



Heilsuvernd í Evrópu: Framtíðarsýn okkar

Markmið og áætlanir Sóttvarnastofnunar ESB (ECDC) 2007–2013

www.ecdc.europa.eu

Rétthafar ljósmynda
Allar ljósmyndir © ECDC, nema á
Framhlið © stockbyte; s 2; © CDC. Courtesy of Cynthia Goldsmith;
Jacqueline Katz; Sherif R. Zaki
Síðu 4 © stockxpert.com
Síðu 5 © stockxpert.com
Síðu 6 © CDC
Síðu 8, vinstri © US National Museum of Health and Medicine
Síðu 9 © CDC
Síðu 14, hægri © istockphoto.com
Síðu 16, vinstri © Photodisc
Síðu 16, hægri © CDC. Courtesy of Dr Edwin P Ewing, Jr
© European Centre for Disease Prevention and Control, 2008.

ISBN 978-92-9193-134-7
doi:10.2900/20996

Fjölföldun er leyfð að því tilskildu að heimilda sé getið. Allar ljósmyndir í þessu verki eru háðar höfundarrétti og því má ekki nota þær í tengslum við neitt annað en þetta verk nema með yfirlýstu leyfi höfundarréttarhafa.

Mikilvæg tilkynning:

Þetta skjal er eingöngu í upplýsingaskyni. *Heilsuvernd í Evrópu: Framtíðarsýn okkar* er samantekt helstu atriða Áætlunar fyrir árabilið 2007–2013, sett fram á auðskiljanlegan hátt fyrir almenna lesendur. Við höfum reynt að endurspegla anda upphaflega skjalsins en mikilvæg merkingarblæbrigði gætu hafa tapast í samantektinni. Lesendur sem vilja opinbera yfirlýsingu um áætlanir og markmið ECDC ættu að sækja heildartextann *Áætlun fyrir árabilið 2007–2013*. Hann er tiltækur á netinu á slóðinni: www.ecdc.europa.eu

Heilsuvernd í Evrópu: Framtíðarsýn okkar

Markmið og áætlanir Sóttvarnastofnunar ESB (ECDC) 2007–2013

Innihald

Formáli – Aðgerðir ESB gegn smitsjúkdómum	3
Inngangur.....	4
Smitsjúkdómaógnir.....	5
Þættir sem móta hættuna á smitsjúkdómum í ESB nú á tímum.....	6
Markmið og aðgerðir – Áætlun ECDC 2007–2013	8
Flokkur 1: Þekkingarsköpun	10
Flokkur 2: Efling lýðheilsustarfsemi	12
Flokkur 3: Þróun og viðhald samstarfs við aðrar stofnanir	15
Niðurlag.....	16



Við sjáum fyrir okkur Evrópusamband þar sem allir borgarar lifa með bestu hugsanlegu sóttvörnum sem nýjustu forvarnaraðgerðir og hömlunarráðstafanir geta boðið.

Zsuzsanna Jakab, Framkvæmdastjóri Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins



Formáli – Aðgerðir ESB gegn smitsjúkdómum

Heimurinn hefur aldrei verið samtengdur í jafnríkum mæli og nú til dags. Matvæli í tonnatali og fólk í milljónatali fara yfir landamæri á hverjum degi. Á venjulegri nótt í stóru hóteli í evrópskri borg eru gestir frá tólf eða fleiri löndum. Eins og HABL-faraldurinn sýndi fram á árið 2003 geta smitsjúkdómar brotist út og breiðst út um allan heim hraðar en nokkru sinni.

Góðu fréttirnar eru að á 21. öldinni höfum við betri tæki en nokkru sinni í sögunni til að greina, uppgötva og hindra faraldra. Áskorunin felst í að feta leiðirnar rétt. Sótvarnastofnun Evrópusambandsins (ECDC) var stofnuð árið 2005 til þess að hjálpa Evrópusambandinu (ESB) og aðildarríkjum þess að takast á við þessa áskorun. Verkefni okkar er að vinna með heilbrigðisyfirvöldum einstakra ríkja og á vettvangi ESB til að greiða fyrir samvinnu og byggja upp þann þekkingarbrunn sem þarf til skilvirkra aðgerða.

En fjöldi smitsjúkdóma sem geta ógnað heilsu fólks í ESB er mikill. Úrræði ECDC eru takmörkuð og því verður að velja hvernig skuli forgangsraða. Hverjar eru helstu aðgerðir sem við getum gripið til á vettvangi ESB sem munu raunverulega hafa jákvæð áhrif til heilsuverndar? Hvaða sjúkdómum þurfum við að hafa mestar áhyggjur af?

Árið 2007 samþykkti framkvæmdastjórn ECDS áætlun stofnunarinnar fyrir árabilið 2007-2013, þar sem reynt var að svara þessum spurningum. Áætlunin byggði á greiningu á helstu smitsjúkdómum sem Evrópa stendur frammi fyrir og tilgreindi svæði þar sem ECDC gæti raunverulega bætt við núverandi aðgerðir innan einstakra ríkja og innan ESB. Áætlunin er leiðarvísir fyrir starf okkar til ársins 2013.

