Blog op seniorennet
Blog op adhdfraude

www.haesbrouck.be
www.megablunder.net

Jaargang 10 nr. 999
18 november 2016

The illusion called medical journalism: the deep secret

Jan schrijft: in vervolg op mijn korte(**NB998.pdf**) uitleg over de drogreden ***post rem ergo propter.***

Onderwerp **in vervolg op mijn korte uitleg over de drogreden post rem ergo propter FW: [New post] The illusion called medical journalism: the deep secret** 1:09

Aan mij <fernand@haesbrouck.be>

Dit bericht kan een scam zijn. Opties

Fernand,

Alsof de duvel ermee speelt. Vrijwel binnen het uur, dat ik de email heb verzonden over de drogreden post rem ergo propter krijg ik onderstaande email binnen van Jon Rappoport's blog met daarin een citaat van een editor van de New England Journal of Medicine.

"Ja, maar meneer, weet U dat zeker, dat U dit wilt, want zo een onderzoeksdossier bevat tienduizenden pagina's?!"

Daarop heb ik geantwoord: "Maar meneer, U zou eens moeten weten hoeveel miljoen pagina's ik heb bestudeerd tijdens mijn twee studies. Van tienduizend pagina's schrik ik echt niet hoor. Ik schaats heel efficient door al die pagina's heen hoor. Graag ontvang ik een kopie van een vaccin-onderzoeksdossier dat ten grondslag ligt aan de toelatingsbeslissing van het CBG."

"Weet U, ik begrijp U, maar wist U, dat het bij Wet verboden is dat U inzage krijgt in het onderzoeksdossier."

Daarop heb ik een beetje voor mijn doen diplomatiek op zijn gemoed gespeeld en uiteindelijk deed hij de concessie, dat ik het onderzoeksdossier ter plaatse op het kantoor van het CBG mocht inzien onder 1 strikte voorwaarde dat ik er geen kopie van zou maken.
Ik heb nog altijd spijt, dat ik van dit aanbod geen gebruik heb gemaakt. Ik wist ten gevolge van dit ene simpele informatie-verzoek reeds genoeg van de mores van de industrie in cooperatie met Volksgezondheidsautoriteiten, Ziekteraad ook wel genoemd Gezondheidsraad, relevante Tweede Kamerleden en regering inclusief Minister van Volksgezondheid.

Het gaat helemaal niet om een gesprek op basis van feiten en wetenschappelijke feiten, het gaat uitsluitend om manipulatie vanuit hogere machten, waarbij een mij zogenaamd vertegenwoordigende verzameling Tweede Kamerleden mij kennelijk verboden heeft bij Wet om een deskundig oordeel te vellen op basis van uiterst relevante documenten die zouden moeten bestaan over de veiligheid en effectiviteit van vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland. Ik heet immers officieel opgeleid te zijn tot zelfstandig nadenkende, kritische, wetenschappelijk geschoolde burger, althans, dat schijnt mij een belangrijke doelstelling van het Nederlandse Universitaire onderwijs-systeem toe.

Groet,
Jan

Citaat van de editor van de New England Journal of Medicine:

> “It is simply no longer possible to believe much of the clinical research that is published, or to rely on the judgment of trusted physicians or authoritative medical guidelines. I take no pleasure in this conclusion, which I reached slowly and reluctantly over my two decades as an editor of The New England Journal of Medicine.” —Marcia Angell, MD, The New York Review of Books, January 15, 2009

Laat ik ruwweg klinische research typeren als fact finding over oorzaak-gevolg-relaties op het medische gebied, waarbij een beweerde relatie wordt gelegd, oorzaak-gevolg-relatie tussen een bepaalde behandeling bij een bepaalde beweerde danwel gedefinieerde ziekte die tot een bepaald beweerd positief resultaat heeft geleid binnen een bepaald tijdsbestek van het onderzoek.

Welnu, hier zien we iets dat voor een deel zal bestaan uit post rem ergo propter redeneringen zo vermoed ik. Er zijn ook methodologische verklaringen te geven voor dit fenomeen dat door deze editor wordt gesignaleerd, maar daar ga ik nu niet op in, want dat is de kwestie nu niet. Ik werk de kwestie drogredenering post rem ergo propter verder uit.

