

MTÜ Laste heaolu ja tervise kaitseks

Teie 13.09.2021

Meie .03.2022 nr 1-6/22-38/1

Seisukoht kollektiivse pöördumise  
„Peatage Covid-19 massvaktsineerimine  
laste ja noorte peal (<25 a.)" kohta

Austatud kollektiivse pöördumise esitajate esindaja

Täname Teid, et esitasite Riigikogule kollektiivse pöördumise „Koroonameetmed ei ole põhjendatud. On aeg naasta tavaelu juurde!"<sup>1</sup>. Sellest lähtuvalt diskuteeriti Riigikogu sotsiaalkomisjoni 2021.a 16. novembri<sup>2</sup> ja 2022.a 8.märtsi<sup>3</sup> istungil pöördumises toodud kümne argumendi üle, mis on esitatud põhjendustena, et noori ja lapsi ei pea vaktsineerima.

Komisjoni 8. märtsi istungil avaldati tunnustust pöördumisele, sest COVID-19 pandeemia puudutab kõiki inimesi ning lapsed on riigi erilise kaitse all ja seetõttu oli vajalik laiapõhjalise diskussiooni läbiviimine. Komisjon leidis, et laste vaktsineerimisega seonduvad küsimused on väga olulised ning viis läbi 2022.a 8.veebruari avaliku istungi<sup>4</sup> laste vaktsineerimisega seonduvate küsimuste arutamiseks.

Pöördumises tõstatatud küsimustele ja ettepanekutele andsid komisjoni 2021.a 16. novembri istungil selgitusi Teadusnõukoja ja Raviameti esindajad. Istungil avaldasid arvamust vaktsineerimise vastu ja poolt erinevad eksperdid.

Pöördumise punkt 1: „*Lastel ja noortel on SARS-CoV-2 nakatumisel enamasti kerge või asümptomaatiline kulg. Neil on COVID-19 poolt põhjustatud surmaoht peaaegu nullilähedane*“ puhul nõustus Teadusnõukoja esindaja, et laste jaoks on COVID-19 haigus kulgenud üldiselt kergemalt kui täiskasvanutel, kuid on esinenud ka raskeid juhtumeid. Seega ei ole päris korrektne väita, et lastel on antud haiguse kulg kerge. Ameerika Ühendriikides ja Iisraelis läbi viidud delta tüve leviku ajal uuringud on näidanud, et noorte puhul hoiavad vaktsiinid hospitaliseerimisi ära umbes 93 protsendi ulatuses. Ka nakatumisi või kergeid haigestumisi on ära hoitud ligi 90 protsendi ulatuses. Delta tüve leviku ajal ei sattunud ükski laps vaktsineerimise käigus intensiivravisse ega esinenud ühtegi surmajuhtu. Selle põhjal võib

<sup>1</sup> Riigikogu veebilehel kättesaadav: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/dokumendiregister/dokument/cc5aa4b6-d8c6-4dbf-a285-e62f65557654>

<sup>2</sup> Komisjoni istungi protokoll on kättesaadav Riigikogu veebilehel: <https://www.riigikogu.ee/riigikogu/komisjonid/sotsiaalkomisjon/paevakorrad-ja-protokollid/?startDate=16.11.2021&uuid=44584179-67a8-ce54-da37-569f1a480919>

<sup>3</sup> Komisjoni istungi protokoll on kättesaadav Riigikogu veebilehel peale selle allkirjastamist (kirja saatmise hetkel veel ei ole): <https://www.riigikogu.ee/riigikogu/komisjonid/sotsiaalkomisjon/paevakorrad-ja-protokollid/?startDate=08.03.2022&uuid=44584179-67a8-ce54-da37-569f1a480919>

<sup>4</sup> Komisjoni istungi protokoll on kättesaadav Riigikogu veebilehel: <https://www.riigikogu.ee/riigikogu/komisjonid/sotsiaalkomisjon/paevakorrad-ja-protokollid/?startDate=08.02.2022&uuid=44584179-67a8-ce54-da37-569f1a480919> ja komisjoni avalik istung on järelvaadatav Riigikogu Youtube'i lehel: <https://www.youtube.com/watch?v=7Dcq6BNDJ8o>

väita, et vaktsiinid hoiavad ühelt poolt ära rasket haigestumist ning pakuvad samal ajal võimalust elada võimalikult tavalist elu, osaledes koolitöös ja huvihariduses.