Heilsuvernd í Evrópu: Framtíðarsýn okkar er samantekt helstu atriða í Áætlun Sótvarnastofnunar ESB fyrir

árabilið 2007-2013, sett fram á auðskiljanlegan hátt fyrir almenna lesendur. Ég vona að þér þyki þetta áhugavert og fróðlegt.

Zsuzsanna Jakab
Framkvæmdastjóri Sótvarnastofnunar
Evrópusambandsins



ECDC Höfuðstöðvar Tomtebodan

Inngangur

Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ECDC) var stofnuð árið 2005 til þess að vernda borgara Evrópusambandsins (ESB) fyrir smitsjúkómum. Hún gegnir hlutverki upplýsinga-, þekkingar- og aðgerðamiðstöðvar til að styðja og styrkja allar stofnanir ESB og aðildarríkin í viðleitni þeirra til að greina smitsjúkdóma, koma í veg fyrir þá og hefta útbreiðslu þeirra.

Í þessu skyni hefur ECDC þróað sveigjanlega nálgun sem byggir á markmiðum fyrir tímabilið 2007–2013. Þessi nálgun, sem er útlístuð í þessari skýrslu, gerir ECDC kleift að beina aðgerðum sínum i markvissan farveg, ásamt því að mæla skilvirkni aðgerðanna. Þetta mun einnig gera ECDC kleift að aðlaga starfsemi sína að nýjum áskorunum jafnóðum og innlima nýja vísindaþekkingu og aðferðir.

ECDC fylgist með hugsanlegri hættu á þróun smitsjúkdóma um allan heim og beitir til þess þeim tækjum sem nauðsynleg eru. Hins vegar er ECDC sem ný stof-

nun að byggja upp starfsemi sína og aðgerðir innan ESB áður en hún fer reglubundið að taka að sér virkara hlutverk utan ESB á heimsvísu. Af þessari ástæðu beinist starf ECDC fram til 2010 að hinum 27 ríkjum ESB auk hinna þriggja ríkja Evrópska Efnahagssvæðisins (EES)¹.

ECDC styrkir samstarf sitt við öll aðildarríki ESB og EES ríkin með formlegum og óformlegum tengslum við aðrar stofnanir, eins og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina (WHO). Þetta gerir öllum samstarfsaðilum kleift að deila þekkingu, reynslu og vísindalegum úrræðum.

Þessi skýrsla er samantekt helstu atriða í langtímaáætlun ECDC (2007–2013). Í fyrsta lagi er litið á smitsjúkdóma-ógnina í Evrópu nú á dögum og áður fyrr. Í öðru lagi er litið á þætti sem hafa áhrif á hversu viðkvæmir borgarar ESB eru fyrir smitsjúkdómum (kallaðir „áhrifavaldar“). Í þriðja lagi eru sjö forgangsstarfsvið ECDC (markmið) og aðgerðir sem ECDC áætla að grípa til, til þess að ná þessum markmiðum.²

1. Ísland, Liechtenstein og Noregur.

2. EDC birti fyrstu áætlun sína fyrir árabilið 2007–2013, árið 2007. Hægt er að nálgast skjalið í heild sinni á www.ecdc.europa.eu



Smitsjúkdómaógnir

Smitsjúkdómar hafa alla mannkynssöguna haft gríðarleg áhrif á heilsu fólks. Svarti dauði árið 1348 er til dæmis talinn hafa valdið allt að 50 milljón dauðsföllum í Evrópu, 30% til 60% af heildaríbúafjölda Evrópu á þeim tíma.

Á 20. öld urðu miklar framfarir í meðferð og forvörnum smitsjúkdóma, eins og sýklalyf og bólusetningar. Betri sýklalyf hafa verulega dregið úr eða útrýmt sumum sjúkdómum (t.d. sýkingum barna, lömunarveiki, bólusótt). Framfarir í almennum hreinlætismálum og hreinlætisvenjum einstaklinga í aðildarríkjum ESB og EES hafa leitt til þess að sjúkdómar eins og kólera, taugaveiki og fæðingarsýkingar heyra að mestu leyti fortíðinni til.

En þessi ávinningur hefur ekki dreifst jafnt um öll lönd – og innan einstakra landa eru enn hópar fólks sem hafa ekki notið góðs af þessum framförum. Og nýjar ógnir eru stöðugt að koma fram. Breytingar á lífnaðarháttum

(t.d. meiri ferðalög um heiminn, fjöldaveitingasala, hnattrænn matvælamarkaður, ofnotkun sýklalyfja, breytt kynlífshegðun) og breytingar á umhverfi stefna í hættu mörgum þáttum þeirra heilbrigðisframtara sem hafa náðst hingað til.



