



## Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 121

Eesti, videosilla vahendusel

Esmaspäev, 18. jaanuar 2021

Algus 11.10, lõpp 12.55

**Juhataja:** Tõnis Mölder (esimees)

**Protokollija:** Terle Kask (konsultant)

**Võtsid osa:**

Komisjoni liikmed: Urmas Espenberg, Hele Everaus, Liina Kersna, Helmen Kütt, Signe Riisalo, Priit Sibul, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev

Komisjoni ametnikud: Tiina Runthal (nõunik-sekretariaadijuhataja), Helgi Kundla (nõunik), Heidi Barot (nõunik), Marian Juurik (konsultant)

**Kutsutud:** kollektiivse pöördumise esindajad Mariann Joonas-Tõnumaa ja Hando Tõnumaa, Riigikantselei õigusloomeosakonna juhataja Kristi Purtsak, Terviseameti peadirektor Üllar Lanno, Sotsiaalministeeriumi terviseala aseksantsler Maris Jesse, Justiitsministeeriumi avaliku õiguse talituse nõunik Helen Kranich, Haridus- ja Teadusministeeriumi planeerimise ja halduse aseksantsler Pärt-Eo Rannap (2. päevakorrapunkt)

**Päevakord:**

1. Nädala töökava kinnitamine
2. Kollektiivse pöördumise "Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!" arutelu
3. Perehüvitiste seaduse muutmise seaduse eelnõu (300 SE) ettevalmistamine esimeseks lugemiseks
4. Info ja muud küsimused

### 1. Nädala töökava kinnitamine

Komisjon vaatas üles käesoleva nädala (18.01.2021-24.01.2021) töökava projekti.

Riigikogu sotsiaalkomisjoni nädala (18.01.2021-24.01.2021) töökava.

Komisjoni istung esmaspäev, 18.01.2021 kell 11.10

1. Nädala töökava kinnitamine
2. Kollektiivse pöördumise "Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!" arutelu
3. Perehüvitiste seaduse muutmise seaduse eelnõu (300 SE) ettevalmistamine esimeseks lugemiseks
4. Info ja muud küsimused

Komisjoni istung teisipäev, 19.01.2021 kell 14.00

1. Jätkuarutelu COVID-19 immuniseerimiskava täitmisest Eestis
2. Info ja muud küsimused

**Tõnis Mölder** tegi ettepaneku muuta 18.01.2021 istungi päevakorrapunktide järjekorda, lisades perehüvitiste seaduse muutmise seaduse eelnõu (300 SE) 2. päevakorrapunktiks ja kollektiivse pöördumise "Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!" arutelu 3. päevakorrapunktiks. Lisaks tegi komisjoni esimees ettepaneku arutada avaliku istungi korraldamist 19.01.2021 1. päevakorrapunkti osas (jätkuarutelu COVID-19 immuniseerimiskava täitmisest Eestis).

**Helmen Kütt** tegi ettepaneku lisada käesoleva nädala töökavasse psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE). Ta viitas eelmisel nädalal ilmunud Eesti Ekspressi arvamusoole, kus oli Riigikogu kohta toodud põhjendatud kriitika ning palus komisjoni liikmetel tõsiselt kaaluda psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE) päevakorda lisamist.

**Signe Riisalo** märkis, et seaduseelnõu on oluline ja ta toetab selle arutamist, kuid praegusel hetkel, kus koalitsioonikõnelused käivad, ei ole mõistlik ega ka hea tava menetlusotsuseid teha.

**Marika Tuus-Laul** lausus, et eelnõu on korduvalt arutatud ning tegi ettepaneku seda sellel nädalal, mil koalitsioonikõnelused käivad, mitte arutada. Ta lisas, et toetab igati eelnõus toodud ideid.

**Helmen Kütt** juhtis tähelepanu, et tegemist on eelnõu ettevalmistamisega teiseks lugemiseks täiskogus ning kui koalitsioonileping ja uus valitsus paika saab, siis alati on võimalus eelnõu mitte toetada ja see välja hääletada.

**Priit Sibul** märkis, et toetab ettepanekut võtta eelnõu komisjoni päevakorda ning ei näe põhjust, miks komisjon ei võiks eelnõu arutada ja järgmine nädal täiskogusse saata.

