



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 204

Tallinn, videosilla vahendusel

Teisipäev, 08. märts 2022

Algus 14.00, lõpp 16.10

Juhataja: Siret Kotka (esimees)

Protokollijad: Marian Juurik (konsultant), Kaisa Karu (konsultant)

Võtsid osa:

Komisjoni liikmed: Tiiu Aro, Hele Everaus, Kert Kingo, Helmen Kütt, Õne Pillak, Priit Sibul, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev

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

Puudus: Siim Pohlak

Kutsutud: Sotsiaalministeeriumi tervishoiusüsteemi arendamise osakonna tervishoiuvõrgu juht Heli Paluste ja õigusnõunik Alice Sündema; Eesti Perearstide Seltsi liige dr Marje Oona; Eesti Patsientide Liidu juhatuse liige Kadri Tammepuu (ei osalenud)

MTÜ Ikkagi Inimesed juhatuse esimees Riina Kütt, juhatuse liige Made Masik ning liikmed Annika Brauer ja Merje Sumberg (1. päevakorrapunkt); Sotsiaalministeeriumi töövaldkonna asekanstler Sten Andreas Ehrlich, töö- ja pensionipoliitika osakonna töökeskkonna juht Seili Suder ning Euroopa Liidu ja väliskoostöö osakonna nõunik Annely Salumaa (2. päevakorrapunkt)

Päevakord:

1. Vabariigi Valitsuse algatatud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse eelnõu 522 SE ettevalmistamine teiseks lugemiseks
2. Euroopa Liidu asjade komisjonile arvamuse andmine „Eesti seisukohad platvormitöö tingimuste parandamise direktiivi eelnõu - COM(2021) 762“ kohta
3. Mariann Joonas-Tõnumaa algatatud kollektiivse pöördumise "Laste vaimne tervis on olulisem kui nende lahterdamine vaktsineerituse alusel" menetlemine
4. MTÜ Laste heaolu ja tervise kaitseks algatatud kollektiivse pöördumise "Peatage Covid-19 massvaktsineerimine laste ja noorte peal" menetlemine
5. Info ja muud küsimused

Siret Kotka meenutas, et 07.03.2022 komisjoni istungil otsustati, et majanduskomisjonile arvamuse andmine Vabariigi Valitsuse algatatud toodete ja teenuste ligipääsetavuse seaduse eelnõu 511 SE kohta toimub käesoleval istungil, 08.03.2022. Kuna kutsutud osapooltele ei sobinud päevakorrapunkti arutamine 08.03.2022, toimub päevakorrapunkti arutamine 14.03.2022. Esimees märkis, et majanduskomisjon on muudatusest teadlik.

1. Vabariigi Valitsuse algatatud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse eelnõu 522 SE ettevalmistamine teiseks lugemiseks

Siret Kotka sõnas, et 15.02.2022 toimus eelnõu kaasamise arutelu, milles tõstati komisjoni liikmetel mitmeid küsimusi seoses vaktsiinikahjustuste tuvastamise ning nende dokumenteerimisega.

Esimesena sai sõna Eesti Perearstide Seltsi liige Marje Oona andmaks ülevaade vaktsiinikahjustuste tuvastamisest.

Marje Oona märkis, et arstid dokumenteerivad patsiendi tervisemured sõltumata sellest, kas on kahtlus, et tegemist võib olla vaktsiinist tingitud kõrvaltoimega või mitte. Patsiendi tervisemure kirjeldamine toimub tavapärase meditsiini hea tava alusel. Kui arst avastab patsiendil võimaliku vaktsiini kõrvaltoime, on sellest vajalik teavitada Raviametit. Juhtis tähelepanu, et vaktsiini kõrvaltoimetest saavad teavitada lisaks arstidele ka patsiendid ise.