Þættir sem móta hættuna á smitsjúkdómum í ESB nú á tímum

Áhrifavaldar

Borgurum ESB stafar hættu af mjög mörgum og fjölbreyttum smitsjúkdómum.³ Hættan á að veikjast af þessum sjúkdómum fer eftir röð þátta sem kallast „áhrifavaldar“. Nokkrir áhrifavaldar smitsjúkdóma eru taldir upp í rammanum hér á næstu síðu.

Skilningur á áhrifaþáttum sjúkdóma er nauðsynlegur til þess að vita hvernig best er að haga sóttvörnum.

Samhæfing

Í ESB eru margar stofnanir og ríki sem þurfa að taka höndum saman í baráttunni gegn smitsjúkdómum. Hvert aðildarríki hefur sína eigin heilbrigðisþjónustu sem er skipulögð á mismunandi hátt í hverju landi. Ein stærsta áskorun ECDC er að styrkja hæfni allra stofnanna ESB og aðildarríkjanna til samvinnu. Sama á við um mismunandi svið opinberrar þjónustu og stofnana:

til dæmis sýndi fuglaflensufaraldurinn fram á þörfina fyrir samvinnu landbúnaðar-, heilbrigðis-, náttúruverndar- og matvælaöryggisstofnana.

Forvarnir

Önnur áskorun felst í því að þegar hættan á sumum sjúkdómum líður hjá, sér fólk ekki þörfina á að halda áfram forvarnarstarfinu. Þetta hefur verið raunin, til dæmis með suma barnasmitsjúkdóma, eins og mislinga og hettusótt. Þar sem fleira fólk ákveður að láta ekki bólusetja börnin sín gegn þessum sjúkdómum eru þeir farnir að láta á sér kræla aftur. Margir þeirra sjúkdóma sem hættu er á að komi fram aftur á þennan hátt eru skadlegastir börnum og unglíngum.

Nýjar uppgötvanir

Ný þekking í læknisfræði hefur leitt í ljós tengsl milli ákveðinna sjúkdóma (t.d. krabbameins, magasárs)

Nokkrir áhrifavaldar smitsjúkdóma í Evrópu

Breytt íbúasamsetning: hlutfall aldraðra, sem geta ef til vill ekki varist sjúkdómum mjög vel, fer vaxandi; umtalsverðir fólksflutningar og ferðalög milli landa eiga sér stað, sem getur skapað jarðveg fyrir útbreiðslu smitsjúkdóma; og meiri þéttbýlismyndun mun leiða til fátækari svæða innan borganna, þrængsla og meiri hættu á smitsjúkdómum.

Félagslegar aðstæður: fátækir, atvinnulausir og fólk sem hefur ekki fullnægjandi húsaskjól er í meiri hættu gagnvart ákveðnum sjúkdómum. Félagslegur ójöfnuður getur aukist í framtíðinni, sem myndi þýða fleiri hópa í meiri áhættu fyrir ákveðnum smitsjúkdómum.

Lifnaðarhættir: aukin ferðalög almennings og viðskiptaferðir auka hættuna á innflutningi sjúkdóma; „óöruggt kynlíf“ er verulegur áhættuþáttur fyrir kyn-

sjúkdóma og HIV, sem fara hratt vaxandi í sumum hlutum Evrópu; fíkniefnamisnotkun er verulegur áhættuþáttur fyrir lifrabólgu, HIV, kynsjúkdóma og blóðsýkingar; og breytingar á neysluvenjum valda fleiri matvælasýkingum.

Ytra umhverfi, tækni og viðskipti: breytingar í umhverfi, vistkerfi og loftslagi (sem geta haft áhrif á suma smitsjúkdóma) munu verða hraðari með hlýnun jarðar; framfarir í tækni hafa leitt til þess að dregið hefur úr sumum sjúkdómum (t.d. kóleru) en hins vegar leitt til aukningar annarra (t.d. „hermannaveiki“); nútíma aðferðir í matvælaframleiðslu og hinn hnattræni matvælamarkaður geta leitt til víðtækra faraldra matvælasýkinga sem erfitt er að hafa hemil á þar sem matvæli eru flutt út um allan heim og stundum geymd í langan tíma.

og smitsjúkdóma. Til dæmis er nú talið að allt að 20–25% allra krabbameina megi rekja til sýkinga. Þetta þýðir að sérmenntað starfsfólk úr mismunandi heilbrigðisgreinum verður að vinna nánar saman.

Hagfræði

Smitsjúkdómar hafa gríðarleg hagfræðileg áhrif á aðildarríki ESB. Jafnvel þótt engar rannsóknir hafi verið gerðar á heildarkostnaði smitsjúkdóma fyrir ESB í heild sinni, hafa farið fram rannsóknir á einstökum löndum. Til dæmis kostar lækni meðferð vegna smitsjúkdóma bresku heilbrigðisþjónustuna um 6 milljarða punda á

ári; HABL-faraldurinn árið 2003 kann að hafa kostað Kína og Kanada um 1% af vergri þjóðarframleiðslu þeirra; kúariða á Bretlandseyjum árið 1995 kostaði nálægt 6 milljarða EUR. Þótt þörf sé á frekari gögnum um hagræn áhrif smitsjúkdóma er ljóst að þau eru gríðarleg.