**Helmen Kütt** lausus, et kindlasti ei tohiks eelnõu jääda veel kuuks ajaks seisma.

**Signe Riisalo** küsis, kas teise ja kolmanda lugemise vahel saab muudatusi teha?

**Tõnis Mölder** vastas, et tehnilisi täpsustusi saab teha ja alati on võimalus eelnõu teine lugemine katkestada ning siis uuesti muudatusettepanekud esitada. Hetkel on võimalik teha ka komisjonipoolseid muudatusettepanekuid. Ta märkis, et teeb ettepaneku lisada 19.01.2021 istungi päevakorda Eesti Keskerakonna fraktsiooni, Eesti Konservatiivse Rahvaerakonna fraktsiooni ja Isamaa fraktsiooni algatatud psühhiaatrilise abi seaduse § 3 muutmise seaduse eelnõu (303 SE) ja Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsiooni algatatud psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE) arutelu.

Komisjoni liikmed nõustusid tehtud ettepanekuga.

**Tõnis Mölder** tegi ettepaneku kinnitada nädala (18.01.2021-24.01.2021) töökava, arvestades komisjonis tehtud ettepanekuid.

Komisjoni istung esmaspäev, 18.01.2021 kell 11.10

1. Nädala töökava kinnitamine
2. Perehüvitiste seaduse muutmise seaduse eelnõu (300 SE) ettevalmistamine esimeseks lugemiseks
3. Kollektiivse pöördumise "Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!" arutelu
4. Info ja muud küsimused

Komisjoni istung teisipäev, 19.01.2021 kell 14.00

1. Jätkuarutelu COVID-19 immuniseerimiskava täitmisest Eestis
2. Eesti Keskerakonna fraktsiooni, Eesti Konservatiivse Rahvaerakonna fraktsiooni ja Isamaa fraktsiooni algatatud psühhiaatrilise abi seaduse § 3 muutmise seaduse eelnõu (303 SE) ja Sotsiaaldemokraatliku Erakonna fraktsiooni algatatud psühhiaatrilise abi seaduse § 3 täiendamise seaduse eelnõu (115 SE) arutelu
3. Info ja muud küsimused

#### **Otsustati:**

**1.1.** Kinnitada nädala töökava (konsensus: Urmas Espenberg, Hele Everaus, Liina Kersna, Helmen Kütt, Tõnis Mölder, Signe Riisalo, Priit Sibul, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev).

**1.2** Korraldada avalik istung veebiülekanedega teemal " Jätkuarutelu COVID-19 immuniseerimiskava täitmisest Eestis " (konsensus: Urmas Espenberg, Hele Everaus, Liina Kersna, Helmen Kütt, Tõnis Mölder, Signe Riisalo, Priit Sibul, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev).

#### **2. Pereküsitiste seaduse muutmise seaduse eelnõu (300 SE) ettevalmistamine esimeseks lugemiseks**

**Tõnis Mölder** tegi ettepaneku teha Riigikogu juhatusel ettepanek RKKTS § 54 lg 4 alusel arvata Riigikogu täiskogu 20. jaanuari päevakorrast välja pereküsitiste seaduse muutmise seaduse eelnõu (300 SE) esimene lugemine.

**Priit Sibul** märkis, et ei toeta eelnõu päevakorrast välja võtmise ettepanekut.

**Tõnis Mölder** selgitas, et ei ole veendunud, et eelnõu menetlemisel senisel kujul oleks tagatud võrdse kohtlemise printsiip. Seetõttu tuleks eelnõu praegu päevakorrast välja võtta.

**Helmen Kütt** lausus, et ei toeta samuti eelnõu päevakorrast välja võtmist. Eelnõu on vajalik koroonakriisis mõjutada saanud peredele ja kindlasti ei ole eelnõus nii suuri probleeme, et seda ei võiks esimesel lugemisel arutada.

**Tõnis Mölder** märkis, et nagu ka teiste eelnõude puhul, tuleb esimene lugemine varem või hiljem. Ta lisas, et on eelnõu teisele lugemisele saatmise puhul järginud printsiipi, et kui on näha, et eelnõu ei suuda teist lugemist läbida, siis on ta teinud ettepaneku seda teisele lugemisele mitte saata. Ka praegusel juhul tundub, et kui seatakse peale esimese lugemise lõpetamist selline ootus, siis antakse sellega vale signaal.

#### **Otsustati:**

**2.1.** Teha Riigikogu juhatusel ettepanek RKKTS § 54 lg 4 alusel arvata Riigikogu täiskogu 20. jaanuari päevakorrast välja pereküsitiste seaduse muutmise seaduse eelnõu (300 SE) esimene lugemine (poolt 6: Hele Everaus, Liina Kersna, Tõnis Mölder, Signe Riisalo, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev; vastu 3: Urmas Espenberg, Helmen Kütt, Priit Sibul).