Käesolevast nädalast on Haigekassa kodulehe COVID-19 rubriigis andmestik<sup>5</sup>, mis pakub lihtsustatud võrdlust vaktsineeritud ja vaktsineerimata inimeste haigestumisest, haiglasse sattumisest ja üldsuresusest alates vaktsineerimise algusest. Andmestikust selgub, et vaktsineeritud inimesed satuvad COVID-19-ga haiglasse kuni kümme korda harvem. Ehkki COVID-sse haigestumine on suurem nooremas populatsioonis, on vaktsineerimise

*Pöördumise punkt 2 „Võrreldes teiste vaktsiinidega on COVID-19 vaktsiinide kasutamisel ebataavaliselt palju kõrvaltoimeid ja surmajuhumeid. Mõned kõrvaltoimed on noortel sagedasemad, eriti südamelihase põletik. Kui uuendusest võib tekkida kahju ja selle kohta on vähe teada, tuleb ettevaatuspõhimõtte kohaselt kõigepealt vältida kahju tekitamist. Parem olla kindel kui kahetseda.“*

Komisjoni istungil märkis Ravimiameti esindaja, et kõikide ravimite ja vaktsiinide puhul hinnatakse müügiloo andmisel kui ka vaktsiini või ravimi kasutamise ajal kasu-riski suhet. Eestis oli 2021.a lõpus alla 18-aastastele isikutele tehtud üle 91 000 vaktsiini ning selle hulga pealt oli saanud umbes 60 ravimi kõrvaltoime teatist. Teatiste puhul on oluline teada, et ühelt poolt ei teatata suure tõenäosusega kõikidest kõrvaltoimetest, kuid teiselt poolt ei pruugi kõik teatised olla vaktsiinist põhjustatud, vaid juhuslikud kokkusattumused.

Müo- ja perikardiit toodi võimalike kõrvaltoimetena välja juba siis, kui Euroopa Ravimiamet hakkas hindama võimalikku näidustuse laiendamist 12- kuni 15-aastastele. Müo- ja perikardiidi risk on väga väikene, on küll mõnevõrra tõusnud mRNA vaktsiinide kasutamisel, kuid on siiski ligi neli korda väiksem kui COVID-19 läbipõdemise puhul.

Lisaks soovin Sotsiaalkomisjon öelda, et komisjoni menetluses on tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse eelnõu 522 SE<sup>6</sup>, millega luuakse vaktsiinikahjude hüvitamise süsteemid. Eelnõu 522 SE 8.märtsi istungil andsid tervishoiuteenuse pakkujad komisjonile ülevaate, kuidas perearstid dokumenteerivad vaktsineerimisega seonduvad kõrvaltoimeid nii laste kui täiskasvanutel. Komisjoni istungil avaldati arvamust, et kõrvaltoimed tuleb dokumenteerida ning tervishoiuteenuse osutajaid neist ka teavitada, et tekiks oskusteave kõrvaltoimed ära tunda.

*Pöördumise punkt 3: „COVID-19 vaktsiinide kohta puuduvad veel kesk- ja pikaajalised ohutusandmed. Laste ja noorte eeldatav eluiga on 55 kuni 80 aastat. Teadmata kahjulikud pikaajalised mõjud on noortele palju tõsisemate tagajärgedega kui eakatele.“*

Ravimiameti esindaja selgitas, et ükski vaktsiin ei saa Euroopas turule ilma, et ei oleks veendunud selle efektiivsuses, ohutuses ja kvaliteedis. Ohutuseuuringutele on seatud nõuded, mis peavad olema täidetud. Tingimustega müügiluba ei tähenda, et teatud tingimused on täitmata, tegelikult on teadmata vaid see osa, mis puudutab vaktsiini tõhususe kestust. Selle kompenseerimiseks on olukord pideva jälgimise all ning kõik võimalikud kõrvaltoimed lisatakse jooksvalt infolehte. Kliiniline uuring kestab üldjuhul kaks aastat ning 50 või 80 aastat kestvaid uuringuid ei ole tegelikkuses olemas. Täiskasvanute puhul hakkab peagi kaks aastat kestnud uuringud läbi saama ning nende tulemusi on teatud osas võimalik üle kanda ka teistele vanuserühmadele. Mis puudutab antikehade arvu organismis, siis laste antikehade tase

<sup>5</sup> COVID-19 vaktsineerimise ja läbipõdemise ülevaated Eesti haigekassa lehel on leitavad ka koolide kohta: <https://www.haigekassa.ee/covid-19>