ECDC Stjórnun Stjórnarfundur

Markmið og aðgerðir – Áætlun ECDC 2007–2013⁴

Langtímaáætlun ECDC var mótuð til að beina sjónum að allri starfsemi stofnunarinnar. Allar árlegar starfsáætlanir eru byggðar á og samræmdar langtímamarkmiðum á hverju ári. Inntak áætlunarinnar var sett saman til að endurspeglar fjármagnið sem ECDC á von á að hafa til reiðu. Áætluninni er skipt í tvö tímabil:

Á fyrri tímabilinu, 2007–2009, beinir ECDC athyglinni að því að byggja upp eigin grunnstarfsemi og aðgerðir og koma á fót sterkum samböndum við ESB og aðildarríkin og aðra samstarfsaðila (t.d. WHO). Stofnunin vinnur að því að þróa lýðheilsustarfsemi í Evrópusambandinu öllu og í aðildarríkjunum (t.d. vöktun smitsjúkdóma, þjálfun heilbrigðisstarfsfólks og þekkingu á sóttvörnum). ECDC vinnur einnig að þróun grunnverkfæra fyrir vísindastarf, eins og gagna-

grunna, netkerfis og vísindalegra aðferða. Sjúkdómar með forgang á þessu starfstímabili eru influensa, HIV og AIDS, berklar, sjúkdómar sem hægt er að fyrirbyggja með bólusetningu (sérstaklega mislingar og aðrir slíkir „barnasjúkdómar“⁵), og sýkingar á spítölum og heilsugæslustöðvum.

Á seinna tímabilinu, 2010–2013, mun ECDC færa áhersluna yfir í að berjast við ákveðna sjúkdóma. Þetta mun fela í sér að byggja upp gagnagrunn með upplýsingum um áhrifaríkustu leiðirnar í sóttvörnum gegn ákveðnum sjúkdómum; skoða „áhrifavalda“ þeirra; og reyna að reikna út hversu mikil áhrif þeirra muni verða (nú og í framtíðinni). Forgangsatríðum á þessu seinna tímabili gæti þurft að hagræða ef reynsla ECDC á fyrri tímabilinu sýnir að það sé nauðsynlegt.

4. Fyrsta áætlunin nær til árunna 2007–2013. Hún samræmist seinni áætlun ESB um samfélagsaðgerðir á sviði heilbrigðis (2007–2013). Hún er einnig í samræmi við núverandi stefnu og forgang ESB í lýðheilsu.
5. Öll Evrópulönd hafa reglur um bólusetningu barna gegn sjúkdómum eins og mislingum, hettusótt, rauðum hundum, barnaveiki, kíghósta o.s.frv. Mikilvægt er að hafa í huga að fullorðnir geta einnig veikt af þessum sjúkdómum, jafnvel þótt þeir hafi verið bólusettir fyrir þeim í æsku.



ECDC sérfræðingar að störfum á vettvangi

Markmiðsmiðuð nálgun ECDC

Vinnu við langtímaáætlunina hefur verið skipt í sjö markmiðasvið. Hverju markmiði tengjast einnig ýmsar aðgerðir sem ECDC ætlar að framkvæma til að ná markmiðinu.

ECDC valdi að nota þessa aðferð, sveigjanleg markmið með tilgreindum niðurstöðum, af ýmsum ástæðum.

Tilgreining markmiða:

- Auðveldar að sjá hverju ECDC er að reyna að fá áorkað og hvernig ætlunin er að ná því.
- Gerir kleift að mæla niðurstöðurnar svo að auðvelt er að sjá hvort markmiðinu hafi verið náð eða ekki.
- Veitir ECDC og aðilum sem starfa með stofnuninni skýra áætlun með nákvæmum upplýsingum um það sem þarf að gera.

- Gefur þeim sem eru ábyrgir fyrir því að niðurstöður nái fram að ganga færi á að íhuga mismunandi leiðir til að skila þeim af sér. .
- Bætir vísindalega hugsun með því að hvetja fólk til þurfa að reikna út hvar við erum núna, hverju við viljum ná og hvernig við getum komist þangað.
- Er hægt að aðlaga eftir því sem starfinu vindur fram og vísindalegar sannanir og þekking batna.

Markmiðin og aðgerðirnar er hægt að nálgast á vef ECDC, aðeins á ensku. Hér á eftir fylgir stutt yfirlit fyrir hvert markmið og ástæðurnar fyrir því að það var valið. Yfirlitið sýnir einnig nokkrar af helstu aðgerðunum sem ECDC hefur gripið til í því skyni að ná markmiðinu.

Markmiðasviðunum er skipt í þrjú flokka og endurspeglar þeir meginstarf ECDC, sem lýtur að þekkingarsköpun, eflingu lýðheilsustarfsemi og þróun samstarfs við aðrar stofnanir.

Flokkur 1

Þekkingarsköpun

Í þessum flokki er aðeins eitt markmið.

