

Interview met Theresa Forcades

Klooster van Sant Benet, Montserrat, Barcelona, 23 september 2009,

Opm.: Theresa Forcades heeft een aantal correcties aangebracht op in de ondertiteling genoemde cijfers en gegevens die in het interview worden verteld. Zij staan achter haar initialen.

"Mijn naam is Theresa Forcades i Vila.

Ik ben Benedictijner zuster van Sant Benet in het klooster van Montserrat bij Barcelona.

Voordat ik in het klooster intrad, praktiseerde ik enkele jaren geneeskunde. Ik ben arts en gespecialiseerd in interne geneeskunde en aan de Universiteit van Barcelona afgestudeerd in algemene geneeskunde.

Mijn specialisatie in interne geneeskunde behaalde ik aan State University in New York.

Verskillende typen griepvirus.

Wat we Mexicaanse griep noemen (A), wordt met name in Catalonië ook wel aangeduid als "de nieuwe griep". Deze aanduiding kan ertoe leiden dat sommigen geloven dat het griepvirus van het type A een nieuw virus betreft, maar dat is niet het geval. Virussen van het type A maken deel uit van de jaarlijkse "gewone" griep, de seizoengebonden griep.

De meeste mensen weten dit wel, maar ik begin toch graag met wat basisinformatie. We kennen griepvirussen van het type A, B en C. Dat zijn de bekende griepvirussen die mensen kunnen besmetten. Omdat type C in het algemeen slechts een klein gedeelte van de bevolking raakt, wordt dat niet gebruikt voor de productie van de jaarlijkse vaccins. Daarom wordt ieder jaar een vaccin samengesteld uit een mengsel van virussen van het type A en B.

De zogenaamde "nieuwe of Mexicaanse griep" is niet nieuw omdat het een type A virus betreft.

Sommigen kunnen hier het argument aanvoeren dat het nieuw is vanwege de antistoffen van het A-H1N1-virus, het hemagglutinine (H) en het Neuraminidase(N). Dit zijn oppervlakkige proteïnen die kunnen ontstaan waardoor er een nieuwe status aan wordt verleend. Nogmaals: dat is echter niet het geval. Deze proteïnen zijn niet verantwoordelijk voor de nieuwe status, omdat dezelfde groep, A-H1N1, dezelfde virusgroep betreft die in 1918 de verschrikkelijke pandemie veroorzaakte, waarbij wereldwijd meer dan 20 miljoen mensen stierven. Het was dit zelfde type virus en het bleef tot het midden van de jaren 50 onder de mensen aanwezig. In 1957 leek het erop dat het als seizoengebonden virus verdwenen was. In 1977 stak het echter opnieuw de kop op. Dit kan iedereen, elke arts opzoeken in het "New England Journal of Medicine" (hierna te noemen NEJM), dat vorige maand een artikel publiceerde over de geschiedenis van griepvirussen.

Ik citeer uit het NEJM omdat het een bekend en gerespecteerd medisch tijdschrift is. Het artikel bevestigt het feit dat dit virus (het A-H1N1 virus) in 1977 opnieuw opdook omdat het in een laboratorium langs synthetische weg in een laboratorium was vervaardigd. Het schijnt zo te zijn dat het eerste monster werd verkregen na de opgraving van een Inuit, een Eskimovrouw die in 1918 aan deze griep was bezweken. Haar lichaam was onder het ijs goed geconserveerd gebleven waardoor het mogelijk was enkele weefselmonsters te nemen, die de noodzakelijke elementen bevatten om het virus opnieuw te kunnen produceren via een synthetisch proces.

Samenvattend gebeurde dit in 1977 en volgens het NEJM is dit feitelijk vastgesteld.

Vanaf 1977, maakt het A-H1N1 griepvirus dus ook deel uit van het mengsel van de seizoengebonden virussen.

Wat is er nieuw?

Welnu, wat is er dit jaar dan zo nieuw?

Dat heeft te maken met de virale keten (S-OIV), die tot nu toe onbekend was en dus als nieuw werd aangemerkt. Het is deze keten die voor het eerst werd gediagnostiseerd op 17 april 2009. Het schijnt zo te zijn dat de allereerste diagnose werd gesteld bij twee ziektegevallen in Californië, die als eerste gevallen van de Mexicaanse griep werden gerapporteerd. Wij hoorden toen dus voor het eerst van het nieuwe virus, die nieuwe keten (S-OIV).

Tot zover het eerste wetenschappelijk gegeven.

Een lager sterftcijfer dan bij de 'normale' griep.

Sinds het begin van de diagnose, tussen 17 april en 15 september, (d.i. de datum waarop ik de laatste statistieken las en de cijfers noem ik nu uit mijn hoofd waardoor ze niet helemaal exact kunnen zijn, hoewel ik er niet ver naast zal zitten) zijn tot dan toe 137 dodelijke gevallen voorgekomen. (Correctie door TC: 137 in Europa en 3.559 doden wereldwijd).

Nadat het nieuwe virus reeds door de landen op het zuidelijk halfrond waren gegaan, door wat wel wordt genoemd de "Oostenrijkse Winter", had het dus een *lager* sterftcijfer tot gevolg dan de "normale" griep in deze periode. Ik noem die getallen omdat het belangrijk is zich te realiseren dat er veel verschillende lezingen de ronde doen. Ik citeer echter een lid van Franse Gezondheidsraad, J. Dupré en haal ook een uitspraak aan van de President van de Spaanse Medische Organisatie (General Spanish Medical Associations), de heer Rodriguez Sendrin. Beide zeer gerespecteerde artsen hebben bevestigd dat, gebaseerd op de wetenschappelijke gegevens die voorhanden zijn, gebleken is dat het nieuwe virus een lager sterftcijfer heeft dan de gewone griep of de gewone seizoengebonden virussen.

