

ÍSLAND – VAX KOSTAR LÍF

HomeCOVID-19bóluefni hefði getað þrefaldað dánartíðni Covid á Íslandi

Bóluefni hefði getað þrefaldað Covid á Íslandi dánartíðni

Eftir Þorstein Siglaugsson

-

16. nóvember 2023



NÚ þegar tölurnar eru komnar fullyrðir landlæknir Íslands að bólusetning gegn Covid-19 hafi dregið úr líkum á dauða af völdum sjúkdómsins um helming samanborið við enga bólusetningu. En raunverulegar tölur segja allt aðra sögu og aðferðin sem notuð er til að komast að þessari niðurstöðu er vægast sagt vafasöm. Raunveruleg fækkun dauðsfalla er í besta falli hverfandi og mest áhyggjuefni er hvernig þeir sem eru að fullu bólusettir (tveir skammtar)

voru næstum þrisvar sinnum líklegri til að deyja úr sjúkdómnum en óbólusettir. Í stuttu máli má segja að aðeins 20 mannlífum hafi hugsanlega verið bjargað á Íslandi með Covid-19 bólusetningu, en 60-70 gætu hafa tapast vegna sjúkdómsins hjá þeim sem voru bólusettir. Þegar tekið er tillit til fjölda dauðsfalla sem tilkynnt er um eftir bólusetningu er líklegt að heildarniðurstaða tilraunarinnar verði neikvæð.

Í september gaf embætti landlæknis út [fréttatilkynningu](#) um niðurstöður úr rannsókn á virkni Covid-19 bóluefnanna. Þeir halda því fram að þeir sem voru að fullu bólusettir og örvaðir væru aðeins helmingi líklegri til að deyja úr Covid-19, samanborið við þá sem voru óbólusettir, með 2022 tölum. Eins og sýnt er hér að neðan er þessi fullyrðing röng.

Ég hef borið saman gögn um dauðsföll af völdum Covid-19 eftir aldri og bólusetningarstöðu, sem berast frá landlækni, við þegar birt og tiltæk gögn um [bólusetningu](#) stöðu eftir aldurshópum. Þar sem íbúatölur eftir árum, aldurshópum og bólusetningarstöðu sem fæst úr CMO eru ónothæf, eins og ég útskýri nánar síðar, nota ég í staðinn heildarfjölda bólusettra yfir allt tímabilið, þannig að greining mín á við allt tímabilið, frekar aðeins 2022. En miðað við hvernig 94 prósent dauðsfalla áttu sér stað árið 2022, er mjög ólíklegt að nákvæmari sundurliðun hafi áhrif á niðurstöðurnar á nokkurn marktækan hátt.

Tafla 1: Covid-19 dauðsföll og áhrif bólusetningar, 2021-2023

Age-group	Covid-19 deaths	Individuals per group	Mortality rate	Deaths if whole population boosted, unvaccinated, fully vaccinated or ever vaccinated			
				Full vaccination with boosters	No vaccination	Full vaccination (1-2 doses)	Ever vaccinated
59 and younger							
Total	9	312,637	0.0029%	8.1	10.5	N/A	N/A
Unvaccinated	4	84,884	0.0047%	3.1	4.0	N/A	N/A
Full vaccination	0	90,719	0.0000%	N/A	N/A	N/A	N/A
3 or more vaccinations	5	137,034	0.0036%	5.0	6.5	N/A	N/A
<i>Ever vaccinated</i>	5	227,753	0.0022%	8.3	10.7	N/A	N/A
60-79							
Total	68	66,195	0.1027%	60.3	57.7	217.9	69.0
Unvaccinated	5	5,732	0.0872%	5.2	5.0	18.9	6.0
Full vaccination	11	3,341	0.3292%	3.0	2.9	11.0	3.5
3 or more vaccinations	52	57,122	0.0910%	52.0	49.8	188.1	59.5
<i>Ever vaccinated</i>	63	60,463	0.1042%	55.0	52.7	199.1	63.0
80 and older							
Total	162	11,798	1.3731%	150.4	181.8	383.7	160.7
Unvaccinated	11	714	1.5406%	9.1	11.0	23.2	9.7
Full vaccination	16	492	3.2520%	6.3	7.6	16.0	6.7
3 or more vaccinations	135	10,592	1.2745%	135.0	163.2	344.5	144.3
<i>Ever vaccinated</i>	151	11,084	1.3623%	141.3	170.8	360.5	151.0

Sources: *Andlát Covid-19 og bólusetningarstaða 2020 2023.pdf*, received by email on October 6th 2023, accessible at https://www.prim.is/c19-death_by_injections.pdf, <https://www.covid.is/tölfræðilegar-upplýsingar-um-bólusetningar>, <https://www.covid.is/data>

