

KIIREELLINEN

KANTELU

Päivämäärä: 12.02.2021

Kantelun kohde: Valtio, Suomen istuva hallitus, THL, Rokotetutkimuskeskuksen johtaja Mika Rämetsä, FIMEA, alueelliset terveysviranomaiset, terveyskeskushenkilökunta kuten lääkärit ja sairaanhoitajat, vanhusten ja vammaisten hoitolaitosten johtajat, lääkärit, sairaanhoitajat ja muut asiaan liittyvät kuten terveydenhoitajat ja henkilökunta laitoksissa. Myös kaikki kotona asuvien vanhusten hoitotyöhön ja terveyteen liittyvä henkilökunta.

Menettely ja päätökset, joita kantelu koskee:

Vetoamme Suomen Perustuslakiin, Nürnbergin säännöstöön, YK:n ihmisoikeusjulistukseen, UNESCON Bioetiikkaa ja ihmisoikeuksia koskevaan yleiseen julistukseen, Helsingin- ja Geneven Julistukseen sekä Euroopan Ihmisoikeussopimukseen sekä erityisesti lääketutkimuksia koskeviin lakeihin, asetuksiin ja EU-direktiiveihin.

Kliinisten rokotetutkimusten käytännöt perustuvat muun muassa lakiin lääketieteellisestä tutkimuksesta (488, 1999), lakiin lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain muuttamisesta (295,2004) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen kliinisistä lääketutkimuksista (316,2005). Myös Euroopan unionin direktiivit (2001/20/EY ja 2005/28/EY) antavat määräyksiä tutkimusten suorittamisesta.

Seuraavat menettelyt rikkovat näitä edellä mainittuja lakeja, asetuksia, EU-direktiivejä ja säännöksiä:

- Rokotukset eivät ole tarpeen, koska epidemia ei ole niin vakava. Tehokkaaksi todettuja, vaarattomia ja taloudellisempia hoitomuotoja on ollut tarjolla koko ajan.
- PCR-testi antaa paljon vääriä positiivisia tuloksia. Tämä on paisuttanut tartuntalukua.
- Ihmisillä on vastustuskykyä jo ennestään aiempien korona tartuntojen vuoksi. (Lähde: <https://www.verkkouutiset.fi/yllatystutkimus-monella-voi-olla-jo-immuniteettia-koronavirukselle/#f6b35ef6>, ladattu 04.02.2021, klo 18.00)
- Hallituksen ja THL:n rajoitukset ja kiellot valtaosaltaan turhia ja perustuslakia rikkovia
- Kokeellinen rokote, joka on saanut vain hätätilaluvan ja joka perustuu aivan uuteen rokoteteknologiaan, on laitton ihmiskoe elävillä ihmisillä, jopa haurailta vanhuksilla. Se käyttöä koko aikuisväestöön on myös julmaa ja perusteetonta. (Covid experimental vaccine, lähde, <https://www.lifesitenews.com/news/physicians-covid-vaccines-are-experimental-and-should-never-be-mandated-or-forced>, ladattu 09.02.2021, klo 12.26)
- Nyt käyttöön otettuja ovat Pfizer-BioNTechin ja Modernan mRNA-rokotteet ja mahdollisesti AstraZenecan rokote. Kaikki perustuvat geeniteknologiaan, jota ei ennen ole käytetty rokotteissa ihmisillä. Niiden kliiniset kokeet ja lisensointi ovat vielä kesken
- Kansalaisten rokottaminen ei lisensoidulla kokeellisella, ennen käyttämättömällä rokotteella on laitonta ja eettisesti arveluttavaa.
- Vanhusten, vammaisten ja riskiryhmäläisten rokottaminen kokeellisella ennen käyttämättömällä, ei lisensoidulla rokotteella on laitonta ja eettisesti arveluttavaa.
- Vanhusten ja vammaisten itsemääräämisoikeutta on rikottu ja rikotaan, kun heitä rokotetaan systemaattisesti kyselemättä hoitolaitoksissa. Dementia ja muiden ymmärrystä vailla olevien potilaiden itsemääräämisoikeutta on rikottu ja rikotaan, jos asiasta päättää omainen, joka ei ymmärrä asian lääketieteellistä, juridista ja eettistä merkitystä itse potilaalle.
- Koehenkilön vapaaehtoinen tietoon perustuva suostumus on olennaista kliinisissä kokeissa. Nyt koehenkilöille ei ole annettu eikä anneta riittävästi tietoa ja käsitystä kyseisestä rokotteesta, niin että he ovat kyenneet ymmärtäen ja asiasta perillä ollen tekemään päätöksensä. Koehenkilön on myös annettava suostumus koehenkilöksi ryhtymiselle, ennen kuin hänet voidaan rokottaa.
- THL on jäävi eikä pysty tuottamaan riippumatonta tutkimusta ottaessaan vastaan rahaa kansainväliseltä liikevoittoa tavoittelevilta lääkeyrityksiltä. THL:n sidonnaisuudet rokotteiden valmistajiin tekevät siitä epäluotettavan tutkimusten tuottajan. Tämä on vahingollista kansanterveystyölle, jota THL:n tulisi harjoittaa, sekä kansalaisille itselleen.
- Osa terveydenhuollon henkilökuntaa ympäri maata on antanut erittäin positiivista kuvaa kokeellisista COVID-19-rokotteista, vaikka sillä ei ole asianmukaista tietoa kyseisistä rokotteista. Rokotteista on luotu valheellinen mielikuva ja esitetty väitteitä, jotka eivät perustu tieteelliseen näyttöön. Varsinkin vanhojen ja vammaisten ihmisten kohdalla tämä menettely on erittäin kyseenalaista ja epäeettistä. Rokotteiden haittavaikutuksia on vähätelty, eikä niistä ole annettu realistista tietoa rokotettaville. Rokotteiden lopulliset hyödyt ja haitat selviävät vuosien kuluttua. Varmojen hyötyjen ovat vain lääketehdot. Nykyinen uskon ja toivon varaan perustuva markkinointiviestintä, rokotekampanjointi ei perustu tosiasioihin. Nyt kansalaisia manipuloidaan lääketehdojen ja tutkimuslaitosten etujen mukaisilla valheellisilla faktoilla. Heikommat yksilöt eivät pysty ja uskalla kieltäytyä tämän vallankäytön edessä.
- Julkisessa keskustelussa sekä hallituksen jäsenet ja THL:n edustajat kuten ylilääkäri Hanna Nohynek sekä myös media ovat antaneet kuvan rokotteesta, joka on valmis, tehokas ja turvallinen ja suojaa ihmisiä tartunnoilta. Edellä mainitut instanssit ja henkilöt ovat myös syyllistämällä yrittäneet saada ihmisiä rokotemyönteisiksi. Rokotetta vastustavat ja ihmiset, jotka haluavat todennukaista tietoa rokotteesta, on leimattu mediassa vastuuttomiksi ja itsekkäiksi, mikä on todella eriarvoistavaa ja mielipiteen vapautta loukkaavaa toimintaa
- THL väittää rokotuskampanjassaan, että nämä uudet rokotteet estävät koronavirustartunnat, toisin sanoen rajoittavat ja lopettavat pandemian, jos tarpeeksi moni ottaa rokotuksen (laumasuoja saavutetaan). Tämä ei pidä paikkaansa. Pfizer on itse useaan otteeseen korostanut, että rokote ei estä tartuntoja, se ei estä koronavirusta leviämistä.
- THL väittää, että Pfizerin rokote suojaa COVID-19:n vakavalta tautimuodolta. Tämä ei pidä paikkaansa. Pfizerin kliinisten tutkimusten protokollaan on kuulunut vain tutkimuksia, voiko rokote estää tai lievittää koronataudin lieviä oireita, kuten yskää tai päänsärkyä. Voiko rokote suojata taudin vakavammalta muodolta, sairaalahoidolta ja kuolemalta ei ole kuulunut tutkimusprotokollaan