Ik eindig dit wetenschappelijk deel van mijn betoog met een belangrijke opmerking: een belangrijk deel van de informatie uit de medische literatuur zegt dat het er op lijkt dat mensen die ouder zijn dan 60 jaar reeds een immuniteit hebben van 33% tegen dit nieuwe virus.

Dit zijn belangrijke objectieve gegevens die moeten worden meegenomen wanneer we dieper op de materie ingaan.

Eigenaardige feiten

Ik noem nu twee eigenaardigheden die zijn opgetreden in de manier waarop het virus werd ontdekt of de gevolgen ervan tot nu toe op die nieuwe keten. Deze eigenaardige feiten blijven volgens mij – en volgens de meeste objectieve waarnemers- onopgehelderd en daarvoor zijn ze veel te ernstig.

Onderzoeksjournaliste Jane Bürgermeister, een Zwitserse met een Oostenrijks en Iers staatsburgerschap (TC: zij heeft beschuldigingen betreffende bio-terrorisme en massamoord geuit tegen de Wereld Gezondheidsorganisatie WHO, de Verenigde Naties en enkele CEO's van regeringen en bedrijven) ia te weten gekomen wat ik u nu ga vertellen. Zij heeft de betreffende informatie verschaft die iedereen kan verifiëren. Wat ik u vertel is derhalve correct en objectief.

Dode proefdieren.

Wat is er gebeurd? Eind januari 2009, en dus voordat deze nieuwe griepgolf werd aangeduid als de pas ontdekte griep, begon Baxter Pharmaceutical, een Amerikaans bedrijf met een belangrijke vestiging in Oostenrijk, vanuit deze vestiging vaccinatiemateriaal te leveren aan 16 verschillende laboratoria in een aantal Europese landen, te weten Tsjechië, Slovenië en Duitsland. Ze waren bestemd voor de seizoengebonden vaccinatie van de bevolking van die landen tussen februari en maart. Het was een partij met een gewicht van 72 kilogram. Ik heb niet uitgerekend om hoeveel doses het ging, maar het waren er in ieder geval vele duizenden. Die hoeveelheid werd gedistribueerd. Door een toevallige samenloop van omstandigheden gebeurde er iets waardoor bepaalde situaties of plannen, die anders verborgen gebleven zouden zijn gebleven, toch aan het licht zijn gekomen: het Tsjechische bedrijf 'Bio Test' kreeg als een van de bedrijven dit materiaal aangeleverd. Een van hun laboranten besloot op eigen initiatief, waartoe hij was gemachtigd hoewel niet was verplicht, een aanvullend veiligheidsonderzoek met het ontvangen vaccinatiemateriaal uit te voeren alvorens tot distributie over te gaan. Hij injecteerde dit vaccin bij een aantal proefdieren, wezels en fretten. Deze zoogdieren worden sinds 1918 gebruikt voor het uittesten van griepvaccins. Alle proefdieren overleden, hoewel dat eigenlijk helemaal niet had mogen gebeuren. Hij sloeg onmiddellijk alarm en er werden extra onderzoeken uitgevoerd naar de bestanddelen van het door Baxter geleverde materiaal, want als dit slechts één vaccin betrof, was de dood van de proefdieren volkomen onverklaarbaar.

Twee levende vaccins

Het onderzoekresultaat wees uit dat het materiaal dat Baxter aan alle 16 laboratoria had geleverd twee levende virussen naast elkaar bevatte. Het ene was het vogelgriepvirus dat in 2005 was opgedoken en een hoog sterftecijfer veroorzaakte ondanks dat slechts weinig mensen waren besmet geraakt. Uit mijn hoofd betrof het wereldwijd ongeveer 250 besmette slachtoffers, waarvan, zover we nu weten, ongeveer 60% overleed. Dat impliceert dat als er 250 mensen zijn overleden er bij benadering wereldwijd slechts 600 geïnfecteerd hadden moeten zijn. Om die reden is het sterftecijfer van dit virus weliswaar hoog, maar de besmettingsgraad minimaal. Het Baxtervirus was echter gemengd met een seizoengebonden virus dat zoals we weten een extreem laag sterftecijfer oplevert, minder dan 0,01%, maar *we/* een hoge besmettingsgraad heeft – het is zelfs uitermate besmettelijk met een grote kans op infectie.

Wanneer twee virussen gemengd worden en onder duizenden mensen worden verspreid, vergroot dat de kans dat ze zich met elkaar vermengen, te recombineren zoals dat heet en zodoende als nieuw virus op te treden dat tegelijkertijd dodelijk en zeer besmettelijk is.

Dit is een bekend gegeven en is inmiddels door Baxter's officieel toegegeven. (TC: ze hebben toegegeven dat de besmetting plaatsvond maar niet dat het materiaal bedoeld was voor menselijk gebruik. Zich verschuilend achter de vertrouwelijke rechten hebben ze geen informatie verstrekt over het doel ervan). Die 72 kilo materiaal bevatte een mix van levend vogelgriepvirus en seizoengebonden griepvirussen. Zoveel staat vast.

Toeval of niet?

Had dit zomaar bij toeval hebben kunnen gebeuren?

Het eerste dat dient te worden opgemerkt is dat dit zeer onwaarschijnlijk is. In de wetenschap wordt het woord 'onmogelijk' nooit uitgesproken. Wat wordt dan bedoeld met 'zeer onwaarschijnlijk'? Laboratoria die zich met dit soort virussen bezighouden werken met biologische veiligheidsniveaus, waarbij niveau 3 het hoogst is. Waarschijnlijkheid baseren wetenschappers zich op deze bekende informatie en de kans dat zulks per ongeluk zou hebben kunnen gebeuren wordt dienovereenkomstig als extreem laag worden ingeschat.