Wat ik ben vergeten te vermelden in mijn voorgaande email, dat het natuurlijk in bepaalde gevallen helemaal niet uitgesloten is, ja zelfs goed mogelijk is, dat een bepaalde volgtijdelijke gebeurtenis een gevolg-oorzaak-relatie heeft met de gebeurtenis die eraan vooraf is gegaan.

Echter, de alles overheersende voorwaarde die gesteld moet worden aan de voorlopige finale uitspraak en conclusie dat er sprake is van een oorzaak-gevolg-relatie, bestaat er op cruciale wijze uit, dat er bewijzen danwel aanwijzingen vanuit onderzoek worden aangevoerd die het werkingsmechanisme tussen de beweerdelijke oorzaak van het waargenomen volgtijdelijke gevolg verklaren.
Cruciaal blijft te allen tijde, dat er veel meer is dan het vaststellen van een volgtijdelijkheid. Dat meer kan in het medische bijvoorbeeld bestaan uit het bewijzen danwel aannemelijk maken van een verklarend principe of een verklarend werkingsmechanisme.

Wat ik ook ben vergeten te vermelden in mijn voorgaande email, dat het juist bij vaccinaties tegen en ter voorkoming van infectie-ziekten ook voorkomt, dat ouders die hun kind na een vaccinatie plotsklaps totaal ander en negatief hebben zien vertonen dezelfde ouders ervan overtuigd zijn, dat de oorzaak van dat gedrag het gevolg is – a prima facie een volgtijdelijke relatie – van de vaccinatie.

De doktoren spreken dan van een toevalligheid, eventueel van een latent aanwezige afwijking die mogelijk ten gevolge van de vaccinatie naar voren is gekomen en meer van dat soort smoezen in de ogen van de ouders. Methdologisch geldt voor deze situatie die uiterst pijnlijk kan zijn voor kind en ouders dezelfde kritiek en analyse. De oorzaak-gevolg-relatie van de vaccinatie en de daaropvolgende negatieve gevolgen voor het kind moet worden aangetoond door bijvoorbeeld het opsporen van het werkingsmechanisme.

Dat doktoren van toevalligheden spreken heeft ook te maken met het lage percentage negatieve en ernstige negatieve bijwerkingen, maar daar heeft dat ene ouderpaar met dat ene kind met bijwerkingen natuurlijk helemaal geen boodschap aan. De percentagegewijs lage schade in de totale gevaccinneerde populatie vormt een welkom argument voor de artsenstand om te spreken over toevalligheden en gebrek aan concrete danwel wetenschappelijke aanwijzingen, dat er sprake is van een oorzaak-gevolg-relatie.

De artsenstand tezamen met de pharmaceutische producenten stellen, dat infectie-ziekten zijn verdwenen danwel in hoge mate teruggedrongen dankzij vaccinaties. Een typisch geval van een drogredenering post rem ergo propter, want zij dragen geen werkingsmechanismen aan per ziekte en vaccin die laten zien, dat deze oorzaak-gevolg-relatie daarmee kan worden verklaard op wetenschappelijke onderzoeksgronden.

De ouders van kinderen die (ernstige) bijwerkingen hebben ondervonden hebben de stellige overtuiging door een volgtijdelijkheid van de (ernstige) bijwerkingen tussen onmiddellijk na de prik danwel binnen twee weken na de prik zoals de arbitraire norm stelt zoals vastgesteld door de medische branche dat er een oorzaak-gevolg-relatie bestaat tussen de vaccinatie en de bijwerkingen. Strikt genomen ook een voorbeeld van een drogredenering post rem ergo propter. Van deze ouders kan echter niet verwacht worden, dat zij een werkingsmechanisme aantonen danwel aannemelijk maken op basis van wetenschappelijk onderzoek. Je mag van de medische branche verwachten dat zij inspanning verrichten om de oorzaak-gevolg-relatie tussen vaccinatie en negatieve bijwerking binnen twee weken uit te sluiten op basis van wetenschappelijk onderzoek. Wat gebeurt er echter, men beweert als medicus of pharmaceutische producent maar wat in het luchtledige en bedrijft feitelijk propaganda en public relations, kortom, alles is toegestaan om de feiten die er liggen niet te onderzoeken, kortom, Fuck Inconvenient Facts, want (ernstige) bijwerkingen vormen voor iedereen Inconvenient Facts.

