



Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus

Saavutused, probleemid ja peamised töötulemused 2015. aastal

Direktori aastaaruande põhipunktid

www.ecdc.europa.eu

Kokkuvõte annab osalise ülevaate 2015. aasta põhisaavutustest, kajastamata kaugeltki mitte kõiki Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) tegevusi ja saavutusi sel aastal.

ECDC tegevuse, korraldusliku ja haldusstruktuuri ning töökava üksikasjalik ülevaade on aastaaruande täisversioonis.

Palume viidata järgmiselt:

Saavutused, probleemid ja peamised töötulemused 2015. aastal. Direktori aastaaruande põhipunktid. Stockholm: ECDC, 2016.

Stockholm, august 2016

ISBN 978-92-9193-917-6

doi: 10.2900/14470

Katalooginumber TQ-01-16-570-ET-N

© Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus, 2016.

Kõik pildid © ECDC, v.a SCIENCE Photo Library (lk 8); Tnarik Innael (lk 11*); Briti Columbia provints (lk 13*); iStock (lk 14, all); Ray Butler ja Janice Carr, CDC (lk 15, üleval vasakul); Rahvusvaheline Punase Risti ja Punase Poolkuu Seltside Föderatsioon (lk 15, üleval paremal); Kathryn Deiss (lk 16, üleval vasakul*), NHSi tööandjad (lk 16, keskel paremal*), Frankie Leon (lk 16, üleval keskel); Alex Proimos (lk 16, all*); iStock (lk 17)

* CC BY-NC-SA 2.0

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Selles väljaandes kasutatud autoriõigusega kaitstud fotosid ei tohi autoriõiguse omaniku otsese loata kasutada muudes väljaannetes.

Saavutused, probleemid ja peamised töötulemused 2015. aastal

Direktori aastaaruande põhipunktid

Sisukord

Eessõna ja sissejuhatus	4
Euroopa rahvatervise kaitsmine	5
Aasta ülevaade: Haiguste programmid ja programmitegevused	7
Antimikroobikumiresistentsus ja haiglanakkused	8
Tekkivad ja vektorite kaudu levivad haigused	9
Toidu ja vee kaudu levivad haigused ja legionelloos.	10
HIV, sugulisel teel levivad nakkused ja viiruslik hepatiit.	11
Gripp ja muud hingamisteede viirushaigused	13
Tuberkuloos.	14
Vaktsiinväldivad haigused	17
Tervisealane teabevahetus.	19
Koolitus	20
Haiguste seire, valmisolek ja reageerimine	21
ECDC lühiülevaade: arvandmed.	22



Haldusnõukogu eesistuja eessõna

Kuigi mind valiti ECDC haldusnõukogu eesistujaks alles hiljuti, olen osalenud keskuse arendamises mitu aastat. Kui keskus tähistas oma kümnendat aastapäeva, ei olnud mul seega keeruline hinnata kõike, mida oleme viimase kümne aasta jooksul saavutanud. 2015. aastal ei piirdunud me tegevus aga vaid tagasivaatamisega. Tegemist oli tõise ja stabiilset arengut pakkunud aastaga.

- Koostöös Maailma Tervisorganisatsiooniga (WHO) ja rahvusvaheliste partneritega aitas keskus teha lõpu enneolematule ebolapandeemiale Aafrikas, kus ta juhitis mitut kohapealset missiooni Guineas.
- Algas tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitleva otsuse 1082/2013/EL* rakendamine.
- Liikmesriikide ja komisjoni toetamiseks koostas ECDC 42 riskide kiirhinnangut.
- ECDC töötas välja uued vahendid, mis annavad Euroopa tervishoiutöötajatele, otsuste tegijatele ja poliitikakujundajatele otsese juurdepääsu andmetele.

Sooviksin kasutada võimalust ja avaldada oma siirast tänu Françoise Weberile, kes tegutses haldusnõukogu tõhusa, hinnatud ja austatud eesistujana, ja Marc Sprengerile, kes juhtis keskust aastatel 2010–2015. Oma ametiaja jooksul tugevdas ta ECDC organisatsioonikultuuri, töötas välja keskuse pikaajalise strateegia ja esindas keskust paljudel rahvusvahelistel üritustel.

Samuti soovin tänada Andrea Ammonit, kes asus 2015. aasta mais täitma direktori kohusetäitja ülesandeid. Käesolevas aruandes tutvustatud tulemused näitavad tema edukat pühendumust ECDC missioonile, milleks on rahvatervise kaitsmine Euroopas.

Daniel Reynders, ECDC haldusnõukogu eesistuja
15. veebruar 2016

* Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta.



Direktori sissejuhatus

ECDC 10. aastapäeva üritus 22. septembril 2015 oli nii teetähis kui ka võimalus meenutada olnud, tähistada ja heita pilk tulevikus ees ootavatele proovikividele. Seega ei olnud see juhuslik, et vahetult pärast aastapäeva tähistamist pidas ECDC oma sidusrühmadega ühise strateegiakohtumise.

Viimasel aastal kohtusin mitmel korral Kateřina Konečnaga, ECDC kontaktisikuga Euroopa Parlamendis, kes osaleb ka keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjoni töös. Andsin Euroopa Parlamendi liikmele ülevaate meie tööst konkreetsete haiguste vallas, eesisevatest projektidest ja jõupingutustest uute ruumide leidmisel. 2015. aastal koostati ka esimene *ühtne programmdokument ajavahemikuks 2017–2019*, mille näol on tegemist Euroopa Komisjoni uue nõudega kõikidele ELi ametitele.

Euroopa ametid on otsustanud teha koostööd nn ühe tervise lähenemisviisi alusel. Samuti jätkas keskus võitlust üleüldist tähelepanu nõudva probleemiga – antimikroobikumiresistentsusega.

2015. aastal jälgis ECDC hoolikalt Euroopasse saabuvaid rändajate vooge, et teha kiiresti kindlaks ELi ja EMP pagulaste võimalikud nakkushaiguspuhangute riskid.

ECDC kasutas kokku 89 eksperti, et pakkuda abi seoses Lääne-Aafrikas lahvatanud ebolapuhanguga. Keskus hindas kõrgelt liikmesriikide pühendumust, mis võib tähistada uut koostöö ajajärku, mida toetab otsusega 1082/2013/EL* loodud õigusraamistik.

Alates 2015. aasta esimesest kvartalist on ECDC jälginud Zika viirushaiguse levikut, ajakohastades pidevalt oma riskihinnanguid Euroopa kohta. Detsembris avaldas keskus riski kiirhinnangu, mis käsitles Zika viirust ning selle võimalikku seost mikrotsefaalia ja Guillain-Barré sündroomiga.

