

Till:
Namn
Titel
Organisation

Sverige den 1 juli 2021

Med avseende på Sverige och Covid-19-pandemin vill vi framföra följande:

- Den totala dödligheten under 2020 låg på 13:e plats under de senaste 20 åren. Statistiskt sett finns det alltså ingen pandemi ⁽¹⁾.
- År 2009 ändrade WHO begreppet pandemi till en mer diffus definition ⁽²⁻³⁾.
- Enligt WHO får inte enbart PCR-tester användas för att ställa diagnosen Covid-19 ⁽⁴⁾. Om PCR-testet körs i fler än 35 cykler, så blir andelen falskt positiva svar 97 procent eller högre ⁽⁵⁾. I Sverige används 45-50 cykler ⁽⁶⁾. Den ursprungliga artikeln om PCR-tester för diagnostik av Covid-19, den så kallade Corman-Drosten-studien, publicerades i januari 2020 ⁽⁷⁾ och kritiserades i november 2020 för ett antal fel i sin helhet av upplägg, design och användbarhet ⁽⁸⁾.
- Enligt Folkhälsomyndigheten har antalet influensafall rapporterats till nära noll under vinterhalvåret 2020/2021 ⁽⁹⁾.
- Munskydd fungerar inte för att begränsa spridning av luftvägsvirus ⁽¹⁰⁻¹¹⁾.
- Enligt en forskningsstudie hade alla patienter som lades in på sjukhus för Covid-19 en D-vitaminsnivå som understeg 125 nmol/L i blodet ⁽¹²⁾. Om en vuxen intar 5 000 IE vitamin D3 dagligen, så kommer han eller hon att ligga över 125 nmol/L i blodet ⁽¹³⁾. De nordiska näringsrekommendationerna anger endast 400 IE dagligen till en vuxen upp till 74 års ålder. Till vuxna som är 75 år och äldre rekommenderas 800 IE dagligen ⁽¹⁴⁾. Det finns en tydlig korrelation mellan D-vitaminbrist och behov av sjukhusvård vid Covid-19 ⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.
- Ivermektin fungerar i alla faser av Covid-19 och som profylax men finns inte registrerat som humanläkemedel för systemiskt bruk i Sverige. Det är ett billigt och beprövat läkemedel som medför en låg risknivå för biverkningar. I andra länder används ivermektin med mycket god klinisk effekt mot Covid-19. ⁽¹⁸⁾
- Hydroxiklorokin, zink och azitromycin är en fungerande kombinationsbehandling mot Covid-19, men den används inte i Sverige. Dessa är billiga och beprövade läkemedel som medför en låg risknivå för biverkningar. Denna kombinationsbehandling används i andra länder med god klinisk effekt, så länge behandlingen påbörjas i tid och man inte väntar till dess att patienten kräver vård på IVA. ⁽¹⁹⁾
- Nedstängningar och restriktioner i samhället saknar vetenskapligt stöd för att begränsa smittspridning. Tvärtom ökar de skadorna genom försämrade samhällsekonomi, ökad psykisk ohälsa och fördröjd diagnostik av cancer- och hjärtkärlsjukdomar ⁽²⁰⁻²⁵⁾.
- Barn och ungdomar får extremt sällan svåra former av Covid-19 och utgör inte någon viktig grupp med avseende på smittspridningen. Det

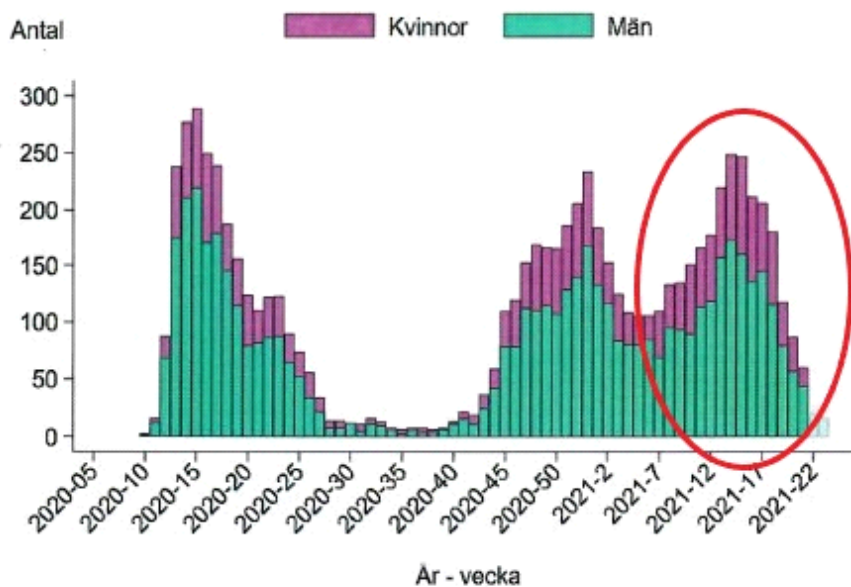
finns inga medicinska eller andra vetenskapliga argument för att begränsa barns och ungdomars skolgång eller sociala aktiviteter ⁽²⁶⁻²⁷⁾.

