



# Helsevern i Europa: vår framtidsvisjon

ECDCs mål og strategier for 2007-2013

[www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

#### Foto

Alle foto (c) ECDC, unntatt:

Forside © stockbyte; p 2; © CDC. Courtesy of Cynthia Goldsmith; Jacqueline Katz; Sherif R. Zaki

side 4 © stockxpert.com

side 5 © stockxpert.com

side 6 © CDC

side 8, venstre © US National Museum of Health and Medicine

side 9 © CDC

side 14, høyre © istockphoto.com

side 16, venstre © Photodisc

side 16, høyre © CDC. Courtesy of Dr Edwin P Ewing, Jr

© Europeisk senter for sykdomsforebygging og -kontroll, 2009.

ISBN 978-92-9193-135-4

doi:10.2900/21018

Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse. Alle foto i denne publikasjonen er rettighetsbeskyttet og kan ikke brukes for andre formål uten etter uttrykkelig tillatelse fra rettighetshaverne.

#### Viktig:

Dette dokumentet er bare utarbeidet for informasjonsformål. *Helsevern i Europa: vår framtidsvisjon* oppsummerer hovedpunktene i ECDCs *flerårige strategiprogram for 2007-2013* på en lettfattelig måte for et generelt publikum. Selv om vi har forsøkt å gjenspeile ånden i det opprinnelige dokumentet, kan enkelte viktige nyanser ha gått tapt i oppsummeringsprosessen. For en offisiell redegjørelse for ECDCs strategi og mål, henvises til fulltekstversjonen av *Flerårig strategiprogram for 2007-2013*, som er tilgjengelig på: [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

# Helsevern i Europa: vår framtidsvisjon

ECDCs mål og strategier for 2007-2013

## Innhold

|   |    |
|---|----|
| Forord – EU går til aksjon mot smittsomme sykdommer.....                  | 3  |
| Innledning.....   | 4  |
| Trusler fra smittsomme sykdommer .....                                    | 5  |
| Faktorer som påvirker risikoen for smittsomme sykdommer i dagens EU ..... | 6  |
| Mål og tiltak – ECDCs strategiplan for 2007-2013.....                     | 8  |
| Gruppe 1 – Kunnskapsdannelse .....  | 10 |
| Gruppe 2– Styrking av folkehelsefunksjonene.....                          | 12 |
| Gruppe 3 – Utvikling og vedlikehold av partnerskap .....                  | 15 |
| Konklusjon.....   | 16 |



*Visjonen vår er en Europeisk union hvor alle borgere nyter godt av det beste vern mot smittsomme sykdommer som de mest moderne forebyggings- og kontrolltiltak kan gi.*

*Zsuzsanna Jakab, ECDCs direktør*



## Forord – EU går til aksjon mot smittsomme sykdommer

Verden har aldri vært ”mindre” enn den er nå. Hver eneste dag krysser millioner av mennesker og tonnevis av matvarer landegrensene. På en vanlig kveld vil du finne gjester fra et titalls nasjoner på et hvilket som helst større hotell i en hvilken som helst europeisk by. Som vi erfarte med SARS i 2003, kan smittsomme sykdommer nå spre seg internasjonalt med en hastighet vi aldri før har sett

Den gode nyheten er at vi i det 21. århundret har bedre verktøy til å oppdage og forebygge sykdomsutbrudd enn noen gang tidligere. Utfordringen ligger i å sikre at vi bruker disse verktøyene effektivt. Det europeiske senteret for sykdomsforebygging og – kontroll (ECDC) ble opprettet i 2005 for å bistå Den europeiske union (EU) og medlemsstatene i arbeidet med å møte denne utfordringen. Vår oppgave er å arbeide med helsemyndigheter både i EU og nasjonalt, for å fremme samarbeid og framskaffe det kunnskapsgrunnlaget som er nødvendig for å kunne iverksette effektive tiltak.

Det er imidlertid et stort antall smittsomme sykdommer som kan true helsen til innbyggerne i EU. ECDC har begrenset med ressurser, så vi er nødt til å prioritere. Hvilke nøkkeltiltak kan vi gjennomføre på EU-plan, som virkelig kan utgjøre en forskjell når det gjelder å beskytte folks helse? Hvilke sykdommer må vi bekymre oss mest for?

