

TEADUSNÕUKOJA TEEMAD 01.02.2022

Laste ja noorte lähikontaktsuse ümbervaatamine haridusasutustes omikrontüve tingimustes

Maailmaorganisatsioonid nagu UNICEF, UNESCO ja WHO toetavad kõik argumenti, et koolid peaksid pandeemia tingimustes olema viimased, mis suletakse ja esimesed, mis avanevad. Koolide avatuna hoidmine on väga oluline laste vaimse ja sotsiaalse heaolu tagamiseks, eriti sotsiaalselt haavatavamate laste puhul. Selleks, et haridust võimalikult turvaliselt avatuna hoida, soovivad maailmaorganisatsioonid järgida üldisi ohutusmeetmeid, rakendada läbimõeldud testimisstrateegiaid, parandada koolide ventilatsiooni, kaasata otsustamisse vanemaid ja edendada laste vaksineerimist.

Piirangute leevendamiseks koolides peavad kaasnema tavapärased ettevaatusabinõud nagu distantsi hoidmine, maskide kandmine (näiteks võiksid seda teha kõik lähikontaktsed), kätepesu ja siseõhu kvaliteedi tagamine. Oluline on jätkata aktiivselt koolitöötajatele vaksineerimisvõimaluste pakkumist nii esmaste kui tõhustusdooside tegemiseks. Eriti oluline on see riskirühmadele, tervishoiutöötajatele, õpetajatele ning 60-aastastele ja vanematele inimestele.

Haiguse Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) soovitusel peaks haridusasutuste töötajate vaksineerimise ja tõhustusdooside tegemise tase olema võimalikult 100% lähedal. Samal ajal on väga oluline jätkuv valmisolek asendusõpetajate leidmiseks ja koolitamiseks, et tagada võimalikult sujuv õppetöö.

Regulaarselt õpilasi kiirtestides ja ohutusnõudeid järgides võiks kaotada vaksineerimata ja sümptomiteta õpilaste senised isolatsiooninõuded. Sel juhul on eriti olulisel kohal hästi valitud strateegiaga kiirtestimine, mis aitab tuvastada nakkuskoldeid võimalikult varakult ja katkestada nakkusahelad.

Strateegia	Plussid	Miinused
<p>Praegu kehtiv: Kogu koolipere teeb kaks korda nädalas kiirtesti. Vaktsineerimata lähikontaktid jäävad koju ning teevad viiendal päeval uue kiirtesti. Testi negatiivse tulemuse korral saab naasta kooli.</p>	<p>Lähikontaktsete kohene isolatsioon katkestab võimaliku nakkusahela küllaltki kiiresti. Vähendatakse nakkuse edasikandumise võimalust koolisiselt ja kollete tekkimist. Õpetajate nakatumiseoht on teiste strateegiatega võrreldes veidi väiksem, sellest tulenevalt väiksem asenduste vajadus.</p>	<p>Kui klassis keegi haigestub, on potentsiaalseid lähikontakte palju. Kui klassis on mitu juhtumit, võib tekkida olukord, kus kogu klass või suurem osa klassist peab minema isolatsiooni. Koolitööd on sel viisil raske korraldada, kui suur hulk lastest on pidevalt isolatsioonis. Sealjuures on teada, et lapsed haigestuvad enamasti, kas väga kergelt või on lausa asümptomaatilised nakkuskandjad. Omikrontüve puhul võib asümptomaatiliste juhtude hulk olla isegi kuni 80%.</p>
<p>„Test to stay 3“: Kogu kooliperet testitakse üks kuni kaks korda nädalas. Kui test osutub positiivseks või tekivad haigussümptomid, tuleb jääda isolatsiooni.</p> <p>Asümptomaatilised lähikontaktid teevad kontakte järgneva nädala jooksul kaks kuni kolm korda kiirtesti (näiteks teisel, neljandal ja kuuendal päeval). Kui testid on negatiivsed ja sümptomeid pole, saavad kõik jätkata oma tavapärasest tegevust. Seitsme päeva jooksul tuleb piirata kontakte väljaspool kooli.</p>	<p>Ilma haigustunnusteta lapsed saavad käia koolis. Vähem õppe ümberkorraldamist tähendab ka, et vähematel lastel tekivad õpilüngad ja esineb vähem eraldatusest tekkivaid probleeme.</p>	<p>Vajaminevate testide hulk on praegusega võrreldes mõnevõrra suurem. Kõrgem on ka õpetajate nakatumise tõenäosus ning sellest tulenevalt ka suurem asenduste vajadus. Veidi suureneb oht, et asümptomaatilised lapsed nakatavad koduseid.*</p>

