerna har i dag visat sig vara gifter. För dessa vacciner finns det inga långtidsstudier med utvärdering med avseende på cancerogena och mutagena eller epigenetiska effekter, och inte heller har de utvärderats med avseende på effekt på fertilitet eller på fosterutveckling. Däremot finns det redan nu gedigen kunskap om Covid-19-vaccinernas skadliga verkan på kortare sikt. Vi kräver att regeringen omedelbart stoppar och förbjuder dessa vacciner!

Adress

National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon

0478 - 417 37

E-post

nhfweden@gmail.com

Hemsida

www.thenhf.se

I den vetenskapliga litteraturen återfinns det i dag fler än 3 000 referentgranskade artiklar som visar att mRNA-vaccinerna skadar så pass allvarligt att riskerna inte kan anses överstiga nyttan. En av studierna: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36055877/> Den kom fram till 10-15 allvarliga biverkningar per 10 000 vaccinerade. I dag så har 13,53 miljarder vaccindoser administrerats globalt. Om 12 per 10 000 vaccinerade får en allvarlig biverkning (i enlighet med studien ovan), så betyder det att 16 236 000 människor får en allvarlig biverkning. Enligt WHO hade 6 977 023 människor dött i Covid-19 per den 2 november 2023. (Observera att den siffran dock är gravt missvisande, för när det rapporterades om Covid-19-dödsfall, så angavs dödsfallen felaktigt ”med Covid”, i stället för ”av Covid”, vilket betydde att om någon dog av en annan sjukdom, men testades positivt för Covid-19, så registrerades det som ett Covid-19-dödsfall).

Många av dessa dödsfall hade kunnat räddas av naturlig behandling, exempelvis C-vitamin, där studier har visat att ingen dog (som var allvarligt sjuk) i Covid-19-sjukdom. De flesta Covid-19-sjuka hade således kunnat räddas. Kvar har vi 16 236 000 (över 16 miljoner) allvarliga biverkningar som ingen känns vid, än mindre tar ansvar för. Det är den enskilda människan som får betala priset för onödiga massvaccineringar. Det vet de narkolepsidrabbede från 2009/2010. 1/10 000 vaccinerade ungdomar drabbades av narkolepsi – och det var en skandal. Vilken skandal är då inte ett vaccin som ger 10-15 allvarliga biverkningar/10 000 vaccindoser?

Covidbiverkningar

De mRNA-baserade läkemedlen orsakar genetiska förändringar av det mänskliga genomet. Förändringarna innebär bland annat att cancersjukdomar ökar, särskilt hos äldre. Förändringarna kan även leda till att nya genetiska kompositioner/nya vävnadsstrukturer i kroppen får en självständig reproduktionskapacitet, något som har observerats i och med att man har funnit omänsklig vävnad, som växer inuti blodkärl och som leder till att blodcirkulationen obstrueras/stängs av, vilket till slut leder till döden.

När mRNA-vaccinerna initialt släpptes ut på marknaden, så påstods det från officiellt håll, i olika länder, så även i Sverige, att ”spikproteinerna i mRNA-injektionslösningen skulle komma att stanna i injektionsstället”, men det visade sig ganska snart vara en lögn. Det dröjde inte lång tid innan det genom vetenskapliga studier bevisades att mRNA-spikproteinerna spreds i stort sett likformigt i hela kroppen och invaderade blodet samt alla vävnader och organ.

De spikproteiner som har kommit in i kroppen fortsätter att reproduceras och kan, med nuvarande samlade kunskap på det medicinska området, aldrig fås att försvinna ut ur kroppen. De finns kvar där för evigt och orsakar i längden enorma skador på de inre organen, med åtföljande sjukdomar som konsekvens. Immunförsvaret blir allvarligt nedsatt, och inflammatoriska sjukdomar drabbar kroppens system. Allvarliga sjukdomar leder ofelbart till en för tidig död, och många letala sjukdomstillstånd medför ett stort lidande för patienterna.

Adress
National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon
0478 - 417 37

E-post
nhfsweden@gmail.com

Hemsida
www.thenhf.se

Den så kallade mRNA-teknologin har för övrigt visat sig vara mycket skadlig. Den orsakar allvarliga organskador, som åtföljs av allvarliga livshotande sjukdomar. Framför allt så orsakar Covid-19-vaccinerna hjärt- och kärlsjukdom, vilket även fas 3-studier har visat, och denna hjärtproblematik har även varit anledningen till att flera Covid-19-vacciner har dragits in eller slutat erbjudas till vissa åldersgrupper. Hjärt- och kärlsjukdom har ökat sedan Covid-19-vaccinerna började användas. Anmärkningsvärt så har det blivit relativt vanligt att vältränade atleter, inte minst inom bollsporter, har ramlat ihop och dött på planen eller kollapsat på grund av hjärtmuskelinflammation, men överlevt. Det finns flera exempel på löpare som har dött under loppet och till och med på mållinjen.

Myokardit och perikardit är exempel på sjukdomstillstånd som har ökat enormt mycket sedan befolkningen började injiceras med de mRNA-baserade läkemedlen, men även hjärtstopp, aortadissektion, ateroskleros, förmaksflimmer, arytmier och extrema fall av lågt blodtryck orsakas numera i allt högre utsträckning av mRNA-vaccinerna. Enligt vetenskapliga studier finner man spikproteiner i blodet sex månader efter en intramuskulär mRNA-injektion. Ingen forskning har ännu tittat på längre tidsintervaller än så, men man kan anta att spikproteinerna för alltid kommer att finnas i blodomloppet på dem som har injicerats med sådana medel, och det medför kroniska inflammationstillstånd i blodkärlen, liksom plackbildning och kärlväggsrupturer.

Covid-19-mRNA-vaccinerna orsakar allvarliga blödningssjukdomar, blodproppar och andra ischemiska och hemorrhagiska sjukdomstillstånd liksom neurologiska sådana. I blodproppar, som återfinns hos mRNA-injicerade individer, finner man spikproteiner. Spikproteinerna är det mest blodproppsframkallande som man i dag känner till, och dessa spikproteinframkallade blodproppar är extremt svåra att lösa upp, om det över huvud taget går att lösa upp dem. Det finns exempel på patienter som har haft kroniska blodproppar, som med hjälp av konventionella läkemedel inte har kunnat lösas upp under två års tid.

Inom mitt eget specialismråde – audiologi – märks en ökad förekomst av tinnitus, vilket är ett tecken på neurologiskt orsakad hörselskada i innerörat. Flera av mina tidigare patienter har, efter det att de vaccinerades med mRNA-vacciner, utvecklat tinnitus samt andra hörsel- och balansrubbingar, vilket visar att dessa vacciner orsakar neurologiska skador och sjukdomar.

En annan påtaglig riskfaktor med dessa vacciner är att de innehåller plasmid-DNA. En tysk studie visade på plasmid-DNA-halter som var mer än 350 gånger de gränsvärden (10 nanogram) som gäller för denna typ av injektionslösningar. <https://www.genimpfstoffe.de>

Enligt tyska analyser innehåller Pfizers Covid-19-vaccin plasmid-DNA, som har förmågan att ta sig in i cellkärnan, vilket garanterar infektion och påverkan på det individspecifika DNA som finns där. Plasmid-DNA utgör ett påtagligt hot mot liv och hälsa samt mot individens naturliga genom. Plasmid-DNA fanns inte med i Pfizers Covid-19-vaccinstudier innan medlet gavs ett EUA-godkännande i USA, men plasmid-DNA är numera en del av injektionslösningen. FDA är därför

skyldig att ta bort Covid-19-vaccinerna från marknaden. De plasmidbioaktiva föreningssekvenserna påpekades inte för tillsynsmyndigheterna, och således är Pfizers Covid-19-vaccin, enligt amerikansk produktlagstiftning, en förfälskning av originalprodukten.

Dessa vacciner minskar inte heller vare sig smittspridningen eller risken för att insjukna i Covid-19 – tvärtom! Detta har senare mer eller mindre erkänts officiellt. Kuriosa: kungahuset tillstod att kung Carl Gustav och drottning Silvia blev Covid-19-sjuka trots att de fick tre doser Covid-19-vaccin var.

<https://www.hbl.fi/artikel/2019003-2f09-48c1-9014-0d1243a93d41>

Galopperande cancer är en annan sjukdomsgrupp som för tillfället ökar exponentiellt, globalt sett. Även i Sverige har det från läkar- och forskarhåll höjts ett varnande finger beträffande den snabba ökningen av många cancersjukdomar. De läkare som har bevittnat detta ser mRNA-vaccinerna som orsaken till dessa ökningar av sjukdomsfall och dödsfall.

NHF Sweden skrev i början av coronaviruspandemin till regeringen/ Folkhälsomyndigheten, om naturliga alternativ som kunde rädda liv och förebygga lidande, men varken regeringen eller Folkhälsomyndigheten återkopplade till NHF Sweden, och de råd som NHF Sweden framställde anammades inte av vare sig regeringen eller Folkhälsomyndigheten, vilket resulterade i att människor dog i onödan. Exempelvis har det i kinesisk forskning, som var kopplad till den kinesiska staten, visats att ingen dog av de patienter med allvarlig Covid-19-sjukdom som behandlades med C-vitamininfusion.

Det är inte regeringens uppgift att överlåta folkhälsobeslut på internationella entiteter såsom WHO eller EU. Det är inte regeringens och de statliga myndigheternas, såsom LäkeMedelsverkets och Folkhälsomyndighetens, uppgift att "lyda order" som skadar det svenska folket. Det är inte regeringens och de statliga myndigheternas uppgift att sprida gift (se brottsbalken kap. 13, § 7). Däremot är det regeringens uppgift att bedriva en politik som utgår från folkets bästa, folkets behov samt folkets vilja. Det är regeringens uppgift att driva nationens hälso- och sjukvårdspolitik utifrån folkets bästa, och inte utifrån förväntningar och påtryckningar som kommer från WHO, EU, vaccinationsindustrin, läkarkåren eller någon annan entitet eller enskilda personer, såsom Bill Gates med flera som har särintressen, inte sällan baserade på ekonomi och/eller affärs- och egenintressen.