Markmið 1 beinist að því að auka þekkingu á sóttvörnum gegn meira en 55 smitsjúkdómum (sjá bls.) sem ECDC hefur virkt eftirlit með. Þessum sjúkdómum er skipt í hópa á grundvelli sjúkdómsvalda. Í núverandi mynd eru þessir hópar:

- Kynsjúkdómar, þar á meðal HIV/AIDS og veirur sem berast með blóði (eins og lifrabólga);
- Bráðasýkingar í öndunarfærunum;
- Sjúkdómar sem berast með mat eða drykk og súnur, þ.e. sjúkdómar sem sýkja bæði menn og dýr;
- Uppkomandi sjúkdómar og sjúkdómar sem smitast með smitferjum;
- Sjúkdómar sem hægt er að koma í veg fyrir með bólu-setningu; og
- Sýkingar sem tengjast heilsugæslu og sjúkdómar sem hafa myndað ónæmi gagnvart sýklalyfjum.

Þetta markmið tilgreinir fjögur aðgerðasvið og fylgirt er að árið 2013 muni ECDC hafa aukið vísindalega þekkingu á hverju sviði til muna.

Fyrsta aðgerðasviðið beinist að því að auka þekkingu varðandi heilsufarsleg, hagræn og félagsleg áhrif þessara ólíku smitsjúkdóma á fólk og samfélög. Stór göt eru í núverandi gögnum á þessu sviði bæði hvað varðar áreiðanleika og fullkomleika. Til þess að geta skipulagt og forgangsraðað aðgerðum þarf að fylla í þessi göt. Til dæmis er mjög lítið vitað um hagræn áhrif

smitsjúkdóma og mismunandi áhrif þeirra á mismunandi landsvæðum og þjóðfélagsþópum.

Annað sviðið nær yfir vísindalegan skilning á „áhrifavöldum“ einstakra sjúkdóma. Margir þættir hafa áhrif á uppkomu og útbreiðslu mismunandi sjúkdóma og hversu smitandi þeir eru (þ.e. áhrifavaldar). Líffræðilegir þættir eru meðal annars sýkillinn, sýklalyfjaónæmi, erfðir, aldur, dreifingarleið (loft, matur, vatn, skordýr, o.s.frv.). Þessir þættir verða sjálfir fyrir áhrifum af öðrum félagslegum þáttum, hagrænum þáttum og umhverfisþáttum, eins og gæði húsnæðis, vatni, lofti, mat, ferðalögum, aðgengi að heilsugæsluþjónustu og hnattrænum loftslags- og umhverfisbreytingum. Meiri þekkingar er þörf um hverjir þessara áhrifavalda eru mikilvægastir og hvernig samspil þeirra er. Þekking af því tagi mun hjálpa til við að greina bestu leiðirnar til að draga úr áhrifum hvers áhrifavalds.

Þriðja sviðið nær yfir vísindalegar sannanir fyrir bestu aðferðunum við sóttvarnir gegn einstökum smitsjúkdómum. Til eru margar aðferðir, en sumar þeirra virka betur en aðrar, eða eru hagkvæmari. Rannsóknir þurfa að fara fram til að finna út hvaða aðferðir virka og hvers vegna og hversu mikið þær kosta. Einnig er mikil þörf á að leita að öðrum og betri sóttvarnaaðferðum.

Fjórdða sviðið nær yfir aðstoð við aðildarríkin í baráttu þeirra við smitsjúkdóma. ECDC gerir þetta með því að hjálpa löndunum að deila vísindalegri þekkingu og reynslu. ECDC semur einnig safn af stöðlum sem aðildarríkin geta notað til að efla gæði starfs þeirra á sviði smitsjúkdóma. ECDC auðveldar samhæfingu milli aðildarríkja og ESB stofnana.



Bólusetning gegn árstíðabundinni inflúensu

Sjúkdómar sem vísindalegar rannsóknir ECDC ná til

Sýkingar í öndunarvegi

Inflúensa, berklar, hermannaveiki.

Kynsjúkdómar, þ.á.m. HIV og veirur sem berast með blóði

Klamydía, lekandi, lifrabólga B, lifrabólga C, HIV og sárasótt.

Sjúkdómar sem berast með mat eða drykk og súnur, þ.e. sjúkdómar sem sýkja bæði menn og dýr

Kampýlóbakter, cryptosporidiosis, kólíbaktería (EHEC), vetrarflensa, salmonella, lifrabólgur A og E, Hvanneyrarveiki, bótlismi, öldusótt, Creutzfeldt-Jakob sjúkdómurinn og önnur smitandi heilahrörnun (TSE), blóðsótt, bogfrymlasótt, tríkínu- og rauðmunnaeveiki, miltisbrandur, kóléra, hérasótt, sullaveiki, giardía, mjógyrmasótt, uppkomandi sjúkdómar og sjúkdómar sem smitast með smitferjum.