I 2007 godkjente ECDCs styre et *flerårig strategiprogram* i et forsøk på å besvare disse spørsmålene. Programmet var basert på en analyse av de viktigste smittsomme sykdommene som truer Europa, og kartla områder der ECDC kan skape merverdi til eksisterende tiltak både nasjonalt og i EU. Programmet fungerer som et veikart for arbeidet vårt fram mot 2013.

*Helsevern i Europa: vår framtidsvisjon* oppsummerer hovedpunktene i ECDCs *flerårige strategiprogram for 2007-2013* på en lettfattelig måte for et generelt publikum. Jeg håper dere vil synes det er både interessant og informativt.

Zsuzsanna Jakab  
ECDCs direktør



ECDC Hovedkontoret på Tomtebodavägen

## Innledning

Det europeiske senteret for sykdomsforebygging og –kontroll (ECDC) ble opprettet i 2005 for å beskytte EUs innbyggere mot smittsomme sykdommer. Det fungerer som et informasjons-, kunnskaps- og tiltakscenter, som bistår og styrker EUs institusjoner og medlemsland i arbeidet med å oppdage, forebygge og kontrollere smittsomme sykdommer.

For å kunne gjøre dette har ECDC vedtatt en fleksibel tilnærming for perioden 2007–2013, en tilnærming basert på målsettinger. Denne tilnærmingen er nærmere skissert i dette dokumentet. Den gjør at ECDC kan fokusere sine aktiviteter på en effektiv måte, og i tillegg måle hvor effektive aktivitetene er. Den vil også gjøre ECDC i stand til å tilpasse arbeidsmetodene etter nye utfordringer som måtte dukke opp, og gjøre bruk av ny vitenskapelig kunnskap og nye metoder.

ECDC følger med på potensielt farlig utvikling av smittsomme sykdommer over hele verden, og setter inn de nødvendige ressursene for å kunne gjøre dette. Fordi ECDC er en ny organisasjon, vil den imidlertid måtte kon-

sentrere seg om oppbygging av egne funksjoner og aktiviteter innenfor EU før den kan påta seg en mer aktiv rolle på globalt plan. Av den samme grunn vil ECDCs arbeid fram til 2010 fokusere på de 27 EU-landene pluss de tre EØS-landene.<sup>1</sup>

ECDC arbeider for å styrke samarbeidet med alle EU-medlemsstatene og EØS-landene ved å etablere formelle og uformelle relasjoner til andre organisasjoner, som Verdens helseorganisasjon (WHO). På denne måten kan alle parter utveksle kunnskap, erfaringer og vitenskapelige ressurser.

Dette dokumentet oppsummerer nøkkelementene i ECDCs langsiktige strategiplan (2007–2013). Det behandler først tidligere og nåværende trusler fra smittsomme sykdommer i Europa. Deretter diskuteres ulike faktorer som avgjør hvor sårbare EUs innbyggere er overfor smittsomme sykdommer (såkalte ”sykdomsdeterminanter”). Til slutt presenteres ECDCs syv prioriterte arbeidsområder (mål), og de tiltakene ECDC planlegger å iverksette for å nå disse målene.<sup>2</sup>

1. Island, Liechtenstein og Norge.

2. ECDC ga ut sitt første flerårige strategiprogram for perioden 2007–2013 i 2007. Dokumentet er tilgjengelig i fulltekst på [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)





## Trusler fra smittsomme sykdommer

Smittsomme sykdommer har siden tidenes morgen hatt store konsekvenser for folks helse. Det antas for eksempel at Svartedauden i 1348 forårsaket hele 50 millioner dødsfall i Europa, noe som på den tiden utgjorde mellom 30 og 60 % av Europas samlede befolkning.

I det 20. århundre ble det gjort store framskritt når det gjaldt behandling og forebygging av smittsomme sykdommer, som bruk av antibiotika og vaksiner. Takket være vaksinasjon er flere sykdommer (som barnesykdommer, polio og kopper) kraftig redusert eller til og med utryddet. En generell bedring i hygienisk standard har ført til at kolera, tyfus og fødselsinfeksjoner nå er nærmest ikke-eksisterende i EU og EØS-området.

