

Kuulemistilaisuus Sosiaali- ja terveysvaliokunnassa 28.5. 2025

Asia: HE 35/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) tehtyjen muutosten hyväksymiseksi ja voimaansaattamiseksi. <https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+35/2025>

Esittäjä: Nina Bjelogrljic, FM, LT, neurologian erikoislääkäri, kehitysvammalääketieteen erityispätevyys, sosiaali- ja terveydenhuollon johtamistutkinto

Miksi Suomen tulisi hylätä WHO:n terveyssäännöstö (IHR) koronapandemian kokemusten perusteella?

Tiivistelmä

Haluan kiittää Sosiaali- ja terveysvaliokuntaa kutsusta tulla kuulluksi tästä tärkeästä, kansainvälisestäkin merkittävästä aiheesta liittyen WHO:n (World Health Organizationin) terveyssäännöston (IHR:n) [päivitykseen](#).

Terveyssäännöstö (IHR) on keskeisin voimassa oleva kansainvälinen sopimus, joka kattaa toimia rajat ylittäviin terveysuhkiin varautumiseksi ja vastaamiseksi. Tämä lausunto koskee IHR-muutosehdotusten hyväksymistä ja voimaansaattamista, jotka ovat hallituksen esityksen (HE 35/2025 vp) pohjalta eduskunnassa käsiteltävänä. Mikäli eduskunta hyväksyy hallituksen esityksen, päivitetty IHR tulee 19.9.2025 voimaan seuraavasti ”Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön (2005) Maailman terveysjärjestön 77. yleiskokouksen päätöslauselmalla WHA77.17 Genevessä 1.6.2024 tehtyjen muutosten lainsäädännön alaan kuuluvat määräykset ovat lakina voimassa sellaisina kuin Suomi on niihin sitoutunut.”

IHR-muutosehdotukset ja näihin liitännäinen myöhemmin eduskunnan hyväksyttäväksi tuleva WHO:n pandemiasopimus vahvistavat entisestään WHO:n vaikutusvaltaa pandemioiden ja muiden terveysuhkien torjunnassa, mikä on herättänyt tiedeyhteisöissä laajalti [kritiikkiä](#) liittyen koronapandemian torjunnassa tehtyihin virheisiin. Presidentti Trump on reagoinut tähän [määräämällä](#) tammikuussa 2025 USA:n eroamaan WHO:sta. USA:n terveysministeri Robert F Kennedy Jr [vaati](#) kansainvälisen yhteistyön uudelleen järjestämistä Genevessä, Sveitsissä 78. WHO:n yleiskokouksessa 20.5.2025 pitämässään videopuheessa todeten mm.

”WHO ei ole edes käsitellyt epäonnistumisiaan koronapandemian aikana, puhumattakaan, että olisi tehnyt näiden suhteen merkittäviä uudistuksia. Sen sijaan se on mahdollistanut pandemiasopimuksella näiden virheellisten toimintamallien kaksinkertaistumisen ja jatkumisen... Kuten monet vanhat instituutiot, WHO on juuttunut turvonneeseen byrokratiaan, vakiintuneisiin paradigmoihin,

eturistiriitoihin ja kansainväliseen valtapolitiikkaan. ... WHO toimii usein ikään kuin se olisi unohtanut, että sen jäsenten on oltava vastuussa omille kansalaisilleen eikä kansainvälisille tai yritysten eduille.”

Nimittäin WHO:n koronapandemian torjuntaan antamat ohjeistukset eivät kestä tieteellistä tarkastelua. Hätätila julistettiin ilman varmuutta SARS-CoV-2 viruksen aiheuttaman taudin [vakavuudesta](#) ja akuutin taudin diagnosointiin käytettiin epäluotettavaa [PCR-testiä](#). Vanhojen myyntiluvallisten ja täten riskeiltään tunnettujen lääkkeiden ([ivermektiini](#), [hydroksiklorokiini](#)) ja vitamiinien ([D-vitamiini](#), [C-vitamiini](#)) käyttökelpoisuutta taudin torjunnassa ja hoidossa ei edes harkittu, vaikka niiden tehosta oli jo pandemian alussa olemassa tutkittua näyttöä. Ivermektiinin ja hydroksiklorokiinin syrjäyttäminen tehtiin ilmeisen strategisena valintana, koska näin mahdollistettiin hätätilalupien saaminen geeniteknologisille rokotteille, mikä olisi estynyt, jos muita toimivia lääkkeitä olisi ollut. Näin päädyttiin käynnistämään massarokotukset geeniterapeuttisilla tuotteilla, joita ei koskaan aiemmin ollut annettu ihmisille infektioiden ehkäisyyn ja joita ei oltu kiireen vuoksi tutkittu kuten niitä uusina lääkinnällisinä tuotteina olisi ehdottomasti pitänyt tutkia.

Viranomaiset (Euroopan lääkevirasto (EMA), THL, Fimea) pystyivät myöntämään hätätilan varjolla [ehdollisen](#) myyntiluvan täysin uudella vaikutusmekanismilla vaikuttaville geeniteknologisille mRNA- ja Adenovirusvektori injektioille, joita kutsutaan harhaanjohtavasti rokotteiksi. FDA myönsi myyntiluvan näille tuotteille [hätäluvan](#) ('emergency use authorization, EUA') perusteella. Ehdollinen myyntilupa / EUA mahdollisti maailmanlaajuisten massarokotusten käynnistämisen huonosti tutkituilta ja täten riskeltään tuntemattomilla tuotteilla monien asiantuntijoiden [varoituksista](#) huolimatta. Nyt nuo varoitukset ovat käyneet toteen.