#### **3. Kollektiivse pöördumise "Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!" arutelu**

**Tõnis Mölder** märkis, et kollektiivne pöördumine "Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!" esitati Riigikogule 2020. aasta 25. novembril. Kollektiivsele pöördumisele on allkirja andnud 10 188 inimest. Riigikogu juhatus võttis kollektiivse pöördumise menetluse 2020. aasta 15. detsembril. Lisaks juhtis komisjoni esimees külaliste tähelepanu, et Riigikogu komisjoni istungid on Riigikogu kodu- ja töökorra seaduse (RKKTS

§ 36) kohaselt kinnised ning komisjoni istungite salvestamine ei ole lubatud.

**Mariann Joonas-Tõnumaa ja Hando Tõnumaa** tutvustasid Riigikogule esitatud kollektiivset pöördumist "Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!". Nad märkisid, et kümned tuhanded teadlased, arstid ja tervishoiutöötajad üle maailma peavad kehtestatud koroonameetmeid põhjendamatuks. Erinevad haigused ja gripilained on olnud ja jäävad olema ohuks ainult vanemale põlvkonnale ja nõrgematele, kehvena terviseiga inimestele. Enamus inimesi on terved, mistõttu ei peaks need inimesed olema piirangutest mõjutatud.

Terviseameti avaldatud statistika kohaselt ei ole käesoleval aastal inimeste suremus suurem võrreldes varasemate aastatega. Nad lisasid, et kehtestatud piirangud (äride sulgemised, reisikeelud, Saaremaa väljalülitamine Eestist jne) ei ole vajalikud. Puuduvad teaduslikud tõendid, mis näitaksid, et kehtestatud piirangud oleksid kuidagi takistanud viiruse levikut. Lisaks viitasid nad Riigikogu liikmetele ja õiguskantslerile, kes on juhtinud tähelepanu riikidele, kus on olnud maskikohustus palju pikemalt kui Eestis, kuid haigestumine ei ole vähenenud. Kui Eestis kehtestati maski kandmise kohustus, tõusis haigestunute statistika, mis näitab, et maskide kasutamisest ei ole viiruse leviku tõkestamisel kasu.

Samuti juhtisid nad tähelepanu 2020. aasta lõpus avaldatud Hiina uuringule, mis hõlmas üle 10 miljoni inimese ning mille käigus ei leitud tõendust selle kohta, et asümptomaatilised inimesed viirust edasi levitaksid. Lisaks toimus 2020. aasta lõpus Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) virtuaalne pressikonverents, kus avaldati, et vaksineerimine ei takista viiruse levikut, paremal juhul leevendab sümptomeid. Uurides Tervise Arengu Instituudi abiga haiglakohtade hõivatust, selgus, et käesoleval või eelmisel talvel ei ole olnud haiglakohtade hõivatus oluliselt suurem võrreldes varasemate aastate talvedega. Näiteks ei ole käesoleval perioodil võrreldes 2017–2018 gripilainega näha erinevust.

Kõneldes PCR testist märkisid kollektiivse pöördumise esindajad, et positiivne test ei tähenda, et inimene on haige. Ka PCR testi looja Kary Mullis leiab, et PCR testi ei saa kasutada nakkuse tuvastamiseks ja positiivse testi tulemuse saamine ei tähenda, et isik oleks haige või nakatunud. PCR meetodit rakendades saab kõikidel inimestel tuvastada absoluutselt kõiki viiruseid, kui seda protsessi piisavalt võimendada. Näiteks võiks Eesti soovi korral “panna lukku” ettekäändel, et kõigil on HIV-viirus.

Statistika ei erista, kas haiglasse on jõudnud isik seetõttu, et tal on koroonaviirus või seetõttu, et tal on muu nakkus või haigus koos koroonaviiruse positiivse testi tulemusega. Samuti ei eristata, kas inimene suri koroonasse või koroonaga. Saksamaa arst dr Klaus Püschel on lahkamistel leidnud, et enamusel, kelle surma põhjuseks on märgitud koroonaviirus, olid lisaks ka teised haigused. Ainult koroonasse ei sure praktiliselt mitte keegi.

Kollektiivse pöördumise esindajad leidsid, et koos koroonatestiga võiks testida inimestel ka muid viirusi, nt gripiviirust, sest gripiviirust tuvastatakse väga vähe. Gripitestidega samaaegselt on võimalik testida 10–15 erinevat viirust.

