

ANSVARSERKLÆRING

Denne henvendelsen gjelder erklæring om ansvar for alle i relevante stillinger vedrørende nåværende eller fremtidige smitteverntiltak tilknyttet korona/covid-19 inkludert korona/mRNA-vaksiner og PCR-tester.

Vi ber om at denne henvendelsen journalføres.

På vegne av BARNEVERNSAKSJONEN i samarbeid med folkeaksjonen FRIEMENNESKE.no, Helsefrihet.no, Naturrett.no og en gruppe jurister/advokatfullmektige påpeker og minner vi om det omfattende ansvar landets skoler, rektorer, kommunalsjefer, kommunedirektører, ordførere, politikere, kommune- og fylkesoverleger og helsedirektorat, helseansvarlige, samt alle som jobber med smitteverns-tiltak har i forhold til beskyttelse av barn.

Dere har ingen rett eller hjemmel i lov til å igangsette handlinger som leder barna (0-18 år) til noen form for eksperimentell medisinsk behandling og/eller eksperimentelt testregime.

Dere har heller ingen rett eller forankring i norsk lov til å emosjonelt påvirke og eller utsette noen for utilbørlig press; hverken ansatte, barn, eller foresatte på måter som undergraver retten til et grundig informert valg og samtykke som beskrevet videre i denne erklæringen.

I din posisjon er du ansvarlige for egne handlinger og kan stilles for Norsk rett og internasjonale domstoler dersom det blir påført skade på barn eller voksne under deres ledelse og ansvarsområder. Du blir altså ikke ansvarsfri ved å si; “jeg fulgte bare ordre/kommuneprogram”.

Årsak og begrunnelse:

Vi har funnet og presenterer klare bevis som viser at vaksinene er eksperimentelle og hasteinnført og fremdeles under midlertidig betinget nødgodkjenning via EMA. MRNA-teknologi i vaksiner tas i bruk for første gang i historien i befolkningen uten nødvendig og tilfredsstillende informert samtykke. Høyesterett har i en prinsipiell avgjørelse fastsatt som norm at det er “et grunnleggende krav at det må foreligge samtykke fra pasienten for legebehandling...” Et “ledende synspunkt må være at pasienten må få informasjon som ikke utelukker vesentlige risikomomenter. Særlig har det betydning at det blir gitt opplysninger om slike risikomomenter hvor det er reelle valgmuligheter”.

Det vises i denne sammenheng til **helseforskningsloven §§ 9, 10, 13 og forskningsetikkloven 17, jf.** som oppstiller hvilke etiske rammer som skal overholdes for deltakere i forskningsstudier. Av disse bestemmelsene fremkommer det klart at barn under 18 år ikke har samtykkekompetanse i forskningsstudier. Det betyr at regjeringen har brutt **grunnloven** og **meneskerettigheter**. *Alle i ansvarlige posisjoner* bes om å foreta **full stopp** når det kommer til bruk av korona/mRNA-vaksiner overfor våre barn og unge opp til 18 år. Det samme gjelder bruk av PCR-hurtigtestene.

Angående PCR-testene:

Det er [godt dokumentert](#)(1) at man ved [PCR-testene](#)(2) ikke kan skille mellom aktivt og passivt virus i kroppen. Det er dokumentert at PCR-test med sykler (CT) fra 25-45 (I Norge kjøres 45 i CT) gir store feilmarginer i prøvesvarene til friske mennesker, som kan resultere i falske positive resultater. Videre er prøvepinnene sterilisert med etylenoksid([3,4](#)), et svært kreftfremkallende og giftig stoff som trekker inn i slimhinner og like ved den viktige blod/hjernebarrieren som grenser til hjernen. Videre [undersøkelser](#)(5) av testene viser funn av rester av stoffer som ligger igjen på medisinsk utstyr etter sterilisering og som forårsaker eksponering i nesen. [Corona Investigative Committee og World Doctors Alliance](#) sier også at testene ikke er gyldige virus-deteksjon.

