

Kiitos. Kiitos puheenjohtaja. Kerrotteko alkuun koulutus- ja työhistorianne lyhyen kaavan mukaan? Lääkäriin, lääketieteen tohtori, erityispätevyys kansainvälisessä terveydenhuollossa ja matkailulääketieteessä. Työhistoria on kliinisiä tutkimuksia vuoteen 2010 asti ja sen jälkeen rokotusohjelman erilaisissa tehtävissä rokotusturvallisuuslääkäriin ja vaikuttavuudesta tutkivana lääkäriin. Viime vuosina eniten influenssaa, koronaa, RSV:tä, pneumokokkia tutkineena. Mikä taho on teidän työntajanne? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Onko teillä tähän asiantuntemukseen liittyen lisäksi jotain sellaisia luottamustehtäviä, jotka haluatte tässä yhteydessä mainita? Olen Maailman terveysjärjestön SAGEN, eli rokotusasiantuntijatyöryhmän puheenjohtaja. Olen ollut nyt puolitoista vuotta ja sitä ennen kolme vuotta sen koronatyöryhmän puheenjohtaja. Ja sekin oli siis WHO? SAGEN, joo. Tämä oikeudenkäynti liittyy niin sanottuun koronapassilainsäädäntöön, eli tartuntatautilain tiettyihin pykäliin, joka säädettiin syksyllä 2021. Oletteko te olleet jollakin tavalla mukana tässä lainsäädäntöprosessissa, tai onko teidän asiantuntemustanne siihen kysytty? Kyllä on kysytty, ja oma roolini tämän koronan aikana oli toimittaa kirjallisuuskatsauksia yhdessä muiden kollegoiden kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriöllä tietysti myöskin THL on omaan käyttöön. Jos voisitte vastata siihen yleisellä tasolla, että mistä eri lähteistä te henkilökohtaisesti / THL tätä tietopohjaa keräsi ja ammensi? No niitä oli useita lähteitä, siis sekä kollegoiden kesken muista maista vaihdettiin tietoja, varsinkin Pohjoismaalaisten kanssa, mutta myös muiden EU-maiden kanssa. EU-health security komitea järjesti, jos ei nyt viikoittaisia, niin useita palavereita jossa saatiin kuulla valmistajien tuoreimpia tietoja. Ja sitten tietysti tästä WHO-positioista käsin pääsin kuulemaan viikoittain eri valmistajien viimeisimpiä tieteellisiä löydöksiä, jotka ei vielä ole olleet julkaisuja. Ja tietysti sitten seurasi julkaisuja, jotka valtaosin tuli preprintinä, eli niitä ei oltu vertaisarvioitu. Ja näistä me tehtiin koosteita sitten ministeriön ja THL käyttöön. Ja mikä se ministeriö oli, jolle tätä tietoa tuotitte? Sosiaali- ja terveysministeriö. Kiitos. Millainen koronatilanne Suomessa oli syksyllä 2021? Puhutaan nyt siitä syyskuusta eteenpäin, aina sinne vuoden loppuun asti. Miten kuvaisitte sitä koronatilannetta? Oltiin kovin nousevalla käyrällä, kun ilmat kylmenivät. Koronamäärät lisääntyivät, laboratoriovarmistetut lisääntyivät ja tartuntatapaukset johtivat sairastumisiin, sairaalahoitoihin ja kuolemiin. Kovin oltiin nousevalla käyrällä. Teidän ja THL näkökulmasta katsottuna, miten te ymmärsitte, että mitä tällä koronapassilainsäädännöllä tai koronatodistuksen vaatimisella tavoiteltiin? Miksi tällainen laki säädettiin? Sillä oli tarkoitus suojella yksilöitä ja yhteiskuntaa. Yksilöitä tartunnoilta ja sairastumiselta, yhteiskuntaa sairaanhoidon kapasiteetin ylittymiseltä. Ja silloin kun siihen lähdettiin, niin silloin se tieto oli, että rokotukset pystyvät estämään hyvinkin paljon tartuntoja. Tilannehan sitten muuttui sen syksyn aikana aika drastically. Ja kun nähtiin uusien varianttien tulevan, varsinkin omikron-variantti, joka tuli deltan jälkeen, niin silloin ne parametrit, joihin nojattiin tätä lainsäädäntöä laatiessa loppukesästä ja alkusyksystä, niin ne eivät enää olleet samalla tavalla voimassa. Puolsitteko te henkilökohtaisesti ja puolsiko THL organisaationa tämän koronapassin käyttöönottoa, eli tämän koronapassin lainsäädännön niin sanotusti soveltamista? Kyllä, siis ensimmäiset lausunnot, mitä me tehtiin, niin ne olivat puoltavia. Oli hyvin tiedossa, että Suomessa ei ollut riittävästi tehohoidon paikkoja, ja jos epidemia olisi syksyllä lähtenyt samalla tavalla kiihtymään kuin esimerkiksi Kiinassa ja Italiassa silloin alkuvuonna 2020, niin meillä olisi ollut melkoinen katastrofaalinen tilanne. Ja