



Att skydda folkhälsan i Europa: Vår framtidsvision

ECDC:s mål och strategier 2007–2013

Foton

Samtliga foton (c) ECDC, med undantag av: omslagets första sida, mitten, sidan 2;

©CDC. Courtesy of Cynthia Goldsmith;

Jacqueline Katz; Sherif R. Zaki

sidan 4 © stockxpert.com

sidan 5 © World Lung Foundation

sidan 8, vänster © US National Museum of Health and Medicine

sidan 9 © CDC

sidan 14, höger © istockphoto.com

sidan 16, vänster © Photodisc

sidan 16, höger © CDC. Courtesy of Dr Edwin P Ewing, Jr

© Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar , 2008

ISBN 978-92-9193-131-6

doi:10.2900/20721

Kopiering är tillåten med angivande av källan. Samtliga foton i denna publikation omfattas av upphovsrätten och får inte användas för andra syften än denna publikation utan upphovsrättsinnehavarens uttryckliga godkännande.

Viktigt meddelande:

Detta dokument tillhandahålls enbart i informationssyfte. I *Att skydda folkhälsan i Europa: Vår framtidsvision* ges en enkel och tydlig sammanfattning av de viktigaste punkterna i *ECDC:s fleråriga strategiprogram för 2007–2013*. Vi har försökt återge innebörden av ursprungsdokumentet, men vissa viktiga nyanser kan ha gått förlorade vid sammanfattningen. De läsare som vill ha en mer heltäckande redogörelse över ECDC:s strategi och mål kan läsa den fullständiga versionen av *ECDC:s fleråriga strategiprogram för 2007–2013*. Programmet finns på webbplatsen www.ecdc.europa.eu

Att skydda folkhälsan i Europa: Vår framtidsvision

ECDC:s mål och strategier 2007–2013

Innehåll

Förord – EU:s arbete mot infektionssjukdomar	3
Inledning.....	4
Hot från infektionssjukdomar	5
Faktorer som avgör risken för infektionssjukdomar i EU i dag	6
Mål och åtgärder – ECDC:s strategiska planering för 2007–2013.....	8
Grupp 1: Kunskapsskapande.....	10
Grupp 2: Att stärka folkhälsofunktionerna	12
Grupp 3: Att utveckla och bibehålla partnerskap	15
Slutsats	16



”Vår vision är en europeisk union där alla medborgare åtnjuter det bästa skyddet mot smittsamma sjukdomar som de senaste åtgärderna för förebyggande samt kontroll medger”

Zsuzsanna Jakab, Direktör för ECDC



Förord – EU:s arbete mot infektionssjukdomar

Aldrig har vår värld varit mer sammanlänkad än den är i dag. Miljontals människor och tonvis med livsmedel korsar gränserna varje dag. Ett större hotell i en europeisk stad har vanligen gäster från minst ett dussin länder varje natt. Utbrott av infektionssjukdomar kan spridas över världen snabbare än någonsin, vilket var fallet med SARS år 2003.

Positivt är dock att de redskap som vi nu har för att påvisa och förebygga sjukdomsutbrott är bättre än någonsin tidigare. Utmaningen består i att använda dessa redskap på bästa sätt. Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) inrättades 2005 för att hjälpa EU och dess medlemsstater att möta denna utmaning. Vårt uppdrag är att tillsammans med hälso- och sjukvårdsmyndigheter på nationell nivå och EU-nivå främja samarbete och ta fram de faktaunderlag som krävs för att vidta effektiva åtgärder.

Det finns emellertid ett stort antal infektionssjukdomar som kan utgöra ett hot mot människors hälsa inom EU. Eftersom ECDC:s resurser är begränsade måste vi välja vilka områden vi ska prioritera. Vilka viktiga åtgärder kan vi vidta på EU-nivå för att verkligen göra skillnad när det gäller att värna om människors hälsa? Vilka sjukdomar bör vi oroa oss mest för?

Under 2007 godkände vår styrelse ett *flerårigt strategiprogram* för ECDC där man försöker att besvara dessa frågor. Programmet bygger på en analys av de infektionssjukdomar som utgör störst hot mot Europa. Dessutom identifieras områden där ECDC på ett påtagligt sätt kan bidra till den befintliga verksamheten på nationell nivå och EU-nivå. Vidare innehåller programmet en färdplan för vårt arbete fram till år 2013.

