

ECDC:n toiminnan tavoite: Eurooppa ilman tauteja

Valokuvalähteet

Kaikki valokuvat © ECDC, paitsi:
Etukansi, keskellä; s. 2; © CDC. Courtesy of Cynthia Goldsmith;
Jacqueline Katz; Sherif R. Zaki
sivu 4 © stockxpert.com
sivu 8, vasemmalla © US National Museum of Health and Medicine
sivu 9 © CDC
sivu 14, oikealla © istockphoto.com
sivu 16, vasemmalla © Image Source
sivu 16, oikealla © CDC. Courtesy of Dr Edwin P Ewing, Jr

© Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus, 2009

ISBN 978-92-9193-158-3

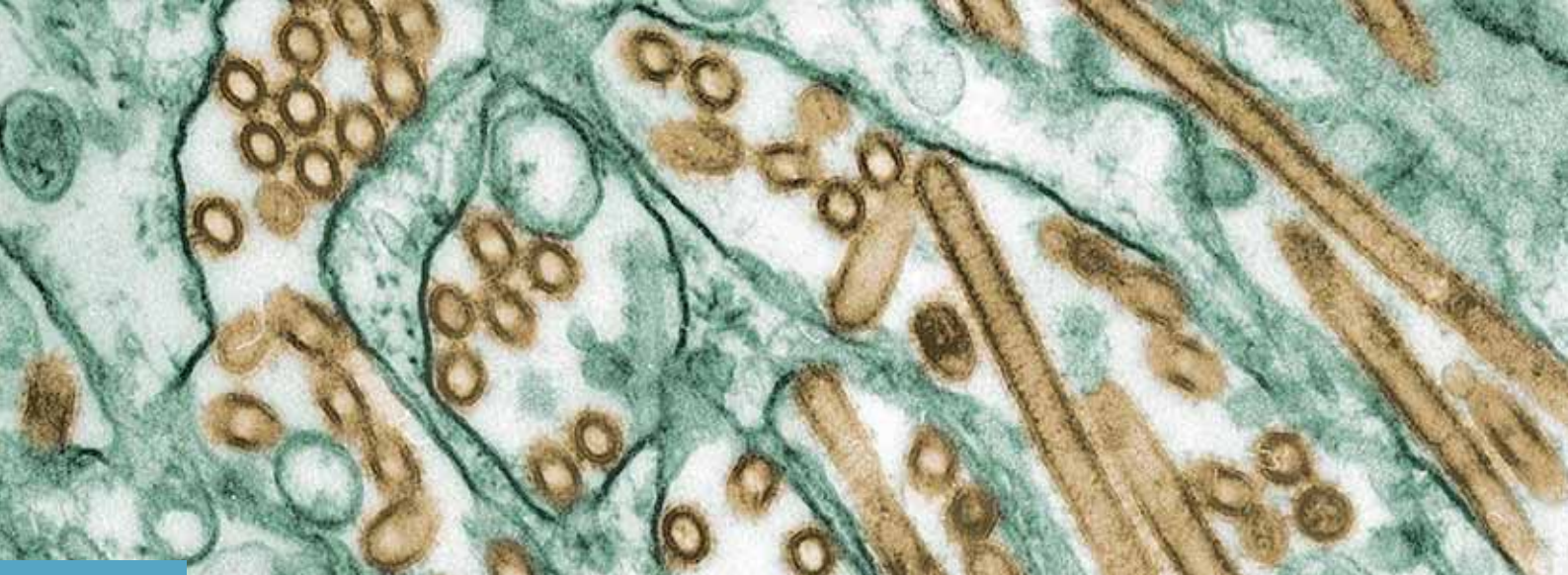
doi:10.2900/15933

Jäljentäminen on sallittua edellyttäen, että lähde mainitaan. Tämän julkaisun kaikkia valokuvia, joita koskee tekijänoikeussuoja, ei voida käyttää muihin kuin tähän julkaisuun liittyviin tarkoituksiin ilman tekijänoikeuksien haltijan kirjallista lupaa.