Uppkomandi sjúkdómar og sjúkdómar sem smitast með smitferjum

Malaría, Q-hitasótt, chikungunya-veira, hanta-veira, beinbrunasóttarveira og gulusótt, Vestur-Níllarsótt, Lyme sjúkdómur, heilabólga sem smitast með lús (TBE), plágan, HABL, bólusótt, veiruhitasótt, nýir/aðrir sjúkdómar af ókunnum orsökum.

Sjúkdómar sem hægt er að koma í veg fyrir með bólusetningu

Haemophilus inflúensa B, mislingar, meningókokkasjúkdómur, hettusótt, kíghósti, rauðir hundar, lungnabólguþykki, barnaveiki, stífkrampi, mænusótt, hundaeði, rötaveirusýking, hlaupabóla, HPV-veira.

Sýkingar tengdar heilsugæslu og sýkingar sem hafa myndað ónæmi gagnvart sýklalyfjum.

Aðgerðatengdar sýkingar og sjúkdómar af völdum sýklalyfjaónæmra sýkla.

Flokkur 2

Efling lýðheilsustarfsemi

Markmiðin í öðrum flokki miða að því að byggja upp lýðheilsustarfsemi — koma af stað nýrri starfsemi og starfsaðferðum þar sem nauðsynlegt er, tengja saman starfsemi og stofnanir sem þegar eru til staðar og stofna netkerfi. Þessi vinna verður í forgangi á fyrsta tímabili áætlunarinnar þar sem öflug lýðheilsustarfsemi er nauðsynleg fyrir aðrar aðgerðir. Öflug lýðheilsustarfsemi er nauðsynleg til dæmis fyrir árangur vinnunnar sem lýst er í Markmiði 1, varðandi einstaka smitsjúkdóma.

Í þessum flokki eru sex markmið sem ná yfir vöktun, vísindalega aðstoð, viðbúnað og viðbrögð við faröldrum smitsjúkdóma, þjálfun og samskipti er varða smitsjúkdóma.

Markmið 2 snýst um vöktun — Þetta er það ferli að fylgjast með smitsjúkdómum um alla Evrópu og á heimsvísu til þess að gera stofnunum ESB og aðildarríkjunum kleift að grípa til skilvirkra aðgerða til verndar borgurum sínum. Fylgst er með breytingum á sjúkdómsmynstrum, sjúkdómsfaröldrum, breytingum á sjúkdómum sem eru þegar til o.s.frv.

Sem stendur leggur fjöldi stofnanna og ríkja stund á vöktun um alla Evrópu. Hver þeirra hefur þróað sína eigin vinnuaðferð og safnar mismunandi upplýsingum á mismunandi hátt. Gögnin sem safnast eru ekki öll af sömu gæðum. Þetta gerir það erfitt að leggja öll gögnin saman til að fá eina stóra mynd af því sem er að gerast. ECDC mun taka að sér að sjá um alla vöktun smitsjúkdóma innan ESB á næstu árum. Miðað er að því að tryggja að hægt verði að skipuleggja og samræma

öll hin ólíku net, gagnagrunna, vinnuaðferðir o.s.frv. þannig að til verði rétt og nýtileg gögn. Í samvinnu við Evrópuráðið samræmir ECDC ferli sem miðar að því að forgangsraða sjúkdómum, fylgjast með listanum og tryggja að hann sé yfirfarinn reglulega. Athygli er sérstaklega beint að því að tryggja að fyrstu viðvörunarmerki um farsótt eða nýjan sjúkdóm (eða breytingar á hegðun sjúkdóms) fari ekki framhjá kerfinu. Loks er ECDC ætlað að tryggja að rétt magn upplýsinga sé tiltækt fyrir þá aðila og stofnanir sem þurfa þær, á réttum tíma og með réttu magni smáatriða.

Markmið 3 nær yfir vísindi og forspár, þannig að hægt sé að sjá fyrir smitsjúkdómaógnir í framtíðinni og gera ráðstafanir o.s.frv. Þótt mikið fari fram af vísindalegum rannsóknum og annarri vinnu innan ESB, dreifist það á mismunandi stofnanir og aðildarríki. ECDC auðveldar öllum að skiptast á og samræma vinnu og upplýsingar. Mikið starf hefur farið fram á rannsóknarstofum varðandi orsakir smitsjúkdóma, hvernig þeir breiðast út, hvernig hægt er að meðhöndla þá o.s.frv. ECDC miðar að því að hvetja til og örva meiri rannsóknarvinnu utan rannsóknarstofa þar sem litið er á bestu leiðirnar í sóttvörnum. Niðurstöður slíkrar vinnu þarf einnig að gera tiltækar öllum aðildarríkjunum og stofnunum ESB sem þurfa á þeim að halda. Til þess að þetta sé hægt vinnur ECDC að því að bæta vísindalegar rannsóknaraðferðir og sönnunargögn og veita lýðheilsurannsóknarstofum um alla Evrópu meiri aðstoð. ECDC gegnir hlutverki miðstöðvar fyrir vísindalega þekkingu, rannsóknir og ráðgjöf. Hún stofnar einnig til rannsókna á sviðum þar sem þörf er á meiri upplýsingum og gefur út leiðbeiningar fyrir vísindalegar rannsóknir.