I *Att skydda folkhälsan i Europa: Vår framtidsvision* ges en enkel och tydlig sammanfattning av de viktigaste punkterna i *ECDC:s fleråriga strategiprogram för 2007–2013*. Vår förhoppning är att du ska finna texten intressant och informativ.

Zsuzsanna Jakab
Direktör för ECDC



Tomteboda – ECDC:s högkvarter

Inledning

Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) inrättades 2005 för att skydda EU-medborgarnas hälsa mot infektionssjukdomar. ECDC fungerar som ett centrum för information, kunskaper och åtgärder och bidrar till att stödja och stärka alla EU:s institutioner och länder i deras arbete med att påvisa, förebygga och kontrollera infektionssjukdomar.

För att lyckas med detta tillämpar ECDC ett flexibelt tillvägagångssätt som bygger på mål som ställts upp för perioden 2007–2013. Tillvägagångssättet, som beskrivs i detta dokument, gör det möjligt för ECDC att fokusera verksamheten och mäta verksamhetens effektivitet. Det gör det dessutom möjligt för ECDC att anpassa arbetet i takt med att nya utmaningar uppstår och tillämpa nya vetenskapliga kunskaper och metoder.

ECDC uppmärksammar potentiellt farliga utbrott av infektionssjukdomar över hela världen och använder de resurser som krävs för detta. ECDC är dock fortfarande en relativt ny myndighet som måste etablera egna funktioner och egen verksamhet inom EU innan det kan blir

mer aktivt på global nivå. Därför är ECDC:s arbete fram till år 2010 koncentrerat på EU:s 27 medlemsstater samt de tre länder som ingår i Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) ⁽¹⁾.

ECDC förstärker sitt partnerskap med alla EU-medlemsstaterna och EES-länderna genom att upprätta formella och informella förbindelser med andra institutioner som Världshälsoorganisationen. På så sätt blir det möjligt för alla samarbetspartner att dela kunskaper, erfarenheter och vetenskapliga resurser med varandra.

I detta dokument sammanfattas de viktigaste beståndsdelarna i ECDC:s långsiktiga strategiska planering (för 2007–2013). Först undersöks infektionssjukdomar som tidigare utgjort eller som för närvarande utgör hot inom Europa. Därefter behandlas faktorer som avgör hur sårbara EU-medborgarna är när det gäller infektionssjukdomar (så kallade bestämningsfaktorer). Slutligen presenteras ECDC:s sju prioriterade arbetsområden (mål) och de åtgärder som ECDC planerar att vidta för att uppnå dessa mål ⁽²⁾.

(1) Island, Liechtenstein och Norge.

(2) År 2007 publicerade ECDC sitt första fleråriga strategiprogram för perioden 2007–2013. Det fullständiga dokumentet finns tillgängligt på www.ecdc.europa.eu



Hot från infektionssjukdomar

Infektionssjukdomar har alltid haft en stor inverkan på människors hälsa. Digerdöden 1348 beräknas till exempel ha förorsakat hela 50 miljoner dödsfall i Europa, dvs. 30–60 procent av Europas befolkning vid denna tidpunkt.

Under 1900-talet skedde stora förbättringar i fråga om behandling och förebyggande av infektionssjukdomar, genom till exempel antibiotika och vaccin. Tack vare bättre vacciner har vissa sjukdomar kraftigt minskat eller till och med utrotats (till exempel barnsjukdomar, polio och smittkoppor). Förbättringarna av den allmänna och personliga hygien i EU- och EES-länderna har lett till att sjukdomar som kolera, tyfus och förlösningssjukdomar i stort sett blivit något som tillhör det förflutna.

Dessvärre har förbättringarna inte kommit alla länder till godo i samma utsträckning – och inom länderna finns det fortfarande befolkningsgrupper som inte alls

har gynnats av dem. Dessutom uppstår ständigt nya hot. Nya livsstilar (till exempel ökat globalt resande, storköksproduktion, en global livsmedelsmarknad, överanvändning av antibiotika, förändrat sexuellt beteende) och miljöförändringar innebär att många av de hälsoförbättringar som har uppnåtts riskerar att inte bestå.