We bevinden ons dus in de feitelijk Middeleeuwse situatie, dat er dogma’s vanaf de kansel worden verkondigd en ingepeperd in de gelovige schare die ervoor moeten zorgen, dat de ruime meerderheid uit angst voor infectie-ziekten op bevel van dit dogma de kinderen laat vaccineren en de minderheid met kinderen met (ernstige) bijwerkingen beschouwd wordt als afvalligen die moeten worden verketterd volgens de leer van diezelfde dogma’s.

De instelling van vaccinatie-campagnes tegen infectie-ziekten samen met de theorie van de kudde-immuniteit is gebaseerd op een dogmatisch geloof en niet op wetenschappelijk bewezen medisch handelen.

Mij is geen medisch-wetenschappelijk onderzoek bekend, een double blind placebo controlled study waaruit blijkt, dat een specifiek vaccin tegen een specifieke gedefinieerde infectie-ziekte zowel effectief is als bescherming ter voorkomen van die infectieziekte als veilig is op korte, middellange en lange termijn voor de gezondheid van de gevaccinneerde.

Wel is mij bijvoorbeeld bekend, dat er een lineaire correlatie bestaat tussen het aantal cocktails aan vaccins dat in landen in de wereld wordt toegediend tussen het nulde tot en met het tweede jaar van de zuigelingen enerzijds en de hoogte van de IMR, de Infant Mortality Rate anderzijds. Dat betekent, dat hoe meer cocktails in een land worden toegediend, hoe hoger de IMR in een land blijkt te zijn.
Dit waargenomen fenomeen vormt nog geen sluitend bewijs, daarentegen wel een belangrijke aanwijzing, dat er iets mis is met het alsmaar opvoeren van het aantal vaccinatie-cocktails aan zuigelingen. Ik heb dit gegeven uit een CIA-Factbook.

Nota bene: IMR is slechts een onderdeel van de mogelijke negatieve effecten van vaccins, want een zuigeling moet zich nog ontwikkelen tot peuter, kleuter enzovoorts en al die tijd tot het eenentwintigste jaar is het gehele biologische systeem inclusief het afweersysteem in ontwikkeling, daar waar dat afweersysteem juist in de periode van nul tot en met twee jaar volledig afwezig is en ernstige ziektekiemen per injectie op niet natuurlijke wijze krijgt toegediend. We hebben het dan dus nog helemaal niet gehad over de bewezen gevolgen aan morbiditeit op daaropvolgende leeftijden in de totale populatie van gevaccineerden en niet uitsluitend over de gevolgen aan morbiditeit voor die kinderen met (ernstige) bijwerkingen.

Men kan dit het beste vergelijken met een zeilschip dat een eiland nadert. De rotsen boven water zijn zichtbaar, maar de rotsen onder water zijn tenminste zo gevaarlijk. De morbiditeiten op middellange en lange termijn onder de gevaccinneerden die geen opvallende bijwerkingen vertonen vormen de rotsen onder water. De Simpsonwood notulen samen met het onderzoek van CDC epidemiologist Tom Verstraeten tonen aan, dat er een aangetoonde grootschalige toename van morbiditeiten plaats heeft gevonden zonder dat dit op diezelfde grote schaal ervaren wordt als schade direct als gevolg van vaccinaties. Daar komt bij deze morbiditeiten voor een deel zich bevinden in het neurologische gebied en neerkomen mogelijk op aantasting van het zenuwstelsel van de jongste generaties.

Voorgaande ter aanvulling op mijn voorgaande email.