Men denne positive utviklingen er ikke kommet like langt i alle land, og selv innenfor det enkelte land finnes det fortsatt grupper som ikke får glede av den. I tillegg dukker det stadig opp nye sykdomstrusler. Livsstilsendringer (f.eks. et mer globalt reisemønster, storkjøkken,

det globale matvaremarkedet, overforbruk av antibiotika, endret seksualatferd) og miljømessige endringer truer mange av helseforbedringene som er oppnådd så langt.



# Faktorer som påvirker risikoen for smittsomme sykdommer i dagens EU

## Bestemmende faktorer

Det finnes en rekke ulike smittsomme sykdommer som kan true helsen til EUs innbyggere.<sup>3</sup> Risikoen for å bli smittet av disse sykdommene påvirkes av en rekke faktorer, såkalte "sykdomsdeterminanter" eller bestemmende faktorer. Noen av disse er beskrevet i boksen under.

Å forstå de bestemmende faktorer for en sykdom er avgjørende for å kunne forebygge og kontrollere den.

## Samordning

EU har en rekke ulike institusjoner og land som må involveres i kampen mot smittsomme sykdommer. Hver medlemsstat har sitt eget helsevesen, og de er alle organisert på forskjellige måter. En av ECDCs største utfordringer er å få alle EU-institusjonene og medlemsstatene til å arbeide sammen. Det samme gjelder ulike offentlige tjenestesektorer og organisasjoner. Utbrud-

et av fugleinfluensa avdekket for eksempel et stort behov for å samordne organisasjoner innen landbruk, helse, naturvern og næringsmiddeltrygghet.

## Forebygging

Når en sykdom blir mindre truende, ser ikke folk lenger behovet for å drive forebyggende arbeid. Dette er en utfordring blant annet i forhold til enkelte barnesykdommer, som meslinger og kusma. Etter hvert som stadig flere bestemmer seg for ikke å vaksinere barna sine mot disse sykdommene, kommer sykdommene tilbake. Mange av de sykdommene som kan komme tilbake på denne måten, er aller farligst for barn og unge.

## Nye oppdagelser

Ny medisinsk kunnskap har vist at det er en sammenheng mellom blant annet kreft og svulster, og smittsomme sykdommer. For eksempel mener man nå at



## Bestemmende faktorer for smittsomme sykdommer i Europa

**Befolkningsendringer:** Andelen eldre mennesker i befolkningen øker. Denne gruppen har sannsynligvis redusert motstandskraft mot sykdommer. Migrasjon og internasjonal reisevirksomhet foregår i et betydelig omfang, noe som øker risikoen for spredningen av smittsomme sykdommer. Urbanisering fører til fattigere bykjerne, økt befolkningstetthet og dermed økt risiko for spredning av smittsomme sykdommer.

**Sosiale forhold:** Fattige, arbeidsledige og bostedsløse har høyere risiko for å bli smittet av visse sykdommer enn andre. De sosiale ulikhetene kan bli større i framtiden, noe som vil bety at flere grupper havner i risikosonen for smittsomme sykdommer.

**Livsstil:** Økt reisevirksomhet, både på fritiden og i forbindelse med arbeid, øker risikoen for import av smitt-

somme sykdommer. Ubeskyttet sex er en viktig risikofaktor for seksuelt overførbare sykdommer (SOI) og HIV, som sprer seg svært raskt i enkelte deler av Europa. Narkotikamisbruk er en risikofaktor for hepatitt, HIV, SOI og septiske infeksjoner. Endringer i forbrukeratferd fører til flere matbårne infeksjoner.

**Fysisk miljø, teknologi og handel:** Miljømessige, økologiske og klimarelaterte endringer som kan ha betydning for noen smittsomme sykdommer, vil øke i takt med den globale oppvarmingen. Den teknologiske utviklingen har ført til reduksjon av noen sykdommer (som kolera) mens andre har økt (som legionærsyken). Moderne matproduksjonsmetoder og det globale matvaremarkedet kan føre til store utbrudd av matbårne sykdommer, som vanskelig lar seg kontrollere fordi mat transporteres verden rundt og ofte lagres over lengre tid.

inntil 20-25 % av alle krefttilfeller kan stamme fra infeksjoner. Dette betyr at helsearbeidere fra ulike fagfelt vil måtte samarbeide tettere i framtiden.