Svo, hér er það sem ég hef gert. Ég reikna út grófa dánartíðni með því að deila fjölda dauðsfalla með fjölda einstaklinga, skipt eftir bólusetningarstöðu og aldurshópi. Athugaðu að þetta er ekki IFR eða CFR, bara dauðsföll sem hlutfall af hópi íbúa. Ég nota síðan dánartíðni hópsins sem örvaði til að reikna út áætlaðan fjölda dauðsfalla meðal óbólusettra og fullbólusettra (2 skammtar), hefðu þeir verið bólusettir og örvaðir. Þannig get ég metið fjölda mannlífa sem bjargað hefur verið eða týnst vegna örvunar meðal þessara tveggja hópa.

Ég geri svo það sama til að finna fjölda mannlífa sem bjargað eða týnst, hafði fullbólusetta og ekki bólusetta, með því að nota dánartíðni óbólusettra.

Að lokum beiti ég dánartíðni fullbólusettra (2 skammta) á örvun og óbólusetta til að reikna út dánartíðni, ef þessir hópar hefðu verið bólusettir með 2 skömmtum.

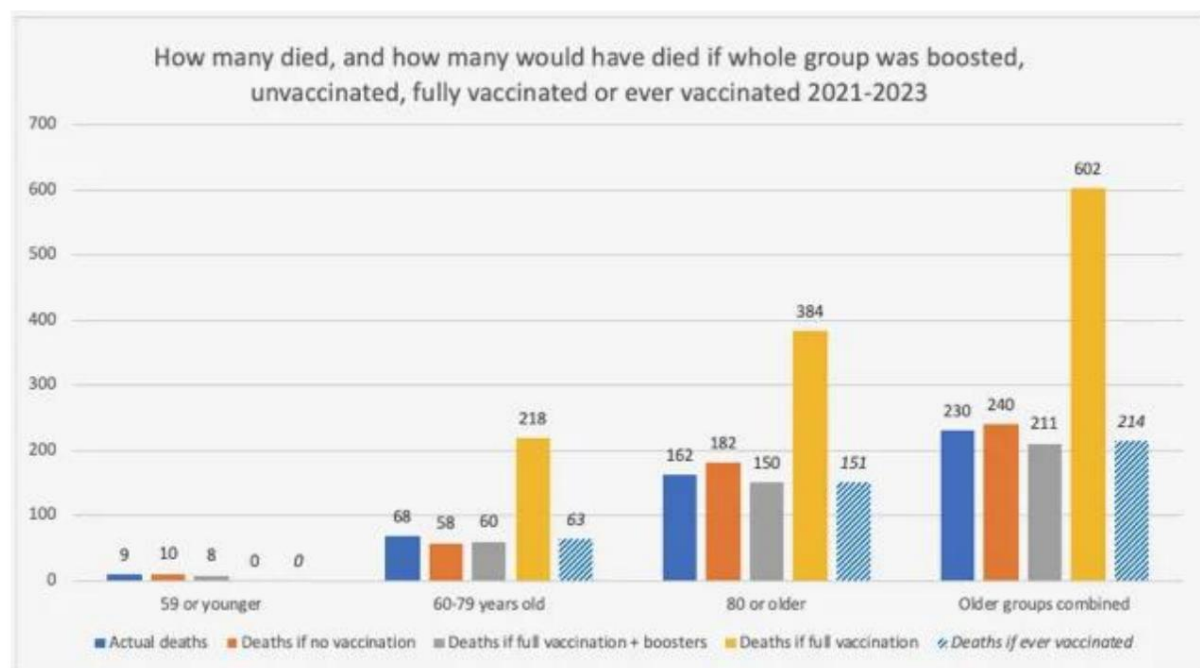
Niðurstöðurnar gefa til kynna hvernig í yngsta hópnum hefðu um 10 prósent færri látist ef allur hópurinn hefði verið bólusettur og örvaður,

miðað við raunveruleikann. Þessi niðurstaða er hins vegar ekki tölfræðilega gild vegna þess hversu fáir heildardauðsföll eru í þessum aldurshópi.

Fyrir þá á aldrinum 60-79 ára hefði full bólusetning með örvunarlyfjum leitt til 11 prósentu færri dauðfalla og fyrir þá sem eru 80 ára og eldri, 7 prósentum færri, samanborið við raunveruleikann. Athyglisvert er að fyrir aldurshópinn 60-79 ára hefðu örvunarlyfið skilað 4% fleiri dauðsföllum en engin bólusetning.