Lisaks avaldasid kollektiivse pöördumise esindajad arvamust, et kui SYNLAB, Terviseamet ja peavoolumeedia väidavad, et testitakse koroonaviirust, siis see on tegelikult vale. Ei testita koroonaviirust, vaid RNAd. PCR test on meetod DNA või RNA järjestuse amplifikatsiooniks. PCR meetod võimaldab väga väikesest DNA lõigust luua miljoneid koopiaid. Seega SYNLAB, Terviseamet ja peavoolumeedia reklaamivad kogu protseduuri valesti. Kollektiivse pöördumise esindajad märkisid, et kui testimine täna ära lõpetada, siis on homme pandeemia läbi. Nad olid seisukohal, et pandeemiat ei ole ning pandeemiast rääkimine hirmutab inimesi. Samuti juhtisid nad tähelepanu sellele, et Eestis on inimestel palju vaimse tervise probleeme. Enesetappude osas ollakse maailmas peaaegu esikohal. 2020. aasta esimesel üheksal kuul tegi enesetapu 12 alla 18-aastast inimest. Tavaliselt on aasta esimese üheksa kuuga enesetappude arv 2–4. Viimase aasta jooksul on olnud hinnanguliselt 5000 enesetapukatset. Samuti on kasvanud koduvägivalla juhtumite arv. Eelnevaga võrreldes on koroonasse surnuid isikuid kordades vähem, mistõttu ei tohiks riskida inimeste vaimse tervise ohustamisega.

**Maris Jesse** märkis, et haiguse või probleemide eitamine ei tee ühtegi haigust ega probleemi olematuks. Eitamine ja probleemiga mitte tegelemine aitab probleemil kasvada, kuni mõjud muutuvad nii traagiliseks, et sellega tegelemine muutub möödapääsmatuks. Eesti eesmärk on olnud hoida ära uuest viirusest tingitud tervishoiu ülekoormus ühiskonnaelu võimalikult vähe riivates. Eesti oli nii kevadel, suvel kui ka sügisel ning ka hetkel üks avatuma ühiskonnaeluga riike. Vaktsiin tõendatult aitab ära hoida raske haigestumise. Mitte ära hoida sümptomeid või leevendada sümptomeid, vaid vaktsiin mõjutab seda, kui raskelt inimene haigestub ning vähendab selle läbi haiglaravi vajamise tõenäosust. Seetõttu ongi vaktsineerimist alustatud nendest inimestest, kelle tõenäosus haigestudes haiglaravi vajada on kõige suurem. Ta lisas, et haiglate ülekoormust on välditud kahel viisil. Esiteks viiruse leviku kiirust vajalike piirangutega juhtides ning teiseks on muudetud haiglate enda töökorraldust. Kahjuks on osade patsientide ravi pandud ootele, et aidata neid, kes vajavad hädavajalikku ravi COVID-19 tõttu.

**Kristi Purtsak** märkis, et Vabariigi Valitsus teeb otsuseid lähtudes teadusnõukoja ja Terviseameti soovitudest ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadusest, mis annab valitsusele õiguse kehtestada ainult vältimatult vajalikke piiranguid.

**Pärt-Eo Rannap** märkis, et haridussüsteemi ja hariduse omandamist mõjutavad negatiivselt ebastabiilsus, pikale venivad erisused ja distantsõpped. Ta lisas, et kontaktõpe on järgmisest nädalast kogu riigis taasavatud. Lähtuvalt Terviseameti ja teadusnõukoja soovitudest otsitakse parimaid lahendusi ning tegeletakse strateegia alusel. Ta viitas sellele, et kollektiivse pöördumise esindaja mainis piirangute mõju vaimsele tervisele ning märkis, et ministeerium töötab selle nimel, et otsida lahendusi ja töötada välja tegevusi mitmeks aastaks vaimse tervisega seonduva olukorra tasandamiseks ning taastumiseks.