Järgnevalt andis ülevaate vaktsiinide kõrvaltoimetest ning võimalikest põhjustest, miks vaktsiinidele kõrvaltoimed järgnevad. Sõnas, et vaktsiini kõrvaltoimed võivad olla tingitud näiteks sellest, et immuunsüsteemile tutvustatakse antigeeni. Kui vaktsiin manustatakse, saab immuunsüsteem aru, et organismi on sattunud midagi, mis ei ole tavapärane ning seetõttu võivad tekkida erinevad kõrvalmõjud nagu palavik, lihas- ja peavalud ning kehv enesetunne. Sellele järgneb spetsiifiline immuunvastuse kujunemine, mis võib kesta kuni mõned kuud. Paarikuulise perioodi jooksul on võimalik, et tekib ka hiliseid kõrvaltoimeid. Märkis, et haruldasi ja raskeid kõrvaltoimeid on olnud rohkem AstraZeneca ja Jansseni Covid-19 vaktsiinidel, ent Moderna ja Pfizer/BioNTech vaktsiinil trombootilisi haruldasi kõrvaltoimeid ei ole täheldatud. Küll aga on esinenud nende vaktsiinide kõrvaltoimena müokardiiti. Samuti võib esineda kõrvaltoimeid süsti piirkonnas ning harva võib tekkida kõrvaltoime ka allergilisest reaktsioonist mõne vaktsiinikomponendi vastu. Lisaks on täheldatud paanika- ja ärevushäireid, mis võivad olla tingitud sellest, et inimesed kardavad vaktsiini või süsti tegemist.

M. Oona märkis, et praeguseks on Covid-19 vaktsiine manustatud üle 10,9 miljardi vaktsiinidoosi ning kõrvaltoimete kohta on seetõttu palju andmeid. Vaktsiinide kliinilised uuringud algasid 2019. aasta juulikuus. Täpsustas, et vaktsiinide kõrvaltoimete kohta on andmeid platseebo kontrolliga kliinilistest uuringutest, mis on hõlmanud üle 30 000 – 40 000 inimese. Erinevad kõrvaltoimed sagedusega üks 10 000 inimese kohta ilmnevad sellistes uuringutes hästi. Märkis, et haruldasemate kõrvaltoimete ilmnemiseks on vaja registreerimisjärgset seiret. Eestis on võimalik viia selline seire läbi Raviametis. Lisaks on olemas seiresüsteemid, mis seiravad, kas mõne haigusseisundi esinemissagedus on peale vaktsineerimist muutunud või mitte. Täpsustas, et sellised seiresüsteemid on kasutusel näiteks Soomes.

Vaktsiinide kõrvaltoimed on hästi jälgitud ning ei ole olnud kõrvaltoimeid, mis avalduksid esmaselt hiljem kui poole aasta möödumisel vaktsineerimisest.

Riina Kütt sõnas, et vaktsiinidel on põhimõtteline omadus kutsuda esile autoimmuunhaigusi.

Marje Oona kommenteeris, et vaktsiinidel ei ole põhimõttelist omadust esile kutsuda autoimmuunhaigusi.

Riina Kütt andis ülevaate vaktsiinikahjustuste tuvastamisest patsiendi vaatest (lisa 1). Märkis, et oluline on leida lahendused, mis aitaksid inimesi, kellel on vaktsineerimise tagajärjel tekkinud tervisekahjustus.

Andmed võimalike vaktsiinide kõrvaltoimete osas on veel kogunemas ning seetõttu pole kõik võimalikud kõrvaltoimed lisatud vaktsiinide infolehele.

Selleks, et tuvastada isikul harva esinevaid autoimmuunhäireid, tuleb teha spetsiifilisi uuringuid. Märkis, et konkreetseid uuringuid tehakse pigem harva ning seetõttu peab isik ise olema teadlik, et tervisekahjustuse korral paluda endal erinevaid uuringuid läbi viia.

Juhtis tähelepanu, et arstid on kohustatud teavitama Ravimiametit juhul, kui arst on arvamusel, et patsiendi tervisekahjustus on seotud vaksineerimisega. Seega ei ole arstid kohustatud tervisekahjustusest Ravimiametit teavitama, kui arsti arvamusel pole seost tervisekahjustuse ja vaktsiini vahel. Märkis probleemina, et praegu pole kõik võimalikud tervisekahjustused infolehes kirjas ning seetõttu pole arstil võimalik tervisekahjustuse ja vaktsiini seost hinnata infolehele tuginedes.