De kern is en blijft, dat hoe dichter en nauwkeuriger en meer wetenschappelijk onderbouwd door middel van alle mogelijke onderzoekstechnieken we weten te komen tot de schets van een werkingsmechanisme, hoe meer een beweerde oorzaak-gevolg-relatie kan worden bevestigd als "vaststaand". Echter, ook voor dit werkingsmechanisme zal gelden, dat er altijd sprake is van een derde variabele probleem.
Wat je wel kunt verwachten, dat als je klinische handelingen of juist afzien van handelingen baseert op een dergelijke wetenschap van werkingsmechanismen, dat je dan zuiverder en trefzekerder klinisch handelt, waarna je in klinische research via experimentele en controle groepen kunt vergelijken hoe goed je met de experimentele conditie, dus de klinische behandeling conform het werkingsmechanisme, positieve resultaten hebt kunnen boeken danwel negatieve resultaten hebt kunnen vermijden.

Tot slot even ter illustratie van de sterke neiging van iedere mens om een oorzaak-gevolg-relatie te veronderstellen bij volgtijdelijke opvolging van gebeurtenissen, kortom post rem ergo propter redeneringen.

Ik heb onlangs contact gehad met een verwarmings-installateur-reparateur in den lande en hij vertelde mij, dat hij om verklaarbare technische redenen in veel gevallen meemaakt, dat als hij aan een CV-installatie heeft gewerkt in reactie op een storingsalarm van een klant er vervolgens na zijn interventie, weer opnieuw een storing optreedt. Hij maakt het dan regelmatig mee, dat klanten hem ervan verdenken, dat deze opvolgende storing is veroorzaakt door hem, zelfs opzettelijk is veroorzaakt, want de tweede storing trad immers op nadat de installateur een eerste bezoek had gebracht en de storing had verholpen zoals de verwachting was. Echter, er trad een nieuwe storing op.

Hij vertelde mij, dat hij soms de grootste moeite heeft om klanten uit te leggen, dat hij de opvolgende storing niet opzettelijk heeft veroorzaakt, maar dat het voor komt, dat de installatie na een interventie in zijn gehele systeem reageert, waarbij ten gevolge van zijn interventie dan een ander onderdeel negatief reageert of dat de computer dan een nieuwe storing te zien geeft in een ander deel van de installatie ten gevolge waarvan de computer de CV-installatie weer platlegt door een errorcode met dito advies: bel CV-installateur.

Ik had niet contact met mijn eigen installateur, want die wilde niet naar mij luisteren, dus heb ik de computer in de CV-installatie zelf vervangen, want dat weigerde hij te doen. Hij wilde wel een nieuwe CV-ketel plaatsen, maar dat verdom ik ten enenmale simpelweg omdat een stuk electronica het zogenaamd begeven heeft.

Boeienderwijze kwam ik dus in contact met de hiervoor beschreven CV-installateur die heel mooi illustreerde, dat sommige klanten volharden in een post rem ergo propter redenering en hem de schuld geven van de tweede storing optredende na zijn interventie. Welaan, dit is een menselijk fenomeen waar bijna iedereen op zijn tijd last van heeft, echter in het geval van vaccinaties en al helemaal in het geval van medisch-pharmaceutische interventies behoort eenvoudigweg pas te worden gehandeld nadat op basis van nauwgezette opvolgingen van elkaar bevestigende wetenschappelijke studies is vastgesteld hoe het werkingsmechanisme in elkaar steekt in combinatie met tenminste een aantal degelijke studies die aantonen dat de betreffende interventie een positief effect heeft, geen ongewenste neveneffecten heeft en veilig is.

Ander technisch voorbeeld: ik heb een olie-versterker "ontdekt". Een fenomenaal olie-product met ongekende prestaties. De inwendige weerstand van de Internal Combustion Engine wordt hiermee verlaagd en de koude start-slijtage wordt voor het grootste deel gereduceerd en zo nog van dit kaliber voordelen. Ik heb dat in een van onze auto's toegevoegd aan de olie louter om uit te testen. Ik had nog een reserve-motor in de tuin staan dus welaan, wat kan mij gebeuren in het slechtste geval. De reden, dat ik dat er ongelezen het dikke pak begeleiden documentatie erin heb gegooid is het loutere gegeven, dat de zware industrie in Nederland dit product toepast en als het voor de zware industrie goed is dan moet het ook goed zijn voor mijn Internal Combustion Engine.

