

KIIREELLINEN

KANTELU

Päivämäärä: 26.05.2021

Kantelun kohde: Valtio, Suomen istuva hallitus, THL, erityisesti THL: n rokotusylilääkäri Hanna Nohynek, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alainen Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä (KRAR), Rokotetutkimuskeskus, Rokotetutkimuskeskuksen johtaja Mika Rämetsä, FIMEA, alueelliset terveystoimikunnat, 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, UNESCO:n 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:

- Covid-19 rokotteet, Pfizer + BioNtech ja Moderna ovat saaneet vain Yhdysvaltain Elintarvike- ja lääkeviraston FDA:n tilapäisen hätäluvan (<https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/pfizer-biontech-covid-19-vaccine> , <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/moderna-covid-19-vaccine>). Astra Zeneca on saanut WHO:n hätäluvan (https://en.wikipedia.org/wiki/Oxford%E2%80%93AstraZeneca_COVID-19_vaccine). Kaikki rokotteet perustuvat täysin uuteen geeniteknologiaan ja ovat laiton ihmiskokeilu elävillä ihmisillä, jopa herkillä vanhuksilla ja lapsilla (kuten on suunniteltu Suomessakin). Kokeellisen rokotteiden käyttö koko väestössä on myös julmaa ja perusteetonta.
- Rokotteiden kliiniset turvallisuuskokeet ja lisensointi ovat kesken ja valmistuvat esimerkiksi Pfizerin rokotteiden osalta vasta vuonna 2023. Pitkäaikaisvaikutuksia ei ole tutkittu. Toksisuustutkimukset puuttuvat. Rokotteita ei ole testattu raskaana olevilla eikä allergikoilla, silti niitä suositellaan molemmille ryhmille. Joitain rokotteita ei ole testattu vanhuksilla ja heikkokuntoisilla. Rokotteiden karsinogeneettisyyttä ei ole tutkittu eikä myöskään niiden vaikutusta perimään.
- Tämä kokeellinen mRNA-rokote ei ole edes rokote lääketieteellisessä mielessä. Se on eräänlainen geenitekninen hoito, jonka tutkimus on toistaiseksi ollut hyvin puutteellista ja tämä niin kutsuttu rokote on täysin keskeneräinen.

