

Důkaz, že NHS si to jen vymýšlela na obličejových maskách

DS dailysceptic.org/2024/05/15/proof-that-the-nhs-was-just-making-it-up-on-face-masks

15 May 2024

Po dva roky nám vedoucí pracovníci NHS říkali, že odpovědnost za posouzení potřeby nošení roušek ve zdravotnických zařízeních byla „delegována“ na jednotlivé trusty NHS. Rozhodnutí by byla učiněna na základě místní prevalence respiračních infekcí a souvisejících rizik.

Práce provedená skupinou proti maskovací kampani Smile Free zjistila, že je to nepravda. Zaměstnanci NHS a uživatelé služeb jsou i nadále vystaveni nezdokumentovaným rozmarům nezodpovědných maskérů; lidé, kteří se také zřejmě domnívají, že se na ně legislativa zaměřená na podporu kultury otevřenosti ve veřejném životě nevztahuje.

Od roku 2020, kdy se část „zdravotní služby“ Medical-Industrial Complex – alias NHS – a její spolupracovníci, vláda, obrátili na otázku účinnosti masek, jsme my, veřejnost, prodali předstírat, že kus špatně padnoucího hadříku nás může izolovat před infekcí dýchacích cest.

S naprostou jasností a jistotou víme, že obličejové masky slouží pouze ke dvěma možným účelům:

- Jako šidítko a dudlík pro vyděšené;
- Jako prostředek k vytvoření souladu a shody mezi těmi, kdo je nosí.

Celý ten trik vzájemné podpory a péče, zapouzdřený ve slovech lasičky psychologických nudgerů: „Nosím své, abych tě chránil“, je založen na lži. Na rozdíl od nesmyslů, které zastávají Followers of

The Science TM , skutečné vědecké důkazy nalezené ve skutečném výzkumu založeném na důkazech potvrdily, že jediným přínosem masek je zvýšení škodlivých účinků u dlouhodobých nositelů.

Jaká byla institucionální reakce NHS na tato fakta?

Během posledních tří let Smile Free tvrdě vedla kampaň proti maskám. Dvakrát, v létě 2022 a 2023 , jsme napsali otevřené dopisy generálním ředitelům NHS ve čtyřech domovských zemích, které podepsaly tisíce lékařů, vědců, lékařských odborníků a veřejnosti. Nejprve jsme požádali, aby se přizpůsobili ostatním komunitním nastavením a odstranili rutinní „požadavky“ na nošení roušek, a později, aby vydali nové pokyny, které výslovně odrazují od maskování ve zdravotnických zařízeních.

Kdy nebo jestli jsme obdrželi odpověď, zpráva od šéfky ošetřovatelství NHS England, Dame Ruth May, byla, že maskování a jiné nefarmaceutické intervence jsou věcí „místního uvážení“ a mohou být použity „v závislosti na místní prevalenci a hodnocení rizik“, funkci maskovacího systému, kterou jsme nazvali loterie PSČ.

(„Posouzení rizik“ – rozhodovací nástroj pro systematickou identifikaci nebezpečí a souvisejících rizik – je jednou složkou celkového třístupňového procesu analýzy rizik , dalšími jsou „řízení rizik“ a „komunikace o riziku“.)

Nazývejte nás skeptickými, ale měli jsme pochybnosti o objektivitě byrokratického procesu, který se opíral o přehnaný vliv a sílu týmů pro kontrolu infekcí . Často pod vedením malého zamlžovače jsme měli podezření na aktivaci bezpečnostního divadla, které zanechalo tisíce zaměstnanců a uživatelů služeb nuceno nosit zbytečné hadry na obličej, které by mohly postrádat přísnost, v jakou bychom doufali.

co jsme udělali?

Rozhodli jsme se otestovat tvrzení „vyšších míst“ NHS: rozhodli jsme se přezkoumat měření místní prevalence a hodnocení rizik vyplývajících z respiračních infekcí obecně, a konkrétně z COVID-19. V období mezi zářím 2023 a únorem 2024 jsme identifikovali sedm trustů NHS (Barnsley, East Suffolk & North Essex, Sheffield, Sherwood Forest, South Warwickshire, United Lincolnshire, University Hospital Southampton), které obnovily povinné nošení roušek alespoň na některých jejich statcích.

