

From: Ihmisoikeudet Terveydenhuollossa <ihmisoikeudet.koronavahti@gmail.com>
Sent: torstai 31. maaliskuuta 2022 15.35
To: STM Kirjaamo
Subject: Lausunto työelämän koronapassista, lausuntopyynnön diaarinumero: VN/31776/2021

Lausunto niin sanottua työelämän koronapassia tai vastaavaa vaihtoehtoa koskevan lainsäädännön valmistelua varten asetetun työryhmän esityksestä

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/31776/2021

Lausunnon antaja:

Koronavahti – ihmisoikeudet terveydenhuollossa ry
Vesa Raiskila, yhteiskuntatieteen maisteri, yhdistyksen sihteeri

Lausunto:

Vastustamme esitystä.

Esitys on ensinnäkin ristiriidassa potilaslain (laki potilaan asemasta ja oikeuksista) kanssa. Potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat lain nojalla salassapidettäviä. Työnantajalla ei myöskään ole lääketieteellisiä valmiuksia arvioida henkilön perusteita mahdolliselle rokottamattomuudelleen. Toteutuessaan esitys vaarantaisi eri tavoin potilastietojen luottamuksellisuuden. Lisäksi se antaisi työnantajalle mahdollisuuden *de facto* painostaa työntekijää rokotteen ottamiseen, vaikka Euroopan neuvoston päätöslauselmassa ”Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations” painotetaan, että ketään ei saa painostaa koronarokotteen ottamiseen ja ettei ketään saa syrjiä sillä perusteella, ettei ole mahdollisten terveysriskien vuoksi tai muista syistä ottanut rokotetta.

<https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=29004>

On jo pidemmän aikaa ollut yleisesti tiedossa ja myönnettyä, että **rokotetut voivat levittää koronatartuntaa siinä missä rokottamattomatkin**, vaikka rokotteita aluksi markkinoitiinkin (perinteisten rokotteiden tavoin) myös tartuntojen estäjinä. Tämä perustuu siihen, mitä mm. arvostetussa *The Lancet* -lääketieteen julkaisussa tammikuussa 2022 ilmestyneessä artikkelissa todettiin: rokotettujen ja rokottamattomien viruskuormassa ei ole eroja.

”Indeed, there is growing evidence that **peak viral titres in the upper airways of the lungs and culturable virus are similar in vaccinated and unvaccinated individuals.**^{2,3,5–7} A recent investigation by the US Centers for Disease Control and Prevention of an outbreak of COVID-19 in a prison in Texas **showed the equal presence of infectious virus in the nasopharynx of vaccinated and unvaccinated individuals.**⁶

Similarly, researchers in California observed **no major differences between vaccinated and unvaccinated individuals in terms of SARS-CoV-2 viral loads** in the nasopharynx, even in those with proven asymptomatic infection.” (korostukset lisätty)

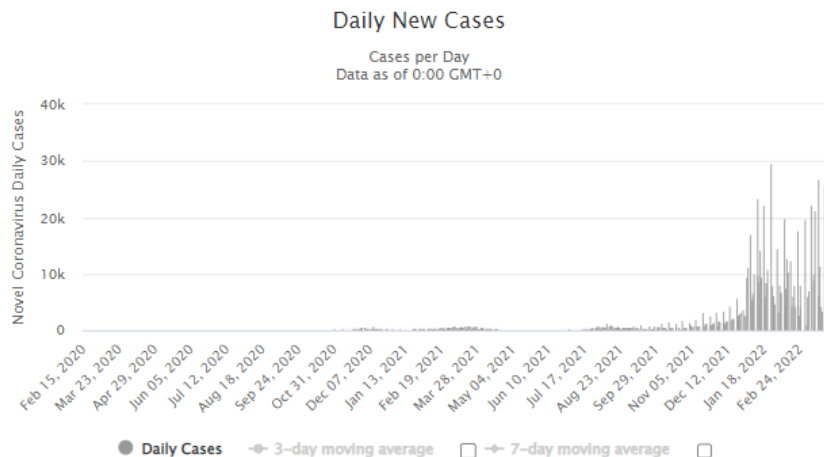
[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00768-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00768-4/fulltext)

