

## Haridusvaldkonna Esinduskoja vastus Haridus- ja Teadusministeeriumile

Tere

Täname vastuse eest.

Alustasite enda vastust väitega, et *vaktsineerimine on Eestis Vabariigis vabatahtlik ja vaktsineerimise võimaldamine on praegu parim viis maandada koroonaviiruse levikust tingitud ohte.*

Kahjuks ei saa Esinduskoda selle väitega nõustuda. Oleme teadlikud, et vaktsiinid töötati välja pigem raske haigestumise ja hospitaliseerimise vastu, kuid need ei piira viiruse levikut. Seda on kinnitanud ka teadusnõukoja juht I. Lutsar. Igapäevaselt loeme uudistest, et ka vaktsineeritud inimesed haigestuvad koroonaviirusesse ja seda aina suurenevas protsendis. Kindlasti on positiivne faktor, et haiglaravi vajavate inimeste hulgaks on vähem vaktsineeritud, kuid ka need andmestikud on esialgsed, sest haiglates testitakse üldjuhul vaid mittevaktsineeritud haigeid, mis võimaldab statistikas vigade tekkimist. Seetõttu võib eeldada, et nakatumine toimub suures osas sõltumata vaktsineeritusest, mida omakorda kinnitavad mitmed rahvusvahelised uuringud ning kõrge vaktsineerituse tasemega riikide andmed. Delta varianti nakatuvad nii vaktsineeritud kui ka vaktsineerimata isikud, sageli võrdsel määral.

Samal ajal toimub Eestis haridusasutustes HTMi soovitusel vaid mittevaktsineeritud töötajate testimine. Kuna haridusasutustes on valdav osa töötajaid vaktsineeritud, siis tänaste andmete alusel loob selline väikse protsendi töötajate testimine kõikidest nakkuskandjatest pigem kõrge riski nakkuse levikuks.

Juhul, kui korraga nakatuvad mitmed õpilased ja õpetajad, ei ole võimalik tuvastada, kas nakkusekandjaks oli vaktsineeritud või vaktsineerimata inimene. Samas peavad vaktsineerimata õpetajad HTMi soovitusel jääma lähikontaktisena 10ks päevaks isolatsiooni, olenemata sellest, kas neil on sümptomid või mitte. Vaktsineeritud inimesed võivad aga lähikontaktisena tööd jätkata ning kuna neid regulaarselt ei testita, võivad nad ka kontrollimatult viirust edasi levitada. See omakorda suurendab riski, et rohkemad õpetajad peavad jääma isolatsiooni, millega kaasneb ka lisakoormus tööandjatele, kellele tuleb leida nendele õpetajatele asendus.

Oma juhises on HTM paraku jätnud soovitamata ka erinevate haigust ennetavate meetmete kasutamise, nagu erinevad vitamiinid ja viirusevastased preparaadid.

### **Esinduskoja küsimus:**

Pidades silmas, et vaktsineerimine võib küll vähendada hospitaliseerimist, mis ei ole koolikeskkonnas arvestatav risk, (teatavasti on õpilastel statistiliselt olematu risk sattuda Covid-19 tõttu haiglasse ning uuringud on näidanud, et ka õpetajate seas ei esine märkimisväärselt suuremat viiruse levikut, lisaks on eakamad õpetajad suures osas vaktsineeritud) siis millisel tõendus põhisel alusel on HTM välja toonud, et vaktsineerimine on parim võimalus viiruse levikut piirata, jättes sealjuures testimise pigem mittevaktsineeritute meetmeks?

Töite oma vastuses välja järgmise: *Tööandja on kohustatud looma võimalikult nakkusohutud tööolud, tagama nakkusohutusnõuete täitmise töökohal, tagama tööalade immuniseerimise ja vajadusel ennetava ravi, lubama töötajal nakkushaiguse või haigus kandluse avastamiseks käia töötajal terviseuuringul või immuniseerimisel.*

Soovime taaskord juhtida tähelepanu VV 05.mai 2000.a määrusele nr 144, mis ütleb selgelt: Tööandjal on SARS-CoV-2 riski maandamiseks õigus ja võimalus kasutada neid meetmeid, kuid tal pole kohustust seda teha.

Tööandja peab kaaluma lisaks nimetatud meetmetele ka teisi tõhusaid meetmeid.

Täna on suur osa haridusasutustest võtnud hoiaku, et vaid vaktsineerimata töötajad peavad iganädalaselt ja mõnedel juhtudel isegi mitu korda nädalas, enda nakkusohutust testimisega tõendama.