De Lancia-dealer moest altijd de zes cylinder Lanciamotoren kleppen stellen en om de krukas een paar graden te verplaatsen had hij altijd een flinke stalen pijp nodig, zoveel tegenkracht gaf de motor, zoveel inwendige weerstand had de gehele motor. Na toevoeging van de olie-versterker kon hij de motor met de hand draaien een aantal graden om de volgende klep te stellen. De Roll-Royce dealer in Hillegom – rijke buurt Haarlem, Heemstede, Bloemendaal-Aerdenhout, Wassenaar – voegde deze olie-versterker toe aan de Rolls Royces van de klanten enzovoorts enzovoorts, maar daar gaat het nu in dit verband niet om.

Vervolgens heb ik een aantal van de mensen die ik het gun verteld over dit uitstekende product met dito voordelen. Dan zegt iemand ja, doe mij dit spul maar voor in de motor. Mijn waarschuwing luidt dan: denk nou niet, nadat je deze olie-versterker hebt toegevoegd aan je motor en er gebeurt wat met de motor, je krijgt onverhoopt zelfs panne of hij wil niet starten, dat dit veroorzaakt wordt – post rem ergo propter – door de olieversterker die je daaraan voorafgaande hebt toegevoegd. Ik zeg je dat, omdat deze olieversterker door een uitgebreide reeks kwaliteitstests is gegaan, waarmee praktisch is uitgesloten, dat er nog iets mis kan gaan als gevolg van dit product. Ik durf dit zo te stellen, omdat ik het werkingsmechanisme van dit product begrijp en omdat ik de wereldmarktleider op het gebied van smeermiddelen met zijn research hoog heb zitten gezien het grote aantal tests dat zij hebben uitgevoerd met deze olie-versterker.

De olie-versterkermoleculen vormen een sterke film tussen bewegende metalen delen, omdat de olieversterkingsmolecuul goed beschouwd magnetisch is dus zich aan het metaal hecht als het ware en zodoende het metaal op metaal contact in bijvoorbeeld de krukas nagenoeg elimineert. Onrondheden in de krukas worden weggewerkt, want de olieversterker gaat in de dalen zitten van de onrondheden, zodanig, dat de toppen afslijten en er een minder grote onrondheid ontstaat, dus minder weerstand. Enzovoorts enzovoorts. Vele aspecten van deze olie-versterker zijn onderzocht en getest inclusief de werkingsmechanismen.
De positieve ervaringen van de zware industrie doen de rest. Ik moet wel toegeven, dat ook hier net zoals in de vaccin-industrie geldt, dat de slager zijn eigen vlees keurt, echter met dit verschil dat er sprake is van transparantie van test-opbouw en test-resultaten en dat is iets wat je niet aantreft bij de vaccin-industrie.

Voorbeeld van zo'n test: je neemt een lager en dat laat je draaien om het vervolgens met een reeks van gewichten toenemend te belasten. Eerste conditie: je laat het lager draaien zonder olie en je belast het met toenemende gewichten met als resultaat toename van lawaai, gepiep enzovoorts, kortom, een reactiepatroon. Tweede conditie: je laat het lager draaien in conventionele olie en je belast het met toenemende gewichten met als resultaat toename van lawaai, gepiep bij hogere gewichten. Derde conditie: je voegt de olie-versterker toe aan de olie en je laat weer het lager draaien. Vervolgens zie je dat je het lager met veel grotere gewichten kunt belasten dan in de tweede conditie, laat staan in de eerste conditie. De vaccinologen en vaccin-ontwikkelaars spreken over een challenge, kortom, een actie in de vorm van een challenge en dan een eventueel effect waarnemen.

Laatste nieuws vandaag al in de ochtendkranten: het RIVM gaat voorlichting geven over vaccinaties, want een toenemend met name hoger opgeleiden heeft bedenkingen bij het Rijksvaccinatieprogramma. Het gaat om enkele miljoenen die in de voorlichting gaan worden gestoken. Met name mensen in de grote steden stellen zich kritisch op; genoemd wordt een op de tien ouders die bedenkingen hebben. Mij is nog niet duidelijk, dat tien procent van de zuigelingen, borelingen niet of niet geheel worden onderworpen aan het Rijksvaccinatie-programma.