Seejärel tutvustati konkreetseid juhtumeid, kus isikutel on peale Covid-19 vaksineerimist järgnenud tervisekahjustused.

Marje Oona kommenteeris, et haruldasi vaktsiini kõrvaltoimeid võib esineda ning loodava seaduse eesmärk on, et inimestel oleks sellises olukorras võimalik saada tervisekahjustuse eest kompensatsiooni.

Heli Paluste märkis, et kui inimene pöördub tervisemurega arstile, on arst kohustatud need tervisemured dokumenteerima olenemata sellest, kas konkreetne tervisemure on arsti hinnangul seotud vaksineerimisega või mitte. Kui patsient arvab, et tekkinud tervisemured on seotud vaksineerimisega, on tal võimalik taotleda hüvitist. Seejärel analüüsitakse Ravimiametis koostöös arstide ja ekspertidega kõiki tervisedokumente. Märkis, et kompensatsiooni saamiseks ei ole vaja tervisekahjustuse ja vaktsiini vahel kindlat seost, vaid piisab tõenäolisest seosest.

Kert Kingo märkis, et Covid-19 vaktsiinid ei ole andnud inimestele kaitset viirusesse nakatumise eest. Riina Kütti ettekandes tutvustatud juhtumid on näide sellest, et tegelikult ei ole võimalikud vaktsiini kõrvaltoimed hästi jälgitud.

Tõi välja, et Ravimiameti peadirektor on saatnud arstidele kirja, milles sõnab, et arstid on kohustatud teavitama Ravimiametit reaktsioonidest, mille puhul arst peab võimalikuks tekkinud tervisekahjustuse seost vaktsiiniga. K. Kingo avaldas arvamust, et sellisel juhul on tegemist arsti subjektiivse hinnanguga. Samuti juhtis tähelepanu asjaolule, et kõik arstid ei dokumenteeri patsiendi tervisemuresid. Sellest tulenevalt küsis, kuidas aitab eelnõu neid isikuid, kellel on tekkinud vaktsiinijärgselt tervisekahjustust, ent kompensatsiooni taotlemiseks pole vajalikke terviseandmeid dokumenteeritud.

Heli Paluste kordas, et kõik tervishoiutöötajad on kohustatud tervishoiuteenuse osutamist dokumenteerima. See kohustus on pandud tervishoiuteenuse osutajatele seadusega ning selle täitmist kontrollitakse regulaarselt.

Märkis, et isikul on õigus taotleda tervisekahjustuse korral hüvitist ka juhul, kui arst ei pea tekkinud tervisekahjustust seostatuks vaktsiiniga. Isik saab esitada Eesti Haigekassale hüvitise saamiseks taotluse ning seejärel edastab Eesti Haigekassa tervisekahjustuse ja vaktsiini seose hindamiseks vajaliku dokumentatsiooni Ravimiametile.

Hele Everaus märkis, et vaktsiinid käivitavad immuunmehhanismides muutused, ent immuunsüsteem on tihedalt seotud nii erinevate hormoonidega kui ka neuroloogiliste mediaatoritega.

H. Everaus sõnas, et eelnõu väljatöötamisel on oluline täpselt määratleda, kuidas ning kes hakkab vaktsiinikahjustusi hindama. Samuti tuleks analüüsida, kuidas toimub selliste patsientide tervise jälgimine, kellel on peale vaksineerimist tekkinud võimalik tervisekahjustus. Praegu on olukord, kus isikud peavad tervisemure korral külastama mitmeid erinevaid arste ning tulenevalt isiku tervislikust seisundist võib see kujuneda liiga koormavaks.