Kui võrd vaktsineeritud töötajad (keda on haridusasutustes suuremal hulgal ning vaktsineeritud töötajaid vaid väike protsent) samuti nakkust levitavad ja haigestuvad, ei ole põhjendatud meede, et regulaarselt testitakse vaid vaktsineerimata töötajaid. Väikese osa töötajate testimisel puudub igasugune mõju nakkusohutusele, kui samal ajal jääb testimata suurem osa töötajaskonnast, kes on vaktsineeritud ning samuti nakkust edasi võivad kanda. Isegi kui võtame arvesse teadusuuringutest välja toodud 2-4 kordset väiksemat nakatumist vaktsineeritute puhul, on nende poolt tekitatav võimalik risk siiski kõrgem, kui nende üldarv koolis on 5-6 korda suurem kui mittevaktsineeritud töötajate arv.

Mittevaktsineeritud ja vaktsineeritud töötajate eristamine testimisel (millise meetodi eesmärk erineb vaktsineerimisest ning ei ole seetõttu alternatiiv) viitab tööandjapoolsele ebavõrdsele kohtlemisele TLS § 3 mõistes ning teeb vaid väikese osa töötajate testimisest töökiususe objektiks, kuna sellel puudub igasugune teaduslik alus ning seda võib pigem käsitleda kui vaktsineerimise sunnimehhanismi.

Samas on vaktsineerimine vabatahtlik otsus, millega ei tohiks kedagi survestada ning mille iga inimene saab langetada ise või koostöös oma arstiga.

Lisaks võib ebavõrdne kohtlemine ja selekteerimine kaasa tuua kõrgeenenud nakatumise riski vaktsineerimata töötajate mittetestimise kaudu ja viia kiiremini koolide sulgemiseni.

### **Esinduskoja küsimused:**

Kuidas siis ikkagi tagatakse nakkusohutus töökohal, kui kontrollitakse vaid väga väikest protsenti kõikidest potentsiaalsetest nakkuskandjatest?

Kas haridusvaldkonna tööandjatele on selgitatud, et töötajate sundimine end iganädalaselt testima ei ole kohustuslik? Kui ei ole, siis miks?

Miks ei selgitata õpetajatele, et kool tagab võimaluse testimiseks, et töötaja saaks veenduda enda nakkusohutuses, kuid töötajal ei ole kohustus seda iganädalaselt teha?

Miks ei selgitata, et aktsepteeritavad on ka teised meetmed, nagu distantse hoidmine, tervise jälgimine, hügieeninõuete järgimine, tervist tugevdavate preparaatide tarbimine, haigussümptomite ilmnemisel koju jäämine jne?

Lisaks väitsite oma vastuses, et *tegemist on meetmetega, mida tööandja võib soovitatavalt eelkõige rakendada SARS-CoV-2 viiruse laialdase leviku olukorras, mis oleks abiks nakkusohutuse tagamisel. Eesmärk on jätkuvalt tagada töötajate ja töökeskkonnas viibivate inimeste nakkusohutus olukorras, kus töökeskkonnas puututakse kokku teiste inimestega (nii teised töötajad kui ka kolmandad osapooled, näiteks kliendid), kaitstes kõigi töökeskkonnas*

*viibivate isikute tervist. Rõhuasetus nendele meetmetele ei tähenda, et tööandja ei tohi või ei pea rakendama nende meetmete kõrval teisi tööohutust tagavaid ja tervishoidu soodustavaid meetmeid.*

Ütlete selgelt, et tööandja võib soovitavalt neid meetmeid rakendada, kuid täna on paljudel tööandjatel arusaam, et nende meetmete rakendamine töökohal on kohustuslik. Kui meetmete eesmärgiks on kaitsta kõigi töökeskkonnas viibivate isikute tervist, siis tekib lisaks nakatusmisriski suurenemisele (kui vaksineeritud töötajaid üldse ei testita) äärmiselt murettekitav küsimus – kuidas antud olukorras, kus töötajaid nende terviseotsuste alusel lõhestatakse ja ebavõrdselt koheldakse, kaitseb tööandja lisaks ka töötajate vaimset tervist ja heaolu? Kas tööandjatele on antud selged juhised, kuidas käituda, kui vaksineerimata töötaja satub kollektiivis töökiusu ja diskrimineerimise ohvriks ning langeb sellest tulenevalt depressiooni, mis võib omakorda viia läbipõlemiseni töökohal? Millised on sellise olukorra tagajärjed kogu kooli õppe- ja kasvatustöö kvaliteedile, kui õpetajad peavad igapäevaselt hakkama töötama täiendava psühholoogilise pinge ning töösuhete pingestumise õhkkonnas, nagu tänaseks juba mõnes haridusasutuses juhtunud on?

TTOS § 91 lg-st 1 tulenevalt on psühhosotsiaalsete ohuteguritena käsitletavad õnnetus- või vägivallaohuga töö, ebavõrdne kohtlemine kiusamine ja ahistamine töö, töötaja võimetele mittevastav töö, pikaajaline töötamine üksinda ja monotoonne töö ning muud juhtimise, töökorralduse ja töökeskkonnaga seotud tegurid, mis võivad mõjutada töötaja vaimset või füüsilist tervist, sealhulgas põhjustada tööstressi.