- Covid-19-vaccinerna har tagits fram under en kort studietid på 5-7 månader. Normalt sett tar det 5-15 år att utveckla ett nytt läkemedel/vaccin.
- mRNA-sekvensen i Pfizer-BioNTechs och Modernas vacciner är sekretessbelagd ⁽²⁸⁻²⁹⁾.
- Injektionen är inte något vaccin i traditionell mening, utan den är en form av genterapi där individen fortfarande kan bli smittad och bära på viruset Sars-Cov-2 ⁽³⁰⁾.
- Under perioden juli-september 2020 låg antalet döda av bekräftade Covid-fall på två personer per dygn. Sedan februari 2021 ligger antalet döda på 20 personer per dygn. Antalet bekräftade fall vecka 23, 2021 ligger på samma nivå som under v 40, 2020, men behovet av intensivvård för bekräftade Covid-fall har ökat under våren 2021. Vår slutsats är att det sannolikt är Covid-injektionerna som ökar dödligheten samt behovet av intensivvård ⁽³¹⁾.

Intensivvårdade fall

På grund av problem med inrapportering av bekräftade fall under vecka 21 har en del fall från vecka 21 istället redovisats under vecka 22. Data som redovisas för de här veckorna bedöms inte representera smittspridningen.

Figur 4A. Antal nya intensivvårdade patienter med laboratoriebekräftad covid-19 per kön och vecka. Varje veckas staplar läggs ihop till totalsumman för veckan.*



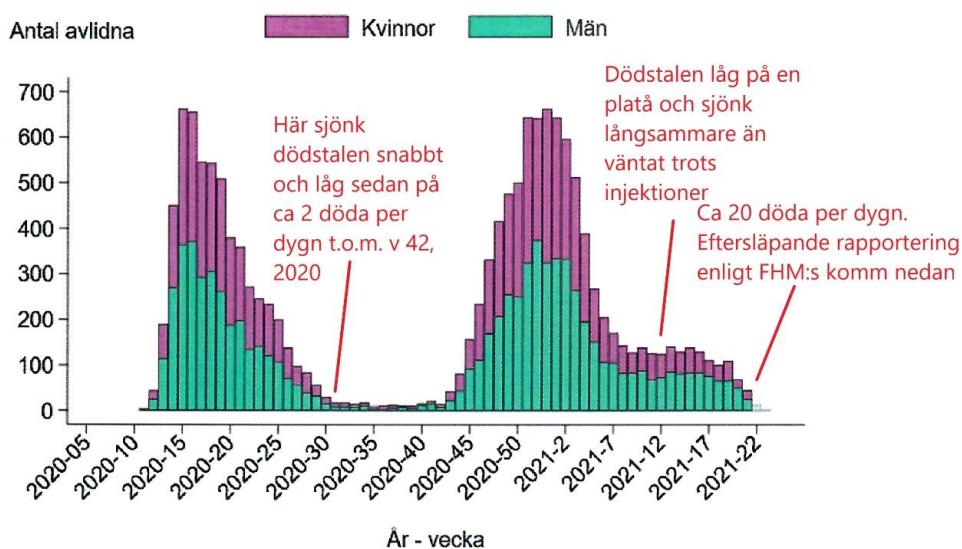
*Det rapporterade antalet för de två senaste veckorna bedöms stiga något på grund av eftersläpande rapportering, särskilt vad gäller aktuell rapportvecka.

Den rödmarkerade toppen i kurvan talar för en förändrad trend, det vill säga ett ökat behov av intensivvård i förhållande till antalet bekräftade fall. Notera att data enligt FHM:s kommentar kan eftersläpa under de två senaste veckorna.

Avlidna bekräftade fall

På grund av problem med inrapportering av bekräftade fall under vecka 21 har en del fall från vecka 21 istället redovisats under vecka 22. Data som redovisas för de här veckorna bedöms inte representera smittspridningen.

