

Meditstiiniõiguslik tagasivaade 2017. aastale – vaktsineerimist soodustavad meetmed

Maret Kruus, Ants Nõmper – Advokaadibüroo Ellex Raidla

Viimasel aastal üks enim kajastust leidnud teema tervishoiuvaldkonnas oli kahtlemata vaktsineerimine. Euroopas jätkusid leetrite epideemiad, mille ohjamiseks võtsid mitmed Euroopa riigid kasutusele täiendavad õiguslikud meetmed, et vaktsineeritusega hõlmatus parandada. Eestis otsustati riiklikku immuniseerimiskavasse lisada täiendavalt inimese papilloomiviiruse (*human papilloma virus* ehk HPV) vaktsiin.

Nii Eestis kui ka Euroopas elavnesid märgatavalt vaktsineerimisvastased liikumised. Arutleti kõige üle alates sellest, kas vaktsineerimine on ohtlik ja põhjustab autismi, kuni selleni, kas vaktsineerimise peaks tegema Eestis kohustuslikuks, nagu see on mõnes teises riigis. Samas ei jõutud vaktsineerimise kohustuslikuks muutmise teema juures üldjuhul kaugemale üksnes eitusest, et seda tegema ei peaks, arutlemata sügavamalt selle üle, mida kohustuslikkus tähendaks. Ka jäi poolikuks arutelu selle üle, milliste meetmetega ikkagi parandada vaktsineeritusega hõlmatus, kui vajadus selleks käes. Seetõttu ongi artiklis käsitletud ja edasi arendatud üht eelmise aasta intrigeerivat teemat.

VAKTSIINIHIRM JA OHUTUNNETUSE KADUMINE

Tundub, et nii nagu paljudes teistes Euroopa riikides, on ka järjest suuremat osa Eesti ühiskonnast haaranud vaktsiinihirm või vähemalt kahtlus vaktsiinide ohutuse suhtes. Seda on soodustanud vaktsineerimisvastaste aktiivne „teavitustöö“. Samal ajal on vähenenud lapsevanemate ohutunnetus

nakkushaigustesse haigestumise suhtes, kuna võib jääda mulje, et enamikku vaktsiiniga ennetatavatest nakkushaigustest Eestis enam niikuinii ammu ei esine. Kirjeldatud olukorras võibki üha rohkematele lapsevanematele tunduda, et vaktsineerimisest endast tulenevad riskid on suuremad kui risk haigestuda vaktsineerimisega ennetatavatesse haigustesse. Haigustest paremini tajutakse ehk emakakaelavähi olemasolu, arvestades, et 150–160 naist saab igal aastal Eestis sellise diagnoosi. Sellest hoolimata kaalub vaktsiini kõrvalmõjude avaldumise risk paljude jaoks üles haigusesse nakatumise riski.

Kirjeldatud trendid kajastuvad ka asjaolus, et viimasel kahel aastal jäi Eestis kaheaastaste laste vaktsineeritusega hõlmatus kõikide immuniseerimiskava nakkushaiguste puhul alla Maailma Terviseorganisatsiooni soovituslike piirmäärade (1). Muret on avaldatud ka täiskasvanute vaktsineeritusega hõlmatuses pärast.

Seega oleme olukorras, kus vaktsineerimisvastased liikumised elavnevad ja oma laste vaktsineerimisest keelduvate lapsevanemate osakaal kasvab. Ohtu nii laste kui ka täiskasvanute tervisele suurendab asjaolu, et paljudes Euroopa riikides, näiteks Itaalias ja Prantsusmaal, on viimastel aastatel levinud ulatuslikud leetrite epideemiad. Need on riigid, mis on populaarsed reisisihtkohad ka eestlaste hulgas ja kust ei ole keeruline vaktsiinikaitse puudumise korral ka endale ohtlik nakkus saada ning seda ka Eestis jagada. Veidi varasemast ajast, 2006. aastal tõi üks patsient Eestisse leetrid tõenäoliselt kaasa Ukrainast ning selle tagajärjel puhkes Merimetsa

nakkuskeskuses haiglasine leetrite puhang, kus haigestus 27 inimest. Lisaks Prantsusmaale ja Itaaliale raporteeriti leetrite juhtumitest eelmisel aastal veel paljudes teistes Euroopa riikides, sealhulgas ka meie naaberriigis Soomes. Seega on reaalne oht haigestuda vähemalt leetritesse olemas juba siin ja praegu.

