

Kaalutlused seoses suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmetega COVID-19-le reageerimisel – teine ajakohastus

23. märts 2020

Mida on selles ajakohastatud versioonis uut?

- Töökohtade sulgemise lisateave
- Mõistete „suhtlemisdistsantsi hoidmine“ ja füüsilise distantsi hoidmise tava võrdlev arutelu
- Arutelu: solidaarsuse ja kogukonnas üksteise toetamise edendamise tähtsus suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete võtmise ajal

Dokumendi kohaldamisala

Dokumendi eesmärk on toetada rahvatervise valmisoleku kavandamist ja reageerimistegevusi, mis põhinevad COVID-19 leviku minimeerimiseks suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmetel.

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete eesmärk on minimeerida kokkupuudet teiste inimestega; need meetmed on mittefarmatseutiliste vastumeetmete¹ kategooria, mille eesmärk on vähendada haiguse levikut ja seega ka survet tervishoiuteenustele [1, 2].

Dokument põhineb mu hulgas järgmistel olemasolevatel ECDC dokumentidel ja täiendab neid: [2019-nCoV mõju edasi lükkavate ja leevendavate mittefarmatseutiliste meetmete kasutamise suunised](#) [2], [riski kiirhinnang: uue koroonaviirushaiguse puhang – kuues ajakohastus](#) [4a], [rahvatervise hädaolukorras otsustamisel tõendite kasutamise tehniline aruanne](#) [5] ning juhenddokument teemal [üldsuse kaasamine nakkushaiguste ohust põhjustatud rahvatervisesündmustesse ELis/EMPs](#) [15].

¹ Muud mittefarmatseutilised vastumeetmed on isikukaitsemeetmed (käte- ja hingamisteede hügieen, köhimisreeglid ning respiraatorite või kaitsemaskide kasutamine) ja keskkonnameetmed (sageli kasutatavate pindade, rõivaste ja esemete korrapärane puhastamine, esemete jagamise minimeerimine ning nõuetekohase ventilatsiooni tagamine).

Parandus. 26. märtsil 2020 muudeti lk 3 tabeli 1 esimest punkti. Selle dokumendi algses versioonis märgiti: „Kinnitatud või oletatava COVID-19-nakkusega isikud isoleeritakse [...] või neil soovitatakse jääda koju eneseisolatsiooni (kergeid juhtumid).“ Seda on nüüd muudetud, et tagada järjepidevus teiste ECDC väljaannetega.

Soovitav viide: Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus. Kaalutlused seoses suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmetega COVID-19-le reageerimisel – teine ajakohastus. Stockholm: ECDC, 2020.

Sihtrühmad

ELi/EMP liikmesriikide ja Ühendkuningriigi rahvatervishoiuasutused.

Põhipunktid

- Suhtlemisdistsantsi hoidmise eesmärk on mitmesuguste vahenditega minimeerida inimestevahelist füüsilist kokkupuudet ja seega uute nakkusjuhtude võimalust.
- Otsused, millal ja kuidas võtta suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmeid, peavad alati tuginema tõenditele, kuid väga harva on need ainult tõendus põhised. Arvestada tuleb ka sotsiaalseid ja poliitilisi kaalutlusi.
- COVID-19 juhtude ja/või surmajuhtumite avastamine väljaspool teadaolevaid levikuahelaid on tugev signaal, et tuleb kaalutleda suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmeid, näiteks töökohtade/koolide sulgemist, rahvakogunemiste tühistamist ja mõjutatud piirkondades karantiini kehtestamist.
- Meetmete, sulgemiste ja karantiini varane, otsustav, kiire, kooskõlastatud ja ulatuslik rakendamine võib aeglustada viiruse levikut tõhusamalt kui nendega viivitamine.

Taust

COVID-19 pandeemia kiire leviku tõttu on WHO tungivalt soovitanud kõigi riikide valitsustel pidada haiguse tõrjet üheks „tähtsaimaks prioriteediks“ [3]; ECDC on kutsunud ELi/EMP liikmesriike üles tegema sama [4, 4a]. Käesolevas lühijuhendis käsitletakse suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete võtmise aspekte, sealhulgas otsustusprotsessi ja võimalikke sotsiaal-majanduslikke tagajärgi.

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete otsustamine

COVID-19 pandeemia on uus ja kiiresti muutuv olukord, kus võivad suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmed olla põhjendatud ja neid võidakse võtta reageerimise ühe põhielemendina. Rahvatervishoiuasutused peavad tagama, et otsustajad teadvustavad ja mõistavad praegusi viirusega seotud teaduslikke määramatusi [5]. Need määramused on näiteks järgmised:

- viiruse täpne levikuviis (täpsed levikuviisid) ja piisknakkusena levimise võimalus;
- kui kaua peab nakatumiseks viirusega kokku puutuma;
- nakatumiseks vajalik minimaalne nakkusdoos / virionide arv;
- nakkavus enne sümptomite tekkimist ning kui kaua on inimene nakkusohu all pärast tervenemist;
- kas aastaajad mõjutavad viiruse levikut;
- immuunvastus ja immuunsuse kestus inimestel.

