

ECDC AMETLIK VÄLJAANNE

Direktori aastaaruanne 2009

Kokkuvõte

Kommenteeritud kokkuvõte

2009. aastal suutis Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) tagada enamiku algselt planeeritud ja tööprogrammis kirjeldatud tegevuste elluviimise, kuigi osa vahenditest suunati pandeemiaga võitlemiseks. Selleks et võidelda senisest veelgi tõhusamalt nakkushaiguste leviku vastu Euroopas, väljastas ECDC rohkem teavet, tugevdas sidemeid oma partneritega ning korrastas asutusesisest struktuuri.

Vahendid

Vastavalt Euroopa Liidu finantsperspektiivis (2007–2013) ja ECDC mitmeaastases strateegiaprogrammis (2007–2013) kuni aastani 2010 ette nähtud järkjärgulisele kasvule suurenenud eelarve võimaldas ECDC-l jätkata oma suutlikkuse parandamist. ECDC-le eraldatud eelarve suurenes 2008. aasta 40,2 miljoni eurolt 2009. aastal 50,7 miljoni euroni ning keskuse töötajaskond kasvas 199 inimeseni.

Reageerimine gripiviiruse H1N1 pandeemiale ja selle seire

2009. aasta aprilli lõpust kuni sama aasta lõpuni pühendas ECDC märkimisväärset hulga energiat ja vahendeid gripiviiruse A(H1N1) pandeemia seireks, hindamiseks ja sellele reageerimise toetamiseks. Kriisile reageeriti vastavalt ECDC rahvatervise hädaolukorra tegevuskavale, kaasates täielikult kõik keskuse üksused, programmid ja suure osa ECDC töötajaskonnast. Esimest korda otsustas direktor välja kuulutada ECDC rahvatervise II taseme hädaolukorra, mis on kõrgeim võimalik tase. Tänu aastatepikkusele ettevalmistustööle suutis keskus pandeemiale kiiresti ja tõhusalt reageerida. Oma esimeste tegevusaastate jooksul on ECDC välja kujundanud vahendid, meetmed, kavad ja partnerlussuhted kriitiliste olukordade lahendamiseks. Pandeemia andis ECDC-le võimaluse panna oma suutlikkus proovile ja kiirendada mitme projekti rakendamist. ECDC muutis oma tegevusi mitmes valdkonnas, pakkudes näiteks iga päev värsked ülevaateid maailmas valitseva olukorra kohta. Samuti tõhustas ECDC kõiki Euroopa riike hõlmavate andmete seiret, andis ajal, mil viiruse kohta oli teada väga vähe, kõigis kriitilistes valdkondades sihtotstarbelisi teadusnõuandeid ning suhtles iga päev oma veebilehe vahendusel meedia, avalikkuse ja ekspertidega. Lisaks osales ECDC vaksineerimist käsitleva tervishoiualase avaliku arvamuse kujundamisel ja võimalike kõrvalnähtude jälgimisel. Otsustava tähtsusega olid keskuse partnerlussuhted liikmesriikide, Euroopa Komisjoni ja Euroopa Liidu eesistujariikidega, rahvusvaheliste partneritega, nagu Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ja USA haiguste ennetamise ja tõrje keskusega, ning teiste Euroopa Liidu asutuste ja eriti Euroopa Raviametiga.

Rahvatervise alane tegevus

ECDC jätkas oma rahvatervise tegevuste (seire, teadusnõustamine, valmisolek ja reageerimine, tervishoiu teabe andmine) konsolideerimist, tugevdades olemasolevat infrastruktuuri ja täiustades toimimisviise. Lisaks ühtlustas ECDC oma tegevusi komisjoniga ja toetas liikmesriikide suutlikkuse suurendamist. See on kooskõlas ECDC mitmeaastase strateegiaprogrammiga (2007–2013)*, milles sätestatakse, et ajavahemikul 2007–2009 tuleb põhitähelepanu pöörata rahvatervise tegevuste arendamisele. Kui kõik rahvatervise tegevused on välja töötatud ja juurutatud, alustab ECDC süsteemsemat, koordineeritumat ja tõhusamat võitlust nakkushaiguste leviku vastu kogu Euroopa Liidus. 2009. aasta lõpus on kõik rahvatervise tegevused juurutatud ja igapäevaselt toimimas.