Angående korona/mRNA vaksinerne:

Det er per i dag ikke dokumentert at korona/mRNA-vaksiner er trygge for menneskelig bruk, spesielt ikke når det gjelder barn og unge som heller ikke er en del av risikogruppen når det gjelder korona. Dette er en ny og eksperimentell teknologi. FHI innrømmer at vaksinen kan påføre barn alvorlig sykdom, eksempelvis såkalt forbigående hjertelidelser (hjertebetennelse), og at man derfor ikke anbefale for barn. Til tross for erkjennelse om alvorlig sykdom, samt manglende kunnskap, velger FHI likevel å anbefale helsepersonell å påføre barna en potensielt dødelig lidelse/sykdom. Det er fullstendig uhørt og uholdbart å gi denne korona/mRNA med ukjent innhold til barn, eller gravide.

Vaksinene er på forskningsstadiet:

Alle vaksinene er hasteinnført og innehar kun midlertidig betinget godkjenning (FDA`s EUA) (EMA) til tross for at oppfinner av mRNA-teknologien, [Dr. Robert Malone](#)(6), samt [tusenvís av leger rundt om i verden](#)(7) har gått sterkt ut og advart befolkningen mot å ta korona/mRNA-vaksiner. I situasjoner der det er et stort udekket medisinsk behov, kan myndighetene godkjenne en vaksine som betinget før man har all dokumentasjon som vanligvis kreves([8a](#)). Se rapporterte bivirkninger([8b](#)), samt potensielle skader([8c](#)).

Når det gjelder korona/mRNA-vaksiner er det egentlig ikke mulig for personer å avgi et gyldig informert samtykke fordi vaksinene ennå ikke er endelig godkjente og tilstrekkelig sikkerhetsinformasjon ikke er tilgjengelig; sikkerhetsstudiene er fremdeles pågående, og vaksineprodusentene vil ikke kunne søke om endelig godkjenning før om 2 år. Man kan ikke rettferdiggjøre vaksiner av barn og unge uten å bryte med **Grunnloven, Menneskerettigheter og Nürnberg-kodeksen**. Vaksinene er eksperimentelle medikamenter og er kun under betinget nødgodkjenning([8a,8d](#)). Vaksineprodusentene og norske myndigheter har i tillegg allerede **brutt reglene** for betinget godkjenning da det finnes en rekke [dokumentert godkjente og effektive alternativer](#)(9) mot korona som blant annet ivermektin som har vært på markedet siden 1982; samt at legemiddelselskapene [fraskriver seg alt ansvar](#)(10) for skadevirkninger av vaksinene som tilføyd angående Norske forskningslover tidligere i dokumentet.

WHO sine endringer av Pandemi definisjon(11)

WHOs endring i mai 2009 av definisjonen for en pandemi er den virkelige årsaken til at det som har forekommet i 2020/21 i COVID øyemed har blitt kalt en "pandemi". Endringen gjorde definisjonen veldig vag; til å gjelde *antall smittetilfeller*; ikke lenger definert etter alvorlighetsgrad og død. "Pandemics can be **either mild** or severe in the illness and death they cause, and the severity of a pandemic can change over the course of that pandemic".

Informert samtykke (informed consent)

FHI har utarbeidet et samtykkeskjema hvor foresatte er gitt to alternative valg: Jeg/vi ønsker at barnet mitt/vårt; 1) vaksineres mot..., eller 2) ikke vaksineres mot.... Det er ikke vist til noen lovhjemmel for utarbeidelse av dette skjema, eller dets innhold, og skjemaet gir dermed ingen opplysninger om rettigheter, ansvar eller forpliktelser. Skjemaet fremstår rettslig sett som fullstendig utjenlig, og siden det er uhjemlet er det også rettsstridig.