Otsustamist võib toetada suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete mõju matemaatiline modelleerimine, mis põhineb kohalikel kokkupuutemustritel ning nakkavuse, peiteaja ja immuunsuse kestuse teadaolevatel või eeldatavatel parameetritel [30].

Rahvatervishoiuasutused peavad tunnistama, et teadusvälised tegurid (nt teadusnõuannete rakendamise teostatavus, ajasurve, sotsiaal-poliitilised tegurid, institutsioonilised tegurid, majandushuvid, naaberriikide surve jt) on otsustusprotsessi lahutamatu osa. Need tegurid mõjutavad ka kavandatud vastumeetmete võtmist [1, 5]. Seega peavad otsused alati tuginema tõenditele, kuid need on väga harva ainult tõendus põhised.

Otsustus- ja rakendamisprotsessis võib arvestada varasemate gripipandeemiate (nt aastatel 1918, 1957, 1968, 2009), iga aasta hooajalise gripi epideemiate ja 2003. aasta SARS-puhangu kogemusi [31, 32]. Ei tohi siiski unustada, et COVID-19 on uus haigus, mille omadusi veel täielikult ei mõisteta.

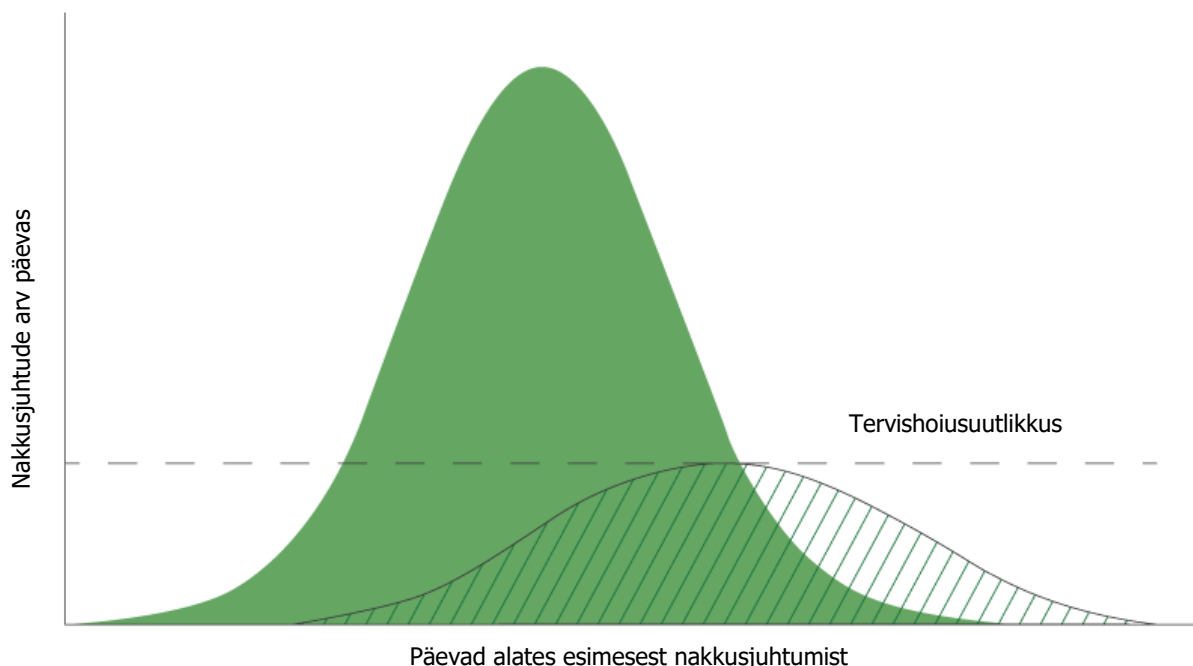
Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete eesmärgid

Suhtlemisdistsantsi hoidmine tähendab meetmeid, mille eesmärk on mitmesuguste vahenditega minimeerida COVID-19 levikut elanikkonna (ala)rühmades või see peatada, minimeerides füüsilist kokkupuudet võimalike nakatunute ja tervete vahel või suure nakatumiskordajaga elanikkonnarühmade ja nende rühmade vahel, kelle seas nakatamine puudub või esineb seda vähe. Kui on ilmne, et üksnes leviku tõkestamise meetmetest (nt kokkupuudete jälgimine [33]) ei piisa enam epideemia maksimumi edasilükkamiseks ja maksimumi madaldamiseks, et kaitsta tervishoiusüsteemi suutlikkust, või haavatavate elanikkonnarühmade kaitseks raskete

tagajärgede eest, on vaja meetmetega samal ajal võtta kogukonna tasandil suhtlemisdistantsi hoidmise meetmeid (joonis 1). Suhtlemisdistantsi hoidmise meetmeid on mitut liiki (tabel 1) ning need võib rühmitada kihtidena kasvavas järjekorras. Iga järgmine meetmekiht hõlmab eelmiste kihtide kõiki meetmeid.