sen vuoksi ajateltiin, että rajoittamalla ihmisten pääsyä yleisötilaisuuksiin, mitkä oli sitten tällaisia transmission-näkökulmasta otollisia olosuhteita, niin tällä koronapassilla. Joko niin, että ihminen oli rokotettu tai sitten niin, että hän osoitti, että hänellä ei ollut tietyn tuntimäärän sisällä osoitettavissa koronaa omasta hengitysteistään, niin että se oli sitten suojannut sekä yksilöitä että yhteiskuntaa. Se oli se lähtökohta. Ja se ei ollut pelkästään Suomen, vaan se oli myöskin EUn yhteisajatus, Siinä toteutui myöskin se komission toive tällaisesta kansallisesta tai jopa EU-tasoisesta standardoitujen digitaalisten rokotustodistusten työstämisestä. Sillä tavalla oli kaksi tarkoitusta. No, miten arvioitte silloin syksyllä 2021 markkinoilla olleiden koronarokotteiden tehokkuutta? Ja pyytäisin erikseen arvioimaan, jos se on mahdollista, itse tartuntojen tai tartuttavuuden estämisessä noin yleisellä tasolla ja sitten niin sanottujen vakavien tautimuotojen torjumisessa. Ja vakavilla tautimuodoilla nyt olen ymmärtänyt, että kannattaa viitata siihen, että onko niin sanotusti sairaanhoidon tarpeessa, tai sitä nyt ainakin itse

omalla kysymyksellä tarkoitan. Jos voitte tästä hieman lausua. omalla kysymyksellä tarkoitan. Jos voitte tästä hieman lausua. Niin silloin meillä oli Wuhanin alkuperäisestä viruksesta, alfasta ja betasta ja deltastakin tietoa kuinka hyvin niiden aiheuttama tartunta oli estettävissä. Se ei ollut varsinkaan niin hyvä kuin vakavan taudin estämisessä. Tartunnan ehkäisy oli ehkä 50 prosentin luokkaa vakavan taudin ollessa, jopa yli 90 prosentin luokkaa silloin alkuvaiheessa. Ja tämä suojateho tartuntaa vastaan, niin sehän laski aika nopeasti, että puhuttiin joistakin kuukausista, että kuuden kuukauden kohdalla oltiin jo ihan nollassa, silloin kun nämä alkuperäiset tai alfa, betat ja deltat oli kierrossa. Sen sijaan suojateho vakavaa tautia vastaan pysyi pitkään kuukausia siinä vaiheessa. ja hyvin pientä, muutama prosentti yksikön luokkaa oli ne laskut. Nyt sitten lokakuun aikana tuli ensimmäiset tiedot Etelä-Afrikasta omikronvariantista. Ja tietoja sitten tietysti jaettiin epävirallisesti, ja ensimmäiset tutkimusraportit omikronista ja rokotteiden vaikutuksesta sen transmissioon tai sen aiheuttamaan tautiin, niin niitä julkaistiin siinä marraskuun lopussa. Ja näistä itse asiassa me tehtiin sitten 10.12. ensimmäinen raportti, sitten meidän tiederaportti. Ja silloin nähtiin ihan selvästi, että se suojateho sekä vakavan taudin osalta, että sitten tämän transmission osalta varsinkin, oli tullut 20-30 prosenttiyksikköä alaspäin. Ja myöskin sen suojateho laski vielä nopeammin, puhuttiin parista kolmesta kuukaudesta, kun se tuli sellaisesta kohtuullisesta 40 prosentista alas nolnaan. Eli selvästi tämä tilanne oli muuttunut. Virus oli pystynyt kehittämään itsestään sellaisen muodon, joka sitä vasta-ainesuojaa väisti sillä seurauksella, että rokotetutkin eritti virusta ja saattavat erittää jopa yhtä paljon kuin rokottamattomat. Jolloin se pohja tältä koronapassilta siinä muodossa, kun se oli, niin vuoden loppua kohden sitten selvästi heikkeni. Ja itse asiassa vuoden lopussa sitten, kun STM kysyi uudestaan THL:ltä, että mitä mieltä me nyt ollaan sitten tämän koronapassin voimassaolon jatkamisesta, niin silloin meidän lausunto, joka oli siinä vuodenvaihteessa, niin katsottiin, että ne edellytykset, joista lähdettiin liikkeelle puolta vuotta aikaisemmin, ei enää täyttynyt. Onko teillä tietoa siitä, että jatkettiin sitä koronapassin käyttämistä vielä vuodenvaihteen jälkeen vai mentiinkö sen teidän näkemyksen mukaan eli lopetettiin sen? Muistaakseni se oli voimassa jopa kesäkuuhun asti 2022 virallisesti, mutta kuinka paljon sitä hyödynnettiin eri tilaisuuksissa tai ravintoloissa, niin siitä mulla ei ole kauhean tarkkaa kuvaa. Se täytyy varmaan kysyä heiltä erikseen, että kuinka paljon sitä on toteutettu. Tämä keskustelu käytiin siinä alkuvuodesta 2022, kun se meidän