- Pfizerin tutkimuksissa on ollut vain muutama iäkkäämpi koehenkilö. Tiedetään, että rokote ei suojaa ketään, ei vanhuksiakaan koronavirustartunnalta. Lisäksi tiedetään, että Pfizer ei ole tutkinut, suojaako rokote taudin vakavalta muodolta, joka koettelee erityisesti yli 70-vuotiaita. Yleisestikin rokotteet toimivat heikommin juuri vanhusten kohdalla, kuten esimerkiksi influenssarokotteet. Sen sijaan kokemukset joulukuulta 2020 ja tammi-helmikuulta 2021 ovat osoittaneet, että vanhuksat kestävät huonosti rokotteen aiheuttamia haittavaikutuksia. Monet ovat kuolleet päivänparin, viikon tai muutamana viikona kuluttua rokotteen saatuaan. (CDC:n tilastot, tiedot Euroopan maista). Norja onkin suosittanut, että hyvin hauraita vanhuksia ei rokoteta. THL ei suosittelle saattohoidossa olevien rokotamista. Muuten THL ja FIMEA eivät kerro haittavaikutuksista eivätkä kuolemantapauksista. Kun kuolema tulee rokotuksen jälkeen, sen ilmoitetaan johtuvan koronataudista tai muista sairauksista. Vanhusten kuoleman jouduttaminen rokotamalla rikkoo räikeästi ihmisoikeuksia.
- FIMEA ja THL ovat epäonnistunut työssään valvoa rokotteen turvallisuutta. Rokotteen hyötyjen tulee aina olla haittoja suuremmat. Rokotteen teho, turvallisuus ja laatu täytyy osoittaa laajoissa tutkimuksissa, joita millään näistä rokotteista ei ole kattavasti tehty. Koronapandemiassa on ollut noin vuoden ajan kysymys varsin lievästä influenssankaltaisesta epidemiasta, joka ei ole nostanut yhdenkään valtion kokonaiskuolleisuutta. Tämä johtune osittain siitä, että samalla normaali kausi-influenssa on jäänyt lähes kokonaan tulematta eri puolilla maapalloa. Suomessa, joka kuuluu matalan koronakuolleisuuden maihin, kuolleisuusprosentti on ollut 0,09 %. Yhdysvalloissa vastaava luku on 0,26 %. Vaarallisen pandemian, joka ”riehuu” väestössä, pitäisi aiheuttaa kuolleisuuslukujen nousun. Sen sijaan meneillään olevan miedon epidemian aikana Suomenkin hallitus on suosinut sulkua, kallista testaamista, karanteeneja, maskeja ja kieltoja. Viranomaiset ovat antaneet kuvan, että ainoa pelastus ovat rokotteet, mikä myöskään ei ole totta.
- Rokotetutkimuskeskuksen johtaja Mika Rämetsä sanoo seuraavaa: 1) ensimmäinen rokotekin vähentää jo selvästi vakavan tautimuodon riskiä, 2) suojavaikutuksen muodostumiseen menee viikko, 3) kaikesta ei ole tutkittua tietoa, 4) ei ole myöskään tietoa kuinka kauan suojavaikutus kestää ensimmäisen annoksen jälkeen. (Lähde, <https://www.medi uutiset.fi/uutiset/rokotetaanko-suomalaisia-pian-sputnikilla-kuinka-hyvin-jo-yksi-rokote-suojaa-rokotetutkimuskeskus-vastaa-polttavimpiin-kysymyksiin/980eb9cc-0bbb-460a-b1bc-3f5b9d5a3a07>, ladattu 09.02.2021 klo 12.00). Nämä Mika Rämetsän väitteet eivät pohjaudu vertaisarviointiin tai näyttöön. Myöskään valmistajan ohjeita ei ole noudatettu. Mika Rämetsä myöntää, että tietoa ei ole, mutta kannustaa silti ihmiskokeeseen kokeellisilla rokotuksilla. Hän ei noudata lakeja ja säädöksiä eikä vuonna 1991 voimaan astunutta säädöstä hyvästä kliinisestä tutkimustavasta (Good Clinical Practice), joka korostaa tutkimuksen tieteellisyyttä, eettisyyttä, turvallisuutta ja tietojen oikeellisuutta. Kansallisten tai kansainvälisten lainsäädännöllisten vaatimusten ja viranomaisvaatimusten ei pidä heikentää tai mitätöidä koehenkilölle esitettyä suojaa.
- Rokotteista aiheutuvia mahdollisia kuolemia ja haittoja ei tutkita perusteellisesti vaan todetaan, että ne eivät voi johtua rokotteesta. Tämä on vierasta tieteellisen tutkimuksen käytännölle.
- Suomen haittavaikutusrekisteri on puutteellinen ja vain muutamia haittoja esittelevä. Jopa Euroopan haittavaikutusrekisteri on kattavampi ja yksityiskohtaisempi.
- Rokotteille on Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto (FDA):ssa annettu ehdollinen hätätalalupa. FDA ei ole niitä hyväksynyt, eikä niistä ole olemassa vertaisarvioita. Niiden kliiniset tutkimukset ovat kesken. Pitkäaikaisvaikutuksia ei ole tutkittu, osaa rokotteista ei ole testattu eläimillä, osaa rokotteista ei ole testattu vanhuksilla ja heikkokuntoisilla.
- Tämä ns. mRNA kokeellinen rokote ei ole edes lääketieteellisessä mielessä rokote. Se on geeniteknologinen hoitomuoto, jonka tutkimukset ovat tähän asti olleet erittäin puutteellisia. Tämä ns. rokote vaatii lisätutkimuksia. On myös tärkeää selvittää, mikä se on juridisessa mielessä, ennen kuin sitä voidaan käyttää eettisesti ja rikkomatta lakeja ja säännöksiä.
- Henkilökunta, joka rokottaa ihmisiä kokeellisella rokotteella, ei ole koulutettu tilanteen vaatimalla tavalla. Se ei voi ymmärtää toimenpiteen lääketieteellisiä ja juridisia ulottuvuuksia. Kokeellinen rokotaminen vaatii erityistä etiikan koulutusta ja tuntemusta.