<sup>6</sup> Eelnõu nr 522 leitav Riigikogu kodulehel: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/13fc4462-95c1-4bc8-b101-089d9a253cbe/Tervishoiuteenuse%20osutaja%20kohustusliku%20vastutuskindlustuse%20seadus>

on küll kõrgem, kuid sellest ei saa automaatselt järeldada, et ka nende puhul on vaktsiini efektiivsus pikemaajalisem. 5- kuni 11-aastaseid lapsi vaktsineeritakse doosiga, mis on kordades väiksem kui täiskasvanutel. Kliinilistes uuringutes on selgunud, et võimalikud kõrvaltoimed on küll teiste vanusegruppidega sarnased, kuid kergemad. Näiteks müo- ja perikardiidi juhtumeid uuringutes ei esinenud. mRNA kui ka vektorvaktsiinid on olnud teiste haiguste jaoks kasutusel juba paarkümmend aastat ning pigem on nende puhul vajaka jäänud efektiivsusest, mitte ei ole kaheldud nende ohutuses.

Pöördumise punkt 4: „*Vaktsineerimispoliitika põhineb eeldataval kasul, mis ületab selgelt vaktsineerimisest tulenevate kõrvaltoimete riski. COVID-19 vaktsiinide riski ja kasu analüüs näitab, et laste ja noorte jaoks on suur potentsiaalne risk, samas kui kasu puudub.*“

Võimalikke riske ja kasusid on juba eelnevalt mitme punkti all arutatud ning käesoleva punkti all eraldi lisandusi ei esitatud. Leiti, et saadav kasu on riskidest suurem.

Pöördumise punkt: 5: „*SARS-CoV-2 levik lastelt täiskasvanutele on minimaalne ja lastega kokkupuutuvate täiskasvanute COVID-19 suremus ei ole suurem.*“

Teadusnõukoja esindaja märkis, et nimetatud põhjus ei ole päris õige seisukoht ning sellega nõustusid ka pöördumist tutvustanud eksperdid oma sissejuhatavas sõnavõtus. SARS-CoV-1 puhul ei olnud lastel haigusjuhte ja seega jäi algselt mulje, et tegemist ei ole laste seas leviva haigusega. SARS-CoV-2 puhul on teaduslikult tõestatud, et lapsed on väga head viiruse levitajad, kuigi ise võivad haigust kergelt põdeda. Lisaks on just asümptomaatilised või kerge te haigustunnustega levitajad kõige ohtlikumad, kuna saavad teadmatuses teiste isikutega kokku puutuda.

Pöördumise punkt 6: „*On ebaetiline seada lapsed ja noored ohtu, et kaitsta täiskasvanuid. Altruistlik käitumine, näiteks elundite ja vere annetamine, on vabatahtlik.*“

Teadusnõukoja esindaja selgitas, et koroonaviirus ei ole ainuke haigus, mille puhul vaktsineeritakse ka lapsi, et kaitsta nakatumise eest nii lapsi kui ka täiskasvanuid ning eelkõige riskigruppe. Samamoodi toimitakse ka gripiviiruse puhul. Eelduseks on muidugi, et vaktsiin oleks hästi talutav ja Ravimiameti esindaja sõnavõtust selgus, et koroonavaktsiinid seda ka on.

Pöördumise punkt 7: „*Mitmed profülaktilised ravimeetodid ja COVID-19 vaktsiinid on kõrge riskiga inimestele kättesaadavad, et nad saaksid end kaitsta;*“ ja pöördumise punkt 9: „*Lastele ja noortele, kellel on kaasuv haigestumus, on olemas mitu profülaktilist (ennetavat) protokollit ja tõhusat ravi.*“

Ravimiameti esindaja kommenteeris põhjendusi nr 7 ja 9 koos, kuna küsimused on omavahel seotud. Ühtegi ennetavat ravi, mis aitaks ära hoida COVID-19-ga nakatumist, ei ole heaks kiidetud. Ainuke COVID-19 ravim oli veel mõnda aega tagasi remdesiviir, mis oli näidustatud kunstlikul hingamisel olevatele patsientidele Euroopa Ravimiamet on andmas müügiluba ravimitele, mis on mõeldud patsientidele, kes veel ei ole kunstlikul hingamisel. Üks nendest ravimitest oleks teoreetiliselt näidustatud ka ennetava ravimina, kuid mõlemad ravimid on tugeva allergilise reaktsiooni ohu tõttu manustatavad vaid haigla tingimustes infusiooni teel. Turul on ka suukaudseid tableti kujul ravimeid, mis ei ole mõeldud laiale sihtrühmale ega noortele, vaid eakamatele ja riskirühmadesse kuuluvatele patsientidele. Märtsi algusest on kõikides Eesti maakondades saadaval uus vaktsiin Nuvaxovid. Tegemist on esimese koroonavaktsiiniga, mis sisaldab laboris valmistatud SARS-CoV-2 pinnal leiduva