Faktorer som avgör risken för infektionssjukdomar i EU i dag

Bestämningsfaktorer

Det finns flera infektionssjukdomar som utgör hot mot medborgarna i EU (3). Risken för att drabbas av dessa sjukdomar påverkas av en rad faktorer som kallas bestämningsfaktorer. Några av bestämningsfaktorerna för infektionssjukdomar anges i nedanstående ruta.

För att på bästa sätt kunna förebygga och kontrollera en sjukdom är det nödvändigt att förstå sjukdomens bestämningsfaktorer.

Samordning

De många olika länderna och institutionerna i EU måste engageras i kampen mot infektionssjukdomar. Hälso- och sjukvården är organiserad på olika sätt i de olika medlemsstaterna. En av ECDC:s största utmaningar är att skapa bättre möjligheter för alla EU:s institutioner och medlemsstater att samarbeta. Det gäller även sektorerna och organisationerna inom annan samhällsservice.

Utbrottet av fågelinfluensan visade tydligt hur viktigt det är att organisationer inom jordbruk, hälso- och sjukvård, naturskydd och livsmedelssäkerhet samarbetar.

Förebyggande

Ett annat problem är att när hotet från vissa sjukdomar minskar så kan det vara svårt att förstå behovet av att fortsätta med det förebyggande arbetet. Detta har till exempel skett när det gäller vissa barnsjukdomar som mässling och påssjuka. Sedan allt fler bestämt sig för att inte vaccinera sina barn mot dessa sjukdomar så har sjukdomarna börjat komma tillbaka. Många av de sjukdomar som riskerar att återkomma på detta sätt är mycket skadliga för barn och ungdomar.

Nya upptäckter

Ny medicinsk kunskap visar att det finns samband mellan vissa sjukdomstillstånd (till exempel cancer och magsår) och infektionssjukdomar. Numera anser man

Några bestämningsfaktorer för infektionssjukdomar i Europa

Befolkningsförändringar: Andelen äldre människor som inte har så stark motståndskraft mot sjukdomar ökar. Migration och utlandsresor, som kan leda till att infektionssjukdomar sprids, är mycket vanliga och den ökade urbaniseringen leder till delvis fattigare storstadsområden, överbefolkning och ökad risk för infektionssjukdomar.

Sociala villkor: Fattiga, arbetslösa och de människor som saknar ordentlig bostad löper högre risk att drabbas av vissa sjukdomar. Den sociala ojämlikheten kan öka i framtiden, vilket kan leda till en ökad risk för att fler samhällsgrupper drabbas av vissa infektionssjukdomar.

Livsstilar: Ökande turism och ökande antal affärsresor innebär ökad risk för att sjukdomar importeras. "Osäker sex" är en mycket stor riskfaktor när det gäller sexuellt överförbara sjukdomar och HIV, som ökar mycket

snabbt i vissa delar av Europa. Narkotikamissbruk är en mycket stor riskfaktor när det gäller hepatit, HIV, sexuellt överförbara sjukdomar och blodförgiftning. Det förändrade konsumentbeteendet leder till allt fler livsmedelsrelaterade infektioner.

Fysisk miljö, teknik och handel: De miljörelaterade och ekologiska förändringarna och klimatförändringarna (som kan påverka vissa infektionssjukdomar) kommer att öka i och med den globala uppvärmningen. De tekniska förbättringarna har lett till att vissa sjukdomar (till exempel kolera) har minskat, men samtidigt har andra sjukdomar (till exempel legionärsjuka) ökat. De moderna metoderna för livsmedelstillverkning och den globala livsmedelsmarknaden kan leda till omfattande utbrott av sjukdomar som överförs via födoämnen och som är svåra att kontrollera genom att livsmedel transporteras över världen och ibland lagras under lång tid.

till exempel att upp till 20–25 procent av alla cancerformer kan ha sitt ursprung i infektionssjukdomar. Detta innebär att sjukvårdspersonal från olika medicinska områden måste ha ett närmre samarbete.