De vermenging van twee verschillende levende virussen is echter niet uit te leggen. Daarbij komt ook dat griepvaccins, zoals we allemaal weten, altijd wordt samengesteld uit verzakte virussen. Dat houdt in dat het heel normaal is dat een griepvaccin een levend virus bevat, dat is geen uitzondering. Het verzwakken gebeurt door middel van een bepaald soort bestralingsprocedure.

De virussen die in de Tsjechische Republiek zijn gevonden en in al het Baxter materiaal aanwezig waren, was echter helemaal niet verzwakt. De kans dat dit op een toevalligheid berust is dan ook zeer twijfelachtig. Het is niet voor 100% uit te sluiten, maar voor de duidelijkheid is het belangrijk hier bekend te maken hoe onwaarschijnlijk het is dat onder deze omstandigheden sprake zou zijn van een ongelukje. In ieder geval is dit voorgevallen en er wordt nog onderzoek naar gedaan.

Complot?

De journaliste, Burgermeester heeft niet alleen beschuldigingen geuit tegen Baxter, maar ook tegen de WHO, alsmede tegen de regeringen van een aantal belangrijke landen omdat het erop lijkt dat er, op basis van de beschikbare informatie, meer sprake lijkt te zijn van kwade opzet. Burgermeester stelt dit nu aan de kaak omdat ze van oordeel is dat er een serie toevallige gebeurtenissen heeft plaatsgevonden die onmogelijk zijn te begrijpen.

Ik sta erop dat het erg belangrijk is de objectieve feiten te onderscheiden van nog niet bewezen zaken. Ik denk echter dat in deze video juiste informatie wordt gegeven aan een groter publiek, want hoe meer mensen hiervan afweten des te beter het is.

Het is goed om weet te hebben van het bestaan van plannen van een wereldelite die een deel van de wereldbevolking zou willen laten verdwijnen. De algemene indruk is echter dat men niet weet waar dit verhaal over een complot vandaan komt en men houdt het voor sciencefiction en ontkent dit gegeven. Ik weet dat er mensen zijn die dit al geruime tijd bestuderen. Ik zou echter wensen dat mijn boodschap mensen bereikt die zeggen: "Ik weet helemaal niets van deze zaken af, maar ik heb zojuist gehoord dat er een laboratorium is geweest dat besmet vaccin heeft geleverd en dat het, interessant genoeg een van de laboratoria betreft die zich bezighouden met het aanmaken van de griepvaccins voor dit jaar. Alleen al dit feit rechtvaardigt het voor mij te denken dat ik die vaccinatie niet wens te hebben, noch mijn kinderen of mijn naasten, totdat er een afdoende verklaring is gegeven voor het ontstaan van deze besmetting. Ik hoop dat ik op dit punt duidelijk ben. Ik denk dat het belangrijk is hierover duidelijkheid te verschaffen.

Rare actie van de WHO

Ik wil het nu hebben over de tweede onregelmatigheid, want die is er en hij is nog schandaliger dan de eerste.

Het volgende is gebeurd.

Wat ik zojuist heb verteld over Baxter gebeurde in februari j.l. en ik vertelde ook dat de eerste diagnose van de nieuwe griep plaatsvond op 17 april. Welnu, op 29 april, twaalf dagen nadat die eerste twee gevallen waren ontdekt, kondigde de directeur-generaal van de WHO (die onder de VN ressorteert), Dr. Margaret Chan in het openbaar een wereldwijde alarmfase 5 af voor een pandemie. Niveau 5 is behoorlijk hoog, want daarna is er alleen nog niveau 6. Dat niveau houdt in dat er al sprake is van de uitbraak van een pandemie. We moeten ons afvragen hoe dr. Chan en de hele WHO een pandemie heeft kunnen afroepen? Ik heb dit nog niet genoemd, maar op 29 april spreekt men over niveau 5 en slechts een maand na de uitbraak van de eerste gevallen op 17 april roept Dr. Chan fase 6 uit op 11 juni 2009. Er is dan ineens sprake van een wereldomvattende pandemie van het A-H1N1 griepvirus. Hoe kon de WHO een pandemie afkondigen, als in aanmerking wordt genomen dat dit virus een lagere sterftetekans heeft dan het jaarlijkse virus? Waarom is er dan niet *ieder jaar* sprake van een pandemie als dat ernstiger gevolgen heeft dan het nieuwe virus?

Veranderde definitie van een pandemie.

Daar is een eenvoudige verklaring voor: in mei van dit jaar is de definitie voor een pandemie veranderd. De voorgaande definitie luidde dat er sprake is van een pandemie wanneer sprake is van een besmetting door een haard die tegelijkertijd in verschillende landen optreedt met een significant sterftecijfer in verhouding tot het aantal besmette mensen. Deze definitie werd gewijzigd in een definitie waarin het sterftecijfer werd weggelaten.

Daarom wordt luidt nu de definitie van een pandemie beschreven als een simultane uitbraak in verschillende landen van een infectiehaard die nieuwe karakteristieken toont.

Hierdoor wordt het voor artsen onmogelijk het soort immuniteit binnen de bevolking vast te stellen. Deze nieuwe definitie citeer ik uit het British Medical Journal en ik wil hiermee aangeven dat de informatie niet afkomstig uit alternatieve pers (die ik overigens ook respecteer), maar uit de meest gerespecteerde magazines die in wetenschappelijk kringen absoluut 'mainstream' zijn en boven iedere verdenking van tendentieuze berichtgeving staat. Deze geamendeerde definitie dateert van mei dit jaar.

