

Toivomme, että luette tämän kirjelmän joka on jaettu, jotta Covid-19 rokotteesta haitan saaneet ja heidän läheisensä saisivat oikeutta, kuuluvuutta, näkyvyyttä ja hoitoa. Pyydämme covid19-rokotetyöryhmän perustamista kiireellisesti.

<u>Alustus</u>	s.1-3.
<u>Yksittäisten henkilöiden haitat</u>	s. 4-8.
<u>Lääkärin kokemus</u>	s. 9-10.

Alustus

Covid-rokoteohjelma on laaja-alainen tapahtuma, joka vaikuttaa sekä yksilöön että koko yhteisöön niin Suomessa kuin ympäri maailmaa.

Fimean viimeisimmän päivitetyn tiedon mukaan 9.5.2022 mennessä käsiteltyjä haittavaikutuksia oli 10185, joista vakaviksi luokiteltuja oli **6048**. Lisäksi Fimealla on käsittelemättä **16400** haittavaikutusilmoitusta.

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

Vertailuna Pandemrix-rokotusohjelma 2009-2010 jolloin rokotteen sai 2,76 miljoonaa henkilöä ja josta haittavaikutusilmoituksia tehtiin 971 joista vakavia **253**. (Kansallisen narkolepsiatyöryhmän loppuraportti,

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

Pandemrix-rokoteohjelma keskeytettiin 10kk aloituksesta varotoimenpiteenä.

Narkolepsia-työryhmä perustettiin noin 11 kuukautta pandemrix-rokoteohjelman aloituksesta.

<https://stm.fi/valmiusasiat/narkolepsia/kooste-toimista>

Rokotehaitta ei ole synonyymi rokotevastaisuudelle. Haitan saanut henkilö on ottanut suositellun rokotteen suojellakseen paitsi itseään, myös läheisiään. He ovat tehneet juuri sen, minkä ajattelivat olevan parhaaksi yhteiskunnalle, tai tekivät sen säilyttääkseen työnsä ja saadakseen palkkaa. Jos vahinko kuitenkin tapahtuu ja rokote aiheuttaakin vakavaa haittaa, missä siinä vaiheessa on yhteiskunnan tuki, onko sitä? Rokotehaitan saaneille tulee luoda heidän tarpeensa huomioon ottava protokolla, jonka mukaan toimitaan, kun uusia mahdollisia rajoituksia ja ehdotuksia pohditaan ja toteutetaan. Protokolla, jonka mukaan heitä autetaan terveydenhuollossa. Ethän jätä rokotteen ottanutta yksin, vain siksi että hän sairastui.

Rokote on suurelle joukolle turvallinen. Kaikista lääkkeistä ja rokotteista aiheutuu aina joillekin valitettavasti myös vakavia haittoja, emmehän ole unohtaneet miten pandemrix-rokotteen kohdalla tapahtui. Hienoa, että myokardiitin riski on myönnetty. Toivottavasti tämä tarkoittaa, että on luvassa läpinäkyvyyttä myös muiden haittojen kohdalla. Tutkitaanko haittoja aiheuttavaa mekanismia? Rokotteen aiheuttamasta haitasta on erittäin vaikeaa saada lääkäriltä diagnoosia ja usein potilaan oireita kyseenalaistetaan terveydenhuollossa. Tämä johtaa vääriin diagnooseihin ja hoidon saaminen vaikeutuu potilaan kiertäessä kehää lääkäriltä lääkärille. Mikäli haitan aiheuttava mekanismi ei ole

täysin tutkittu ja varmasti tiedossa, tulisi haitan saaneen saada rokotteen aiheuttamasta haitasta ongelmitta paitsi diagnoosi, myös lausunto siitä, ettei hänelle tule enää antaa mitään näitä ainesosia sisältäviä rokotteita: piikki proteiini, mRNA tai nanolipidipartikkelit. Haitan aiheuttavan mekanismin täytyisi olla täysin varmasti tutkittu ja tiedossa. Tapauksessa jossa rokotteesta haitan saanut saa lausunnon, jossa suljetaan pois vain yhden tietyn rokotteen antaminen, on hän edelleen suuressa vaarassa vammautua entistä pahemmin.

Mahdollinen vähättely hoitoa tarvitsevaa ja oireistaan traumatisoitunutta ihmistä kohtaan on sen jatkuessa lähes henkistä väkivaltaa. On kenelle tahansa hyvin pelottavaa huomata, ettei edes lääkäreillä usein ole riittävästi hallussaan taustatietoa siitä, mitä pitkäaikaisia oireita rokotteesta voi mahdollisesti tulla, tai miten hoitaa haitan saanutta. Harmillisen useissa tapauksissa ei ole halua tunnustaa yhteyttä rokotteeseen lainkaan. Potilaan jäädessä hoidotta tilanne saattaa johtaa masennukseen ja mahdollisesti jopa itsemurhaan, jos haitan saanut jätetään täysin yksin pelottavien selitystä vaille jäävien oireidensa kanssa. Mediassa vedotaan siihen, että taustasairauksia ei ole usein ilmoitettu haittoja ilmoittaessa. Ihminen on perussairautensa oireiden kanssa useimmiten jo erittäin tuttu, uudet oireet tai vanhan oireen paheneminen on silloin otettava tosissaan mahdollisena rokotehaittana.