### Økonomi

Smittsomme sykdommer har store økonomiske konsekvenser for EU-landene. Selv om det ikke er gjennomført noen studier av de totale kostnadene av smittsomme sykdommer i EU, er det utført studier i enkelte land. Det koster f.eks. om lag 6 mrd. britiske pund i året å behandle smittsomme sykdommer i England, utbruddet av SARS i 2003 kan ha kostet Kina og Canada rundt

1 % av deres bruttonasjonalprodukt, og kugalskap kostet Storbritannia nærmere 6 mrd. Euro i 1995. Selv om det trengs mer forskning på de økonomiske konsekvensene av smittsomme sykdommer, er det helt klart at kostnadene er enorme.



ECDC Ledelse Råd

## Mål og tiltak – ECDCs strategiplan for 2007-2013<sup>4</sup>

Den langsiktige strategiplanen er utarbeidet for å sette fokus på alle ECDCs arbeidsoppgaver. Alle de årlige arbeidsplanene er basert på og samordnet med de langsiktige målene for hvert år. Innholdet i planen skal gjenspeile de økonomiske midlene ECDC forventer å ha tilgjengelig. Planen er delt inn i to perioder:

I den første perioden, 2007–2009, skal ECDC fokusere på å bygge opp sine egne basisfunksjoner og aktiviteter, samt etablere gode relasjoner med EU, medlemsstatene og øvrige partnere (f.eks. WHO). ECDC jobber med å utvikle folkehelsefunksjoner i EU og medlemsstatene (f.eks. overvåking, opplæring av helsearbeidere, kunnskap om sykdomsforebygging og -kontroll). ECDC arbeider også med å utvikle grunnleggende ”verktøy” for vitenskapelig arbeid, som databaser, nettverk og

vitenskapelige metoder. Sykdommene som skal prioriteres i denne arbeidsperioden, er influensa, HIV og AIDS, tuberkulose, vaksinerbare sykdommer (særlig meslinger og andre ”barnesykdommer”<sup>5</sup>) samt sykehusinfeksjoner.

I den andre perioden, 2010–2013, skal ECDC utvide fokuset slik at det også omfatter bekjempelse av spesifikke sykdommer. Arbeidet vil inkludere oppbygging av en database med dokumentasjon om de mest effektive metodene for forebygging og kontroll av visse sykdommer, kartlegging av ”sykdomsdeterminantene” og forsøk på å kartlegge mulige konsekvenser (nåværende og framtidige). Prioriteringene i denne andre perioden kan bli justert på grunnlag av ECDCs erfaringer i den første perioden.



ECDC eksperter på feltoppdrag

## ECDCs ”målrettede” tilnærming

Arbeidet i det flerårige strategiprogrammet er delt inn i syv målområder. Til hvert mål er det knyttet flere tiltak som ECDC planlegger å gjennomføre for å nå målet.

Det er flere årsaker til at ECDC har valgt denne tilnærmingen med fleksible mål og spesifiserte resultater.

Ved å spesifisere målene:

- Blir det lettere å se hva ECDC prøver å oppnå og hvordan organisasjonen har tenkt å oppnå det
- Blir resultatene målbare, slik at det er lett å se om målet er nådd eller ikke
- Får ECDC og deres medarbeidere en klar og detaljert plan over hva som må gjøres

- Vil de som er ansvarlige for å nå målene, skissere ulike måter som resultatene kan leveres på
- Fremmes vitenskapelig tenkning, ved at folk oppfordres til finne ut hvor vi står, hva vi ønsker å oppnå, og hvordan vi kan komme dit
- Kan de tilpasses etter hvert som arbeidet skrider fram, og de vitenskapelige bevisene og kunnskapen øker.

Målene og tiltakene er tilgjengelige på ECDCs nettsider (bare på engelsk). I det følgende gis en kort beskrivelse av, og begrunnelse for, det enkelte mål. Noen av de viktigste tiltakene ECDC iverksetter for å nå hvert mål er også beskrevet.

Målområdene er delt inn i tre grupper som gjenspeiler ECDCs fremste oppgaver med hensyn til kunnskapsdannelse, styrking av folkehelsefunksjoner og utvikling av partnerskap.

# Gruppe 1

## Kunnskapsdannelse

Det er bare ett mål i denne gruppen.