Seire valdkonnas jätkas ECDC oma süsteemide väljaarendamist, keskendudes andmete kogumisele ja aruandlusele, pöörates erilist tähelepanu kvaliteedi tagamisele (andmete võrreldavusele ja kvaliteedile). 2009. aastal viidi lõpule 2006. aastal alustatud sihtotstarbeliste seirevõrgustike hindamine. Lisaks kaheksale juba üle võetud võrgustikule võeti 2009. aastal üle veel kaks võrgustikku. Kolmanda võrgu ülevõtmine on ette valmistatud ja see viiakse lõpule 2010. aasta alguses. Samuti avaldas ECDC oma olulisima seirearuande, iga-aastase epidemioloogia aruande ning mitu konkreetseid haigusi käsitlevat seirearuannet.

ECDC koostas sidusrühmade (eriti Euroopa Komisjoni ja liikmesriikide) palvel enam kui 50 nakkushaigusi käsitlevat teaduslikku arvamust. Teaduslikud suunised olid valdavalt seotud pandeemiaga. ECDC korraldas mitu teaduskoosolekut, sealhulgas igal aastal toimuva Euroopa teaduskonverentsi nakkushaiguste rakendusliku epidemioloogia kohta. Jätkati tööd mitme olulise teadusprojekti arendamisega, sealhulgas projektiga, mis käsitleb kliimamuutusi ja nende mõju nakkushaiguste levikule Euroopas. Jätkuvalt oli prioriteetsel kohal koostöö liikmesriikidega mikrobioloogia referentlaborite põhitegevuste osas.

Lisaks gripipandeemiale jälgis ECDC 191 riskiallikat ja koostas 25 riskihinnangut. Eraldi tähelepanu suunati massiüritustega seonduvate riskide seirele. Nii imiteerimisõppusi läbi viies kui ka Euroopa Liidu liikmesriikide abistamisel riski avastamise ja sellele reageerimise suutlikkuse tõstmisel pöörati põhitähelepanu valmisoleku tugevdamisele. Jätkati koolitustegevust ja ECDC töötas välja koolituskeskuse loomise strateegia.

Tervisetabe talitus avas uue ECDC veebiportaali ning sisevõrgu. Avaldati 43 teaduslikku dokumenti. Võeti vastu uus visuaalse kujunduse ja kommunikatsiooni strateegia. ECDC teadete edastamiseks anti välja mitu audiovisuaalset toodet, korraldati pressikonverentse ja veebiülekandeid ning asutati infopunkte. ECDC tegi ka koostööd liikmesriikidega, et arendada riikidevahelist rahvatervise teabe koostööd, ning oktoobris 2009 rajas rahvatervise teavituse teabe- ja ressursikeskuse.

Haigustega seotud tegevus

ECDC jätkas teadustöö, andmebaaside ja võrgustike vahendite kujundamist ning töötas välja haigusepõhise tegevuse meetodid seitsme ECDC haldusalasse kuuluva haigusrühma jaoks. 2009. aastal rakendati kaks olulist muudatust.

Esiteks anti konkreetsete haiguste programmid nii seire- kui ka teadusnõustamise talituse alluvusse. Programmi koordineerijad nimetati osakondade juhatajateks ja neile anti ametlik juhtimisõigus ning senisest suurem eelarvekontroll.

Teiseks kinnitas juhatus novembris 2009 iga konkreetse haiguse programmi jaoks kindla pikaajalise strateegia (ajavahemikuks 2010–2013). Strateegiates selgitatakse, mis tegevusi ECDC-lt iga haiguserühmaga seoses oodatakse. Seni kajastas ECDC mitmeaastane strateegiline tööprogramm vaid üldisi ja üldlevinud eesmärgi, mis kehtisid kõigi haiguste programmide jaoks. Iga haiguserühma jaoks oli vaja kindlat strateegiat, sest konkreetsete haigustega seotud tegevus muutub üha nähtavamaks ja tähtsamaks ning on tõusnud ka keskuse peamiseks tähelepanuobjektiks.