On oluline märkida, et mõiste „suhtlemisdistantsi hoidmine“ keskendub füüsilise kokkupuute vähendamisele leviku peatamiseks, kuid kuigi selle tulemuseks võib olla sotsiaalsete kontaktide vähenemine, ei ole see omaette eesmärk. Pikema aja jooksul võetavate suhtlemisdistantsi hoidmise meetmete edukus võib sõltuda tagamisest, et inimesed säilitaksid – eemalt – sotsiaalsed kontaktid sõprade, pereliikmete ja töökaaslastega. Seega on internetipõhine suhtlemine üks peamisi vahendeid, mis tagab suhtlemisdistantsi hoidmise strateegia edu.

Joonis 1. Suhtlemisdistantsi hoidmise meetmete eesmärgid: madaldada ja viivitada epideemia maksimumi ning kaitsta tervishoiusuutlikkust



Tabel 1. Suhtlemisdistantsi hoidmise meetmete kirjeldus ja põhjendus isiku ja rühma tasandil

Suhtlemisdistantsi hoidmise meede	Kirjeldus	Põhjendus
Isikutevahelise suhtlemisdistantsi hoidmine		
Nakatunute isoleerimine²	- COVID-19 kinnitatud või oletatava nakkusega isikud isoleeritakse kas haiglaraviga (tavaliselt mõõdukate või raskete juhtumite korral) või spetsiaalsetes isoleerimisrajatistes või kodus (kerget juhtumid) - Kui levik on elanikkonna seas laialdane, võidakse soovitada kõigil sümptomitega isikutel püsida kodus - Isoleerimine võib olla vabatahtlik või kohustuslik	Haigete eraldamine tervetest, et vältida edasikandumist
Kokkupuutunud karantiin²	- Terved isikud, kellel on kokkupuudete uurimise kohaselt olnud suure või väikese riskiga kokkupuude COVID-19 kinnitatud juhtumiga - Karantiin võib olla vabatahtlik või kohustuslik²	- Tavaliselt soovitatakse enesekarantiini ajal olla ohutus kohas või kodus ning jälgida ise iseloomulike COVID-19-sümptomite tekkimist; sümptomite avastamisel võib kohe teha testi - Tervetest eraldamine, et vältida haiguse tekkimisel selle ülekandumist, isegi haiguse asümptomaatilises või subkliinilises etapis

² Rahvatervise kontekstis isoleeritakse nakkushaiguse kinnitatud või oletatava infektsiooniga patsiendid (nakatunud); nendega kokku puutunud isikutele (olenevalt epidemioloogiast), kes on üldiselt terved, kehtestatakse karantiin. Sõna „karantiin“ tähendus on olemuselt sundiv. Mõnikord kasutatakse termineid „vabatahtlik eneseisolatsioon“ või isegi „vabatahtlik karantiin“ või „enesekarantiin“, mis viitavad, et isik järgib rahvatervisesoovitusi vabatahtlikult.