NHF Sweden kräver därför att den svenska regeringen och berörda svenska myndigheter, som har en koppling till läkemedel, omedelbart förbjuder mRNA-vacciner och mRNA-teknologi samt plasmid-DNA och vaccineringsredienser såsom den kraftigt cancerframkallande SV40-genen, vilken finns inbakad i mRNA-spikproteinet.

Notera att mRNA-tekniken inte är någon direkt ny teknik. Den är över tjugo år gammal, och anledningen till att den inte har använts tidigare är att i tidigare djurförsök dog alla försöksdjur. Nu utsätter man vår befolkning för dessa substanser, utan att veta vilka konsekvenser som de får med sig. Nya Covid-19-vaccinversioner testas inte alltid utan lanseras i stället baserat på de gamla varianternas tidigare tester, vilka för övrigt har visat sig vara gravt missvisande.

När det gäller denna hösts nya typ av Covid-19-vaccin, Nuvaxovid, ett gentekniskt framtaget proteinbaserat vaccin, det vill säga ej mRNA-teknologi), så baseras det inte alls på några nya kliniska studier, men i USA har Nuvaxovid ändå EUA-godkänts för personer som är 12 år och äldre. Detta medel är mot Covid-19-varianten XBB.1.5, vilken endast utgör omkring 1.7 % av alla just nu existerande Covid-19-varianter. Det finns ett dussintal Covid-19-varianter som är vanligare än XBB.1.5. Läkemedelsindustrin och de godkännande myndigheterna gör således avkall på vetenskaplighet samt på försiktighetsprincipen. Beslut fattas utan att det finns godtagbar forskning som ligger till grund för att dessa läkemedel godkänns. Ska vi vaccineras mot alla möjliga små virusstammar som finns? NHF Sweden ifrågasätter risk/nytta-kalkylen – har någon sådan ens gjorts?

Covid-19-vacciner är oundvikligen osäkra produkter som lagvidrigt godkändes

Vacciner påstås ofta vara ”säkra och effektiva” [safe and effective], men detta påstående är inte något vetenskapligt begrepp. För att någonting ska anses vara säkert, så får det inte medföra några som helst skador. Det ska alltså vara 100 procent säkert för att kunna kallas säkert. Detta har fastställts i domstol i USA, i mål om produktsäkerhet. Det finns dock inte något inregistrerat läkemedel som är 100 procent säkert. Gen-antigen-tesen säger att om man har ett läkemedel som har en effekt på ett ställe i kroppen, så medför det biverkningar på andra ställen i kroppen. Eftersom vacciner, med sitt kroppsfrämmande innehåll, injiceras och därmed leds förbi kroppens normala försvarsbarriärer, så har vacciner oftast fler och allvarigare biverkningar än de läkemedel som intas oralt.

I USA har det i domstol fastställts att vacciner är ”unavoidably unsafe products” [oundvikligen osäkra produkter]. Detta gäller enligt den så kallade ”Products-liability law” [produktsäkerhetslagen]. Eftersom vacciner oundvikligen medför allvarliga biverkningar, så kan de inte anses vara säkra, och således kan det inte undvikas att de de facto är osäkra.

FDA-godkännanden för Covid-19-vaccinerna har baserats på EUA ”Emergency Use Authorization, when there is a potential public health emergency”, det vill säga godkännande för användning i händelse av en potentiell (möjlig) kris och är ett snabbgodkännande, och ett sådant godkännande har inte samma krav på säkerhet som normalt sett ställs på läkemedel. Detta godkännande ska enbart ges om det inte finns några andra läkemedel som har en positiv effekt på det avsedda sjukdomstillståndet, men eftersom det finns andra metoder/läkemedel för behandling av Covid-19, så skulle ett EUA aldrig ha kunnat utfärdas för Covid-19-vaccinerna.

På sin hemsida skrev WHO den 13 juni 2022, angående AstraZenecas Covid-19-vaccin, att ”vaccinet är säkert och effektivt för alla individer som är 18 år eller äldre”. Det påståendet har visat sig vara en lögn. Vaccinet har orsakat mängder av dödsfall, skador och sjukdomar och kan således inte anses vara säkert. Många länder drog sedermera in eller pausade AstraZenecas vaccin. En studie visade att AstraZenecas vaccin ökade risken för ovanlig blodpropp. Risken var 30 procent högre jämfört med Pfizers Covid-19-vaccin, vilket dock också har problem med liknande biverkningar. I Storbritannien har AstraZeneca stämts för att Covid-19-vaccinet har orsakat dödsfall, och enligt advokaten ska ytterligare 50 andra klienter stämna företaget på grund av biverkningar – för en produkt som WHO alltså har deklarerat såsom ”säker och effektiv”. WHO är en vetenskapligt sett inkompetent och på många sätt ohederlig organisation. En sådan organisation ska nationer självfallet inte befatta sig med. Inget vaccin kan sägas vara säkert och effektivt innan det har utförts långtidsstudier om att så är fallet – och en sådan studie ska jämföra vaccinerade med ovaccinerade. Detta har inte gjorts med Covidvaccinerna eller ens med den nya mRNA-teknologin. Ändå har WHO propagerat för att massvaccinera, gärna hela världsbefolkningen, mot en smitta som inte är mycket mer dödlig än vad en vanlig säsongsinfluensa kan vara.

För vacciner tycks det gälla att WHO och sjukvårdseliten basunerar ut att vacciner är säkra och effektiva, till dess att motsatsen bevisas, och det tar oftast några år att bevisa.

Under tiden skadas massvis av människor, och många dör – helt i onödan, och många biverkningar fångas inte upp (enligt studier rapporteras bara 1-3 % eller möjligen upp till 10 % av biverkningarna in). Även när biverkningen bevisas, så heter det bara för att det finns ett tidssamband, så innebär det inte att det finns något orsakssamband, och med det kan läkemedelsbolagen/den skadeståndsskyldige lugnt luta sig tillbaka, för det finns inte många skadade som kan bevisa ett orsakssamband. Det är nämligen omvänd bevisföring som gäller. Det är inte representanterna för vaccinbolaget som ska bevisa att skadan inte har orsakats av vaccinet, utan det är den drabbade ”vanlig Svensson” som ska bevisa att det är vaccinet som har orsakat skadan, och det räcker inte med ett tidsmässigt samband och att vaccinet kan ge den typen av biverkningar. I Norge är bevisgraden ”viss sannolikhet”, i Sverige är bevisgraden inte ens ”sannolikhet” utan ännu högre satt, till ”övervägande sannolikt”. Detta har lett till att det i Sverige är mindre än 1 % av de inrapporterade vaccinbiverkningarna som blir erkända som sådana. Det är emellertid bara 1-10 % av biverkningarna som faktiskt rapporteras in. I värsta fall så är det således 1 % som får ersättning av 1 % inrapporterade fall. I bästa fall så är det 1 % som får ersättning av 10 % inrapporterade fall. Det blir således 0,1-0,01 % av den totala mängden vaccinskadade individer i samhället som får ersättning. Det är på detta sätt som bilden av vacciner som ”säkra och effektiva” kan upprätthållas.

De som reglerar skadeståndsärenden har kopplingar till vaccinindustrin. Exempelvis så har Läkemedelsförsäkringen använt sig av en ”sakkunnig” medicinsk rådgivare (läkare), som från GlaxoSmithKline mottog 125 000 kronor under åren 2015 och 2016, men som inte hade tagit upp det i sin jävsdeklaration. På grund av partiskheten ville drabbade familjer få sina fall omprövade och

bedömda av en opartisk läkare. Läkemedelsförsäkringen nekade dem detta. I ett annat fall så var den person som reglerar vaccinskadeärenden i Sverige samtidigt ansiktet utåt på hemsidan för det vaccinbolag, vars vaccin vederbörande skulle bedöma. Givetvis så bedömde han inte skadan som om den skulle vara en biverkan av vaccinet. Läkemedelsförsäkringen ansåg att han kunde bedöma opartiskt trots jävsförhållandet. Polisen, enheten för grova brott, ansåg att det var ett allvarligt brott. Det är emellertid inget brott, eftersom Läkemedelsförsäkringen är ett privat bolag och inte någon myndighet, så åklagaren lade ner förundersökningen. Däremot står Läkemedelsförsäkringen under Finansinspektionens tillsyn.

Försäkringsbolaget, Läkemedelsförsäkringen, går förstas läkemedelsbolagens ärenden, eftersom det är läkemedelsbolagen som gemensamt äger försäkringsbolaget. Det säger sig själv att vinstdrivande företag har incitament att döma så att resultatet medför så få skadeverkningar som möjligt av deras produkter. Finansinspektionen genomförde år 2017 en revision av Läkemedelsförsäkringen och ifrågasatte i sin rapport huruvida de medicinska bedömningarna var objektiva, enhetliga, utförda på ett korrekt underlag och tillräckligt väl genomförda.

WHO-skandaler – det går inte samtidigt att både tjäna folket och WHO

För en nation som värnar om sina medborgare är det helt uteslutet att befatta sig med WHO eller stödja dess vilseledande verksamhet. Här är ett axplock av skandaler som WHO har varit inblandad i.