<p>„Test to Stay 7” (kasutusel Ühendkuningriigis): Lähikontaktset koju isolatsiooni ei jää, testivad seitsmel järjestikusel päeval kiirtestiga kodus enne kooli minekut ja kui testi tulemus on negatiivne ja sümptomeid ei teki, käivad koolis. Kõik, kellel tekivad sümptomid või kelle testi tulemus on positiivne, jäävad isolatsiooni. Seitsmel päeval pärast lähikontakti on lubatud vaid kooliga seotud tegevused.</p>	<p>Haigustunnusteta lapsed saavad käia koolis. Enamik neist ei haigestu niikuinii. Vähem õppe ümberkorraldamist tähendab, et vähematel lastel tekivad õpilüngad ja esineb vähem eraldatusest tekkivaid probleeme. Kontroll asümptomaatilise nakkuskandja leidmiseks ja varajaseks isoleerumiseks on mõnevõrra parem kui kolmel päeval testides. Õpetajate nakkusoht on kolme testimiskorra strateegiaga võrreldes veidi väiksem ja sellest tulenevalt väiksem asenduste vajadus.</p>	<p>Vajaminevate testide hulk on praegusega võrreldes oluliselt suurem.</p>
<p><u>Pragmaatiline strateegia:</u> Kõiki koolipere liikmeid testitakse kaks korda nädalas nagu praegu, ent vaksineerimata asümptomaatilised lähikontaktset koju ei jää ja lisateste ei tee. Haigusnähtude tekkimisel tuleb jääda isolatsiooni. Kui õpilase testi tulemus on positiivne, testivad lähikontaktset õpetajad end iga päev.</p>	<p>Vajaminevate testide hulk pole praegusega võrreldes suurem. Lähikontaktset ilma haigustunnusteta vaksineerimata lapsed saavad käia koolis. Enamik neist ei haigestu niikuinii. Vähem õppe ümberkorraldamist. Vähematel lastel tekivad õpilüngad ja esineb vähem eraldatusest tulevaid probleeme.</p>	<p>Kuna 80% juhtudest on omikrontüve puhul asümptomaatilised, võivad nakatunud levitada viirust edasi ise seda teadmata. Sellega kaasneb ka sümptomaatiliste juhtude kasv, mis tähendab, et on siiski neid, kes peavad jääma koju ja õppetöö korraldus on häiritud. Õpilased haigestuvad valdavalt kergelt, ent õpetajad on suurem riskigrupp ning võib kasvada asenduste vajadus. Veidi kasvab ka võimalus, et asümptoomsed lapsed nakatavad koduseid.*</p>

*Riigikantselei tellitud COVID-19 teemalise avaliku arvamuse küsitluse [37. laine](#) (15.–18.01.22) andmetest selgus, et alla 18-aastastega ühes leibkonnas elavate 35–64-aastaste täiskasvanute vaksineeritus on umbes 65%, mis on madalam võrreldes sama vanuserühma täiskasvanutega ilma lasteta leibkondades. Üle 65-aastased lastega koos elavad leibkonnaliikmed on aga enamjaolt vaksineeritud. Seega võib öelda, et kooliõpilaste kaudu leviv viirus haiglakoormust tõenäoliselt oluliselt ei suurenda.