LAHENDUSED

Kuigi vaktsineeritusega hõlmatus Eestis ei ole veel kriitilisel tasemel, peavad lahendused vajaliku taseme hoidmiseks ja vajaduse korral ka tõstmiseks olema valmis enne, kui vaktsineeritute hulk kriitilise piirini kahaneb.

Juba praegu soodustab riik vaktsineerimist oluliselt seeläbi, et vaktsineerimine on tehtud lihtsaks ja mugavaks. Riiklikult on korraldatud immuniseerimiskava täitmine. Vastsündinuid immuniseeritakse tuberkuloosi vastu sünnitusmajas. Järgnevaid immuniseerimiskaval põhinevaid vaktsineerimisi korraldab perearst või -õde ning kooliealiste laste vaktsineerimisi kooliarst või -õde. Oluline on ka see, et immuniseerimiskava alusel tehtavad vaktsineerimised on kõigile tasuta (2). Samuti annavad Terviseamet ja ka arstid inimestele usaldusväärset teavet vaktsineerimise kohta.

Samas olukorraks, kus vaktsineerituse tase peaks langema juba kasutusel olevatest meetmetest ja veelgi ulatuslikumast teavitustööst hoolimata, tuleb kaaluda ka lisa-meetmeid, et hõlmatus parandada. Pidades silmas laste vaktsineerituse vähenemist, avaldas ka õiguskantsler eelmisel aastal arvamust, et vaktsineeritud laste osakaalu vähenemisel

võiks Riigikogu kaaluda, milliste meetmetega saaks vaktsineeritute arvu taas suurendada. Sotsiaalministeerium avaldas arvamust, et vaktsineerimist kohustuslikuks teha ei tohiks ning tuleks teha senisest veelgi ulatuslikumat teavitustööd.

Nõustuda tuleb sellega, et sunni viisi kõiki vaktsineerima hakata ei saa. See ei oleks ka praktikas lihtsalt võimalik. Samas ei tähenda hõlmatus parandamise meetmed tingimata seda, et vaktsineerimine tuleks teha igal juhul kohustuslikuks, s.t millekski, millest keelduda ei olegi võimalik. Hõlmatus parandamise meetmed suunavad inimesi ise otsustama vaktsineerimise kasuks. Sellised soodustavad meetmed võivad omakorda olla jaotatud õigusega reguleeritud ja reguleerimata meetmeteks. Viimased on näiteks teavitustöö, tervishoiutöötajatele vaktsiiniteemaliste ja patsientidega suhtlemise koolituste korraldamine, tervishoiutöötajate-poolsete teavituste ja meeldetuletuste tegemise tõhustamine. Samas ei tohiks kohe maha mätta ka mõtet õigusega reguleeritavatest meetmetest, millele viitas ka õiguskantsler. Viimaste kasutuselevõtt võib osutada vajalikuks, kui muud meetmed enam ei aita, ei ole piisavalt tõhusad või kui nende kasutuselevõtt on liiga keeruline või kulukas.

Õigusliku meetmega saab reguleerida inimeste õigusi ja kohustusi nii, et inimene otsustab ise vaktsineerimise kasuks, kuna ta soovib saavutada võimalikult ulatuslikke õigusi ja mitte kanda kohustusi. Kui võib olla jäänud mulje, et õiguslike meetmetega patsiendi vaktsineerimise valikutesse tema isikuautooomia tõttu sekkuda ei saa, siis lükkame selle ümber. Ka õiguslikud meetmed, näiteks trahvid, hüvitiste sidumine vaktsineerimisnõuete täitmisega, kooli ja lasteaeda vastuvõtmise piirangud jm, võivad olla lubatavad, kui need meetmed on tõhusad ja samal ajal ei riiva ebaproportsionaalselt teisi põhiõigusi. Sellised meetmed on mujal maailmas paljudes riikides kasutusel.

Tõsi, on ka palju riike, kus mingeid õiguslikke meetmeid kasutusel ei ole ning sellest hoolimata on vaktsineerituse tase ikkagi väga hea. Seega ei taha me öelda, et vaktsineerituse kõrge taseme saavutamiseks peab tingimata võtma kasutusele ranged õiguslikud meetmed. Küll aga võivad sellised meetmed olla vajalik abinõu siis, kui muu ei paista enam toimivat. Õiguslike meetmete kehtestamine peaks olema tugev plaan B, kuid mitte plaan A, sest igasugune sekkumine inimeste õigustesse ja kohustustesse sellisel tundlikul teemal nagu vaktsineerimine aktiveerib vaktsineerimisvastaseid. See võib omakorda tuua kaasa meetmetega soovitud vastupidise tulemuse.

