

Vaktsineerimisest

meil ja mujal



Laura Viidik

farmaatsia doktorant

Tartu Ülikool



Märt Belkin

õigusteaduse üliõpilane

Tartu Ülikool

Laste üha madalama vaktsineerimisega kaetuse taseme ning ka praegu kogu maailma räsiva COVID-19 kontekstis

võib olla paslik aeg arutada selle üle, kas Eestis võiks vaktsineerimine olla kohustuslik. Anname käesolevas artiklis ülevaate sellest, missuguseid õiguslikke meetmeid

on teised maailma riigid kasutanud selleks, et vaktsineerimisega kaetust tõsta.

Kui vaadelda Terviseameti andmeid, näib immuniseerimise olukord Eestis esmapilgul olevat hea – mullu tehti veidi üle 210 000 vaktsineerimise, mida on enam kui 30 000 võrra aasta varasemast rohkem.

Andmeid pisut lähemalt uurides selgub aga, et tõusutrendis on eelkõige täiskasvanute vaktsineerimine. Immuniseerimiskavaga eelkõige lastele ette nähtud vaktsineerimised on aga languses: näiteks MMR-vaktsiiniga hõlmatus oli 2018. aastal 92,9%. Näitaja on jär-

jest langenud ning jääb alla WHO soovituslikule 95% piirmäärale.

Sama on näha ka difteeria ja teetanuse vaktsiini puhul: kui 2011. aastal oli hõlmatus 2-aastaste laste seas isegi 96,1%, siis 2017. aastaks oli see langenud 93,8% juurde, 2018. aastal oli näitaja 93,3%.

Nagu teada, on vaktsineerimise vajalikkuses kahtlejate liikumine viimastel aastatel üha tugevamaks muutunud. Arvamus- ja mõttevabadus on äärmiselt kaalukas põhiõigus, ent vaktsineerituse jätkuv langus võib olla märkimisväärne oht rahvatervisele. Näiteks võib tuua igati vaktsiinvälditavad leetrid, mis on mitmes Euroopa riigis, näiteks Kreekas, Slovakkias ja Rumeenias taas epideemiliseks muutunud.

On ka selge, et vaktsineerimine ei taga kõigile kaitset haiguse vastu, näiteks nõrgeneb immuunvastus vananemisel, nii et madal vaktsineerimisega hõlmatus tase võib ohustada näiteks vanemaealisi, kellel ei pruugi olla võimalik ise vaktsiinkaitset saada.

Kui eksisteeriks näiteks COVID-19 vaktsiin, võiks seega juhtuda, et need, keda haigus kõige enam ohustab – vanemad inimesed – ei pruugi haiguse vastu efektiivselt kaitset saada, kui piisavalt suur osa populatsioonist otsustab vaktsineerimisest keelduda.

Praegu on vaktsineerimine Eestis vabatahtlik: tegu on võlaõigusseaduse mõttes tervishoiuteenuse osutamisega, mida võib pakkuda vaid patsiendi nõusolekul (kui tegemist on piiratud teovõimega isikuga, näiteks lapsega, on vaja seadusliku esindaja – lapsevanema – nõusolekut).

Eeltoodud põhjustel on aeg ilmselt küps aruteluks, kas selline asjakorraldus on mõistlik ning ehk võiks vaktsineerimine olla mingil moel kohustuslik. Kellegi sunniviisiline kinnihoidmine ning nõelaga torkamine on loomulikult põhiõiguste kontekstis mõeldamatu – kehaline puutumatus ning enesemääramisõigus on äärmiselt

tähtsad väärtused ning nende riivamine sedavõrd intensiivselt võiks kõne alla tulla üksnes väga erandlikel juhtudel, kui üldse.

Kogemused välismaalt: lõbustusparkide keelust vanglani

Riikides, mis on vaktsineerimise kohustuslikuks muutnud, kasutatakse aga rida õiguslikke meetmeid, et vaktsineerimisega kaetust tagada. Kanada meditsiiniteadlane Noni MacDonald jaotab süsteemid tõsiduse järgi viide gruppi.