Kantelun perustelut

Yleistä

THL:n sivuilla kerrotaan:

Perjantaihin 8.1. mennessä tartuntatautirekisteriin on kertynyt tietoa 568 kuolleesta ja näistä on saatavilla tarkempia tietoja. Heistä 49 prosenttia on miehiä ja 51 prosenttia naisia. Kuolleiden mediaani-ikä on 84 vuotta.

Kuolleista, joista tällä hetkellä on saatavilla tarkempia terveystietoja, valtaosalla (yli 95 prosenttia) oli yksi tai useita pitkäaikaissairauksia. Koronavirusepidemia ei ole lisännyt kokonaiskuolleisuutta Suomessa. Työikäisten kuolemantapaukset ovat hyvin harvinaisia. Lasten ja nuorten koronavirustautiin liittyviä kuolemia ei ole Suomessa todettu lainkaan.

Lähde: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta>

WHO muutti Pandemia määritelmää vuonna 2009. Pandemia on nykyään mikä tahansa maailmalla leviävä tartuntatauti, lieväkin. THL ja hallitus noudattavat WHO:n ohjeita ja suosituksia ilman kriittistä arviointikykyä ja näyttävät olemaan kykenemättömiä tekemään itsenäisiä päätöksiä. Suomessa ei ole tälläkään hetkellä vaikeaa pandemiaa, ja nykyiset liioitellut toimenpiteet ovat aiheettomia. Kun tilannetta verrataan edellisten vuosien influenssa-aaltoihin, viranomaisten ja hallituksen toiminta epidemian säätelyssä näyttää todella kohtuuttomalta. (Lähde, https://tekniikanmaailma.fi/kuka-muistaa-nykyista-pahempi-epidemia-riehui-euroopassa-vain-muutama-vuosi-sitten-ja-tappoi-yli-200-000-ihmista-enemman-kuin-normaali-kausi-influenssa/?fbclid=IwAR2Jk15R06MeN77MHMjdlwO_6B2N0UzsiHXNqKoDndghht7soqATLyYiZqQ, ladattu 10.02.2021). THL ja hallitus ovat rajoittaneet/rajoittavat kansalaisten oikeuksia väärin perustein ja siten rikkovat perustuslakia.