**Üllar Lanno** selgitas, et RNA suurus on 40–50 mikrogrammi milliliitris. Ta märkis, et haigustekitaja siseneb organismi läbi hingamisteede, seedekulgla või muul viisil. Koroonaviirus ei ole inimese organismis juba sündides olemas. Lisaks tõi ta välja, et koolides käesoleval aastal õppe avamine näitab, et Lõuna-Eestis on suletud 41 klassi nakkuspuhangute tõttu. Pöördumises tõstatatud mured on varasemalt teadusnõukogus n-ö laual olnud ning kõikidele küsimustele on võimalik teadusartikleid juurde leida. Koroonaga seonduvate küsimustega on tegeletud ajast, mil viirus Hiinas nähtavale tuli ja hakkas Euroopa suunas liikuma. Sellest hetkest alates on konstantselt teadlased viiruse uurimisega tegelema. Teadlaste töö tulemusi kasutab Terviseamet piirangute seadmise ettepanekute tegemisel. Ta selgitas, et näiteks Ida-Virumaal kehtestatud piirangute eesmärk on saavutada nähtav efekt nakatumiste arvu languses ning on näha, et see toimib. Kui Lõuna-Eestis suleti koolid, siis ei lisandunud enam kooliealise elanikkonna nakatumist. Nii pea kui koolid avati, tõusis nakatunute arv ka kooliealiste seas. Ü. Lanno märkis, et riigieelarvest rahastatakse erinevaid koroonaga seonduvaid meetmeid: reoveeuuringud, inimeste küsitlused, perearsti süsteemi skriining, inimeste testimine, haiglaravi, hingamisaparaadid jne. Ta nõustus, et riikides, kus eelarvevahendid on suuremad ja inimeste tervena elatud eluiga on oluliselt pikem, on tõenäoliselt võimalused koroonaga seonduvateks tegevusteks paremad. Lõpetuseks märkis Ü. Lanno, et soovib saata pöördumises esitatud küsimused vastamiseks teadusnõukojale, mille töös osaleb ka Terviseamet.

**Helen Kranich** leidis, et pöördumises on püstitatud olulised küsimused, mis puudutavad paljude inimeste ühist muret. Ta viitas õiguskantsleri tõstatatud murelikele küsimustele ja nõustus, et piiranguid kehtestades tuleb lähtuda teaduspõhisusest, väärtustada inimeste vabadust ja leida tasakaal, mis arvestab isikute võimalust jätkata ühiskondlikku elu. Kuna pöördumisele on andnud allkirja üle 10 000 mureliku inimese, siis on igal juhul väärt veelkord mõelda, hinnata ja üle vaadata, kas riik on piirangute kehtestamisel läinud liiga kaugele või mitte.

H. Kranich märkis, et pöördumises tõstatati maski kandmise kohustuse õigusliku aluse küsimus ja viidati õiguskantsleri arvamusele. Eesti valitsus on kehtestanud teadlaste soovitudest lähtuvalt kolmest komponendist koosneva meetme – distantsi hoidmine, maski kandmine ja pidev desinfitseerimine. Ta rääkis Saksa kohtupraktikast maskikandmise kohustusega seonduvalt, et kohus on toonud välja õigustusena eelnevalt mainitud kolme meetme komplekti.

Lisaks selgitas H. Kranich, et valitsusele on antud väga erandlik võimalus kehtestada piiranguid. Korraldusega kehtestatud piiranguid tuleb täita. Valitsuse kehtestatud piiranguid vaadatakse järjepidevalt üle ja neid muudetakse. Varasemaid piiranguid on juba vähendatud ja neid vähendatakse võimalusel ka edaspidi. Seaduse kohaselt võivad valitsus ja Terviseamet kasutada erinevaid meetmeid nakkushaiguse leviku peatamiseks, nt kehtestada liikumisvabaduse piiranguid ja nõuda testimist. Lisaks lubab seadus kehtestada ajutisi piiranguid, kui need on vältimatult vajalikud ja neil on oluline ühiskondlik mõju. Nimetatud alusel on valitsus kehtestanud avalikes kohtades maski kandmise kohustuse, 2+2 distantsi hoidmise kohustuse ning desinfitseerimise kohustuse. Ta tõdes, et seni ei ole Eestis kohtulahendeid, kus kohus ütleks sõnaselgelt välja, et seadus lubab valitsusel nimetatud kohustusi kehtestada. On olemas paar üksikut lahendit, näiteks kriminaalasja lahendamisel, kui kohtuistungile kutsutud isik keeldus tulemast seetõttu, et ta peab istungil kandma maski. Kohus märkis nimetatud lahendis, et valitsus on jätnud kohtuistungite füüsilise pidamise võimaluse tingimusel, et neid saab pidada nende kolme tingimuse täitumisel. Nimetatud lahendis ei seadnud kohus kahtluse alla maskikohustuse põhiseaduspärasust. Halduskohtus on kohtuasju, kus ei ole sisulise lahendamiseni veel jõutud, aga teadaolevalt on kohus palunud inimestel tuua välja olukorrad, kus maskikohustus on isiku õiguseid piiranud või kahjustanud. Lisaks tõi H. Kranich välja poolelioleva juhtumi, kus isik vaidlustas maskikohustuse seetõttu, et see on kohustus, mitte õigus. Isik tõi välja, et kandis maski ajal, mil see oli vabatahtlik, kuid selle kohustuslikuks muutmisel, leidis isik, et kohustus rikub tema õiguseid.