- **Tjernobyl-skandalen**

WHO minimerade de katastrofala hälsokonsekvenserna efter kärnkraftsexplosionen i Tjernobyl. WHO:s slutliga rapport från år 2005 tonade ner farorna med strålningen och hävdade att kärnkraftsexplosionen i Tjernobyl 1986 resulterade i färre än 50 direkta dödsfall, samt att upp till 4 000 människor så småningom skulle kunna komma att dö som en följd av strålningen. I boken ”I Chernobyl: katastrofens konsekvenser för människor och miljö” från år 2007, med huvudförfattaren Alexey V Yablokov, biolog och medlem av den ryska vetenskapsakademien, framkommer det att forskarna drog slutsatsen att medicinska journaler mellan åren 1986 – året för Tjernobyl-katastrofen – och 2004, återspeglar 985 000 förtida dödsfall till följd av den radioaktivitet som släpptes ut. Litteraturanalysen bygger på över 1 000 publicerade titlar och över 5 000 internet- och tryckta publikationer.

Skillnaden i antalet dödsfall är alltför stor för att enbart kunna bortförklaras med standardfrasen ”dåligt studieunderlag”.

- **Opioidskandalen**

WHO gick opioidtillverkaren Purdues ärenden i stället för folkets, och arbetade aktivt med Purdue, för att göra opioidanvändningen populär. WHO framhöll för läkare att opioider var säkra och att det inte fanns någon anledning att frukta oavsiktlig död eller beroende, precis så som Purdue hade framställt det – detta utan bevisning och trots att det fanns bevis för motsatsen. Detta upptäckte amerikanska kongressledamöter när de ville varna WHO för Purdues försök att expandera till internationella marknader, med samma bedrägliga taktik som Purdue hade bedrivit i USA och som hade lett till USA:s opioidkris, där flera stater stämde Purdue. WHO svarade kongressledamöterna med tystnad. Detta beskrivs i den amerikanska kongressrapporten *Corrupting Influence: Purdue & the WHO – Exposing Dangerous Opioid Manufacturer Influence at the World Health Organization* (2019). I rapporten skriver kongressledamöterna Katherine Clark & Hal Rogers oroväckande att en genomgång av WHO:s uppdaterade riktlinjer angående opioider klargör att det ’problem’ som WHO verkar ta itu med inte är hur man begränsar användningen av dessa mycket beroendeframkallande droger, utan snarare hur man eliminerar hinder för deras användning.

Kongressrapporten förklarar att på 1990-talet utvecklade Purdue och Sacklerfamiljen – företagets ägare – en aggressiv marknadsföringsstrategi för att öka sin försäljning av OxyContin. Enligt Purdues egna interna planeringsdokument, så försökte företaget att påverka WHO:s rekommendationer angående hur vårdgivare och beslutsfattare skulle

administrera förskrivning av opioider. Nästan ett decennium senare så var många aspekter av Purdues marknadsföringsstrategi inkluderade i WHO:s riktlinjer för opioidförskrivning. Den amerikanska kongressrapporten bevisar att WHO hellre går läkemedelsbolagens ärenden än folkets, och kongressledamöterna säger att de stör sig på att WHO, ett internationellt organ som man litar på, verkar låna ut sin röst och trovärdighet till opioidindustrin.

Rapporten: <https://katherineclark.house.gov/cache/files/a/a/aaa7536a-6db3-4192-b943-364e7c599d10/818172D42793504DD9DFE64B77A77C0E.5.22.19-who-purdue-report-final.pdf>

- **Svininfluensaskandalen med förändring av definitioner**

Ett möte mellan WHO-tjänstemän och European Scientific Working Group on Influenza (ESWI) gav det falskt ”vetenskapliga” stöd som behövdes för att doktor Chan, WHO:s generaldirektör, skulle kunna efterlysa beredskap mot en icke existerande influensapandemi. ESWI-forskarna finansieras av vaccintillverkarna: Hoffmann-LaRoche, AstraZeneca, GlaxoSmithKline, Sanofi Pasteur, Genentech, Janssen (dotterbolag till Johnson & Johnson) och Novavax, med andra ord de företag som tjänade pengar på affären med svininfluensapandemin.

Vid den tiden krävde definitionen av en influensapandemi att sjukdomens svårighetsgrad skulle vara hög, med många dödsfall och hög sjuklighet, samt att spridning av infektionen till miljontals människor skulle vara snabb, men WHO:s Margaret Chan förklarade i stället att en mild influensa kunde utlösa en ”pandemi”. För att kunna göra detta så ändrade WHO helt sonika definitionen och spred således helt avsiktligt en obefogad internationell panik, vilken försäkrade Big Pharma att regeringar runt om i världen skulle köpa in och lagra H1N1-vaccinet som svar på en påhittad pandemi. Så fort WHO utlyser en pandemi, så kickar nationernas pandemiavtal igång, och länderna måste börja köpa in/beställa vacciner – undra på att WHO vill utlysa pandemier!

Det var dock inte alla på WHO som köpte pandemihysterin. Till en filmproducent sa Dr Velasquez att ingen på WHO var rädd och berättade att vederbörande inte kände till någon inom WHO som vaccinerade sig, inklusive WHO:s generalsekreterare Margaret Chan, som påstod att hon inte hade tid att vaccinera sig. Sammanlagt resulterade den ”dödliga influensapandemin”, enligt WHO:s siffror, i 18 449 bekräftade dödsfall och till uppskattade 284 500 dödsfall. Globalt dör normalt 200 000 – 600 000 människor om året i influensa. Enbart i Sverige vaccinerade sig 5 miljoner medborgare lydigt, för att svenskarna litade på sin regering, som förlitade sig på WHO. Cirka 500 svenska barn blev funktionshindrade då de fick den livsförödande sjukdomen narkolepsi. Regeringen kan helt enkelt inte lita på WHO.

- **Donator-skandal**

WHO:s främsta privata donator är Bill & Melinda Gates Foundation. Den är totalt sett WHO:s näst största donator. Bill Gates donerar mer pengar till WHO än vad respektive land gör, förutom Tyskland. Precis som WHO gick Purdues ärenden, så går WHO Bill Gates ärenden. Att investera i globala hälsoorganisationer, som har till syfte att öka tillgången på vacciner, skapar en vinst på 20 gånger det investerade kapitalet; det berättar Microsofts medgrundare Bill Gates, som erfor just detta. Bill Gates vaccininvesteringar fick 10 miljarder

Adress
National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon
0478 - 417 37

E-post
nhfsweden@gmail.com

Hemsida
www.thenhf.se

dollar att växa till 200 miljarder dollar. Genom att WHO skrämdde världen med pandemier och marknadsförde vacciner tjänade WHO Bill Gates.

Det är ju lätt och vara ”filantrop”, och ge några miljarder till WHO, när WHO ser till att man tjänar 200 miljarder, men är det egentligen filantropi, och inte bara en slug affär på nationers och individers bekostnad? Faktum är att läkemedelsindustrin varje sekund tjänade ofantliga summor på Covid-19-vaccinerna. Världens vaccinjättar: Pfizer, Moderna, Astra Zeneca och Johnson & Johnson, har haft totala intäkter på cirka 900 miljarder kronor från vaccin mot Covid-19, på bara 18 månader, under år 2021 och halva 2022. Det motsvarar 210 000 kronor i sekunden, eller 12 650 000 kronor i minuten eller 1 600 000 000 kronor per dag.

<https://www.svd.se/a/abPKOL/lakemedelsbolag-borsvinnare-efter-corona>

- **Ebola-skandalen**

WHO misslyckades med att vidta åtgärder för att förhindra spridning och skydda människors hälsa under det västafrikanska ebolautbrottet under åren 2013-2016. Smittan spred sig snabbt och nådde krisartade proportioner innan WHO förklarade att det utgjorde en internationell folkhälsokris. Utbrottet infekterade så småningom 28 000 människor, och mer än 11 000 dog i ett stort område, som inkluderade Guinea, Liberia och Sierra Leone. Genom sin passivitet fram till slutet av år 2014 orsakade WHO tusentals människors död. Det var en sexfaldig ökning av antalet offer sedan upptäckten av ebola, år 1976. En panel med 20 experter på global hälsa, ledd av den framstående professorn Peter Piot, chef för London School of Hygiene and Tropical Medicine, undersökte WHO:s deltagande, eller brist på deltagande, under detta utbrott, vilket resulterade i en rapport publicerad i The Lancet. Panelen, medsponsrad av Harvard Global Health Institute, fastställde att ”WHO hade misslyckats med att uppfylla sina skyldigheter på grund av bristande ledarskap och ansvarsskyldighet”. Panelen menade att när ett globalt svar så småningom realiserades, mot slutet av år 2014, så ansågs det vara långsamt, oflexibelt för förhållandena på marken, otillräckligt informerat och dåligt samordnat. Stora reformer ansågs behövas inom WHO, för att förhindra framtida katastrofer, och rapporten gav 10 rekommendationer för att förbättra systemen, för att klara av framtida utbrott. Återigen har WHO visat sig vara en inkompetent organisation som inte har verkat för människors bästa.