ECDC:n toiminnan tavoite: Eurooppa ilman tauteja

Sisällysluettelo

Johdanto – EU:n toimet tartuntatauteja vastaan	3
Mitä uhkia tartuntataudit muodostavat Euroopan kansalaisille?	4
ECDC:n toiminta	6
Entä jos huomenna syntyy pandemia?	8
ECDC:n ensisijaiset strategiset tavoitteet vuosina 2007–2013	10
Miten ECDC on organisoitu?	12
Keskeisiä faktoja ECDC:stä	14
Luettelo tarttuvista taudeista, joista on ilmoitettava EU:n tasolla	16



”Visiomme on Euroopan unioni, jossa kaikki kansalaiset saavat parhaan mahdollisen suojan tartuntatauteja vastaan viimeisimmän kehityksen mukaisten ehkäisy- ja valvontatoimenpiteiden ansiosta.”

Zsuzsanna Jakab, ECDC:n johtaja



Johdanto – EU:n toimet tartuntatauteja vastaan

Maailman eri osat eivät ole koskaan olleet niin tiiviissä yhteydessä toisiinsa kuin nyt. Miljoonia ihmisiä ja tonneittain elintarvikkeita kulkee yli rajojen päivittäin. Eurooppalaisen kaupungin suuressa hotellissa on tavallisena yönä vieraita vähintään 12 maasta. Kuten vuoden 2003 SARS-epidemia osoitti, tartuntatautiepidemiat voivat levitä kansainvälisesti ennennäkemätöntä vauhtia.

Hyvä uutinen on se, että 2000-luvulla epidemioiden tunnistamiseen ja torjumiseen on olemassa välineitä, jotka ovat parempia kuin koskaan aiemmin. Haasteena onkin varmistaa, että hyödynnämme näitä välineitä tehokkaasti.

Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC) perustettiin vuonna 2005 vahvistamaan tartuntatautien torjuntaa Euroopassa. Teemme työtä EU:n toimielinten ja jäsenvaltioiden kanssa helpottaaksemme yhteistyötä ja tarjotaksemme aineistoa tehokkaiden toimenpiteiden perustaksi. Visiomme on Euroopan unioni, jossa kaikki kansalaiset saavat parhaan mahdollisen suojan tartuntatauteja vastaan viimeisimmän kehityksen mukaisten ehkäisy- ja valvontatoimenpiteiden ansiosta.

Euroopan unionin tieteellisenä virastona ECDC toteuttaa riskinarviointeja ja tarjoaa tieteellistä näyttöä EU:n ja kansallisen politiikan päätöksentekijöille. Meillä on myös aktiivinen toiminnallinen rooli Euroopan suojaamiseksi taudeilta.

Ihmisten terveyteen kohdistuvia uhkia seurattessamme ja arvioidessamme emme vain istuskele Tukholman toimistoissamme. Epidemiologimme ovat säännöllisesti kentällä arvioimassa tilannetta tapahtumapaikalla. Näin toimimme vuonna 2005 ja vuonna 2006, kun H5N1-lintuinfluenssa saapui osiin Eurooppaa, ja jälleen hiljattain, kun ilmeni trooppisen viruksen aiheuttama chikungunya-tautiepidemia.

Vaikka osa työstämme keskittyykin tilastoihin ja tieteellisiin analyyseihin, tehtävämme on myös puuttua tapahtumiin, joilla on välitön vaikutus ihmisten terveyteen. Tästä seuraa vastuumme ja motivaatiomme toimia oikein.

Lyhyesti sanottuna tehtävämme on pitää Eurooppa terveenä nyt ja tulevaisuudessa.

Zsuzsanna Jakab
ECDC:n johtaja



Mitä uhkia tartuntataudit muodostavat Euroopan kansalaisille?

Tartuntatauteja aiheuttavat mikro-organismit – esimerkiksi bakteerit, virukset, parasitit tai sienet –, jotka tunkeutuvat ihmisen kehoon ja lisääntyvät sen sisällä. Mikro-organismit voivat tarttua ihmiseen monia eri reittejä pitkin. Niitä voi olla hengittämässämme ilmassa, juomavedessä tai ruoassamme. Ihminen voi saada mikro-organismitartunnan toisilta ihmisiltä, eläimiltä, kasveista tai jopa koskettamiensa esineiden pinnalla olevasta näkymättömästä liasta.

EU:n jäsenvaltiot ovat yleisesti menestyneet hyvin tartuntatautien torjunnassa. Hygienian taso on EU:ssa korkea verrattuna moniin muihin alueisiin maailmassa, ja jäsenvaltioilla on hyvät kansanterveysjärjestelmät. Kansallisilla rokotekampanjoilla on saatu valvontaan ja toisinaan myös poistettua erilaisia tauteja.