Præguseks on ajast, mil ma asusin ECDC direktori kohusetäitja ametikohale, möödunud peaaegu kümme kuud. Soovin avaldada tänu Marc Sprengerile tema pühendumuse eest ECDC-le viimasel viiel aastal. Samuti sooviksin väljendada oma tänu ECDC haldusnõukogule usalduse eest, mida nad minu vastu on näidanud, ja keskuse toetamise eest. Direktori kohusetäitjana olen siiani pööranud tähelepanu keskuse sujuva toimimise tagamisele ja jätkkan seda seni, kuni uus direktor ametisse asub.

Andrea Ammon, ECDC direktori kohusetäitja
20. märts 2016



Nemad hoolitsevad Euroopa rahvatervise eest: ECDC töötajad on kogunenud aasta personalifoto jaoks peahoone ette

Euroopa rahvatervise kaitsmine

2005. aastal asutatud Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC), mis asub Rootsis Stockholmis, on Euroopa Liidu amet, mille ülesanne on tugevdada Euroopas kaitset nakkushaiguste vastu. ECDC tuvastab ja hindab nakkushaiguste põhjustatud praeguseid ja tekkivaid ohte inimestervisele, teatab neist ning toetab Euroopa Liidu liikmesriikide valmisoleku- ja reageerimispuudeid. Keskus jagab ELi ja EMP liikmesriikidele teaduslikke nõuandeid ning on oma tegevusvaldkonnas usaldusväärne teabeallikas.

31. detsembri 2015. aasta seisuga oli keskusel 260 koosseisulist töötajat, kes tegelesid haiguste seire, haiguspuhangute avastamise, teaduslike nõuannete andmise, infotehnoloogia, teabevahetuse ja haldustegevusega. 2015. aastal oli ECDC eelarve 58,4 miljonit eurot.

Üks ECDC peamisi tugevusi on suutlikkus reageerida kiiresti nakkushaiguste muutuvale epidemioloogiale. ECDC haldab ja hooldab kolme süsteemi, millest igaüks on väga oluline ühes konkreetses haiguste tõrje

valdkonnas: EWRS (ohtude tuvastamise hoiatusteade), EPIS (epideemiateave) ja TESSy (haiguste seire).

Rahvatervise ohtudega seotud varajase hoiatamise ja reageerimise süsteem (EWRS) võimaldab liikmesriikidel ja Euroopa Komisjonil saata hoiatusi tervisejuhtumitest, mis nõuavad kooskõlastatud reageerimist ELi tasandil. Süsteemi on edukalt kasutatud mitme haiguspuhangu, näiteks SARSi, pandeemilise gripi A(H1N1) ja viimati ebola korral.

Epideemiateabe infosüsteem (EPIS) on turvaline veebipõhine teabevahetusplatvorm, mis võimaldab ECDC-l vahetada oma rahvusvaheliste partneritega epidemioloogilist teavet, et avastada haiguspuhangutele eelnevaid hoiatusmärke.

Euroopa seiresüsteem (TESSy) on väga paindlik andmebaasisüsteem haigusandmete kogumiseks. Süsteemi lisavad nakkushaiguste andmeid kõik 31 ELi ja EMP liikmesriiki.



Isikukaitsevahendid: EPIETi stipendiaadid tutvuvad põgusalt sellega, mis tunne on olla tervishoiutöötaja ebolapuhangu piirkonnas

Õppe- ja koolitustegevus

ECDC-l on selged koolituste pakkumise volitused. Igal aastal viib keskus läbi muljetavaldava arvu koolitustegevusi. Keskuse väljaõppeprogramm EPIET on ainuke üleeuroopaline väliepidemioloogia programm. Selle lähtepunktiks on eeldus, et rahvatervise säilitamine ja edendamine Euroopas nõuab ühiseid epidemioloogilisi standardeid. EPIETi stipendiaadidel, kes väljaõppe käigus töötavad märkimisväärse aja vältel väljaspool oma koduriiki asuvates rahvatervise asutustes, on ideaalne võimalus tutvustada seda ainulaadset vaatenurka oma riigi asutustes.

EPIETi täiendab EUPHEM, mis pakub katsemeetoditealast praktilist koolitust mikrobioloogialaborites üle ELi ja Norras.

Suutlikkuse suurendamine

Koostöös kõikide ELi liikmesriikide ekspertidega töötab ECDC korrapäraselt välja standardmeetodeid, koolitusmaterjale ja koolitajate koolitamise kursi liikmesriikides kasutamiseks. ECDC koolitusprogrammide stipendiaadid ja läbijad ei täienda mitte ainult oma tehnilisi teadmisi, vaid kujundavad välja ka tõeliselt euroopaliku vaatenurga epidemioloogiale,

mis aitab neil näiteks korraldada piiriüleseid haigusuringuid või rakendada uusi Euroopa standardeid, nagu teatamiskohustuslike haiguste haigusjuhu määratlused.

Valmisolek

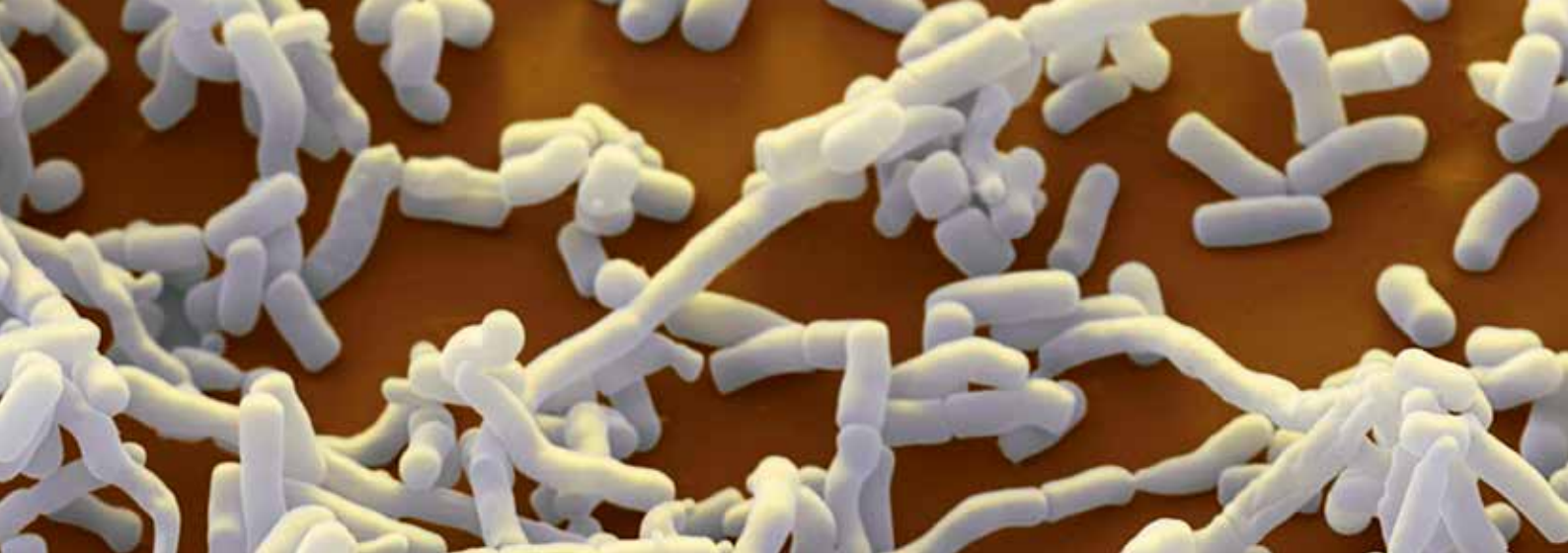
ECDC toetab liikmesriike valmisolekukavade koostamisel, mille eesmärk on minimeerida selliste tervisega seotud hädaolukordade mõju, nagu pandeemilise gripi puhangud või ülimalt nakkava viirusliku hemorraagilise palaviku juhtumid. Hädaolukorras reageerimist testitakse korrapäraselt olukordade matkimise teel. Kättesaadavad on täiendavad koolitusmoodulid, mis võimaldavad liikmesriikidel ise matkimisi korraldada.