Natuurlijk gaat het hier niet om voorlichting, maar om propaganda in het belang van de medische industrie inclusief de medici, waarbij het voorlichtende belang voor ouders helemaal niet voorop staat, maar uitsluitend uitleg die kan bijdragen aan een hogere deelname aan het Rijksvaccinatieprogramma. Je zou het ook reclame kunnen noemen PRO vaccineren zonder kritische vragen te stellen.

Nieuwsuur had vanavond een item over dit thema en daarin zitten een paar van de methodologische en psychologische angels en voetklemmen zoals hierboven door mij theoretisch aangestipt.

Zie:
http://nos.nl/uitzending/20228-nieuwsuur.html

Mevrouw Kamphuis van de propaganda-commissie wordt geconfronteerd met een ouder met een jongen die 14 maanden na een vaccinatie uitvalverschijnselen krijgt in zijn rechter arm, vervolgens verdere uitvalverschijnselen. Daarop reageert zij natuurlijk door begrip te tonen voor deze ernstige en pijnlijke situatie, echter, ze wijst er wel fijntjes op, dat de periode van 14 maanden in mijn woorden wel heel onwaarschijnlijk maakt, dat er een oorzaak-gevolg-relatie is tussen de vaccinatie en de ongewenste negatieve verschijnselen bij de betreffende jongen. De moeder in dit geval is ervan overtuigd dat de vaccinatie de oorzaak is.

Zolang geen onderzoeksgegevens gepresenteerd en betrokken worden die aannemelijk maken danwel aantonen, dat vaccins wel degelijk (ernstige) bijwerkingen kunnen veroorzaken, zolang zal men om propagandistische overwegingen doorgaan om dit type patstelling te presenteren.

Zolang geen nader onderzoek wordt gedaan naar de werkingsmechanismen van vaccins in het lichaam om te bepalen hoe die positieve beschermende danwel negatieve effecten van vaccins tot stand komen, zolang zal men telkens weer kunnen vaststellen, dat er geen onderzoek is, dat erop wijst, dat vaccins dergelijke negatieve effecten kunnen veroorzaken.

Natuurlijk is er een massive body of research dat aanleiding geeft om ons grote zorgen te maken. Ik verwijs naar de uitgebreide wetenschappelijke literatuurstudie en evaluatie die Vera Scheibner heeft uitgevoerd na haar eigen onderzoek en waarnemingen in verband met de relatie tussen vaccinaties en wiegedood. Zij was aanvankelijk voorstander van vaccinaties, maar is als gevolg van haar eigen onderzoeksbevindingen de relevante wetenschappelijke literatuur met geheel andere ogen gaan lezen en herevalueren.
Ik verwijs naar dr. Andrew Wakefield die natuurlijk verguisd is en zwart gemaakt, maar onlangs wel in het gelijk is gesteld op wetenschappelijke wijze over de relatie die hij met zijn onderzoek had vastgesteld tussen de BMR-prik en autisme.

Er is nog zoveel meer, maar dat bestaat allemaal niet voor mevrouw Kamphuis. Zij heeft slechts 1 propaganda-doel: op zo sympathiek mogelijke en zo begripvol mogelijke wijze ouders alsnog over te halen om de vaccinaties van het RVP allemaal te doen uitvoeren.

Natuurlijk is het geen toeval, dat de slager in dit geval de pharmaceutische industrie zijn eigen vlees keurt. Natuurlijk is het geen toeval, dat de pharmaceutische industrie in toenemende mate de informatie-vergaring van de bijwerkingen volledig monopoliseert. Natuurlijk is het ook geen toeval, dat deze industrie in toenemende mate ernaar streeft om aansprakelijkheden die kunnen leiden tot schadeclaims bij wet uit te sluiten.