- **Covid-19-skandalen**

Under Covid-19-pandemin har WHO verkat för massvaccineringar, bland annat på barn. Barn ska skyddas från allting som kan skada dem, enligt barnkonventionen. Att Covid-19-vaccinera barn bryter mot Barnkonventionen, vilket National Health Federation Sweden (NHF Sweden) i en tidigare skrivelse har informerat regeringen om. Brittisk statistik visar redan nu att denna vaccineringsstrategi har lett till ökad död och sjukdomar. I vissa åldergrupper är dödligheten bland barn och ungdomar mer än tio gånger högre bland dem som är dubbelvaccinerade mot Covid-19, jämfört med dem som är ovaccinerade med avseende på Covid-19. Att WHO förespråkade Covid-19-vaccinering av barn var alltså inte någonting som var vetenskapligt underbyggt. WHO:s utlysning av Covid-19-som en pandemi har lett till att fler barn har dött än vad WHO har

Adress

National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon

0478 - 417 37

E-post

nhfsweden@gmail.com

Hemsida

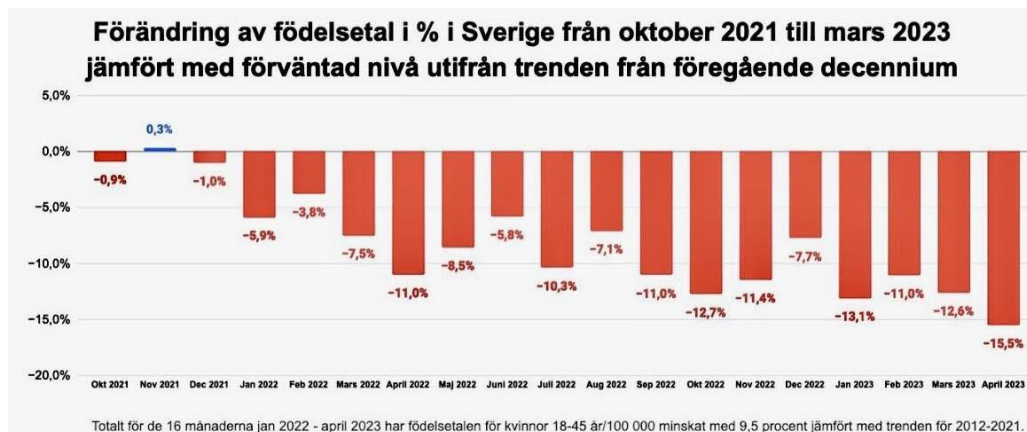
www.thenhf.se

räddat med hjälp av Covid-19-vaccinerna. WHO skyddar inte våra barn och tar inte heller hänsyn till våra barn, i enlighet med Barnkonventionen.

I kölvattnet av de Covid-19-massvaccineringar som genomfördes under åren 2020 och därefter, på grund av WHO:s pandemiutlysning, har cancerfrekvensen ökat påtagligt för vissa cancersjukdomar, bland annat kvinnocancersjukdomar. Detta leder till en ökad dödlighet.

Sådana inskränkningar som WHO har förordat under Covid-19-pandemin, såsom social distansering och nedstängningar, har även lett till nedstämdhet och depressioner, vilket har medfört ett ökat antal självmord. Vidare har WHO:s Covid-19-program orsakat stor ekonomisk skada, både för privatpersoner, företag och nationer. Mängder av konkurser följde i fotspåren av den utlysta pandemin, något som kraftigt bidrog till den ekonomiska kris som Europa och den övriga världen just nu skådar.

Födelsetalen inom EU har minskat påtagligt i jämförelse med tiden före Covid-19-pandemin. En ökande sterilitet iaktas just nu av forskare i olika länder. Denna sterilitetsökning kopplas till Covid-19-vaccinationerna och antas vara en bidragande orsak till de lägre födelsetalen. Även i Sverige har födelsetalen minskat betydligt. Denna sterilitetsökning kopplas av flera forskare till Covid-19-vaccinationerna och antas vara en bidragande orsak till de lägre födelsetalen.



Om regeringen tillåter WHO-agendan, som går vaccinbolagens ärenden, så kommer även den svenska staten att gå Big Pharmas ärenden och därmed inte längre agera till förmån för medborgarna, för kvinnor, män och barn.

Steriliseringsskandal genom WHO:s stelkramps- och poliovaccinationer

I Nicaragua, Mexiko och på Filippinerna ledde och övervakade WHO i början av 1990-talet massiva vaccinationskampanjer mot stelkramp. Comité Pro Vida de Mexico blev misstänksam mot motiven bakom WHO-programmet och beslutade sig för att testa ett stort antal flaskor av vaccinet och fann då att det innehöll hCG, humant koriongonadotropin. Att hitta detta ämne i ett vaccin är synnerligen malplacerat, eftersom hCG är ett hormon som behövs för att en kvinna ska kunna fullfölja sin graviditet och kunna behålla sitt ofödda barn. Hur hamnade hCG i vaccinet och varför?

Adress
National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon
0478 - 417 37

E-post
nhfsweden@gmail.com

Hemsida
www.thenhf.se

När hCG kombineras med en stelkrampstoxoid, som bärare i ett vaccin, så stimulerar det immunförsvaret till att bilda antikroppar mot just hCG, vilket gör att en kvinna blir helt oförmögen att behålla en graviditet. Med andra ord – när kvinnorna fick detta vaccin, så var detta en dold form av påtvingad abort eller ofrivillig sterilisering. Stelkrampsvaccinet gavs endast till kvinnor i fertil ålder, 15-45 år. Det gavs inte till vare sig män, seniorer eller barn. WHO:s vaccinationskampanj ledde till att miljontals kvinnor ofrivilligt blev permanent sterila.

Liknande rapporter om vacciner som har spetsats med hCG-hormoner kom även från Filippinerna och Nicaragua. WHO försökte att skaka av sig Comité Pro Vida de Mexicos avslöjanden, men när ytterligare fyra vaccinflaskor testades, och det visade sig att samtliga innehöll hCG, så ändrade sig WHO och hävdade i stället att hCG-hormonet härrörde från själva tillverkningsprocessen.

Rockefeller Foundation, i samarbete med John D. Rockefeller III:s Population Council, Världsbanken, FN:s utvecklingsprogram och Ford Foundation med flera, samarbetade under 20 års tid med WHO för att utveckla ett antifertilitetsvaccin genom att använda just hCG tillsammans med såväl stelkrampsvaccin som andra vacciner. På pubmed finns en publicerad fas 1-studie av ett hCG-baserat preventivmedelsvaccin från WHO, kopplat till difteritoxoid. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2453766/>

I Nigeria genomförde UNICEF i mars 2004 en kampanj för att vaccinera Nigerias ungdom mot polio. En nigeriansk läkare tog flera prover av vaccinet och skickade dessa prover till ett indiskt laboratorium. Några av de ämnen som upptäcktes vid analysen var skadliga och giftiga, och vissa hade även en skadlig effekt på det mänskliga fortplantningssystemet.

Har WHO befogenhet att bestämma vilka människor som ska få reproducera sig och vilka som utan informerat samtycke ska tvingas att bli sterila?



The image shows a screenshot of a PubMed search result. At the top left is the PubMed logo. Below it is a search bar with the text "Avancerad". To the right of the search bar are buttons for "Spara" and "E-post". Below the search bar is a blue box with the text "Klinisk prövning" and a link to "Lansett. 1988 11 juni; 1(8598):1295-8. DOI: 10.1016/S0140-6736(88)92117-4." Below this is the title "Klinisk fas I-studie av ett preventivmedelsvaccin från Världshälsoorganisationen" in bold. Below the title is the author list "W R Jones¹, J Bradley, S J Judd, E H Denholm, R m ing, U W Müller, J Powell, P D Griffin, V C Stevens". Below the author list is the text "Anknytningar + expandera" and "PMID: 2453766 DOI: 10.1016/s0140-6736(88)92117-4". Below this is the section "Abstrakt" followed by the abstract text: "Ett preventivmedelsvaccin som innehåller ett syntetiskt peptidantigen som representerar aminosyrasekvensen 109-145 i den C-terminala regionen av beta-subenheten av humant koriongonadotropin (hCG-beta) lämnades in till en klinisk fas 1-studie. Trettio kirurgiskt steriliserade

Adress
National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon
0478 - 417 37

E-post
nhfsweden@gmail.com

Hemsida
www.thenhf.se

Lämna WHO, och framtidens barn kommer att tacka dig!

Sverige måste avsäga sig tilläggen i IHR

Enligt de bestämmelser som fortfarande gäller för WHO:s International Health Regulations (IHR), så har varje FN-medlemsland **18 månader** på sig att avsäga sig de tillägg (amendments) som läggs till WHO:s IHR. Dessa tillägg gäller en handfull artiklar, och senast den 30 november 2023 måste de medlemsländer, vilka inte vill anta något av tilläggen, avsäga sig hela det framlagda förslaget, eftersom en reservation mot enskilda artiklar kan avslås av WHO.

Detta gäller även Sverige, och NHF Sweden uppmanar härmed regeringen att avvisa hela artikelpaketet, eftersom artikel 59 kraftigt tidsbegränsar medlemsnationernas möjlighet att reservera sig mot WHO:s framtida förändringar av IHR. I stället för de 18 månader som nu gäller som tidsperiod för att kunna reservera sig mot en förändring av en artikel, så kommer det, enligt det beslut som fattades 27 maj år 2022, att bli 10 månader som är den tidsfrist som varje nation har för att kunna framföra en reservation till WHO:s generaldirektör. I dag träder en i World Health Assembly beslutad förändring i kraft 24 månader efter beslutsdatum, men enligt det beslut som fattades 27 maj år 2022, så är det, från och med maj 2024, bara 12 månader som gäller för ikraftträdandet av de nya tilläggen. Sverige måste avvisa hela artikelförändringspaketet, eftersom en reservation kan underkännas av WHO.

Inför WHA A77, som kommer att hållas i Genève den 27 maj 2024, har hundratals (cirka 300) förslag skickats in av medlemsländerna, och vi uppmanar den svenska regeringen att iakttä försiktighet i processen. Flera av de föreslagna tilläggen äventyrar den svenska befolkningens hälsa, integritet och självbestämmandet över sina egna kroppar. Tilläggen kan dessutom komma att ge WHO oinskränkt makt att vid pandemier bestämma över de enskilda medlemsländerna och dess medborgare. Det är WHO som bestämmer när en smitta ska betraktas som en pandemi, men de föreslagna tilläggen i IHR ger även WHO oinskränkt makt när det gäller WHO:s möjligheter att besluta hur medlemsländerna ska agera, och vilka läkemedel/vacciner som ska pådyvlas nationerna.

Med avseende på pandemifördraget, och i synnerhet med avseende på IHR, kräver National Health Federation Sweden att regeringen, genom statsminister Ulf Kristersson, omedelbart säger upp Sveriges IHR-avtal med WHO. Sverige bör även på sikt helt träda ut ur WHO, eftersom denna FN-underorganisation har misslyckats kapitalt under de senaste två pandemierna, och ebolautbrottet, och därmed har bevisats vara en synnerligen inkompetent institution. FN var för övrigt en gång i tiden en organisation, vars primära mål var att förhindra krig och implementera mänskliga rättigheter. Så är det emellertid inte längre. FN har numera dessutom blivit den entitet som under de senaste decennierna har fått störst inflytande i världen. Numera agerar FN för att få världsherravälde, vilket bevisas av FN:s monetära planer.