lausunto oli silloin, ja näkemys tuotiin esille. Meillä on täällä aineistossa pari todistetta. Ne on meillä todistenumeroilla V2A ja 2B. On tällaiset STM ja THL koronainfot, mutta ennen kuin esittelen tai kysyn niistä teiltä, niin mä kysyn ihan näin ilman niitä asiakirjoja. Kerroitte, että Omikron-varianttia oli havaittu ja se oli tekemässä tuloaan silloin syksyn loppuvuodesta 2021. Oliko... Kuitenkin tämä niin sanottu, voisiko sanoa valtavirus, edelleenkin tämä delta, vielä tuolloin marras-joulukuussa 2021. Siis kyllä Suomessa ensimmäisiä omikron-havaintoja tehtiin siellä joulukuussa, jos en ihan väärin muista, se pitäisi tarkistaa nyt, että milloin ne on tullut. Että ihan se heti vaihdu, se ei ole mustavalkoinen, vaan että toinen tulee alaspäin ja toinen menee ylöspäin. Oltiin tällaisessa dynaamisessa vaiheessa. Kyllä. Muistatteko ihan tarkasti, jos ette muista, niin voidaan sitten katsoa tuolta kohta todisteesta, mutta muistatteko joulukuuta 2021, että miten näiden suhde. Todettujen tartuntatapausten osalta oli, että mikä osa oli deltaa ja mikä oli sitten tätä omikronia? Mä en muista niitä suhdelukuja, mulla ei sitä käyrää, tässä ole edessä. Parempi, että katsotaan se sieltä. Ja tietysti niihin täytyy suhtautua sillä tavalla varauksella, että sehän riippuu siitä, että kuinka paljon otetaan näytteitä. Ja sen vuoksi myöskin me pistettiin tämä jätevesiseuranta pystyyn, jotta sieltä sitten nähdään näitä suhteita päästötasolla paremmin. Niihin näytteidenottoihin vaikuttaa se, että kuinka paljon alussa varsinkin niitä kohdistettiin hyvin kipeisiin ihmisiin, että vähemmän ei niin kipeisiin ihmisiin. Ja siinä voi olla tämmöistä [illegible] siitäkin näkökulmasta. Kyllä. No katsotaan sitä ensin sitä todistetta V2A. Meillä on täällä nyt päällä toi, oliko se kolmonen? Tässä ei ainakaan näy. Joo, ei vielä näy missään ruuduilla, että se odottaa hetki varmaan. Ja, aha, se hävisi. Jos näytät Iiris ensiksi sen ensimmäisen sivun, niin Hanna Nohynek näkee, mistä asiakirjasta tämä on poimittu. Eli tämän tyyppinen asiakirja on meillä täällä siis todisteena STM ja THL tilannekatsaus koronavirustilanteesta. Ja sitten jos menet sinne sivulle, mikä oli äsken esillä. Tässä on tällainen toteamus, ja tämä oli siis päivämäärällä 9. joulukuuta 2021, että tätä omikronia olisi todettu yhdeksän tapausta. Ensinnäkin

kysyn, että kun tämä nyt näyttää, että on THL ja STM yhteinen asiakirja, samoin kuin se kohta katsottava toinen vastaava, niin olitteko te mukana tällaisen infodokumentaatioiden laatimisessa, tai olitteko tietoisia, että tällaisia tilannekatsauksia laadittiin? Kyllä, siis me laadittiin näitä yhdessä, että tämä on meidän virologien laatima, että hehän teki näitä viikoittain, näitä varianttianalyysejä, kuten itse asiassa tekevät edelleen, tosin harvemmin. Ja tästä selvästi näkee, että delta on ollut valtaviruksena tuolla viikkoon 45-46 asti. Mitä sen jälkeen on tapahtunut, niin siitä pikkuhiljaa sitten on delta vähentynyt ja omikron on saanut jalansijaa. Mutta niin kuin näistä näkee, niin siellä on muita variantteja olemassa. Ja tässä tilanteessa yhdeksän tapausta on ollut se, mitä on havaittu. Ja useita epäilyjä oli tutkittavana. Ennen kuin se sekvenssitieto saadaan niin siinä menee runsas viikko. Eli nämä aina sitten täydentyy jälkikäteen. Kyllä. No, tähän omikroniin viitataan myös sitten siinä seuraavassa todisteessa V2B. Ja tässä ollaan nyt sitten päivämäärä, tämän asiakirjan päivämäärä, oliko se 21. päivä, joulukuuta 2021. Niin tässä on sitten nyt varmistettuja tapauksia 83. Niin ilmeisesti samalla tavalla tämä tieto on tullut sieltä teidän. Se tulee meidän laboratorioista. Meidän virologi tekee näitä sekvenssianalyysejä ja me nähdään ne viikoittain. Katsottiin meidän palaverissa, että tuona aikana pidettiin muistaakseni joka toinen päivä koronatilanne palavereja. Ja siellä koostettiin sitten yhdessä näitä STM ja THL mediatilaisuuksia. Näitä slaidveja. Tässä samalla slaidilla on tuolla