Als de eis met betrekking tot de sterftecijfers wordt geschrapt uit de definitie van een pandemie, zoals ik zei, moeten we onszelf afvragen wat erop tegen is om de jaarlijkse griep dan niet als pandemie aan te merken. Het antwoord hierop is dat daar helemaal niets op tegen is.

Geknoei met cijfers.

Alles wat nu gebeurt lijkt te kunnen worden gerechtvaardigd door het uitzonderlijke karakter van de gebeurtenis. Door die nieuwe definitie zou er echter geen sprake mogen zijn van een uitzonderlijk karakter, want het zou betekenen dat dit elk jaar gewoon het geval zou moeten zijn. Het gaat hier overigens over de gewone griep. Het is waar dat dit Mexicaanse griepvirus minder dodelijk is dan het seizoenvirus. Dat kun je overal lezen, iedereen heeft het over, zelfs de minister van gezondheid in Spanje zegt het. Er wordt officieel toegegeven dat dit het geval is. Als dat dus zo is, hoe kunnen ze dan een pandemie uitroepen met allerlei implicaties op politiek gebied? Dat komt uitsluitend door die wijziging in de definitie van een pandemie. Iedereen kan die wijziging nalezen wanneer de definities voor 2008 en 2009 bij de WHO worden opgevraagd. Je kunt bijvoorbeeld ook op hun website kijken, het staat er echt. Ik citeer trouwens ook uit een artikel in een Amerikaanse krant waarin, na een bezoek aan de website van de WHO, staat dat in het ene geval wordt geschreven dat een hoog sterftecijfer voorwaarde is voor een pandemie en in het andere geval wordt verklaard dat in dit geval niemand eraan zal doodgaan. Toen ze hen erop attent maakten, werd de definitie op het web gewijzigd. Dit artikel is op CNN geciteerd en

dat is geen bron die in dit geval verdacht is. Voor mij betekent dit dat deze onvolkomenheid door de WHO nog serieuzer genomen moet worden, want de informatie hierover is niet alleen objectief, maar tevens duidelijk en makkelijk te verifiëren. Het brengt ons zelfs dichterbij de mogelijke werkelijke gevolgen. Het gaat er niet om uit te weiden over mogelijke opzet of zich af te vragen wie wat heeft gedaan, maar ik wil graag onderscheid maken tussen wat ik kan bewijzen en wat niet en ik wil het hebben over wat er werkelijk aan de hand is met betrekking tot deze definitie. Om het gedeelte over de eigenaardigheden te eindigen zeg ik nog dat in de VS, als gevolg van de pandemieverklaring over dit nieuwe virus op 11 juni er in dezelfde maand (TC: op 26 april 2009) in Amerika een "Public Health National Emergency", een nationaal gezondheidsalarm werd afgekondigd met alle politieke gevolgen van dien. Dat alarm in de VS werd afgekondigd terwijl er op dat moment sprake was van 20 geconstateerde besmettingsgevallen en nul dodelijke slachtoffers. Twintig geregistreerde besmettingsgevallen. Ik ga hier niet dieper op in omdat ik niet blijven doorzeuren, maar die informatie is niet al te betrouwbaar. In juni of juli zei de WHO dat moest worden gestopt met het uitvoeren van allerlei laboratoriumonderzoeken om vast te stellen of het al dan niet de Mexicaanse griep betrof. In Engeland bijvoorbeeld gebeurt dat trouwens telefonisch, waarbij men melding maakt van de griepsymptomen en noteert dan voor het gemak maar dat het om de Mexicaanse griep gaat. Zo gebeurt het nu overal. Dus wanneer er nu sprake is van 12.000 tot 13.000 gevallen, is het belangrijk na te gaan hoe die getallen tot stand zijn gekomen. Nogmaals, het gaat hier over objectieve informatie die op de officiële websites gecontroleerd kan worden.

Uit mijn hoofd was het ergens in juli dat de WHO verklaarde dat verder laboratoriumonderzoek niet meer nodig was en zonder moest worden aangenomen dat elke melding van een griepgeval ging om Mexicaanse griep en in sommige landen. In een aantal landen is bijvoorbeeld sprake van 100 gevallen, 50 betreffen dan de Mexicaanse griep en er wordt dan aangenomen dat voor de rest hetzelfde geldt. Maar dat is wel erg generaliserend en leidt tot onvoldoende informatie, in ieder geval in de gevallen die ik in de boeken heb kunnen traceren.

Geen aanbevelingen, maar opdracht!

Nu ga ik verder met het derde gedeelte waarin ik dieper inga op de politieke gevolgen van het afkondigen van een pandemie.

De WHO is een internationale organisatie die normaal gesproken aanbevelingen doet. Daarom mag worden aangenomen dat het ieder soeverein land vrij staat die aanbevelingen al dan niet op te volgen of te negeren, afhankelijk van de nationale situatie en eventueel eigen onderzoek. In 2005 werd dit beleid met betrekking tot pandemieën gewijzigd en de WHO liet daarna geen aanbevelingen meer uitgaan, maar vaardigde directe orders uit.

Je zou je kunnen afvragen wat voor onheil ons te wachten staat? Nou, dat is een van hogerhand opgelegde vaccinatie. Dat telt voor mij het zwaarst. Het is belangrijk deze informatie nu te verspreiden opdat zoveel mogelijk mensen hiervan kennis nemen om zodoende hun eigen beslissingen daarop te kunnen baseren.

Op straffe van...!

Ik wil het nog ergens anders over hebben.

