

Euroopa nakkushaiguste ennetamise ja tõrje keskuse juht: vaktsineerimisega hõlmatus on Eestis väga hea

Eesti inimeste hõlmatus vaktsineerimisega on suur ja teiste riikidega võrreldes väga hea, ütles Eestit külastanud Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) peadirektor dr Marc Sprenger Eesti Arsti vastutavale väljaandjale Siim Nahkurile antud intervjuus.

Milline on ECDC roll Euroopa tervishoiusüsteemis? Kuidas on organiseeritud koostöö ECDC ja Euroopa Liidu riikide vastavate ametite vahel?

ECDC on Euroopa Liidu rahvatervise agentuur, mille eesmärgiks on tugevdada riikidevahelist koostööd nakkushaigustega võitlemisel. ECDC ei ole poliitiline üksus, vaid teaduslik-tehniline asutus, mis kogub eri riikide vastavatest institutsioonidest ja laboritest tulevad andmed, mis aitaks tuvastada võimalikke epideemiapuhanguid ja nende allikaid. Näiteks õnnestus Tallinnas viibides külastada ühe haigla väga heal tasemel mikrobioloogilaborit. Samuti pakume liikmesriikidele vajalikku teavet infektsioonhaiguste ja vaktsiinide kohta, koolitame inimesi ja anname kommunikatsioonituge.

Millised on nakkushaigustega seotud suurimad ohud Euroopas ja kui hästi ollakse haiguspuhanguteks valmistunud?

Euroopa olukord on ääretult mitmekesine ja olukord riigiti väga erinev. Patogeensete mikroobide kasvav resistentsus antibiootikumide suhtes on suureks ohuks kõikjal Euroopas ja seda eriti seoses selliste bakteritüvedega, mis on multiravimiresistentsed. ECDC soovitab siinkohal kasutada antibiootikume ülimalt kaalutletult ja järgida korrektset hügieenireegleid. Eesti kontekstis on kindlasti probleemiks tuberkuloos, mille levik on küll suur, kuid see on saadud kontrolli alla. Eesti on teinud muljetavaldavalt head tööd tuberkuloosiga võitlemisel. Väga keeruline probleem Eestis jaoks on HIV-nakkus, mille esinemissagedus on Euroopa Liidu suurim, 2010. aastal 27,8 juhtumit 100 000 inimese kohta, samas Euroopa Liidu keskmine näitaja oli 5,7 juhtumit 100 000 inimese



Dr Marc Sprenger

kohta. On väga oluline, et pööraksite HIV-nakkuse levikule jätkuvalt tähelepanu. Kindlasti on oluline selliste haiguste (näiteks leetrid ja punetised) kontrolli all hoidmine, mille vastu on olemas tõhusad, turvalised ja ennast hästi tõestanud vaktsiinid.

Haigused ei tunne riigipiire ja Euroopa liigub teatud tervishoiu meetmete suurema tsentraliseerituse suunas. Näiteks on Euroopa Ravimiamet kujunenud keskseks institutsiooniks liidu ravimipoliitikas ja selle realiseerimisel. Kas on olemas ka vajadus üleeuroopalise vaktsineerimispoliitika ja -kalendri järele?

Riikide praegused vaktsineerimiskalendrid on kujunenud traditsioonide, soostumuse ja tervishoiuteenuste kohaliku pakkumise

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) loodi 2005. aastal ning see asub Stockholmis. ECDC on Euroopa Liidu institutsioon, mille on Euroopa Komisjon volitanud tegutsema nakkushaiguste ennetamise, seire ja tõrje valdkonnas. ECDC peamine funktsioon on tugevdada Euroopa Liidu liikmesriikide valmisolekut ja võimekust nakkushaiguste valdkonnas. ECDC tegevuse oluliseks väljundiks on Euroopa seiresüsteem TESSy (*The European Surveillance System*).