Enamik gripiga seotud tööst oli suunatud pandeemia seirele. Suvel vaadati üle ECDC tööprogramm, et see kajastaks paremini pandeemia reageerides tekkinud probleeme.

ECDC jätkas tuberkuloosi vastu võitlemise raamtegevuskava rakendamist Euroopa Liidus, töötades välja seirevahendid. Laiendati ravimresistentse tuberkuloosi ja HIViga seotud tuberkuloosi järelevalvet.

HIVI ja AIDSiga seotud tegevus käsitles HIVi ja AIDSi ning teiste sugulisel teel levivate nakkuste järelevalvet (2009. aastal võttis ECDC üle sugulisel teel levivate nakkuste seire Euroopas) ning teadmiste ja käitumisharjumuste parandamist. Käivitati mitmesuguseid projekte, mis keskendusid käitumisele, sisseannanud elanikele ja HIVi ning AIDSi testimispehmõtetele, samuti teistele sugulisel teel levivatele nakkustele. Üks peamisi töövaldkondi oli seotud

* http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13_KD_Strategic_multiannual_programme.pdf

meestega seksivate meestega, mis on jätkuvalt kõige tavalisem HIVi levimise viis Euroopas. Lisaks alustas ECDC ettevalmistustöid, seiramaks hepatiidi levikut Euroopas.

Toidu ja vee kaudu levivate haiguste programm keskendus seirele, kiireloomuliste uuringute koordineerimisele haiguspuhangute ajal, koostööle Maailma Terviseorganisatsiooni ja Euroopa Toiduohutusametiga (EFSA) ning soovitude andmisele Creutzfeldti-Jakobi tõve ennetamiseks.

Vektori-levitavate haiguste valdkonnas, mis on kujunemas järjest suuremaks riskiallikaks Euroopas, olid kõige märkimisväärsemad tulemused riskianalüüs, Euroopa referentlaborite toetamine ja nende suutlikkuse suurendamine, koostöö reisimeditsiini ja entomoloogide võrgustikega ning nende võrgustike loomine, koolitused ning teabekomplekt puugi-tekkeliste haiguste kohta.

Suurem osa ECDC tööst seoses vaktsiin-välditavate haigustega käsitles pandeemiat, teadusnõustamist ja suutlikkuse suurendamist. Eelkõige korraldati vaktsiinide tõhususe ja ohutuse teemalisi koolitusi.

ECDC ravimiresistentsuse tegevus keskendus ravimiresistentsusele Euroopas ja vajadusele töötada välja uusi antibiootikume. ECDC tegi tihedat koostööd Euroopa Raviametiga (EMA). ECDC korraldas novembris teise Euroopa antibiootikumipäeva. ECDC seiretegevusega liideti haiglanakkuste ja ravimiresistentsuse seirevõrgustikud.

Partnerlussuhted

Partnerlussuhteid liikmesriikidega, Euroopa Liidu institutsioonidega, naaberriikidega ja Maailma Terviseorganisatsiooniga tugevdati veelgi, ühtlustades koostööpõhimõtteid, -struktuure ja -praktikaid. 2009. aastal suunas ECDC põhitähelepanu liikmesriikide ja ECDC vahelise koostöö parandamisele. Oktoobris 2009 korraldati Rootsis Uppsalas kohtumine Euroopas nakkushaiguste ennetamise, seire ja tõrjega tegelevate võtmetähtsusega riiklike asutuste esindajatega (kokku 270 osalejat). ECDC tegi mitmes küsimuses tihedat koostööd Euroopa Komisjoniga, hiljuti valitud Euroopa Parlamendiga ning eesistujariikide Tšehhi ja Rootsiga. ECDC jätkas kõigil tasanditel tihedat koostööd Maailma Terviseorganisatsiooniga, eelkõige selle Euroopa piirkondliku bürooga. ECDC jätkas koostööd Euroopa Liidu kandidaatriikidega ning laiendas koostööd ka potentsiaalsetele kandidaatriikidele.