ECDC kerää tietoja noin 50 taudista. Useimmissa näistä taudeista tartuntojen määrä on joko laskenut tai pysynyt vakaana viimeksi kuluneiden kymmenen vuoden ajan.

Suurin osa kuolemantapauksista EU:n jäsenvaltioissa on syövän tai sydäntautien kaltaisten ei-tarttuvien tautien aiheuttamia.

On kuitenkin ymmärrettävä, että nykytilanne on terveysviranomaisten, terveydenhoitohenkilöstön, tutkijoiden ja monien muiden kovan ja jatkuvan työn ansiota. Vielä alle sata vuotta sitten tartuntataudit olivat merkittävien kuolemansyy maailmassa, ja ne kohdistuivat varsinkin lapsiin ja nuoriin aikuisiin. Jos saavuttamaamme suojelun tasoa ei säilytetä eikä jatkuvasti kehitetä, nämä tartuntataudit palaavat. Tänä päivänäkin tartuntatautien taakkaa ei pidä aliarvioida. Tartuntataudit aiheuttavat vuosittain EU:ssa kymmeniätuhansia kuolemantapauksia, miljoonia menetettyjä työpäiviä ja mittaamatonta tuskaa ja kärsimystä.



Tartuntataudit – suurimmat uhkatekijät

- Merkittävimpänä taudinuhkana Euroopassa ovat antibiooteille resistenteiksi tulleet mikro-organismit. Tällaiset bakteeritartunnat ovat valtava ja nopeasti kasvava ongelma sairaaloissamme ja laajemmin yhteisössä. Vuosittain arviolta 4,5 miljoonaa ihmistä saa terveydenhoidosta tartunnan, ja näistä jopa 40 000 potilaan arvioidaan kuolevan sen seurauksena.
- EU:n jäsenvaltioissa raportoitiin yli 25 000 uutta HIV/aids-tartuntaa vuonna 2006. HI-viruksen kantajia arvioidaan olevan EU:ssa noin 700 000. Näistä noin 30 prosenttia – suunnilleen 200 000 – ei tiedä kantavansa HIV:tä.
- EU:ssa raportoitiin 90 000 tuberkuloositapausta vuonna 2006. Tuberkuloositapaukset lisääntyvät maahanmuuttajien ja HIV-positiivisten kaltaisissa alttiissa ryhmissä. Kaikkialla EU:ssa on havaittu tapauksia, joissa tuberkuloosi on resistentti lääkkeille, jolloin tautia on hyvin vaikea tai jopa mahdoton hoitaa.
- Joka talvi sadattuhannet ihmiset EU:ssa sairastuvat vakavasti kauden influenssaan. Näistä useita tuhansia kuolee tavalliseen influenssa-aikaan, usein turhaan, sillä riskiryhmille on saatavilla tehokkaita rokotteita.
- Aivan uudet mikro-organismit mukautuvat ja muuttuvat, minkä seurauksena uusia tauteja voi ilmetä ja ilmeneekin. Näin kävi 1980-luvulla HIV:n/aidsin osalta, Creutzfeldt-Jakobin taudin muunnoksen osalta 1990-luvulla ja SARSin osalta vuonna 2003.
- Myös ilmastonmuutos voi johtaa Euroopassa uudenlaiseen tautikehitykseen. Viime vuosina olemme nähneet puutiaisaivotulehduksen leviävän Euroopan eri osiin ja havainneet jopa uusien trooppisten tautien epidemioita.



ECDC:n asiantuntijoita kenttätöissä



ECDC Emergency Operations Centre

ECDC:n toiminta

Terveysuhkiin vastaaminen

EU:n jäsenvaltiot ovat 1990-luvulta asti rutiinimaisesti vaihtaneet tietoa epidemioista, jotka mahdollisesti voisivat siirtyä rajojen yli. Jäsenvaltioiden terveysviranomaisien, ECDC:n ja Euroopan komission välillä on turvallinen viestintäjärjestelmä nimeltä EU:n varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmä (EWRS). ECDC:n valmiusyksikön henkilöstö, jonka tehtävänä on seurata epidemioita koskevaa tietoa, valvoo järjestelmää vuoden jokaisena päivänä. He seuraavat myös WHO:lta, kansainvälisiltä kumppaneilta ja tiedotusvälineistä saatavia tietoja.

Kun uhka on havaittu, ECDC:n henkilöstö arvioi nopeasti sen merkityksen ja jakaa tietonsa Euroopan komission ja jäsenvaltioiden kanssa. Tarvittaessa ECDC voi lähettää asiantuntijoita paikalle tutkimaan asiaintilaa.