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meede	Kirjeldus	Põhjendus
Soovitus püsida kodus	• Soovitus kõigile püsida kodus ja vältida rahvakogunemisi ning tihedat kokkupuudet inimestega, eelkõige haavatavate elanikkonnarühmadega	• Soovitus hoida vabatahtlikult suhtlemisdistsantsi inimestega, eelkõige haavatavate elanikkonnarühmadega, et vähendada ülekandumist, vältida haigestumuse suurenemist ja seega vähendada survet tervishoiusüsteemile
Paljusid inimesi mõjutav suhtlemisdistsantsi hoidmine		
Haridusasutuste sulgemine	• Koolid (sh päevakeskused, lasteaiad, põhikoolid ja gümnaasiumid) • Kõrgharidusasutuste sulgemine (sh ülikoolid, teadusasutused jt)	• Lastevaheliste kokkupuudete ennetamine on tuntud ennetusmeede gripipuhangute ja -pandeemiate ajal • Ka ülikoolides ja muudes haridusasutustes viibib palju inimesi suletud ruumides • Gripipuhangute uuringutes on leitud, et mõlema meetme mõju on suurim, kui need võetakse nakkuse leviku varajases etapis ja kestavad seni, kuni patogeeni levik väheneb (mitu nädalat) [34] • Tõhususe tagamiseks tuleb ka ennetada noorte kohtumisi/kogunemisi väljaspool kooli
Töökohtade sulgemine	• Kontorite, tehaste, müügikohtade, põllumajandusettevõtete, ehitusplatside, restoranide, kohvikute/baaride, spordiklubide, transpordiettevõtete jt sulgemine • Näited: paindlik tööaeg / vahetused; kaugtöö võimalus; füüsilise distantsi hoidmise meetmete toetamine töökohas; e-posti ja videokõnede laialdasem kasutamine vahetu kokkupuute vähendamiseks; töötajate ja klientide kokkupuute vähendamine; töötajatevahelise kokkupuute vähendamine; paindlik puhkusegraafik ning isikute ja keskkonna kaitse muude vastumeetmete kasutamise soodustamine	• Eesmärk on vältida ülekandumist keskmise kuni suure arvu inimeste seas, kes viibivad suletud ruumis kaua • Sõltuvalt sellest, kui kaugel töötavad inimesed üksteisest eri töökeskkondades, ning suhtlemise sagedusest ja olemusest, on osa isikuid ja rühmi suuremas nakkusohus kui teised. Sulgemismeetmed peavad seepärast keskenduma nendele kohtadele.
Elanikkonna erirühmadele suunatud meetmed	Meetmed, millega piiratakse külastajate arvu ja näiteks järgmistes kinnistes asutustes viibijate omavahelist kokkupuudet: • eakate või erivajadustega isikute pikaajalise hooldusravi asutused • psühhiaatriahaiglad • kodutute varjupaigad • vanglad	• Nendes asutustes viibijatest kuulub suur osa haavatavatesse elanikkonnarühmadesse, kes võivad haigestuda raskelt ja halva prognoosiga; nendes asutustes viibib sageli palju inimesi ning COVID-19 puhang võib tekitada olulise haigestumuse ja suremuse • Meetmeid tuleb võtta nakkuspuhangu varajases etapis ja jätkata, kuni COVID-19 levik kogukonnas väheneb
Rahvakogunemiste tühistamine	• Kultuuriüritused (teatrid, kinod, kontserdid jt) • Spordiüritused (jalgpall, sise- ja välisspordivõistlused, maratonid jt) • Festivalid, usuüritused • Konverentsid, koosolekud, messid jt	• Eesmärk on vältida ülekandumist piiratud ruumis viibivas rahvamassis • Kuigi osa üritusi toimub õues (nt jalgpallivõistlused), võivad neil osalejad teistega tihedalt kokku puutuda ühissõidukites, sisenedes ja väljudes jt
Sanitaartsoon / hoone või asumi kohustuslik karantiin	• Tähendab hoone või kogu asumi (linna, piirkonna jt) karantiini ja sulgemist	• Piiratakse kokkupuudet nakkusjuhtude suure ja puuduva või vähese arvuga piirkondade vahel • See meede tähendab, et võetakse ka eelnimetatud meetmeid (nt koolide ja kõrgkoolide sulgemine, rahvakogunemiste tühistamine), et suurendada suhtlemisdistsantsi hoidmist sanitaartsoonis

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete algatamise aeg ja väljumisstrateegiad

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmetest enamiku efektiivsuses COVID-19 tõrjes on määramatu. Et viirus levib suhteliselt kergesti, sõltub selliste meetmete mõju epideemia maksimumile ja maksimumi võimalikule viivitamisele tõenäoliselt sellest, kui vara võetakse meetmeid kohaliku epidemioloogilist olukorda arvestades. Lisaks võivad mitme kihi meetmed suurendada üksikmeetmete koondtõhusust.

Varasematest pandeemiast (nt gripipandeemiad) ning Hiina kogemusest COVID-19-ga saadud vaatlus- ja modelleerimisandmed tõendavad, et suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete varajane, otsustav, kiire, kooskõlastatud ja ulatuslik võtmine võib aeglustada viiruse levikut tõhusamalt kui nendega viivitamine [6-8]: kui Hiinas oleks mitmesuguseid leevendusmeetmeid (sh suhtlemisdistsantsi hoidmist) võetud 1, 2 või 3 nädalat varem, oleks see hinnanguliselt vähendanud COVID-19 juhtumite arvu vastavalt 66%, 86% ja 95% võrra, vähendades oluliselt ka mõjutatud piirkondade arvu [9].

Universaalset lahendust, kuidas otsustada, millal on parim aeg võtta suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmeid (sh sulgemisi, tühistamisi ja kogu mõjutatud piirkonna karantiini), ei ole. 3. stsenaariumi (kohalikud nakkuspuhangud, mis hakkavad liituma ja sulanduvad) ja 4. stsenaariumi (COVID-19 ulatuslik püsiv levik) vahelises epidemioloogilises olukorras [4] viitab COVID-19 juhtumite ja/või surmajuhtumite avastamine väljaspool teadaolevaid levikuahelaid vajadusele võtta suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmeid. Lisaks toetavad andmed seda, et suhtlemisdistsantsi hoidmise mitme kihi meetmed võetakse korraga, mitte ükshaaval [7]. Kui näiteks suletakse koolid, kuid töökohad jäävad avatuks, võivad lapsevanemad ja hooldajad anda lapsed (kes on võib-olla nakatunud) vanavanematele hoida ajal, mil nad ise jätkavad töötamist. See võib otseselt suurendada haiguse ülekandumist inimestele, kellel on raske haiguse suur risk.