H. Kranich selgitas, et valitsusel on seaduslik alus maski kohustuse kehtestamiseks ning see on põhjendatud valitsuse korralduse selgitustes. Ta nõustus kollektiivse pöördumise tutvustamisel toodud näite järeldusega, et oleks õigusvastane ja meelevaldne kui selliselt pandaks põhimõtteliselt terve Eesti lukku. Seadus on loodud selliselt, et valitsusel on hästi erandlikult võimalik piiranguid kehtestada, kui see on vältimatult vajalik ning kui selle sisend tuleb teaduselt endalt. Lisaks nõuab seadus, et piiranguid tuleb kogu aeg ümber hinnata. Kui asjaoludest lähtuvalt peaks ilmnema, et kehtestatud piirangud on ebaproportsionaalsed, saab kohus olla põhjendatult kriitiline valitsuse tegevuse üle ja tunnistada piirangud kehtetuks.

**Mariann Joonas-Tõnumaa** täpsustas, et ei eita haigust, vaid olukorra nimetamist pandeemiaks. Ta leidis, et koroonat ei ole selline probleem, mille varju peaksid jääma kõik ülejäänud riigis olevad probleemid.

**Hando Tõnumaa** lisas, et ka ametlik statistika kinnitab seda, et pandeemiat ei ole. Saksamaa üks tuntumaid arste doktor Wolfgang Wodarg, endine Bundestagi liige, on minemas kohtusse Saksamaa meedia vastu laimamise alusel, kuna meedias väideti, et Wodarg'i väited on valed. Samu väiteid esitavad kollektiivse pöördumise esitajad (PCR testi kindlus, vaksineerimise tulemuslikkus ja inimkatsed).

**Mariann Joonas-Tõnumaa** märkis, et ei ole arstiharidusega, kuid demokraatlikus ühiskonnas tohivad tervise teemadel kõik arvamust avaldada. Ta viitas, et on väga palju uurinud koroonaga seonduvat kirjandust ning seisukohti ning viinud ennast sellega kurssi ning tal on seetõttu tekkinud väga palju kahtlusi ja küsimusi. Samuti juhtis ta tähelepanu sellele, et mõnede Eesti piirkondade sulgemise (piirangute kehtestamine) ajal liikusid isikud mujale, nt Pärnusse, kus oli ühel nädalavahetusel sama palju rahvast kui tavaliselt on suveperioodil. Sellegipoolest ei ole näha, et Pärnus oleks haigestumine tõusnud.

**Hele Everaus** toetas mõtet, et kõigil inimestel on õigus oma arvamusele ning pidas arutelu tekitamist positiivseks. Ta kommenteeris, et pandeemia ei ole ainult Eesti võtmes kehtestatud, vaid see on ülemaailmne probleem ning eitamine ei aita seda kõrvaldada. Ta meenutas HIV viirusega seonduvat pandeemiat, millega väljaspoole Nõukogude Liitu tegeleti, kuid siin eitati haigust. Tulemuseks on see, et siiani on probleemid ja Eesti on Euroopa Liidu maadest HIV-i esmanakatulistelt sisuliselt esikohal.

H. Everaus lisas, et väide maskide mitteefektiivsuse kohta on vale. On tõestatud, et kui 80 protsenti inimestest kannavad vastastikku maske, siis viiruse levik on peaaegu rohkem kui 90 protsenti takistatud.

Ta leidis, et väärtushinnanguline on arvamus, et koroonat sisuliselt ei ole ja isikute surma põhjuseks on muud haigused, millesse surevad vanad inimesed. Ta küsis retooriliselt, kas teatud vanusesse jõudva inimese elu on väärtus.

Ta lisas, et n-ö vabarežiimil käitumise tulemused on Rootsis näha. Seal on üle 10 000 surnu ja riik on muutmas taktikat. Ülemaailmse Tervishoiuorganisatsiooni ekspert on koroonaviiruse osas öelnud, et kogu Euroopa ongi ebaõnnestunud, võrreldes näiteks Singapuri, Taiwani, Tai, Austraalia või Uus-Meremaaga, kes rakendasid koheselt kõik meetmed, alates maski kandmisest ja laialdasest testimisest. Näiteks 23,5 miljoni elanikuga Taiwanis on olnud kogu selle aja jooksul 700 haigestunut ja 10 surnut. Ta arvas, et nende riikide edu on olnud see, et osati kohe vajalikud meetmed kehtestada.