Teaduslikud nõuanded

ECDC kutsub regulaarselt kokku ekspertide rühmi, et töötada ELi jaoks välja nakkushaigusi käsitlevad teaduslikud nõuanded. Sõltuvalt tõendite ulatusest ja meetodikast edastatakse sellised nõuanded tavaliselt *juhendi, süstemaatilise ülevaate või eksperdiarvamuse* kaudu. Selline liigitus võeti kasutusele 2015. aasta märtsis ning kõik teaduslike nõuannete kategooriasse kuuluvad väljaanded tähistatakse vastavalt.

2015

Aastaülevaade:
haiguste programmid ja
programmitegevused



Streptomyces on suurim antibiootikume sünteesiv bakteriperekond, tekitades antibakteriaalseid ja seenevastaseid aineid ning immunosupressante

Antimikroobikumiresistentsus ja haiglanakkused

Hoolimata hiljutistest edusammudest teadvustatakse paljudes liikmesriikides antibiootikumide mõistliku kasutamist eelkõige seoses nakkuste ennetamise ja tõrje meetmetega veel vähe. Kuni viimase ajani ei jaganud liikmesriigid antimikroobikumiresistentsuse ja haiglanakkuste ennetamise ja tõrje valdkonnas parimat tava. ECDC teeb olukorra muutmise nimel oma partneritega koostööd.

ECDC avaldas koos Euroopa Raviameti ja Euroopa Toiduohutusametiga esimese ühisaruande, milles analüüsiti nii antimikroobsete ainete kasutamist kui ka inim- ja toiduloomabakterite antimikroobikumiresistentsust. Aruandes vaadeldakse antimikroobikumiresistentsust nn ühe tervise lähenemise raames ja tunnistatakse, et inimestel on tihedalt seotud loomaterwise ja keskkonnaga.

ECDC avaldas oma teise hinnangu karbapenemaasi sünteesivate enterobakterite leviku kohta Euroopas: dokumenteeritud andmete kohaselt on 34% kõikidest ELi ja EMP liikmesriikidest teatanud kas piirkondadevahelisest levikust või endeemisest olukorrast. Kaks

aastat varem, 2013. aastal, oli see näitaja ainult 15% (kuus riiki).

Novembris avaldas ECDC antimikroobikumiresistentsuse ja antimikroobsete ainete tarbimise iga-aastased ajakohastatud ELi andmed. Ajakohastus sisaldas kõiki sihtotstarbelistes EARS-Neti* ja ESAC-Neti** andmebaasides kättesaadavaid andmeid.

Üle 40 Euroopa riigi kogu Euroopast osales 18. novembril Euroopa antibiootikumipäeval, mis toimus partnerluses WHOga esimese ülemaailmse antibiootikumiteadlikkuse suurendamise nädala raames. Seda päeva tähistati antibiootikumide mõistliku kasutamise riiklike ürituste ja kampaaniatega, sh üleeuroopaline Twitteri-vestlus 18. novembril, mis teemaviitega #AntibioticResistance ühendas Euroopa, USA, Kanada, Austraalia ja Uus-Meremaa.

* Antimikroobikumiresistentsuse seire üleeuroopaline võrgustik (EARS-Net)

** Antimikroobsete ainete tarbimise seire üleeuroopaline võrgustik (ESAC-Net)



See propaanil töötav säaselõks paiskab välja CO₂, soojuse ja niiskuse voo, et ligi meelitada ja püüda sääski

Tekkivad ja vektorite kaudu levivad haigused

Tekkivate ja vektorite kaudu levivate haiguste programmi töö oli valdavalt seotud üle 28 000 nakatunu ja üle 11 000 surmajuhtumiga ebolapuhanguga Lääne-Aafrikas.

2015. aastal oli ka muid ulatuslikke tekkivaid ja vektorite kaudu levivaid haiguspuhanguid ja epideemiaid: Zika viirus, täielevitatav taastuv palavik, Borna viirus, Chikungunya viirus, Q-palavik ja skistosomiaas.

Paralleelselt haiguspuhangutega tegelemisele avaldati tekkivate ja vektorite kaudu levivate haiguste programmis vektorite (nt sääsed, puugid ja kõrbesääsed) ajakohastatud levikukaardid ning jätkati reaalajas andmete avaldamist Lääne-Niiluse palaviku juhtumite kohta Euroopas.

2014. aasta märtsis Lääne-Aafrikas puhkenud ebolaepideemia oli esimene hädaolukord, millega tegelemisel lähtusid ECDC ja tema partnerid otsusest 1082/2013/EL*. 2014. aasta novembris, mil Guineas oli jätkuvalt suur arv lokaalseid ebolapuhanguid, palusid USA haiguste kontrolli ja tõrje keskus ja Maailma Terviseorganisatsioon ECDC-l toetada

seire- ja tõrjetegevust Guineas, lähetades prantsuse keelt rääkivaid eksperte. Esimesed eksperdid saadeti Guineasse juba neli nädalat hiljem. Kõiki ECDC ekspertide lähetusi koordineeriti WHO globaalse epideemia vallandumise ja sellele reageerimise võrgustiku kaudu ning kooskõlastati Euroopa Komisjoniga. Missiooni ametliku lõpetamise ajaks 2015. aasta oktoobris oli ECDC lähetanud Lääne-Aafrikasse 89 eksperti.



Kohapeal Guineas: ECDC epidemioloog Tarik Derrough (seisab) kohapeal Guéckédous Guineas

* Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta.



Tänu vaksineerimisele ja muudele meetmetele kodulinnukasvatustes on Ühendkuningriigis *Salmonella enterica* serotüüpi Enteritidis nakatumiste arv vähenenud. Vähenemisest hoolimata on Ühendkuningriigis olnud mitu *S. Enteritidis* faagitüüpi 14b (PT14b) puhangut, mida on seostatud väljastpoolt Ühendkuningriiki pärit kanamunadega.