**Mål 1 fokuserer på å utvide kunnskapen** for å forebygge og kontrollere de vel 55 smittsomme sykdommene (se boks 2) som ECDC aktivt overvåker. Disse sykdommene er inndelt i grupper etter deres bestemmende faktorer. Gruppene omfatter:

- seksuelt overførbare sykdommer (SOI), herunder HIV/AIDS og blodbårne virus (som hepatitt)
- akutte luftveisinfeksjoner
- mat- og vannbårne sykdommer og zoonoser
- nye og vektorbårne sykdommer
- vaksinerbare sykdommer
- sykehusinfeksjoner og antimikrobiell resistens

Dette målet identifiserer fire tiltaksområder, og fastslår at ECDC innen 2013 skal ha økt den vitenskapelige kunnskapen på hvert av disse område betraktelig.

Det første tiltaksområdet fokuserer på økt kunnskap om de helsemessige, økonomiske og sosiale konsekvensene av disse smittsomme sykdommene – både for enkeltmennesket og for samfunnet. De dataene vi har i dag, er verken fullstendige eller pålitelige nok. For å kunne planlegge og prioritere tiltak må disse hullene fylles. For eksempel vet vi svært lite om de økonomiske konsekvensene av smittsomme sykdommer, og de varierende konsekvensene i ulike geografiske områder og befolkningsgrupper.

Det andre området dekker vitenskapelig forståelse av de bestemmende faktorer for smittsomme sykdommer – det vil si faktorer som påvirker utviklingen og spredningen av sykdommen og hvor smittsom den er. Av biologiske faktorer kan nevnes sykdomsagens, antibiotikaresistens, genetikk, alder, spredningsvei (luft, mat, vann, insekter osv.). Disse faktorene påvirkes i sin tur av andre sosiale, økonomiske og miljømessige faktorer som boforhold, vann, luft, mat, reising, tilgang til helsetjenester og globale klima- og miljøforandringer. Vi trenger mer kunnskap om hvilke av disse ”sykdomsdeterminantene” som er viktigst, og hvordan de påvirker hverandre. Denne kunnskapen vil også bidra til å identifisere den beste måten å redusere effektene av hver sykdomsdeterminant.

Det tredje området dreier seg om å finne vitenskapelig grunnlag for å kunne si hvilke metoder som er best egnet til å forebygge og kontrollere ulike smittsomme sykdommer. Det finnes mange metoder, men noen av dem fungerer bedre enn andre eller gir mer valuta for pengene. Det må gjennomføres studier for å finne ut hvilke metoder som fungerer og hvorfor, og hvor mye de koster. Det er også et stort behov for å finne andre, bedre metoder for forebygging og kontroll.

Det fjerde området handler om å bistå medlemsstatene i kampen mot smittsomme sykdommer. ECDC gjør dette ved å hjelpe landene med å utveksle vitenskapelig kunnskap og erfaring. ECDC har også utarbeidet et sett med standarder som medlemsstatene kan bruke for å bedre kvaliteten på sitt eget smittevernarbeid. ECDC legger til rette for samordning mellom medlemsstatene og EUs institusjoner.



Vaksinasjon mot sesonginfluensa

## Sykdommer som omfattes av ECDCs vitenskapelige arbeid

### Luftveisinfeksjoner

Influenza, tuberkulose, legionella

### SOI, herunder HIV og blodbårne virus

Klamydia, gonokokkinfeksjoner, hepatitt B, hepatitt C, HIV og syfilis

### Mat- og vannbårne sykdommer og zoonoser

Campylobacteriose, cryptosporidiose, EHEC-infeksjon, norovirusinfeksjon, salmonella, hepatitt A og E, listeriose, botulisme, brucellose, Creutzfeldt-Jakobs sykdom og annen TSE, shigellose, toksoplasmose, trikinose og yersiniose, miltbrann, kolera, tularemi, ekinokokkose, giardia, leptospirose

### Nye og vektorbårne sykdommer

Malaria, Q-feber, chikungunya, hanta, denguefeber, gulfeber, Vestnil feber, borreliose, TBE, pest, SARS, kopper, virale hemo-ragiske febersykdommer, nye/andre sykdommer av ukjent årsak

