

Brev til COVID-19 staben i [redacted] Kommune ang. Coronapas:

[redacted], borgmester

[redacted], kommunaldirektør

[redacted], direktør for Opvækst, Uddannelse og Kultur

[redacted], direktør for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed

[redacted], direktør for Teknik, Erhverv og IT

[redacted], chef for Center for Politik og HR

[redacted], formand for sundhedsberedskabet

og chef for Center for Sundhed og Forebyggelse

Kære COVID-19 stab

Som I rigtigt nok skriver 7. december 2021, så skal vi passe godt på hinanden, og borgerne i kommunen, i denne tid. Det synes jeg lyder rigtig godt, og noget jeg klart vil støtte op om.

Det er også derfor jeg skriver til jer, da der må være sket en eller flere fejl, i vores politiske og sundhedsfaglige institutioner, nationalt og kommunalt.

For er Coronapasset rent faktisk med til, at passe godt på os medarbejdere og borgerne? Eller er giver det en falsk tryghed og skaber de facto diskrimination ("det må gerne være besværligt at være uvaccineret") af de mennesker der for nu, har valgt en mere forsigtig og afventende indstilling til Covid-vaccinerne<sup>1</sup>? Eller de mennesker, der af forskellige medicinske årsager, ikke bør vaccineres?

Jf. Den Danske Ordbog<sup>2</sup> er diskrimination det at forskelsbehandle til ugunst for nogen, og jfr. "Den Europæiske Menneskerettighedskonvention, artikel 14"<sup>3</sup> (min fremhævelse):

*"Forbud mod diskriminering Nydelsen af de i denne Konvention anerkendte rettigheder og friheder skal sikres uden forskel på grund af køn, race, farve, sprog, religion, politisk eller anden overbevisning, national eller social oprindelse, tilhørighed til et nationalt mindretal, formueforhold, fødsel eller ethvert andet forhold."*

I det følgende vil jeg forklarer, hvordan Corona-passet er diskriminerende, og er med til at skabe falsk tryghed og øge risikoen for smitteudbrud.

Det sidste bør især tages meget alvorligt, i relation til medarbejdere der har med borgere at gøre, der er særligt sårbare ift. Covid-19. Desværre ser vi nu konsekvenserne af den falske tryghed, i form af smitteudbrud på fx plejehjem over hele landet<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Som underbygges af, at flere af vaccinerne bliver pauseret, taget ud af programmet helt eller delvist ift. bestemte aldersgrupper, både herhjemme og også internationalt.

<sup>2</sup> <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=diskrimination>

<sup>3</sup> [https://menneskeret.dk/files/media/dokumenter/om\\_os/om\\_menneskerettigheder\\_diverse/den\\_europaeiske\\_menneskerettighedskonvention.pdf](https://menneskeret.dk/files/media/dokumenter/om_os/om_menneskerettigheder_diverse/den_europaeiske_menneskerettighedskonvention.pdf)

<sup>4</sup> <https://www.dr.dk/nyheder/indland/smittede-ansatte-paa-bosteder-og-plejehjem-gaar-paa-arbejde-voldsomt-dilemma>

## Coronapasset nuværende udformning:

I skriver helt korrekt at Coronapasset består af 3 (4 hvis vi tager fritagelsesmuligheden med) dele:

- Hvis du er tidligere smittet (inden for de seneste seks måneder)
- Er vaccineret<sup>5</sup>, eller
- Testet negativ med en PCR-test, der er højst 72 timer gammel, og for kviktest der er højst 48 timer gammel.

Her bliver det meget tydeligt, at der forskelsbehandles. De vaccinerede og de tidligere smittede behøver ikke (mange gør det alligevel, af forskellige årsager) at blive testet løbende, men det gør de uvaccinerede.

Det er klart diskrimination, som vi må se på, om faktisk kan retfærdiggøres fagligt/videnskabeligt. Men om det fagligt/videnskabeligt kan retfærdiggøres eller ej, ændre IKKE på at der stadig er tale om diskrimination.

Hvis ikke passet kan underbygges fagligt/videnskabeligt, så er Coronapasset ikke bare diskriminerende, men også potentielt farligt for de medarbejdere og borgere, der er særligt sårbare ift. Covid-19!

## Fagligt/videnskabeligt grundlag for Coronapasset:

Så hvad ved vi videnskabeligt om smitte fra hhv. vaccinerede, uvaccinerede og/eller tidligere smittede på nuværende tidspunkt?