- Rokotteiden oikeudellinen tila täytyy selvittää ennen kuin niitä voidaan käyttää eettisesti ja rikkomatta lakeja ja määräyksiä. Henkilöitä, jotka rokottavat ihmisiä kokeellisella rokotteella, ei kouluteta tilanteen edellyttämällä tavalla. Ihmiset eivät ymmärrä toimenpiteen lääketieteellisiä ja oikeudellisia ulottuvuuksia. Kokeellinen rokotus vaatii kansalaisten kirjallisen tietoon perustuvan suostumuksen. Näiden rokotteiden jo aiheuttamia tuhansia kuolemia ja kymmeniä tuhansia haittoja ei tutkita perusteellisesti, mikä on normaalin tieteellisen tutkimuskäytännön vastaista.
- THL:n rokotusylilääkäri lääkäri Hanna Nohynek on syyllistynyt kansalaisten harhaanjohtamiseen antamalla kansalaisille puutteellisia ja harhaanjohtavia tietoja rokotuksista, joiden turvallisuudesta ei ole tieteellistä näyttöä.
- THL ei ole maininnut omilla sivuillaan lääkkeitä (hydroksiklorokiini, ivermektiini) ja luontaistuotteista kuten D-vitamiini, joita olisi voitu ottaa jo SARS-CoV-2-pandemian alkuvaiheessa. Lääkäreitä ei ole opastettu niiden käyttöön, vaikka niillä olisi voitu ehkäistä vakavia koronataudin muotoja ja kuolemia. Rokotukset eivät ole olleet tarpeen, koska lääkkeitä sairauteen on olemassa. Tämä seikka tekee myös rokotteiden saaman hätätaluvan laittomaksi, sillä hätäluvan myöntämisen yksi ehto on, ettei lääkkeelle/rokotteelle ole olemassa vaihtoehtoja lääkitystä.
- Koronaepidemiaa on paisuteltu ja vääristelty. WHO:n oman määritelmän mukaan korona on virus, joka on valtaosalle vaaraton – tämä on myös tieteellisesti todistettu. Huomattavasti tappavampia viruksia on ihmiskunnan olemassaolon ajan torjuttu terveellä järjellä ja tehostetulla käsihygienialla – kuten ärhäkkää kausi-influenssaa. Ja näin olisi kuulunut toimia myös ”koronan” tapauksessa.
- PCR-testiä on käytetty syklimäärällä, joka antaa yli 90 %:sesti vääriä positiivisia tuloksia. Tällä on paisuteltu tartuntalukuja ja luotu pelon ilmapiiriä.
- Hallituksen ja THL:n rajoituksille ja kielloille ei ole ollut tieteellistä perustaa. Ne ovat turhia ja perustuslakia rikkovia. Ihmisillä on vastustuskykyä jo ennestään aiempien koronatartuntojen ansiosta. (<https://www.verkkouutiset.fi/yllatystutkimus-monella-voi-olla-jo-immuniteettia-koronavirukselle/>)
- Kansalaisten rokottaminen ei lisensoidulla kokeellisella, ennen käyttämättömällä rokotteella on laitonta ja eettisesti väärin.
- 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.
- Rokotetutkimuskeskus osallistuu Comirnaty-rokotteen tutkimukseen alle 12-vuotiailla lapsilla. Faasin 1 -tutkimus on jo käynnistynyt Yhdysvalloissa sopivan rokoteannoksen löytämiseksi. Nyt tutkimus on laajenemassa kolmeen Euroopan maahan. Rokotetutkimuskeskus osallistuu Pfizerin ja BioNTech:n Comirnaty-rokotteen tutkimukseen kaikilla 10 tutkimuskeskuksella eri puolella Suomea.
- 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 kykenisivät ymmärtäen ja asiasta perillä ollen tekemään päätöksensä. Koehenkilön on myös annettava kirjallinen suostumus koehenkilöksi ryhtymiselle, ennen kuin hänet voidaan rokottaa.

- THL on jäävi eikä pysty tuottamaan riippumatonta tutkimusta ottaessaan vastaan rahaa kansainvälisiltä 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. Varmoja hyötyjiä ovat vain lääkeyritykset. Nykyinen uskon ja toivon varaan perustuva markkinointiviestintä, rokotekampanjointi ei perustu tosiasioihin. Nyt kansalaisia manipuloidaan lääketehaiden ja tutkimuslaitosten etuja myötäilevillä 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 todenmukaista tietoa rokotteesta, on leimattu mediassa vastuuttomiksi ja itsekkäiksi, mikä on 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, eikä se estä koronavirusta leviämästä.
- 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 COVID-rokotteen aiheuttamia haittavaikutuksia. Monet ovat kuolleet päivän parin, viikon tai muutaman viikon kuluttua rokotteen saatuaan. (CDC:n tilastot, EU:n EudraVigilancen tilastot). Vanhusten kuoleman jouduttaminen rokotamalla rikkoo räikeästi ihmisoikeuksia.
- FIMEA ja THL ovat epäonnistuneet työssään valvoa rokotteen turvallisuutta. Rokotteen hyötyjen tulee aina olla haittoja merkittävästi 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 johtunee 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 Rämet 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. (<https://www.medi uutiset.fi/uutiset/rokotetaanko-suomalaisia-pian-sputnikilla-kuinka-hyvin-jo-yksi-rokote-suoja-rokotetutkimuskeskus-vastaa-polttavimpiin-kysymyksiin/980eb9cc-0bbb-460a-b1bc-3f5b9d5a3a07>). Nämä Mika Rämetin väitteet eivät pohjaudu vertaisarviointiin tai näyttöön. Myöskään valmistajan ohjeita ei ole noudatettu. Mika Rämet antaa ymmärtää, 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.
- Rokotteesta aiheutuvia mahdollisia kuolemia ja haittoja ei tutkita perusteellisesti vaan todetaan, että ne eivät voi johtua rokotteesta. Tämä on vierasta tieteellisen tutkimuksen periaatteelle ja käytännölle. Suomen haittavaikutusrekisteri on puutteellinen.
- Alle 65-vuotiaat Astra Zenecalla rokotetut saavat tehosteen mRNA-rokotteilla. Kahden eri rokotevalmisteen käytöstä ei ole vielä valmista tutkimustietoa, mutta haittavaikutustilastot osoittavat, että yhdistelmät lisäävät vakavia haittavaikutuksia. Ihmisiä käytetään koekaniineina (<https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000007933605.html>).