### Vaksinerbare sykdommer

Haemophilus influenza type B, meslinger, meningokokksykdommer, kusma, kikhoste, røde hunder, pneumokokkinfeksjoner (invasive), difteri, stivkrampe, poliomyelitt, rabies, rotavirusinfeksjoner, vannkopper, genitalt human papillomvirus (HPV)

### Sykehusinfeksjoner og antimikrobiell resistens

Nosokomiale infeksjoner, antimikrobiell resistens



### Styrking av folkehelsefunksjonene

Den andre gruppen mål tar sikte på oppbygging av folkehelsefunksjoner — å etablere nye funksjoner og arbeidspraksiser der det er nødvendig, kople sammen eksisterende funksjoner og institusjoner, samt etablere nettverk. Dette arbeidet vil bli prioritert i den første perioden av programmet, fordi en sterk offentlig helsetjeneste er avgjørende for å kunne iverksette andre tiltak. En styrket folkehelsestjeneste er f.eks. avgjørende for å lykkes med arbeidet i Mål 1, som gjelder individuelle smittsomme sykdommer.

Det er seks mål i denne gruppen, som dekker overvåking, vitenskapelig støtte, beredskap og håndtering av utbrudd av smittsomme sykdommer, samt opplæring og kommunikasjon om smittsomme sykdommer.

**Mål 2 omhandler overvåking** — prosessen med å kartlegge smittsomme sykdommer i Europa og verden for øvrig slik at EUs institusjoner og medlemsstater kan iverksette effektive tiltak for å beskytte sine innbyggere. Det tar for seg endrede sykdomsmønstre, sykdomsutbrudd, endringer i eksisterende sykdommer osv.

Det er i dag mange institusjoner og land som driver overvåking i Europa. Hver av dem har utviklet sin egen måte å gjøre det på, og samler inn ulik informasjon (data) på ulike måter. Ikke all informasjonen som samles inn er av samme kvalitet. Dette gjør det vanskelig å sammenstille dataene og få et oversiktsbilde av hva som foregår. ECDC vil i løpet av de nærmeste årene overta ansvaret for all overvåking av smittsomme sykdommer i EU. Målet er å sikre at alle de ulike nettverkene, databasene og arbeidsmetodene kan organiseres og samordnes slik

at informasjonen som produseres, blir korrekt og nyttig. Sammen med Europakommisjonen koordinerer ECDC en prosess med å prioritere sykdommer, med det siktemål å holde listen oppdatert og sikre at den gjennomgås regelmessig. Det legges særlig vekt på å sikre at tidlige varselsignaler om en epidemi eller en ny sykdom (eller endringer i hvordan en sykdom arter seg) ikke blir oversett. ECDC skal også sikre at riktig mengde informasjon blir tilgjengelig for de personene og institusjonene som trenger den, til rett tid og med rett detaljnivå.

**Mål 3 er relatert til vitenskap og utarbeidelser av prognoser**, å foregripe framtidige trusler fra smittsomme sykdommer osv. Selv om skjer mye forskning og annet vitenskapelig arbeid i EU, er dette spredt på forskjellige institusjoner og medlemsstater. ECDC gjør det lettere for alle å utveksle og samordne arbeid og informasjon. Det er gjort mange laboratoriestudier av årsakene til smittsomme sykdommer, hvordan de sprer seg, hvordan de kan behandles osv. ECDC ønsker å stimulere til mer forskningsarbeid utenfor laboratoriet, for å undersøke hvordan man best kan forebygge og kontrollere smittsomme sykdommer. Resultatene av slikt arbeid må også gjøres tilgjengelig for alle de medlemsstatene og EU-institusjonene som trenger det. For å gjøre dette mulig, jobber ECDC med å forbedre vitenskapelige forskningsmetoder og funn, og øke støtten til folkehelselaboratorier rundt om i Europa. ECDC fungerer som et senter for vitenskapelig kunnskap, forskning og rådgivning. Det setter også i gang studier på områder hvor det er behov for mer informasjon, og vedtar retningslinjer for vitenskapelig forskning.