Adress
National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon
0478 - 417 37

E-post
nhfsweden@gmail.com

Hemsida
www.thenhf.se

För att Sverige ska kunna lämna WHO, så måste Sverige träda ut ur FN, eftersom Sverige i och med sitt medlemskap i FN är förbundet att vara medlem i FN:s samtliga underorganisationer.

De 300 förändringar som har sammanställts och som kan komma att läggas fram i WHA77 i maj 2024 ger – om de klubbas igenom – WHO mandat att kunna besluta om att svenska medborgare ska tvångsundersökas, tvångsvaccineras och/eller med tvång placeras i karantän. WHO får även befogenhet att kunna besluta om att stänga ned samhällsfunktioner (kultur- och utbildningsinstitutioner samt arbetsplatser) och stoppa eller begränsa det fria ordet/yttrandefriheten, stoppa eller begränsa resande/rätten att förflytta sig inom rikets gränser eller inom unionen (EU) eller till andra länder, eller begränsa transportfunktioner samt kräva vaccinationspass. Eftersom IHR och de åtgärder som WHO beslutar om är legalt bindande för nationerna, så måste den svenska regeringen tillse att det inte kan appliceras några tvångsåtgärder på Sveriges medborgare. De förslag om tvingande åtgärder, som hittills har lagt fram i den sammanställningen Article by Article Compilation... WHA75(9)² (bilaga 2), bryter mot:

- **Regeringsformen:** 1 kap. Statsskickets grunder, §§ 1, 2, 6 och 10 samt 2 kap. Grundläggande fri- och rättigheter, Opinionsfriheter, § 1; Kroppslig integritet och rörelsefrihet §§ 6 samt 23
- **EU:s rättighetsstadga:** artiklarna 3:1-2; kapitel II, Friheter, artiklarna 6-8, 11-12, 14-16, 20-21 samt 26-27
- **FN:s internationella konvention om medborgerliga och politiska rättigheter:** artiklarna 12, 19 samt 21
- **FN:s internationella konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter:** artiklarna 6, 12-13 och 15
- **FN:s konvention om barnets rättigheter:** artiklarna 3, 6, 13, 28, 32 och 36.
- **Helsingforsdeklarationen:** artiklarna 11, 18, 21, 24 samt 34

Stoppa ett överstatligt maktövertagande!

WHO håller just nu på med att genomföra ett planerat globalt maktövertagande. Pandemifördraget och International Health Regulations baseras inte på några ratificeringsprocesser. WHO och FN håller på att omkullkasta den demokratiska grundprincipen om nationellt självbestämmande. Författningbaserad nationell suveränitet/självbestämmande ska prioritera allmänna åtaganden baserat på författning, men WHO håller på att utradera denna grundläggande rätt. Icke förvrängd information ska i en demokratisk stat ligga till grund för utvecklandet av folkviljan, vilken i sin tur ska ligga till grund för alla grundläggande beslut, men WHO:s eventuella beslut i händelse av en pandemi, vilken WHO själv utlyser, kommer i framtiden att kunna åsidosätta objektivitet, nationell legalitet samt proportionalitet, beroende på utformningen av framtida förändringar i IHR. Regeringen och dess myndigheter ska verka för ett effektivt skydd för mänskliga rättigheter och för den publika hälsan, men WHO:s pandemifördrag samt IHR kan medföra att WHO kan komma att fatta beslut som inte alls baseras på vare

sig någon produktkvalitetskontroll, försiktighetsprincip, något vetenskapligt underlag eller på mänskliga rättigheter och utifrån individens självbestämmanderätt över sin egen kropp och hälsa.

WHO:s plan är att WHO ges rätten att bestämma över alla populationer, över alla medborgare, i alla 194 medlemsländer, vilket WHO får när WHO får mandat att fatta ett beslut om när en "Public Health Emergency of International Concern" ska gälla. Detta mandat omkullkastar ländernas suveränitet. WHO kan då-fatta beslut utifrån vad WHO *anser* utgöra ett potentiellt hot mot hälsan; det behöver inte vara ett faktiskt hot – och det är lätt att anse olika virusstammar som ett potentiellt hot – och därefter kan WHO komma att besluta om vilka regler och åtgärder som medlemsländerna och deras befolkningar ska tvingas underkasta sig. De medlemsländer som i sådana fall inte följer WHO:s åtgärdsplan kan komma att utsättas för mycket kännbara sanktioner. Om de nu föreslagna IHR-förändringarna antas vid WHA A77-kongressen och träder i kraft, så finns det inte längre någon möjlighet för medlemsländerna att varken stoppa WHO eller bibehålla sin suveränitet gentemot WHO.

WHO har utarbetat en militärstrategisk plan

WHO:s plan är att upprätta en så kallad "kill box" (en militär term). WHO avser att genom denna plan få makt över hela världen, vilket ska bli WHO:s geografiska terräng/område. WHO:s mål är att utöva makt över alla människor på hela jorden. Varaktigheten för WHO:s slag (campaign) är "för evigt". De "vapen" som WHO använder sig av är:

- 1) information/desinformation (propaganda och censur),
- 2) psykologi (rädsla och terrorhot),
- 3) a) kemiska, b) biologiska, c) radiologiska och d) nukleära vapen, vilka i WHO:s kampanjer kallas farmaceutiska substanser och vacciner men som i själva verket är toxiner och patogener. 200 vacciner, som redan är tillverkade, ligger i pipeline, för att släppas ut på marknaden. 500 vacciner ska släppas ut på marknaden till och med år 2030.

WHO drivs av globalister samt av den farmakologiska industrin. WHO och FN är inte längre några ideella organisationer. De har blivit politiska maktmedel, och de försöker nu att få bestämmanderätt över världens nationer. Deras representanter är inte folkvalda, och då ska de inte ha någon makt över enskilda nationers politiska beslut och lagar. Om WHO eller någon annan organisation får sådan makt, så sätts de demokratiska grundprinciperna ur spel.

WHO och FN avser även att införa en personlig koldioxidkvot, som kommer att vara kopplad till ett digitalt ID. Detta görs under täckmanteln av att ta itu med den "imaginära klimatkrisen", vilken de, trots brist på vetenskapliga bevis, påstår skulle existera.

Med sina multipla agendor ämnar WHO och FN förstöra var och ens förmåga att vara fri och självständig. Målet är att överföra makten och kontrollen till ett globalt styrsystem.

Vad föreslagna förändringar i WHO:s IHR (enligt bilaga 2) innebär

Om de av nationerna föreslagna förändringarna i IHR (bilaga 2) ”Article by Article Compilation of Proposed Amendments to the International Health Regulations (2005) in the context of Decision WHA75(9)²” läggs fram och antas vid WHA A77, så kommer det att leda till:

- att en enda person, generaldirektören för WHO, ges mandat att på mycket lösa grunder, kunna utlysa ett internationellt hälsonödläge, vilket i sin tur kan leda till omotiverade nedstängningar och andra överdrivna åtgärder, på samma sätt som vi såg under Covid-19-pandemin. **IHR kap 12**: ger WHO:s generaldirektör mandat att utlösa ett hälsonödläge (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC [uttalas ”fake”]) med rekommendationer till nationen/nationerna oavsett om hotet är verkligt eller potentiellt, och även om WHO:s rådgivande kommitté inte håller med, vilken inte ens behöver tillfrågas (kap 12 paragraf 1- 6). Med ord såsom ”borde” och ”kan”/”får lov” ges WHO:s generaldirektör ett enormt stort utrymme för godtyckliga beslut som fattas av en enda person som ges oinskränkt makt. Regeringen ska inte låta sig luras av ordet ”rekommendationer”, för i nya IHR blir WHO:s *rekommendationer eller råd* juridiskt bindande krav.
- att WHO lämnar sin status som ett rådgivande organ och i stället blir ett överstatligt organ med rättsligt bindande direktiv för samtliga 194 medlemsländer och att WHO:s beslut varken kan överklagas eller ifrågasättas. Eftersom WHO är ett FN-organ har den ingen rättsligt bindande ansvarsskyldighet. **IHR Artikel 1**: I IHR 2005 gällde det att alla rekommendationer från WHO var **icke-bindande** för medlemsländerna. I det nya förslaget är formuleringen ”icke-bindande” borttagen i själva definition av ordet. Detta medför att WHO:s råd ska uppfattas som om de är juridiskt bindande, eftersom IHR i sig är bindande och nationerna dessutom även skriver under på att de åtar sig att följa WHO:s rekommendationer/ råd enligt punkten, NEW Article 13A 1.

Definitions

“standing recommendation” means **non-binding** advice issued by WHO

“temporary recommendation” means **non-binding** advice issued by WHO

- att WHO:s nya roll bygger på att deklarerera och reagera på upplevda hot eller potentiella hot, det vill säga inte på faktiska hot, och WHO kan därmed på väldigt lösa grunder avkräva medlemsländerna på åtgärds paket, i stället för att som tidigare försöka arbeta i samförstånd med nationerna. **IHR NEW Article 13A (sid 12)**: Medlemsstaterna skall erkänna WHO som den vägledande och samordnande myndigheten, och åtar sig att följa WHO:s rekommendationer i sina åtgärder för folkhälsan, vid ett utlyst hälsonödläge. Därmed blir WHO:s rekommendationer legalt bindande. Medlemsländerna förbinder sig att samarbeta med varandra och WHO.