Het vaccin wordt beschikbaar gesteld, gedistribueerd en bij wet voorgeschreven. Hoe is het mogelijk dat ik gedwongen word het te gebruiken ook al wil ik dat niet? De beweegredenen zijn duidelijk: als we te maken hebben met een wereldomvattende pandemie - hoewel ik blij volhouden dat deze kwalificatie onjuist is -, bestaat de kans dat iemand die het vaccin niet neemt een groot risico vormt voor andere mensen. Daarom worden landen verplicht ervoor te zorgen dat de wet wordt nageleefd op straffe van een boete of gevangenisstraf.

Over boetes gesproken: het schijnt dat in Massachusetts een document is gepubliceerd waarin staat dat, in voorbereiding op een mogelijke verplichte vaccinatie, de boete kan oplopen tot 1000 dollar per dag. Het gaat dus als volgt: je zegt dat je niet wil worden gevaccineerd en dan word je veroordeeld tot een boete van 1000 dollar per dag voor iedere dag dat je je niet laat inenten.

Andere manieren die nu al worden toegepast, maar dan zonder de algemene wetgeving of de dwangmaatregelen, betreffen bedrijven die personeel dat de vaccinatie weigert dreigt met ontslag. Er zijn in de VS, de UK en in Frankrijk al rechtszaken aangespannen omdat er mensen zijn die dit aan den lijve hebben ondervonden nadat ze hadden geweigerd. In sommige bedrijven die niet onder een cao vallen, zoals bijvoorbeeld in de VS, hebben al meerdere mensen hun baan verloren nadat ze vaccinatie weigerden.

Je zou kunnen stellen dat er op dit moment nog helemaal geen vaccin voorhanden is en dat klopt, maar het vaccin dat nu al wordt verspreid, zoals ook hier in het klooster, is het vaccin tegen de seizoengriep en dat was al eerder beschikbaar gekomen. De WHO heeft een maatregel afgekondigd om daar al mee te beginnen en daarna het vaccin tegen de Mexicaanse griep in twee achtereenvolgende doses.

Wat zou er met iemand kunnen gebeuren die het gewone vaccin weigert? Als het vaccin niet verplicht is, en tot nu toe is dat overal het geval, gebeurt er helemaal niets. Je zegt gewoon "nee" en tekent zonnig een verklaring voor jezelf en mogelijk voor je kinderen en krijgt daar geen enkel probleem mee. Als het vaccin echter verplicht gesteld wordt, zoals ik al zei, volgt een boete of gevangenisstraf, afhankelijk wat de wet in verschillende landen voorschrijft.

Drie vaccinaties

Het is belangrijk drie dingen te weten die het vaccin tegen de Mexicaanse griep -de griep van dit jaar - onderscheidt van het normale jaarlijkse vaccin. Dit vaccin heeft drie nieuwe kenmerken ten opzichte van het jaarlijkse vaccin. Waarom is dat eigenlijk anders dan in voorgaande jaren?

Ten eerste, en dat heb ik al gezegd, omdat de WHO de producenten van de vaccins oplegt dat het in twee doses moet worden toegediend. Dit is nieuw. Het is nog nooit voorgekomen dat een vaccin in twee keer moet worden toegediend. Normaal gesproken gebeurt dat in een keer en daar blijft het bij. Elk jaar neem je het opnieuw. Maar nog nooit in twee keer. Dit jaar gebeurt dat in twee keer. Wanneer de WHO aanbevelingen of zo u wilt bevelen van dit jaar worden opgevolgd, krijgen we drie vaccinaties: een tegen de seizoengriep, de eerste en daarna twee opeenvolgende doses tegen de Mexicaanse griep. Daardoor ontstaat een drievoudige kans op bijwerkingen die van deze vaccins bekend zijn. Dit is echter zuiver theoretisch en in de praktijk weet niemand eigenlijk wat er zou kunnen gebeuren, omdat dit de eerste keer zo gebeurt. Omdat niemand ooit drie doses van het virus toegediend heeft gekregen, drie inentingen met levende griepvirussen van verschillende types, nota bene middenin de periode van de seizoengriep en een mogelijke uitbraak van een pandemie is de uitkomst onvoorspelbaar. Dit is het eerste nieuwe feit, dit is nieuw.

Twijfelachtige toevoegingen.

Het tweede nieuwe feit heeft te maken met de toegevoegde stoffen (coadjuvants). Dit is recentelijk aan de kaak gesteld door Franse vakbond van verplegend personeel. Deze organisatie heeft een document gepubliceerd waarin een aantal voorbeelden wordt aangehaald, waarvan ik er een zal behandelen. Het gaat over GlaxoSmithKline, een van de vaccinproducenten, dat verantwoordelijk is voor onderzoek onder kinderen dat in Spanje werd uitgevoerd. Als gidsland in de wereld stond het toe dat kinderen tussen de 6 maanden en 17 jaar werden beproefd met een experimenteel vaccin om uit te zoeken wat de bijwerkingen konden zijn. Dit bedrijf promoot dergelijk onderzoek. Het heeft echter coadjuvants gebruikt die nog nooit werden toegepast in dergelijke griepvaccins en inmiddels hebben alle producerende bedrijven laten weten dat ze dit soort sterkere coadjuvants toepassen in plaats van de soorten die normaal gesproken bij de productie van het jaarlijkse vaccin worden gebruikt.

Een *coadjuvant* is een substantie die in het algemeen wordt toegevoegd aan een griepvaccin. Het doel ervan is het stimuleren van het immuunsysteem dat zodoende meer antistoffen gaat aanmaken. Dit wordt hoofdzakelijk gedaan om het vaccin effectiever te maken.

Maar in dit geval heeft het Franse verpleegkundig personeel verklaard dat deze toevoeging een tien keer zo hoge werking veroorzaakt. Dat is de uitkomst van de eerste onderzoeken: een tien keer zo hoge productie van antistoffen, een stimulans om het immuunsysteem tien keer zoveel antistoffen te laten aanmaken dan normaal het geval is.