*Familie med barn etter vaksinasjon ved vaksinasjonssenter for barn, Stockholm, Sverige 2008*

**Mål 4 omfatter trusler fra smittsomme sykdommer** – å oppdage dem, forberede seg på mulige utbrudd av smittsomme sykdommer og beskytte EUs innbyggere. Det dekker også etterforskning og kontroll av sykdomsutbrudd som kan få konsekvenser for flere EU-land. Det blir viet særlig oppmerksomhet til å oppdage og verifisere tidlige varselsignaler som kan indikere at en epidemi er i ferd med å utvikle seg, uansett hvor i verden de kommer fra – som SARS i 2003 eller et nytt influensavirus som kan forårsake en pandemi.

Mange forskjellige EU-institusjoner og folkehelseinstitusjoner i medlemsstatene er involvert i kampen mot smittsomme sykdommer, og alle arbeider på hver sin måte. ECDC bidrar til å samordne alle de ulike institusjonene, slik at arbeidet med å oppdage og sette inn tiltak mot smittsomme sykdommer blir mer systematisk og effektivt. Nye metoder for å lære om utbrudd tas i bruk, som internett og moderne informasjonsteknologi. ECDC har etablert et effektivt system for tidlig varsling, og støtter EUs institusjoner og medlemsstater i arbeidet med å oppdage sykdomsutbrudd.

ECDC gir medlemsstater og EU-institusjoner råd og hjelp både til å håndtere utbrudd av smittsomme sykdommer og til å planlegge for mulige framtidige utbrudd. Orga-

nisasjonen mobiliserer ekspertgrupper som sendes ut i felten for å støtte etterforskningen og kontrollere tiltak, ikke bare i EU, men også internasjonalt ved behov.

**Mål 5 omfatter opplæring.** Medlemsstatene har alle forskjellige historier, og forskjellige tilnærminger til smittevern og overvåking av smittsomme sykdommer og utbrudd. Trusselen fra nye smittsomme sykdommer har imidlertid satt fokus på behovet for mer koordinerte tiltak. Opplæring gir mulighet til å utveksle erfaringer, og gjør at personer fra ulike institusjoner og offentlige tjenester kommer i kontakt med hverandre og kan definere hvilken rolle hver av dem har i kampen mot smittsomme sykdommer.

ECDC koordinerer Europeisk program for opplæring i intervensjonsepidemiologi (European Programme for Intervention Epidemiology Training – EPIET). Hvert år følger mellom 16 og 20 forskningsstipendiater det toårige programmet, der de utplasseres i et nasjonalt institutt for folkehelseovervåking i en annen medlemsstat. I løpet av toårsperioden har de en ledende epidemiolog som veileder mens de får praktisere feltepidemiologi i virkelige situasjoner, noe som gir verdifull erfaring.

I tillegg bidrar ECDC til å utvikle korte opplæringsprogrammer som et ledd i arbeidet med å styrke personellkapasiteten i EU-landene. Dette omfatter blant annet å kople sammen opplæringsinstitusjoner.



ECDC informasjonsstand

**Mål 6 går på kommunikasjon om smittsomme sykdommer.** Dette målet fastsetter at ECDC innen 2013 skal være den viktigste informasjonskilden i Europa om smittsomme sykdommer. ECDC skal også støtte nasjonale helseinformasjonstiltak og bli et ekspertisenter når det gjelder god praksis for kommunikasjon i krisesituasjoner.

ECDC har to hovedmålgrupper for sin informasjon: Folkehelseeksperter (både eksperter hos nasjonale myndigheter og folkehelsepersonell generelt) og den generelle befolkning (der media fungerer som en av de viktigste informasjonskanalene). ECDC skal gi tilpasset informasjon til hver av disse målgruppene, ved hjelp av de mest hensiktsmessige metodene og kommunikasjonskanalene som er tilgjengelig.

ECDC formidler informasjon til folkehelseeksperter gjennom sentrale vitenskapelige møter og konferanser. Organisasjonen legger også ut vitenskapelig informasjon om smittsomme sykdommer på internett, som data om forekomst av smittsomme sykdommer, faktaark, risikovurderinger, nyheter om utbrudd og rapporter om relevante spørsmål innenfor sykdomsforebygging og -kontroll. ECDC fungerer som en sentral ressurs for

vitenskapelig informasjon og kunnskap om smittsomme sykdommer. ECDC er også koplet til nasjonale og EU-tilknyttede nettsteder for mer effektiv informasjonsutveksling. ECDCs mål er å gjøre det lettere for folkehelseeksperter å få den informasjonen de trenger om alle aspekter ved smittsomme sykdommer.