ECDC kodulehekülj: <http://www.ecdc.org>

Dr Marc Sprengeri
Twitteri-konto:
https://twitter.com/ECDC_MSPrenger

tulemusena. Kõige olulisem on, et et kõik lapsed oleksid vaktsineeritud lapsea vaktsineerimisprogrammide kaudu. Olen näinud Eesti vaktsineerimisnäitajaid ja need on väga head. Eestil on oma traditsioonid ja vaktsineerimiskalender peab sobituma nende tavadega. Riigiti on see ka seotud asjaoluga, mis vanuses lapsed kooli lähevad ja minu hinnangul peaksime olema ettevaatlikud selliste tegevuste ühtlustamisel Euroopas. Kõige tähtsam on, et vaktsineerimisega hõlmatus oleks suur ja et võimalikult palju vaktsiine oleks kaasatud programmi. Loodan väga, et suudame Euroopa tasemel rääkida tulemuslikult vaktsiinide kasulikkusest. Näiteks avalikustas ECDC septembris raporti sellest, et inimese papilloomiviiruse vaktsiin on väga turvaline vaktsiin, ja ECDC soovib kõikide tüdrukute vaktsineerimist selle viiruse vastu, sest see aitab ära hoida emakakaevavähki vanemas eas. Samas on vaktsineerimisprogrammid riikide poliitiliste valikute ja rahastamise küsimus. Seda ei saa meie otsustada ei Eesti ega teiste riikide eest. Euroopa tasemel on võimalik rääkida tõendus põhiseest vaktsiinide poliitikast, kuid ühtse vaktsineerimissüsteemi kehtestamine Euroopas ei ole ECDC pädevuses.

Eesti Terviseameti andmetel on 2011. aastal vähenenud vaktsineeritus väikelaste seas, mis võib pikemas perspektiivis viia meie rahvastiku hõlmatus vaktsineerimistega allapoole WHO soovitatud taset. Milline on seis mujal Euroopas?

Euroopa riike ei ole lihtne võrrelda, sest hõlmatus erineb nii haiguste kaupa kui ka riigiti. Üldiselt on vaktsineeritusega hõlmatus Euroopas hea, kuid ikkagi allpool soovitud taset. Eesti hõlmatus vaktsineeritusega on väga suur ja võrreldes teiste riikidega minu hinnangul väga hea. Kõige olulisem on vaktsineeritus leetrite, punetiste ja mumpsi vastu, see, et iga laps oleks 15. eluaastaks vaktsineeritud nende haiguste vastu.

Millised on valdavad vaktsineerimisega seotud hoiakud Euroopas? Kas esineb suuri kultuurilisi erinevusi riikide vahel?

Kui vaktsineerida nakkushaiguse vastu ja vaktsiin töötab, siis seda haigust ei põeta. Inimene aga hakkab sel juhul mõtlema, miks siis vaktsineerida haiguse vastu, mida ei

esine. See on paradoks. Kahjuks on ka arste, kes ei ole ise lõpuni veendunud, et vaktsineerimine on hädavajalik. Kui vaktsineerimiste hõlmatus langeb allapoole vajalikku taset, siis võivad mõned nakkushaigused üsna kiiresti tagasi tulla. Hea näide on leetrid, mis on ilmunud taas pildile mitmes Euroopa riigis. Praegu on Eestis olnud vaid mõned leetrite juhtumid, kuid selle haigusega tuleb väga ettevaatlik olla. Ühtedes riikides on vaktsineerimisvastaseid rohkem kui teistes, kuid oluline on anda inimestele õiget ja tasakaalustatud infot, et nad ise teeksid enda jaoks otsuse.

Millist rolli mängib internet kui infoallikas? Näiteks Eestis on palju noori emaseid, kes teevad oma laste vaktsineerimisotsused internetifoorumitest loetud info põhjal, ning tihti nõuab see ka topelttööd arstidelt, kes peavad aitama patsiente internetist loetud info tõlgendamisel.

Teie mainitud suundumus ilmneb praegu paljudes Euroopa riikides. Inimesed, kes tahavad levitada hirmutavaid lugusid vaktsiinidest, teevad seda just internetis. Euroopas on vaktsiinide turvalisusega tugevalt vaeva nähtud – kõik vaktsiinid on hoolega kontrollitud, jälgitakse nende ohutust ja seetõttu teame vaktsiinide toimet. Vaktsiinid on väga turvalised. Üldiselt ei ole terviseametnikud olnud väga edukad vaktsineerimisvastastega internetis suhtlemisel. Väga oluline on, et me seda suhtlemisostkust arendaksime. Näiteks on mul endal Twitteri-konto, mille vahendusel ma edastan enda jaoks olulisi avastusi.

Eesti arstide hõlmatus gripi vastu vaktsineerimisel on väike. Mis on Teie soovitus olukorra muutmiseks?

Arstid peaksid olema aktiivsed vaktsineerimise pooldajad, seda eriti laste hulgas. Arstid peaksid tõesti veenma vanemaid laste vaktsineerimise vajalikkuses. Nii WHO kui ka ECDC soovivad selle saavutamiseks arstide põhjalikku selgitustööd vanemate hulgas.

Olen ka ise arst ja vaktsineerin end igal aastal gripi vastu, sest ma ei taha levitada grippi. Olen arst ja näen väga paljusid haavatavas olukorras patsiente, kes võivad arsti kaudu grippi nakatuda. Arstidel on eriline vastutus ja seetõttu kustun üles kõik arste ennast vaktsineerima.