Alaealiste siseriikliku COVID-19-tõendi kaotamine

Praegu on umbes pooled 12–17-aastastest lastest vaksineeritud. 5–11 aasta vanustest lastest on vaksineeritud umbes 5% ja neilt ei nõuta ka vaktsiinipassi, samuti ei ole vaksineeritud alla 5-aastased lapsed. Ehk alaealiste COVID-tõendi kaotamise korral suureneks meelelahutusasutustesse ja söögikohtadesse lubatud laste ja noorte hulk vaid umbes veerandi võrra.

Lapsi ja noori testitakse koolis kaks korda nädalas, mis tagab selle, et suur osa viiruse kandjaid leitakse varakult üles ja suunatakse karantiini.

Avalikus ruumis viibivad lapsed ja noored on üldjuhul koos samade inimestega, kellega neil on niigi ka muus keskkonnas kokkupuude. Vaba ligipääs meelelahutusele leevendaks aga laste vaimse kindlustunde probleeme.

Nakatamise korral ei ole koolilapsed praegustel andmetel üldiselt riskigrupis, hospitaliseerimiste põhjal on seda pigem lasteaialapsed.

Tõendinõude kaotamise kahjuks räägib asjaolu, et antigeeni kiirtest võib näidata nakatumist alles siis, kui inimene on juba paar päeva olnud nakkusohtlik ja viirust levitanud.

Praegu on nakatumisnumbrid püsinud rekordiliselt kõrged, mistõttu ei ole hetkel parim aeg leevenduste tegemiseks. Laste suurenenud ringiliikumine võib olla ohtlik neile endale ja nende lähedastele, sest tekib rohkem võimalusi viirusega kokkupuutumiseks.

Õpetajatest on vaksineerimise lõpetanud 90%, ent tõhustusdoosi on saanud vaid 51%. Kui õpilased rohkem ringi liiguvad ja viirusega kokku puutuvad, võib sellega kaasneda ka õpetajate nakatumiste kasv.

Kokkuvõtteks võiks alaealiste COVID-tõendi loobumisel esimese sammuna alustada väliüritustest. Koos hästi valitud testimisstrateegiaga lubab see võimalikult paljudel õpilastel maksimaalselt turvaliselt ka õppetöös osaleda.

KASUTATUD ALLIKAD

Teadusartiklid (* on märgitud artiklid, mis on avaldatud, kuid ei ole veel eelretsenseeritud teiste teadlaste poolt)

Keeton, R. (et al). (2021)*. SARS-CoV-2 spike T cell responses induced upon vaccination or infection remain robust against Omicron. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.26.21268380v1>

Parry, H. et al (2021). Immunogenicity of single vaccination with BNT162b2 or ChAdOx1 nCoV-19 at 5-6 weeks post vaccine in participants aged 80 years or older: an exploratory analysis <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34401865/>

Wang, L. et al (2022)*. COVID infection severity in children under 5 years old before and after Omicron emergence in the US. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.12.22269179v1>

Wang, L. et al (2022)*. Comparison of outcomes from COVID infection in pediatric and adult patients before and after the emergence of Omicron.
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.30.21268495v1>

Internetiallikad:

[All schools in Europe & Central Asia should remain open and made safer from COVID-19, say WHO and UNICEF](#)

[WHO/Europe | Media centre - WHO/Europe: Keep schools open this winter – but with precautions in place](#)

[COVID-19 school health and safety protocols: good practices and lessons learnt to respond to Omicron - UNESCO Digital Library](#)

https://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/contact_mngmt/management_cases_contacts_omicron.pdf

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1050624/Schools_COVID-19_operational_guidance_Jan_2022.pdf

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html

<https://www.doe.mass.edu/covid19/on-desktop/2022-0118new-testing-program.pdf>

<https://www.doe.mass.edu/covid19/testing/>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-contact-tracing/about-quarantine.html>