Juhtis tähelepanu, et vaktsiin võib harvadel juhtudel käivitada pika Covidi, mis võib endas hõlmata nii immuun-, närvi-, kui ka hormonaalsüsteemi. Seega on oluline mõelda ka sellele, kuidas neid inimesi tulevikus abistada, kes on vaksineerimise tagajärjel saanud püsivad tervisekahjustused. Lahendustele tuleks mõelda juba täna, sest võimalike probleemide lahendamine võib nõuda erialast kompetentsi ning rahalist ressursi.

Heli Paluste vastas, et Ravimiametil on võimalik tervisekahjustuse hindamisele kaasata ka teisi eksperte vastavalt erialale. Kui tegemist on näiteks neuroloogilise tervisekahjustusega, peavad olema kaasatud neuroloogia eksperdid.

Kommenteeris, et arstlikke konsiiliume õigusaktidega ei reguleerita, ent kui vastava konsiiliumi moodustamiseks tekib vajadus, on võimalik seda teha.

Sõnas, et perearstid on pädevad hindama, kas patsienti on edasi vaja suunata eriarstile ning seejärel saab eriarst kaardistada edasise ravi vajaduse.

Tiiu Aro sõnas, et kõige olulisem on see, et inimene saaks oma tervisekahjust tulenevalt õige abi ja ravi. Juhtis tähelepanu, et eelnõu hõlmab endas lisaks vaktsiinikahjuste aspektile ka teisi olulisi teemasid.

Priit Sibul kommenteeris, et kaaluma peaks eelnõust Covid-19 vaktsiinikahjustega seonduva eraldamist.

Kert Kingo märkis, et kuigi tervishoiuteenuste osutajatel on kohustus patsiendi tervisega seonduvat dokumenteerida, on ka neid arste, kes seda ei tee. Küsis, kuidas toimub järelevalve sellele, et arstid patsiendi tervisenäitajaid dokumenteerivad.

Heli Paluste vastas, et Eesti Haigekassa viib igal aastal läbi vähemalt 5 süvaauditit erinevates tervishoiu valdkondades, mille käigus kontrollitakse ka patsientidele tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimist.

Riina Kütt kommenteeris, et tõstatunud probleem on laiem kui tervisekahjustuse kompensatsiooniga seonduv, sest tegemist on inimeste tervisega. Juhtis tähelepanu, et tervisekahjustuse korral on võimalik ka patsiendil Ravimiametit sellest teavitada, ent kõik patsiendid ei pruugi olla sellest võimalusest teadlikud. Seetõttu peaks olema arstidel kohustus teavitada Ravimiametit igast võimalikust tervisekahjustusest, mis võib olla seotud Covid-19 vaktsiinidega.

Hele Everaus kommenteeris, et väide, et Eesti tervishoiusüsteem töötab hästi ja arstiabi saamise juures ei ole vaja midagi muuta, ei vasta tõele. Tänapäevases olukorras on perearstide töökohustuste hulk niivõrd suureks kasvanud, et juba vastuvõtu aja saamine võib olla keeruline, rääkimata eriarstide järjekordadest, mis võivad olla mitu kuud pikad. Märkis, et iga uue haiguse tulekuga peaks muutuma ka tervishoiusüsteem ning selline on olnud paljude riikide praktika. Rõhutas, et ka Eesti tervishoiusüsteem vajab muutusi, et probleemidele lahendusi leida ja neid ka ennetada.

Õnne Pillak soovis teada, kas vaktsiinide kõrvalmõjude kaardistamise puhul on plaanis kasutada ka laialdasemalt registripõhist andmete kogumist.