Dernest fremstår skjemaet som sterkt stigmatiserende, dette i tillegg til å være forledende/tvingende i sin natur, jf at foresatte anmodes om erklære at de ikke ønsker sine barn vaksinert. Dette kan sammenlignes med at alle huseiere må sette opp en plakat utenfor deres hus/leilighet, og hvor det der opplyses at man ikke ønsker å selge eller leie ut eiendommen. Et annet eksempel kan være at alle handlende må ha med seg en liste inn i butikken som beskriver hva man ønsker å kjøpe og hva man ikke ønsker å kjøpe. Vedlagt informasjon for å informere barn og pårørende er svært enkel, ensidig og av generelt så lite opplysende karakter at det ikke forsvarlig kan dekke «opplysningsplikten» i forvaltningsloven og derigjennom bidra til at foresatte og barn/ungdom kan gi et «informert samtykke» etter helseloven.

Skole/barnehage, helsemyndigheter m.v. har ikke hjemmel til å avkreve svar på om foreldrene ikke ønsker at deres barn skal vaksineres, og skjemaet er bare av denne grunn ugyldig/rettsstridig.

Hva er helsehjelp?

Definisjon: Handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, og som er utført av helsepersonell. Det må antas at helsemyndigheten betrakter vaksinerings som "forebyggende", selv om det ikke finnes holdbar dokumentasjon for en slik tolkning. Helsehjelp som fremdeles er på forsknings-/utprøvningsstadiet faller uansett utenfor definisjonen, jf eksempelvis Karnovs kommentar (note 11) til **pasient- og brukerrettighetsloven, § 1-3, litra c**. Corona-vaksinasjonen er fremdeles å betrakte som forskningsbasert, under utprøving. Vaksinasjonen faller altså utenfor begrepet helsehjelp.

Det følger av **pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1** (hovedregel om samtykke), første ledd at helsehjelp etter **§ 1-3, litra c**, bare gjelder pasienter. Friske mennesker, som ikke er innlagt på sykehus eller som ikke er under helsemessig behandling, faller altså utenfor. Helsemyndigheten har følgelig ikke hjemmel til å verken vaksinere umyndige som ikke er pasienter, eller å innhente samtykke. Vaksinasjon på skoler vil følgelig være uhjemlet. I tillegg vil slik virksomhet måtte betraktes som krenkelse av **straffeloven § 173** (misbruk av myndighet), **§ 251** (tvang), og **§ 263** (trusler).

Hva er samtykke?

Definisjon: Erklæring eller tillatelse til at tiltak eller behandling kan igangsettes. Samtykke kan bare kreves av pasienter. Mennesker som ikke er under behandling er ikke pasienter etter loven. Vaksinasjon er rettslig sett ikke å betrakte som medisinsk behandling, **jf NOU 2019:14, side 403**, annen spalte, og kan per i dag ikke påtvinges. I og med at tiltaket ikke kan påtvinges, kan det heller ikke innhentes samtykke. Det finnes per i dag ikke hjemmel til å vaksinere barn etter samtykke. Barn kan altså ikke vaksineres, selv om foreldrene har gitt samtykke, dette da hjemmelen for å be om samt for å gi samtykke ikke eksisterer. Et samtykke vil dermed ikke være gyldig.

Hva er informert samtykke?

Definisjon: Samtykke må være avgitt frivillig på bakgrunn av tilstrekkelig informasjon om tiltaket. For at et samtykke skal kunne anses for å være informert kreves det at personen det gjelder har forstått fullt ut hva det samtykkes til, samt konsekvensen av valget som skal tas.

Legalitetsprinsippet

All offentlig virksomhet krever hjemmel i lov, **jf legalitetsprinsippet, nedfelt i Grunnloven § 113**. Det fremgår av Helsedirektoratets kunngjøring ”Vaksinering av barn – samtykke fra foreldre” at samtykkekompetanse til helsehjelp til barn under 16 år ligger hos foreldrene eller andre med foreldreansvar, og hvor det i den sammenheng vises til **pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4**, første ledd. Dette er altså hjemmelen Helsedirektoratet viser til, og som gir helsemyndigheten rett til å innhente samtykke og deretter gjennomføre injisering i barnet.