ECDC reageerimine gripiviiruse H1N1 pandeemiale

Gripiviiruse A(H1N1) 2009. aasta pandeemia tekitas ühe kõige raskema rahvatervise hädaolukorra alates ECDC loomisest. See oli esimene kord, kui ECDC kuulutas välja rahvatervise II taseme hädaolukorra, mis on kõrgeim võimalik tase. Tekkinud kriisile reageeriti ECDC rahvatervise hädaolukorra tegevuskavale vastavalt ning kriisi reguleerimisest võtsid osa gripi- ning valmisoleku- ja reageerimismeeskonnad. Oma panuse andsid aga ka teised ECDC üksused ja kogu keskuse töötajaskond pühendas rohkesti aega ECDC koordineerimis- ja reageerimistegevuste toetamiseks.

Täielik pühendumine

Pandeemia seirega ja sellele reageerimisega olid aktiivselt seotud kõik keskuse üksused: valmisoleku- ja reageerimise üksus, mis juhib hädaabimeetmete keskust ja epideemioteabe kogumise süsteemi; seireüksus, mis korraldas pandeemiaga seotud seiretegevusi; teadusnõustamise üksus, mis esitas õigeaegseid teaduslikke arvamusi ajal, mil teavet viiruse või selle tõhusa ennetamise meetodite kohta oli veel väga vähe; ning terviseoteabe üksus, mis pidi tulema toime üha kasvava meediatähelepanuga, vastama sadadele päringutele ja toetama kriisiteavetust liikmesriikides. Haldusüksus pakkus infotehnoloogia, logistika ja täiendava personali tuge. Kaasati ka ECDC konkreetsete haiguste programme, eeskätt gripiprogrammi, mille tegevused tuli täielikult ümber korraldada, et need keskendusid pandeemiale, ning vaktsiinidega ennetatavate haiguste programmi, mida kasutati kõigi vaktsineerimisprobleemide korral. 2009. aasta aprillist detsembrini tegeles kriisi reguleerimisega ühel või teisel viisil enam kui 50% kõigist ECDC töötajatest.

Vaatamata rahvatervise hädaolukorra tekitatud probleemidele tuli ECDC siiski toime oma tööprogrammi täitmisega enamikus kavandatud tegevustes.

Hädaolukorraks valmisolek

Pandeemia ei tabanud ECDCd ootamatult. ECDC on aastate jooksul teinud järgmist:

- koostanud keskuse jaoks rahvatervise hädaolukorra üldkava ning seda testinud;
- asutanud hädaabi operatiivkeskuse, mis tegutseb alates juunist 2006;
- koostanud sihtotstarbeliste teabevahendite kogumi, mille abil saab välja selgitada, leida ja avaldada kõik Euroopat mõjutada võivad ülemaailmseid terviseriskid ning neid hinnata; kõik need vahendid on kasutuses pidevalt ja ööpäev läbi.
- koostanud epideemialuure meetodid ohtude ja riskide varaseks avastamiseks;
- koostanud ohtude ja riskide hindamise teaduslikud meetodid;
- loonud operatiivsed partnerlussuhted organisatsioonidega üle kogu maailma, et jagada teavet ja teadussaavutusi;
- teinud pandeemiaks valmisoleku hindamise külastusi kõigisse Euroopa Liidu ja Euroopa majanduspiirkonna liikmesriikidesse ning Euroopa Liidu kandidaatriikidesse (2005–2008);
- osalenud kuuel Euroopa valmisoleku seminaril;
- koostöös Maailma Tervisorganisatsiooni Euroopa piirkondliku bürooga ja Euroopa Liidu terviseohutuse komiteega töötanud välja ühtsed pandeemiaks valmisoleku näitajad;
- korraldanud regulaarseid õppusi, et testida ja parandada ECDC, Euroopa Komisjoni ja liikmesriikide suutlikkust tervishoiu riskidele reageerimisel;
- loonud Euroopa gripiseire võrgustiku – viroloogiale ja esmatasandi arstiabile tuginev Euroopa Liidu gripilaadsete haiguste ja ägedate hingamisteede nakkuste integreeritud seiresüsteem;
- loonud teabekanalid: mitmesugused veebilehed, avaldatavad dokumendid, juhised, iganädalase väljaande „Flu News“ pandeemilise-, hooajalise- ja linnugripi kohta ning iganädalase Euroopa gripiseire võrgustiku bulletinääni (uus pealkiri: *Weekly Influenza Surveillance Overview*, WISO);
- koostanud mitmesuguseid suuniseid viirusevastaste ravimite, vaktsiinide, isiku- ja rahvatervise meetmete kavandamistingimuste kohta, mida saab pandeemia korral hõlpsasti kohandada;
- koostanud gripivaktsiini tõhususe (I-MOVE) ja vaktsiini ohutuse (VAESCO) projektid;
- osalenud aktiivselt Euroopa Liidu terviseohutuse komitee teabevõrgustikus.