viimeisenä pallukkana tuollainen toteamus, että rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan, niin onko tämä ollut THLn käsitys vielä tuolla joulukuussa 2021? Kyllä, siis tämä oli nimenomaan se, että huonoja uutisia oli se, että Omikron oli tullut ja sen noinkin nopeasti näyttää ottavan vallan, se oli hyvin nopeasti leviävä, mutta sitten kun katsottiin rokotuksen suoja nimenomaan vakavaan sairaalahoitoon vaativaa tautia vastaan, niin siitä huolimatta, että meillä oli alkuperäisestä viruksesta sitä koodaava rokote, niin se suojasi myöskin omikronilta ja se oli todella hyviä tietoja. Tämä tieto siis ei noussut meidän omasta datasta, se nousi nimenomaan etelä-afrikkalaisesta datasta ja sitten myöskin Iso-Britannian datasta, jotka saivat hyvin nopeasti näitä maailmalle. Meillä meni jotenkin vähän kauemmin tuottaa omia raportteja. Kyllä. Meidän ei tarvitse näitä todisteita katsoa sen enempää. Me ollaan esitelty nämä eilen oikeudelle kirjallisena todisteena. Nämä olivat vain pari asiaa, mitkä halusin teidän kanssa käydä läpi. Te puhutte tuossa meidän pyynnöstä annetussa asiantuntijalausunnossa rokotuspasista. Mitä te sillä tarkoitatte? Ymmärrän, että näitte sen jonkinlaisena, ja se on teidän lausunnostanne luettavissa jonkinlaisena, ehkä parempana vaihtoehtona koronapassille jossain vaiheessa. Mitä te sillä tarkoitatte? No siis koronapassin ideahan oli se, että me saataisiin pysähtymään viruksen leviäminen ja sitä kautta tautitaakkaa vähennettyä yhteiskunnassa. Sen saattoi saada sekä kahdella rokoteannoksella, kolmella rokoteannoksella tai negatiivisella testituloksella. Muistaakseni 75 tunnin sisällä pitää tarkistaa, mikä se oli. Sitten kun tämä Omikron tuli ja kun tuli enemmän tietoa siitä, että myöskin rokotettu pystyy erittämään virusta. Sitä virusta sillä tavalla, että pystyy siirtämään sen läheiselleen. Silloin kävi ilman muuta selväksi, että tämmöiset ihmiset, jotka kuvittelee koronapassin avulla tulevansa tilaisuuteen ja pysyvään terveenä, niin sehän ei suojaa heitä enää. Eli he on tämmöisessä tilaisuudessa, yleisessä tilaisuudessa, suuressakin riskissä saada tämmöinen omikron-variantti rokotetulta ihmiseltä. Ja sen vuoksi tuntui harhaanjohtavalta sitten puhua koronapassista, että se jotenkin turvaisi, kun nimenomaan rokottamattomat ihmiset sitten siinä tilanteessa olisi yhtä lailla alttiita kuin että olisi ihminen rokotettu tai rokottamaton hänen vieressä. Aivan. Ja miten teidän mielestä tätä olisi, ehkä se jo sisältyy tuohon vastaukseen, mutta selvyuden vuoksi, miten teidän mielestä tätä olisi sitten pitänyt ehkä, tai voitu muuttaa, ja minkälaiseksi tätä passia? No se riippuu täysin siitä, että mihin sitä passia käytetään. Tänäkin päivänä, kun menen WHO-pääkonttorin Geneveen, niin joudun näyttämään, että minulla on ne suositellut rokoteannokset, ja näytän heille minun koronarokotuspasini, ja pääsen sisälle pitämään kokousta. Eli kyllä tätä instrumenttia edelleen käytetään, mutta mihin sitä käytetään, niin siitä pitää olla hyvin selkeä näkemys. Ja se, mihin se laadittiin Suomessa, nimenomaan tämän transmission-ehkäisemiseksi ja tautitaakan vähentämiseksi, niin siitä vain osa oli perusteltavissa. Ja sen vuoksi sitten THL antoi vuodenvaihteen aikana sen lausuntonsa, että kun valtaosalla väestöstä oli koronapassiin vaadittavat rokotukset ja omikron on valtaviruksena, niin rokotteet eivät tässä tilanteessa tehokkaasti estä