Tyto trusty byly vybrány, protože rozhodly – a oznámily –, že úroveň infekce COVID-19 „rostou“, a protože si myslí, že masky „zabraňují dalšímu šíření a chrání pacienty“. (Proč si tyto věci myslí, nemáme tušení. Myslíme si, že neexistuje žádný důkaz, který by podporoval obě tvrzení.)

Prostřednictvím žádostí o svobodu informací (FOI) jsme s každou důvěrou vznesli tyto otázky:

1. Jaký byl počet případů COVID-19 (na 100 000 lidí) v rámci geografických hranic pokrytých nebo obsluhovaných vaší důvěrou v jednotlivých měsících od října 2022 do současnosti?
2. Jaké bylo poslední datum, kdy byla tato opatření s maskami podrobena posouzení rizik a aktualizována?
3. Jaký byl poslední dokument o hodnocení rizik, který byl použit k rozhodnutí, že je nutné, abyste znovu zavedli obličejové masky?
4. Jaká byla všechna hodnocení rizik, která byla použita od března 2020 k určení, že je nutné, abyste nařídili nošení roušek?

Jaké byly výsledky našich FOI?

Všechny trusty neposkytly žádné statistiky o komunitní prevalenci COVID-19 ve svých spádových oblastech. Dva, Southampton a South Warwickshire, byly schopny poskytnout některá data o míře COVID-19 mezi přijatými pacienty; ale žádný shromažďoval, uchovával nebo se dokonce nezdálo, že by analyzoval data případů z celé jejich geografické oblasti působnosti. Všichni (kromě East Suffolk a North Essex, kteří jednoznačně prohlásili, že „tato data

nemáme“), poukázali na UKHSA jako na držitele informací. Nikdo nebyl schopen prokázat, jak tato skutečná čísla použil jako součást procesu analýzy rizik.

To vyvolává otázku, že pokud tyto trusty nezaznamenávají nebo neanalyzují tato čísla v průběhu času, jak mohou vůbec vědět, zda se prevalence COVID-19 v jejich oblasti působnosti mění, nebo zda změny naznačují zvýšení nebo snížení zdravotních rizik a souvisejících rizik? Jak byli schopni učinit nějaká *vědecká* rozhodnutí o nařčení, nebo dokonce jen doporučení nošení pokrývek obličeje jako „ochrany“ proti respirační infekci?

Stejně znepokojivá je skutečnost, že žádný z trustů nebyl schopen poskytnout důkazy o formálně zdokumentovaných hodnoceních rizik – natož o procesech analýzy rizik – pro všechny části svého majetku. (Jedna, Barnsley, poskytla šablonu pro hodnocení rizik, která se podle ní používala k „informování“ diskusí o nošení masek v rámci pohotovostního oddělení.)

V tomto kontextu jsou tři odpovědi FOI, ze Southamptonu, Sheffieldu a South Warwickshire, nejvýraznější, a to jak pro jejich upřímnost, tak jako realistická reprezentace toho, co se dělo v NHS poté, co mandáty „shora dolů“ zmizely a byly „nahrazeny“ podle místních protokolů v roce 2022.

Za prvé, v odpovědi na otázky související s dokumentovaným hodnocením rizik Southampton uvedl, že to byly:

Nezadrženo. Používání roušek by bylo na schůzkách přezkoumáno a nemáme o tom záznam.

Sheffieldova odpověď měla stejnou formu jako její přiznání:

Nemáme formální hodnocení rizik. Prevalenci Covid však monitoruje expertní skupina pro celou důvěru, která přezkoumává a schvaluje všechna požadovaná opatření v závislosti na úrovni prevalence Covid.