Kantelun perustelut

Yleistä

THL:n sivuilla kerrotaan:

Tähän mennessä tartuntatautirekisteriin on kertynyt tietoa 929 kuolleesta ja näistä on saatavilla tarkempia tietoja. Kuolleiden mediaani-ikä on 82 vuotta. Kuolleista, joista tällä hetkellä on saatavilla tarkempia terveystietoja, valtaosalla (yli 95 prosenttia) oli yksi tai useita pitkäaikaissairauksia. Koronavirusepidemia ei ole lisännyt kokonaiskuolleisuutta Suomessa eikä muualla maailmassa. Työikäisten kuolemantapaukset ovat hyvin harvinaisia. Lasten ja nuorten koronavirustautiin liittyviä kuolemia ei ole Suomessa todettu lainkaan.

(<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta>).

Yhdysvaltain FDA ja Euroopan EMA vaativat, että rokotettavan on oltava rokotteen antohetkellä täysin tietoinen siitä, että hän osallistuu vielä kehitteillä olevan rokotteen kokeelliseen testaukseen, jonka terveysvaikutuksista ei ole juurikaan tutkittua tietoa. Suomessa on poikkeuksellisen vahva luottamuskulttuuri Suomen kansalaisten ja viranomaisten välillä. Tämä tarkoittaa, että suomalaiset suhtautuvat luottavasti omien virkamiestensä rehellisyyteen ja nuhteettomuuteen. Tämä on ollut tiedossa myös virkamiehillä. Suomalaisten luottamuksen hyödyntäminen tällä tavalla on erityisen

raskauttavaa.

Päävastuussa on THL: n ylilääkäri Hanna Nohynek, joka on mukana WHO: n alijärjestön SAGE alaisuuteen keväällä 2020 perustetussa kansainvälisessä asiantuntijaryhmässä. Hanna Nohynek toimii Covid-19-rokotusten organisoinnin vastaavana (<https://www.who.int/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines.pdf?fbclid=IwAR39GSND9m3UF1QjpmKRz1zNWuANINPDSjukzbyOdgozjwL7FvkSlo xHrao>). Hän on käyttänyt suomalaisia ensimmäisinä koe-eläiminä näihin täysin keskeneräisiin ja arvaamattomiin rokotteisiin. Hän totesi Ilta Sanomat -lehdessä: "Suomi soveltuu hyvin koronarokotustesteeihin".

WHO muutti pandemian 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 olevan kykenemättömiä tekemään itsenäisiä päätöksiä. Suomessa ei ole ollut eikä 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 (<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/>). THL ja hallitus ovat rajoittaneet/rajoittavat kansalaisten oikeuksia väärin perustein ja ovat siten rikkoneet/rikkovat perustuslakia.

Pandemrix rokote keskeytettiin

Vuosina 2009–2010 Pandemrix-rokotteen sai Suomessa 2,76 miljoonaa henkilöä. Rokotukset aloitettiin syksyllä 2009 valtioneuvoston vahvistaman priorisointijärjestyksen mukaisesti. Keväällä 2010 rokotukset ulotettiin koskemaan koko väestöä. Keskimäärin 51 prosenttia väestöstä rokotettiin. Rokotuskattavuus vaihteli huomattavasti eri ikäryhmissä: nuorista aikuisista rokotettiin noin 30 prosenttia, lapsista ja nuorista 82 prosenttia.