Et üldsus aktsepteeriks suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmeid paremini, on tähtis võimalikult kiiresti määrata ja teatada eeldatav lõppkuupäev. Samuti tuleb elanikkonnale selgitada, et a) meetmeid võidakse vajaduse korral pikendada ning b) osa meetmeid võidakse tühistada või leevendada, kuid teised jäävad kehtima. Lisaks tuleb koostada kavad ja edastada üldsusele, et kui pärast meetmete lõppu nakatumiste arv uuesti kasvab, võidakse ulatuslikud suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmed taaskehtestada. ECDC koostab praegu võimalike väljumisstrateegiade analüüsi (sh ajakava). Tulemused esitatakse selle dokumendi järgmises versioonis.

NB! Massilise vaktsineerimise programmide puudumisel on elanikkonnas piisava immuunsuse teke loodusliku nakatumise kaudu (rühma- ehk karjaimmuunsus) ainus viis, kuidas aja jooksul vähendada haiguse levikut kogukonnas. Kui karjaimmuunsus on lõpuks piisav, muutuvad suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmed tarbetuks.

Kaalutlused suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete võtmisel

Ametiasutused puutuvad suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete võtmisel kokku mõne järgmise üldprobleemiga. Meetmete üksikasjad on allpool tabelis 2.

Sotsiaalsed ja poliitilised tegurid

Igas ELi/EMP liikmesriigis on oma sotsiaalne, poliitiline ja põhiseaduslik olukord. Mis võib olla vastuvõetav ja teostatav ühes riigis, ei ole seda tingimata teises. Vaba liikumise ja reisimise õiguse aluseks olevaid ühiskonnanoorme ja väärtushinnanguid tuleb kaaluda võrdluses ettevaatuspõhimõtetega ja sellega, kuidas üldsus aktsepteerib riske [10]. Oluline on kaalutleda, eeldada ja kavandada leevendusmeetmeid, pidades samal ajal silmas üldsuse olulist reaktsiooni suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmetele. Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete võtmisel puudub lähenemisviis, mis sobiks kõigile.

Inimõigused ja meetmete proportsionaalsus

Piiravad rahvatervisemeetmed peavad olema alati kooskõlas riigi kehtivate õigusaktide ning rahvusvaheliste õiguse- ja eetikapõhimõtetega, näiteks ÜRO Siracusa põhimõtetega [11] ja rahvusvaheliste tervise-eeskirjade artikliga 3 [12]. Selle alusel peavad olema täidetud järgmised tingimused:

„Avalik vajadus, tõendatud tulemuslikkus ja teaduslik põhjendatus, proportsionaalsus ja võimalikult vähene õiguste rikkumine, vastastikkus, õigus ja õiglus.“ [13]

On näiteks tähtis, et inimestele ei kehtestataks laiema elanikkonna kaitsmiseks karantiini, kui nad peavad viibima isolatsioonis suure nakkuslevikuga keskkonnas. Samuti ei tohi karantiiniga eristada elanikkonna sotsiaalseid ja majandusrühmi [14].

Riskiteavitus

Tuleb koostada terviklik riskiteavitusstrateegia. Selles tuleb muu hulgas selgitada ja põhjendada üldsusele võetavaid suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmeid. Lisaks kehtestatud meetmete teavitamisele elanikkonnale peab strateegia ühe põhielemendina julgustama inimesi võtma enda kaitseks meetmeid isiklikul tasandil. Teavitus peab olema suunatud eri sihtrühmadele (nt vähemuskeeltes). Samuti tuleb kehtestada seiresüsteem, et jälgida üldsuse hoiakuid ja arvamusi seoses nakkuspuhanguga ja sellele reageerimisega [15].

Häbimärgistamise takistamine

Varasemate epideemiate andmed näitavad, et inimesi ja/või rühmi, kes on karantiinis või eneseisolatsioonis (ka nakkuseta), võidakse häbimärgistada [16]. See võib kahjustada kehtestatud rahvatervisemeetmete järgimist ja sellel võib olla pikk sotsiaalne mõju [17]. On tähtis, et ametiasutused takistaksid ennetavalt võimalikku häbimärgistamist, edendades elanikkonnas solidaarsust: teatud risk on igaühel ja kõik on samas olukorras koos [18].

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmetega hõlmatud inimeste ja kogukondade toetamine

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete järgimise ja nende võtmise toetamiseks tuleb luua tugisüsteem ja sellest tuleb teavitada, et tagada esmatähtsate teenuste ja kaupade (nt toiduained, ravimid ja tervishoiuteenused) kättesaadavus inimestele ja kogukondadele, kelle suhtes on kehtestatud suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmed [19, 20]. Samuti tuleb kaalutleda suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete võimalikku mõju asjaosaliste vaimsele tervisele [17, 19]. Tähtis vaimse heaolu toetamise vahend on inimeste julgustamine, et nad hoiaksid internetipõhiste sidesüsteemide, sotsiaalmeedia ja telefoni teel ühendust sõprade, pereliikmete ja muude võrgustikega. Samuti tuleb rõhutada, et on oluline ergutada inimesi tegelema füüsilise tegevusega – kodus või üksinda õues – ning sööma tervislikku ja tasakaalustatud toitu, jooma piisavalt vett ja püüdma hoiduda suitsetamisest, alkoholist ja narkootikumidest [35].