Á heildina litið, fyrir 2021-2023, hefði full bólusetning með örvunarlyfjum meðal eldri hópanna tveggja, þar sem við höfum tölfræðilega marktæk gögn, aðeins leitt til 8,4 prósentu færri dauðfalla, samanborið við raunveruleikann, tæplega 20 mannslífum björguð samtals, og 12 prósentum færri en ef enginn hefði verið bólusettur. Langt frá 50 prósent minnkun á dánaráhættu sem yfirlæknir fullyrti.

Það sem er sérstaklega áhugavert hér er há dánartíðni meðal þeirra sem fengu 1-2 skammta af bóluefninu (96 prósent þeirra fengu 2 skammta, svokallaða „fulla bólusetningu“). Engin dauðsföll voru í þessum flokki meðal yngsta hópsins (sömu varkárni gildir og áður, vegna skorts á tölfræðilegri marktækt), en fyrir báða eldri aldurshópana höfðu allir fengið 2 skammta af bóluefninu í stað þess að annaðhvort engan, eða 3 eða fleiri, hefði tala látinna af völdum Covid-19 næstum þrefaldast.



Sjá töflu 1 fyrir tilvísanir.

Átakanlegt í raun. En þegar við skoðum þær vísbendingar sem við höfum nú þegar um hvernig líkur á sýkingu aukast með tímanum eftir bólusetningu, [tvöfaldast](#) með hverjum skammti eftir ákveðinn tíma kemur það því miður ekki mikið á óvart. Hver próunin verður til lengri tíma er óvíst. Mun þessi áhætta halda áfram að aukast með tímanum? Eru þeir sem hafa fengið bóluefnið dæmdir til að fara í stöðuga hringrás örvunar gegn tiltölulega skaðlausum sjúkdómi í fyrirsjáanlega framtíð, til að forðast aukna dánarhættu ef þeir smitast af veirunni? Og miðað við hvernig hver skammtur eykur líkurnar á sýkingu, hver er þá gallinn við áframhaldandi bólusetningarhvata? Þær spurningar ættu að vera forgangsverkefni í læknisfræðilegum rannsóknum, en þær eru það auðvitað ekki.

Lyfjastofnun hefur nú borist meira en 6.000 tilkynningar um aukaverkanir eftir Covid-19 bólusetningu. Þar af eru 360 flokkaðir sem alvarlegir, að því er fram kemur í nýlegri fréttatilkynningu. Þetta gerir um það bil einn af hverjum 800 bólusettum. Samanborið við skaðleg áhrif af influensubólusetningu er þetta á milli 500 og 1000-falt hlutfallið sem maður hefði [búið við](#). Við höfum þegar séð vísbendingar um þetta fyrir löngu og við höfum séð staðfestingar á þessu hlutfalli frá öðrum löndum, aftur og aftur. Þetta er enn ein.

Samt erum við ekki með bein staðfest orsakatengsl, þar sem svo virðist sem málin séu aðeins skráð, en af einhverjum ástæðum er orsakasambandið aldrei rannsakað og er því aldrei beint staðfest.

Nýjasta ítarlega [skýrslan](#) birtist fyrir rúmu ári síðan, í apríl 2022.

Á þeim tíma hafði stofnuninni borist um 3.600 tilkynningar um aukaverkanir. Af þeim voru 293 flokkaðir sem alvarlegir og tilkynnt var um 36 dauðsföll. Ef við framreiknum beint má ætla að við gæti nú verið samtals á milli 60 og 70 dauðsföll, um fjórðungur af heildar dauðsföllum sem tilkynnt hefur verið um vegna Covid-19.

Miðað við tölurnar og þær rannsóknir sem vitnað er til virðist eðlilegt að búast við því að bólusetningin muni að lokum leiða til fjölgunar, frekar en fækkunar dauðsfalla vegna Covid-19. Og ef við tökum tillit til áætlaðra 60-670 dauðsfalla eftir bólusetningu - um það bil þrefalt

áætlaður fjöldi mannlífa sem bjargað hefur verið með skömmtum 3, 4 og 5 — bólusetningin hefur líklega þegar leitt til aukningar á heildarfjölda týndra mannlífa samanborið við enga bólusetningu. Og þá erum við ekki einu sinni byrjuð að huga að hundruðum alvarlegra aukaverkana sem greint er frá.

Spurningin er enn hvernig CMO tókst að álykta að dánartíðni meðal þeirra sem örvuðust hafi verið 50 prósentum lægri árið 2022 en meðal óbólusettra. Á hvaða grundvelli halda þeir fram þessari fullyrðingu?