De toegevoegde stof schijnt een mengsel te bevatten van polysorbaat (een stabilisator) en de excipiëns (de inactieve stof die dient als drager voor de actieve stoffen) ofwel de toevoeging 'squaline'. Die laatstgenoemde stof wordt ook gebruikt tegen anthrax en werd toegediend bij soldaten die in de Golfoorlog meededen en waarvan later is vastgesteld dat het middel ernstige bijwerkingen veroorzaakte in het centrale zenuwstelsel in de vorm van verlamingsverschijnselen en artritis.

Er bestaan coadjuvants die nog niet zijn onderzocht maar die wel reeds door de producenten werden goedgekeurd om te kunnen voldoen aan de vraag van een productie van 4,6 miljard doses van dit vaccin teneinde daarmee de gehele wereldbevolking te vaccineren. Rijke landen en grote farmaceutische bedrijven hebben reeds aangekondigd dat ze zelfs miljoenen doses gratis zullen verstrekken aan derdewereldlanden die het niet kunnen betalen.

Het plan is dus om de hele wereldpopulatie te vaccineren. De farmaceutische industrie rechtvaardigt de toepassing van die ongeteste toevoegingen met het argument daardoor minder antistoffen te hoeven gebruiken. Er wordt kennelijk bespaard op antistoffen door in iedere dosis meer toevoegingen te stoppen. Dat resulteert in een minder natuurlijke stimulans van het immuunsysteem. Een volledig kunstmatige stimulans om het gebrek aan antistoffen te compenseren bij de productie van de vaccins! Dit is de officiële verklaring. Het is echter zo dat de toevoeging niet dezelfde als in voorgaande jaren. Om die reden weet niemand tot op welke hoogte deze kunstmatige stimulatie van het immuunsysteem leidt tot auto-immuunziekten.

Er is er al een ontdekt: het syndroom van Guillan-Barré, een verlamming. Dit is bijvoorbeeld bij regeringen bekend en in verband gebracht met het griepvaccin van 1976. Het betrof destijds alleen een in de VS uitgevoerde campagne, een soortgelijke campagne als die we nu meemaken en werd onthuld door de massamedia en enkele politici. Tijdens die campagne werden 48 miljoen Amerikanen gevaccineerd. Onder die 48 miljoen waren er ca. 3.000 (het precieze aantal weet ik even niet) klachten over verlamingsverschijnselen door het Guillan-Barré-syndroom. Die gevolgen zijn algemeen aanvaard. In feite hebben de CDC, de 'Centers for Disease Control' (gezondheidsdiensten) in de VS (<http://www.cdc.gov>) reeds aangekondigd dat het onvermijdelijk wordt geacht dat zich verlamingsverschijnselen zullen voordoen wanneer de gehele bevolking wordt gevaccineerd met dit vaccin, maar dat ze desondanks toch gewoon met het programma doorgaan.

Ik wil nogmaals onderstrepen dat dit virus een stuk minder onvriendelijk is dan het normale seizoenvirus. Alles afwegende zegt het Franse verplegend personeel in hun verklaring dat het beter is om gewoon een paar dagen thuis onder de wol te liggen met een griep zoals elk jaar, dan om het risico te lopen op verlamingsverschijnselen, waarvan een aantal mensen wel zijn genezen, maar waarvan is vastgesteld dat die ook kan leiden tot de dood.

Deze informatie moet toch aan iedereen bekend worden gemaakt teneinde de juiste beslissing te kunnen nemen?

Een dubieuze overeenkomst.

Het derde nieuwe gegeven betreft het jaarlijkse vaccin. Verondersteld wordt dat de farmaceutische industrie deze buitengewone operatie uitvoert omdat ze gevraagd is in recordtijd een zo groot mogelijke hoeveelheid doses aan te maken, terwijl ze de geldende voorschriften geweld aandoen. In de VS is officieel bekendgemaakt dat een overeenkomst is getekend waardoor ze echter worden vrijgepleit van elke wettelijke aansprakelijkheid in geval dit vaccin ongewenste bijwerkingen oplevert, zelfs als dat de dood tot gevolg heeft. De Amerikaans minister van Volksgezondheid, Sibelius, heeft een document ondertekend dat voorziet in strafvrijwaring en politieke onschendbaarheid, waardoor het onmogelijk wordt gemaakt aanspraak te maken op schadeloosstelling of politici noch farmaceutische bedrijven aansprakelijk te stellen.

Dat is het derde nieuwe feit waarvan ik denk dat die belangrijk genoeg is om onder de aandacht te brengen, want met geld kan nooit gezondheid gekocht worden. Wanneer farmaceutische bedrijven of een verantwoordelijk persoon echter bereid zou zijn financieel te compenseren zou dat als een garantie kunnen worden opgevat voor de afwikkeling van een eventuele onvoorziene klachtenlawine. Als de verantwoordelijke persoon/personen aan de hand van heldere, objectieve en verifieerbare openbare documenten zekerheid zouden verschaffen is het nooit mogelijk ze naderhand aan te klagen. Nu wordt ons echter de garantie onthouden dat dit vaccin geen schadelijke bijwerkingen heeft.

Besmette vaccins en opgelegde vaccinatie.

Resumerend zou ik dit willen zeggen: als wat met Baxter en die besmette vaccins is voorgevallen - en bewezen is dat ze ernstig besmet waren, hoewel we niet weten waarom en op welke manier - en die besmetting in februari 2009 niet bij toeval door die laborant in Tsjechië ontdekt zou zijn, dan was er vandaag sprake van een pandemie, die verschrikkelijke pandemie die ze nu met zo weinig bewijzen hebben aangekondigd.