Pandemiarokotusten turvallisuutta seurattiin ns. tehostetun passiivisen raportoinnin menetelmällä. Terveystieteiden ammattilaisten tuli ilmoittaa havaitsemistaan pandemiarokotusten epäilyistä haitoista THL:ään. Ilmoittamista ohjattiin Euroopan lääkelaitoksen suositusten mukaisesti laaditulla erillisellä haittalomakkeella, jossa oli lueteltu erityistä tarkkailua vaativat lääketieteelliset tapahtumat. (<https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2058.pdf>)

Taulukko 1. Pandemiarokotuskattavuus ja haittailmoitusten vakavuusluokittelu ikäryhmittäin 8.9.2011.

Ikäryhmä	Rokotetut	Rokotuskattavuus	Vakavat	Ei-vakavat	Kaikki
0-4	221 297	74,2	25	129	154
5-9	232 023	80,6	37	64	101
10-14	247 720	81,9	53	73	126
15-19	189 247	56,6	26	24	50
20-24	104 535	32,2	9	21	30
25-29	109 387	31,7	8	34	42
30-34	133 026	39,4	28	58	86
35-39	130 096	41,9	17	59	76
40-44	149 077	41,6	12	50	62
45-49	160 040	42,3	5	51	56
50-54	168 853	44,7	11	48	59
55-59	189 854	48,9	6	48	54
60-64	220 640	55,6	8	27	35
65-	505 531	55,5	8	32	40
Yhteensä	2 761 326	51,6	253	718	971

Pandemiarokotukset keskeytettiin 24.8.2010 kansallisen rokotusasiantuntijaryhmän suosituksesta. Kyseessä oli siinä vaiheessa varotoimenpide lapsilla ja nuorilla ilmenneiden narkolepsiatapausten takia. Yhteensä 971 haittavaikutusilmoitusta eli 35 ilmoitusta 100 000 rokotettua kohden

ilmoitettiin. Yhteensä 253 tapahtumaa (26 %) luokiteltiin vakavaksi.

Kaikki Covid-19 rokotteet yhdessä ovat aiheuttaneet jo 86 haittavaikutusta 100 000 rokotettua kohden ja jo 50 vakavaa haittavaikutusta 100 000 rokotettua kohden. Adenovirusvektorirokote on aiheuttanut suuria ongelmia. Nyt rokote on saanut uuden nimen Vaxzevria (ent. COVID-19 Vaccine AstraZeneca). Astra Zeneca on suurin haittavaikutuksien aiheuttaja, peräti 182 ilmoitusta 100 000 rokotettua kohden.

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.

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

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

(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) THL on kertonut käyttävänsä 40-45 sykliä eli monistuskertaa, mikä antaa paljon vääriä positiivisia tuloksia ja näin ollen vääristellyn kuvan vallitsevasta tilanteesta. TH:lläkään ei siis ole luotettavaa reaalita tilastodataa, jolle perustaa toimenpiteensä.

Positiivinen PCR-testi ei siis useinkaan tarkoita, että olisit sairas tai tartuttava, vaan ainoastaan, että testissä on löydetty jäänteitä viruksista. Jopa WHO muutti ohjeitaan koskien PCR-testejä 13.01.2021. Myös testien syklimäärä alennettiin 35:een.

WHO:n ohjeistus SARS-CoV-2:n diagnostiikkatesteissä toteaa, että heikkoja positiivisia tuloksia on tulkittava huolellisesti. Viruksen havaitsemiseen tarvittava syklikynnys (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-käyttäjää siitä, että taudin esiintyvyys muuttaa testitulosten ennustearvoa; kun taudin esiintyvyys vähenee, väärän positiivisen riski kasvaa.