tartuntojen välittymistä eteenpäin. Miten te arvioitte näiden Suomessa käytössä olleiden ja EU:ssa käytössä olleiden rokotteiden turvallisuutta ja sitä prosessia, miten ne valikoituivat käytettäväksi? No näitä rokotteitahan tutkittiin kliinisissä kokeissa faasi ykkösessä ja kakkosessa ja sen jälkeen ne saivat myyntiluvan, kun ne olivat olleet faasi kolmosessa randomoituissa kontrolloituissa tutkimuksissa, joiden toki tää seuranta-aika ei ollut niin pitkä, mitä normaalitilanteessa on, mutta että katsottiin, että korona on niin vakava pandemia, että tällainen nopeutettu myyntilupa järjestely on järkevää, että se säästää elämää. Sitten myyntiluvan saamisen jälkeen firmat ja kansanterveyslaitokset, heiltä edellytettiin turvallisuusseurantaa, ja näissä turvallisuusseurannossa tuli erilaisia vakavia harvinaisia haittoja esille, kuten esimerkiksi RNA-rokotteen aiheuttama sydänlihastulehdus tai adenovirusvektori-rokotteen aiheuttama hyvin vakava tromboottinen, trombositopeeninen syndrooma. Näiltä pohjalta kansanterveyslaitokset maailmassa teki omia johtopäätöksiään ja rajasivat näiden rokotteiden käyttöä sellaisiin ryhmiin, joilla nämä riskit ei nähty niin suurina. Ja ainahan tämä on kysymys hyötyjen ja haittojen välisestä suhteesta, että sen hyödyn pitää olla reilusti suurempi verrattuna näihin haittoihin. Siltä pohjalta kansanterveysviranomaiset antaa niitä suosituksia. Myyntiluvan haltija tai eläinkäviranomaiset rajaavat myyntilupaa joltakin ryhmältä pois. Tuote-selosteeseen tulee näitä tutkittuja löydöksiä ja mahdollisia rajoituksia. Jos katsoo tätä suurta kuvaa, niin se määrä miljardeja annoksia koronarokotteita, mitä maailmassa on annettu suhteessa niihin haittoihin, niin hyödyt on runsaasti hyötyjen puolella. Kun te olette myöskin siellä WHO-rokoteryhmässä, olet sekä jäsenenä että puheenjohtajana, niin mikä on WHO-näkemyksistä, että onko näillä koronarokotteilla ja muilla toimilla saavutettu hyötyjä ja jos niin missä määrin? Kyllä WHO:n näkemys on se, että nämä rokotteet säästivät miljoonia ihmishenkiä. Surullista tässä on ollut se, että varsinkin alemman tulostason maat eivät saaneet niin paljon rokotteita kuin olisivat halunneet ja tarvinneet siinä epidemian alkuvaiheessa. Me ajateltiin, että siellä kuolleisuus tai sairastavuus ei ole yhtä suurta kuin rikkaissa maissa, mutta nyt kun on analysoitu tarkemmin, niin siellä yhtä lailla vanha väestö ja riskiryhmiin kuuluvat, niin heidän kuolleisuutensa ja sairastavuutensa on ollut suurta. Mikä on käsityksenne ja THL:n käsitys siitä riippumatta, ovatko ne sama tai eri näiden Suomessa käytössä olleiden koronatestien, PCR-testien luotettavuudesta? Tai luotettavuudesta on varmaan oikein sanottu. PCR-testit ovat hyvin herkkiä ja itse asiassa ne ovat hyvin spesifisiäkin. Niiden ongelma on tietysti se, että ne voivat säilyä positiivisena pitkään, koska se detektoi sieltä tällaista geneettistä aineista. Se ei välttämättä kerro tartuttavuudesta koko kuvaa. Eli ihminen voi vielä erittää viruksen jäänteitä ja ei enää ole tartuttava. Se kertoo siitä, että on virus kohdattu. On tullut tartunta. Mutta se voi säilyä pitkään se erityisen häntä. Sen sijaan antigeenitestit, niin ne ei ole yhtä herkkiä eikä yhtä spesifisiä. Ja niitäkin on toki käytetty ja käytetään edelleen. Ihan vaan tarkistan, kun mainitsit, palaan vähän taaksepäin, mainitsitte siitä, että kun menette sinne WHO:n toimistoon. Missä se muuten sijaitsee? Missä nämä kokoukset pidetään? Genevessä. Joo. Menette sinne Geneveen, niin minkälainen se proseduuri siellä on? Minkä läpi te joudutte menemään, jotta pääsette sinne kokoukseen? Siellä pitää näyttää elektroninen rokotuspassi. Ja sen vahtimestari tarkistaa siinä, kun näytät passin, oman normaalipassin, että minkä maan kansalainen olet ja kuka olet. Ja... Ja sitten näytät sen elektronisen passin siinä ja sen jälkeen pääset vasta sisään. No, mitä tapahtuisi, jos ei olisi esittää tuollaista passia? En itse asiassa tiedä, että olisiko sitten niin, että he kääntyisivät takaisin ja pitäisi hakea ne suositellut rokotukset. Ei ole sattunut omalle kohdalle, että aina on kännykkä toiminut ja e-passi on sieltä näkynyt hyvin. Just näin. Tuota, tunneteko sellaisia henkilöitä kuin. Enkä aio tämän enempää mennä tänne kantajan nimeämään teemaan, mutta tämän kysymyksen ajattelin kysyä. Tunneteko tällaisia henkilöitä kuin Aseem Malhotra tai Astrid Stuckelberger? Ensimmäisen nimen olen kuullut, koska kantaja on kysynyt, että olisiko keskustelua ensimmäisen henkilön kanssa mahdollista. Teidän kanssa?