PCR-testi

Ruotsin Kansanterveysvirasto, Sveriges Folkhälsomyndigheten, sanoo seuraavaa PCR testeistä:

Virusten havaitsemiseen käytettävissä testeissä käytetty PCR-tekniikka ei pysty erottamaan viruksia, jotka kykenevät tartuttamaan soluja, ja viruksia, jotka immuunijärjestelmä on neutralisoinut, joten näitä testejä ei voida käyttää määrittämään, onko tauti tarttuva vai ei. Virusten RNA voidaan usein havaita viikkoja sairauden jälkeen, mutta se ei tarkoita, että olet edelleen tartuttamiskykyinen..

(Lähde <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vagledning-om-kriterier-for-bedomning-av-smittfrihet-vid-covid-19>, ladattu 09.02.2021, klo 15.50.)

On tiedossa, että korkeiden syklimäärien käyttö PCR-testeissä on johtanut väärin positiivisiin tuloksiin.

(Lähde, https://2020news.de/wpcontent/uploads/2020/12/Wodarg_Yeadon_EMA_Petition_Pfizer_Trial_FINAL_01DEC2020_EN_unsigned_with_Exhibits.pdf, sivu 3, B, ACTION REQUESTED, kohta III, ladattu 11.02.2021, klo 13.47) THL on kertonut käyttävänsä 40-45 sykliä eli monistuskertaa, mikä antaa paljon vääriä positiivisia tuloksia ja näin ollen vääristellyn kuvan vallitsevasta tilanteesta.

Positiivinen PCR-testi ei siis useinkaan tarkoita, että olisit sairas tai tartuttava, vaan ainoastaan, että testissä on löydetty jäänteitä viruksesta. Jopa WHO muutti ohjeitaan koskien PCR-testejä 13.01.2021.

WHO: n ohjeistus SARS-CoV-2: n diagnostiikkatesteissä todetaan, että heikkoja positiivisia tuloksia on tulkittava huolellisesti. Viruksen havaitsemiseen tarvittava syklikinäisyys (Ct) on kääntäen verrannollinen potilaan viruksenkuormitukseen. Jos testitulokset eivät vastaa kliinisiä oireita, uusi näyte on otettava ja testattava uudelleen käyttäen samaa tai erilaista NAT-tekniikkaa.

WHO muistuttaa IVD-käyttäjii siitä, että taudin esiintyvyys muuttuu testitulosten ennustearvoa; kun taudin esiintyvyys vähenee, väärän positiivisen riski kasvaa.

Suurin osa PCR-määrityksistä on tarkoitettu vain diagnoosin apuvälineeksi, joten terveydenhuollon tarjoajien on otettava huomioon kaikki tulokset yhdistettynä näytteenoton ajoitukseen, näytetyyppeihin, määritystietoihin, kliinisiin havaintoihin, potilashistoriaan, yhteystietoihin ja epidemiologiisiin tietoihin. (Lähde, <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>, ladattu 10.02.2021)

Kokeellinen rokote

Nürnbergin säännöstö kieltää lääketieteelliset kokeet ilman koehenkilön hyväksyntää.

Nürnbergin säännöstö sanoo seuraavaa:

Koehenkilön vapaaehtoinen suostumus on olennainen. Tämä tarkoittaa, että kyseisellä henkilöllä tulee olla lain mukainen kelpoisuus suostumuksen antamiseen; hänen asemansa tulee olla sellainen, että hänellä on vapaa valintavaltaa, minkäänlaisen väkivallan, vilpin, petoksen, uhan, harhaanjohtamisen tai muun ulkoisen pakon tai painostuksen puuttumatta päätöksentekoon. Hänellä tulee olla riittävästi tietoa ja käsitystä kyseisestä tutkimuskohteesta, niin että hän kykenee ymmärtämään ja asiasta perillä ollen tekemään päätöksensä. Tämä ehto edellyttää, että koehenkilön myönteinen ratkaisu hyväksytään vasta kun hänelle on selvitetty kokeen luonne, kesto ja tarkoitus; sen menetelmä ja suoritustapa; kaikki sen aiheuttamat epämukavuudet ja vaarat, joita kohtuuden mukaan on pidettävä odotettavissa olevina ja kokeeseen osallistumisesta mahdollisesti aiheutuvat vaikutukset hänen terveyteensä ja henkilöönsä.

Jokainen, joka suunnittelee tutkimusta, johtaa sitä tai on sitä suorittamassa, on velvollinen varmistautumaan suostumuksen pätevydestä ja on vastuussa siitä. Tämä velvollisuus ja vastuu on henkilökohtainen eikä sitä voi seuraamuksetta siirtää toiselle.

America's Frontline Doctors (Amerikan etulinjan lääkärit, AFLDS) on puolueeton, voittoa tavoittelematon järjestö. AFLDS kertoo puolustavansa jokaista korkealaatuista terveydenhuoltoa etsivää amerikkalaista antamalla valtuudet lääkäreille, jotka työskentelevät Yhdysvaltojen kiireellisimpien terveydenhuollon haasteiden edessä. "Autamme vahvistamaan huolestuneiden lääkäreiden ja potilaiden äänen valtakunnallisesti niitä vastaan, jotka ajavat poliittisia ja taloudellisia tarkoituksia tieteiden ja laadukkaiden terveydenhuolloratkaisujen kustannuksella."