Tietojen kerääminen tartuntataudeista EU:n tasolla

ECDC kerää tietoja noin 50 merkittävimmistä tartuntataudista jäsenvaltioiltaan (katso luettelo näistä taudeista sivulla 16). Näin ECDC voi laatia koko Euroopan kattavan kuvan siitä, miten tartuntataudit kehittyvät maanosassamme, sekä tutkia suuntauksia raportoitujen tapauksien määrien perusteella. ECDC:n keskeinen strateginen tavoite on yhteistyö jäsenvaltioiden ja Euroopan komission kanssa, jotta voidaan parantaa Euroopasta saatavien tietojen luotettavuutta ja vertailtavuutta.

Tällä hetkellä valtioiden väliset erot eri tautien ilmoitetuissa määrissä johtuvat usein pikemminkin eroista siinä, miten tietoa kerätään, kuin eroista tosiasiallisessa tilanteesta.

ECDC laatii vuosittain epidemiakertomuksen, johon kerätään tietoja kaikista sen kattamista taudeista ja jossa analysoidaan näitä tietoja. Lisäksi laaditaan raportteja tiettyjen tautien, kuten HIV:n/aidsin ja tuberkuloosin, tilanteesta.

Tiedon tarjoaminen kansanterveydellisiä toimia varten

Sen lisäksi, että ECDC tarjoaa korkealaatuista tietoa päätöksentekijöille, se tarjoaa heille myös riippumattomia tieteellisiä lausuntoja. Tässä työssä ECDC luottaa oman henkilöstönsä, kansallisten kansanterveyslaitosten ja tutkijoiden asiantuntemukseen. Tavallisesti lausunnon antamisessa noudatetaan menettelyä, jossa perustetaan tieteellinen *ad hoc* -paneeli antamaan alustavan lausunnon, jota sitten käsitellään ECDC:n neuvonantavassa ryhmässä.

Euroopassa on pitkä tieteellisen asiantuntemuksen perinne infektibiologian ja kliinisten infektiotautien alalla. Yhteistyön ja johtavien asiantuntijoiden verkottamisen ansiosta ECDC voi yhdistää resurssit kansanterveysongelmissa, jotka ylittävät maantieteelliset rajat. Lisäksi keskuksen tämänhetkisessä toiminnassa

Eurosurveillance – ECDC:n tieteellinen julkaisu

Eurosurveillance on johtava eurooppalainen tieteellinen julkaisu, jossa käsitellään epidemiologiaa ja tartuntatautien seurantaa, ehkäisyä ja valvontaa. *Eurosurveillance* ilmestyi ensimmäisen kerran vuonna 1995. Maaliskuusta 2007 alkaen sen julkaisemisesta on vastannut ECDC. Uusi numero on saatavilla sähköisesti osoitteesta www.eurosurveillance.org joka torstai. Siinä on ajantasaisia tiedotteita ja uutisia, pidempiä ja perusteellisempia tutkimusartikkeleita sekä seuranta- ja epidemio kertomuksia. Suurin osa artikkeleista

julkaistaan myös neljännesvuosittain ilmestyvässä painetussa kokoelmassa. Lisäksi toisinaan julkaistaan sähköisiä varoituksia tapahtumista, joista on tiedotettava lukijoille nopeasti kiireellisten kansanterveystoimien vuoksi.

Eurosurveillance on avoimesti saatavilla oleva julkaisu, ja se on ilmainen niin lukijoille kuin kirjoittajillekin. Tällä hetkellä sen sähköisellä versiolla on yli 13 000 tilaajaa, ja painettuna sitä julkaistaan 6 000 kappaleen painoksina.

pyritään luomaan läheisemmät yhteydet tieteen ja poliittisen päätöksenteon välille sekä edistämään laboratoriotyössä tehtyjen havaintojen soveltamista alan kansanterveydellisiin ongelmiin.

ECDC koordinoi Euroopan kenttäepidemiologian koulutusohjelmaa, EPIET-koulutusta (European Programme for Intervention Epidemiology Training), jossa tarjotaan koulutusta ja käytännön kokemusta EU:n kansallisissa tautien valvonnan keskuksissa. ECDC:n ja EU:n jäsenvaltioiden rahoittama ohjelma on tarkoitettu lääkäreille, sairaanhoitajille, mikrobiologeille, eläinlääkäreille ja muille terveysalan ammattilaisille, joiden työ epidemiologian alalla liittyy kansanterveysasioihin. Tavoitteena on kehittää Euroopan kenttäepidemiologien verkosto, joka siis vahvistaisi valvonta- ja reagointivalmiuksia Euroopan unionissa ja sen ulkopuolellakin.