Toidu ja vee kaudu levivad haigused ja legionelloos

Uued tehnoloogiad, nagu automaatne molekulaarne tüpiseerimine ja patogeenide kogu genoomi järjestamine, võimaldavad haiguse täpset ja kulutõhusat seiret. ECDC toetab seda arengut ning abistab liikmesriike, kes soovivad rakendada kogu genoomi järjestamist nii haiguste tavapäraseks seireks kui ka toidu ja vee kaudu levivate haiguspuhangute uurimiseks.

Kogu genoomi automaatne järjestamine muutub lõpuks standardmeetodiks, mille abil rahvatervise eesmärkidel tuvastada toidu ja vee kaudu levivaid patogeene. Uut tehnoloogiat kasutama hakkavad organisatsioonid võivad eeldada olulist aja ja raha kokkuhoidu.

ECDC, Euroopa Toiduohutusamet ja Euroopa referentlaborid töötasid välja ECDC hallatavale nn ühe tervise põhimõttele rajanevale molekulaarse tüpiseerimise andmebaasile tehnilise ja operatiivse taristu. Andmebaas sisaldab kolme põhipatogeeni (*Listeria*, *Salmonella* ja veretoksiini tekitav *E.coli*) ja isolaate toidust ja söödast, inimestelt ja loomadelt. ELI tasandi seires kasutatakse üha enam molekulaarandmeid,

sest see on tõhus viis tuvastada signaale, mis vastasel korral jääksid märkamata.

2015. aasta oktoobris avaldas eksperdirühm FWD-NEXT arvamuse toidu ja vee kaudu levivate haiguste puhul järgmise põlvkonna tüpiseerimismeetodite kasutuselevõtmise kohta ELis. Dokumentis käsitletakse kogu tüpiseerimisprotsessi alates proovide võtmisest ja järjestamisest kuni andmete analüüsimise ja jagamiseni.

2015. aastal jätkas ECDC väliseid kvaliteedihindamisi, et parandada rahvatervisega seotud mikrobioloogia taset ja tagada mikrobioloogiliste katsete piisav suutlikkus kõikides liikmesriikides.



B-hepatiit: „Viirus luurab seal, kus seda kõige vähem oodata võib.“ Rahvatervise kampaania plakat Düsseldorfis rongijaamas Saksamaal.

HIV, sugulisel teel levivad nakkused ja viiruslik hepatiit

Paljudes liikmesriikides on HIVi, sugulisel teel levivate nakkuste ja viirusliku hepatiidi ennetamis- ja raviteenused killustatud, mis seab ohtu nende nähtavuse, rahalise jätkusuutlikkuse ning lõppkokkuvõttes tõi ennetamise ja tõrje. ECDC toetas liikmesriikide jõupingutusi sellise killustatuse kõrvaldamisel, juhtides tähelepanu tõendus põhisele parimale tavale.

ECDC jätkas Euroopas ja Kesk-Aasias HIVi/AIDSi vastast võitlust käsitleva Dublini deklaratsiooni rakendamise jälgimist ning avaldas põhjaliku seirearuande, mida täiendasid kuus tõendus põhised ülevaadet ja kuus tehnilist temaatilist aruannet.

Novembris korraldatud üleeuroopalise HIVi ja hepatiidi testimise nädalal avaldas ECDC elektroonilise otsinguvahendi *Test Finder*, mis näitab sisestatud sihtnumbri või linna nime põhjal, kus on HIV-testi tegemise lähima koht. Samuti avaldas ECDC HIVi modelleerimisvahendi, mis aitab liikmesriikidel hinnata HIVi juhtumeid ja levimust oma elanikkonna hulgas. Selles vahendis kasutatakse seireandmeid, et hinnata HIVi nakatunud inimeste arvu, uute nakatumiste arvu aastas, keskmist

aega nakatumise ja diagnoosimise vahel ning ravi vajavate inimeste arvu.

Kogu aasta vältel jätkas ECDC HIVi nakatumise ELi tasandi seire koordineerimist. 1. detsembril, ülemaailmsel AIDSi vastu võitlemise päeval, avaldati koostöös WHO Euroopa piirkondliku bürooga koostatud aastaaruanne *HIV/AIDS surveillance in Europe* (HIVI/AIDSi seire Euroopas).

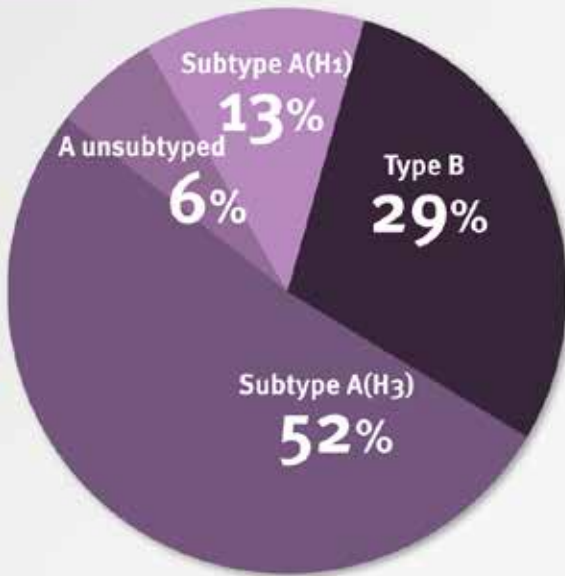
Juulis avaldas ECDC seirearuande, mis kirjeldab gonokoki antimikroobikumiresistentsuse viimaseid arengusuundi.

Valmis klamüüdiat käsitleva ECDC juhendi mõju hindamine ning avaldati dokument: *Qualitative evaluation of the impact of the 2009 ECDC guidance document 'Chlamydia control in Europe'* (ECDC 2009. aasta juhendi „Klamüüdiatõrje Euroopas“ mõju kvalitatiivne hinnang).

2015. aastal töötati välja mitmesuguste sugulisel teel levivate nakkuste, hepatiidi ja HIVi sünnieelse sõeluuringu juhendid, mis avaldati 2016. aasta kevadel.

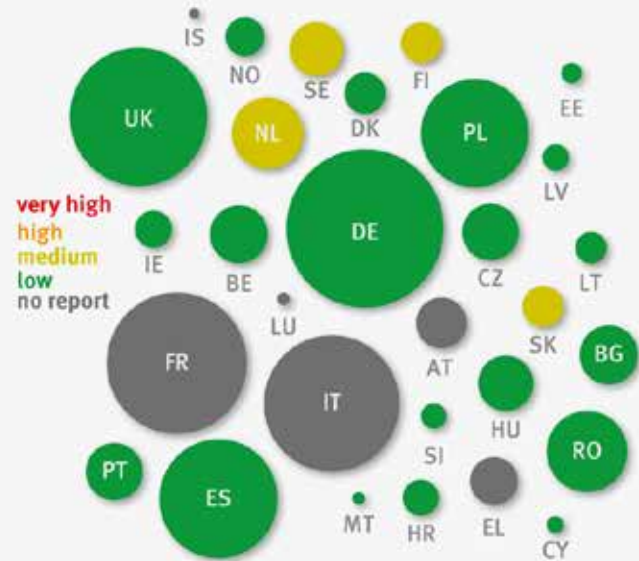
Influenza viruses circulating in 2014–2015

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity in week 16

based on sentinel reports of influenza-like illness and/or acute respiratory infections



Bubble size is indicative of country population

Influenza trend

based on the percentage of sentinel specimens found positive, by week





Lindude gripi tüvede laboriproovid

Gripp ja muud hingamisteede viirushaigused

Igal aastal põhjustab hooajaline gripp ulatuslikku haigestumust ja suremust. Hooajalisest gripist tingitud koormust suurendavad veelgi zoonootiline gripp ja muud tekkivad hingamisteede viirushaigused, mis samuti rahvatervist ohustavad.