Eritoetus haavatavatele elanikkonnarühmadele

Haavatavad isikud – näiteks eakad, kaasuvate haigustega, puudega või vaimse tervise probleemidega inimesed, kodutud ja dokumentideta rändajad – vajavad erilist tuge [4a]. Ametiasutused võivad kaalutleda tegevuse kooskõlastamist kodanikuühiskonna- ja usurühmadega, kes juba tegelevad selliste elanikkonnarühmadega, ning nende toetamist [15].

Solidaarsus ja üksteise toetamine kogukonnas

Mitmes riigis, kus on kogukondade suhtes võetud rangeid karantiinimeetmeid, on inimesed asunud üksteist spontaanselt toetama. Selle näited on kortermajade rõdudel ühislaulmine ja aplaus tervishoiutöötajatele, julgustavate sõnumitega loosungid (nt Itaalias „Andrà tutto bene” – „kõik saab korda”), toidu ja kaitsemaskide annetamine ning eakate ja muude haavatavate naabritega ühenduse võtmine, et nad tunneksid, et neid toetatakse ja teatakse. Ettevõtjatest on alkoholjookide tootjad pakkunud, et hakkavad tootma käte desinfitseerimisvahendit, millest on puudus paljudes kohtades. Selliste solidaarsusväljenduste ja kogukonna toetuse ametlik tunnustamine ja edendamine võib soodustada, et elanikkond järgib neid väga keerukaid meetmeid.

Kaotatud sissetuleku ja töö rahaline hüvitamine

Piiravad suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmed põhjustavad lühiajalisi ja võib-olla ka keskpikki finantsraskusi [1]. Need mõjutavad peresid, kogukondi ja ettevõtteid, kusjuures eriti raske on madalapalgalistel ja nulltunnilepinguga töötajatel. Kahjude rahalist hüvitamist võib käsitada laiemas ennetusstrateegia olulise osana, sest see võib soodustada kohustuslike rahvatervise meetmete järgimist [22].

Talitluspidevuse tagamine

Talitluspidevuse haldamine on protsess, millega organisatsioon tagab, et tema tähtsaimad tegevused ja protsessid toimivad vahejuhtumitest või häiretest sõltumata. Talitluspidevuse mõni meede, näiteks kaugtöö, võib ka vähendada viiruse levikut [23]. Tuleb tagada selliste esmatähtsate teenuste talitluspidevus, mille katkemisel oleks ühiskonnale rasked tagajärjed (nt korraaitse, tervishoid, tuletõrje, pikaajalise hooldusravi asutused, apteegid, toidukauplused, internetiteenuse osutajad, vanglad ja kommunaalteenused (vesi, gaas, elekter)). Talitluspidevust tuleb toetada ka nende muude kui esmatähtsate ettevõtete ja väikeettevõtete korral, mis võivad pankrotistuda kergemini [24].

Protsess ja mõju hindamine

Kehtestatud suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete epidemioloogilist ja sotsiaalset mõju tuleb jälgida meetmete kogu kehtivuse ajal ning meetmeid tuleb vastavalt pidevalt kohandada. Pärast meetmete tühistamist on tähtis teha kõigi olukordade süstemaatiline ja terviklik järelhindamine, et tuvastada kogemused ja kasutada seda teavet tulevikus, näiteks epideemia taaspuhkemisel [1, 15].

Tabel 2. Rakendamise, sidusrühmade, kaalutluste ja võimalike takistuste ülevaade rakendatavate suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete iga liigi kohta

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meede	Sidusrühmad (lisaks rahvatervishoiuasutustele)	Kaalutlused ja võimalikud takistused
Isikutevahelise suhtlemisdistsantsi hoidmine		
Nakatunute isoleerimine	Kohaliku ja/või riikliku tasandi ametiasutused, kes vastutavad järgmise eest: - siseasjad - kohtusüsteem ja õiguskaitseorganid	- Nakkuse ulatusliku leviku etapis võidakse nõuda, et kinnitatud COVID-19 nakkusega inimesed, kellel on kerged sümptomid, või inimesed, kellel on iseloomulikud COVID-19-sümptomid, viibiksid eneseisolatsioonis kodus - Nakatunute kohustuslikku isoleerimist ja/või nendega kokkupuutunud karantiini tuleb kaalutleda, kui isikud ei nõustu vabatahtliku isolatsiooni või enesekarantiiniga - Kõik karantiinis olijad ei saa kasutada kaugtööd ja inimestel võib tekkida rahaline kahju - Esmatähtsaid teenuseid (tervishoid, koolid, kommunaalteenused jt) võib tugevalt häirida, kui tuvastatud nakatunute ja/või nendega kokkupuutunud seas on asendamatuid töötajaid - Eneseisolatsiooni ajal tuleb lisaks muude isikukaitsemeetmete võtmisele (käte hügieen ja hingamiselsundite kaitse) puhastada ka keskkonda - Sümptomitega haiged peavad leibkonna teiste liikmetega kokku puutudes alati kandma kaitsemaski, et neid mitte nakatada
Kokkupuutunud karantiin		
Soovitus püsida kodus		