AFLDS on tutkinut rokotteiden turvallisuutta ja sanoo seuraavaa COVID-19 rokotteesta:

Rokoteturvallisuus edellyttää asianmukaisia eläinkokeita ja vertaisarvioita, joista kumpikaan ei ole toteutunut. Tämä koskee myös aikaisempia epäonnistuneita koronavirusrokotteiden tutkimuksia, jotka johtivat koe-eläinten kuolemaan. Niissä tutkittiin SARS-CoV-1-virusta, joka on 78 % identtinen SARS-CoV-2: n (COVID-19) kanssa. Aiemmat koronavirusrokotteet, kuten muutkin hengitystietautien rokotteet ovat epäonnistuneet immuunipuolustuksen patogeenisen ylivilittymisen vuoksi (nk. ADE-reaktio). Ylivilittyminen tekee rokotetun alttiiksi äkilliselle kohtalokkaalle sairastumiselle, jonka aiheuttaa massiivinen sytokiiniilmirsky, kun rokotettu altistuu luonnolliselle virukselle. Patogeenisen ylivilittymisen lisäksi on kolme muuta mahdollista turvallisuusongelmaa, jotka usein jätetään huomiotta. Vaikka toivomme rokotteeseen olevan sekä tehokas että turvallinen, toivo ei ole tiedettä. Koska näitä kokeellisia rokotteita ei ole testattu tavanomaisten standardien mukaisesti, niiden turvallisuus aiheuttaa meille vakavaa huolestumista. (Lähde, <https://www.americasfrontlinedoctors.com/wp-content/uploads/Vaccine-PP.pdf>, ladattu 10.02.2021, klo 16.14)

BBC kirjoittaa "Israel osti suuria varastoja [Covid-19] piikkiä vastineeksi toimimisestaan maailman koe-eläimenä." (Lähde <https://www.bbc.com/news/health-55734257>, ladattu 12.02.2021). Nyt puhutaan kuitenkin ihmisistä, eikä koe-eläimistä. Yhdysvaltain tautienvalvontakeskusten (CDC) mukaan Covid-19-rokotuksen jälkeisten haittatapahtumien määrä oli 18.12.2020 (juuri kun massarokotukset alkoivat) 2.79% (Lähde <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/slides-12-19/05-COVID-CLARK.pdf>, ladattu 12.02.2021 klo 17.00) eli riski saada rokotevamma on suurempi kuin kuolla koronaan.

Pfizerin entinen päällikkö Dr. Michael Yeadon ja keuhkospesialisti sekä entinen kansanterveysosaston johtaja Dr. Wolfgang Wodarg jättivät 1. joulukuuta 2020 lääkkeiden hyväksymisestä vastaavalle Euroopan lääkevirastolle vaatimuksen kaikkien SARS-CoV-2 rokotustutkimusten, erityisesti BNT162b:n BioNTech/Pfizerin rokotetutkimuksen, välittömästä keskeyttämisestä. Yksi suurimmista syistä, joihin he viittasivat, oli niin kutsuttujen "ei-neutraloivien vasta-aineiden" muodostuminen, mikä voi johtaa liioiteltuun immuunireaktioon, kun rokotettu henkilö altistuu joskus rokotuksen jälkeen luonnolliselle virukselle. Tämä niin kutsuttu vasta-aineista riippuvainen monistus, ADE-reaktio on jo pitkään tunnettu koronarokotetutkimuksista freteillä, hiirillä ja kissoilla. Näiden tutkimusten aikana kaikki eläimet, jotka aluksi sietivät rokotuksen hyvin, kuolivat luonnollisen viruksen kohdattuun. (Lähde, https://2020news.de/wp-content/uploads/2020/12/Wodarg_Yeadon_EMA_Petition_Pfizer_Trial_FINAL_01DEC2020_EN_unsigned_with_Exhibits.pdf, ladattu 11.02.2021, klo 13.14).

Dr. Yeadon ja Dr. Wodarg nostavat esille ongelmia, joita liittyy keskeneräisiin rokotteisiin ja tämä raportti vahvistaa, että on edetty liian nopeasti, noudattamatta normaalia tieteellistä tutkimusmenettelyä.

THL sanoo sivuillaan seuraavaa:

Koronavirusrokote antaa suojaa SARS-CoV-2-viruksen aiheuttamaa COVID-1-tautia vastaan.

Vielä ei tiedetä, kuinka hyvin koronarokotteet ehkäisevät viruksen tarttumista ihmisestä toiseen. Virustautien kohdalla oireeton kantaja kuitenkin levittää virusta yleensä vähemmän kuin oireinen. Koronarokotteet tarjoavat suojaa koronavirusautailta ja sen oireilta ja siksi rokotautumalla jokainen voi suojata paitsi itseään, todennäköisesti myös muita. Rokotuksen jälkeen on edelleen tärkeää pitää turvaväliä, huolehtia käsi- ja yskimishygienian, käyttää maskia, kun etäisyyden pitäminen ei ole mahdollista, hakeutua oireiden ilmaantuessa testiin sekä noudattaa myös muita ohjeita koronavirus torjumiseksi.