H. Everaus märkis lõpetuseks, et ei saa nõustuda öelduga, et kõik kehtestatud piirangud on rumalad või ei teata, mida tehakse. Statistika kõneleb oma keelt ja otsuste tegijatel on olnud ja on siiani äärmiselt keeruline. Oluline on rohkem uurida ja selgitada välja, kuidas olemasolevas situatsioonis paremini edasi minna.

**Liina Kersna** märkis, et kindlasti on piirangutel mõju ning seda ei pea ega tohigi eitada. Vastupidi, neile on vaja leida lahendusi. Eelnevalt tõi Haridus- ja Teadusministeeriumi esindaja välja, et on olemas strateegia, kuidas haridusvaldkonnas tekkinud probleeme lahendada. Samuti on meetmed vaimse tervise probleemide lahendamiseks. Ta palus täpsustada, mida ministeerium plaanib teha selleks, et laste ja noorte vaimne tervis oleks hoitud.

**Pärt-Eo Rannap** vastas, et strateegia on kokku pandud, kuid valitsuses ei ole seda veel arutatud. Seda on arutatud kultuurikomisjonis ning koolijuhtide ja teiste partneritega. Rääkides vaimsest tervisest, siis kindlasti on rahalisi vahendeid juurde vaja, et toetada nii õpilasi, õpetajaid, noorsootöötajaid kui ka tugispetsialiste, kes vaimse tervise teemaga tegelevad. Lisaks on erinevad programmid, nt koolikiusamise puhul ning üheks ideeks on koolipsühholoogide kutse käivitamine. Samuti vaimse tervise esmaabi koolitused, vanemahariduse kättesaadavuse tõstmine ja nimetatud programmides vaimse tervise küsimustega tegelemine. Lisaks soovitakse lihtsustada erinevaid hindamisinstrumente ja neid digitaliseerida. Kindlasti on oluline ka Rajaleidja keskuste tugevdamine. Ta nimetas koolipsühholoogide, kooliõdede teenuste suurema sidustamise soovi. Ta märkis, et plaan ulatub vähemalt kahele kuni kolmele aastale ja vajab 3-4 miljonit lisaressurssi vaimse tervise kaitsmiseks.

**Signe Riisalo** märkis, et avatud diskussioon on alati teretulnud. Vaadates pöördumises välja toodud erinevaid punkte, siis on seal ka mõistlike punkte (nt et tuleb kaitsta riskirühma kuuluvaid inimesi, rõhuasetusega vanemaealisele elanikkonnale). Probleem on selles, et ei ole ühtegi head valemit, kuidas vanemaealisi hoida. Vanemaealised teadupärast elavad meie keskel, nad ei ole ainult hooldekodudes ja üldhooldekodudes. Nad on pereliikmed ja lapsed ning lapselapsed suhtlevad nendega. Vanemaealised käivad samamoodi kaupluses ja apteegis nagu teisedki. Piirangute seadmine ühiskonnas laiemalt kaitseb ju tegelikult just nimelt neid riskirühma kuuluvaid inimesi.

Lisaks ei ole mitte ainult vanemaealised riskirühmas, vaid riskirühmas on ka suurema tõenäosusega teatud haigustega või nõrgema immuunsüsteemiga inimesed. Nemad on samamoodi meie ümber ja meie keskel. Veel on riskirühmas inimesed, kes oma töö tõttu on

palju tihedamas sotsiaalses suhtluses suurema hulga inimestega (nt erinevate isikuteenuste osutajad, õpetajad, poemüüjad). Ta viitas tervishoiutöötajate ja perearstide keskmisele kõrgele vanusele ning märkis, et ka tervishoiuteenuse osutajad on nii haigetega kokkupuutumise tõttu kui ka oma individuaalsetest vanusest või tervisest tulenevalt riskirühma kuuluvad inimesed. S. Riisalo tõi välja, et absoluutselt igat piirangut tuleb kaaluda, aga ühiskonda ei ole võimalik jagada riskigruppi kuuluvateks ja mitte riskigruppi kuuluvateks. Kui üks viirus on nii laiaulatuslik, siis ei ole võimalik inimesi sildistama hakata. Sellisel juhul minnakse osade inimgruppide täiendava diskrimineerimise teed. Ta märkis, et see balanss, kui palju me ühiskonnana tervikuna võtame vastutust ja talume piiranguid selleks, et kaitsta neid riskirühmi, on tegelikult kaalumise koht ja seda peabki valitsus tegema, nii nagu seadus selle vastutuse on talle pannud. Alati võib vaielda, kas üks või teine piirang on olnud piisav või ebapiisav, mõistlik või mittemõistlik.

