

1.

- a) **Kuinka suuri määrä kuolemasta kertovia ja muita vakavia haittailmoituksia maassamme tarvitaan ennen kuin Suomen viranomaiset katsovat aiheelliseksi keskeyttää kansalaistemme altistamisen geeniteknologiaan perustuvilla, kokeellisessa vaiheessa oleville injektioille?**
- b) **Miten varmistetaan, että geeniteknologiaan perustuvilla injektioilla ei ole pitkäaikaishaittoja?**
- c) **Ovatko geeniteknologiaan perustuvat injektiot vakavampi terveysuhka kansalaisillemme, erityisesti lapsille ja nuorille kuin SARS-CoV-2-virusinfektio?**

Kysymyksessä väitetään virheellisesti, että tarjottavat rokotteet olisivat ”kokeellisia”. Väestön rokottamisessa koronavirusta vastaan ei kuitenkaan ole kyse tutkimuksesta tai kokeesta, vaan rokotetta tarjotaan rokotettavan terveyden ylläpitämiseksi, eli kyse on terveydenhuollosta. Tarjottava rokote ei ole kokeellinen, vaan tutkittu ja ehdollisen myyntiluvan saanut valmiste.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/koronarokotteiden-turvallisuus-ja-mahdolliset-haitat>

Lääkeviranomaiset myöntävät myyntiluvan vain rokotteille, joilla on tutkimuksin osoitettua näyttöä sekä tehosta että turvallisuudesta. Viranomaiset arvioivat, onko tutkimuksin osoitettu näyttö valmisteiden hyödyistä niin merkittävä verrattuna mahdollisiin haittoihin, että valmisteelle voidaan saadun näytön perusteella myöntää myyntilupa.

Viranomaiset myös seuraavat kaikkien rokotteiden tehoa ja turvallisuutta myös sen jälkeen, kun rokote on otettu käyttöön.

Koronavirusrokotteita arvioidaan samoilla laatu-, turvallisuus- ja tehokkuuskriteereillä kuin muitakin lääkkeitä. Vaikka koronarokotteiden tutkimusta ja myyntilupaprosessia on nopeutettu, koronarokotteet käyvät läpi samat tutkimusvaiheet kuin muutkin rokotteet.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/miten-koronarokotteita-kehitetaan>

Lääkevalvontaviranomaiset seuraavat koronavirusrokotteiden mahdollisia haittavaikutuksia kuten kaikkien muidenkin uusien lääkkeiden kohdalla. Koronavirusrokotusten turvallisuutta seuraavat aktiivisesti monet kansalliset viranomaiset. Koronavirusrokotteiden kohdalla viranomainen on aluksi myöntänyt hätäkäyttöluvan, johon tarvitaan vähintään kaksi kuukautta turvallisuusseurantaa rokottamisen jälkeen. Kun myyntilupa on myönnetty, valmistajan pitää kuukausittain toimittaa turvallisuus- ja vaikuttavuustietoa tuotteestaan lääkeviranomaiselle.

Suomessa vaikuttavuusseuranta tapahtuu muun muassa yhdistelemällä eri rekistereistä saatavaa tietoa. Tietoa kerätään myös haittavaikutusilmoitusten, tutkimusten ja turvallisuuskatsausten avulla.

THL selvittää Fimean kokoamien haittaepäilyjen ja muiden yhteiskunnassa esiin nousevien rokotuksiin liittyvien huoltien taustoja ja ilmiöiden yleisyyttä valtakunnallisen rekisteritiedon avulla. Selvityksissä käytettävät rekisterit sisältävät muun muassa hoitoyksiköiden lähettämät rokotus-, diagnoosi- ja kuolintiedot.

c) KRAR koronarokottamisen alatyöryhmä: 12-15 -vuotiaiden lasten ja nuorten rokottaminen COVID-19 tautia vastaan Suomessa

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142846/URN_ISBN_978-952-343-696-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2.

a) Ovatko Suomen viranomaiset vaatineet injektioiden valmistajia selvittämään geeniteknologiaan perustuvista injektioista raportoitujen vakavien haittojen biologisia mekanismeja?