Ekonomi

Infektionssjukdomar har en mycket stor ekonomisk inverkan på länderna i EU. Det har visserligen inte genomförts några undersökningar om de fullständiga kostnaderna för infektionssjukdomar inom EU som helhet, men undersökningar för enskilda länder har utförts. I Storbritannien uppgår till exempel hälso- och sjukvår-

dens kostnader för att behandla infektionssjukdomar till omkring 6 miljarder brittiska pund om året, medan BSE under 1995 medförde kostnader för nära 6 miljarder euro. I Kina och Kanada kan kostnaderna för utbrottet av SARS ha uppgått till omkring 1 % av bruttonationalprodukten. Det är uppenbart att infektionssjukdomars ekonomiska inverkan är mycket stor, men det krävs mer faktaunderlag inom detta område.



Styrelsemöte på ECDC

Mål och åtgärder – ECDC:s strategiska planering för 2007–2013 (4)

ECDC:s långsiktiga strategiska planering har utarbetats för att skapa fokus i hela verksamheten. Alla årliga arbetsplaner bygger på och anpassas till de långsiktiga målen. Planeringen visar vilka ekonomiska medel ECDC förväntar sig ha tillgång till. Planeringen är indelad i två perioder.

Under den första perioden, 2007–2009, fokuserar ECDC på att etablera egna grundläggande funktioner och egen verksamhet och att upprätta goda förbindelser med EU, medlemsstaterna och andra samarbetspartner (till exempel Världshälsoorganisationen). Myndigheten arbetar med att utveckla folkhälsofunktioner inom hela EU och i medlemsstaterna (till exempel sjukdomsövervakning, utbildning av sjukvårdspersonal samt kunskaper om förebyggande och kontroll av infektionssjukdomar). ECDC arbetar dessutom med att utveckla grundläggande

verktyg för vetenskapligt arbete, till exempel databaser, nätverk och vetenskapliga metoder. De sjukdomar som prioriteras under denna arbetsperiod är influensa, HIV och AIDS, tuberkulos, sjukdomar som kan förebyggas genom vaccinering (i synnerhet mässling och andra liknande barnsjukdomar (5)) och vårdrelaterade infektioner.

Under den andra perioden, 2010–2013, kommer ECDC att bredda fokus till att även omfatta bekämpning av specifika sjukdomar. Några exempel på åtgärder är att upprätta en databas över de mest effektiva sätten att förebygga och kontrollera vissa sjukdomar, att undersöka deras bestämningsfaktorer och att försöka fastställa vilken inverkan de kan komma att ha (nu och i framtiden). Prioriteringarna under den andra perioden kan behöva omprövas om ECDC:s erfarenheter under den första perioden visar att så är nödvändigt.

(4) Detta första fleråriga strategiprogram omfattar perioden 2007–2013. Det är förenligt med EU:s andra gemenskapsprogram för åtgärder på hälsoområdet (2007–2013). Det är även förenligt med EU:s aktuella policy och prioriteringar beträffande folkhälsa.

(5) Alla länder i Europa har riktlinjer när det gäller att vaccinera barn mot infektionssjukdomar som mässling, påssjuka, röda hund, difteri, kikhosta osv. Det är emellertid viktigt att tänka på att även vuxna kan smittas av dessa sjukdomar, framför allt om de inte har vaccinerats mot dem i barndomen.



ECDC:s experter ute på fältarbete

ECDC:s målinriktade tillvägagångssätt

Arbetet i det fleråriga strategiprogrammet är indelat i sju målområden. Varje mål innebär också flera åtgärder som ECDC avser att genomföra för att nå målet.

Det finns flera anledningar till att ECDC har valt att använda detta tillvägagångssätt med flexibla mål och angivna resultat.

- Det blir enkelt att se vad ECDC försöker uppnå och hur de avser att uppnå det.
- Det blir möjligt att mäta resultaten och enkelt att se om målet har uppnåtts eller ej.
- ECDC och de människor som arbetar med myndigheten får en tydlig plan med utförliga beskrivningar av vad som måste göras.

- Gör det möjligt för de ansvariga att förstå att det finns flera sätt att uppnå målen.
- Utvecklar ett vetenskapligt förhållningssätt genom uppmuntran till att analysera var vi befinner oss nu, vilka mål vi vill uppnå och hur vi kan uppnå dem.
- Målen kan anpassas i takt med att arbetet fortskrider och de vetenskapliga underlagen och kunskaperna förbättras.

På ECDC:s webbplats finns en beskrivning av målen och verksamheten på engelska. Här följer en kortfattad översikt över varje mål och anledningarna till att det har valts. I översikten beskrivs även några av de viktigaste åtgärder som ECDC vidtar för att uppnå målet.