Kyllä, joo. Ja sitten toista nimeä en muista kuulleen. Okei. Tosin sähköposteja saattaa mennä välillä roskapostiin tai unohtua. Järjestykö tämä kantajan asiamiehen toivoma keskustelu? Emme ole sopineet vielä ajankohdasta. Ihan pieni hetki, puheenjohtaja tarkastan yhden asian. Ei ole puheenjohtaja tässä vaiheessa muuta. Nummelin. Kiitos puheenjohtaja. Niin jo tosiaan kantajan lakimies Aki Numelin. Mainitsitte tuossa, että jossain vaiheessa selvisi, että rokotettukin voi levittää

virusta rokotettuun ja myös sitten sairastuu. Milloin tämä selvisi? Minulla ei sitä päivämäärää tässä nyt ole. Se on kyllä näistä meidän tiedeyhteenvetoista löydettävissä. Ensimmäinen viikoittainen tiedekooste, jossa tästä Omikron-variantista me raportoitiin STM:lle oli 10.12. Eli tätä ennen me oltiin tietysti näissä epävirallisissa kuulemisissa ja verkostoissa kuultu tästä asiasta, mutta silloin Etelä-Afrikka oli ensimmäistä kertaa julkaissut. Hyvin pienen otoskoon pohjalta siitä, miten Omikron väistää joko sairastetun taudin tai rokotuksen aikaansaamaa vasta-ainesuojaa. Haluaisin näyttää nyt kantajan kirjallisen todisteen numero 13. Eli kantajan todiste numero 13 ja lääketieteellinen tutkimus elokuulta 2021. Tässä todetaan yhteenvedossa, että muun muassa "Täyden koronarokotesarjan saaneelta henkilöltä" "mitattiin samanlaisia koronaviruksenkuormia kuin rokottamattomiltakin" "ja myös rokotetut levittävät koronavirusta." Onko tutkimus tuttu? Joo, siis tähän on ollut tiedossa ihan jo siitä lähtien, kun alkuperäiset rokotteet tuli transmissiotutkimuksiin. Niitähän valmistaja ei tutkinut sillä myyntilupaa varten. Mutta tiedetään, että ei se suoja ole sataprosenttinen tätä infektiota vastaan. Ja että on erittäin suuria yksilöllisiä eroja siitä, paljonko virusta yksilö erittää. Että on supertartuttajia tai sitten on sellaisia, jotka erittää vaan hyvin vähän. Ja että niin kuin tässäkin on todettu, niin on täysin mahdollista, että rokotettu voi erittää yhtä paljon virusta kuin rokottamaton. Riippuu variantista, riippuu sen ihmisen immuniteetista ja yksilöllisistä muista tekijöistä. Tämä ei ole sinänsä uusi asia edes elokuussa, että tätä tiedettiin jo aikaisemminkin. Onko tämä tiedetty mahdollisesti jo vuoden 2020 lopulla? Ne pitäisi katsoa varmaan niistä töistä, mitä on tehty ja julkaistu. Kaikkihan ei ole välttämättä edes julkaistu. Osa voi olla ihan muutamasta yksilöstä tehtyjä töitä. Mutta ennen tätä elokuuta 2021 oli tiedossa tämä asia, että myös rokotetut levittävät koronavirusta. Kyllä. Tästä keskusteltiin tutkijoiden keskuudessa. Tämähän on oikeastaan kaikille respiratorisille viruksille tyypillistä, että semmoista rokotetta, joka ehkäisi sataprosenttisesti viruksen erityksen, niin eipä sellaista juuri ole. Bakteereiden kohdalla tilanne on toinen. Tuommoisen ehkä pienen yksityiskohdan. Onko näin, että siitä kun henkilö on saanut koronarokotteen, niin vasta 21 vuorokauden kuluttua henkilö kirjataan rokotetuksi? Se riippuu siitä analyysistä, mihin sitä tietoa tarvitaan. Näissä randomisuudessa ja kontrolloidussa tutkimuksessa puhutaan per protokolla analyysistä tai intent-to-treat analyysistä. Per protokolla voi olla esimerkiksi 14 vuorokautta tai 7 vuorokautta. Intent to treat alkaa sinä hetkenä, kun se ihminen rokotetaan. Se suojan laskeminen lähtee siitä. Riippuu siitä, mihin sitä tietoa tarvitaan, niin se analyysi ja se aika siinä, mitä on, voi vaihdella. Mikä ne voi olla perusteet, että millä määrittellä, mihin tätä tietoa tarvitaan? No, kansanterveysihmiset tarvitsevat sitä intent to treat-tietoa sen vuoksi, että sehän vaikuttaa meidän tautitaakkaan. Se rokotteen teho lähtee pikkuhiljaa liikkeelle ja saavuttaa jonkun huippunsa ja sitten se sieltä tulee alas. Ja kaikki, mitä siinä välissä tapahtuu, niin sillä on merkitystä