Problemet med denne hjemmel er at den eksplisitt kun gjelder pasienter. Som indikert ovenfor eksisterer det ikke lovgivning som gir myndigheten rett til å innhente samtykke til å gi helsehjelp fra personer som ikke er pasienter. Av dette følger det at det per i dag ikke eksisterer hjemmel for å tilby vaksine til umyndige personer som ikke er pasienter, dette altså fordi det ikke finnes hjemmel til å innhente samtykke til å gi helsehjelp til ikke-pasienter. Et gitt samtykke, enten fra den ene forelder, eller fra begge, vil følgelig være utjenlig og ugyldig, og vaksinasjonen - eller forsøk på å vaksinere - vil derfor være straffbar.

Samtykket skal være frivillig og aldri presses frem ved overtalelse

Vi vil i denne sammenheng referere til en betydelig mangel ved hvordan landets regjerings/myndigheters har taklet korona-influensaen; kalt statistisk avhengighet. Myndighetene har gjort seg avhengig av, og mistet edruehet til tilknyttet statistikk og big data analyse, altså tall som deretter beskrives og fremmes som vitenskap. Big data og presentasjon av tallmateriale er i seg selv ikke vitenskap, men tall og ulike presentasjoner og vinklinger av tall og tall-analyser er like fullt blitt en snarvei – for å gi inntrykk av at man står overfor vitenskapelige resultater – og en altfor enkel ansvarsfraskrivelse å gjemme seg bak.

Statistisk avhengighet er omtalt av Mises instituttet i følgende artikkel- [Statistics: Achilles' Heel of Government](#)(12)

Videre viser vi til [Grunnlovens §§ 102 og 104](#)(13), [European Council Resolution 2361, Article 7.3.1 & 7.3.2](#) og [European Convention on Human Rights Resolution Article 3](#)(14), samt [Nürnberg-kodeksen](#)(15) som forbyr medisinsk eksperimentering på mennesker. Brudd på Nürnberg-kodeksen er klassifisert som forbrytelser mot menneskeheten, spesielt alvorlig blir dette i forhold til barna våre. Det vises også til barnekonvensjonen som er ratifisert og underskrevet av Norge.

Viser også til **opplæringslovens kapittel 9A, særlig § 9A-1** (retten til eit trygt og godt skolemiljø) som er tydelig på at skole- og/eller barnehageleder/eier skal sikre et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. I tillegg nevnes Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler, Lov om helsepersonell, **Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) kapittel 2**, samt EMK art. 2 og 8 som skal sikre retten til liv og helse.

Informasjon og ansvar

For å underbygge ansvarserklæringen vil vi informere alle ansvarlige rundt de harde fakta. Selv om det er klart at helsepersonell ikke har hjemmel til å iverksette vaksiner av barn i dette tilfellet, minner vi om at lovgivningen stiller strenge krav til informasjon. Helsepersonell har en vid **informasjonsplikt i forbindelse med vaksiner, hpl. § 10 jf. pbrl. § 3-2.**

Det er viktig at faktiske opplysninger blir formidlet, og at de pasienter eller pasienters foresatte som skal/kan samtykke, får all relevant informasjon og ikke kun får formidlet det som er positivt i favør av vaksiner. Det kan ikke være slik at man ikke gir sannferdig informasjon til befolkningen fordi man frykter en lavere oppslutning rundt vaksiner og dermed tyr til følelsesmessig manipulasjon.

Et eksempel er hvordan det i media er blitt oppgitt at korona-vaksinenes effektivitet vil være ca 94-95% effektive. De aller fleste vil forstå dette som at 94-95 av 100 som blir vaksinert blir beskyttet og stopper smittespredning når dette egentlig ikke er vitenskapelig begrunnet eller dokumentert. I dette eksemplet og mange andre tilfeller blir tallgrunnlaget feilaktig presentert med svært betydelige følger utad i samfunnet.