Heli Paluste märkis alustuseks, et kõrvaltoimetest teavitamine on ravimiseaduse kohaselt kohustuslik kõikidele ravimi väljakirjutamise õigusega tervishoiutöötajatele. Loomulikult eeldab aga teavitamine, et arst seostab kõrvalmõju kindla ravimi või vaktsiiniga. COVID-i vaktsiinide puhul on teavitatud veidi suuremas amplituudis ehk mitte ainult tõsisemaid kõrvaltoimeid. Vastas, et Ravimiamet analüüsib kõiki andmeid jooksvalt, püüdes välja selekteerida vajalikku informatsiooni tootjale edastamiseks, kelle kohustuseks on omakorda mingil hetkel täiendada ravimi või vaktsiini infolehte. Seda, kas COVID vaktsiinide puhul on plaanis põhjalikum analüüsi teha, peab küsima Ravimiametilt. Pakkus välja, et saab küsimusele täpsemalt vastata pärast Ravimiametiga suhtlemist.

Marje Oona vastas täpsustavalt, et registripõhine seire ja tervishoiutöötajate kõrvaltoimete teatiste analüüs on kaks erinevat meetodit. Paljudes suurtes riikides tehakse registripõhist seiret seetõttu, et teatiste saatmisest ja kogumisest saadud info on mitmetel põhjustel

puudulik. Tänu just registripõhisele seirele on välja tulnud ka väga haruldasi kõrvaltoimeid ning seega peaks ka Eesti antud meetodi kasutusele võtmist kaaluma.

Tiiu Aro märkis, et hetkel on keskendunud ainult haiguste ja kõrvaltoimete vaktsiiniga seotuse tõestamisele, kuid selle asemel peaks riigi tervishoiusüsteem tegelema ennekõike vaktsiinikahjustuste diagnoosimise ja raviga.

Riina Kütt kommenteeris, et ka patsientide enda suurim mure on see, et arstid ei oska tekkinud tervisemuredele diagnoosi panna ega ravi määrata. Nõustus, et vaja on luua süsteemne muudatus.

Siret Kotka tänas osalejaid.

2. Euroopa Liidu asjade komisjonile arvamuse andmine „Eesti seisukohad platvormitöö tingimuste parandamise direktiivi eelnõu - COM(2021) 762“ kohta

Siret Kotka andis sõna Sotsiaalministeeriumi esindajatele andmaks ülevaate Eesti seisukohtadest platvormitöö tingimuste parandamise direktiivi eelnõu kohta.

Annely Salumaa tutvustas komisjonile platvormitöö direktiivi eelnõud (lisa 2). Selgitas, et eelnõus kasutatav mõiste enesehõivatu on tulnud ingliskeelsest sõnast *self-employed*, mis üldjuhul tõlgitakse eesti keelde kui füüsilisest isikust ettevõtja, kuid antud direktiivi kontekstis jääks see liiga kitsatähenduslikuks.

Kert Kingo kommenteeris, et kõik, mis puudutab töötaja riietust ja välimust, on reguleeritud Eestis kehtiva põhiseadusega. Märkis, et ettekandes ei olnud mainitud, et platvormiteenused nagu Bolt peavad vastama kohalikus riigis kehtestatud seadustele, näiteks keeleseadusele. Soovis teada, miks on see reguleerimata.

Annely Salumaa täpsustas, et antud loetelus on komisjon püüdnud välja tuua Euroopa Liidu praktikast just neid asjaolusid, mis iseloomustavad seda, kas alluvussuhe on olemas või mitte. **Kert Kingo** kommenteeris, et neid asjaolusid reguleerivad riigisisised seadused ja Euroopa Liiduga seostamine jääb siinkohal selgusteks.

Annely Salumaa nõustus kommentaariga, et siseriiklikud normid on olemas ning lisan, et siinkohal on tegemist erisusega platvormitöötajate osas.

Siret Kotka tegi ettepaneku toetada Eesti seisukohti ning pani selle hääletusele.

Otsustati:

2.1. Toetada Eesti seisukohti (poolt 6: Tiiu Aro, Siret Kotka, Helmen Kütt, Õne Pillak, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev; vastu 0; erapooletuid 1: Kert Kingo).

3. Mariann Joonas-Tõnumaa algatatud kollektiivse pöördumise "Laste vaimne tervis on olulisem kui nende lahterdamine vaktsineerituse alusel" menetlemine

Komisjon arutas kollektiivses pöördumises tehtud ettepanekute ning kujundatava seisukoha üle.