Vältimatu kriisile reageerimine

2009. aasta alguses levis üle kogu Euroopa ulatuslik sesoonse gripi (valdavalt A(H3N2) viiruste) epideemia – üks viimaste aastate kõige ohvriterohkemaid. ECDC Euroopa gripiseire võrgustik jälgis olukorda tähelepanelikult. Saades aru sesoonse viiruse raskusest, andis ECDC hoiatuse, milles kutsus Euroopa Liidu kodanikke end vaksineerima. Esimene teade inimese nakatumisest nn seagripi (erinev viirus kui A(H1N1)) tuli Hispaaniast, mille järel viidi kohe läbi riskianalüüs ning kutsuti üles seda tüüpi viiruse levikut inimestel ja loomadel hoolikalt jälgima.

Kolm päeva pärast pandeemilise gripiviiruse A(H1N1) avastamisest 21. aprillil 2009 teatamist varajase teavituse ja reageerimise süsteemile tõstis direktor ECDC hädaabi operatiivkeskuse rahvatervise hädaolukorra tasemele I tasemele. Rahvatervise hädaolukorra II tase – kõrgeim võimalik tase – kuulutati välja 4. mail.

ECDC rahvatervise hädaolukorra tegevuskava kohaselt tuli astuda mitu organisatoorset sammu: direktor nimetas ametisse kriisireguleerija, ECDC juhtkonnast koosnev tervishoiu hädaolukorra strateegiline töörühm kohtus iga päev (hiljem kaks korda nädalas), et arutada strateegilisi küsimusi, ning gripiprogrammi juhitav tervishoiu hädaolukorra reguleerimise töörühm kohtus iga päev, et arutada tehnilisi ja teaduslikke küsimusi ning korraldada kriisi praktilist reguleerimist.

Sellises olukorras on otsustava tähtsusega epideemiateabe kogumine, eriti pandeemia varases staadiumis, mil haiguse olemus ei ole veel lõplikult välja selgitatud. Pandeemia varajases staadiumis tuli enamik teateid Põhja-Ameerikast, seejärel saabusid teated Lõunapoolkeralt. Kevadel ja suvel, enne pandeemia progresseerumist, olid Hispaania ja Ühendkuningriik esimesed Euroopa riigid, kust laekus ECDC-le teave pandeemilise gripiviiruse A(H1N1) avastamise kohta.

2009. aasta aprilli lõpust kuni aasta lõpuni andis ECDC iga päev välja gripiteemalisi uudiseid, tehes kokkuvõtteid kogu pandeemia kohta kättesaadavast teabest. Haldusnõukogu palvel hakati koostama iganädalasi tegevusaruandeid, et hoida nõukogu liikmeid ja põhilisi poliitikakujundajaid kursis keskuse tegevusega pandeemiaga võitlemisel. Samuti edastas ECDC pandeemilise gripi viiruse A(H1N1) kohta mitu veebiülekanne.

4. mail, mil kuulutati välja rahvatervise hädaolukorra II tase, asusid ECDC hädaabimeetmete keskuse kõik 50 töötajat tööle kolmes vahetuses, jälgides Ameerika mandril valitsevat epidemioloogilist olukorda. 10. mail lõpetati öövahetused ja valmisolek alandati I tasemele. I tase kehtis kuni 19. jaanuarini 2010.