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

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 valintavalta, 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 ymmärtäen 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 pätevyydestä 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 tutkinut rokotteiden turvallisuutta ja sanoo seuraavaa COVID-19 rokotteesta:

Rokoteturvallisuus edellyttää asianmukaisia eläinkokeita ja vertaisarviointeja, 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 ylivirittymisen vuoksi (nk. ADE-reaktio). Ylivirittyminen tekee rokotetun alttiiksi äkilliselle kohtalokkaalle sairastumiselle, jonka aiheuttaa massiivinen sytokiinimyrsky, kun rokotettu altistuu luonnolliselle virukselle. Patogeenisen ylivirittymisen lisäksi on kolme muuta mahdollista turvallisuusongelmaa, jotka usein jätetään huomiotta. Vaikka toivomme rokotteiden olevan sekä tehokas että turvallinen, toivo ei ole tiedettä. Koska näitä kokeellisia rokotteita ei ole testattu tavanomaisten standardien mukaisesti, niiden turvallisuus on meille vakava huolenaihe.

(<https://www.americasfrontlinedoctors.com/wp-content/uploads/Vaccine-PP.pdf>)

Yhdysvaltain tautienvalvontakeskusten (CDC) mukaan Covid-19-rokotuksen jälkeisten haittatapahtumien määrä oli 18.12.2020 (juuri kun massarokotukset olivat alkaneet) 2.79% (Lähde <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/slides-12-19/05-COVID-CLARK.pdf>) eli riski saada rokotevamma on suurempi kuin riski kuolla koronaan.

Covid Ethicsin lääkäreitä on yli 100 lääkäriä ja tutkijaa 25 maasta. He lähettivät 1. maaliskuuta 2021 Euroopan lääkevirastolle (EMA) kirjeen, jossa varoitetaan hyytymisen ja verenvuodon aiheuttamista COVID-19 rokotevaaroista (<https://doctors4covidethics.medium.com/rebuttal-letter-to-european-medicines-agency-from-doctors-for-covid-ethics-april-1-2021-7d867f0121e>).

Muutaman päivän kuluttua siitä, kun EMA sai ryhmän kirjeen, jossa esitettiin COVID-19-rokotteiden aiheuttamat verihäiriöt, yli tusina maata keskeytti AstraZeneca-rokotteiden hyytymisestä ja verenvuodosta johtuvien kuolemien jälkeen, kuten lääkärit olivat varoittaneet.

EMA hylkää kuitenkin 23. maaliskuuta ryhmän huolet "vähäisistä" ja "harvoista" tapahtumista ja totesi, että "positiivinen hyöty-riski-tasapaino on saatu aikaan".

Covid Ethicsin lääkärit ovat lähettäneet vastakirjeen Euroopan lääkevirastolle (EMA) (<https://doctors4covidethics.medium.com/reply-from-the-european-medicines-agency-to-doctors-for-covid-ethics-march-23-2021-d6760984dd06>).

Lääkärit ja tutkijat syyttävät EMA:a yleisön harhaanjohtamisesta rokotteiden todellisen riski-hyöty-profiilin suhteen. "Vastauksenne 23. maaliskuuta ei vakuuta eikä sitä voi hyväksyä," he kirjoittavat ja toteavat, että kirjatut hengenvaaralliset aivolaskimoiden tromboosit (CSVT) rokotuksen jälkeen todennäköisesti "edustavat vain valtavan jäävuoren huippua". Rokotukseen liittyvät yleiset reaktiot, mukaan lukien päänsärky, pahoinvointi, näön hämärtyminen ja oksentelu, ovat tutkijoiden mukaan

CSVT-oireita, ja ne on arvioitava sellaisina välittömästi. Rokotuksen jälkeisten hyytymien ja verenvuodon voidaan myös odottaa lisääntyvän jokaisen uudelleenrokotuksen yhteydessä. Ryhmä varoittaa myös uusista koronavirusaltistumisista. Ajan myötä "tämä tekee sekä toistuvista rokotuksista että tavallisista koronaviruksista vaarallisen nuorille ja terveille ikäryhmille, joille - rokotuksen puuttuessa - COVID-19 ei aiheuta merkittävää riskiä.