Otsustati:

3.1. Osaliselt nõustuda esitatud kollektiivse pöördumisega (konsensus: Tiiu Aro, Hele Everaus, Kert Kingo, Siret Kotka, Helmen Kütt, Õne Pillak, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev).

4. MTÜ Laste heaolu ja tervise kaitseks algatatud kollektiivse pöördumise "Peatage Covid-19 massvaktsineerimine laste ja noorte peal" menetlemine

Komisjon arutas kollektiivse pöördumise sisu ning kujundatava seisukoha üle.

Otsustati:

4.1. Nõustuda osaliselt (konsensus: Tiiu Aro, Hele Everaus, Kert Kingo, Siret Kotka, Helmen Kütt, Öne Pillak, Marika Tuus-Laul, Viktor Vassiljev).

5. Info ja muud küsimused

Helmen Kütt andis teada, et osales Balti Assamblee heaolukomitee istungil Vilniuses 3.-4. märtsil ning kiitis Eestit esindanud Sotsiaalministeeriumi ametnike hea esimese eest. Märkis, et üllatusena olid nii Läti kui Leedu selleks ajaks jõudnud juba oma parlamentide tasemel vastu võtta seadusandluse, mis võimaldab Ukraina sõjapõgenikel saabudes kohe tööle asuda. Samuti arutati selle üle, kui suur on Balti riikide vastuvõtuvõime, mis nagu eespool juba välja toodi on Eesti ja Läti puhul 10 000 ja Leedu puhul 30 000 inimest. Sealjuures leiti, et vastuvõtuvõime peab tagama nii riigi elanikele kui ka sõjapõgenikele vajaliku abi saamise võimaluse. Schengeni viisaruumi tõttu on aga väga keeruline inimeste liikumist reguleerida ning oluline on mõista, et suur osa põgenikest on vanad inimesed, naise ja lapsed. Algselt tekkis ka mõte leppida ühiselt kokku teatud tingimustes, kuid kuna riikide toetused ja teenused on väga erinevad, ei saa seda kehtestada.

H. Kütt tõi välja Leedu tööministri skeemi, mille kohaselt lähtutakse eeldusest, et tulijad on väarikad ja uhked inimesed, kes ei soovi olla ülalpeetavad ning soovivad esimesel võimalusel tööle asuda. Seega keskenduvad nemad lausa 60 – 70 protsendi ulatuses just inimeste tööturule ning laste lasteaedadesse ja koolidesse aitamisele. Ülejäänud 30 – 40 protsendi ulatuses tegeletakse vajaminevate teenuste pakkumisega. Märkis, et ka Eesti võiks sarnase lähenemise kasutusele võtta.

Lisaks tõstatati olulise teemana täpne sõjapõgenike registreerimine, mis on ka Eestis juba probleeme tekitanud, kuna kõik tulijad ei kasuta Eestisse paikseks jäämiseks spetsiaalseid keskuseid. Teadmine, kus põgenikud asuvad, aitab neid paremini üle riigi paigutada, vältimaks nende ühte kohta koondumist.

H. Kütt andis lõpetuseks teada, et juunikuus on plaanis korraldada kolme Balti riigi kohtumine Eestis, hetkel veel kindlat kuupäeva paika ei ole pandud.

Siret Kotka tänas Helmen Kütti komisjonile antud ülevaate eest. Märkis, et Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut soovib kaasata ühe sotsiaalkomisjoni liikme CBIG-SCREEN projekti nõuandvasse töörühma. Projekti eesmärk on vähendada ebavõrdsust emakakaelavähi sõeluuringutes ning seda toetab Euroopa Komisjon. Tegi ettepaneku esitada töörühma liikmeks Tiiu Aro.

Tiiu Aro ja ka komisjoni liikmed nõustusid ettepanekuga.

(allkirjastatud digitaalselt)
Siret Kotka
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Marian Juurik
protokollija

(allkirjastatud digitaalselt)
Kaisa Karu
protokollija