tautitaakkaan. Mutta nyt jos me sitten mietitään jotain vaikka nyt passiasiaa tai sitten, että koska voidaan sanoa, että ihminen on riittävän turvassa, niin silloin tarvitaan se pitempi aika, koska me tiedetään, että se ihmisen immunologinen mekanismi, niin ei se on ole, vaan se lähtee pikkuhiljaa toimimaan. Onko teillä tiedossa, että tuliko kuitenkin tämä koronapassi välittömästi voimaan, kun oli ottanut sen koronarokotteet? Nyt se pitäisi tarkistaa, että onko se siitä päivästä, siitä rokotuspäivästä lähtien, ja miten se oli erimaitten keskuudessa, ja miten se meillä oli. Mulla ei ole niitä yksityiskohtia tässä, mutta se voidaan tarkistaa. Olisiko teillä valistunut arvaus, miten Suomen osalta toimittiin? No siis biologisesta näkökulmasta ajattelisin, että ensimmäisen annoksen jälkeen se ei voi suinkaan olla samalla hetkellä, vaan siihen menee useita päiviä. Ja toisen annoksen jälkeen, immunologisesti ajatellen, se suojateho saavutetaan paljon nopeammin. Se on muutamia päiviä. Jos oletetaan, että on tällainen tilanne että rokottamaton henkilö astuu johonkin tilaan, siis lähinnä vaikka isoon huoneeseen, niin jossa olijat ovat ottaneet koronarokotteet, ja heillä on niin sanotusti passi vihreänä, niin onko mahdollista, että tämä rokottamaton henkilö aiheuttaa näille tilassa olevilla rokotetuille henkilöille vaaraa. Ja tämä on tällainen tilanne, jos te voitte ajatella, että mikä olisi ollut se vastaus tähän kysymykseen joulukuussa 2021. No siis... Jos siinä tilassa nämä rokotetut on hauraita, niin silloin rokottamaton tietysti rokotuksesta huolimatta, voi olla heille vaarallinen. Ja tähän oli nimenomaan se syy, minkä vuoksi sitten THL suositteli STM:lle sen tartuntatautilain pykälän 48a luomista, että terveydenhuollon ammattilaiset eivät olisi rokottamattomia, vaan että se olisi rokotettu ja sillä

tavalla olisi vähemmän vaarallisia näille hauraille jo rokotetuille, koska me tiedämme, että suojateho ei ole 100 prosenttia. Se on parhaimmillaan jotain 90, mutta varsinkin vanhoilla ihmisillä se tulee nopeasti alas. Onko mahdollista sitten vastaavanlainen tilanne samaan aikaan, että rokotettu henkilö astuu tilaan, missä on paljon myös rokotettuja henkilöitä? Onko mahdollista, että tämä tilaan astuva rokotettu henkilö välittää koronaviruksen sairastuttaen niitä muita siellä tilassa jo olevia henkilöitä. Kyllä, kyllä. Tämähän oli se ongelma, mitä tässä koronapassissa THL halusi tuoda esille silloin vuodenvaihteessa, että koronapassi semmoisena, kun se ymmärrettiin alkusyksystä 2021, niin voi luoda tämmöisen virheellisen turvallisuuden tunteen, koska rokotettu saattaa erittää virusta. Jos rokotettu on hyvin hauras, hänellä on paljon perustauteja ja hänen vasteensa sille rokotteelle ei ole hyvin voimakas, niin silloin hän on vaarassa. Milloin teillä oli tämä tieto ensimmäisen kerran käydettävissä, siis se tieto, minkä juuri äsken kerroitte? No siis sitä tietohan esimerkiksi tämän artikkelin pohjalta meillä oli jo silloin alkusyksystä, mutta tässähän se ei ole on-off-juttu, vaan on kysymys siitä, että on gradientteja. Ja jos gradientti on enemmän plussan puolella, että tästä on hyötyä, niin sen vuoksi THL suositteli sitä koronapassin täytäntöön laittamista, ja nimenomaan se tarkoitus oli suojella hauraita ihmisiä ja pysäyttää se viruksen kierto. Mutta sitten kun näitä tietoja Etelä-Afrikasta rupeesi tulemaan lokakuussa ja varsinkin marraskuussa siitä, että rokottamisesta huolimatta Omikron väistää sitä vasta-ainesuojaa, niin silloin ruvettiin kysymään, että kuinka järkevä tämä passi on. Ja sitten kun saatiin lisätietoa, niin se johti siihen, että vuoden vaihteen aikana kun STM kysyi THL:ltä, että jatketaanko koronapassin voimassaoloa, niin silloin meidän lausun. Oli se, että valtaosalla väestöstä on koronapassiin vaadittavat