ÕIGUSLIKUD MEETMED MUJAL MAAILMAS

Üks võimalus suunata lapsevanemaid vaktsineerimise kasuks otsustama on rahatrahv. Meedia andmeil on mitmes riigis rahatrahv vaktsineerimisnõuete täitmata jätmise eest juba kehtestatud. Nii on see näiteks Sloveenias, Rumeenias, Tšehhis ja Poolas. Trahvide kehtestamine Itaalias ja Saksamaal, kus levisid leetrite epideemiad, sattus möödunud aastal ka Eesti meedia teravdatud tähelepanu alla.

Trahvimeede ei pea tähendama tingimata seda, et kõik, kes on vaktsineerimata, saavad trahvi. Esiteks ei saa kindlasti trahvi teha neile, kel on vaktsineerimisest keeldumiseks meditsiiniline näidustus. Samuti on võimalik jätta alles ka religioossed ja maailmavaatelised erandid, kuid nende alles jätmine ei täidaks meetme eesmärki, kuna sellisel juhul oleks vaktsineerimisest põhjendamatu keeldumine liiga lihtne. Ka on rahatrahvi võimalik siduda nii põhjendamatult vaktsineerimisest keeldumise asjaoluga kui ka leebema variandina vaktsineerimisnõustamisest keeldumisega. Viimane tähendab, et trahvi ei määrata mitte ainuüksi põhjendamatu vaktsineerimata jätmise eest, vaid ka selle eest, kui isik ei

ole nõus läbima ka vaktsineerimisnõustamist, kus selgitatakse vaktsineerimise tähtsust ja selle ohutust. Trahvide suurus varieerub sajast eurost tuhandeteni.

Lisaks trahvile või selle asemel on võimalus näha ette meede, mille kohaselt ei võeta lapsi kooli või lasteaeda vastu või võidakse nad sealt eemaldada, kui nad ei ole täitnud vaktsineerimisnõueteid. Vaktsineerimisnõuete täitmine ei tähenda tingimata seda, et laps peab olema vaktsineeritud, vaid võib piisata ka sellest, kui esitatakse nõuetekohane tõend, mis vabastab vaktsineerimisest. Vaktsineerimisest vabastada võib näiteks tõend, mis kinnitab meditsiinilise erandi olemasolu või nõustamise läbimist.

Koolidesse vastuvõtt on vaktsineerimisnõuete seotud näiteks Ameerika Ühendriikides. Siiski lubab enamik osariike meditsiinilisi, religioosseid ja maailmavaatelisi erandeid. Osas osariikides piisab vaktsineerimisest keeldumiseks avalduse esitamisest, kuid teistes tuleb esitada notariaalses vormis teatis selle kohta, et vanemad on teadlikud, et seavad oma lapse ohtu.

Ka näiteks Kanadas Ontario osariigis peavad koolilapsed olema vaktsineeritud, välja arvatud meditsiinilise, religioosse ja maailmavaatelise erandi olemasolu ning tõendamise korral. Esimeseks on vajalik arsti tõend, teise ja kolmanda jaoks peab lapsevanem läbima nõustamis-sessiooni, kus käsitletakse vaktsiinide ohutust ja vajalikkust puudutavat teavet. Seejärel on lapsevanema enda kohustus esitada nõustamise läbimise ja erandi olemasolu kohta kinnitused vajalikele asutustele. Nõuetekohased tõendid esitamata jätnud lapsed võib ajutiselt koolist eemaldada nõutavate kinnituste saamise ajaks. Vaktsineerimata lapsed võib koolist eemaldada ka haiguspuhangute ajaks. Seejuures on lapsevanem kohustatud hoidma lapse vaktsineerimise teabe ajakohasena (3).

Ka lasteaedadele ja eelkoolidele on mõned riigid seadnud piirangud,

mille kohaselt ei võeta põhjendamatuult vaktsineerimata lapsi lasteaedadesse ja eelkooliasutustesse vastu (4).

Veel üks võimalus on vaktsineerimist soodustada sellega, et vaktsineerijatele ja ka põhjendatult meditsiinilistel näidustustel vaktsineerimisest keeldujatele pakub riik täiendavaid hüvesid, näiteks rahalisi toetusi. See oleks justkui trahv, kuid peidetud: nõuete mittetäitjad jäävad hüvedest ilma. Meede on kasutusel näiteks Austraalias. Nii on võimalik Austraalias lapsevanematel saada täiendavat maksutagastust iga lapse eest, kes täidab immuniseerimisnõuded (5). Täpsem regulatsioon erineb Austraalias osariigiti ja piirkonniti.