Fjölskylda með barn eftir bólusetningu hjá barnabólusetningarmiðstöð í Stokkhólmi í Svíþjóð árið 2008

Markmið 4 nær til ógna af völdum smitsjúkdóma — greiningar þeirra, undirbúnings fyrir hugsanlega smitsjúkdómafaraldra og að verja borgara ESB fyrir þeim. Það nær yfir rannsóknir og ráðstafanir til að hefða faraldra smitsjúkdóma sem hugsanlega hefðu áhrif í mörgum ESB löndum. Sérstakri athygli er beint að því að greina og staðfesta viðvörunarmerki hvaðan sem er í heiminum sem gefa til kynna upphaf nýs faraldurs, svipað og HABL árið 2003, eða nýrrar influensuveiru sem myndi valda heimsfaraldri.

Margvíslegar ESB stofnanir og lýðheilsustofnanir einstakra aðildarríkja taka þátt í baráttunni gegn smitsjúkdómum og þær starfa allar á mismunandi hátt. ECDC stuðlar að samþefingu allra þessara ólíku stofnana til þess að greining og viðbrögð við smitsjúkdómafaröldrum sé kerfisbundnari og skilvirkari. Verið er að taka upp nýjar aðferðir til að afla þekkingar um faraldra, svo sem Internetið og nýjustu upplýsingatækni. ECDC hefur sett upp skilvirkt viðvörunarkerfi og aðstoðar stofnanir ESB og aðildarríki við að greina hvenær faraldur er í aðsigi.

ECDC veitir aðildarríkjum og stofnunum ESB ráðgjöf og aðstoð við að bregðast við faröldrum smitsjúkdóma og gera áætlanir fyrir faraldra í framtíðinni. Hún setur á

laggir sérfræðingateymi sem eru send á vettvang til að aðstoða við rannsóknir og sóttvarnaráðstafanir, ekki aðeins innan ESB heldur einnig þegar beðið er um það.

Markmið 5 nær yfir þjálfun. Aðildarríkin eiga sér öll ólíka sögu og nálgast sóttvarnastarf og faraldra smitsjúkdóma á mismunandi hátt. Nýjar smitsjúkdómaógnir hafa aftur á móti sýnt fram á þörfina fyrir samhæfðari aðgerðir. Þjálfun veitir fólki tækifæri til að deila reynslu og fólk frá mismunandi stofnunum og almannaþjónustu gefst færi á að tala saman og komast að því hvaða hlutverki hver gegnir í baráttunni gegn smitsjúkdómum.

ECDC samþæfir Evrópuáætlun fyrir viðbragðsþjálfun farsóttfræðinga (EPIET). Sem stendur eru 16 til 20 styrkþegar skráðir í tveggja ára þjálfunaráætlun á hverju ári og eru settir til starfa hjá vöktunarstofnunum um lýðheilsu í öðru aðildarríki. Meðan á tveggja ára verkefninu stendur fá þeir þjálfun hjá reyndum farsóttfræðingi meðan þeir stunda farsóttfræðilegar vettvangsrannsóknir við raunverulegar aðstæður og öðlast með því dýrmæta reynslu.

Auk þess styður ECDC við þróun stuttra þjálfunaráætlana til að aðstoða ESB ríki í að efla mannauð sinn. Þetta felur í sér að tengja saman þjálfunarstofnanir.



ECDC upplýsingabás

Markmið 6 nær yfir samskipti varðandi smitsjúkdóma.

Þetta markmið segir að fyrir 2013 ætti ECDC að vera helsta uppspretta upplýsinga um smitsjúkdóma innan Evrópu. ECDC ætti einnig að veita stuðning við upplýsingastarfsemi á sviði heilbrigðismála í einstökum löndum og verða miðstöð sérfræðipækkingar varðandi góðar starfsaðferðir í samskiptum í hættu- og neyðarástandi.

Fræðslu- og upplýsingastarf ECDC beinist að tveimur meginmarkhópum: lýðheilsusérfræðingum (þar á meðal sérfræðingum hjá stjórnvöldum og hinu víðara lýðheilsusamfélagi) og almenningi (þar sem fjölmiðlar eru einn helsti farvegur upplýsinga til almennings). ECDC mun veita hverjum markhópa sinna mismunandi upplýsingar og nota til þess viðeigandi aðferðir og þær samskiptaleiðir sem eru í boði.

ECDC miðlar upplýsingum til lýðheilsusérfræðinga með því að halda mikilvæga vísindafundi og ráðstefnur. Stofnunin birtir vísindalegar upplýsingar um smitsjúkdóma á Netinu. Þetta eru meðal annars gögn um tilfelli smitsjúkdóma, upplýsingablöð, áhættumat, fréttir um faraldra og skýrslur um atriði sem varða sóttvarnaráðstafanir. ECDC starfar sem miðlægur menntabrunnur fyrir vísindalegar upplýsingar og þekkingu á smitsjúkdómum.