Dessutom kräver WHO (i punkt 3 New Article 13A, sid 13) att nationerna ska ändra i sin lagstiftning om immateriella rättigheter och relaterade lagar och förordningar och införa *undantag och begränsningar av immateriella rättigheter*, för att underlätta tillverkning, export och import av hälsoprodukter, inklusive deras material och komponenter. Det är allvarligt att WHO kräver sådana undantag.

- att WHO, som envåldshärskare över 194 medlemsländer, kommer att identifiera och övervaka virus- och bakteriestammar samt bestämma deras ”hotbild”, för att sedan avkräva tillfälliga eller stående åtgärds paket av länderna, vilka är förbundna att lyda order. WHO går i bräschen för en pandemiindustri, finansierad av världens skattebetalare – men som ger kassaklirr till WHO, läkemedelsbolagen och dess sponsorer. WHO:s generaldirektör får befogenhet att utropa ett nödläge även om det endast föreligger ett ”potentiellt nödläge”. Vad som är ett ”potentiellt nödläge” definieras i IHR men kan godtyckligt beslutas av WHO:s generaldirektör, och medlemsländerna är bundna att lyda de rekommendationer som följer. **IHR artikel 42:** Medlemsstaterna åtar sig att utan dröjsmål införa WHO:s (bindande) tillfälliga rekommendationer och stående (permanent) rekommendationer för rutinmässig eller periodisk applicering. Sådana åtgärder kan tillämpas av konventionsstaterna beträffande personer, bagage, last, containrar, transportmedel, varor och/eller postpaket.
- att de föreslagna ändringarna ger WHO:s generaldirektör diktatorisk befogenhet, vilket ger vederbörande absolut, obestriddlig makt över rörelsefrihet, resor, hälsa, tvångsmedicinska behandlingar, digitala ID/hälsointyg, tillverkning, ekonomisk verksamhet, et cetera. Generaldirektören ges befogenhet att beordra legalt bindande åtgärder såsom karantän, vaccin, medicinska undersökningar och medicinska behandlingar. **IHR artikel 18:** Artikeln tar upp de rekommendationer (legalt bindande) som WHO kan utfärda beträffande människor. Det kan gälla till exempel PCR-tester, vacciner, profylax, vaccinationsbevis, resor med mera. WHO får mandat att:
 - granska resehistorik i drabbade områden
 - granska bevis på medicinsk undersökning
 - kräva medicinska undersökningar
 - granska bevis på vaccination eller annan profylax
 - kräva vaccination eller annan profylax
 - placera misstänkta personer under folkhälsoövervakning
 - genomföra karantän eller andra hälsoåtgärder för misstänkta personer
 - vid behov genomföra isolering och behandling av drabbade personer
 - genomföra spårning av kontakter med misstänkta eller drabbade personer
 - vägra inresa för misstänkt smittade samt bevisligen smittade personer
 - neka icke smittade/symptomfria personer tillträde till drabbade områden
 - genomföra utträdeskontroll och/eller restriktioner för personer från drabbade områden
 - kunna besluta om vilka produkter och vacciner som ska rekommenderas

- att WHO även skaffar sig informationskontroll, det vill säga inskränker yttrandefriheten. WHO får även befogenhet att kriminalisera det fria ordet/yttrandefriheten. **IHR artikel 7:** Flera förslag har framlagts om att medlemsländerna ska åta sig att ta itu med falsk, vilseledande information, felaktig information eller desinformation, till exempel på Internet. Staterna föreslås genomföra avlyssning och övervakning samt analyser med avsikt att identifiera förekomsten av sådan information som inte överensstämmer med det som WHO offentliggör. Den typ av social avlyssning som avses utgör brott mot flera lagar och internationella konventioner, inklusive FN-konventioner och EU:s rättighetsstadga.
- **IHR artikel 44:** De förändringar som föreslås i denna artikel ska resultera i att medlemsstaterna ska assistera varandra i syfte att motverka till exempel falsk och opålitlig information om folkhälsohändelser. Sådan information kan gälla aktiviteter i olika massmedier, sociala nätverk på Internet eller information som har spridits på något annat sätt, som anges i artikel 7. Sådan informationskontroll är något som tillhör diktatoriska herravälden.
- att regeringars och människors suveränitet försvinner. WHO:s arbetsgrupp handlägger för närvarande dessa 300 ändringar som kan komma att förvandla WHO från ett hälsofokuserat rådgivande organ till ett kontrollerande organ med juridiskt bindande och diktatoriska befogenheter, vilka hotar hälsa, personlig och nationell suveränitet och undanröjer alla mänskliga rättigheter, grundläggande friheter samt mänsklig värdighet. WHO:s IHR Review Committees (IHRRC) slutrapport säger: ”*Denna kommitté är oroad över att dessa förslag på ett otillbörligt sätt kan inkräkta på konventionsstaternas suveränitet och medföra ett bindande tvång för vad som antas vara rekommendationer.*” (sidan 68)

Sverige skulle tvingas att lagstifta (förändra regeringsformen och andra nationella lagar), för att kunna genomföra alla de WHO/IHR-regler som strider mot vår nuvarande suveränitet.

Nürnbergkoden ligger till grund för FN:s allmänna deklaration om de mänskliga rättigheterna, och Helsingforsdeklarationen har båda dessa som utgångsläge. Genom pandemifördraget och om förslagen i IHR antas, så går WHO emot moderorganisationen FN:s egna grundprinciper om mänskliga rättigheter, och detta är mycket oroväckande. Trots det har Tedros Ghebreyesus, WHO:s generalsekreterare, påstått att ”*no country will cede any sovereignty to the WHO*” [*ingen land kommer att avstå sin suveränitet gentemot WHO*]. När nationerna väl har accepterat förändringarna och inte av sagt sig dem, så finns ingen väg ut, utan nationerna har då bara att lyda. Nationerna måste vara observanta och läsa vad det faktiskt står i IHR-avtalet, och inte förlita sig på fagra löften som inte har någon bärighet i avtalet. WHO skulle redan, när förslagen lades fram, ha påtalat att förslagen bryter mot FN-konventioner. Att WHO inte har gjort det indikerar att WHO är redo att kringgå FN-konventionerna om mänskliga rättigheter.

- att WHO inte tar hänsyn till FN:s konventioner om förslaget klubbas igenom med följande strukna text:

IHR kap 3: I IHR från år 2005 skulle alla åtgärder som rekommenderades av WHO ske med ”full respekt för människors värdighet och grundläggande fri- och rättigheter”. Dessa formuleringar försvinner från nya IHR om det antas (se nedan). Det här är något som regeringen varken kan eller får acceptera. Regeringen får inte förhandla bort svenska medborgares mänskliga rättigheter.

1. The implementation of these Regulations shall be ~~with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons~~ based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.

Översättning: 1. Genomförandet av dessa förordningar ska ske med ~~full respekt för värdighet, mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för personer~~ baserade på principerna om rättvisa, inkludering, koherens och i enlighet med deras gemensamma men differentierade ansvar för konventionsstaterna, med beaktande av hänsyn till deras sociala och ekonomiska utveckling.

I en annan av de förändrade artiklarna har man strukit ”public health risk” och i stället lagt in texten att det handlar om åtgärder när det finns en potential att det påverkar folkhälsan. ”...restricted to ~~public health risk~~ **all risks with a potential to impact public health...**” I och med de nya bestämmelserna så kan WHO fatta beslut enbart baserat på alla de risker, även obetydliga risker, som WHO tror eller anser kunna medföra en potentiell hälsorisk eller potentiell risk för smitta.

Enligt bestämmelserna i IHR bär WHO inte något juridiskt ansvar för sina beslut (bilaga 3, sidan 6). WHO behöver således inte ta något ansvar för vare sig folkhälsan eller för de biverkningar som WHO:s beslut leder till, och WHO kan således orsaka allvarlig skada utan att kunna ställas inför rätta. Detta är synnerligen oroväckande, inte minst med tanke på att WHO samarbetar både med intresseorganisationen WEF (World Economic Forum) och den privatägda läkemedelsindustrin. WHO har utvecklats till att vara en organisation som företräder sina sponsorer.

WHO:s konstitution, artikel 21, begränsar numera WHO:s Health Assembly's behörighet till att anta förordningar i endast 5 kategorier (a-e). De föreslagna ändringarna medför att WHO även kan genomdriva beslut i flera andra kategorier än dessa, vilket medför mer kontroll för WHO.

- a) sanitära och karantänkrav och andra förfaranden som utformats för att förhindra internationell spridning av sjukdomar
- b) nomenklaturer med avseende på sjukdomar, dödsorsaker och offentlighet hälsopraxis
- c) Standarder med avseende på diagnostiska förfaranden för internationellt bruk
- d) standarder med avseende på säkerhet, renhet och styrka av biologiska, farmaceutiska och liknande produkter som rör sig i internationell handel
- e) Reklam och märkning av biologiska, farmaceutiska och liknande produkter som rör sig i internationell handel

WHO avser att implementera 500 nya obligatoriska vacciner till och med år 2030. WHO strävar efter att få total kontroll över varje levande individ under sin "One Health"-strategy samt genom införandet av hälsopass.