Lisaks kirjeldatutele on maailmas kasutusel olevaid meetmeid tõenäoliselt veelgi. Näiteks on kirjeldatud ka tervishoiuteenuse osutajatele õiguse andmist lõpetada põhjendamatuult vaktsineerimisest keeldujatega lepinguline suhe.

TULEVIK JA VÕIMALIKUD ÕIGUSLIKUD MEETMED EESTIS

Eelkirjeldatud meetmeid, mis on maailmas kasutusel, ei saa vaktsineerituse hõlmatuse vähenedes kohe ja lihtsalt Eesti õigusesse üle kanda. Igal meetmel on oma tugevad küljed ja puudused ning mitte kõik ei pruugi sobida Eesti ühiskonda ega Eesti õiguse raamistikku. Võimalik ka, et Eestile parim lahendus oleks hoopis mõni uus, seni kasutatust mitteleidnud meede. Meetmete sobivus ja tõhusus vajavad põhjalikku analüüsi, mis tuleks teha ära juba enne, kui meetmeid on vaja praktikas kasutusele võtta.

Ilma sügavama analüüsita ei ole põhjust kohe välistada ühtegi eelnevalt kirjeldatud ja maailmas kasutusel olevat meetet. Kommenteerime neist igäüht Eesti kontekstile mõeldes eraldi.

Trahvide kohta on Sotsiaalministeeriumi esindaja avaldanud eelmisel aastal arvamust, et sanktsioonide võtmine vaktsineerimisnõuete täit-

mata jätmise eest ei oleks õige. Praegusel ajal, kus vaktsineeritusega hõlmatuse ei ole kriitiline, see ehk ongi nii. Samas ei saa sanktsioone, sealhulgas trahve, kohe välistada olukorras, kus vaktsineerituse tase langeb kriitilise piirini ning muud meetmed ei ole piisavad. Trahvi-meede mõjutab tõenäoliselt neid lapsevanemaid, kes on lihtsalt unustanud või pole aega leidnud lapsega vaktsineerima minna. Miinusena ei mõjutaks trahv tõenäoliselt neid lapsevanemaid, kes on väga tugevalt vaktsineerimise vastu. Teise miinusena elavdaks trahvi kehtestamine põhjendamatuult vaktsineerimata jätmise eest tõenäoliselt ka vaktsineerimisvastaste liikumist ja kaasaks sellesse senisest rohkem lapsevanemaid.

Trahvi „leebem“ variant oleks selline, kus rahatrahvid nähakse ette vaktsineerimisnõustamisest keeldumise eest, mitte vaktsineerimisest endast keeldumise eest. Tegemist oleks justkui lapsevanemate aja ostmisega, kuna lapsevanemad peavad panustama oma aega nõustamisele, kus nad võib-olla osaleda ei taha. Kuna meede on leebem, oleks ka Eesti ühiskonnas tõenäoliselt vastuseis sellele väiksem. Lisaks, kuna erialaspetsialisti nõustamine aitab levitada lastevanemate hulgas ka teaduslikult põhjendatud teadmisi ning võib maandada lapsevanemate hirme, on võimalik, et ka seni vaktsiinide suhtes kahtleval seisukohal olevad lapsevanemad otsustavad siiski vaktsineerimise kasuks.

Mõeldav on ka keerulisem kombineeritud variant, kus eraldi trahv on ette nähtud nõustamisest keeldumisele ja põhjendamatuult vaktsineerimisest keeldumisele. Teisisõnu, poolest trahvist oleks võimalik pääseda nõustamise läbimisega, kuid põhjendamatu keeldumine vaktsineerimisest tooks ikkagi kaasa vähemalt osalise trahvi. Kuigi esmapilgul tundub, et trahvimeede oleks Eestis midagi uut, on samamoodi iseenda ja teiste tervise kaitse eesmärgil kehtestatud näiteks raha-

trahv turvavöö kinnitamata jätmise eest. Kuigi endiselt leidub inimesi, kes on hoopis turvavöö ohtlikkuse usku, näib meede töötavat tõhusalt eelkõige nende seas, kes ei usu, et nende terviselega võiks midagi juhtuda.