"Tällainen on COVID-19-rokotteiden todellinen riski-hyötyanalyysi. Joko EMA:lta puuttuu aihealan asiantuntemus näiden molekyyli-tieteen faktojen arvioimiseksi, tai sillä ei ole lääketieteellistä etiikkaa toimiakseen tilanteen vaatimalla tavalla", toteavat Covid Ethicsin lääkärit. Covid Ethicsin, johon kuuluu immunologian ja mikrobiologian professoreita, kuvailee EMA:n vastauksia "epätieteellisiksi".

Ryhmä varoittaa, että puutteellisesti testattujen geenipohjaisten COVID-19-rokotteiden käytön jatkaminen on vaarallista lääketieteellistä kokeilua, jonka "todelliset riskit ovat suuremmat kuin teoreettiset edut", mistä seuraa "lääketieteen etiikan ja kansalaisten lääketieteellisten oikeuksien vakavia loukkauksia".

"Väestön harhaanjohtaminen, se että heidät saadaan hyväksymään tutkimusaineita, kuten geenipohjaiset COVID-19-rokotteet, tai väestön pakottaminen" rokotepasseilla "on Nürnbergin säännösten selvää ja törkeää rikkomista", he varoittavat.

Kirje on osoitettu EMA:n pääjohtaja Emer Cookelle, ja se kopioitiin lakimies Reiner Fuellmichille, Euroopan neuvoston puheenjohtajalle Charles Michelille ja Euroopan ko Ursula von der Leyenille.

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 koronavirustaudilta ja sen oireilta ja siksi rokottautumalla jokainen voi suojata paitsi itseään, todennäköisesti myös muita.

(<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/rokotteet-ja-koronavirus/oma-koronarokotus-miten-miksi-ja-milloin->). THL siis myöntää, että se ei tiedä tarkalleen, miten rokote toimii. ei ole olemassa riippumatonta tutkimusta eikä yhtään vertaisarviointia, joka toisi edes hivenen tieteellistä näyttöä rokotteen taustaksi.

Kokeelliseen rokotusohjelmaan osallistuvien terveystila pitäisi selvittää sekä ennen että jälkeen rokotteen. Nyt kokeellisen rokotteen saaneita seurataan vain 15–30 minuuttia. Sen jälkeen ei suoriteta terveystarkastuksia, 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 (Harvardin tutkimus).

Suomessa on raportoitu yli 70 koronarokotteen jälkeistä kuolemaa, mikä on hämmästyttävän vähän muihin koronarokotteiden kuolintilastoihin verrattuna. 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 rokotteen turvallisuudesta. Ilmoittaminen on vapaaehtoista ja myös työlästä.

THL tekee kokeellista rokottamista 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, vanhukset ja oman parhaansa ymmärtämättömät kehitysvammaiset ja jopa viattomat lapset (alle 18 v) ottamaan kokeellisen rokotteen, josta voi koitua ikäviä seurauksia, jopa kuolema.

THL saa rahoitusta useilta rokote-yhtiöiltä, mikä asettaa THL:n jääviin asemaan. THL:n suorittamat tutkimukset eivät ole riippumattomia.

Myös kahden eri rokotteen antaminen yhdelle ihmiselle ilman tieteellistä taustatutkimusta tekee ihmisistä koe-eläimiä. Toimenpide on kaikkien eettisten periaatteiden vastainen. AstraZenecan rokotteen saaneet alle 65-vuotiaat saavat tehosterokotteena mRNA-rokotteen. Näin suosittelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alainen Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä (KRAR). Kysymys kahden rokotevalmisteen käytöstä on ollut asiantuntijoillekin haastava, sillä kahden eri rokotevalmisteen yhdistämisestä yhden ihmisen rokottamisessa ei ole vielä ole valmista tutkimustietoa mistään päin maailmaa (<https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000007933605.html>).