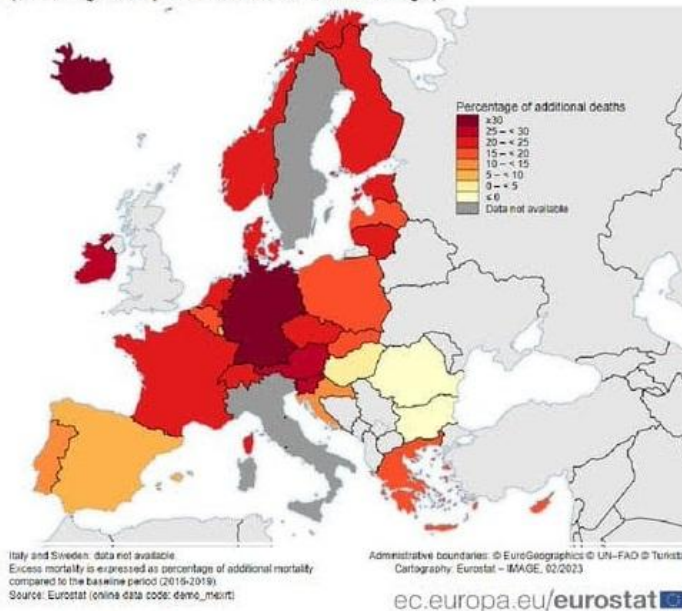
Mot Covid-19 rekommenderade WHO vacciner, som i efterhand har visat sig varken skydda mot infektion eller stoppa smittspridning. WHO förordade nedstängningar som har visat sig vara verkningslösa. Tidigt under pandemin stod det klart att PCR-testerna inte var tillförlitliga när det gällde att detektera infektion. WHO hävdade även att vaccinering var det enda sättet att skapa immunitet, och avfärdade naturlig immunitet. Om regeringen skulle anta WHO som sitt överhuvud när det gäller pandemihot, så är frågan varför regeringen avser att ge WHO ökade befogenheter och ett ökat förtroende – för vad har WHO gjort som har bidragit positivt till svenska medborgares hälsa? WHO misslyckades både med svininfluensapandemin och Covid-19-pandemin. De länder som har en hög Covid-19-vaccinationsgrad finns även med bland de länder som är drabbade av en fortsatt hög överdödlighet.

Överdödlighet

NEWS ARTICLES | 17 February 2023

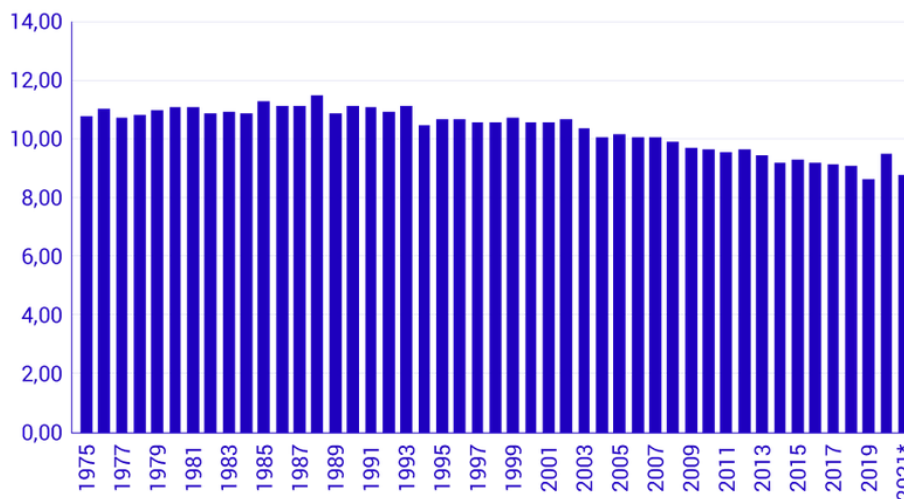
Excess mortality rose sharply to 19% in December 2022

Excess Mortality in December 2022
(% change compared with 2016-2019 average)



I de flesta europeiska länder var överdödligheten i december 2022 klart förhöjd i jämförelse med genomsnittet för åren 2016-2019.

Döda per 1 000 invånare



Under år 2020 avled 9,48 individer per 1 000 personer i befolkningen. Det var det högsta antalet döda i förhållande till populationen sedan år 2012, då det dog 9,66 per 1 000 personer. År 2012 hade vi ingen pandemi. Dessutom berodde en stor del av överdödligheten år 2020 dels på att äldre inte fick vård utan sattes på palliativ behandling, och dels på att vi hade en underdödlighet år 2019.

Adress

National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon

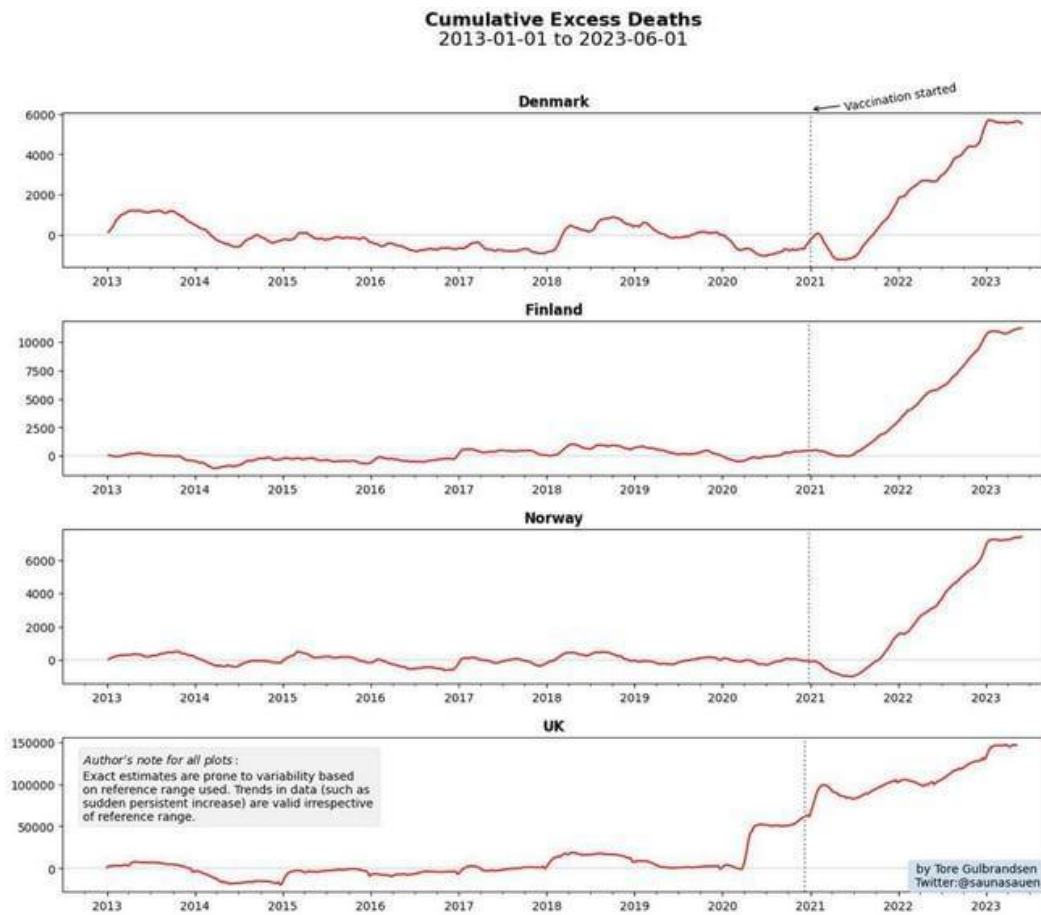
0478 - 417 37

E-post

nhfsweden@gmail.com

Hemsida

www.thenhf.se

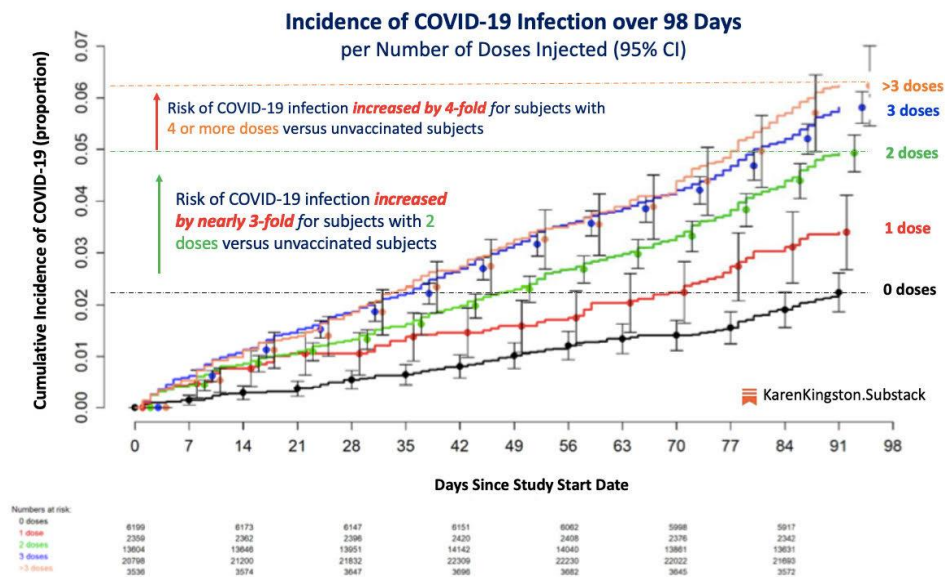


Överdödligheten har under de senaste åren stigit påtagligt i många länder, så även i Norden. Ökningen har stegrats, främst från och med år 2021. Tidsmässigt så är stegringen mer relaterad till massvaccinationerna än till smittan, som kom i början av 2020.

Smittspridning och smittspårning

Effectiveness of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Bivalent Vaccine

KarenKingston.Substack

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.12.17.22283625v1.full.pdf>


Diagrammet beskriver risken för att en individ infekteras av SARS-CoV-2-virus inom loppet av 98 dagar efter injicering med Covid-19-vaccin. Ju fler doser som en individ fick, desto större blev risken för att få Covid-19. 2 doser vaccin ökade risken 3-faldigt. 4 eller fler doser ökade risken 4-faldigt. Den grupp som löpte den lägsta risken att infekteras av SARS-CoV-2-virus var den grupp där individerna inte hade fått något Covid-19-vaccin. Diagrammet visar att Covid-19-vaccinerna inte hade någon effekt på spridningen av SARS-CoV-2-virus, och dessutom ökade risken att få sjukdomen.