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meede	Sidusrühmad (lisaks rahvatervishoiuasutustele)	Kaalutlused ja võimalikud takistused
Paljusid inimesi mõjutav suhtlemisdistsantsi hoidmine		
Haridusasutuste sulgemine: - koolid (sh päevakeskused, lasteaiad, põhikoolid ja gümnaasiumid) [25] - kõrgharidusasutuste sulgemine (ülikoolid, uurimisinstituudid, akadeemilised asutused jt)	Ministeeriumid / kohaliku ja/või riikliku tasandi ametiasutused, kes vastutavad järgmise eest: - tervishoid - haridus - siseasjad - piirkondlikud haridusametid - välisasjad - riiklike ja eraülikoolide dekanaadid/nõukogud - teadusasutuste nõukogud - lastevanemate ühingud - üliõpilasiühingud	Kaalutlused seoses haridusasutustega - Tuleb tagada hariduse järjepidevus, kuid teadvustada, et juurdepääs digiharidusele on ebavõrdne - Ajal, mil koolid ja ülikoolid on suletud, võib suurendada õpingute katkestamine - Sotsiaalne isolatsioon, sest haridusasutused on sotsiaalse tegevuse ja inimestevahelise suhtluse keskused - Kogukonnapoolne ja rahaline surve jätta haridusasutused avatuks Koolid - Lapsevanemad võivad töölt puududa ja saada rahalist kahju; osa võib kaotada töökoha, mis võib ebaproportsionaalselt mõjutada ühe vanemaga leibkondi - Kahjud tervishoiusüsteemile, sest oluline osa tervishoiusektori töötajatest on naised, kes võivad olla sunnitud koju jääma, et hoolitseda laste eest - Kahjud laste toitumisele, sest paljud sõltuvad koolitoidust Kõrgharidus - Ülikoolid võivad olla sunnitud tühistama rahvarohked üritused (nt konverentsid, projektikohtumised, seminarid), kaotades sellega rahastust - Uurimisreisid ja välitööd võidakse edasi lükata/tühistada, kaotades sellega rahastust - Kaalutleda tuleb välismaiste külalisüliõpilaste ja -õppejõudude vajadusi, kellel võib olla eriviisa ja/või piiratud rahalised vahendid - Erikaalutlusi ja -juhiseid on vaja seoses ühiselamutega - Teaduslaborites võib olla vaja hoida tööl minimaalset arvu töötajaid, kes tagavad pikaajaliste ja/või kulukate katsete tegemise või söödavad ja hooldavad laboriloomi
Töökohtade sulgemine: - kontorid - tehased - müügikohad - ehitusplatsid - restoranid, kohvikud/baariid - spordiklubid - transporditeenused	- Kaubandusministeerium - Rahandusministeerium - Päästeteenistus - Tööandjad - Äriliidud - Ametiühingud	Kaalutlused seoses töökohtadega - Tuleb teha kõik, et tagada esmatähtsate teenuste säilimine (nt korrakaitse, tervishoid, tuletõrje, pikaajalise hooldusravi asutused, apteegid, toidukauplused, internetiteenuse osutajad, vanglad ja kommunaalteenused (vesi, gaas ja elekter)), isegi kui nendes saab töötada ainult minimaalne arv töötajaid - Kui võimalik, peavad töötajad tegema kaugtööd kodunt ja kohtuma videokonverentsi kaudu - Kaugtöö ei ole alati võimalik ning inimesed võivad saada olulise rahalise kahju ja/või kaotada töö - Eriti raske võib olla madalapalgalistel ja nulltunnilepinguga töötajatel - Mõnda suhtlemisdistsantsi hoidmise meetet saab võtta ka siis, kui töökoht jääb avatuks (vt tabel 1) - Kahjude riigipoolset rahalist hüvitamist võib käsitada laiema ennetusstrateegia olulise osana, sest see võib soodustada kohustuslike rahvatervise meetmete järgimist