Eftir mikil tölvupóstaskipti við sóttvarnalækni á skrifstofu landlæknis liggur skýringin nú fyrir. Í töflunni sem útreikningar á dánartíðni þeirra byggja á eru óbólusettu og fullbólusettu (1-2 skammtar) settir saman sem „óbólusettir“, en aðeins þeir sem eru bæði fullbólusettir og örvaðir eru taldir sem „bólusettir“ (þess vegna gat ég ekki nota þessi gögn til viðmiðunar; þau gera ekki almennilega greinarmun á hópunum). Eins og fjallað er um hér að ofan er dánartíðni meðal fullbólusettra en án örvunarefna næstum þrefalt hærrí en hjá hinum hópunum tveimur. Að blanda þeim saman við þá sem eru í raun óbólusettir og skella „óbólusettum“ stimplinum á allan hópinn skýrir háa dánartíðni meðal þeirra sem flokkaðir eru sem óbólusettir í eldri aldurshópunum tveimur. Síðan, eftir að hafa endurskilgreint merkingu orðsins „óbólusett“ á þægilegan hátt þannig að það innifelur einnig fullbólusetta, sendi CMO fréttatilkynningu sína 13. september þar sem hún fullyrta að dánartíðni þeirra „fullu bólusettu“ hefði minnkað um 50 prósent (reyndar enn ein endurskilgreiningu).

Year	Age	Vaccinated	Death	# persons	Mortality
2022	0-59	1	3	137069	0.002%
2022	0-59	0	0	171115	0.000%
2022	60-79	1	45	59177	0.076%
2022	60-79	0	14	7088	0.198%
2022	80+	1	123	11991	1.026%
2022	80+	0	26	1531	1.698%

Tafla 2: Útdráttur úr gagnablaði landlæknis. Sjá töflu 1 til viðmiðunar.

Eins og útskýrt er hér að ofan, miðað við raunverulega – ekki tilbúna – sundurliðun eftir bólusetningarstöðu, er ljóst að fullyrðing landlæknis um að full bólusetning með örvunarlyfjum hafi dregið úr líkum á dauða vegna Covid-19 um helming, samanborið við enga bólusetningu, er algerlega ástæðulaus. Í besta falli miðað við þau fyrirheit sem gefin voru á sínum tíma eru jákvæð áhrif bólusetningarinnar hverfandi eins og staðan er núna og líklegast neikvæð þegar við teljum með dauðsföll í kjölfar bólusetningar. Og það er sérstaklega áhyggjuefni að yfirlæknir heldur áfram að þrýsta á um enn fleiri örvunarlyf fyrir aldurshópinn 60-79, þar sem hreinn ávinningur af örvunarlyfjunum er í raun neikvæður, samanborið við enga bólusetningu.

Þegar ég var að kanna þetta vakti athygli mína að heilbrigðisráðuneytið lagði nýlega fram [breytingartillögur](#) til laga um sjúklíngatryggingu, lækka kröfur um greiðslu tryggingar vegna bólusetningar „meðmælum heilbrigðisyfirvalda“ og hækka hámark bóta. Þetta gefur til kynna hvernig yfirvöld eru nú farin að búa sig undir afleiðingar stærstu og hrikalegustu læknisfræðilegra tilrauna sögunnar, en halda á sama tíma áfram vísvitandi að auka vandann.

Árið 2021 héldu heilbrigðisyfirvöld og áberandi heilbrigðisstarfsmenn áfram að endurtaka fullyrðingar um hið [kraftaverka](#) virkni Covid-19 bóluefnanna. Hvernig þeir voru að bjarga hundruðum mannlífa. Hvernig hinir óbólusettu voru að fylla upp sjúkrarúm. Sumir hvöttu jafnvel til þess að óbólusettir yrðu [útilokaðir](#) varanlega úr samfélaginu og sett í ævilangt sóttkví. Þegar horft er á tölurnar núna er alveg ljóst að þær fullyrðingar voru einfaldlega ósannar. En þær voru endurteknar aftur og aftur af fjölmiðlum, án snefils af gagnrýni, engar spurningar spurðar, engar efasemdir vaknar, engar sannanir krafist. Eins og við sjáum, þegar horft er á nýjustu fréttatilkynninguna, halda yfirvöld áfram að dreifa þessum röngu fullyrðingum, í raun og veru að fara í áður óþekktar lengdir til að réttlæta þær. Og svo lengi sem mikill meirihluti þjóðarinnar kýs að trúa þeim, og sem [hindranir](#) Að vernda rangar upplýsingar stjórnvalda halda áfram að aukast, munu þær einhvern tíma hætta?