2009. aasta mais saatis ECDC Atlantasse Ameerika Ühendriikide haiguste ennetamise ja tõrje keskusesse oma eksperdi, kes asus tööle Euroopa ja Ameerika Ühendriikide kriisireguleerimiskeskuste vahelise kontaktametnikuna. Vastusena üha kasvavale pandeemiapuhangule saatis ka Hiina haiguste ennetamise ja tõrje keskus ECDC juurde oma kontaktametniku, kes töötas hädaabimeetmete keskusel kokku neli nädalat.

Juulis koostas haldusnõukogu endise liikme hr Donato juhitud töörühm sõltumatu aruande ECDC esmasest reageerimisest pandeemiale. Aruandes märgitakse, et ECDC suutis rahvatervise hädaolukorra I ja II tasemele hästi reageerida, mis andis tunnistust ECDC töötajaskonna suurest vilumusest, suutlikkusest ja motiveeritusest. Lisaks soovitati aruandes välja töötada tegevuse põhjalik jätkukava, mis tagaks vajaliku paindlikkuse, et lahendada piiratud vahenditest tingitud pikaajalisi probleeme ning kohandada inimressursse, arvestades töötajate vajadusi jätkuva kriisi olukorras. ECDC valmistas ette aruandes esitatud soovitude elluviimise tegevuskava.

Sihtotstarbeline teadusnõustamine

ECDC andis välja mitu teadusdokumenti, sealhulgas pandeemiariski uuendatud hinnanguid, meetmete rakendamise nõuandeid, meetmete kavandamise tingimusi, vaksineerimisjuhiseid, teaduslikke selgitusi ja rahvatervise arengute ülevaateid. Sügisel ja talvel paratamatult puhkevaks gripilaineks ettevalmistusi tehes tõhustas ECDC seiret, vaksineerimistegevust ja teadusnõuannete avaldamist: pandeemia riskianalüüsi koostades koondati ühte dokumenti kogu pandeemia kohta olemasolev teave ning analüüsi korrati aasta jooksul mitu korda.

Tugevdatud seire

2009. aasta juulis arutati pandeemiauuringute ja -seire töörühma erakorralisel kohtumisel jätkusuutliku aruandlussüsteemi miinimumnõudeid, mida riigid on valmis toetama. Otsustati luua uus väljaanne, iganädalane gripiseire ülevaade (Weekly Influenza Surveillance Overview), mille esimene number ilmus 15. septembril enne sügisese ja talvise pandeemialaine puhkemist. Gripi seireandmestikku (viroloogia ja esmatasandi arstiabi andmestikku) suurendati märgatavalt, et hõlmata mitu täiendavat teabeallikat, mida on vaja pandeemia raskete aspektide (näiteks suremus, haiglaravi vajajate arv, viroloogiline seire, liikmesriikide kvalitatiivsed hinnangud) seireks ja ägedate hingamisteede nakkuste seireks. Samuti jõuti kokkuleppele, et andmesisestuse dubleerimise vältimiseks liikmesriikides ühtlustatakse seire Maailma Tervisorganisatsiooni Euroopa piirkondliku bürooga.

Tõhustatud teavitamine

A(H1N1) pandeemia kestel tegeles ECDC iga päev pandeemia- ja hädaolukorra teavitusega, pakkudes pressile ja meediale nii ennetuse kui ka reageerimise teavet. See tegevus hõlmas pressiteadete saatmist ning pressikonverentside ja veebiülekannete korraldamist. ECDC pühendas oma veebilehel gripipandeemiale eraldi rubriigi, kus avaldati kümneid pandeemiateemalisi dokumente, milles käsitleti kõiki haigusega seotud tehnilisi aspekte. Samuti avaldati internetis muud dokumendid, sealhulgas juhised tervishoiuasutustele, üldsusele suunatud teave, riskianalüüsid, teadusnõuandeid sisaldavad publikatsioonid ja koolitusmaterjalid. Paljusid nimetatud dokumentidest uuendati olukorra muutumisel korduvalt.