South Warwickshire šel dále a odpověděl, že:

Nošení roušek bylo implementováno v souladu s národními požadavky na nošení roušek během pandemie Covid, nicméně jsme přistoupili k nošení univerzálních masek přibližně jeden týden předtím, než to bylo nařízeno v dubnu 2020. Když byly národní požadavky na univerzální maskování zrušeny, učinili jsme neprovádět formální hodnocení rizik. Místo toho jsou na „Silver Command“ každý den pečlivě sledovány a diskutovány místní epidemiologie, výskyt Covid v nemocnici, nemocnost personálu a propuknutí na oddělení. Maskování je stupňováno nahoru nebo dolů v souladu s tímto obrázkem, chybné na straně opatrnosti. Toto je nadále pravidelně přezkoumáváno na Silver Command. Kromě toho jsme vždy podporovali nošení masek (buď FRSM nebo FFP3) prostřednictvím osobní volby.

Hlavním závěrem těchto odpovědí je, že myšlenka formálního místního hodnocení rizik, která se provádějí, je falešná. Pouze na základě vyvráceného axiomu, že „masky fungují“ a neochoty uznat skutečné důkazy o účinnosti masky, bylo:

- Nebyla použita žádná metodologie systematické analýzy rizik;
- Nebylo provedeno žádné formální posouzení rizik;
- Žádný důkaz o formálních postupech řízení rizik;
- Žádná oficiální dokumentace související s procesem analýzy rizik nebyla vytvořena, uložena a aktualizována v průběhu času;
- Žádné zohlednění vědeckých důkazů o komparativních výhodách a škodách, které masky poskytují jejich nositelům.

Místo toho se stalo, že lidé, kteří věří, že maskování má smysl, vnutili – a nadále vnucují – své názory nám ostatním. Proč? Protože necítí potřebu nikdy přehodnocovat nebo zpochybňovat své pseudonáboženské přesvědčení; a protože, slovy South Warwickshire NHS Trust, chtějí „chybovat na straně opatrnosti“.

Ale to není všechno, lidi

Pokud jde o absenci jakéhokoli přísného, na datech založeného, lokálního měření a hodnocení rizika respiračních infekcí, je zde druhý aspekt naší práce, který je znepokojivější. A to je zdánlivý nedostatek respektu ze strany některých trustů NHS k předpisům, které jsou základem legislativního rámce FOI.

Ze sedmi trustů, na které jsme nasměřovali naše FOI, tři (Sheffield, Sherwood Forest a United Lincolnshire) se značnou rezervou nereagovaly ve stanoveném časovém rámci. Nejhorším opozdilcem byl United Lincolnshire, který byl se svou reakcí o více než dva měsíce pozadu!

Podle zákona musí být odpověď na FOI vytvořena do 20 pracovních dnů. Navzdory četným šťouchnutím, které jsme na tyto trusty sami nalézali, se jim nepodařilo vyhovět. Nakonec jsme ve formě formálních stížností eskalovali tyto delikty úřadu Information Commissioners Office (ICO), který poté dal trustům konečné „10denní“ ultimátum, aby odpověděly.

Proč přišli tak pozdě? Můžeme hádat, ale nemohli jsme spekulovat. Stačí říci, že uvedené omluvy byly v podstatě různé typu „pes mi sežral domácí úkol“. Průběžné odpovědi uváděly problémy s lokalizací informací a potíže s nalezením vhodného senior manažera, který by odpověď podepsal.

Náš závěr

Toto cvičení jsme začali s představou, že pokud jde o maskování obličeje, NHS strávila poslední čtyři roky pouhým vymyšlením. Teď se necítíme jinak, kromě toho, že teď máme potvrzení tohoto tušení.

Vše, co jsme od těchto NHS Trusts slyšeli, hovoří o nezpochybnitelném přílišném spoléhání se na modely, neexistující data a mentalitě podobné Pollyanně, kde být viděn, že „něco dělá“, je lepší než následovat dobře zavedenou zásadu předběžné opatrnosti a čekat, až rozumíme faktům a ještě lépe jsme je náležitě vyhodnotili.

Zdá se nám být ostudou, že „národní poklad“, kterým je NHS, může jednat tak pohotově a nezodpovědně.

Paul Stevens je členem Smile Free, která propaguje ukončení maskování a maskování.

Štítky: Obličejová maskaMandát maskyNHSPropagandaAnalýza
rizika a přínosuVěda