Met dit gegeven en de huidige WHO-wetgeving in het achterhoofd, alsmede de rare en onverklaarbare bijkomstigheden is het raar te moeten vaststellen dat dit nooit in de internationale pers is aangekaard. Hoe is het mogelijk dat de politiek er nooit iets over gezegd heeft? Noch de politiek, noch de media hebben zich erover uitgelaten. We moeten ons afvragen hoe dit zo heeft kunnen gebeuren.

Nader onafhankelijk onderzoek?

Dit alles overwegende denk ik dat het belangrijk is te verklaren dat de echte dreiging ligt in de binnenkort beschikbaar komende vaccins die mogelijk besmet zijn en de dwingende wetgeving die van toepassing is om mensen te verplichten tot vaccinatie. Ik denk dat er sprake is van een groot risico dat niet gebagatelliseerd mag en moet worden.

Raak hierdoor echter niet in paniek, want dat kan mogelijk averechtse effecten veroorzaken, maar overweeg, net als ik, deze belangrijke informatie te verspreiden zolang er nog voldoende tijd is voor een tegenactie. Marginaliseer het mogelijke risico echter niet, want ik kan met zekerheid zeggen dat die vaccins besmet zullen zijn, hoewel ik ze noch gemaakt of onderzocht heb. Ik denk niet dat het makkelijk zal zijn om toegang tot die vaccins te krijgen om ze te onderwerpen aan een onafhankelijk onderzoek, maar als dit toch mogelijk blijkt, zullen we trachten te helpen. Ik ken echter niemand die deze mogelijkheid heeft.

Argumenten om te weigeren.

Wat gebeurt er nu wanneer meer mensen zullen overlijden? Of dat er sprake is van een tweede golf veroorzaakt door een gemuteerd virus, zoals nu weer is aangekondigd? Het is overigens belangrijk te weten dat het Mexicaanse griepvirus de laatste 70 jaar nog nooit is gemuteerd. Dus waar komt de idee vandaan dat er dit jaar sprake zal zijn van een mutatie? Ik bedoel dat we gedurende 70 jaar nog nooit hebben meegemaakt dat zich een griep voordeed in twee golven veroorzaakt door verschillende virussen. Dat is ook alweer zo'n rare bijkomstigheid. Maar goed, laten we even aannemen dat veel mensen beginnen te overlijden als gevolg van deze griep of bijkomende symptomen, dan is het temeer goed om deze vaccinatie te weigeren en wel om twee redenen.

Ten eerste: wanneer dit virus een toenemend aantal sterfgevallen veroorzaakt, komt dat omdat het niet hetzelfde is; het zal gemuteerd zijn, hoewel de huidige gegevens dat tegenspreken. Als het wel gemuteerd is, dan is het vaccin ertegen onbruikbaar geworden. Elk jaar worden steeds weer opnieuw andere vaccins geproduceerd, juist omdat er mutaties optreden. Tegenover iedere mutatie moet een nieuw vaccin staan.

Wanneer aan de andere kant een belangrijk deel van de bevolking niet bezwijkt, is het niet echt nodig gevaccineerd te worden, omdat het risico volgens mij te hoger is dan het beoogde effect. Als wel een hoog sterftecijfer ontstaat als gevolg van deze griep of mogelijke bijwerkingen, kan dat slechts het gevolg zijn van twee oorzaken: ten eerste kan het virus gemuteerd zijn en dan is het vaccin onbruikbaar of er is sprake van een ander virus of meerdere virussen, waardoor het vaccin evenmin onbruikbaar is. Bovendien kan het virus zelf de oorzaak zijn, of de manier waarop die nieuwe virussen verspreid werden, zoals gebeurde bij Baxter.

Tot slot zou ik willen eindigen met een duidelijk voorstel.

Blijf kalm, want dat is hier essentieel en tref uw eigen voorzorgsmaatregelen. Zorg ervoor dat u niet besmet raakt door de gangbare maatregelen te nemen en laat u dit jaar niet vaccineren vanwege al die duistere omstandigheden. Veel doktoren, artsen, organisaties en vakbonden raden dit aan.

Ten tweede wil ik hier bekendgemaakt hebben dat ik vorige week in Catalonië het initiatief genomen om desgevraagd op de website (<http://www.Catalunya Religio.cat>) de documenten te uploaden waarover ik nu spreek, ik stel ze daarvoor beschikbaar. Ik doe op die website en nu ook via YouTube een oproep om zo snel mogelijk alle maatschappelijk en justitiële instellingen te mobiliseren teneinde pogingen in het werk te stellen om a) te voorkomen dat niemand anderen kan dwingen zich te laten vaccineren als men dat niet wil en b) te voorkomen dat wie die vaccinatie wel wenst te ondergaan het recht op aanspraken of financiële compensatie wordt onthouden, indien het vaccin ernstige ziekte veroorzaakt of mogelijk de dood tot gevolg heeft.

Het zwijgen van experts.

Eerst nog even een persoonlijke opmerking over de 'experts'.

Meer en meer draait het in deze wereld om experts. Wanneer iemand echter geen arts is, of waarvan wordt gezegd dat hij of zij onvoldoende deskundigheid heeft om deze massa informatie, die om het even waar vandaan komt, kritisch te kunnen beoordelen, wordt hij of zij volkomen genegeerd; tenzij het een onderzoeksjournalist is of iemand die zich hierop jaren heeft voorbereid. Maar medici en specialisten dienen zich in het algemeen te onthouden van commentaar en zich niet in te laten met dit soort informatie, al was het alleen maar door de vigerende inzichten op hun vakgebied. Ikzelf werk in een totaal andere omgeving en hoef dus niet te vrezen voor reprimandes of dergelijke. Ik zeg dit om duidelijk te maken dat er misschien andere professionals zijn die hetzelfde denken als ik en zich dezelfde vragen stellen, maar eerst 100% zekerheid willen hebben alvorens het risico te willen lopen dit soort zaken aan de orde te stellen. Ofschoon ik moet zeggen dat er in ons land best wel een aantal professionals in de gezondheidszorg zijn die misschien niet alles dat ik hier zeg onderschrijven. Misschien willen ze zich niet aan de politieke kanten van deze zaak branden, maar daarentegen wel degelijk op correcte wijze omgaan met alle wetenschappelijke gegevens en die misschien toch openbaar maken.