b) Mikäli ovat, niin millä aikataululla ja ovatko injektioiden valmistajat jo käynnistäneet kyseiset tutkimukset ja ryhtyneet muihin tarvittaviin toimenpiteisiin, kuten markkinoilla olevien injektioiden takaisinvetoon ja jos eivät, ovatko Suomen viranomaiset esittäneet näihin toimenpiteisiin liittyvät selvityspyynnöt heille?

c) Mitä Suomen viranomaiset ovat tehneet / aikovat tehdä jatkuvassa kasvussa olevien kuolemantapausten ja muiden vakavien haittojen estämiseksi jatkossa?

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/koronarokotteiden-turvallisuus-ja-mahdolliset-haitat>

Suomessa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea kokoaa tiedon rokotteiden haittaepäilyistä ja jakaa tiedon THL:lle ja Euroopan lääkevirastolle EMA:lle. Rokotteen myyntiluvan haltija ja Maailman terveysjärjestö WHO saavat tiedon haittaepäilyistä EMA:n kautta.

https://www.fimea.fi/tietoa_fimeasta/koronavirus-covid-19-/usein-kysytyt-kysymykset:

Rokotteiden turvallisuutta seurataan niiden koko elinkaaren ajan EU-tasoisena yhteistyönä. Myyntilupavaiheen jälkeen turvallisuuden seuranta ja arviointi jatkuvat rokotteesta kertyvän tiedon valossa. Turvallisuusarviointia tehdään mm. haittavaikutusilmoitusten, tutkimusten, määräaikaisten turvallisuuskatsausten ja rekisteripohjaisten selvitysten avulla. Tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin, joilla edistetään rokotteiden turvallista käyttöä.

3. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit>

a) Oletteko tietoisia PCR-testin epäluotettavuudesta kirjallisuudessa esitetyistä epäilyistä? Onko meillä käytössä oleva PCR-testimenetelmä luotettava?

Suomessa käytetään koronaviruksen tunnistamiseen Cormanin kehittämää PCR-testiä, jota myös WHO suosittelee. Testi havaitsee 95 prosenttia tartunnoista, ja se on useassa suomalaisessa laboratorioissa todettu teknisesti erittäin hyväksi.

Tämän PCR-testin lisäksi suomalaisissa laboratorioissa käytetään useita kaupallisia eri valmistajien sovelluksia PCR-testistä. Laboratoriot arvioivat näiden testien soveltuvuuden ja suorituskyvyn ennen käyttöönottoa. Lisäksi laboratoriot validoivat testit Cormanin kehittämää PCR-testiä vastaan. Myös nämä testit havaitsevat vähintään 95 prosenttia tartunnoista.

Kaikki käytössä olevat PCR-testit ovat erittäin spesifisiä eli ne pystyvät erottamaan esimerkiksi uuden koronaviruksen kausikoronaviruksesta.

b) Onko monistussyklien lukumäärä Suomen laboratorioissa >35?

Eri valmistajien testeillä on erilainen monistussyklien määrä, joka määritellään jokaiselle käytettävällä testillä erikseen analysoivassa laboratorioissa.

c) Mikäli Suomen laboratorioissa käytetään PCR-testauksessa 25-30 tai > 35 monistussykliä niin varmistetaanko positiiviset PCR-testitulokset jollain toisella menetelmällä (esim. sekvensoinnilla)? Ellei niin miksi ei?

Kaikista Suomessa todetuista koronapositiivisista näytteistä varmistetaan otos sekvensoimalla. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>

V. 2020 lopusta lähtien sekvensointia on tehostettu ja yli 20% kaikista positiivisista löydöksistä on sekvensoitu.

d) Onko monistussyklien määrää muutettu pandemian alettua tai sen aikana? Mikäli on niin miksi? Onko monistussyklien määrä sama kaikissa Suomen laboratorioissa? Ellei ole niin miksi ei ole?