Hooajalise gripi Euroopa vaktsineerimisprogrammide juhtimiseks on vaja põhjalikku viroloogilist ja epidemioloogilist seiret. 2009. aastal võttis Euroopa Liidu Nõukogu vastu soovitus, milles sätestatakse 75% eakate ja teiste riskirühmade vaktsineerimine.

ECDC toetab liikmesriikide jõupingutusi, tagades iga-aastase valmisoleku (pandeemiateks), näiteks tõhusates gripi seiret või toetades meetmeid kooskõlas otsusega 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohude kohta.

ECDC jätkas ühist gripi seireprogrammi WHO Euroopa piirkondliku bürooga. Samuti osalesid ECDC gripieksperdid koostöös WHOga hooajalisele gripile pühendatud iganädalase Euroopa bülletääni *Flu News Europe* koostamises.

Zoonootiliste gripiviiruste ja muude tekkivate hingamisteede viirushaiguste reaajas seire toimus ECDC epideemioteabe funktsiooni kaudu. ECDC hindab regulaarselt selliste viiruste tekitatavaid riske, eelkõige kui teatatakse ebatavalistest või ootamatutest inimhaigestumisjuhtumitest, ning avaldab hindamistulemusi: 2015. aastal olid 42-st ECDC avaldatud riskide kiirhinangust 14 (33%) seotud gripi ja muude hingamisteede viirushaigustega.

ECDC toetas mitu hooajalise gripi vaktsiinide tõhususe uuringut Euroopas. Tõendid 2014.–2015. aasta hooajal kasutatud vaktsiinide vähesel tõhususel olulise signaali, mis võimaldas neil kaaluda muid võimalusi, näiteks viiruseravimite kasutamist suure riskiga elanikkonnarühmades.

Vasakul: Gripipi nakatumise juhtude arv; kogu gripihooaja vältel avaldas ECDC igal nädalal graafikuid, mis visualiseerisid kõik gripi andmed.



Tuberkuliinivial. Naha pinnakihti süstitakse annus 2 tuberkuliinühikut 0,1 ml lahuse kohta ja 48–72 tunni järel kontrollitakse nahareaktsiooni. Seda nimetatakse Mantoux' testiks.

Tuberkuloos

Ülemaailmse tuberkuloosipäeva puhul avaldasid ECDC ja WHO Euroopa piirkondlik büroo põhjaliku tuberkuloosiaruande ajakohastatud versiooni: *Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015* (Tuberkuloosiseire ja -järelvalve Euroopas 2015. aastal).

Seoses 2015. aasta ülemaailmse tuberkuloosipäevaga oli ECDC-l kolm põhisõnumit.

- Praeguse vähenemistempo juures (6% aastas) saavad EL ja EMP tuberkuloosivabaks alles järgmisel sajandil. Et likvideerida tuberkuloos näiteks 2050. aastaks, peaks Euroopa vähendama haigusjuhtumite arvu vähemalt kaks korda kiiremini.
- Euroopa vajab kohandatud sekkumisi. Enamikus vähestes tuberkuloosijuhtudega riikides on haigestumise sagedus stabiilne või väheneb väga aeglaselt ning suurem osa patsiente ei ole kohaliku päritolu. Paljude tuberkuloosijuhtudega riikides on korvuv nakatumine ja haiguse taasteke sagedam ning

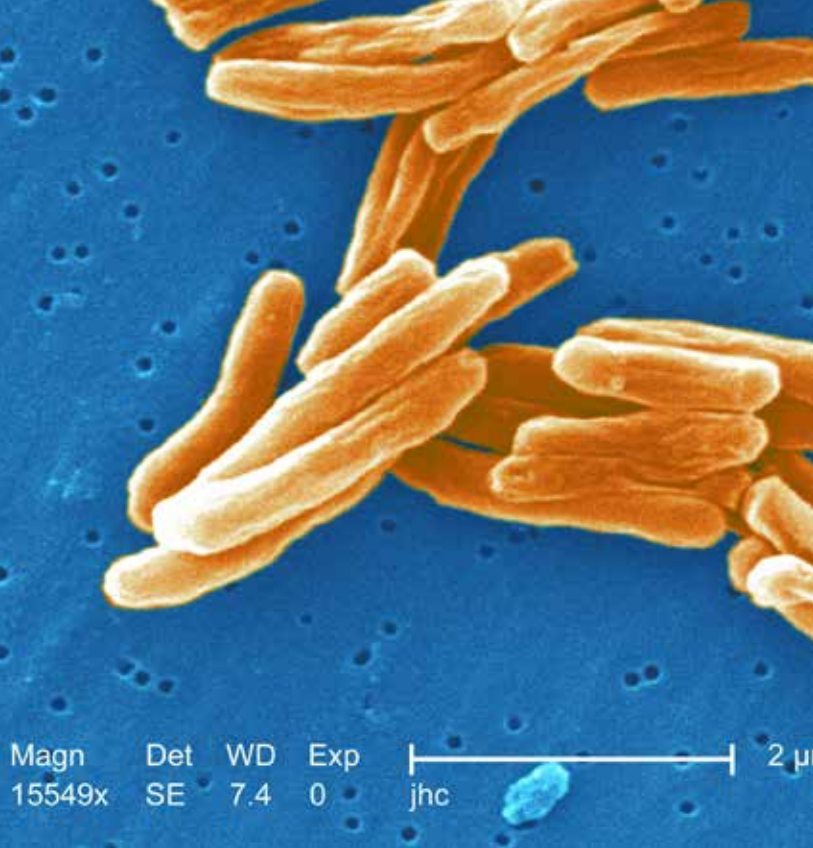
teatatakse suuremast arvust multiresistentse tuberkuloosi juhtumitest.

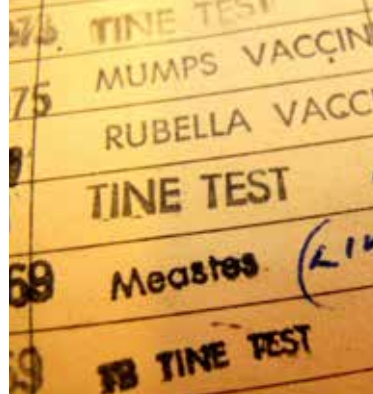
- Tuberkuloosi likvideerimist on võimalik saavutada ainult juhul, kui olemasolevaid vahendeid ja sekkumisi kasutatakse tulemuslikumalt ning täiendatakse uute ja tõhusamate meetoditega.