Vaktsineerimise eest hüvitiste ettenägemisel oleks ilmselt sarnane mõju nagu trahvil, kuna tegemist ongi justkui peidetud trahviga. Samas tekitaks see meede eelduslikult vähem aktiivset vastuseisu kui trahv, kuna raha äraandmine tundub inimestele üldiselt psühholoogiliselt raskem kui täiendava raha mittedaamine. Samamoodi nagu trahviga, saab ka hüvitiste määramisel näha ette erinevaid rangemaid ja leebemaid variatsioone. Erinevalt trahvist oleks hüvede määramine Eestis midagi uut. Seni ei ole määratud mingeid täiendavaid hüvesid või toetusi neile füüsilistele isikutele, kes toimivad enda ja teiste tervise kaitse huvides. Meetme miinuseks on ilmselt selle kulukus: kuna võib arvata, et valdav osa inimestest vaktsineerimise nõuded ikkagi täidab, peab meetme kehtestamisel selliste vahenditega olema arvestatud.

Kooli vastuvõtule piirangute seadmine on problemaatilisem kui kõik ülejäänud kirjeldatud meetmed, kuna hariduse omandamine peab põhiseaduse kohaselt olema lastele tagatud ning lisaks on see ka kohustuslik. Seega variant, kus kooli pääseks üksnes vaktsineeritud või meditsiinilist erandit omavad lapsed, saaks olla õigustatud ainult väga erandlikus olukorras siis, kui oht tervisele oleks nii suur, et see kaaluks üles tugeva riive hariduse omandamisele. Igal juhul tuleks kooli piirangute meetme kehtestamisel hoiduda kooli omandivormi tüübist lähtuvalt nõuete eristamisest. Juhul kui piirata põhjendamatuult vaktsineerimata laste kooliskäimist üksnes riigi ja kohalike omavalitsuste koolides, võib tekkida nii-öelda vaktsineerimata laste koole. Ühes kohas koondatuna oleksid vaktsineerimata lapsed aga veelgi suuremas ohus.

Lasteaedadesse vastuvõtule on vaktsineerimisnõuete seadmine õiguslikus mõttes lihtsam, kuna meede ei riivaks ühtegi põhiseaduslikku õigust. Samas arvestades, et valdav osa lapsevanemaid soovib Eestis kasutada lasteaedade ja eelkoolide teenuseid, võib ka nendele asutustele piirangute seadmine olla tõhus meede. Selleks, et meede ei tooks kasu asemel kahju, tuleks nagu koolide puhulgi vältida asutuste eristamist omandivormist lähtudes.

KOKKUVÕTE

Kokkuvõtteks tuleb vaktsineerituse taseme langemise olukorras olla valmis võtma kasutusele meetmeid, mis aitaksid vaktsineerituse taset tõsta. Etteruttavalt ei saa

väljastada ka õiguslikke meetmeid, mis ehk ekslikult on võrdsustatud vaktsineerimise kohustuslikkusega. Pigem on tegemist suunavate meetmetega, mis on vajalikud olukorras, kus muud meetmed piisavalt ei toimi. Seejuures õigustatus võtta kasutusele rangemaid ja piiravaid meetmeid kasvab koos ohu suurenemisega inimeste tervisele, kui vaktsineeritusega hõlmatus väheneb. Mida suurem on oht tervisele, seda rohkem on õigustatud ka nende meetmete kasutuselevõtt, mis piiravad inimeste õigusi. Kuigi tänu vaktsineeritusega hõlmatusale piisaval tasemel ei ole vaja kohe neid meetmeid rakendada hakata, tuleb olla avatud ja valmis nende kasutuselevõtuks ajal, kui vaktsi-

neeritusega hõlmatus on vähenenud ja meetmete väljatöötamiseks on juba hilja.

KIRJANDUS

1. Õiguskantsler. Laste kohustuslik vaktsineerimine. http://www.oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/Laste%20kohustuslik%20vaktsineerimine.pdf.
2. Terviseamet. Riiklik immuniseerimiskava. <http://www.vaktsineeri.ee/riiklik-immuniseerimiskava.html>.
3. Vaccines for children at school. Kättesaadav: <https://www.ontario.ca/page/vaccines-children-school>; Immunization of School Pupils Act, R.S.O. 1990, c. I.1. <https://www.ontario.ca/laws/statute/90i01>.
4. Scutti S. How countries around the world try to encourage vaccination. CNN. <http://edition.cnn.com/2017/06/06/health/vaccine-uptake-incentives/index.html>.
5. Bourget A, McCarthy PK. How does child immunisation work in Australia? 16. Nov 2017. SBS. <https://www.sbs.com.au/yourlanguage/punjabi/en/article/2017/11/16/how-does-child-immunisation-work-australia>.