”Tehosteannoksen rokotevalmisteen valinnan suhteen sellaista luksusta ei ole, että päätöksessä voitaisiin nojata tutkimukseen. Ei voida varmasti sanoa, että kun teemme näin, tapahtuu näin. Asiasta vain täytyy tehdä linjaus laaja-alaisen harkinnan jälkeen”, Rokotetutkimuskeskuksen johtaja, professori Mika Rämet sanoo. Mika Rämet leikki ihmisten terveydellä ja rikkoo julmasti lääkärinvalaa, kansainvälisiä ihmisoikeuksia ja Nürnbergin säännöstöä.

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.

Vanhukset, hauraat ihmiset, lapset ja kehitysvammaiset

Vanhukset, hauraat ihmiset, lapset ja kehitysvammaiset ovat haavoittuvassa asemassa ja heidän kohteluunsa tulee kiinnittää erityistä huomiota.

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 tai 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.

Lasten osuus on mitättömän pieni sairastuneista ja koska tautiin löytyy myös lääkettä niin rokotteita ei tarvita. Sikainfluenssan aikana jo osoitettiin mitä tuhoa voidaan saada aikaan, kun rokotetaan ilman kunnollisia tutkimuksia ja monia lapsia vammautettiin yhteiskunnan toimesta. Tämä on hälyttävää ja rikkoo kaikkia eettisiä lakeja sekä säännöksiä. Lapset eivät ole yhteiskunnan omaisuutta ja vanhemmat eivät ole eettisesti koulutettuja ottamaan kantaa voivatko heidän lapsensa toimia koe-eläiminä rokotteille, joilla ei ole tehty edes eläinkokeita. Lääkäreiden tulee ottaa

huomioon sekä ne eettiset, lainsäädännölliset ja viranomaisvaatimukset, joita alaikäiseen lapseen kohdistuvaan tutkimustyöhön heidän omassa maassaan liittyy, että siihen sovellettavat kansainväliset normit ja vaatimukset. Lapset eivät ole itse kykeneviä päättämään tällaisesta kokeilusta ja näin ollen tällainen kokeilu on suorastaan pyörityttävä koska edes eläinkokeita ei ole suoritettu näillä rokotteilla.

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

Vireilläolo 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 hätätilaluvan sai myös Modernan rokote. Rokotukset Suomessa aloitettiin myös AstraZenecan rokotteella.

Kaikkien ”rokotteiden” haittavaikutukset Euroopassa 12.05.2021 mennessä: 709 373, kuolleita 4657.

(<http://www.vigiaccess.org/?fbclid=IwAR1ipVbrkXbJoN6bN7b7LOJ4wJSmRUJAQOPexOIPYrRmg-pNgn52h7JnZs>)

Tilastodata osoittaa 192 954 raporttia COVID-rokotteiden aiheuttamista haittatapahtumista, mukaan lukien 4057 kuolemantapausta ja 17 190 vakavaa loukkaantumista 14. joulukuuta 2020 ja 7. toukokuuta 2021 välisenä aikana Amerikassa VAERS-systeemissä (<https://childrenshealthdefense.org/defender/vaers-cdc-data-reported-deaths-covid-vaccines-kids-12-now-eligible/>).

FIMEA:n sivuilla näkyvät haittavaikutukset AstraZenecan rokotteelle ovat 462 vakavaa haittavaikutusta 369 515 rokotettua kohti. Eli 125 vakavaa haittavaikutusta 100 000 kohden! Tämä on kuvottavaa leikkimistä ihmisten terveydellä ja rikkoo julmasti ihmisoikeuksia. Yhteensä kaikilla koronarokotteilla on todettu noin 50/100 000 vakavaa haittavaikutusta.

Päijät-Hämeessä sairaalahoitoon on joutunut useita koronapotilaita, jotka ovat jo saaneet ensimmäisen koronarokoteannoksen (<https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/a09ec9be-e21b-48f8-a9c3-343ad39c19bf>). Tämä mediatieto yhtenä todisteena, että rokote aiheuttaa sairaalapotilaita.