Figur 5A. Antal avlidna bekräftade fall per kön per vecka. Varje veckas staplar läggs ihop till totalsumman för veckan.*



*Data för de två senaste veckorna är preliminära och kommer troligen att stiga. Data presenteras enligt det datum som personen anges ha avlidit i rapporteringssystemet SmiNet. De fåtal dödsfall som finns registrerade utan dödsdatum (37 dödsfall) finns inte med i grafen.

Figurerna är hämtade från Folkhälsomyndighetens veckorapport. Sminet är registret för smittskyddsanmälan av anmälningspliktiga infektionssjukdomar och ska inte användas för att redovisa dödsorsaker. För detta ändamål finns Dödsorsaksregistret som hanteras av Socialstyrelsen. Oavsett detta, så talar kurvan för en ökad dödlighet hos bekräftade Covid-fall under våren 2021.

- Enligt Läkemedelsverket, per den 2021-06-16, har 45 311 biverkansrapporter inkommit gällande Covid-injektionerna. Endast 5 228 st eller 11,5 procent av dessa har dock handlagts. Av de handlagda rapporterna har 248 patienter avlidit⁽³²⁾. Formellt sett befinner sig Covid-injektionerna i en kombinerad fas 3- och fas 4-studie i en läkemedelsprövning. Detta innebär att individen ska få information om att han eller hon ingår i en forskningsstudie. En aktiv medicinsk uppföljning före och efter injektionen ska ske av varje individ. Att från hälso- och sjukvårdens sida hoppa över detta steg bryter mot Helsingforsdeklarationen. Helsingforsdeklarationen är en vidareutveckling av Nürnbergkoden. Båda dessa traktat anger etiska principer för medicinsk forskning på människor. Koden upprättades efter Nürnberggrättegångarna med tanke på de medicinska experiment som utfördes på judar i Nazityskland⁽³³⁻³⁴⁾.
- Det amerikanska rapportssystemet för vaccinationsskador VAERS visar per den 2021-06-19 att 4 253 amerikaner har dött av Covid-injektionerna under 2021. Dödsfall av alla vaccinsorter har ökat från 113 avlidna år 2020 till 4 358 avlidna år 2021⁽³⁵⁾.

- Digitala vaccinationspass är en ingång till medicinsk och allmän apartheid samt strider mot grundlagen, diskrimineringslagen, GDPR och EURS (Europeiska Unionens rättighetsstadga). Europarådet har uttalat att man inte får diskriminera människor beroende på om de väljer att ta, eller inte ta, injektionen ⁽³⁶⁾.
- Svensk grundlag och EURS ger oss mötesfrihet, demonstrationsfrihet, yttrande- och åsiktsfrihet samt frihet att resa inom landet samt in och ut ur landet utan begränsning. För ytterligare information om individens fri- och rättigheter hänvisar vi till Regeringsformen 2 kap, §§1-12 ⁽³⁷⁾.

Vi ska alltid försöka bota patienten. När vi inte kan bota, så ska vi lindra. När vi inte kan lindra, så ska vi trösta, och framförallt så får vi inte skada patienten. Vi vet hur Sverige kan förebygga och behandla Covid-19 för att undvika sjukhusvård och dödsfall. Bota Sverige kräver att Covid-injektionerna omgående upphör med avseende på alla åldersgrupper.

Vi önskar ett skriftligt svar från dig inom 15 dagar till botasverige@protonmail.com hur du ställer dig till det som framförs i detta brev.

Hanna Åsberg
Leg. läkare, specialist i allmänmedicin

Glenn Dormer
Leg. läkare

Björn Hammarskjöld
Läkare, assisterande professor i pediatrik

Marianne Liljeholt
Leg. sjuksköterska

Ki Kollbrunner
Biomedicinsk analytiker

Bota Sverige är en liten grupp hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar ideellt.
E-post: botasverige@protonmail.com
Hemsida: <https://botasverige.se>