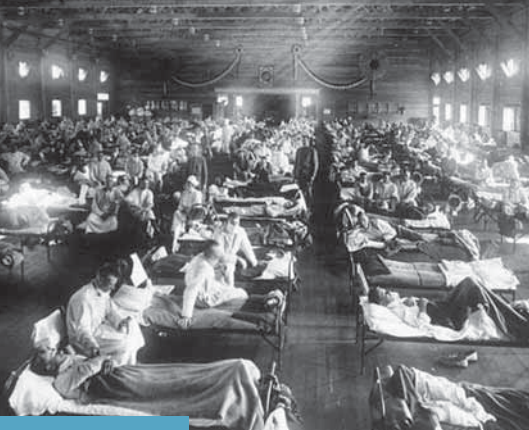
ECDC neuvottelee säännöllisesti kansallisten viranomaisten kanssa ja järjestää näille lyhyitä koulutusjaksoja. Niiden avulla ECDC voi arvioida jäsenvaltioiden kansanterveysalan valmiuksia ja keskittää toimintansa niille tärkeille aloille, joilla valmiuksien kehittäminen on tarpeen.

Terveysasioiden viestintä: toimet edellyttävät tietoa

ECDC:n tavoitteena on tarjota tietoa ja analyyseja toiminnan tueksi. Kansanterveysalan päätöksentekijät EU:ssa ja sen jäsenvaltioissa voivat kuitenkin toimia uusien tietojen ja uusien neuvojen mukaan vain, jos he ovat niistä tietoisia. Tieteellisen tiedon levittäminen onkin ECDC:lle hyvin tärkeää.

Vaikka ECDC:n tärkeimmän kohdeyleisön muodostavat kansanterveysalan asiantuntijat ja päätöksentekijät, tartuntataudeilla on vaikutusta kaikkiiin. Euroopan kansalaisilla ja tiedotusvälineillä on siis perusteltu tarve tietää, mitä ECDC tekee. ECDC viestittää ennakoivasti tiedotusvälineille ja kohdistaa tietyt julkaisunsa suoraan kansalaisille.

ECDC tiedottaa toimintansa tuloksista ja toimii terveysalan viestinnän parhaan käytännön asiantuntijalähteenä jäsenvaltioille. Se myös tukee monessa valtiossa toteutettavia tiedotuskampanjoita. Epidemioiden aikana ECDC:llä ja Euroopan komissiolla on merkittävä tehtävä huolehtia hätätilanteessa riskejä koskevan viestinnän johdonmukaisuudesta koko EU:n alueella.



Sairaala espanjantautiepidemian aikaan vuonna 1918



Entä jos huomenna syntyy pandemia?

Entä jos syntyy uusi, erittäin helposti tarttuva ja vaarallinen influenssavirus, joka leviää ympäri maailman? Kuinka ECDC suojaa Euroopan kansalaisia taudilta?

On todennäköistä, että tällainen pandemia syntyi Euroopan ulkopuolella. On myös mahdollista, että uuden taudin ensimmäistä epidemiaa ei välittömästi tunnistetaisi influenssapandemiaksi. Ensimmäisen merkin mahdollisesta pandemiasta havaitsisi **ECDC:n epidemioita valvova henkilöstö** joko kyseisen valtion tiedotusvälineiden raporteista tai virallisista tiedotteista. Viralliset tiedotteet voivat tulla joko suoraan kyseisen valtion terveysviranomaisilta tai Maailman terveysjärjestö WHO:lta.

ECDC:n tehtävä on arvioida terveyteen kohdistuvan uhkan vakavuutta Euroopassa. Koska influenssapandemia aiheuttaa maailmanlaajuisia huolta, arviointi toteutetaan tiiviissä yhteistyössä WHO:n ja muiden kansainvälisten kumppanien kanssa.