Perusteita työnantajan oikeudelle saada tietää työntekijän rokotustiedot ei siksikään ole. Rokotteen tosin vielä väitetään suojaavan ”vakavalta tautimuodolta”. Jokainen voi halutessaan luottaa

vakuutteluun ja suojata itsensä rokotteella. Itsensä rokottamalla ei kuitenkaan voi nykytiedon perusteella suojata toisia tartunnalta.

Koronapassin *de facto* käyttökokeilun yhteydessä havaittiin, ettei sillä ollut ainakaan tartuntoja vähentävää vaikutusta. Tartunnat alkoivat levitä erityisen voimakkaasti viime vuoden lopulla, passin astuttua hieman aiemmin voimaan, kuten THL:n dataan perustuva Worldometer kertoo:

Daily New Cases in Finland



<https://www.worldometers.info/coronavirus/country/finland/>

Oireisia tunnetusti meni julkisiin tiloihin perusteenaan se, että heillä oli rokotuksilla hankittu koronapassi, mikä saattoi osaltaan johtaa toisenlaiseen kehitykseen kuin oli odotettu.

Itse asiassa vertaisarvioituissakin tutkimuksissa on todettu, ettei korkea koronarokotuskattavuus korreloi tartuntojen vähenemisen kanssa. Jo lokakuussa 2021 *European Journal of Epidemiology* -tiedelehdessä julkaistussa tutkimuksessa päädyttiin siihen, että jos jotain korrelaatiota on, se on pikemminkin päinvastainen, eli maissa, joissa on korkea täysin rokotettujen osuus, on pikemminkin enemmän tartuntoja kuin alemman rokotekattavuuden maissa:

"At the country-level, there appears to be no discernable relationship between percentage of population fully vaccinated and new COVID-19 cases in the last 7 days (Fig. 1). In fact, **the trend line suggests a marginally positive association such that countries with higher percentage of population fully vaccinated have higher COVID-19 cases per 1 million people.**" (korostus lisätty)

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8481107/?fbclid=IwAR0TZD6VZ9dfcCUlwzCs6tEb6uI9M3rgnlOoSkM4crBT07n3tgB_KG4t4sA

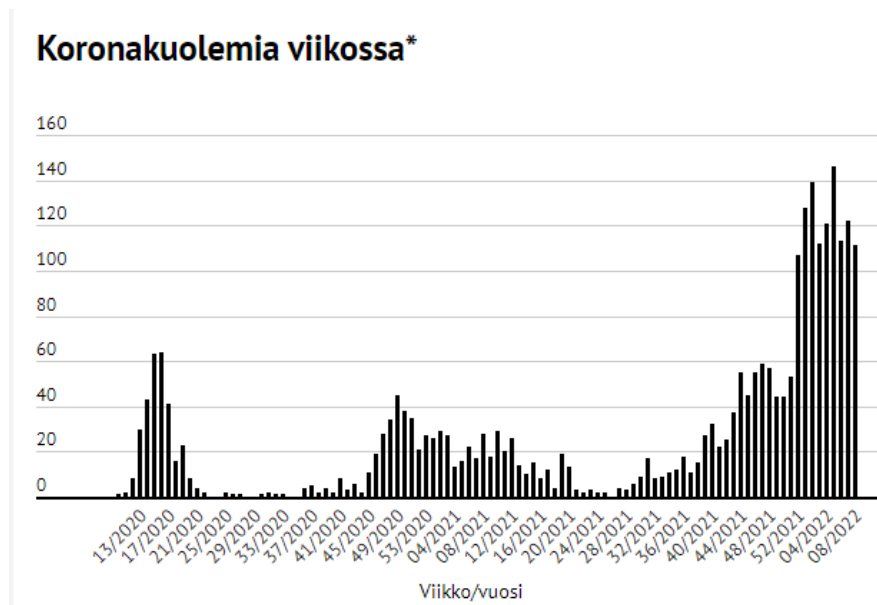
Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2020 covid-19-virusinfektioon menehtyi 534 henkeä. "Covid-19-tautiin kuolleiden mediaani-ikä oli 84, kun kaikkien kuolleiden mediaani-ikä oli 81."