Suurten kaupunkien lääkärit, ne harvat joille osuu useita rokotteesta haitan saaneita potilaita ovat niitä ainoita, jotka ovat tulleet tutuksi yleisimpien haittaan liittyvien oireiden kanssa ja osaavat kokemuksen kautta oirekuvankin avulla jo tunnistaa ja diagnosoida rokotehaitan. Sen sijaan lääkärit joiden (esim. pienet paikkakunnat) kohdalle ei osu kuin yksittäisiä rokotehaitan saaneita potilaita, eivät tunnista rokotehaittoja. Miksi yleisimmistä haitoista ei tiedoteta sitä mukaa kaikkiin terveydenhuollon pisteisiin haittasignaalin vahvistuessa? Tällöin lääkärit pystyisivät kohtaamaan potilaan, sekä tunnistamaan, että tunnistamaan potilaan rokotehaitan?

Entä kuinka otetaan huomioon rokotteesta sairastuneen **työntekijän** fyysinen ja henkinen terveys ja turvallisuus, jos ja kun vaaditaan uusia rokotuksia työntekijöille, jotka ovat jo kertaalleen saaneet rokotteesta vakavan haitan? Työturvallisuuden pitäisi turvata myös heitä, tai heidät laitetaan eriarvoiseen asemaan työpaikalla. Työelämän koronapassin tai vastaavan työturvallisuuslain väliaikaisen muutoksen tavoitteena sanotaan olevan huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä sallimalla työnantajalle pääsy terveystietoihin. Onko tämänkaltainen ratkaisu yhä jossain määrin suunnitteilla? Entä EU-tasolla?

Sote-henkilöstöä koskeva tartuntatautilaki 48a on syrjivä ja eriarvoistava, perusoikeuksiin kajoava lakimuutos. Rokotehaitan saanut sote-alan työntekijä saattaa kieltäytyessään seuraavista rokoteannoksista pahimmassa tapauksessa joutua luopumaan työstään suojellakseen omaa henkeään ja terveyttään. Työterveyslääkärit ovat kieltäytyneet kirjoittamasta vapauttavia lausuntoja rokotteen aiheuttamasta haitasta huolimatta, ellei haitta ole ollut välitön reaktio, kuten anafylaksia. On ollut myös tapauksia, joissa työterveys ei ole hyväksynyt esim. neurologin kirjoittamaa kieltoa ottaa rokotteita. Tämän sijasta on painostettu haitasta huolimatta ottamaan edelleen rokote. Onko tämä lain tavoite?

Pyydämme kohteliaasti, sinua lukija, punnitsemaan kertomaamme ja pohtimaan toimenpiteitä epäkohtien korjaamiseksi. **Työryhmän perustaminen rokotehaittojen tutkimuksen aloittamiseksi on kaikkien rokotteen ottaneiden ja siitä haitan saaneiden**

oikeus. Velvollisuutenne kansanedustajina on vastata hätäämme, unohtamatta heitä jotka joutuvat rokotteen ottamaan pakon edessä jotta toimeentuloa ei katkaista.

- 1) Miten haittamekanismi voidaan tunnistaa niin varmasti, ettei haitan saaneiden terveys, tai kenenkään terveys enää vaarannu jos tehosteita heille suositellaan/pakotetaan? Muussa tapauksessa rokotehaitan saaneille tulee kirjata potilastietoihin, ettei haitan saaneille saa jatkossa antaa mitään koronarokotteita.
- 2) Keneltä rokotehaitan saanut voi tarvittaessa saada lausunnon? Mikäli vastaus on työterveys tai omalääkäri, tulee heidän ehdottomasti silloin myös haitta tunnistaa (neuropatia, POTS, dysautonomia yms.), kirjata ja antaa vapauttava lausunto kaikkien Covid-19 rokotteiden osalta.
- 3) Voidaanko haitan saanutta henkilöä asettaa eriarvoiseen asemaan erinäisillä ehdotuksilla ja päätöksillä ja kohdistaa häneen toimia työpaikalla, koska hän ei voi ottaa täyttä rokotesuojaa?

Edit: 19 henkilön oirekuvaukset ja henkilötiedot poistettu yksityisyyden suojan vuoksi.

Kiitos.

Allekirjoittaneet.