Näin on toimittava sen vuoksi, että vielä ei ole riittävästi tietoa siitä, kuinka hyvin rokote estää tartuttamista. Ohjeistuksia muutetaan tiedon karttuessa, mutta toistaiseksi toimintasuositukset ovat varovaisuusperiaatteen mukaisesti samat sekä rokotteeseen saaneille että heille, joilla ei vielä ole rokotuksen antamaa suojaa. (Lähde: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronavirusesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/rokotteet-ja-koronavirus/oma-koronarokotus-miten-miksi-ja-milloin->, ladattu 03.02.2021 klo 16.50)

THL siis myöntää, että se ei tiedä tarkalleen, miten rokote toimii. Todennäköisyys ei ole sama kuin tieto ja ei perustu lääketieteelliseen näyttöön. Rokotteesta ei ole olemassa riippumatonta tutkimusta eikä yhtään vertaisarviointia, joka toisi edes hivenen tieteellistä näyttöä rokotteen taustaksi.

Kokeelliseen rokotteeseen osallistujien terveystila pitäisi selvittää sekä ennen että jälkeen rokotteesta. Kokeellisen rokotteesta seurataan vain 15–30 minuuttia. Sen jälkeen ei suoriteta terveys-/lääkärintarkastuksia, ellei ihminen mene itse oireineen lääkäriin. Sittenkään lääkärit eivät osaa tai halua tutkia sitä mahdollisuutta, että kyseessä olisi rokotehaitta. Tämä asia on äärimmäisen kriittinen tässä kokeiluissa. Haittavaikutuksista ja pitkäaikaisvaikutuksista vain murto-osa, alle 1 % raportoidaan.

Suomessa on raportoitu 11 koronarokotteen jälkeistä kuolemaa. Yleensä käytäntö on, että hoitava lääkäri arvioi voiko rokotteella olla vaikutusta kuolemaan. Jos hänen mielestään syy-yhteys löytyy, hän tekee haittavaikutusilmoituksen FIMEA:n. Tämä on äärimmäisen harvinaista siksi, että lääkärit eivät yleensä halua yhdistää kuolemaa rokotteeseen tai he unohtavat tämän mahdollisuuden, koska ovat sisäistäneet opin rokotteiden turvallisuudesta. Ilmoittaminen on myös työlästä.

THL tekee kokeellista rokotamista elävällä väestöllä eikä noudata varovaisuusperiaatetta. Tutkimuksissa ei ole noudatettu vuonna 1991 voimaan astunutta

säädöstä hyvästä kliinisestä tutkimustavasta (Good Clinical Practice), joka korostaa tutkimuksen tieteellisyyttä, eettisyyttä, turvallisuutta ja tietojen oikeellisuutta. THL on harkitusti ja säälimättömästi antanut väärää kuvaa asiasta ja saanut pahaa-aavistamattomat ihmiset, hauraat vanhuksat ja oman parhaansa ymmärtämättömät kehitysvammaiset ottamaan kokeellisen rokotteen, josta voi koitua ikäviä seurauksia, jopa kuolema.

THL saa rahoitusta useilta rokoteyhtiöiltä, mikä asettaa THL:n jääviin asemaan. Sen suorittamat tutkimukset eivät voi olla riippumattomia. THL:n johtaja Taneli Puumalainen on GSK:n entinen lääketieteellisten asioiden johtaja (Head of Medical Affairs). Puumalainen on jäävi olemaan nykyisessä asemassaan eturistiriidan vuoksi. Suomen kansalaisilla ja Suomessa asuvilla on oikeus saada riippumatonta tietoa ja tutkimusta rokotteista henkilöiltä, joilla ei ole tällaisia kytköksiä rokoteollisuuteen. Kun kansallinen viranomaisvaikuttaja THL saa yksittäiseltä kansainväliseltä suuryritykseltä suhteellisen merkittäviä summia niin silloin ollaan eettisesti väärällä asialla. Kansallisen vaikuttajan THL:n rahoituksen pitäisi tulla kansallisesti, ei ylikansallisen yrityksen kautta. Tämä jättää tulkinnanvaraa siitä kenen etua loppujen lopuksi asioissa ajetaan.

Lääketieteelliseen tutkimustyöhön osallistuvan lääkärin velvollisuutena on varjella tutkittavien **elämää, terveyttä, ihmisarvoa, koskemattomuutta, itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä** sekä heidän henkilökohtaisten tietojensa luottamuksellisuutta. Vastuu tutkittavien suojelusta kuuluu aina lääkärille tai muulle terveydenhuollon ammattilaiselle, eikä sitä saa koskaan jättää tutkittavalle itselleen, vaikka hän olisi antanut suostumuksensa tutkimukseen. Lääkäreiden tulee ottaa huomioon sekä ne eettiset, lainsäädännölliset ja viranomaisvaatimukset, joita ihmiseen kohdistuvaan tutkimustyöhön heidän omassa maassaan liittyy, että siihen sovellettavat kansainväliset normit ja vaatimukset.

Ihmiseen kohdistuvan lääketieteellisen tutkimuksen suorittajilla tulee olla asianmukainen eettinen ja tieteellinen koulutus ja pätevyys. Asianmukaisen pätevyyden omaavan lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen tulee aina valvoa potilailla tai terveillä vapaaehtoisilla tehtävää tutkimusta.