Kõige leebemates süsteemides, kus tegu on niinimetatud pehme kohustusega, on küll olemas seadused, mis kohustavad vaktsineerima, ehkki igalüks võib karistusest loobuda (näiteks

Prantsusmaa enne 2018. aastat). Kõige karmimad seadused näevad ette tugeva kohustuse: vaktsineerimise eiramisel on tõsised rahalised karistused või sotsiaalsed piirangud, lubatud on ainult meditsiinilised erandid ning tehakse ranget järelevalvet. Selline on kord pärast 2016. aastat näiteks USA-s California osariigis ning Austraalias.

Riikides, kus on vaktsineerimiskohustus tugev, erinevad nõuete eiramisel kehtivad sanktsioonid samas märkimisväärselt. Näiteks Austraalias seob „No Jab No Pay” (ligikaudu „kui ei suska, siis ei maksta”) nimeline programm vaktsineerimise lastetoetuse ja lastega seotud maksutagastuste saamisega. Nende väärtus võib ulatuda 15 000 Austraalia dollarini. Kui vaktsineerimisnõudeid ei täideta, pole maksetele õigust.

Sloveenias aga on kohustuslik lapsed üheselt paika seatud tähtajaks vaktsineerida üheksa haiguse

vastu. Nõuete eiramine toob kaasa 84 euro suuruse trahvi – samas on pere keskmine sissetulek aastas üle 22 000 euro.

Sanktsioonid võivad olla ka mitte rahalised, vaid sotsiaalsed: näiteks pole Kanadas Ontario osariigis ning Austraalias lubatud vaktsineerimata lapsi jätta lastehoidu või Californias ja Kasahstanis viia kooli. Californias võib ka piirata vaktsineerimata inimeste ligipääsu lõbustusparkidele. Ugandas saab vaktsineerimisnõuete eiramise eest aga teoreetiliselt määrata isegi vanglakaristuse.

Mis aga võiks sobida Eestile? Vaatleme lühidalt mõnda mujal maailmas populaarset varianti, karimatest leebemateni.

Arvamus- ja mõttevabadus on äärmiselt kaalukas põhiõigus, ent vaktsineerituse jätkuv langus võib olla märkimisväärne oht rahvatervisele.

Koolipääsu keelamine ja rahatrahv

Ligipääsu piiramine haridusele oleks Eestis kaheldav lahendus: nagu on märkinud õigusteadlased Maret Kruus ja Ants Nõmper, tekiks sellisel juhul olukord, kus laps ei saa oma vanemate uskumuste tõttu tavapärasel moel koolikohustust täita ega teostada enda põhiõigust hariduse saamisele.

Teoreetiliselt on siiski võimalik, et see oleks efektiivne meede ning teatud juhtudel – näiteks epideemiate puhul – kaaluks üles võimalikud probleemid. Muidugi peaksid sellisele nõudele eelnema väga põhjalikud uuringud, samuti tuleks kindlaks teha, et poleks tõhusamat viisi.

Üks kahtlemata tõhus viis on rahatrahv, märkis veebruaris ajakirja Pediatrics artiklis „Mandatory Vaccination in Europe” Olivia M. Vaz ühes kolleegidega. Teadlased vaatlesid seitset Euroopa riiki, kus vaktsineerimine on kohustuslik, ning leidsid, et trahv on kasutusel neist kuues: kõige kõrgem Ungaris, 2016. aastal ulatus see ligikaudu 1600 euroni, kõige madalam aga Bulgaarias, 150 eurot (mõistagi tuleb arvestada, et riikide sissetulekute tase on erinev).

Artiklis leidis Vazi meeskond, et riikide seas, mis näevad vaktsineerimisnõuet eiravatele vanematele ette rahatrahvi, oli iga 500 euro suurune tõus trahvi ülempiiris seostatav 0,8-protsendipunktilise tõusuga leetrite vastu vaktsineerimisega hõlmatuses ning 1,1-protsendipunktilise tõusuga lüüesõhaga vaktsineerituse puhul.

Samas ei pruugi aga liialt väikesel trahvil olulist mõju olla – näiteks Bulgaarias oli hoolimata rahalise karistuse ohust 2016. aastal siiski 32,9 leetrite haigusjuhtu 100 000 inimese kohta, mis viitab, et vaktsineerimisega hõlmatuse ei pruugi olla piisavalt kõrge.