Sundhedsstyrelsen (herefter SST) skriver følgende på deres hjemmeside ift. vaccination imod Covid-19<sup>6</sup>:

*"Sundhedsstyrelsen anbefaler vaccination, fordi den giver en høj beskyttelse mod at blive smittet og syg af COVID-19. Det er gratis at blive vaccineret, og det er frivilligt, om du vil tage imod tilbuddet."*

---

Så intet, om i hvilken udstrækning vaccinerne har effekt ift. at smitte videre her. Dog skriver de, at du er godt beskyttet imod at blive smittet, hvilket jo er forudsætningen for at kunne smitte videre. Men er det korrekt? For at finde svaret på dette, samt viden omkring smitte fra hhv. vaccinerede vs. uvaccinerede skal vi lidt dybere ind i videnskaben, samt SST's dokumenter.

STT udgiver 28/9-2021 følgende dokument<sup>7</sup> "Vedr. revaccination mod COVID-19". Her kan man på side 39 læse følgende ift. forebyggelse af smittespredning:

*"Det tyder på, at der er en sammenhæng mellem en persons viral load (dvs. virusmængde) og risikoen for at videregive smitte til andre. Flere undersøgelser har vist, at vaccinerede personer, der var smittet med SARS-CoV-2, havde et viral load, der var lavere end blandt uvaccinerede personer, der var smittet med SARS-CoV-2 og undersøgelser foretaget da Alpha-varianten var dominerende, viste, at vaccination reducerede risikoen for SARS-CoV-2 infektion blandt husstandskontakter til de vaccinerede"*

---

Godt argument ift. det her med Coronapas, da Alpha varianten var dominerende, men da det nu er Delta (og lige om lidt Omikron), står der længere nede:

<sup>5</sup> Det er dog lidt mere kompliceret end bare vaccineret, læs mere på sundhed.dk, men det er ikke relevant at gå dybere ind i her.

<sup>6</sup> <https://www.sst.dk/da/corona/Vaccination>

<sup>7</sup> <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Corona/Vaccination/Revaccination/Vedr-revaccination-mod-COVID-19-280921.ashx?la=da&hash=8F220749B81743A9CC35C3715CB1409CCF26FB5C>

*"Det tyder imidlertid på, at risikoen for at videregive smitte, selvom man er vaccineret, er højere for Delta-varianten sammenlignet med øvrige varianter. En britisk undersøgelse (i preprint) viste eksempelvis, at personer, der fik gennembrudsinfektioner med Delta-varianten efter færdigvaccination med Comirnaty® eller Vaxzevria®, havde viral loads, der var på niveau med uvaccinerede personers viral load.*

*Dette blev genfundet i et amerikansk studie med personer, der var færdigvaccineret med Comirnaty®, Spikevax® eller COVID-19 Vaccine Janssen®. Desuden illustrerer analyser efter et smitteudbrud i Finland den høje smitsomhed af Delta-varianten, trods vaccination. I alt blev 103 personer (58 patienter, 45 sundhedspersoner) smittet i efterforløbet af, at en patient var smittet med Delta-varianten, hvoraf 20 (sv.t. 19,5%) var færdigvaccineret, mens 48 (46,6%) af de smittede havde fået 1. dosis.*

*Der skete videre smittespredning fra fuldt vaccineret sundhedspersonale. Et studie fra Singapore har dog vist, at viral load blandt færdigvaccinerede personer med gennembrudsinfektioner med Delta-varianten falder hurtigere end blandt smittede, der er uvaccinerede, hvilket kan betyde, at perioden, hvor man er smitsom, er kortere"*

---

Så vaccineredes helt klare bonus er nu, at de er smitsomme i kortere tid, men de er stadig smitsomme.

9/12-2021 udgiver SST "Notat vedr. Sundhedsstyrelsens anbefalinger om varighed af coronapas efter primær vaccination og revaccination"<sup>8</sup>. Her står på side 2:

*"For nogle er coronapasset derfor en forudsætning for opretholdelse af en normal dagligdag. Fordi coronapasset er et væsentligt redskab i smittehåndteringen er det afgørende, at den smitteforebyggende effekt af et coronapas også er reel. Endelig er det vigtigt at varigheden af coronapas på baggrund af tidligere smitte, test og vaccination står i rimelig balance i forhold til hinanden."*

---

Og på side 3 i samme notat skriver SST:

*"På baggrund af Sundhedsstyrelsens gennemgang af den tilgængelige viden om faldende immunitet efter vaccination anbefaler Sundhedsstyrelsen, at gyldigheden af coronapas ændres fra de nuværende 12 måneder til 7 måneder for alle personer over 18 år. Herefter kan man opnå grønt coronapas ved revaccination. Med denne anbefaling sikres en høj grad af smitteforebyggende effekt af coronapasset for vaccinerede. Derudover giver det den enkelte ca. 6 uger til at blive revaccineret, hvilket vurderes at være en rimelig periode. Dermed stilles vaccinerede og tidligere smittede, i nogen grad, lige ift. reglerne for coronapas."*