Märtsis toetas ECDC ELi eesistujariigi Läti korraldatud *idapartnerluse riikide ministrite esimest tuberkuloosi ja multiresistentsuse konverentsi*.

Poliitikakujundajatele suunatud tõendus põhises kokkuvõttes kirjeldas ECDC lühidalt tuberkuloosi aktiivse likvideerimise võimalusi. Tuberkuloosi kohta koostati mitu teaduslikku juhendaruannet ning alustati tööd WHO nimetatud viie prioriteetse riigi toetamiseks.

*Ülal vasakul: Grampositiivne bakter Mycobacterium tuberculosis.
Ülal keskel: Tuberkuloosiravimid, laste tuberkuloosihaiгла Rumeenias
Ülal paremal: Rõgaproovinõud, Rahvusvaheline Punase Risti ja Punase Poolkuu Seltside Föderatsioon
Keskkel paremal: Haiглаapteek laste tuberkuloosihaiglas Rumeenias
All: Röntgeniruum*





Ülal vasakul: „See võib olla natuke valus!“
Ülal keskel: Vaktsineerimiskaart
Ülal paremal: Gripivastane süst ECDCs
Keskel paremal: Riikliku tervishoiusüsteemi
töötajate organisatsiooni korraldatud
vaktsineerimiskampaania, Ühendkuningriik
All: Väikelaps arsti juures



Vaktsiinvälditavad haigused

Tõhusate riiklike vaktsineerimisprogrammide läbiviimine kogu Euroopas on olnud viimaste kümnendite suurimaid rahvatervise edulugusid. Nakkushaigused, millesse varem igal aastal suri tuhandeid lapsi, on nüüd väga haruldased.

Mõnikord kaheldakse vaktsineerimisprogrammides ning üha enam pöörduakse ECDC poole, et ta täidaks ennetavat rolli teadmiste ja tehniliste juhendite pakujana. Sellised probleemid on näiteks 2002. aastal likvideeritud lastehalvatuse taasesinemine Euroopas, suured vaktsineerimata või ebapiisavalt vaktsineeritud elanikkonnarühmad üle ELi (koondunult või hajutatult), selliste haiguste nagu leetrid ja punetised jätkuvad puhangud ning tõendid, mille kohaselt vaktsiinikaitse vähenemine või patogeeni muutumine võib mõne haiguse (näiteks läkaköha) vastase vaktsineerimise programmi kahjustada.

Kaheksa vaktsiinvälditavat haigust lisati uude elektroonilisse atlasesse *Surveillance Atlas of Infectious Diseases* (nakkushaiguste seire atlas), millest on kiiresti saanud kasulik vahend rahvatervise valdkonna töötajatele, kes vajavad haiguste kohta kiiresti usaldusväärseid varasemaid andmeid. Vaktsiinides kõhklemist käsitleti kahes aruandes, üleeuroopalisel konverentsil uuriti tervishoiutöötajate kõhklemist vaktsiinides ning Euroopa Komisjoni palvel jälgis ECDC olukorda seoses mitme vaktsiini nappusega Euroopas.

Veebivahend *EU Vaccine Scheduler* (ELi vaktsineerimisgraafik) on jätkuvalt üks ECDC veebiportaali populaarsemaid lehekülgi: 2015. aastal vaadati seda ligikaudu 400 000 korral.

Turule on jõudnud mitu uut vaktsiini, mis on sageli suunatud täiskasvanutele, et aidata neil vältida raskeid haigusi keskeas ja võidelda oportunistlike infektsioonidega vanemas eas. 2015. aastal hakkas ECDC uurima täiskasvanute immuniseerimise valdkonda eesmärgiga koostada vaktsineerimisgraafikud, mis ulatuvad lapse- ja noorukieast kaugemale ning hõlmavad kogu eluiga. Selleks on vaja rohkem mitut riiki hõlmavaid vaktsiinide tõhususe ja ohutuse ning vaktsineerimise ulatuse uuringuid.

2015. aastal täiustas ECDC läkaköha ja invasiivse pneumokokkhaiguse pidevaid järelevalvesüsteeme. Mõlema haiguse järelevalve toimub haiglapõhiste võrgustike kaudu, mille raames laborieksperdid, epidemioloogid ja arstid teevad koostööd juhtumite võimalikult varaseks avastamiseks ja diagnoosimiseks.



Võib väita, et vaktsineerimine on rahvatervise valdkonna suurim edulugu

Salmonellosis

Just the tip of the iceberg



Salmonella infections are among the most common food-borne infections affecting humans in the EU. However, the reported case numbers are much lower than the actual number of circulating infections. ECDC has developed a tool that estimates the frequency of exposure to *Salmonella*, which is much closer to the true incidence of *Salmonella* in the population than the reported number.



The number of yearly reported cases (white) is represented by the tip of the iceberg, while the estimated frequency of exposure to *Salmonella* (orange) is shown as the rest of the iceberg.

① Ireland 350 720 000	⑤ Austria 1 800 1 000 000	⑨ France 6 300 24 020 000
② Romania 400 7 480 000	⑥ Finland 2 800 370 000	⑩ Italy 6 520 12 780 000
③ Greece 480 2 280 000	⑦ Spain 3 400 28 460 000	⑪ Netherlands 6 590 2 400 000
④ Denmark 1 680 420 000	⑧ Sweden 4 000 510 000	⑫ United Kingdom 10 400 5 900 000
		⑬ Poland 16 000 20 980 000

Numbers are rounded to the nearest ten thousand. For some countries, cases were reported by year, and for others it is an average of two or more years depending on the years of serum collections. Original article: Melbak K, Simonsen J, Jørgensen C, Kroghfelt K, Falkenhorst G, Ethelberg S, et al. Seroprevalence of human infections with non-typhoid *Salmonella* compared with data from public health surveillance and food animals in 13 European countries. *Clin Infect Dis.* (2014) 59 (11): 1599-1606.

Tervisealane teabevahetus

Rahvatervise ohtude sõltumatul hindamisel põhineva riskide ja kriiside teabe edastamine on ECDC töö oluline aspekt. Suutlikkus pakkuda kiiresti rahvatervise ohtude kohta teaduslikult ja tehniliselt usaldusväärset teavet võib paljudel juhtudel aidata kriisiolukorda leevendada.

2015. aastal avaldas ECDC kokku 170 aruannet, sealhulgas 42 riskide kiirhinnangut ja 83 seirearuannet. Väljaandeid käsitleva igakuise e-kirja tellijate arv kasvas 2312-ni. ECDC iganädalane gripiseire ülevaade *Weekly Influenza Surveillance Overview* liideti veebipõhise bülletääniga *Flu News Europe*, mida antakse välja koostöös WHOga.