Epidemian tai pandemian puhkeamisen alkuvaiheessa uutta virusta koskevissa tiedoissamme on suuria aukkoja. Terveysviranomaiset haluavat tietää, kuinka tarttuva uusi virus on (toisin sanoen kuinka suuri osa väestöstä

todennäköisesti sairastuu) ja kuinka vaarallinen se on (toisin sanoen millä todennäköisyydellä sairastuneet kuolevat). Viranomaiset haluavat myös tietää, vaikuttaako virus tiettyihin väestöryhmiin – esimerkiksi lapsiin tai vanhuksiin – enemmän kuin muihin. Todennäköisesti WHO tarjoutuisi lähettämään kansainvälisen **tauditapausten esiintymistä käsittelevän tukiryhmän** asianomaiseen maahan. ECDC tarjoaisi asiantuntijoita tukiryhmään, ja näiden asiantuntijoiden kautta terveysviranomaiset kaikkialla Euroopassa saisivat nopeasti tietoonsa tauditapausten esiintymistä käsittelevän tukiryhmän tiedot.

ECDC on tehnyt tiivistä yhteistyötä jäsenvaltioiden kanssa kehittääkseen niiden **valmiuksia** influenssapandemiaa vastaan. Jos pandemia syntyy, jäsenvaltiot aktivoivat valmiussuunnitelmansa.

ECDC:n tehtävänä koko pandemian ajan olisi kerätä ja lajitella Euroopan tasolla **seurantatietoja** taudin leviämisestä maanosassamme. Järjestelmät seurannan varmistamiseksi

Toimenpiteet uusien uhkien torjumiseksi: Chikungunya-kuume Euroopassa

Chikungunya on hyttysen levittämä virus, joka aiheuttaa korkean kuumeen ja nivelsärkyä. Tauti on harvoin hengenvaarallinen, mutta epämiellyttävä, ja se voi levitä nopeasti paikallisen hyttyspopulaation levittämänä. Talvella 2005–2006 Intian valtameressä sijaitsevalla Réunionin saarella levisi laaja chikungunya-epidemia. ECDC kokosi yhteen johtavia asiantuntijoita arvioimaan sitä, oliko vaarana chikungunya-kuumeen leviäminen Eurooppaan. Asiantuntijat määrittivät useita Euroopan alueita, joilla oli virusta levittämään kykeneviä hyttysiä.



on kehitetty etukäteen. Ne perustuvat kausiluonteisten influenssojen seurantajärjestelmiin Euroopassa.

ECDC **tiedottaisi nopeasti** tilanteen kehittymisestä verkkosivuillaan ja tieteellisissä julkaisuissa. ECDC tekisi yhteistyötä Euroopan komission, jäsenvaltioiden ja muiden keskeisten kumppanien kanssa huolehtiakseen pandemiaa koskevan **viestinnän johdonmukaisuudesta**.

Koska matkailu Euroopan ja Intian valtameren alueen välillä on huomattavaa, asiantuntijat päättelivät, että Euroopassa oli todellinen epidemian vaara.

Arvioinnin jälkeen ECDC ja Euroopan komissio autoivat jäsenvaltioita jakamaan tietoja ja vahvistamaan valmiuksiaan chikungunyan varalta.

Kesällä 2007 Koillis-Italiassa Ravennan alueella syntyi Euroopan ensimmäinen chikungunya-virusepidemia. Koska valmiuksiin ja varautumiseen oli kiinnitetty enemmän huomiota, paikalliset kansanterveysviranomaiset olivat tietoisia chikungunya-uhkasta ja heillä oli resurssit virustestaamiseen. Epidemia havaittiin varhaisessa vaiheessa ja saatiin menestyksekkäästi hallintaan. Tapaus kuitenkin vahvisti sen, että chikungunya on uhka, johon on suhtauduttava vakavasti Euroopassa. ECDC:n ja WHO:n yhteinen ryhmä vieraili Ravennan alueella taudin puhkeamisen aikana ja laati yhteisen arvion sen vaikutuksista Euroopan maissa.

Koko pandemian ajan ECDC **arvioisi** yhdessä jäsenvaltioiden ja Euroopan komission kanssa, kuinka **tehokkaita** toteutetut valvontatoimenpiteet ovat. ECDC:n työhön kuuluu helpottaa tieteellisen tiedon kokoamista ja jakaa kokemuksia siitä, mikä toimii pandemian torjunnassa.



ESCAIDE-konferenssi Tukholmassa vuonna 2007



Zsuzsanna Jakab Euroopan parlamentissa

ECDC:n ensisijaiset strategiset tavoitteet vuosina 2007–2013

ECDC:n monivuotisessa strategiaohjelmassa vuosiksi 2007–2013 analysoidaan tartuntatautien tulevia haasteita Euroopassa ja määritetään ECDC:n tehtävät jäsenvaltioiden auttamiseksi näihin haasteisiin vastaamisessa.