Vanhuksat, hauraat ihmiset ja kehitysvammaiset

Vanhuksat, hauraat ihmiset ja kehitysvammaiset ovat haavoittuvassa asemassa ja heidän kohteluunsa tulee kiinnittää erityistä huomiota. Näiden ryhmien oikeudet toteutuvat, kun:

- heillä on oikeus tehdä päätöksiä ja heidän tahtoaan kunnioitetaan
- heitä kuullaan ja he ovat mukana itseään koskevassa päätöksenteossa
- heidän tahtonsa selvitetään, vaikka vanhuksen olisi vaikea ilmaista itseään
- heitä kohdellaan yhdenvertaisesti

Nämä kohderyhmät ovat erityisen haavoittuvia ja voivat olla alttiimpia väärinkohtelulle tai tutkimuksesta aiheutuvalla lisähaitalla. Kaikkien haavoittuvien ryhmien ja yksilöiden tulee saada erityistä suojaa. Hankkiessaan tietoon perustuvaa suostumusta lääkärin tulee olla erityisen varovainen, jos mahdollinen tutkittava on riippuvuussuhteessa häneen tai voi tuntea olevansa velvollinen suostumaan. Tällaisissa tilanteissa tietoon perustuvan suostumuksen hankkiminen kuuluu asianmukaisen pätevyyden omaavalle henkilölle, joka on täysin riippumaton tästä suhteesta.

On kuitenkin tullut ilmi, että vanhuksien, hauraiden ihmisten ja kehitysvammaisten oikeuksien toteutumista ei ole valvottu ja moni tämän ryhmän edustaja on saanut puutteellista tietoa, jos ollenkaan, tästä kokeellisesta rokotteesta ja heiltä ei ole edes kysytty lupaa. Vanhuksille on kerrottu, että rokote on hyvä ja pelastus ja he saavat suojan tautia vastaan. Tämä ei kuitenkaan ole totta. Nämä ryhmät eivät ole koe-eläimiä ja siksi olisi ollut ja on erittäin tärkeää lopettaa rokotukset heti ja dokumentoida jo rokotettujen terveydentilat kirjallisesti ja seurata heitä pitemmän aikaa kuten oikeassa kokeessa tehdään.

Voidaankin todeta, että lait, säännökset, artiklat jne. koskien eivät ole toteutuneet ja kyseiset tahot, joiden velvollisuuteen olisi kuulunut valvoa oikeuksien toteutumista ovat karusti pettäneet vastuunsa.

Vireillöolo ja muutoksenhaku

Kanteen kohteena olevista ei ole valitettu muille viranomaisille.

Rokotteen haittavaikutukset ja kuolemat

Rokotukset koronavirusta vastaan alkoivat suunnilleen joulukuun puolivälissä 2020 eri puolilla Eurooppaa ja Yhdysvaltoja. Ensimmäinen rokote oli Pfizer-BioNTechin Comirnaty. Noin kaksi viikkoa myöhemmin **häätätalaluvan** sai myös Modernan rokote.

Pfizerin "rokotteen" haittavaikutukset Euroopassa 08.01.2021 mennessä: 67 277, kuolleita 728. (Lähde, <http://www.vigiaccess.org/?fbclid=IwAR1ipVbrkXbJoN6bN7b7LOJ4wJSmRUJAQOPexOIPYrRmg-pNguN52h7JnZs>, ladattu 08.02.2021, klo 11.56)

Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto (FDA) on myöntänyt Pfizer- ja Moderna-rokotteille kiireellisen käytön luvan Yhdysvalloissa. **FDA:n oman määritelmän mukaan rokotteita pidetään edelleen kokeellisina**, kunnes ne ovat asianmukaisesti lisensoitu. Amerikassa Center for Disease Control and Prevention (CDC)-virastolle oli raportoitu kuolleita jo 510 ja haittavaikutuksia 11 249 kappaletta 29.01.2021 mennessä VAERS-systeemiin (Vaccine Adverse Event Reporting System) (Lähde, <https://childrenshealthdefense.org/defender/deaths-injuries-following-covid-vaccine-cdc/?fbclid=IwAR1rl6ivU7USx7ta00xVFSi-I2Oz6udBOczsgBeAsNC-zUtl0eb90NMOEAs>, ladattu 08.05.2021).

Sveitsi ei aio ottaa käyttöön AstraZenecan rokotetta koska tähän mennessä toimitetut ja analysoidut tiedot eivät vielä ole riittäviä luvan myöntämiselle. Lisätietoja tarvitaan rokotteen turvallisuudesta, tehosta ja laadusta. (Lähde, <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/news/coronavirus-covid-19/coronavirus-impfstoff-astrazeneca-weitere-daten-verlangt.html>, ladattu 08.02.2021)

Kokeellinen rokote on jättänyt jälkensä jo moneen ihmiseen, osa on saanut pysyviä vammoja ja melkein 800 ihmistä on kuollut Euroopassa ja yli 500 USA:ssa. Kuolleiden valtaosa on iältään yli 60-vuotiaita. Viranomaisten on myös otettava mukaan epidemian hoitovälineiksi ne tunnetut, tehokkaat ja hyvin tutkitut menetelmät, joilla jo on saatu maailmalla, esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Intiassa, hyviä tuloksia COVID-19-tartuntojen rajoittamisessa ja tautitapausten hoidossa. Näitä ovat muun muassa hydroksikloriini ja ivermektiini sekä D-vitamiini ja muutamat muut ravintolisät. Lukemattomat kuolemantapaukset olisi voitu välttää, jos hallitukset ja viranomaiset olisivat jo vuosi sitten hyväksyneet ne osaksi pandemia ponnistelujaan. (Lähteet, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7546206/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220325066>, ladattu 12.02.2021)