AstraZenecan rokote on saanut uuden nimen, Vaxzevria (Astra Zeneca), nimi vaihdettiin 25.03.2021. Uudella nimellä petkutetaan ihmisiä ottamaan rokote, josta on varoitettu kansainvälisesti. Kaksi maata on kieltänyt rokotteiden kokonaan ja noin kaksikymmentä keskeytti sen käytön, mutta Suomi ainakin jatkaa eläinkoetta ihmisillä. Kokeellinen rokote on jättänyt jälkensä jo moneen ihmiseen, osa on saanut pysyviä vammoja, ja 4657 ihmistä on kuollut Euroopassa ja 3837 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

hydroksiklorokiini ja ivermektiini sekä D-vitamiini, sinkki ja muutamat muut ravintolisät. Lukemattomat kuolemantapaukset olisi voitu välttää, jos hallitukset ja viranomaiset olisivat jo vuosi sitten hyväksyneet ne osaksi pandemiaponnistelujaan.

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7546206/> ,
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220325066>)

Selvitys ja vaatimus keskeytyksestä

Pandemrix-rokotukset keskeytettiin 24.8.2010 kansallisen rokotusasiantuntijaryhmän suosituksesta. Kyseessä oli siinä vaiheessa varotoimenpide lapsilla ja nuorilla ilmenneiden narkolepsiatapausten takia. Ilmoituksia Pandemrix-rokotteen epäillyistä haitoista oli yhteensä 971 eli 35 ilmoitusta 100 000 rokotettua kohden. Yhteensä 253 tapahtumaa (26 %) luokiteltiin vakavaksi eli 9 vakavaa haittaa /100 000.

Kaikki Covid-19 rokotteet yhdessä ovat aiheuttaneet jo 86 haittavaikutusta 100 000 rokotettua kohden ja jo 50 vakavaa haittavaikutusta 100 000 rokotettua kohden. Astra Zeneca on suurin haittavaikutuksien aiheuttaja, peräti 200 haittavaikutusta 100 000 rokotettua kohden. Tämä on kohtuuttoman suuri määrä haittavaikutuksia ja on ilmiselvää, että väestön terveys ei rokotuskampanjassa ole pääasia, koska rokotuksia ei ole keskeytetty.

Nämä kokeelliset rokotukset 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 suositusten purkamista ja mitätöimistä pikaisesti, koska nämä ovat perusteettomia ja perustuslakia rikkovia. Vaadimme, että kaikki rokotukset keskeytetään välittömästi ja asetetaan erillinen riippumattoman komitea 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. Kaikki viranomaistahot ovat rikkoneet sekä kansallisia että kansainvälisiä lakeja ja säännöksiä joihin Suomikin on sitoutunut. Kuka korvaa jo rokotteeseen menehtyneille ihmiselle heidän elämänsä?

Lasten rokote kokeilua ei tule aloittaa koska se on lasten hengen vaarantamista ja rikkoo näin ollen julmasti lasten oikeuksia erityiseen suojeluun, terveeseen elämään ja lasten edun turvaamiseen.

Vaadimme toimenpiteitä rehellisten 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.

Kantelun tekijät:

Yhdyshenkilöt:

Merit Enckell, DI, PhD, tutkija Mob. S-posti:enckell@protonmail.com

Lauri Saarela, OTM Mob. S-posti: lauri@lakisaarela.com

Allekirjoittaneet kantelijat vaativat Kantelun pikaista käsittelyä:

Lauri Saarela, OTM	lauri@lakisaarela.com
Ossi Tiihonen, yrittäjä, kansalaisaktivisti	ossi.tiihonen@gmail.com
Merit Enckell, DI, PhD, tutkija	enckell@protonmail.com
Hannele Säteentie, terapeuttiryrittäjä	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, agrobiologi, 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
Terhi Lohela, hortonomi,	terhilohela@gmail.com
Tiia Konttinen, maalari	tiiiakon@outlook.com
Arja Korpela, kokki	korpela.arja@gmail.com