Når et sykdomsutbrudd finner sted, har den generelle befolkning og media behov for informasjon som er både pålitelig og nøyaktig. Det er også viktig at denne informasjonen raskt blir gjort tilgjengelig. Helsemyndighetene må opptre på en åpen og ærlig måte overfor disse målgruppene for å vinne deres tillit.

ECDC kan støtte helseinformasjonstiltak i medlemsstatene ved å tilby spesialopplæring i tema som kommunikasjon i helserelaterte krisesituasjoner. ECDC kan utarbeide ulike sett med verktøy for å hjelpe medlemsstatene med å gi informasjon om bestemte temaer, eller støtte felles kampanjer. ECDC hjelper medlemsstatene med å utveksle informasjon med organer på EU-plan og med andre medlemsstater, og bidrar til å utvikle felles mediestrategier ved behov. I tillegg kan ECDC sette representanter for nasjonale myndigheter, journalister og redaktører i kontakt med hverandre slik at de kan utveksle erfaringer og kunnskap.

## Gruppe 3

### Utvikling og vedlikehold av partnerskap

Denne gruppen inneholder bare **ett mål, Mål 7, som er samarbeid og etablering av partnerskap**. Mange av "sykdomsdeterminantene" for smittsomme sykdommer henger sammen med andre områder, som boligforhold, næringsmiddeltrygghet, landbruk eller miljø. Alle må jobbe sammen for å bekjempe den trusselen som smittsomme sykdommer utgjør. Ingen kan klare dette alene. Selv om det enkelte land kan ha sine egne problemer, vil det alltid være andre land med lignende problemer som kan dele av sin kunnskap og sine erfaringer. Etter hvert som ECDC begynner å arbeide med smittsomme sykdommer på verdensbasis, vil organisasjonen også måtte samarbeide med et bredere utvalg av institusjoner som jobber globalt.



*ECDC partnere*



## Konklusjon

Smittsomme sykdommer utgjør en stadig større trussel. Det er derfor forventet at dette flerårige strategiprogrammet vil være til hjelp når ECDC skal lede EU og medlemsstatene i arbeidet med å beskytte innbyggernes helse. Programmet er fleksibelt nok til å møte de utfordringer som kan oppstå i framtiden. Målene gjør det lett å følge med på ECDCs framdrift og resultater, og sikrer dessuten at alt som må gjøres vil bli gjort. Vi håper også at programmet vil inspirere, og fungere som en positiv rettleiding for ECDCs ansatte og partnere i kampen mot smittsomme sykdommer.



Hvordan man får tak i EU-publikasjoner

Gratis publikasjoner:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>)
- fra Europakommisjonens representasjonskontorer eller delegasjoner.
- Se nettsiden <http://ec.europa.eu/> eller send en forespørsel til faksnr. (+352)29 29-42758 for kontaktopplysninger.

Publikasjoner mot betaling:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>)
- Abonnement mot betaling (bl.a. årsabonnement på Den europeiske unions tidende og domssamlinger fra Domstolen og Førsteinstansdomstolen):
- fra et av våre salgskontorer. Se nettsiden <http://bookshop.europa.eu> for kontaktopplysninger.

ISBN 978-92-9193-135-4



9 789291 931354



Publikasjonskontoret

TQ-81-08-456-NO-C

### ECDC – Europeisk senter for sykdomsforebygging og -kontroll

Besøksadresse: Tomtebodavägen 11 A  
17183 Stockholm, Sverige  
Tlf.: +46 8 5860 1000  
Faks: +46 8 5860 1001  
Nettsted: <http://www.ecdc.europa.eu>  
E-post: [info@ecdc.europa.eu](mailto:info@ecdc.europa.eu)

Postadresse:  
ECDC – Europeisk senter for sykdomsforebygging og -kontroll  
171 83 Stockholm, Sverige

Denne brosjyren er tilgjengelig på følgende språk:

Dansk, Engelsk, Estisk, Finsk, Fransk, Gresk, Irsk, Islandsk, Italiensk, Latvisk, Litauisk, Maltesisk, Nederlandsk, Norsk, Polsk, Portugisisk, Slovakisk, Slovensk, Spansk, Svensk, Tsjekkisk, Tysk, Ungarsk