ECDC strateegilises mitmeaastases programmis 2014–2020 on rõhutatud vajadust teha keskuse andmed kättesaadavaks lisaväärtust pakkuvates interaktiivsetes elektroonilistes vormides. See on üks põhjus, miks ECDC avaldab oma veebiportaalis üha enam andmeid, graafikuid, kaarte ja infograafikat autoriõigusega kaitsmata allalaaditavate vahenditena. Tänu sellisele lähenemisviisile on partneritel ja sidusrühmadel lihtne kasutada ECDC infosisu oma teavitusmaterjalides.

Laiendati ECDC veebiportaali jaotist *Data and Tools* (andmed ja vahendid) ja nüüd pakub see juurdepääsu arvukatele interaktiivsetele andmetele ja kaartidele ning infograafikale. ECDC veebilehe kaudu on kättesaadavad ka uued vahendid, näiteks ECDC interaktiivne *Surveillance Atlas of Infectious Diseases* (nakkushaiguste seire atlas).

Kuigi huvi ebola vastu on vähenenud, püsis ECDC veebiportaali külastuste arv stabiilne. 2015. aastal

registreeriti kokku 1 160 000 veebisessiooni võrreldes 1 200 000 sessiooniga 2014. aastal. ECDC Twitteris jälgijate arv kasvas 9000-lt 12 600-le. ECDC haiguspuhangutele pühendatud Twitteri-konto jälgijate arv kasvas 700-lt 2014. aastal ligikaudu 1100-le 2015. aastal; sellist suundumust võis täheldada ECDC kõikide Twitteri-kontode puhul.

Kogu aasta jooksul pakkus ECDC tervishoiuvaldkonna ajakirjanikele professionaalset pressibüroo teenust. Tihedas koostöös Euroopa Komisjoni ja terviseohutuse komiteega andis ECDC oma panuse üleeuroopalisse teabevahetusse ebola kohta, näiteks aitas ta kaasa ebolast saadud kogemusi käsitlevale konverentsile *Ebola Lessons Learned*, mille Euroopa Komisjon korraldas 2015. aasta oktoobris.

Novembris osales üle 40 Euroopa riigi Euroopa antibiootikumipäeva 2015 üritustes, mille kampaaniates kutsuti üles antibiootikume mõistlikult tarbima. ECDC oli ka partnerluses WHOga esimesel ülemaailmsel antibiootikumiteadlikkuse suurendamise nädalal ning korraldas 18. novembril ülemaailmse Twitteri-vestluse.

ECDC jätkas tervisealaste teabevahetusvahendite väljatöötamist ja toetas riike riskidest teavitamisel. Selle üks näide on vaktsiiniväliditavaid haigusi käsitlevad kampaaniamaterjalid ja töövahendid, mille töötas välja 2015. aastal ECDC teabevahetuse meeskond.

Vasakul: ECDC infograafik salmonelloosi kohta. ECDC jagab autoriõigusega kaitsmata infograafikat oma sotsiaalmeediakontode ja veebilehe kaudu.



ECDC programmi EUPHEM läbinud Zoltán Kis ja kolleeg Anne Brüggemann (Marburgi Ülikooli viroloogiainstituut) töötavad välilaboris, mida käitab Euroopa mobiilse labori konsortsium, Guéckédou, Guinea

Koolitus

ECDC stipendiumiprogrammi kaks haru, EPIET ja EUPHEM, on jätkuvalt edukad. 2015. aastal hakati koolitama uut 38st stipendiaadist koosnevat rühma. Aasta lõpu seisuga oli registreeritud kokku 77 stipendiaati, sealhulgas esimene Horvaatiast pärit osaleja. Programmi raames korraldati 20 kohapealset õppekõlastust ning üheksa koolitusmoodulit ja kursust.

2015. aastal jätkusid ka kõrgema astme töötajate vahetused ja 12 eksperti on juba registreeritud 2016. aastaks. Multiresistentseid organisme, keerulistes hädaolukordades riskide kiirhindamist, epidemioloogiat ja seiret ning aegriidade analüüsi käsitlevatel kursustel osales kokku 105 kesk- ja kõrgema astme eksperti ELi liikmesriikidest. ECDC suvekoolist võttis osa 30 isikut 20st ELi ja EMP liikmesriigist, 15 isikut MediPIETi programmi riigist ja 18 asutusesisest eksperti.

Vahemere piirkonna riikidele suunatud piirkondlikku väliepidemioloogia koolitusprogrammi MediPIET, mille ECDC töötas välja aastatel 2012–2013, koordineerib praegu Hispaania konsortsium, kuid selle teaduslikku

poolt juhib jätkuvalt ECDC. Ühtlasi on ECDC MediPIETi teadusnõukogu eesistuja. Programmi rahastab Euroopa Komisjon.

2015. aastal hakkas toimima ECDC virtuaalakadeemia – elektroonilise ja kombineeritud õppe platvorm. Välja töötati esimene e-õppe kursus teadustekstide lühikokkuvõtete kirjutamise kohta ja esimesel kursusel pakutatavat katsetasid edukalt 30 osalejat.

ECDC avaldas töödokumendi immuniseerimise ja vaktsiinivõltsivate haiguste valdkonna ekspertide põhipädevuste kohta ning koostas rahvatervisealase koolitusstrateegia, mille haldusnõukogu kinnitas 2015. aasta juunis.

EPIETi ja EUPHEMi stipendiaatidel ja läbinutel oli jätkuvalt oluline roll ebolapuhangule rahvusvahelisel tasandil reageerimisel Lääne-Aafrikas. Kohapeale lähetati kokku kolm EPIETi koordinaatorit ning 25 EPIETi/EUPHEMi stipendiaati.



Interaktiivne ECDC Surveillance Atlas of Infectious Diseases (nakkushaiguste seire atlas) pakub praegu andmeid 25 nakkushaiguse kohta

Haiguste seire, valmisolek ja reageerimine

ECDC veebiportaalis kättesaadav *Surveillance Atlas of Infectious Diseases* (nakkushaiguste seire atlas) on nüüd täielikult toimiv. 2015. aasta lõpuks oli atlasesse lisatud 25 teatamiskohustuslikku haigust. Atlases on esitatud ELi tasandi seireandmed interaktiivses elektroonilises vormis.

ECDC algatas seiresüsteemi ümberkorraldamise projekti, et parandada kasutajate kogemusi ECDC seirevahendite kasutamisel. Veelgi parandati andmete võrreldavust.

Lepiti kokku denguepalaviku ja Chikungunya viiruse uutes haigusjuhu määratlustes ning esitati süüfilise haigusjuhu läbivaadatud määratlus. Algasid arutelud Lyme'i tõve haigusjuhu määratluse üle.

ECDC tegi täiendavaid edusamme molekulaarse tüpiseerimise järkjärgulises kasutuselevõtus valitud arvu haiguste seireks.