ogavalgu väikeseid osakesi. Eesti immunoprofülaktika ekspertkomisjoni hinnangul võib Nuvaxovidi vajadusel kombineerida ka teiste koroonavaktsiinidega nii esimeses kuuris kui ka tõhustusdoosina COVID-19 ennetamiseks vähemalt 18-aastastel inimestel.

Pöördumise punkt 8: „*Loomulik immuunsus SARS-CoV-2 nakkuse korral on laiaulatuslik ja tugev ning tõhusam kui vaktsiiniimmuunsus, eriti variantide vastu võitlemisel. Lastele ja noortele on loomulik immuunsus turvalisem.*“

Teadusnõukoja esindaja sõnas, et 100% ei kaitse viirusega haigestumise eest ei loomulik ega vaktsiini poolt esile kutsutud immuunsus. Lisaks ei ole teada, kui kaua täpselt immuunsus kestab ning samuti ei ole piisavalt andmeid, et teada, milline immuunsus on parim. Olemasolevate andmete põhjal tekib kõige vähem läbimurde infektsioone, kui lisada läbipõdemisega tekkinud immuunsusele üks vaktsiinidoos. Rõhutas, et kuna pole teada, millised tegurid mõjutavad haiguse läbipõdemise raskust, on loomulik läbipõdemine riskantne.

Pöördumise punkt 10: „*Laste ja noorte vaktsineerimine ei ole karjaimmuunsuse saavutamiseks vajalik. Pärast poolteist aastat kestnud pandeemiat on enamikul inimestel kas juba olemasolev immuunsus teiste koroonaviiruste suhtes, nad on taastunud COVID-19-st või on vaktsineeritud.*“

Teadusnõukoja esindaja sõnas, et Eestis läbiviidud seireuringute andmed näitavad, et antikehi ei ole ligi 30 protsendil täiskasvanud elanikkonnas. Lapsed ei ole uuringutes osalenud. Karjaimmuunsuse tase sõltub ennekõike sellest, kui mitut inimest üks nakatunu võib nakatada ehk näitajast R0. Leviv viirus ei ole esimene koroonaviirus, kuid olemasolevate teadmiste kohaselt ei paku varasemalt saadud antikehad kaitset SARS-CoV-2 vastu. COVID-19 seoses peab riik kaitsma inimeste tervist takistades igakülgset viiruse levikut.

Kuulanud ära ekspertide ja kollektiivse pöördumise esindajad leiab komisjon, et tõstatatud küsimused on ühiskonnas olulised ja vajavad diskussiooni. Vabatahtliku laste ja noorte vaktsineerimise kõrval on käesolevaks ajaks tõusnud jõuliselt esile vabatahtlik testimine koolides, et skriininguga leida üles sümptomitega ja sümptomiteta COVID-19 lapsed ja noored. Testimise eesmärgiks on hoida ära massilist haigestumist. Tulenevalt COVID-19 vaktsiinide uudsusel pidasid komisjoni liikmed oluliseks hoida üleval diskussiooni tervishoiuteenuse pakkujate, riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste ning vaktsiinikahjustest huvituvate huvirühmadega eelnevalt viidatud eelnõu 522 SE raames. Oluline on koguda rohkem teavet, millised on vaktsineerimise võimalikud kõrvaltoimed ning ka see, kuidas ja millistel alustel tekkinud kõrvaltoimeid dokumenteeritakse.

**Eelnevast lähtuvalt otsustas Riigikogu sotsiaalkomisjon 8.märtsi istungil osaliselt nõustuda osas, mis puudutab infovajadust COVID-19 vaktsiinide kõrvaltoimete kohta (konsensusega, RKKTS § 152<sup>12</sup> lg 4).**

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Siret Kotka  
esimees

Koopia: Rahvaalgatus.ee

631 6495 sotsiaal.ametnik@riigikogu.ee