Målområdena är indelade i tre grupper som speglar ECDC:s huvudsakliga arbete när det gäller kunskapskapande, stärkande av folkhälsofunktionerna och utveckling av partnerskap.

Grupp 1

Kunskapsskapande

Det finns endast ett mål i den här gruppen.

Mål 1 är inriktat på att öka kunskaper för att förebygga och kontrollera de fler än 55 infektionssjukdomar (se ruta 2) som ECDC aktivt övervakar. Sjukdomarna är indelade i grupper utifrån bestämningsfaktorer. För närvarande ingår följande grupper i mål 1:

- Sexuellt överförbara sjukdomar, inklusive HIV/AIDS och blodburna virus (till exempel hepatit).
- Akuta luftvägsinfektioner.
- Sjukdomar som överförs via vatten och livsmedel samt zoonoser.
- Uppkommande och vektorburna sjukdomar.
- Sjukdomar som kan förebyggas genom vaccinering.
- Sjukvårdsrelaterade infektioner och antibiotikaresistens.

Inom ramen för detta mål identifieras fyra åtgärdsområden. Enligt målet ska ECDC fram till år 2013 ha genomfört omfattande åtgärder för att öka de vetenskapliga kunskaperna.

Syftet med det första åtgärdsområdet är att förbättra kunskaperna om vilken hälsorelaterad, ekonomisk och social inverkan dessa olika infektionssjukdomar har på människor och samhällen. Det finns stora brister när det gäller de aktuella uppgifternas tillförlitlighet och fullständighet på detta område. För att kunna planera och prioritera åtgärderna på rätt sätt måste dessa brister åtgärdas. Exempelvis saknas det kunskaper om infektionssjukdomars ekonomiska inverkan och hur

den skiljer sig mellan olika geografiska områden och befolkningsgrupper.

Det andra området omfattar vetenskaplig förståelse av de enskilda sjukdomarnas bestämningsfaktorer. Det finns många faktorer som påverkar olika sjukdomars uppkomst, spridning och smittsamhet (så kallade bestämningsfaktorer). Några exempel på biologiska faktorer är sjukdomsagens, resistens mot antibiotika, genetik, ålder och spridningsväg (luft, födoämnen, vatten, insekter osv.). Dessa faktorer påverkas i sin tur av andra sociala, ekonomiska och miljörelaterade faktorer såsom boendekvalitet, vatten, luft, livsmedel, resor, tillgång till hälso- och sjukvård, globalt klimat och miljöförändringar. Det krävs mer kunskaper om vilka av dessa bestämningsfaktorer som är viktigast och hur de interagerar med varandra för att lättare förstå hur man bäst minskar effekterna av varje bestämningsfaktor.

Det tredje området omfattar vetenskapligt underlag om de bästa metoderna för att förebygga och kontrollera enskilda infektionssjukdomar. Det finns många metoder för förebyggande och kontroll, men vissa av dem fungerar bättre eller ger mer valuta för pengarna än andra. Det krävs studier för att komma fram till vilka metoder som fungerar och varför samt vad de kostar. Det finns även ett stort behov av att söka efter andra, bättre metoder för förebyggande och kontroll.

Det fjärde området handlar om att hjälpa medlemsstaterna i deras kamp mot infektionssjukdomar. Det gör ECDC genom att bland annat underlätta för länderna att dela vetenskapliga kunskaper och erfarenheter med varandra. ECDC upprättar även en rad standarder som medlemsstaterna kan använda för att förbättra kvaliteten på arbetet som rör infektionssjukdomar. ECDC underlättar samordningen mellan medlemsstaterna och EU:s institutioner.



Vaccination mot influensa

Sjukdomar som omfattas av ECDC:s vetenskapliga arbete

Luftvägsinfektioner

Influensa, tuberkulos, legionellos.

Sexuellt överförbara sjukdomar, inklusive HIV och blodburna virus

Klamydia, gonokockinfektioner, hepatit B, hepatit C, HIV och syfilis.

Sjukdomar som överförs via vatten och livsmedel samt zoonoser

Campylobacterios, cryptosporidios, infektion med EHEC, norovirusinfektion, salmonellos, hepatit A och E, listerios, botulism, brucellos, Creutzfeldt-Jakobs sjukdom och annan TSE, shigellainfektion, toxoplasmos, trichinos och yersiniainfektion, mjältbrand, kolera, harpest, echinokockos, giardiainfektion, leptospiros.