Selvitys ja vaatimus keskeytyksestä

Koronaviruksen aiheuttama epidemia on lievä, ja hallituksen ja THL:n toimenpiteet ovat liioiteltuja ja eriarvoisuutta korostavia. Nämä toimenpiteet rikkovat ihmisoikeuksia niin kuin ne on määritelty Suomen Perustuslaissa, YK:n ihmisoikeusjulistuksessa ja UNESCON Bioetiikkaa ja ihmisoikeuksia koskevassa yleisessä julistuksessa. Vaadimme kaikkien hallituksen ja THL:n asettamien rajoitusten, kieltojen ja suosituksen purkamista ja mitätöimistä pikaisesti koska nämä ovat turhia ja perustuslakia rikkovia. Vaadimme, että asetetaan erillinen riippumattoman komitean tutkimaan jo tehtyjä rikkomuksia. Syylliset on asetettava vastuuseen aiheutetuista vahingoista, niin henkisistä kuin materiaalisista.

Oikeusasiamieheltä pyydetään selvitystä, kuinka suurta kärsimystä ja oikeudettomuutta ihmisille ja erityisesti hauraille vanhuksille ja kehitysvammaisille on

jo aiheutettu rokottamalla heitä keskeneräisellä kokeellisella ja ilmeisen vaarallisella valmisteella. On otettava selvää, kuinka monta on kuollut rokotteen saamisen jälkeen ja onko rokotteella yhteyttä kuolemiin.

Vaadimme myös kaikkien rokotusten keskeytystä näillä rokotteilla. Vaadimme toimenpiteitä rehellen riippumattomien tutkimusten aloittamiseksi jokaisesta rokotehaitasta ja rokotteen jälkeisestä kuolemasta. Asiaan liittyvät lääkärit, hoitajat, virkamiestahot jne. täytyy opastaa toimimaan rehellisesti, lääkäreitä ja terveydenhoitohenkilökunta täytyy kouluttaa havaitsemaan rokotehaitat ja auttamaan ihmisiä, jotka niitä saavat, kaikin mahdollisin toimin ja valtiota hoitamaan velvollisuutensa jo tapahtuneiden haittojen korvaamiseksi. Rikkomukset kaikkien ihmisten ihmis- ja itsemääräämisoikeuksia vastaan täytyy viedä oikeuden eteen ratkaistaviksi. Törkeä rikkomus on tapahtunut ja nyt asianomaisten kuuluu ottaa vastuu tekemistään teoista.

LIITTEET

Liite1 America's Frontline Doctors White Paper On Experimental Vaccines For COVID-19

Liite2 Wodarg_Yeadon_EMA_Petition_Pfizer_Trial_FINAL_01DEC2020_EN

Kantelun tekijät:

Yhdyshenkilöt:

Merit Enckell, DI, PhD, tutkija

S-posti: enckell@protonmail.com

Lauri Saarela, OTM

S-posti: lauri@lakisaarela.com

Allekirjoittaneet kantelijat vaativat Kantelun pikaista käsittelyä:

Merit Enckell, DI, PhD, tutkija

enckell@protonmail.com

Lauri Saarela, OTM

lauri@lakisaarela.com

Hannele Säteentie, terapeuttiyrittäjä

sateentie@protonmail.com

Päivi Strömmer, DI, yrittäjä

strommer@protonmail.com

Elina Hytönen, maisteri, tietokirjailija

linakanin@gmail.com

Johanna Sikkilä, terveydenhoitaja

jossusikkila@gmail.com

Elina Himanka, henkilökohtainen avustaja

elinahimanka@gmail.com

Saija Mäkinen, yrittäjä

merierika@merierika.fi

Paula Eskola, lähihoitaja

eskola.paula@hotmail.com

Elina Pääkkö, myymäläpäällikkö, Nivala

Elina.paakko22@gmail.com

Glikeria Helander, lähihoitaja

riitu.helander@gmail.com

Anne Vilppola, yrittäjä

hoivahetki@gmail.com

Auli Rouhiainen, maanviljelijä

auli.rouhiainen@gmail.com

Riitta Ward, agrologi, yrittäjä

ward.riitta@gmail.com

Arja Kuivalainen, lastenhoitaja, eläkeläinen

kuivalainen.arja60@gmail.com

Elena Turpeinen, lähihoitaja

elena.turpeinen@hotmail.com

Leena Riekkola, toimitusjohtaja

leenariekkola@gmail.com

Mari Haaranen, sosionomi

mari.haaranen@gmail.com

Virpi Mehtälä, koulunuorisotyöntekijä

mehtala.virpi@gmail.com

Marketta Suvanto, lähihoitaja

marketta.suvanto@gmail.com

Niina Pajula, yrittäjä, maatalouslomittaja

pajula.niina@luukku.com

Milla Pitkanen, yrittäjä

milla.pitkanen@gmail.com

Jukka Mattson, B.Sc. eng

jukka.mattsson@hotmail.com