Denne påstanden er helt feil og misvisende. Det burde også nevnes at [markedsføringskampanjene til FHI](#)(16) og andre organisasjoner gir påstander/lovnader om virkning uten at de har bevis på effektiviteten, samt spiller på menneskelige følelser (manipulasjon) til å ta en avgjørelse (ikke informert samtykke, og grove brudd på markedsføringsloven). Slik markedsføring er ulovlig å utøve på eller omkring skoler, **jf opplæringsloven § 9-6** (reklame i skolen).

Den 01.09.21 [publiserte fhi.no følgende uttalelser](#)(17). Covid-19 er generelt lite farlig for barn og unge. Barn og ungdom som smittes, får oftest svært milde symptomer på covid-19, og 20-30 % får ingen symptomer i det hele tatt. De som får milde symptomer kan få vondt i halsen, hoste, hodepine, og slapphet, og noen får kroppssverk og feber.

Det er ulovlig å innlemme umyndige personer i medisinske forsøk. I helseforskningsloven [kapittel 4](#) (18) «Samtykke» står det: «Begge foreldre eller andre med foreldreansvar må samtykke til forskning med mindreårige mellom 16 og 18 år som innebærer legemsinngrep eller legemiddelutprøving.» Her må det også nevne **Barnekonvensjonen**([19](#)) som omtaler barnets rett og barnets beste, som også inkluderer «helse i alt vi gjør», «føre var» og flere prinsipper.

Videre informeres det om følgende: Det vises videre til forskning fra tidsskriftet [Den Norske Legeforening 28. januar 2021](#)(20): «Risikoen for at unge under 20 år er primær smittekilde er lavere enn for voksne (relativ risiko 0,56, 95 % konfidensintervall 0,37 til 0,85), viste en systematisk oversikt basert på 18 studier om smittespredning. Risikoen for å være primær smittekilde var dessuten lavere i yngre aldersgrupper sammenlignet med ungdom. I en ny stor studie var forekomst av antistoffer tre ganger høyere hos foreldre sammenlignet med deres barn (1–10 år). Dette taler imot at barn er en viktig smittekilde inn i familien. Skolestenging har ofte blitt begrunnet med funn fra modelleringsstudier. Mange av modellene er imidlertid basert på en antagelse om at barn smitter i like stor grad som voksne – en antagelse som nå ser ut til å ikke være riktig».

Tusenvis av leger og advokater inkludert organisasjoner som [World Doctors Alliance](#) og [Corona Investigative Committee](#) gjør også en formidabel jobb med å få frem sannheten og er kritiske til koronatiltak og vaksinene. [Her kan du se enkel oversikt](#)(21) over hva de har kommet frem til.

Ansvarlig ledelse, samt den som injiserer, bes herved om å etterkomme følgende forespørsler:

- Fremvise grundig dokumentasjon som beviser at barn er farlige smittespredere.
- Dokumentere at veilednings, utredningsplikt og informasjonsplikt er ivarettatt etter forvaltningsloven §§ 13 og 17, og i tråd med Grunnloven § 104 og Grunnloven § 112.
- Fremvise dokumentasjon på ALLE ingredienser i vaksinene.
- Fremvise dokumentasjon på hvordan innholdet i vaksinen sammen og hver for seg potensielt kan påvirke kroppen til et barn, samt hvordan disse ingredienser på kort og lang sikt virker i kroppen.
- Fremvise dokumentasjon på PCR-testenes validitet og nøyaktighet med gitte CT verdier.
- Dokumentere grunnlag for smitteverntiltak på barn samt «barnets beste» vurderinger?
- Dokumentere tiltak for å sikre at barn og ungdom ikke utsettes for diskriminering eller mobbing ved at det ikke ønskes vaksine eller PCR test (barnas menneskerettigheter art 2, **opplæringsloven kap 9a- 2**, «trygt skolemiljø», § 9A-3 «nulltoleranse og forebyggende arbeid» og § 9A-4 «aktivitetsplikten» som gjelder for hvert enkelt barn)

Uttalelser som at: “Vi følger kun kommunens retningslinjer for smittevern”, vil ikke bli akseptert. Det kreves faktisk og holdbar dokumentasjon, ansvarlighet og bevis i alle ledd inkludert den som injiserer.