Referenser

1. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/pong/tabell-och-diagram/manadsstatistik--rikt/befolkningsstatistik-2018-2021-manad-och-1998-2020-ar/> 2021-06-20
2. Law. WHO and the pandemic flu “conspiracies”. *BMJ*. 2010;340:c2912.
3. Ioannidis JPA. Global perspective of COVID-19 epidemiology for a full-cycle pandemic. *Eur J Clin Invest*. 2020 Dec;50(12):e13423. doi: 10.1111/eci.13423. Epub 2020 Oct 25.
4. <https://www.who.int/publications/i/item/ diagnostic-testing-for-sars-cov-2-2021-06-20>
5. Jaafar, Aherfi, Wurtz, et al. Correlation between 3790 quantitative polymerase chain reaction-positive samples and positive cell cultures, including 1941 severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 isolates. *Clin Infect Dis*. 2021 Jun 1;72(11):e921. doi: 10.1093/cid/ciaa1491.
6. Enligt telefonsamtal med bland andra Karolinskas universitetslaboratorium.
7. Corman VM, Landt O, Kaiser M, et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. *Euro Surveill*. 2020 Jan;25(3):2000045. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045.
8. <https://cormandrostenreview.com/report/>
9. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/influensa-veckorapporter/aktuell-influensarapport/> 2021-06-20
10. Xiao J, Shiu E, Gao H, et al. Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Personal Protective and Environmental Measures. *Emerg Infect Dis*. 2020;26(5):967-975. <https://doi.org/10.3201/eid2605.190994>
11. <https://www.op.se/artikel/debatt-lakare-enkla-munskydd-kan-oka-risk-for-smittspridning>
12. De Smet D, De Smet K, Herroelen P, et al. Serum 25(OH)D level on hospital admission associated with COVID-19 stage and mortality. *Am J Clin Pathol*. 2020 Nov 25. Doi: 10.1093/ajcp/aqaa252.
13. Vieth R. Why the optimal requirement for vitamin D3 is probably much higher than what is official recommended for adults. *J Steroid Biochem Mol Biol*. 2004 May;89-90(1-5):575-9. doi: 10.1016/j.jsbmb.2004.03.038.
14. De nordiska näringsrekommendationerna, NNR2012, s 351. <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:704251/FULLTEXT01.pdf>
15. Ilie PC, Stefanescu S, Smith L. The role of vitamin D in the prevention of coronavirus disease 2019 infection and mortality. *Aging Clin Exp Res*. 2020 Jul;32(7):1195-1198. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01570-8>
16. Jain A, Chaurasia R, Sengar NS, et al. Analysis of vitamin D level among asymptomatic and critically ill COVID-19 patients and its correlation with inflammatory markers. *Sci rep*. 2020;10(20191). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-77093-z>
17. Malaguarnera L. Vitamin D as potential treatment adjuncts for COVID-19. *Nutrients*. 2020 Nov 14;12(11):3512. doi: 10.3390/nu12113512.
18. Kory P, Meduri GU, Iglesias J, et al. Review of the emerging evidence demonstrating the efficacy of ivermectin in the prophylaxis and treatment of COVID-19. *Am J Ther*. 2021 maj-jun; 28(3): e-299-e318.
19. Carlucci PM, Ahuja T, Petrilli C, et al. Zinc sulphate in combination with a zinc ionophore may improve outcomes in hospitalized COVID-19 patients. *J Med Microbiol*. 2020 Oct;69(10):1228-1234. doi: 10.1099/jmm.0.001250.
20. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6932a1.htm> 2021-06-20
21. <https://www.di.se/debatt/nedstangningar-star-inte-pa-vetenskaplig-grund/>

22. Morina, Kip, Hoppen, et al. Potential impact of physical distancing on physical and mental health: a rapid narrative umbrella review of meta-analyses on the link between social connection and health. *BMJ Open*. 2021;11:e042335. doi:10.1136/bmjopen-2020-042335.
23. <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/infektion/covid-19-och-cancer/>
24. <https://www.thesun.co.uk/news/12676676/coronavirus-lockdown-3600-extra-deaths-preventable-heart-conditions/>
25. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/SOFI2020_EN_web.pdf
26. Ludvigsson. Children are unlikely to be the main drivers of the COVID-19 pandemic – A systematic review. *Acta Paediatr*. 2020 Aug;109(8):1525-1530. doi: 10.1111/apa.15371. Epub 2020 Jun 17.
27. <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/children-and-covid-19-state-level-data-report/> 2021-06-19
28. <https://www.lakemedelsverket.se/sv/coronavirus/coronavaccin> 2021-06-19
29. E-postkommunikation med EMA, European Medicines Agency, 2020-06-17
30. Se FASS: www.fass.se för respektive läkemedel.
31. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/covid-19-veckorapporter/senaste-covidrapporten/> 2021-06-21
32. <https://www.lakemedelsverket.se/sv/coronavirus/coronavaccin/inrapporterade-misstankta-biverkningar---coronavacciner>
33. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
34. <https://sv.wikipedia.org/wiki/Nürnbergkonventionen>
35. <https://vaers.hhs.gov/data.html>
36. <https://rm.coe.int/protection-of-human-rights-and-the-vaccine-pass/1680a1fac4>
37. https://riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kungorelse-1974152-om-beslutad-ny-regeringsform_sfs-1974-152