Uppkommande och vektorburna sjukdomar

Malaria, Q-feber, chikungunya, hantavirusinfektion, dengue och gula febern, West Nile-feber, borrelios, TBE, pest, SARS, smittkoppor, virala hemorragiska febrar, uppkommande/andra sjukdomar med okänd orsak.

Sjukdomar som kan förebyggas genom vaccinering

Hemofilusinfluensa typ B, mässling, meningokockinfektion, påssjuka, kikhosta, röda hund, pneumokockinfektioner (invasiva), difteri, stelkramp, polio, rabies, rotavirusinfektion, vattkoppor, humant papillomvirus (HPV).

Sjukvårdsrelaterade infektioner och antibiotikaresistens

Vårdrelaterade infektioner, infektioner med antibiotikaresistenta patogener.

Grupp 2

Att stärka folkhälsofunktionerna

Den andra gruppens mål syftar till att skapa folkhälsofunktioner – att inrätta nya funktioner och rutiner där så behövs, att skapa förbindelser mellan befintliga funktioner och institutioner samt att upprätta nätverk. Under den första programperioden prioriteras detta arbete eftersom det krävs välfungerande institutioner inom folkhälsoområdet för att kunna genomföra andra åtgärder. Sådana institutioner är till exempel nödvändig för att det arbete som beskrivs i mål 1, att hantera enskilda infektionssjukdomar, ska bli framgångsrikt.

Det finns sex mål i den här gruppen som omfattar sjukdomsövervakning, vetenskapligt stöd, att vara förberedd inför och hantera utbrott av infektionssjukdomar, utbildning och kommunikation om infektionssjukdomar.

Inom ramen för mål 2 hanteras sjukdomsövervakning, dvs. processen med att följa infektionssjukdomar i Europa och övriga världen, så att det blir möjligt för EU:s institutioner och medlemsstater att vidta effektiva åtgärder för att skydda sina medborgare. Några exempel på frågor som behandlas är ändrade sjukdomsmönster, sjukdomsutbrott, förändringar av befintliga sjukdomar osv.

För närvarande genomför många institutioner och länder sådant övervakningsarbete i Europa. De har alla olika arbetsmetoder, bland annat när det gäller att samla in olika typer av information (uppgifter). Eftersom alla uppgifter som samlas in inte är av samma kvalitet är det svårt att sammanställa alla uppgifter och få en helhetsbild över vad som sker. De kommande åren tar

ECDC därför över ansvaret för all övervakning av infektionssjukdomar inom EU. Målsättningen är att alla de olika nätverken, databaserna, arbetssätten osv. ska organiseras och samordnas så att korrekta och användbara uppgifter framställs. Tillsammans med Europeiska kommissionen samordnar ECDC en process vars syfte är att prioritera vilka sjukdomar som ska finnas på listan över sjukdomar som ska bevakas på EU-nivå och tillse att den uppdateras regelbundet. Särskild uppmärksamhet ägnas åt att undvika att tidiga varningssignaler för en epidemi eller ny sjukdom (eller förändringar i en sjukdoms egenskaper) inte uppmärksammas. Slutligen ser ECDC till att rätt information görs tillgänglig för de människor och institutioner som behöver den, vid rätt tidpunkt och med rätt detaljnivå.

Mål 3 omfattar vetenskap och prognoser, att förutse framtida hot från infektionssjukdomar osv. Samtidigt som vetenskaplig forskning och annat vetenskapligt arbete inom EU pågår sprids resultaten till olika institutioner och medlemsstater. ECDC gör det lättare för alla att utbyta och samordna arbete och information. En hel del arbete har genomförts inom laboratorieområdet om orsakerna till infektionssjukdomar, hur de sprids, hur de kan behandlas osv. ECDC:s målsättning är att stimulera ytterligare forskningsarbete utanför laboratorieområdet till att undersöka de bästa sätten att förebygga och kontrollera infektionssjukdomar. Resultaten av detta arbete måste även göras tillgängligt för alla de medlemsstater och institutioner som behöver dem. För att detta ska bli möjligt arbetar ECDC med att förbättra metoder och vetenskapliga underlag och erbjuda mer stöd till folkhälsolaboratorierna i Europa. ECDC fungerar



Familj med barn efter vaccinering på ett vaccinationscentrum för barn, Stockholm, Sverige 2008

som ett centrum för vetenskapliga kunskaper, forskning och rådgivning. Myndigheten inleder dessutom studier på områden där det behövs mer information och utarbetar riktlinjer för vetenskaplig forskning.