Kiusamine tähendab eelkõige korduvat ebameeldivat või alandavat viisil kohtlemist nii, et töötajal endal on raske end selle vastu kaitsta. Käesolevas kontekstis näiteks: mittevaksineeritud töötajatele piirangute seadmine suhtluses kolleegidega, osalemisele ühisüritustel või koolitustel, emotsionaalne survestamine seoses vaksineerimisega, verbaalne alandavate ja ähvardavate märkuste tegemine kollektiivis jpm.

### **Esinduskoja küsimused:**

Millised kohustused ja juhised on antud haridusvaldkonna tööandjatele tagamaks kaitset töötajate vaimsele tervisele ning ennetamaks vaimse tervise probleeme ning võimalikku töökiusu tulenevalt vaksineeritusest?

Kuidas tagab tööandja töökeskkonnas selle, et kollektiivis ei toimuks lõhestamist, diskrimineerimist ja lisaks ei avalikustaks/ avalikult arutataks kolleegide tundlikke terviseandmeid?

Seoses haridusasutuste riskianalüüsides kirjutatakse järgmist: *Meetmed töökeskkonna riskide vähendamiseks saab määrata vaid sel moel, et enne kaardistatakse, mis on risk ja kui suur on selle realiseerumise tõenäosus. Tulemused tuleks vormistada kirjalikult ja töötajatele tutvustada ning võtta tutvumise kohta töötajatelt allkirjad.*

Olles tutvunud paljude haridusasutuste riskianalüüsides, on õigustatud väita, et kõik riskianalüüsid ei ole ohte põhjalikult, lähtuvalt konkreetse töökeskkonna ohuvõimalustest kaardistanud. Paljudes riskianalüüsides on välja toodud üksikud laused/lõigud meetmetest, mis võetakse kasutusele ja mida töötajatelt nõutakse, kuid ei ole põhjendatud selgelt, milliste tegurite alusel on sellised meetmed osutunud eesmärgipäraseks. Mitmed meieni jõudnud riskianalüüsid on äravahetamiseni sarnased, mis viitavad, et tegemist ei ole konkreetse asutuse riskianalüüsiga, vaid kopeeritud-kleebitud versioonidega, mille puhul eksisteerib küsimus, kas ja mil määral on arvestatud konkreetse kooli eripäraga, geograafilise asukoha, töötajate ja õpetajate arvu, vaksineerituse taseme ja paljude muude teguritega, mis mõjutavad erinevalt iga kooli eraldi. Samuti on meieni jõudnud riskianalüüsid, milles kirjeldatud meetmed ei vasta

sellele, milline tõendus põhjus peaks nende aluseks olema. Enamgi veel, need on kohati vastupidised sellele, milline info tuleb teadusuuringute ning Teadusnõukoja soovitude kaudu.

Juhime omakorda tähelepanu, et riskianalüüs peab põhinema teaduspõhisusele ning konkreetse asutuse spetsiifilisele kontekstile, ehk siis ühelgi tööandjal ei ole ainuisikuliselt pädevust, subjektiivselt või isiklikule arvamusele tuginevat riskianalüüsi koostada.

Samuti nõuavad paljud haridusasutused testimist ja muid meetmeid ilma, et töötajad oleksid saanud tutvuda riskianalüüsiga, selle proportsionaalsust analüüsida, omapoolseid ettepanekuid esitada ja seda allkirjastada.

**Esinduskoja küsimus:**

Kes, millal ja kuidas teostab kontrolli kõikidele haridusasutustele, et riskianalüüsid oleksid õiguslikult, proportsionaalselt ja eesmärgipäraselt koostatud ning enne meetmete rakendamist on kõik töötajad saanud riskianalüüsiga tutvuda?

Lõpetuseks väitsite, et *tegutseme Eesti Vabariigis teaduspõhiselt*.

Palume esitada selged allikad, teadusuuringud ja viited, mis näitavad, et ainult vähese arvu vaktsineerimata töötajate regulaarne testimine on teaduspõhine ja viib kindlasti nakkusohu vähenemiseni, ajal kui koolitöötajatest ca 70% on vaktsineeritud ning enamik kooliõpilastest ei ole.

Lisaks palume esitada allikad ja teadusuuringud, millele tuginetakse maskikandmise tungiva soovitamise/nõudmise puhul eelkõige mittevaktsineeritud töötajatele. Teadustöödest ja ülevaadetest teame, et ühelt poolt on maskikandmise efektiivsus väga madal (mida on avalikult nentunud ka Teadusnõukoja juht), teisalt on arusaamatu, miks laieneb maskisoovituse eelkõige mittevaktsineeritutele ning kolmandaks on täna väga paljud uuringud ja inimeste isiklikud kogemused kinnitanud, et maskikandmisega kaasnevad paljudele inimestele täiendavad tervisriskid.

Palume vastata esimesel võimalusel.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Kätlin Telvik  
MTÜ Haridusvaldkonna Esinduskoda juhatuse liige