Suhtlemisdistsantsi hoidmise meede	Sidusrühmad (lisaks rahvatervishoiuasutustele)	Kaalutlused ja võimalikud takistused
Meetmed näiteks järgmistes suletud asutustes viibivatele elanikkonnarühmadele: - pikaajalise hooldusravi asutused [26] - psühhiaatriaiglad - vanglad jt	Ministeeriumid / kohaliku ja/või riikliku tasandi ametiasutused, kes vastutavad järgmise eest: - tervishoid - siseasjad - kohtusüsteem ja õiguskaitseorganid	Kaalutlused seoses asutustega - Suurenevad vaimse tervise probleemid (nt depressioon) patsientidel/kinnipeetavatel ja patsientide/kinnipeetavate suurenev võõrdumine ühiskonnast - Ranged juhised selliste asutuste töötajatele, mis keelavad neil saabuda tööle, kui neil tekivad hingamisteede haiguste sümptomid ja/või palavik - Kui külastajaid ei lubata asutusse pika aja jooksul, võib korraldada virtuaalseid perekülastusi - Asutustes tuleb tagada nõuetekohane nakkustõrje Vanglad - Kinnipeetavate rahulolematuse; vanglarahutused
Näiteks järgmiste rahvakogunemiste tühistamine: - kultuuriüritused (teatrid, kinod, kontserdid jt) - spordiüritused (jalgpall, sise- ja välisspordivõistlused, maratonid jt) - festivalid - usuüritused - konverentsid [27, 28]	Ministeeriumid / kohaliku ja/või riikliku tasandi ametiasutused, kes vastutavad järgmise eest: - tervishoid - siseasjad - välisasjad - kultuur ja usuasjad - ürituste korralduskomiteed (riigi ja rahvusvaheline tasand) - piirkondlikud ja kohalikud ametiasutused - kutseliidud ja nõukogud - usujuhid ja -ühingud	Kõik rahvarohked üritused - Korraldajate rahaline kahju ja võimalik töötuse kasv - Osalejate rahaline kahju (pileti-, majutus-, transpordikulud jt) - Osalejate ettevõtete rahaline kahju (meedia, toitlustajad, sponsorid jt) - Tootemarkidele tekkiv kahju - Järgnev turismi vähenemine - Vähenev maksutulud - Tühistamist ülereageerimiseks pidavate fännide pettumus (millega võib kaasneda poliitiline kahju) Usuüritused Kuivõrd usujuhtidel on tähtis osa arvamuste kujundamisel, tuleb nad protsessi kaasata vara, et soodustada reeglite järgimist
Sanitaartsoon: hoone või asumi(te) kohustuslik karantiin [29]	Ministeeriumid / kohaliku ja/või riikliku tasandi ametiasutused (vajaduse korral kõrgeimal valitsustasandil), kes vastutavad järgmise eest: - tervishoid - siseasjad - piirkondlikud ja kohalikud ametiasutused - äriliidud ja ametiühingud - kinnisvaraomanike ja üürnike ühingud - kohtusüsteem ja õiguskaitseorganid - elanikkonnakaitse - pikaajalise hooldusravi asutused - vanglad - vaimse tervise asutused - kogukonna- ja usujuhid - haridus	Kõik valdkonnad - Tuleb kaalutleda, mis tegevuste ja isikute kategooriad võivad olla piirangutest vabastatud - Tuleb kaaluda eakate, puudega ja teiste haavatavate isikute vajadusi (nt kodutud, vaimse tervise probleemidega inimesed ja dokumentideta rändajad) - Teatamise ajastus, et minimeerida inimeste arvu, kes püüavad piirangute eest põgeneda - Tuleb tagada esmatarbevahendite olemasolu (nt toit, vesi, ravimid ja sanitaartooted) - Toimivad kommunaalteenused (vesi, gaas, elekter, internet) - Piirkonna elanike inimõigused - Oluline rahaline kahju kogu piirkonnas - Suhtlemisdistsantsi hoidmise meetmete põhjendatus tuleb sageli läbi vaadata, et tagada meetmete pidev asjakohasus - Tuleb tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus sanitaartsooni elanikele - Tuleb tagada, et sanitaartsoonis võetakse nõuetekohaseid meetmeid nakkuse leviku vähendamiseks elanikkonna seas Ettevõtted - Enamik ettevõtteid saab rahalist kahju - Töö kaotus - Kaubanduse olemuse muutumine - Tarnehäired

Märkus: meetmete üksikasjad ja põhjendused on tabelis 1.

Autorid (tähestiku järjekorras)

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsolova, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

Viited

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. European Centre for Disease Prevention and Control. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Available from: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. United Nations, Economic and Social Council (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985). United Nations; 1985 [Available from: <http://hrlibrary.umn.edu/instree/siracusaprinciples.html>].
12. WHO. International Health Regulations. 3 ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndione A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
22. European Centre for Disease Prevention and Control. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. *medRxiv*. 2020.
24. International Organization for Standardization. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Geneva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Available from: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.

27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomeroy G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(1):66-74.
28. World Health Organization. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14 February 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/qida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* 2017;66(No. RR-1):1–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. World Health Organisation. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva: WHO; 2019. Available from: https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/
33. European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. *Emerging infectious diseases*, 24(11), 2071–2073. Available from: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, accessed 23 Mar 2020]. London: PHE; 2020. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>