Trahvioht neile, kes muidu vaktsineerimisest loobuks, rikub paratamatult kas omandipõhiõigust – trahv tuleb maksta enda rahaliste vahendite arvelt – või isikupuutumatust, sest sunnib isikut valima vaktsineerimise, mida ta tegelikult ei soovi.

Omandipõhiõiguse riive on seda suurem, mida kõrgem on trahv. Kuna aga kõrgem trahv on vaktsineerituse tõstmiseks suurema mõjuga, peab trahv paratamatult mõju saavutamiseks kõrge olema ning seeläbi ka riive.

Trahvi sisseseadmisest võiks seega põhimõtteliselt rääkida siis, kui madalast vaktsineerituse tasemest tulenev oht on väga suur, näiteks epideemiade puhul.

Trahvi sisseseadmisest võiks seega põhimõtteliselt rääkida siis, kui madalast vaktsineerituse tasemest tulenev oht on väga suur, näiteks epideemiade puhul. N-õ tavaolukorras oleks see aga ilmselt proportsionaalne meede, kuna tõhusaks tulemuseks peaks trahvisumma olema märkimisväärne.

Haridusprogrammid

Mõnel pool maailmas nõuavad seadused mitte tingimata otse vaktsineerimist, vaid vaktsineerimisalase haridusprogrammi läbimist. Nii peaks suurenenema teadlikkus vaktsineerimisest ning selle eelistest.

Pole selge, kas ja kui suur osakaal on teadlikkusel vaktsineerimisest loobumise otsuse tegemisel Eestis, selle hindamiseks oleks vaja teha täiendavaid uuringuid. Seega ei saa sellise süsteemi võimalikku mõju praegu hinnata.

Õiguslikust vaatepunktist saab seda siiski hinnata. On üpris selge, et sellise haridusprogrammi eesmärk oleks ümber kujundada (veendunud) vaktsineerimisvastaste *forum internum* ehk sisemine maailm, veendumuste ja mõtete kogum. Põhiseaduse mõttes riivaks see õigust mõttevabadusele ning õigust jääda truaks oma arvamustele ja veendumustele. Riive ei ole nii intensiivne juhul, kui haridusprogrammist oleks võimalik loobuda, kuid samas väga intensiivne, kui loobumisevõimalust ei ole.

Samas võib vaktsineerimise teemalisest nõustamisest kasu olla isikul, kes nõustamist soovib ning kes kahtleb vaktsineerimise võimalikkuses vaid nõrgalt või mõõdukalt. Samas on sellisel isikul võimalik saada seesugust nõustamist hõlpsalt ka praegu.

Pehme kohustus

Kõige leebem võimalik variant oleks küll sisse seada vaktsineerimiskohustus, ent lubada sellest loobuda. Praegu peab tervishoiutöötaja vastavalt immuniseerimise korraldamise nõuetele lapse vaktsineerimiseks küsima tema seadusliku esindaja nõusolekut. Tegu on seega *opt-in* süsteemiga, kus loobumiseks pole vaja teha teadlikku otsustust, vaktsiini võimaldamiseks lapsel aga küll.

Nõrga kohustuse kehtestamine asendaks süsteemi *opt-out* süsteemiga, mis tähendab, et vaikimisi eeldatakse nõusolekut laps vaktsineerida, kui lapsevanem ei teata teisiti. Vaktsiini loobumiseks oleks seega vaja teha teadlik otsustus jätta laps ilma vaktsiini pakutava kaitseta.

Võib arvata, et see võiks eelkõige oma lapsi vaktsineerima suunata inimesi, kes kõhklevad vaktsineerimise vajaduses vähe või mõõdukalt. Lapse vaktsineerimata jätmist tuleks selgelt väljendada, mis võib anda lapsevanemale täiendava põhjuse vaktsiinide kohta usaldusväärset teavet hankida ning kallutada lapsevanemat mitte tegema otsust, mis võib tema lapse tervise ohtu seada. 🌱



FOTO: FREEPIK