---

Og på side 58 i dokumentet fra SST "Vedr. revaccination mod COVID-19" af 28/9-2021 står der:

*"En række studier fra udlandet har vist, at vaccineeffektiviteten overfor asymptomatiske smittetilfælde med Delta-varianten er noget lavere end mod symptomatisk sygdom og betydeligt lavere end mod alvorlig sygdom og død. Nogle studier har også vist, at visse personer med gennembrudsinfektion med Delta-varianten (selv de asymptomatiske) har lige*

---

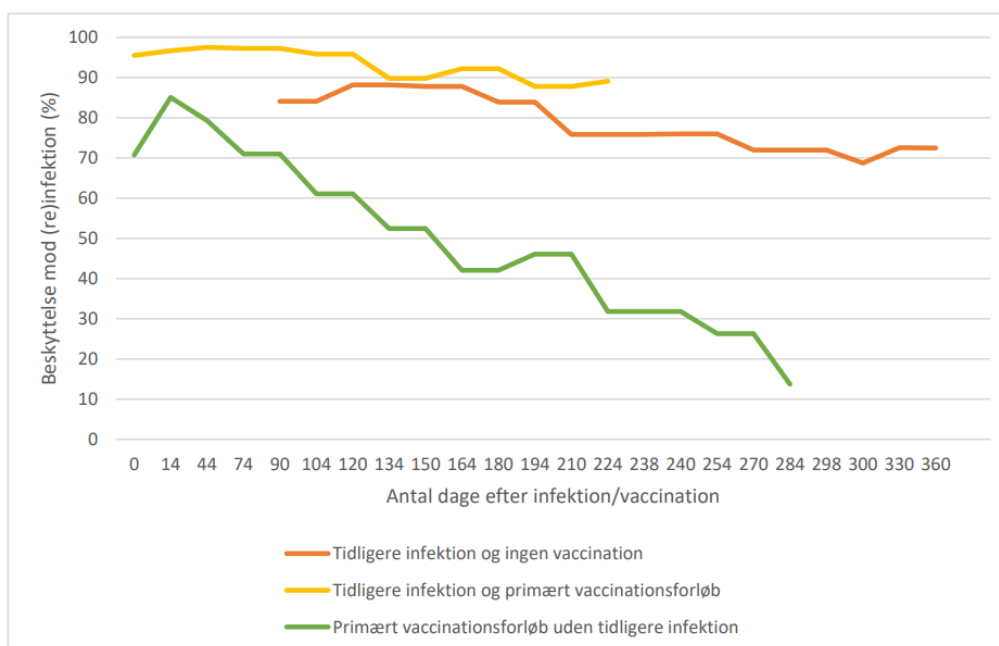
<sup>8</sup> <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Corona/Coronapas/Sundhedsstyrelsens-anbefalinger-om-varighed-af-coronapas-efter-vaccination.ashx?la=da&hash=C0B77515824CD2AA6F157CEA996CE220AD4CC6DA>

*så høj viral load som uvaccinerede personer der smittes med Delta-varianten, og derfor forventeligt smitter i lige så høj grad.”*

Statens Serum Institut (SSI) udgav 7. december 2021 rapporten<sup>9</sup> ”Covid-19 Gennembruds-infektioner og vaccineeffektivitet, uge 49, 2021. Her kan man på side 11 se følgende graf, hvor det bliver meget tydeligt, at vaccination alene har en stærkt faldende effektivitet over tid. Fx kan vi se at efter ca. 4,5 - 5 måneder er beskyttelsen på kun omkring 50 %. Dette modsat hhv. tidligere smittet og tidligere smittet med efterfølgende vaccination.

Så også SSI tal viser, at Coronapasset skaber falsk tryghed og øget risiko for smitteudbrud.

**Figur 5. Beskyttelse mod PCR-påvist SARS-CoV-2 infektion efter hhv. tidligere infektion og ingen vaccination, tidligere infektion og primært vaccinationsforløb samt primært vaccinationsforløb uden tidligere infektion overfor uvaccinerede uden tidligere smitte.**



Men burde SST ikke også forholde sig til, i hvilken udstrækning vaccinerede vs. uvaccinerede smitter videre? Og om øget tilslutning til vaccinationerne fx i forskellige lande, rent faktisk ser ud til at føre til faldende smitte?

Det kan jeg ikke læse mig til, at SST har gjort i deres dokumentation, ud over de ting jeg allerede har citeret (fx at vaccinerede hurtigere clearer den virale load).