Kokku andis ECDC pandeemia kohta välja enam kui 200 dokumenti. Lisaks sellele võimaldas ECDC veebiajakiri *Eurosurveillance* meditsiiniekspertidel kiiresti avaldada ja tutvustada pandeemiaga seotud olulisi avastusi. 2009. aastal ilmus selles ajakirjas samal aastal puhkenud gripiviiruse A(H1N1) pandeemia kohta kokku 92 artiklit, mis on enam kui üheski teises eelretsenseeritavas ajakirjas. Kui enamik pandeemiat käsitletud publikatsioone sisaldasid kiirteateid, siis *Eurosurveillance* avaldas oktoobris eraldi väljaande pandeemilise olukorra kohta lõunapoolkeral.

Vaktsineerimise alane tegevus

Kogu suve vältel toetas ECDC Euroopa Komisjoni, kes korraldas regulaarselt terviseohutuse komitee kohtumisi tervishoiu meetmete ja riskirühmade vaktsineerimisega seotud teemadel. ECDC ja Euroopa Raviamet ühinesid vaktsineerimise küsimustega tegeleva Euroopa Liidu rakkerühmaga, mille tulemusena avaldati Euroopa Liidu tegevuskava. Sellega seoses koostas või täiendas ECDC mitmeid dokumente ja kiirendas projektide I-MOVE (vaktsiini efektiivsuse seire) ja VAESCO (vaktsiini ohutus) ellurakendamist, et aasta lõpul saaks anda tulemustest ülevaate.

Sügise jooksul intensiivistus vaktsineerimise alane tegevus ja hakati korraldama iganädalasi telekonverentse Euroopa Raviameti, Maailma Tervisorganisatsiooni ja Euroopa Komisjoniga. Lisaks teavitas ECDC Euroopa Raviameti komiteesid ning väljastas andmeid ja koostas analüüse, sealhulgas pandeemiavastase vaktsineerimisega seonduva riski ja kasulikkuse hinnangu. Koostöös Maailma Tervisorganisatsiooniga koostas ECDC planeerimisstsenaariume pandeemia ja pandeemiatevahelise (sesoonse) gripi kohta aastaks 2010 ja pärast seda.

Tugevdatud partnerlussuhted ja kolmandate riikide toetamine

ECDC sai oma Euroopa Liidu liikmesriikidest pärinevatelt partneritelt rohkesti väärtuslikku teavet eelkõige andmekogumise valdkonnas. ECDC võlgneb erilise tänu liikmesriikide spetsialistidele, kes selle töö läbi viisid, ning liikmesriikidele, kes jagasid mitme kohtumise raames ECDC ekspertidele oma riiklikke kogemusi.

Jätkus koostöö Euroopa Komisjoniga, Maailma Tervisorganisatsiooni ja teiste Euroopa Liidu asutustega, ning eriti Euroopa Raviametiga. Püüti vältida tegevuste kattuvust. Koostööd optimeeriti, võttes arvesse iga partneri konkreetseid tugevusi.

ECDC toetas eesistujariiki Rootsit kahel nõukogu kohtumisel (ECDC direktor teavitas ministreid), juuli alguses Rootsis Jönköpingis toimunud eesistujariigi, ECDC ja komisjoni ühisnõupidamisel ning juhtivate tervishoiuametnike kohtumisel (surve erakorralise meditsiini osakondadele; otsus jätta ohutusmeetmed sügisel ja talvel rakendamata). Lisaks sellele andis ECDC oma panuse eesistujariigi sõprade rühma ja tervishoiuatašeede sageli toimuvatesse kohtumistesse Brüsselis.

2009. aasta hilissügisel juhtis ECDC Bulgaariasse, Türgi ja (osaledes Maailma Tervisorganisatsiooni meeskonnas) Ukrainasse saadetud kolme hädaabimissiooni (või aitas neile kaasa). Lisaks korraldas ECDC koostöös Maailma Tervisorganisatsiooni Euroopa piirkondliku bürooga mitme Kagu-Euroopa riigi osavõtul seminari, et õppida nende riikide kogemusest pandeemia ajal tehtud teavitustööst ja intensiivravi korraldamisest.