ECDC tengist einnig vefsetrum ESB og einstakra ríkja til þess að deila upplýsingum á skilvirkari hátt. Markmið ECDC er að auðvelda lýðheilsusérfræðingum að fá þær upplýsingar sem þeir þurfa á að halda, um hvaða þátt smitsjúkdóma sem er.

ECDC viðurkennir þörf almennings og fjölmiðla til að fá upplýsingar sem eru bæði áreiðanlegar og réttar. Þegar faraldur brýst út vill almenningur og fjölmiðlar að þessar upplýsingar séu tiltækar hratt. Heilbrigðisyfirvöld þurfa að haga sér á opinn og heiðarlegan hátt gagnvart þessum markhópum til þess að öðlast traust þeirra.

ECDC getur aðstoðað við upplýsingastarfsemi aðildarríkjanna á sviði heilbrigðismála með því að veita sérhæfða þjálfun um málefni eins og miðlun upplýsinga þegar heilbrigðisneyð ríkir. ECDC getur þróað verkfærasett til að aðstoða aðildarríkin við boðskipti og upplýsingamiðlun um tiltekin málefni og jafnvel stutt sameiginlegar herferðir. ECDC hjálpar aðildarríkjum að deila upplýsingum með stofnunum innan ESB og innbyrðis milli ríkjanna og stuðlar að þróun sameiginlegra fjölmiðlatilkynninga þegar það á við. Stofnunin getur einnig tengt saman embættismenn ríkja, blaðamenn og ritstjóra svo hægt sé að deila reynslu og þekkingu.

Flokkur 3

Þróun og viðhald samstarfs við aðrar stofnanir

Þessi flokkur inniheldur aðeins eitt **markmið, Markmið 7, sem nær yfir samvinnu og uppbyggingu samstarfs við aðrar stofnanir**. Margir „áhrifavaldar“ smitsjúkdóma eru tengdir öðrum sviðum, eins og húsnæðis-, matvælaöryggis-, landbúnaðar- eða umhverfisstofnunum. Allir verða að vinna saman til að vinna gegn ógninni sem stafar af smitsjúkdómum. Enginn getur gert það á eigin spýtur. Þótt ríki kunni að hafa sín eigin vandamál verða alltaf til önnur ríki með svipuð vandamál sem geta deilt þekkingu og reynslu. Um leið og ECDC fer að huga að smitsjúkdómum á heimsvísu mun stofnunin enn fremur þurfa að vinna með fleiri stofnunum sem einnig starfa á alþjóðavettvangi.



ECDC samstarfsaðilar



Niðurlag

Eftir því sem ógnin af smitsjúkdómum verður meiri standa vonir til að þessi margra ára áætlun muni hjálpa ECDC að leiða ESB og aðildarríkin í starfi þeirra til vendar heilbrigðis borgaranna. Áætlunin er nægilega sveigjanleg til að standast þær áskoranir sem geta sprottið upp í framtíðinni. Markmiðin auðvelda það að fylgjast með framförum og árangri ECDC og tryggja einnig að allt sem þarf að gera verði gert. Þess er einnig vænst að áætlunin muni veita starfsfólki og samstarfsaðilum ECDC innblástur og jákvæða leiðsögn í baráttunni gegn smitsjúkdómum.

Útgefin verk frá ESB:

- Verðlagðar útgáfur fást í Bókaverslun ESB (<http://bookshop.europa.eu>) og þar er hægt að panta útgefin verk hjá sölufulltrúa að þínu vali.
- Útgáfuskrifstofan hefur á sínum snærum söluaðila um allan heim. Frekari upplýsingar um hvar þá er að finna má nálgast með því að senda símbref til (352) 29 29 42758

Ókeypis útgáfur:

- Hjá Bókaverslun ESB (<http://bookshop.europa.eu>)
- Hjá fulltrúum og sendinefndum framkvæmdastjórnar ESB. Frekari upplýsingar um hvar þá má nálgast fást á Netinu (<http://ec.europa.eu>) eða með því að senda símbref til + 352 2929-42758.

ISBN 978-92-9193-134-7



9 789291 931347



■ Служба за публикации

TQ-81-08-456-IS-C

**European Centre for Disease
Prevention and Control (ECDC)**

Póstfang:
ECDC, 171 83 Stockholm, Sverige

Heimilisfang:
Tomtebodavägen 11 A
17183 Stockholm, Sverige

Sími: +46 (0)8 58 60 1000
Bréfsími: +46 (0)8 58 60 1001
Vefsetur: <http://www.ecdc.europa.eu>

ECDC er stofnun á vegum Evrópusambandsins
www.europa.eu

Þessi bæklingur er fáanlegur á eftirfarandi tungumálum:

Dönsku, ensku, eistnesku, finnsku, frönsku, grísku, hollensku, írsku, íslensku, ítölsku, lettnesku, litháísku, maltnesku, norsku, pólsku, portúgölsku, slóvakísku, slóvensku, spænsku, sænsku, tékknesku, ungversku, þýsku