Mål 4 omfattar hot från infektionssjukdomar — att påvisa dem, förbereda sig inför eventuella utbrott av infektionssjukdomar och skydda EU-medborgarna från dem. Det omfattar undersökning och kontroll av utbrott av infektionssjukdomar som kan påverka flera EU-länder. Särskild uppmärksamhet ägnas åt att påvisa och bekräfta tidiga varningssignaler över hela världen som tyder på att en ny epidemi av en infektionssjukdom som påminner om SARS 2003 eller ett nytt influensavirus som kan orsaka en pandemi har uppstått.

Många av EU:s institutioner och medlemsstaternas institutioner inom folkhälsoområdet är engagerade i kampen mot infektionssjukdomar, men de arbetar på skilda sätt. ECDC hjälper till med att samordna dessa olika institutioner så att påvisandet och bemötandet av utbrott av infektionssjukdomar blir mer systematiskt och effektivt. Nya metoder för att få information om utbrott börjar tillämpas, till exempel genom Internet och toppmodern informationsteknik. ECDC har upprättat ett system för tidig varning och stöder EU:s institu-

tioner och medlemsstater i arbetet med att påvisa sjukdomsutbrott.

ECDC erbjuder medlemsstaterna och institutionerna rådgivning och hjälp med att hantera utbrott av infektionssjukdomar och att planera inför eventuella framtida utbrott. Myndigheten mobiliserar expertgrupper som skickas ut på fältet för att stödja undersöknings- och kontrollverksamheten inom EU och på begäran även i andra länder.

Mål 5 omfattar utbildning. Medlemsstaterna har olika bakgrund och tillvägagångssätt när det gäller att hantera förebyggande och kontroll av infektionssjukdomar och utbrott. Nya hot från infektionssjukdomar visar emellertid att det krävs ökad samordning av åtgärderna. Genom utbildning skapas möjligheter att dela erfarenheter. Människor från olika institutioner och offentliga myndigheter får tillfälle att samtala med varandra och lär sig förstå vilken roll de själva och andra spelar i kampen mot infektionssjukdomar.

ECDC samordnar det europeiska programmet för interventionsepidemiologisk utbildning (*European Programme for Intervention Epidemiology Training, EPIET*). För närvarande deltar 16–20 personer i det tvååriga programmet varje år. De placeras vid ett nationellt institut inom folkhälsoområdet i en annan medlemsstat. Under sitt tvååriga uppdrag får de handledning av en erfaren epidemiolog och praktiserar epidemiologi i verkliga situationer, vilket ger dem värdefulla erfarenheter.



ECDC:s informationsstånd

Dessutom bidrar ECDC till utvecklingen av korta utbildningsprogram för att hjälpa EU-länderna att stärka personalkapaciteten, bland annat genom att upprätta förbindelser mellan utbildningsinstitut.

Mål 6 omfattar kommunikation om infektionssjukdomar. Enligt detta mål ska ECDC till år 2013 ha blivit den viktigaste informationskällan när det gäller infektionssjukdomar på EU-nivå. ECDC ska dessutom stödja den nationella kommunikationsverksamheten för hälsa och bli ett centrum för expertkunskaper om god praxis när det gäller riskkommunikation.

Det finns två huvudsakliga målgrupper för ECDC:s kommunikation: ansvariga och andra sakkunniga inom folkhälsoområdet (däribland sakkunniga på nationella myndigheter och det övriga folkhälsoområdet) och allmänheten (som har media som en av de viktigaste informationskanalerna). ECDC erbjuder varje målgrupp olika typer av information med hjälp av de lämpligaste metoderna och kommunikationskanalerna som finns tillgängliga.