Koronatestauksessa käytetyn PCR-testin monistussyklien määrää ei ole kansallisesti ohjeistettu, eikä sitä ole muutettu epidemian aikana, koska monistussyklien määrä on riippuvainen käytetystä testisovelluksesta. Koronatestausta tekevät laboratoriot vastaavat itse käyttämiensä testien validoinnista ja huolehtivat laadunvarmistuksesta mm. osallistumalla ulkoisiin laadunvarmistuskierroksiin.

4.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/koronavirusrokotteet-eli-covid-19-rokotteet-ohjeita-ammattilaisille/ohjeita-koronarokotusten-jarjestamiseen#2>

a) Onko kansalaisten massainjektioita toteuttavia terveydenhuollon ammattilaisia informoitu todistettavasti geeniteknologiaan perustuvien injektioiden kokeellisesta luonteesta ja niihin

liittyvistä haitoista ja riskeistä tai nyttemmin niistä Suomessa viranomaisille raportoiduista yli 1600 vakavasta haitasta ja lähes 100 kuolemaan johtaneesta tapauksesta?

Kysymyksessä väitetään virheellisesti, että tarjottavat rokotteet olisivat ”kokeellisia”. Väestön rokottamisessa koronavirusta vastaan ei kuitenkaan ole kyse tutkimuksesta tai kokeesta, vaan rokotetta tarjotaan rokotettavan terveyden ylläpitämiseksi, eli kyse on terveydenhuollosta. Tarjottava rokote ei ole kokeellinen, vaan tutkittu ja ehdollisen myyntiluvan saanut valmiste.

Rokotustoiminnasta vastaavan lääkärin, rokotteita käsittelevien ja rokottajien on perehdyttävä koronavirusrokotteisiin. Rokotusvastuulääkäri vastaa siitä, että rokottajilla on asianmukainen koulutus rokottamiseen.

THL:n sivuilta löytyy tietoa koronavirusrokotteista. THL järjestää terveydenhuollon ammattilaisille myös maksuttomia verkkokoulutuksia koronavirusrokotuksiin liittyen. Tämän lisäksi on huolehdittava riittävästä paikallisesta koulutuksesta. Kaikkia THL:n materiaaleja, koulutustallenteita ja diasarjoja saa käyttää paikalliseen koulutukseen. Rokottajien on perehdyttävä huolellisesti kaikkiin niihin koronavirusrokotteisiin, joita hän antaa.

b) Onko kansalaisten injektioita toteuttavia henkilöitä edellytetty kertomaan todistettavasti rokotukseen tuleville henkilöille geeniteknologiaan perustuvien injektoiden kokeellisesta luonteesta sekä niihin liittyvistä haitoista ja riskeistä?

Kysymyksessä väitetään virheellisesti, että tarjottavat rokotteet olisivat ”kokeellisia”. Väestön rokottamisessa koronavirusta vastaan ei kuitenkaan ole kyse tutkimuksesta tai kokeesta, vaan rokotetta tarjotaan rokotettavan terveyden ylläpitämiseksi, eli kyse on terveydenhuollosta. Tarjottava rokote ei ole kokeellinen, vaan tutkittu ja ehdollisen myyntiluvan saanut valmiste.

Rokottajien on osattava antaa ohjeita rokotettavalle ja pystyttävä tarvittaessa vastaamaan rokotettavan kysymyksiin. Rokottajien on perehdyttävä huolellisesti kaikkiin niihin koronavirusrokotteisiin, joita hän antaa.

Rokottajien on osattava antaa ohjeita rokotettavalle ja pystyttävä tarvittaessa vastaamaan rokotettavan kysymyksiin.

c) Selvitetäänkö alaikäisten tai muuten oikeustoimikelvottomien, mm. vajaamielisten, huoltajille tai muille edunvalvojille todistettavasti yllä mainitulla tavalla injektoiden kokeellisuus, haitat ja riskit sekä vaaditaanko heiltä todistettavasti suostumus ennen kuin he altistavat vastuullaan olevat henkilöt kokeellisessa vaiheessa oleville, geeniterapiaan perustuvalla injektioilla?