rokotukset, mutta omikronin ollessa valtaviruksena, niin rokotukset eivät niissä tilanteissa, joissa koronapassi olisi käytössä, tehokkaasti estä tartuntojen välittymistä eteenpäin, mutta vakavan sairastumisen riski on rokotetuilla erittäin huomattavasti vähentynyt. Tämä oli se meidän lausunto STM:lle siinä tilanteessa. Mutta jos tieto oli jo käytettävissä kesällä 2021, niin miksi tätä ei välitetty sitten STM:lle, vai välitettiinkö se? Kyllä siis näissä kirjallisuuskatsauksissa, mitä me tehtiin, niin olemme referoineet näitä tietoja. Mutta kuten sanottua, niin tämä ei ole on-off, että kaikki rokotetut erittäisivät paljon, vaan me tiesimme, että on supertartuttajia ja keskimäärin rokotettu silloin, kun oli alfa, beta ja deltaakin, niin keskimäärin rokotetut erittivät vähemmän. Sitten tuommoinen, puhuitte hauraista ihmisistä, joita suojellaan sillä rokotteella, niin määriteltäkö hauras ihminen. Hauras voi olla joko iän suhteen, puhutaan yli 80-vuotiaista tai yli 75-vuotiaista, tai sitten voi olla sellainen perustauti, joka vaikuttaa hänen vastustuskykyynsä, eli hän on syöpäsairas, hänellä on sytostaattihoito ja hänellä on joku immuunisairaus ja hän käyttää siihen biologisia lääkkeitä, jotka vaikuttavat hänen vastustuskykyynsä. Tällaiset ovat hauraita ihmisiä ja näitä ihmisiä erityisesti haluttiin suojella. Koska tiedettiin, että jopa heidän infektoitumisensa viruksella saattaa johtaa sellaiselle polulle, joka vie kuolemaan. Ei muuta kysyttävää. Puheenjohtaja, ehkä minulla jäi kysymättä se kysymys liittyen tähän lausunnon sisältöön. Vahvistatko tämän asiantuntijalausunnon sisällön, joka meillä on täällä oikeudenkäyntiaineistossa, ja taitaa olla teillä siinä edessä, 30.8.2023. Se on teidän antamanne, ja olette sitä mieltä edelleenkin, kuin mitä siinä lausunnossa lukee. Kyllä, ne faktat, jotka silloin meidän käytössä oli, niin olen tähän kirjannut. Kyllä. Tämän jälkeenkin vielä haluaisin yhden kerran palata siihen rokotuspassiasiaan, kun en ole ihan varma, että ymmärsinkö itse nyt oikein. Ja nyt kun luen sen täältä lausunnosta, ja minusta se on täällä selvästi sanottu, niin haluaisin nyt vielä kerran kysyä, että näinkö sen asian näitte. Eli sen lausunnon viimeisellä sivulla, joka on siis kolmas sivu. Toteatte ensin siellä ylimmässä kappaleessa ensimmäisessä virkkeessä "THL myös totesi," "että koronapassia vielä tehokkaammin rokottamattomia" "olisi voitu suojata käyttämällä rokotuspassia." Sitten puhutte siitä, että miten koronapassia on voinut saada myös negatiivisella testituloksella, mikä on johtanut siihen, että passin rajoitettuun tilaisuuteen pääsi ilman rokotussuojaa. No sitten te toteatte siellä viimeisessä kappaleessa, vähän ennen allekirjoituksia, että näin ollen THL katsoi, että nyt puhutaan siis tammikuusta 2022, niinkuin kappaleen alku kertoi. Näin ollen THL katsoi, että koronapassin käytössä passi tulisi myöntää vain rokotuksen tai sairastetun taudin perusteella. Ymmärränkö nyt oikein, että sinällään THL katsoi edelleen tammikuussa 2022, että koronapassia olisi ehkä perusteltua käyttää mutta sen sijasta että se on mahdollista saada rokotuksen, sairastetun taudin ja

testituloksen perusteella. Jos tämä kolmas tippuisi pois niin silloin tämä olisi edelleen ok? Kyllä. Siihen voidaan sitten katsoa mitkä on ne perusteet miksi sitä käytetään. Mitkä on sen hyvät ja huonot puolet. Ja jos vertaa taas siihen WHO:n tilanteeseen. WHO on katsonut, että he suojelee itseänsä ja rakennuksessa olevia ihmisiä sillä, että he päästävät sinne vain rokotettuja sisälle. Kiitos. Minulle ei puheenjohtaja muuta. Oliko palkkiopyyntöä tämän päivän johdosta? Matkakustannukset ainoastaan. Ja niiden määrä on? Kaksi kertaa 2,95. Kuusi euroa. Meneekö valtion piikkiin? Kyllä me hyväksymme tämän. Tuon summan valtio maksanee yksin. Kyllä.