EU:n keskeiset haasteet kansanterveysjärjestelmiensä vahvistamisessa käsittävät

- tautien seurantatietojen laadun ja vertailtavuuden parantamisen EU:n tasolla; nykyiset erot tautien esiintymistiheydessä perustuvat yhtä usein erilaiseen raportointiin kuin eroihin todellisessa tilanteessa
- EU:ssa kerätyn tieteellisen tiedon tiivistämisen näyttöön perustuviksi kansanterveysalan ohjeiksi, joiden mukaan jäsenvaltiot ja kansalaiset voivat toimia
- sopivan järjestelmän perustamisen uusien tautien havaitsemiseksi ja niiden puhkeamiseen vastaamiseksi.

ECDC:n keskeinen tehtävä on näiden järjestelmää koskevien haasteiden ratkaiseminen. Tähän monivuotinen strategiaohjelmamme tarjoaa puitteet.



ECDC:n hallintoneuvoston kokous

Tavoitteet vuoteen 2013 mennessä

Vuoteen 2013 mennessä:

Tavoite 1: ECDC on edistänyt merkittävästi tieteellistä tietämystä tartuntataudeista ja niiden terveysvaikutuksista niin yksittäisiin ihmisiin kuin koko yhteisöönkin.

Tavoite 2: ECDC toimii EU:n tartuntatautien seurannan ensisijaisena yhteyspisteenä ja auktoriteettiasemassa jäsenvaltioiden seurantajärjestelmien vahvistamisessa.

Tavoite 3: Kumppanit tunnustavat ECDC:n maineen tieteellisen asiantuntemuksen keskuksena ja sen johtoaseman, ja ECDC on ensisijainen tartuntatauteja koskevan tieteellisen tiedon ja neuvojen lähde.

Tavoite 4: ECDC on EU:n merkittävin tuen lähde tartuntatautien aiheuttamien uhkien jäljittämiseksi, arvioinnissa, tutkimisessa ja niihin vastaamisen koordinoimisessa.

Tavoite 5: ECDC on keskeinen viitetiedon keskus EU:ssa valmiuksien vahvistamisen ja muodostamisen alalla tartuntatautien ehkäisyä ja valvontaa koskevan koulutuksen kautta.

Tavoite 6: ECDC:n viestintä on Euroopan pääasiallinen arvovaltaisen ja riippumattoman tieteellisen ja teknisen tiedon lähde alallaan, ja ECDC on EU:n riskejä koskevan viestinnän keskeinen tukipiste.

Tavoite 7: ECDC:llä on säännöllinen tartuntatauteja koskeva yhteistyöohjelma kaikkien keskeisten kumppaniensa kanssa.



ECDC:n neuvoo-antavan ryhmän kokous

Miten ECDC on organisoitu?

Keskuksen organisaatorakenne perustuu sen keskeisiin tehtäviin. Tällä hetkellä organisaatiossa on neljä teknistä yksikköä (tieteellinen neuvonta, valvonta, valmius ja reagointi sekä terveysalan viestintä), joita tukee hallintopalvelujen yksikkö. Vastuu johtamisesta, hallinnosta ja koordinoinnista sekä ulkosuhteista on johtajan kabinetilla. Tautikohtainen toiminta jakautuu neljään tekniseen yksikköön. ECDC on tähän mennessä käynnistänyt kuusi tautikohtaista ohjelmaa: hengitystieinfektiot, sukupuolitaudit (myös HIV ja veren kautta leviävät virukset), rokotuksin torjuttavat taudit, mikrobilääkeresistenssi ja terveydenhoitoon liittyvät infektiot, elintarvike- ja vesivälitteiset taudit sekä uudet ja vektorivälitteiset taudit.

Keskuksen hallintoelimet

Riippumattomana EU:n erillisvirastona ECDC on vastuussa **hallintoneuvostolle**, jonka jäsenet ovat jäsenvaltioiden, Euroopan parlamentin ja Euroopan komission nimittämiä. Hallintoneuvosto nimittää johtajan vastamaan keskuksen johtamisesta ja hallinnasta. Se myös valvoo, että keskus täyttää tavoitteensa ja tehtävänsä perustamisasetuksen mukaisesti. Hallintoneuvosto hyväksyy ECDC:n työohjelman ja talousarvion sekä valvoo niiden toteutusta. Se hyväksyy myös vuosikertomuksen ja tilit – kaiken kaikkiaan se toimii keskuksen

hallinnollisena elimenä. Hallintoneuvosto kokoontuu vähintään kahdesti vuodessa.