Kysymyksessä väitetään virheellisesti, että tarjottavat rokotteet olisivat ”kokeellisia”. Väestön rokottamisessa koronavirusta vastaan ei kuitenkaan ole kyse tutkimuksesta tai kokeesta, vaan rokotetta tarjotaan rokotettavan terveyden ylläpitämiseksi, eli kyse on terveydenhuollosta. Tarjottava rokote ei ole kokeellinen, vaan tutkittu ja ehdollisen myyntiluvan saanut valmiste.

Jos nuori ei ole kykenevä tai halukas päättämään rokotuksestaan itse, rokotamiseen kysytään suostumusta huoltajalta. Jos nuorella on useampi kuin yksi huoltaja, tarvitaan suostumus rokotamiseen niiltä huoltajilta, joilla on oikeus tehdä päätöksiä lapsen terveydenhuoltoon liittyen. Rokottajan tulee olla vakuuttunut, että huoltajien suostumus rokotamiselle on saatu. Suostumus voidaan pyytää myös kirjallisena.

d) Ellei terveydenhuollon ammattilaisia, rokotettavia henkilöitä ja alaikäisten tai vajaamielisten omaisia ole todistettavasti informoitu kokeellisten, geeniteknologiaan perustuvien injektoiden luonteesta, haitoista ja riskeistä ja ellei heiltä ole pyydetty tietoista suostumusta kirjallisena niin eikä silloin ole toimittu lääketieteellisestä tutkimuksesta säädetyn lain ja Nürnbergin säännösten vastaisesti?

Kysymyksessä väitetään virheellisesti, että tarjottavat rokotteet olisivat ”kokeellisia”. Väestön rokotamisessa koronavirusta vastaan ei kuitenkaan ole kyse tutkimuksesta tai kokeesta, vaan rokotetta tarjotaan rokotettavan terveyden ylläpitämiseksi, eli kyse on terveydenhuollosta.

Suomessa käytetään vain EU:n lääkeviranomaisen hyväksymiä tuotteita kansallisessa ohjelmassa. Koronarokotteet ovat saaneet ehdollisen myyntiluvan kliinisten kokeiden jälkeen. Rokotuksista vastaava kunta voi halutessaan käyttää kirjallista suostumusta koronarokottamisen yhteydessä, mutta se ei ole vaatimus, koska kyseessä ei ole kliininen koe vaan ohjelma lääkeviranomaisen hyväksymällä tuotteella.

5.

a) Onko Suomessa harkittu SARS-CoV-2-virusinfektion torjuntaan turvalliseksi tiedettyjä vaihtoehtoja (ivermektiini, D-vitamiini) kokeellisille, geeniteknologiaan perustuville ja täten riskeiltään tuntemattomille injektioille? Jos ei, niin miksi ei? b) Onko Suomessa laadittu hoitosuunnitelma vakavien SARS-CoV-2-infektioiden hoitamiseksi myyntiluvallisilla ja turvallisuusprofiileiltaan tunnetuilla valmisteilla (esim. C-vitamiinilla, hydroksiklorokiinilla ja/tai ivermektiinillä)? Jos ei, niin miksi ei?

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

Vakavaan COVID-19-tautiin sairastuneet potilaat saavat pääasiassa oireenmukaista hoitoa, esimerkiksi happi- tai nestehoitoa sairaalassa. Hoidetaan siis taudin oireita eikä itse virusta.

Kliinisissä kokeissa on tutkittu ja paraikaa tutkitaan useiden lääkkeiden turvallisuutta ja tehoa COVID-19-tautiin sairastuneilla potilailla. Tutkimusnäyttöä on siitä, että deksametasoni, tietty kortikosteroidi, olisi hyödyllinen vakavassa taudissa esimerkiksi potilailla, jotka tarvitsevat happihoitoa.

Lisäksi tutkitaan useita muita lääkkeitä ja vasta-ainevalmisteita sekä niiden yhdistelmiä.

Uusinta tietoa covid-19-hoidoista saa Euroopan lääkeviraston verkkosivustolta
[Treatments and vaccines for COVID-19 \(European Medicines agency\)](#)

THL ei laadi ohjeita siihen liittyen, millaisella lääkityksellä koronapotilaita hoidetaan sairaaloissa.