

De situatie in Nederland

Nadat de 'corona-covid-19' crisis maart 2020 werd aangekondigd, kwamen er al snel vreemde maatregelen: gezonde mensen moesten zich isoleren, afstand houden van elkaar, zinloze en schadelijke gelaatsbedekking dragen, sociale contacten mijden, oude mensen isoleren en in eenzaamheid brengen, werkende medicatie afhouden en verbieden, alleen eenzijdige de overheid steunende media tolereren en al heel snel aansturen op vaccinatie als enige oplossing.

Al vrij snel kwam ook in de openbaarheid de nieuwe (toekomstige) wijze van vaccinatie d.m.v. het micro-needle pleister. Toen na het voorjaar 2020 het probleem eigenlijk voorbij was en men toch de maatregelen niet wilde verminderen, werd het aantal testen, met voor dit doel ondeugdelijke PCR-test, enorm verhoogd. Bij bezoek aan een publieke plaats, werd men verzocht zich te registreren en dit werd dan weer gebruikt, om aan te zetten tot het testen. Bij een positieve uitslag, werd dit gemeld als besmettelijke Corona en gebruikt in de media als middel, om de bevolking in de angst-psychose te houden. Ons parlement gaf toe aan het verlangen van de regering om een noodwet te hebben, waarbij de minister het besluit om Nederland op slot te houden en alle andere nodige geachte maatregelen oneindig kan verlengen. Al duidelijk is, dat met de vaccinatie de maatregelen niet ophouden.

Nu zijn de eerste vaccinaties begonnen met een stof, dat niet als vaccin gekenmerkt kan worden: het is genmodificatie, wat binnen de cellen een stof moet aanmaken, die vervolgens hopelijk voor een immuunreactie zou zorgen. Het is niet getest en onvoldoende onderzocht. RIVM en min. VWS wezen ook op risico's. Desondanks wordt deze enorm gepromoot. Inmiddels zijn de eerste doden gevallen en lijden gevaccineerden onder de schadelijke bijverschijnselen.



Medisch-inhoudelijk kritische stappen

Wat doet het vaccin?

Op dit moment nog niet bekend of de vaccins alleen beschermen tegen de ziekte, en zo ja welke manifestatie van ziekte, of ook tegen het overdragen van het virus.

Een 95% effect is niet per definitie 95% bescherming?

De effectiviteit zegt iets over de verhouding van het aantal gevallen in de gevaccineerde versus de controle groep. Het is geen individuele garantie op bescherming na blootstelling.

Hoe effectief is de toepassing in de praktijk?

Een vaccin dat alleen beschermt tegen ziekte kan de uitbraak en/of sterfte initieel doen toenemen.

Een vaccin dat tweemaal toegediend moet worden is in dit opzicht meer riskant.

Wie krijgt welk vaccin?

Niet alle vaccins zijn waarschijnlijk even geschikt voor alle doelgroepen (levend verzwakte versus subunit of mRNA vaccins); is een individuele keuze mogelijk?

ICT t.b.v. evaluatie en veiligheid?

Continue evaluatie van effecten van vaccinatie op rondgaan virus is absoluut gewenst! Evenzo vanuit oogpunt eventuele bijwerkingen. Vaccins kunnen verschillen in eigenschappen, zijn ze uitwisselbaar?

Zijn koppelingen met bestaande registratiesystemen van professionals essentieel.

Kortom: vaccins zijn een triomf voor de wetenschap, maar moeten zich nog vertalen naar triomf voor public health.

Op dit moment wordt nog steeds met het testen d.m.v. de PCR-test gezorgd voor 'corona'-gevallen, terwijl bekend is, dat nog nooit een levend C-virus door deze test is geïsoleerd. Bij deze test komt DNA beschikbaar en komt men automatisch in het systeem en kan men uitgenodigd worden voor deze vaccinatie, die herhaald moet worden. Nederland heeft zich sinds 2005 verplicht om de regelgeving van de WHO op te volgen en doet dit tot dusver ook. Een van de doelstellingen is, wereldwijde vaccinatie. Het is goed denkbaar, dat in de nabije toekomst deze vorm wordt gegeven d.m.v. het pleister. Dit is dan tevens het digitale vaccinatie paspoort en regelt de toegang tot de publieke diensten, m.b.t. reizen, kopen en verkopen etc.