De andere beweerde oorzaak-gevolg-relatie is er ook en die ontbeert nogal wetenschappelijk bewijsvoering, namelijk: mevrouw Kamphuis beweert, dat er dankzij het RVP heel veel kinderen geen infectieziekten gekregen hebben, dus daartegen effectief beschermd zijn. Deze uitspraak en stellingname kan op geen enkele wijze worden onderbouwd met wetenschappelijk deugdelijk opgezet onderzoek om de doodeenvoudige reden, dat longitudinaal onderzoek naar de positieve en negatieve effecten van vaccinaties op onafhankelijke wijze ingericht, ontworpen en uitgevoerd bij mijn weten helemaal niet bestaat.

Wat wel bestaat is het onderzoek van dr. Tom Verstraeten zoals hij dat gepresenteerd heeft op de Simpsonwood conferentie. Ik heb het onderzoeksverslag van dit onderzoek nog niet gevonden. Wel de notulen van de vergadering tussen de congsie van onder meer Academici, top vertegenwoordigers van gezondheidsautoriteiten en pharmaceutische bedrijven waaruit klipp und klar blijkt, dat zij erkennen en aanvaarden het onderzoeksresultaat van epidemioloog dr. Tom Verstraeten, dat de totale ziektelast voor de totale generaties sinds de Tweede Wereldoorlog aanzienlijk is toegenomen ALS GEVOLG VAN de vaccinatie-campagnes en ik heb ook gelezen in die notulen, dat zij besluiten om dit ernstige wetenschappelijke onderzoeksgegeven geheim te houden teneinde schadeclaims te voorkomen.

Gaandeweg de avond bleek Jeroen Pauw zich ook in de materie gestort te hebben en welaan een aardige combinatie van RIVM-manipulatoren en twee gemotiveerde niet vaccinerende moeders plus een spijtoptant na vaccinaties twijfelende vader rond de tafel te hebben verzameld. Voorwaar geldt wat elke doorgewinterde zakenman zal zeggen; alle publiciteit is gratis publiciteit, ook negatieve publiciteit. In dit geval is dus de RIVM-campagne, hoe klungeliger uitgevoerd, hoe beter voor de kritische fracties binnen de samenleving en de twijfelende en kritische aanstaande ouders.

Zie voor Pauw zijn vaccinatie-ja of nee- item:

http://pauw.vara.nl/media/366946

Wat mij betreft is deze start van de “voorlichtingscampagne” van het RIVM de stand dik 1 – 0 in het voordeel van ouders die kritisch staan tegenover vaccinaties.

Ter afsluiting: de kinderarts op het consultatie-bureau in Amsterdam meldde na een paar bezoekjes met onze boreling langs haar neus weg:

“Ja en dan wordt het zo langzamerhand tijd voor de vaccinaties.”

Daarop heb ik geantwoord, dat wij daar heel snel mee klaar zijn; “wij vaccineren helemaal niet, omdat wij geen wetenschappelijk, onafhankelijk onderzoeksresultaat zijn tegengekomen, dat de effectiviteit en de veiligheid van de vaccinaties in het RIJKSVACCINATIEPROGRAMMA aannemelijk maakt. Uiteraard bent U welkom als u enige referentie voor ons heeft naar een wetenschappelijk onderzoek, liefst double blind placebo controlled dat aannemelijk maakt dat zulks wel het geval is.”

Dit antwoord geldt nog steeds: ik ben zeer nieuwsgierig naar wetenschappelijk onderzoek naar vaccinaties die inclusief alle documentatie laten zien hoe het onderzoek is uitgevoerd, wie de proefpersonen waren, hoe ze waren geselecteerd, welke onderzoeksmethoden zijn toegepast, hoe de resultaten eruit zagen en hoe de conclusies zijn getrokken op basis van een n = aantal proefsubjecten dat iets hoger ligt dan 16. Ik houd mij aanbevolen om nog meer referenties te ontvangen en de bijbehorende literatuur te lezen en te bestuderen.
De consultatie-arts heeft verder niets gezegd en ook geen referentie gegeven.

Het daaropvolgende bezoek luidde de vraag: “heeft u besloten om niet te vaccineren op basis van religieuze gronden.”