<https://www.stat.fi/uutinen/koronaan-kuolleista-yhdeksan-kymmenesta-oli-yli-70-vuotias-vuonna-2020>

Koronaan liittyen kuoltiin siis keskimäärin kolme vuotta iäkkäämpänä kuin ilman koronaa. Myös vuonna 2021 koronaan liittyen kuolleiden mediaani-ikä oli korkeampi kuin kaikkien suomalaisten

kuolleiden mediaani-ikä.

Kuolleisuus lähti Suomessa jyrkkään nousuun heinäkuussa 2021, kun rokotuskampanja oli jatkunut yli puoli vuotta:



https://www.is.fi/kotimaa/art-2000008699108.html?fbclid=IwAR3JePZswTMWHbEWKMwQc6FT7_96tH6AmpIK36QrpJ6VFhV4FDps6-7lkk0

Vaikka omikronin on raportoitu olevan *lievin* tähänastisista virusmuunnoksista, tartuntoja, sairaalahoidon tarvetta ja kuolemia on viime kuukausina ollut paljon enemmän kuin kertaakaan aiemmin koko epidemian aikana. Suomessa on korkea koronarokotuskattavuus. Jos rokotteet toimisivat kuten niiden pitäisi, tilanne olisi rauhoittunut eikä päin vastoin voimakkaasti pahentunut. Eikä tilanne parane sillä, että pakotetaan ihmisiä ottamaan vain lisää toimimattomia, alle vuodessa markkinoille tuotuja ja vuoteen 2023 saakka testattavia injektioita.

Rokotuskampanja ei siten ole ainakaan vähentänyt kuolleisuutta, ja alkuperäistä virusta vastaan rokottaminen on herättänyt tutkijoissa huolta siitä, että muuntuneet variantit pääsevät helpommin sivuuttamaan alkuperäiseen virukseen toistuvilla rokotuksilla "täsmälukitun" immuunipuolustuksen.

Tähän mennessä Fimea on käsitellyt koronarokotteista, joita testattiin alle 2 kuukautta ennen markkinoille tuontia, **5797** vakavaa haittavaikutusilmoitusta, ml. **164** ilmoitusta rokotetun kuolemasta; vrt. niin ikään häthätää testatun sikainfluenssarokote Pandemrixin **253** vakavaa haittavaikutusilmoitusta ja **kaksi** ilmoitettua rokotekuolemaa. Pandemrixin käyttö lopetettiin haittavaikutusten vuoksi.

https://www.fimea.fi/tietoa_fimeasta/koronavirus-covid-19-/koronarokotteiden-haittavaikutusilmoitukset/kooste-koronarokotteiden-haittavaikutusilmoituksista

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80067/aa23be29-e955-45a1-9b98-d42a25d2d745.pdf?sequence=1&fbclid=IwAR3mx7Qk5rjybxyj_x0oMIS0xf8TePWHzwcNbTYSPwdyNreSWQYXvBdX0c

Esityksessä viitatus PCR-testin luotettavuus on laajalti kyseenalaistettu, ja sen on todettu antavan runsaasti eri tavoin vääriä positiivisia testituloksia. Jo sen kehittäjä, Nobel-palkittu Kary Mullis totesi yksiselitteisesti, ettei sitä voi käyttää sairauden diagnosointiin:

<https://www.youtube.com/watch?v=rXm9kAhNj-4>

Ruotsin kansanterveyslaitoskin (*Folkhälsomyndigheten*) toteaa, ettei PCR- eli koronatesteillä pystytä osoittamaan, onko testattu tartuttava. Löydös voi sen mukaan olla esimerkiksi vanhasta, ei-aktiivisesta viruksesta, jonka RNA:ta voi löytyä jopa kuukausia sairastamisen jälkeen ja ilman, että testattu olisi enää tartuttava:

”PCR-tekniken som används i test för att påvisa virus kan inte skilja på virus med förmåga att infektera celler och virus som oskadliggjorts av immunförsvaret och därför kan man inte använda dessa test för att avgöra om någon är smittsam eller inte. RNA från virus kan ofta påvisas i veckor (ibland månader) efter insjuknandet men innebär inte att man fortfarande är smittsam.”

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/vagledning-om-smittsamhetsbedomning-vid-covid-19/>

Myös THL on todennut, että ”PCR-testitulokset ei suoraan kerro tartuttavuudesta tai siitä, onko infektio tuore vai aiemmin sairastettu”.

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

Vastaavasti Yhdysvaltain tartuntatautivirasto CDC toteaa koronatestin rajoitteeksi, että viruksen genomin löytyminen ei välttämättä merkitse, että löydös olisi tartuttavasta viruksesta tai että mahdolliset kliiniset oireet aiheutuisivat Covid-19-viruksesta (”Detection of viral RNA may not indicate the presence of infectious virus or that 2019-nCoV is the causative agent for clinical symptoms.”)

<https://www.fda.gov/media/134922/download>

Mitä tulee koronavirusepidemian vaarallisuuteen, se ei täytä edes STM:n vuoden 2012 kansallisen varautumissuunnitelman *lievän* pandemian kriteettiä. Sen mukaan tauti määritellään lieväksi pandemiaksi, jos 8 viikon aikana 35 % väestöstä sairastuu, 11 480 henkilöä tarvitsee sairaanhoitoa (221 / 100 000 asukasta) ja 3450 kuolee (66 / 100 000 asukasta). Tauti luokitellaan vaikeaksi pandemiaksi, jos 8 viikon aikana 35 690 henkilöä tarvitsee sairaalahoitoa ja 9050 ihmistä kuolee.

<https://stm.fi/valmiusasiat/pandemia>

STM:n määritelmän mukaiset lievän pandemian tunnusmerkit eivät ole täyttyneet koronaepidemian missään vaiheessa, toteaa myös lääketieteen tohtori Mats Rönnbäck Järjen Ääni ry:n lausunnossa koronapassin laajentamisesta.

<https://jarjenaani.fi/lausunto-koronapassin-laajentamisesta/>

THL:n ylilääkäri Hanna Nohynekkin mukaan kausi-influenssaan kuolee vuosittain 500–2000 ihmistä.

<https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/thl-n-asiantuntija-ainakin-500-kuollut-kausii-influenssaan-suomessa-200-000-rokotetta-rokikseen-tuntuu-hullulta/7777004>

Tiivistys: uuden teknologian mRNA-rokotteet ovat osoittautuneet tehottomiksi estämään tartuntoja, ja korkea rokotuskattavuus korreloi pikemminkin korkeiden tartuntamäärien kanssa. Koronarokotteista on Suomessa kuten muissakin maissa ilmoitettu rokotehaittatietokantoihin huomattavasti enemmän vakavia haittavaikutuksia kuin kaikista aiemmista rokotteista yhteensä.

Koronavirus ei ole niin vaarallinen tartuntatauti, että se edellyttäisi työnantajalle poikkeuksellista mahdollisuutta saada tietää työntekijän rokotusstatuksen kaltaisia tietoja.

Edellä käsitellyn valossa esitetyllä koronapassilla ei ole vaikutusta terveysturvallisuuteen työpaikoilla. Passi ainoastaan eriarvoistaisi ilman hyväksyttävää perustetta, ja se stigmatisoisi johtaessaan mm. työnantajan järjestelyjen kautta potilastietojen paljastumiseen laajemminkin.