Mottaker av ansvarserklæring

Ansvarserklæring gis herved til *Alle i relevant ledelse, og alle som jobber med smittevern.*

Alle personer som utøver den rettsstridige og straffbare vaksinerings på noen under 18 år – varsles med dette om at de vil bli holdt personlig, erstatnings- og strafferettslig ansvarlig. Dere er altså nå blitt informert og varslet, og vil fra dette brevets dato inneha et økt ansvar om noe skulle skje med barna.

Med disse opplysninger erklærer vi at dersom én eller flere barn dør, eller får en hvilken som helst varig eller forbigående skade, lidelse, sykdom, funksjonsnedsettelse eller funksjonssvikt som direkte eller indirekte følge av vaksinerings, vil de ansvarlige personer bære et personlig strafferettslig såvel som sivilrettslig ansvar for anbefalingen om og tilretteleggingen og gjennomføringen av vaksinasjon.

Endelig understrekes det at skoler/barnehager ved lov er forpliktet å beskytte barna mot å bli utsatt for skremmende og vonde opplevelser, press og diskriminering fra skole, lærere eller helseansvarlig, eller for potensielt skadelige stoffer. Ethvert forsøk på krenkelse av barns rettigheter vil umiddelbart bli politianmeldt, etterfulgt av krav om erstatning mot skadevoldere, samt krav om tap av offentlig stilling.

Til sist et notat til alle ansatte: Det bemerkes at dersom du, som ansatt i kommunal stilling er redd for å miste din jobb som årsak av å nekte å utføre “smittevern-tiltak” understrekes det at ledelsen/skoleeier må forholde seg til reglene i arbeidsmiljøloven hvor arbeidstakere har et sterkt vern og at en slik oppsigelse vil derfor ikke være gyldig.

Nederst på siste side følger referanser og nedlastbare dokumenter.

Vennlig Hilsen

Ledelsen i Barnevernsaksjonen,
Folkeaksjonen Friemenneske.no,
Bevegelsen Helsefrihet.no og
Advokatfullmektige fra Naturrett.no

Referanser:

1. [PCR test analyse - Corman Drosten](#)
2. [PCR test oppfinner Kary Mullis - vide](#)
3. [PCR test - Ethylene oxide residuals](#)
4. [Pubchem - Ethylene oxide](#)
5. [PRC test residuals - As dangerous as asbestos](#)
6. [Corona investigative Committee - Video interview med Dr. Rober Malone](#)
7. [World Doctors Alliance - What the experts say](#)
- 8a. [Vaksine godkjeningsprosessen - EMA](#)
- 8b. [Rapporterte bivirkninger - Legemiddelverket](#)
- 8c. [Documented Vaccine injuries - Dr Sherri Tenpenny](#)
- 8d. [Liste over betinget godkjente Korona vaksiner \(brutt\)](#)
9. [Naturlige forebyggende alternativer](#)
10. [Utklipp fra pfizer ansvarsfraskrivelse](#)
11. [Endringer i WHO sin pandemi definisjon](#)
12. [Statistics - Achilles heel of government](#)
13. [Lovdata.no - KAPITTEL5](#)
14. [Universal declaration of human rights-from-1948](#)
15. [Nürnberg-kodeksen](#)
16. [FHI - Dose 2 annonse \(brudd på markedsføringslov\)](#)
17. [FHI - lite covid sykdom blant barn](#)
18. [Lovdata.no - KAPITTEL4](#)
19. [Barnekonvensjonen - Barnas rett](#)
12. [Tidsskriftet.no - Når tiltaket er verre enn pandemien](#)
21. [Covid etterforskninger og rettsaker](#)

Se forøvrig oppdatert faktainformasjon og grundig underbygde artikler på:

www.barnevernsaksjonen.no, www.frittvalsinevalg.no, www.helsefrihet.no