ECDC kommunicerar med folkhälsoexperter vid viktiga vetenskapliga möten och konferenser. På Internet publicerar myndigheten vetenskaplig information om

infektionssjukdomar. Där ingår uppgifter om incidens när det gäller infektionssjukdomar, faktablad, riskbedömningar, nyheter om utbrott och rapporter om frågor som är relevanta för förebyggande och kontroll av sjukdomar. ECDC är en central resurs i fråga om vetenskaplig information och kunskap om infektionssjukdomar. På ECDC:s webbplats finns dessutom länkar till nationella webbplatser och EU-webbplatser för att kunskaper ska kunna delas på ett mer effektivt sätt. ECDC:s målsättning är att göra det lättare för folkhälsoexperter att få den information de behöver om alla aspekter av infektionssjukdomar.

ECDC förstår att allmänheten och medierna behöver information som är både tillförlitlig och korrekt. När ett sjukdomsutbrott inträffar vill allmänheten och medierna snabbt få information om detta. Hälso- och sjukvårdsmyndigheterna måste vara öppna och ärliga i sina kontakter med dessa målgrupper för att vinna deras tillit.

ECDC kan stödja medlemsstaternas kommunikationsverksamhet för hälsa genom att tillhandahålla specialutbildning om frågor som till exempel kommunikation vid akuta hälsorisker. ECDC kan utveckla verktyg som hjälp för medlemsstaterna att kommunicera om specifika ämnen. Dessutom kan myndigheten stödja gemensamma kampanjer. ECDC hjälper medlemsstaterna att dela information med institutioner på EU-nivå och med varandra, och främjar utvecklingen av gemensamma mediekontakter när så är lämpligt. Dessutom kan myndigheten förmedla kontakter mellan nationella tjänstemän, journalister och redaktörer så att de kan dela erfarenheter och kunskaper med varandra.

Grupp 3

Att utveckla och bibehålla partnerskap

Denna grupp består av endast ett **mål, mål 7, som omfattar samarbete och upprättande av partnerskap**. Många av infektionssjukdomarnas bestämningsfaktorer är kopplade till andra områden som berör institutioner som till exempel arbetar med bostadsfrågor, livsmedelssäkerhet, jordbruk eller miljö. Det är viktigt att de alla samarbetar för att bekämpa de hot som infektionssjukdomar utgör. Ingen kan klara det på egen hand. Även om ett land har problem som kan förefalla unika så finns det oftast andra länder med liknande problem som kan dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter. I takt med att ECDC börjar undersöka infektions-

sjukdomar över hela världen måste myndigheten börja samarbeta med fler institutioner som även arbetar på global nivå.



ECDC:s samarbetspartners



Slutsats

ECDC räknar med att detta fleråriga strategiprogram kommer att hjälpa myndigheten att leda EU:s och medlemsstaternas arbete med att skydda medborgarnas hälsa i takt med att hoten från infektionssjukdomar ökar. Programmet är tillräckligt flexibelt för att ECDC ska kunna hantera de utmaningar som kan uppstå i framtiden. Genom målen underlättas övervakningen av ECDC:s utveckling och resultat och uppföljningen av att allt som måste göras verkligen görs. Dessutom är förhoppningen att detta program ska fungera som inspiration och positiv vägledning för ECDC:s personal och samarbetspartner i kampen mot infektionssjukdomar.

Hur får man tag i EU-publikationer?

Publikationer till försäljning är tillgängliga via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>), där du kan beställa från det försäljningsombud du själv väljer.

Publikationsbyrån har ett världsomspännande nätverk av försäljningsombud. För att få deras kontaktuppgifter, skicka ett fax till +352 2929-42758.

ISBN 978-92-9193-131-6



9 789291 931316



Publikationsbyrå

TQ-81-08-456-SV-C

**Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll
av sjukdomar (ECDC).**

Postadress:
ECDC, 171 83 Stockholm, Sverige

Besöksadress:
Tomtebodavägen 11a, Solna, Sverige

Tfn +46 (0)8 58 60 1000
Fax +46 (0)8 58 60 1001
www.ecdc.europa.eu

Ett organ inom Europeiska unionen
www.europa.eu

Denna broschyr är tillgänglig på följande språk:

Bulgariska, danska, engelska, estniska, finska, franska,
grekiska, iriska, isländska, italienska, lettiska, litauiska,
maltesiska, nederländska, norska, polska, portugisiska,
slovakiska, slovenska, spanska, svenska, tjeckiska, tyska,
ungerska.