Daarop heb ik geantwoord:

“Wij hebben ons besluit uitsluitend op wetenschappelijke gronden genomen. Wij hebben o.a. het boek van Vera Scheibner bestudeerd en vooralsnog treffen wij geen onderzoek aan, dat de veiligheid en effectiviteit van vaccinaties aannemelijk maakt.”

Indertijd, ik spreek over het jaar 2000, heb ik mij onder meer ter voorbereiding van onze beslissing gewend tot het College ter beoordeling van de Geneesmiddelen, het CBG. Aldaar heb ik verzocht om de professionele bijsluiter van de DKTP-prik en de BMR-prik. De betreffende functionaris vroeg of ik arts was, want als ik dat niet zou zijn dan zou ik geen toegang krijgen tot de professionele bijsluiter. Deze mevrouw heb ik vervolgens uitgelegd, dat er twee dingen kunnen gebeuren: of ik krijg uw hierarchisch meerdere te spreken danwel u overlegt met hem of haar of ik ga een officieel schriftelijk verzoek indienen aan het CBG. We kunnen de gemakkelijke weg bewandelen, dat heeft verreweg mijn voorkeur en ik neem aan ook uw voorkeur, want een nee van uw kant zal mij alleen maar stimuleren om die professionele bijsluiter te bemachtigen via om het even welke route of weg.

Werd ik doorverbonden met een aan het accent te horen meer ter zake deskundige en die klonk zeer begripvol, want hij wilde dan de professionele bijsluiter wel naar mij toe laten emailen. Aan diezelfde heer heb ik te kennen gegeven, dat ik iets meer heb gedaan dan lagere school en dat ik verwacht als wetenschappelijk geschoold ouder in de gelegenheid te worden gesteld om de conclusies van het CBG om een bepaald vaccin toe te laten op de nederlandse markt te kunnen natrekken op basis van het onderzoeksrappport op basis waarvan het CBG tot de positieve toelatingsbeslissing is gekomen.

“Ja, maar meneer, weet U dat zeker, dat U dit wilt, want zo een onderzoeksdossier bevat tienduizenden pagina’s?!”

Daarop heb ik geantwoord: “Maar meneer, U zou eens moeten weten hoeveel miljoen pagina’s ik heb bestudeerd tijdens mijn twee studies. Van tienduizend pagina’s schrik ik echt niet hoor. Ik schaats heel efficient door al die pagina’s heen hoor. Graag ontvang ik een kopie van een vaccin-onderzoeksdossier dat ten grondslag ligt aan de toelatingsbeslissing van het CBG.”

“Weet U, ik begrijp U, maar wist U, dat het bij Wet verboden is dat U inzage krijgt in het onderzoeksdossier.”

Daarop heb ik een beetje voor mijn doen diplomatiek op zijn gemoed gespeeld en uiteindelijk deed hij de concessie, dat ik het onderzoeksdossier ter plaatse op het kantoor van het CBG mocht inzien onder 1 strikte voorwaarde dat ik er geen kopie van zou maken.

Ik heb nog altijd spijt, dat ik van dit aanbod geen gebruik heb gemaakt. Ik wist ten gevolge van dit ene simpele informatie-verzoek reeds genoeg van de mores van de industrie in cooperatie met Volksgezondheidsautoriteiten, Ziekteraad ook wel genoemd Gezondheidsraad, relevante Tweede Kamerleden en regering inclusief Minister van Volksgezondheid.

Het gaat helemaal niet om een gesprek op basis van feiten en wetenschappelijke feiten, het gaat uitsluitend om manipulatie vanuit hogere machten, waarbij een mij zogenaamd vertegenwoordigende verzameling Tweede Kamerleden mij kennelijk verboden heeft bij Wet om een deskundig oordeel te vellen op basis van uiterst relevante documenten die zouden moeten bestaan over de veiligheid en effectiviteit van vaccinaties in het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland. Ik heet immers officieel opgeleid te zijn tot zelfstandig nadenkende, kritische, wetenschappelijk geschoolde burger, althans, dat schijnt mij een belangrijke doelstelling van het Nederlandse Universitaire onderwijs-systeem toe.

Groet,
Jan

Apotheker Fernand Haesbrouck, 18 november 2016