Kuten ylläkäri [Hanna Nohynek](#) ja ylläkäri [Asko Järvinen](#) ovat todistaneet Mika Vauhkan 10.-11.4.2024 [oikeudenkäynnissä](#) koronarokotteet eivät estäneet taudin saamista toivotulla tavalla, eivätkä taudin levittämistä. Siis rokotetut henkilöt levittivät tautia samalla tavalla kuin rokottamattomat.

Virallisten tilastojen mukaan kuolleisuus itse COVID-19 tautiin vaikuttaa olleen raportoitua [vähäisempää](#). Sen sijaan koronarokotuksista on raportoitu sekä [meillä](#) että [muualla](#) ennätyksellisen paljon vakavia haittoja (mm. työkyvyttömyyteen johtaneet neurologiset, sydämeen sekä verenkiertoelimistöön kohdistuvat sairaudet) ja kuolemia. Kuolleisuus alkoi lisääntymään vasta rokotusten [käynnistyttyä](#). [Ruumiinavauslöydökset](#) ovat varmistaneet monien epäiltyjen kuolemaan johtaneiden tapausten syy-yhteyden 'rokotuksiin' todelliseksi. Lisäksi THL:n ja Fimea:n [tietojen](#) sekä [kirjallisuuden](#) mukaan kuolleisuus tautiin on ollut rekisteröityä vähäisempää johtuen diagnostisissa kriteereissä tapahtuneista muutoksista ja kirjaamistavasta. Näin jälkikäteen tarkasteltuna rokotteiden haitat ovat selvästi niiden riskejä suuremmat.

Kansainväliset asiantuntijaryhmät kuten esimerkiksi pohjoismaiden [NORTH Group](#) ovat vaatineet koronarokotusten välitöntä lopettamista niihin liittyvien riskien ja vakavien haittojen vuoksi, mutta WHO:ssa sille ei ole nähty olevan [tarvetta](#). Yhtä merkittävimmistä lähes miljoonan asiantuntijan allekirjoittamaa [vetoomusta](#) pandemian torjuntatoimien järkiperäistämiseksi on ollut kirjoittamassa nykyisen, USA:n suurimman kansallisen tutkimuslaitoksen (National Institutes of Health'n) [johtajaksi](#) nyt keväällä valittu, entinen Stanfordin yliopiston professori Jay Battacharya.

WHO:n pandemianhallinta keskittyi koronapandemian aikana rokotteiden tuottamiseen, jakeluun ja rokote kattavuuden globaaliin nostamiseen. WHO ei huomioinut lainkaan mRNA-rokotteisiin liittyneitä vakavia rokotehaittoja, vaan keskittyi kampanjoimaan voimakkaasti rokotevastaisuutta vastaan sekä estämään tiedonsaantia ja julkista keskustelua misinformaation ja disinformaation karsimisen nimissä. IHR-sääntömuutoksissa ja WHO:n pandemiasopimuksessa tämä korostus näkyy edelleen. WHO ei siis ole tosiasiallisesti kiinnostunut rokotekeskeisessä strategiassaan ihmisten terveydestä, vaan globaalin geeniteknologisen rokotetuotannon ja jakelun vahvistamisesta niiden terveysriskeistä ja -haitoista piittaamatta.

Mikäli Suomi hyväksyy esitetyt IHR-sääntömuutokset, se tarkoittaa yhä vahvempaa sitoutumista WHO:n tukemiseen rahoituksella ja käytännöillä, joissa pyritään ratkaisemaan uusia pandemioita geeniteknologisilla rokotteilla ja lääkkeillä, joihin sisältyy merkittäviä terveysriskejä. WHO:n rokotteisiin ja lääkkeisiin keskittyvä strategia, johon kytkeytyy vielä globaalin rokotetodistuksen/rokotepassin kehittäminen, vaikuttaa johtavan massojen painostamiseen jatkossakin riskirokotteiden ottamiseen, mikä näyttää enemmän globaalin rokotetuotannon ja -jakelumekanismin varmistamiselta, kuin väestön terveyden suojelemiselta.

Tehtäessä päätöstä IHR:aan esitettyjen muutosten hyväksymisestä tai hylkäämisestä joudutaan käytännössä valitsemaan kahden vaihtoehdon välillä: Halutaanko a) jatkaa WHO:n johtamalla lääketeollisuuden ja sijoittajien intressejä ajavalla linjalla kansalaistemme terveydestä ja hengestä piittaamatta vai b) säilyttää oma, vahvaan tieteelliseen näyttöön perustuva päätäntävalta terveyttämme koskevista asioista eli seurata USA:n esimerkkiä. Vaihtoehto b) tarkoittaa IHR:n hylkäämistä 19.7.2025 mennessä.

LIITTEET

1. Lausunto kokonaisuudessaan
2. Diaesitys
3. Esittäjän CV
4. Esittäjän julkaisuluettelo