PCR-testerna har visat sig vara missvisande och lämpar sig inte som diagnosmetod, enligt Kary Mullis, som uppfann PCR-testet. Trots detta så rekommenderade WHO PCR-testning. PCR-testerna gav, i en stor andel av de testade fallen, falskt positiva svar, ofta beroende på att antalet cykler som användes var alldeles för många. Antalet cykler ska vara runt 20, men vi använde ofta 30-40 cykler. Dessutom var en av de åtta testade sekvenserna en sekvens som återfanns i det humana genomet, och då är det klart att människor testades positivt för det.

WHO är i grunden komprometterad och tjänar sina institutionella och kommersiella finansiärers intressen.

WHO:s beslut under svininfluensapandemin och coronaviruspandemin har visat sig vara felaktiga, orsaka skada samt sakna vetenskaplig grund.

Ett fortsatt medlemskap i WHO utgör en överhängande fara för det svenska folkets hälsa och den svenska nationens suveränitet.

Adress
National Health Federation Sweden
Parkgatan 2
365 42 HOVMANTORP

Telefon
0478 - 417 37

E-post
nhfsweden@gmail.com

Hemsida
www.thenhf.se

WHO:s generaldirektör Tedros Gebreyesus anklagas för folkmord

Sverige måste även avvakta med att ha samröre och ingå avtal med WHO när WHO:s generaldirektör, Tedros Gebreyesus, är anklagad för medhjälp till folkmord. Om det finns någon sanning i anklagelsen, så är han inte den person som Sverige vill ha på en central position med en totalitär makt över jordens befolkning. I en åtalsansökan, som har lämnats in till Internationella brottmålsdomstolen (ICC) i Haag, har den amerikanska ekonomen David Steinman, som har nominerats till Nobels fredspris, anklagat WHO:s generaldirektör Tedros Adhanom Ghebreyesus för att ha varit inblandad i att styra Etiopiens säkerhetsstyrkor, vilka dödade, godtyckligt fängslade och torterade omkring två miljoner etiopier. Från 2013 till 2015, var Tedros Adhanom Ghebreyesus en av tre tjänstemän som hade kontroll över den etiopiska säkerhetstjänsten. Tedros Adhanom Ghebreyesus var Etiopiens hälsominister från 2005 till 2012 och dess utrikesminister fram till 2016, då hans parti Tigray People's Liberation Front var huvudmedlemmen i den regerande koalitionen. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9052247/WHO-chief-Tedros-Ghebreyesus-accused-aiding-genocide-Ethiopia-nobel-peace-prize-nominee.html>

Den internationella brottmålsdomstolen i Haag (ICC) förvaltas av FN. Eftersom WHO är en FN-organisation så är det föga troligt att ICC mot Tedros Adhanom Ghebreyesus driver något åtal som leder till en fällande dom. Det är därför av synnerlig vikt att ett åtal mot honom förs i en opartisk domstol.

Moresh Wegenie Amhara Organization är en organisation som i en rapport har sammanställt information om etnisk rensning av folkgruppen Amhara, i Etiopien, och hur de torterades och mördades. Rapporten visar att folkmordet var synnerligen bestialiskt och groteskt. Gärningsmännen har bland annat bit för bit kapat av extremiteter på de torterade personerna och sedan tvingat dem att äta upp sina egna kroppsdelar. Nedan följer några utdrag ur rapporten.

”Ett annat sätt att mörda medlemmar av den etniska gruppen Amhara, särskilt i regionen Gelemso, västra Harar, är genom att stycka deras kroppar bit för bit och tvinga offren att äta sitt eget kött.”

[”Another way members of the Amhara ethnic group have been murdered, especially in the region of Gelemso, West Harar, is by dismembering their bodies bit by bit and forcing the victims to eat their own flesh.”]

”Forskarna kunde inte nå de fjorton kvinnor i Feddisa och Burqa som levde och vars bröst hade skurits av. Många amharer slaktades med köksknivar. Omkring 100 amharer dödades på vägen när de kom från Ambossa till Nasaret för att rapportera om sin situation till den federala regeringen.”

[”The researchers were unable to reach the fourteen women in Feddisa and Burqa alive whose breasts were cut off. Many Amharas were slaughtered by kitchen knives. About 100 Amharas were killed on the road as they came from Ambossa to Nazareth to report on their plight to the Federal Government.”]

”I gryningen attackerade en grupp som var beväpnade med dolkar, och de högg barn, kvinnor, män, äldre och präster i bitar. Många förintades, eftersom det inte fanns någon [polisiär eller militär] styrka som kunde övervaka och hindra förövarna.”

[”At dawn a group armed with daggers attacked and chopped to pieces children, women, men, the elderly, and the clergy. Many were annihilated, as there was no force to control the criminals.”]

”Gravida kvinnor hade ingen chans att föda barn. Det förekom tvångsaborter; vissa foster drogs ut med Gumuz-knivar ur sina mammors livmödrar.”

[”Pregnant women had no chance to give birth. There were forced abortions; some fetuses were brought out with Gumuz knives from the wombs of their mothers.”]

”När det gäller stympning och styckning av kroppar kan fru Etaferrahu Dejene, en affärskvinna i Gara Mulleta, som dödades på detta sätt, tas som ett exempel. Det var initialt hennes egendom som fick mördarna att uppmärksamma henne. Mördarna tog först av henne kläderna, skar av henne kroppsdelar, började med hennes bröst, som de tvingade henne att äta, och dödade henne sedan.”

[”Regarding mutilation and dismemberment of bodies, Mrs. Etaferrahu Dejene, a business woman in Gara Mulleta, who was killed in this manner, can be taken as an example. Her murderers were attracted to her initially by her property. Her murderers first stripped her clothes, severed parts of her body, starting with her breast that they forced her to eat, and killed her.”]

”För att spara på ammunition så hugger de människor med dolkar och genomborrar dem med spjut.”

[”To save bullets, they hack people with daggers and pierce them with spears.”]

”Utanför Harar band mördarna upp två amharers händer på deras ryggar, klädde av dem, skar av deras manliga könsorgan och stoppade de avskurna bitarna i offrens munnar.”

[”Outside of Harar, the murderers tied the hands of two Amharas to their backs, stripped their clothes, cut off their male organs, and put the pieces in the victims’ mouths.”]

[Geonocide on Amhara in Ethiopia GW April05 2016.pdf \(moreshwegenie.org\)](http://moreshwegenie.org/Geonocide%20on%20Amhara%20in%20Ethiopia%20GW%20April05%202016.pdf)

National Health Federation Swedens slutord

De förändringar som kommer att röstas fram angående IHR den 27 maj 2024 – om förslagen då är likvärdiga med de redan i dag sammanställda förslagen (enligt bilaga 2) – så ger de WHO mandat att kunna besluta om att svenska medborgare ska tvångsundersökas, tvångsvaccineras och/eller med tvång placeras i karantän. WHO får även befogenhet att kunna besluta om att stänga ned samhällsfunktioner (kultur- och utbildningsinstitutioner samt arbetsplatser) och stoppa eller begränsa det fria ordet/ytrandefriheten, stoppa eller begränsa resande/rätten att förflytta sig inom rikets gränser eller inom unionen (EU) eller till andra länder, eller begränsa transportfunktioner samt kräva vaccinationspass. Sveriges regering får ej acceptera sådana åtgärder, eftersom sådana tvingande åtgärder bryter mot:

- Regeringsformen: 1 kap. Statsskicketts grunder, §§ 1, 2, 6 och 10 samt 2 kap. Grundläggande fri- och rättigheter, Opinionsfriheter, § 1; Kroppslig integritet och rörelsefrihet §§ 6 samt 23
- EU:s rättighetsstadga: artiklarna 3:1-2; kapitel II, Friheter, artiklarna 6-8, 11-12, 14-16, 20-21 samt 26-27
- FN:s internationella konvention om medborgerliga och politiska rättigheter: artiklarna 12, 19 samt 21
- FN:s internationella konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter: artiklarna 6, 12-13 och 15
- FN:s Konvention om barnets rättigheter: artiklarna 3, 6, 13, 28, 32 och 36
- Helsingforsdeklarationen: artiklarna 11, 18, 21, 24 samt 34

Om den svenska regeringen inte avvisar de förändringar i IHR som läggs fram i maj 2024 (om de är formulerade så som det i dag är framlagt), så kan regeringen komma att begå brott mot regeringsformen samt mot andra svenska lagar och mot ratificerade och antagna konventioner, deklARATIONER och fördrag.

NHF Sweden ger inte regeringen rätt att för NHF Swedens medlemmars räkning förhandla om några förändringar av WHO:s IHR eller pandemifördrag, och därmed gäller inte några utifrån IHR tvingande åtgärder för NHF Swedens medlemmar, om regeringen mot förmodan skulle tillåta några tvingande åtgärder som riktas mot svenska medborgare.

NHF Sweden kräver att den svenska regeringen:

- omedelbart stoppar och förbjuder mRNA-baserade vacciner
- omedelbart stoppar och förbjuder Covid-19-vaccinering av barn
- omgående (senast 2023-11-30) till WHO skickar in ett avvisande av den senaste versionen av IHR, som antogs i maj 2022
- omedelbart säger upp Sveriges IHR-avtal med WHO
- omedelbart vägrar att samarbeta med WHO, till dess att det är utrett om Tedros Gebreyesus har varit involverad i folkmordet i Etiopien
- omedelbart kräver att en grundlig utredning av Tedros Gebreyesus med avseende på folkmordet i Etiopien. Utredningen ska genomföras av en oberoende kommitté.
- skyndsamt agerar för Sveriges snabba utträde ur WHO/FN

Regeringskansliet, regeringen, ministrar, riksdagsmän och andra är välkomna att höra av sig till National Health Federation Sweden för en fortsatt dialog eller vid frågor.



Michael Zazzio

ordförande i och företrädare för National Health Federation Sweden
 medicinsk forskare inom audiologi, otologi samt infektionsmedicin
 privatpraktiserande kliniker inom audiologi
 legitimerad sjuksköterska