Epideemioteave ja reageerimine: ECDC avaldas kokku 42 riskide kiirhinnangut. Lisaks avaldati elektrooniliselt 20 epidemioloogilist ajakohastust.

ECDC toetas aktiivselt tõsiseid piiriüleiseid terviseohte käsitleva otsuse 1082/2013/EL artikli 4 rakendamist. ECDC-l oli keskne osa liikmesriikides haiguspuhanguks valmisoleku korra vormi väljatöötamisel. Ühtlasi tegi ECDC tööd meetodikate, näitajate ja vahenditega, mille abil hinnata valmisolekut liikmesriikides.

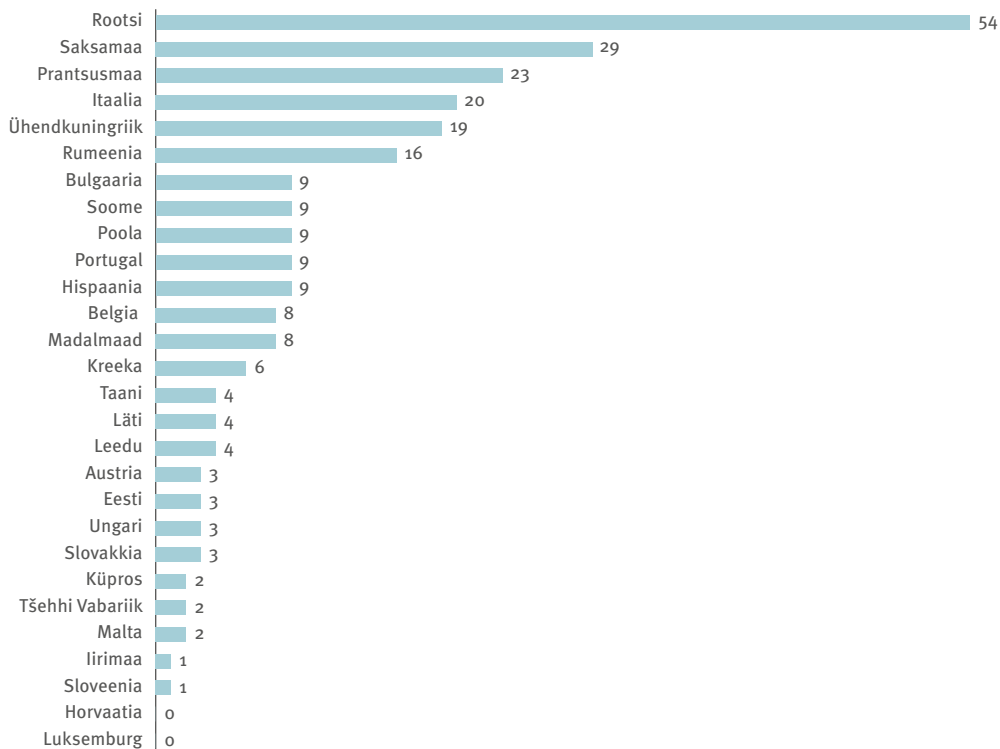
ECDC pakkus Belgiale, Portugalile ja Rumeeniale tehnilist toetust, et parandada valmisolekut ebolast tingitud hädaolukorraks. ECDC rühm käsitles selliseid tahke nagu haigusjuhu definitsioonid, ülimalt nakkavate patsientide isoleerimine ja ravi ning riskidest teavitamine. Hädaolukorraks valmisoleku kontrollimiseks töötas ECDC välja koolitusmoodulid selliste olukordade matkimiseks ja ajakohastas matkimist käsitlevat käsiraamatut.

ECDC korraldas riikide valmisoleku ja reageerimise koordineerimisekeskuste kohtumise ning töötas välja mitu tehnilist vahendit: mitu juhtumiuuringut respiratoorse sündroomiga Lähis-Ida koroonaviiruse ja lastehalvatuse kohta, riskide järjestamise projekt ning uuring rändajate kasvava sissevoolu mõjust rahvatervisele.

ECDC lühiülevaade: arvandmed

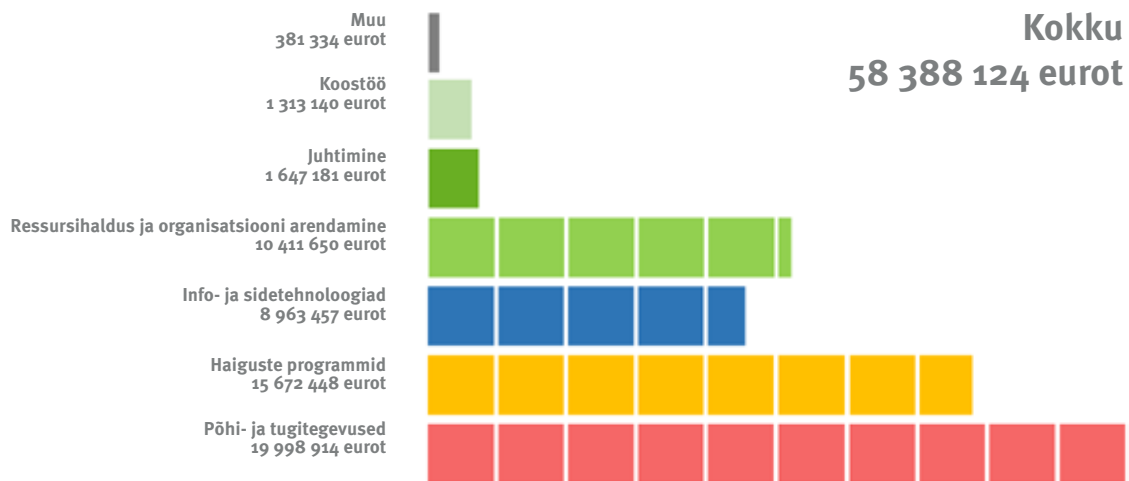
ECDC-l oli 2015. aasta lõpus 260 täistööajaga töötajat. Keskuse töötajad on kõikidest ELi liikmesriikidest, v.a Luksemburg ja Horvaatia.

Töötajate arv



ECDC koosseisulistest töötajatest (lepingulised töötajad ja ajutised teenistujad) geograafiline jagunemine 31. detsembri 2015. aasta seisuga

2015. aasta eelarve



Märkus: kajastatud on vaid olulised eelarvekategooriad



ECDC direktori kohusetäitja Andrea Ammon peab ECDC peahoone ees töötajatele keskuse kümnenda aastapäeva tähistamise kõnet

**Haiguste Ennetamise ja
Tõrje Euroopa Keskus (ECDC)**

Postiaadress:
Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Rootsi

Külastusaadress:
Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna, Rootsi

Tel: +46 858601000
Faks: +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

Euroopa Liidu amet
www.europa.eu

Tellige meie väljaandeid
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Võtke meiega ühendust
publications@ecdc.europa.eu

 Jälgige meid Twitteris
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

 Laikige meie Facebooki lehte
www.facebook.com/ECDC.EU



■ Publications Office

ISBN 978-92-9193-917-6