Uit hun verband gerukte cijfers.

Ik wil een opmerking maken over angst. We hoeven niet bang te zijn voor de Mexicaanse griep (type A). Het aantal sterfgevallen in Europa varieert namelijk per jaar. De officiële cijfers van de Centrale Europese Gezondheidsraad (European Centre for Disease Prevention and Control, <http://ecdc.europa.eu>), laten zien dat in jaren van een gematigde griepepidemie ongeveer 40.000 mensen sterven aan gevolgen die direct in verband te brengen zijn met de griep. In jaren dat de griep ernstiger vormen aanneemt wordt dat aantal geschat op 220.000. Dat is een belangrijk gegeven, want als iemand roept "dat er nu al 120 mensen zijn gestorven!", moet men beseffen dat het niet de bedoeling is al die aparte gevallen te tellen. De cijfers van 40.000 en 220.000 spreken voor zich en door ze uit hun verband te rukken en zoveel accent te leggen op "slechts" 120 gevallen kan onterechte paniek ontstaan.

We moeten daarom niet in paniek raken of bang worden van de Mexicaanse griep die nu rondwaart. Ik ben me ervan bewust dat bepaalde dingen die ik heb gezegd elementen bevatten waardoor mensen bang zouden kunnen worden. Opwinding en oprechte bezorgdheid zijn op hun plaats, het is zeker niet goed de politieke maatregelen daardoor te laten overschaduwen.

Nu zijn we nog op tijd; niemand heeft een nationale noodsituatie uitgeroepen en op basis van de huidige informatie kan dat ook niet. Nu staat de deur voor maatregelen op het politieke vlak wagenwijd open om ervoor te zorgen dat wordt voorkomen dat mensen tegen hun wil in verplicht worden zich te laten vaccineren en diegenen die dat wel wensen te doen niet de mogelijkheid te ontnemen bij eventuele nadelige gevolgen of zelfs in geval van overlijden schadeclaims in te dienen of mensen ter verantwoording te roepen.

Samenzweringstheorieën.

Er is nog een onderliggende hypothese, die ik niet direct heb willen behandelen, maar welke gaat over een mogelijk samenzwering. Voor zover we uit de geschiedenis van de mensheid weten, is er altijd sprake geweest van groeperingen die de wereld willen overheersen. Dat is niets nieuws. Maar we kunnen in de eenentwintigste eeuw niet meer plotseling uitroepen: "Oh, er is een groepering die de wereld wil domineren!" Dit is zo oud als de wereld. Dat was reeds het geval bij de Romeinen en als we zelfs dieper graven zien we iets dergelijks ook bij de Inca's en ieder bekend imperium met alle goede bedoelingen van dien. Het ging steeds om pogingen een chaotische wereld in te richten en te beheersen, dus laten we dan proberen dat te doen teneinde de mensheid te helpen, door werkelijk een wereld te scheppen waarin een minimum aan orde is, zodat we geen Hitler of andere dictator nodig hebben. Er wordt ook al heel lang gespeculeerd over de overbevolking van de planeet.

Zelfs als dat het geval zou zijn, zelfs als we het vanuit dit soort hypothesen beschouwen, denk ik dat op basis van historische gegevens angst niet gerechtvaardigd is. Het is zaak zich te realiseren dat dit al eerder in de geschiedenis is voorgevallen. Er zijn mensen geweest die zo onverantwoordelijk waren om wereldoorlogen te ontketenen hoewel ze in staat werden geacht dat te zien aankomen en politieke maatregelen hadden kunnen nemen om dat te verhinderen, maar dat nalieten. Nu leven we in de eenentwintigste eeuw. De mensheid bezit nog steeds dezelfde buitengewone goedheid en samenzweringen zullen nooit in staat blijken die te breken. Natuurlijk blijven er altijd mensen die willen overheersen en ik ben niet verbaasd over de mogelijkheid dat dit iets te maken heeft met dit soort acties. Ik denk echter dat de spectaculaire manier waarop hierover wordt gesproken, over internationale complotten, wereldwijde massamoord en dergelijke, de andere kant van het verhaal overschaduwen.

Tot slot.

Ik wilde dat ik hier niet over was begonnen, want alles dat in mijn document staat is meer dan voldoende voor iemand die bereid is politieke verantwoordelijkheid te dragen en over te gaan tot actie. Ik hoop dat mensen nu zeggen: "OK, ik weet genoeg, ik weet nu wat me te doen staat."

In ieder geval bevat het document duidelijke en goedgefundeerde informatie waarop iedereen zich kan baseren bij het nemen van beslissingen. Als we blijven doorzeuren over complottheorieën door te veronderstellen dat "ze ons willen overheersen, dat er een groep is die de hele mensheid wil bezitten", dan drijven we af. Ik zeg niet dat het onmogelijk is, maar ik heb geen interesse me hiermee bezig te houden. Ik denk namelijk dat we te maken hebben met iets dat veel serieuzer is en dat we, wanneer binnen een aantal weken of maanden die vaccins opduiken, zullen overgaan tot uitgebreide civiele acties en dat groepen die werkelijk geven om mensenrechten en de kwaliteit van onze democratieën zich er misschien mee gaan bemoeien.