**Mariann Joonas-Tõnumaa** juhtis tähelepanu, et uuringuid, milles toodi välja, et maskid on väga kasulikud, hakkas rohkem ilmnema alles sügisel. Augustis ütles Terviseamet, et Eestis kindlasti maskikandmise kohustust ei tule. Ta soovis teada, kui petitsioonile on alla kirjutanud 10 188 inimest, siis miks on komisjoni istung kinnine. Kõiki neid inimesi huvitaks, mida komisjoni istungil räägitakse. Lisaks märkis ta, et on väga palju inimesi, kes on koroonaviiruse läbi põdenud ja selle vastu immuunsed ning küsis, kas nendele inimestele on tulemas mingisuguseid muudatusi, et nende õigusi ei piirataks sarnaselt nendega, kes viirust põdenud ei ole või alles põevad.

**Hando Tõnumaa** lisas, et inimkatsed Eestis ja ka mujal maailmas, kus kantakse maske, on näidanud, et haigestunute numbrid ei lähe alla. See tähendab, et maskide kandmisest ei ole kasu.

**Tõnis Mölder** vastas, et komisjon saab otsustada, kas istung on avalik või mitte. Riigikogu kodu- ja töökorra seaduse kohaselt on komisjoni istungid kinnised. Ta märkis, et hiljem saab komisjon samas küsimuses veel otsuseid teha.

**Üllar Lanno** tõi välja faktid viimase 14 päevase nakatumise kohta. Tartumaa ja Tartu piirkonna kasv on 20 protsenti võrreldes nädal varasemate numbritega. Pärnu kasv on 33 protsenti ja Ida-Virumaa kasv on pöördunud negatiivseks ning on miinus neli protsenti väiksem kui oli nädal varem. Võttes siia kõrvale Eesti nakatamismäitaja 589 ja mõeldes ainuüksi 5,6 miljoni Soome peale, kus nakatamismäitaja on 59,8 ehk 10 korda väiksem, siis tõenäoliselt on teatud võti ka meie enda inimeste käitumises.

Ta lisas, et maski kandmine on oluline ning arstid kasutavad neid kogu aeg eesmärgiga kaitsta ennast ja patsienti. Vaksineerimise järel tekib inimesel kontrollitud immuunsuse tajut. Viiruse läbipõdemisel on immuunsuse tekkimise hetk väga raskesti tuvastatav. Väga raske on aru saada, mis hetkel inimene reaalselt haigeks jäi.

Ü. Lanno nõustus eelkõnelejatega, et koroonaviirusega seonduvat infot on vähe. Esimesed uuringutulemused tulevad 44 000 vaksineeritud isiku pinnalt, kellest 50 protsenti sai testvaksiini.

Ta märkis, et kui vaadata teise laine ajal Hispaaniat, kus oli nakkuse levik esimeses faasis väga kõrge, siis nüüd on nende nakkuskordaja Eestiga võrreldes väga madal. Tõusetub küsimus, kas hispaanlased on lõpetanud ära kõik varasemad sotsiaalsed käitumismudelid ja käituvad teises faasis oluliselt paremini või on tegemist sellega, et läbipõdemise järgselt on tekkinud isikutel teatav immuunsus.

Kuna kollektiivse pöördumise esindajaid huvitas, kas haiguse läbipõdenud isikutel on suuremad vabadused võrreldes teistega, siis märkis Ü. Lanno, et vabaduste andmine vaksineerimise järel ja läbipõdemise järel võiks olla mõeldav, kui inimese verest tuvastatakse antikehad. Ta märkis, et üle maailma soovitakse saavutada hea meetod, mis aitaks vaksineeritud ja haiguse seljatanud isikutel vabaneda karantiini kohustustest. Samal ajal tuleb uurida jätkuvalt immuunsuskaitse püsivust, et välistada nakkuse uusi puhanguid.



**Tõnis Mölder** tänas istungil osalejaid ning märkis, et lisaks tänasele istungile peab Riigikogu sotsiaalkomisjon kindlasti vähemalt veel ühe korra pöördumist arutama. Komisjonil tuleb langetada otsus, mis puudutab kollektiivset pöördumist, st kas komisjon nõustub sellega osaliselt või täielikult või tehakse otsus pöördumine tagasi lükata. Otsus tuleb vastu võtta vastavalt Riigikogu kodu- ja töökorra seadusele järgneva kuue kuu jooksul.

#### **4. Info ja muud küsimused**

Komisjon arutas 19.01.2021 avaliku istungi ja edasiste tööplaanidega seonduvat.

(allkirjastatud digitaalselt)  
Tõnis Mölder  
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)  
Terle Kask  
protokollija