Her vil jeg gerne komme til hjælp, da jeg er blevet opmærksom på dette studie<sup>10</sup> udgivet 29. oktober 2021 i det velanset videnskabelige tidsskrift ”The Lancet”:

ARTICLES | ONLINE FIRST

**Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study**

Anika Singanayagam, PhD \* • Seran Hakki, PhD \* • Jake Dunning, PhD \* • Kieran J Madon, MSc • Michael A Crone, MBChB • Aleksandra Koycheva, BSc • et al. [Show all authors](#) • [Show footnotes](#)

<sup>9</sup> <https://files.ssi.dk/covid19/gennembrudsinfektion/rapport/gennembrudsinfektion-covid19-uge49-2021-ji88>

<sup>10</sup> [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)

Studiet kigger specifikt på om der er forskel i transmission/smitten videre med primært delta-varianten i hhv. vaccinerede og uvaccinerede i Storbritannien, og bør give stof til eftertanke (hvis man ikke allerede har fået det). I studiet finder forskerne at:

*“SAR among household contacts exposed to fully vaccinated index cases was similar to household contacts exposed to unvaccinated index cases (25% [95% CI 15–35] for vaccinated vs 23% [15–31] for unvaccinated).”*

Hvor SAR = Secondary Attack Rate, dvs. Hvad sandsynligheden for at smitte videre er, efter at en person i en husstand er konstateret smittet.

Og dette studie<sup>11</sup> udgivet 9. september 2021 i ”European Journal of Epidemiology”:

European Journal of Epidemiology  
https://doi.org/10.1007/s10654-021-00808-7

CORRESPONDENCE



### Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States

S. V. Subramanian<sup>1,2</sup> · Akhil Kumar<sup>3</sup>

Hvor forskerne finder at:

*“At the country-level, there appears to be no discernable relationship between percentage of population fully vaccinated and new COVID-19 cases in the last 7 days (Fig. 1). In fact, the trend line suggests a marginally positive association such that countries with higher percentage of population fully vaccinated have higher COVID-19 cases per 1 million people. Notably, Israel with over 60% of their population fully vaccinated had the highest COVID-19 cases per 1 million people in the last 7 days. The lack of a meaningful association between percentage population fully vaccinated and new COVID-19 cases is further exemplified, for instance, by comparison of Iceland and Portugal. Both countries have over 75% of their population fully vaccinated and have more COVID-19 cases per 1 million people than countries such as Vietnam and South Africa that have around 10% of their population fully vaccinated.”*

Og forskerne opsummere til slut med følgende bemærkning:

*“In summary, even as efforts should be made to encourage populations to get vaccinated it should be done so with humility and respect. Stigmatizing populations can do more harm than good. Importantly, other non-pharmacological prevention efforts (e.g., the importance of basic public health hygiene with regards to maintaining safe distance or handwashing, promoting better frequent and cheaper forms of testing) needs to be renewed in order to strike the balance of learning to live with COVID-19 in the same manner we continue to live a 100 years later with various seasonal alterations of the 1918 Influenza virus.”*

<sup>11</sup> <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10654-021-00808-7.pdf>

## Afrundende bemærkninger

Som jeg har vist, så er Coronapasset både diskriminerende, skaber falsk tryghed, og er farligt for de mennesker i vores samfund, der er særligt sårbar ift. Covid-19.

I Europarådets Resolution 2361<sup>12</sup>: Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations, står der i stk. 7.3.1 og 7.3.2:

***“7.3 with respect to ensuring a high vaccine uptake:***

***7.3.1 ensure that citizens are informed that the vaccination is not mandatory and that no one is under political, social or other pressure to be vaccinated if they do not wish to do so;***

***7.3.2 ensure that no one is discriminated against for not having been vaccinated, due to possible health risks or not wanting to be vaccinated;”***

---

Der må være sket en eller flere fejl, politisk og/eller sundhedsfagligt, og det kan være hårdt at se i øjnene.

Når man bliver opmærksom på, at der er sket en fejl af denne størrelsesorden, så er man forpligtet til at få den udbedret.

Med håbet om at I og jeres familier må få en god jul, med tid til ro og refleksion over det år der er gået.

Og at vi sammen gennem åben dialog, kan komme frem til de bedste løsninger, for den enkelte såvel som for fællesskabet – både i [REDACTED] Kommune og i hele Danmark.

Jeg står til jeres rådighed ift. afklarende spørgsmål og yderligere dialog/input, og kan kontaktes på mail: [REDACTED], mobil: [REDACTED].

Så frem jeg ikke har hørt fra jer efter nytår, vil jeg tage mig den frihed, at tage kontakt til jer for at høre jeres tanker angående dette brev.

*Med venlig Hilsen*

[REDACTED]

Medarbejder i [REDACTED] Kommune

---

<sup>12</sup> <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>