Neuvoo-antava ryhmä neuvoo keskuksen johtajaa ECDC:n tieteellisen työn laadussa. Se koostuu kansallisten kansanterveyslaitosten ja alan virastojen kokeneista edustajista, jotka jäsenvaltiot nimittävät heidän tieteellisen pätevyytensä perusteella, sekä Euroopan komission kansanterveysalan virkamiehistä. Tiedeyhdistykset ja kansalaisjärjestöt Euroopasta voivat myös lähettää tarkkailijoita neuvoo-antavaan ryhmään. ECDC:n johtaja kutsuu Maailman terveysjärjestön (WHO) edustajan



ECDC:n henkilöstö

mukaan kokouksiin tieteellisen työn synergian varmistamiseksi. Sen lisäksi, että ryhmä antaa neuvoja ECDC:lle, se toimii tiedonvaihdon kanavana ja terveystietämyksen kokoajana jäsenvaltioiden välillä. Neuvoa-antava ryhmä kokoontuu vähintään neljä kertaa vuodessa.

Johtoryhmä (EXC) on johtajan neuvoa-antava ryhmä, joka kokoontuu viikoittain. Johtoryhmän jäsenet ovat ECDC:n ylempää johtoa. Se on toimintalinjojen, strategisen suunnittelun ja ohjelmasuunnittelun pääasiallinen foorumi, joka toimii myös kuulemisfoorumina ja koordinoi keskuksen päivittäistä toimintaa, myös talousarvion seurantaa ja työsuunnitelmia.

ECDC:n **toimivaltaiset elimet** ovat toimielimiä tai tieteellisiä elimiä, jotka tarjoavat riippumatonta tieteellistä ja teknistä neuvontaa tai toimintavalmiuksia tautien ehkäisemisen ja valvonnan alalla. Ne ovat jäsenvaltioiden hallitusten nimittämiä.

Toimivaltaiset elimet tarjoavat ECDC:lle tukea, ja myös ECDC tekee niiden kanssa yhteistyötä kaikissa tehtävissään, varsinkin tieteellisten lausuntojen valmistelussa, tieteellisen ja teknisen tuen tarjoamisessa, tietojen keräämisessä, uusien terveysuhkien määrittämisessä ja julkisten tiedotuskampanjoiden valmistelussa.



Keskeisiä faktoja ECDC:stä

Toiminnassa: **toukokuusta 2005**

Viraston **Tukholma, Ruotsi**
toimipaikka:

Johtaja: **Zsuzsanna Jakab**

Jäsenvaltiot: **EU27 sekä ETA/Efta-maat**
(katso luettelo jäljempänä)

Perustamisasetus: **Euroopan parlamentin ja neuvoston**
asetus (EY) N:o 851/2004

Talousarvio: **41,1 miljoonaa euroa vuonna 2008**

Seuraavat vaiheet: **ECDC:n talousarvio kasvaa**
yli 56 miljoonaan euroon
vuoteen 2010 mennessä ja
henkilöstö noin 350 työntekijään
sen nykyisten toimivaltuuksien
puiteissa (toisin sanoen
ainoastaan infektiosairaudet).

ECDC:n tavoitteet

ECDC:n perustamisasetuksessa määritetään sen tavoitteet, tehtävät ja toimintatavat. Ne voidaan esittää seuraavasti:

- ECDC:n on keskityttävä tartuntatauteihin ja tuntematonta alkuperää oleviin epidemioihin.
- ECDC:n on toimittava omasta aloitteestaan erityisosaamisen keskuksena kaikessa tarttuvia tautteja koskevassa tiedottamisessa ja tieteellisessä asiantuntemuksessa.
- ECDC:n on oltava muutosagentti, joka tukee aktiivisesti koko EU:n järjestelmää ja jäsenvaltioita näiden pyrkimyksissä parantaa tartuntatautien ehkäisyä ja valvontaa.

Lisätietoja ECDC:stä

Verkkosivut

Lisätietoja ECDC:stä ja sen toiminnasta on saatavilla verkkosivuillamme. Sieltä löydät esimerkiksi yksityiskohtaista tietoa keskeisistä ECDC:n seuraamista tartuntataudeista, linkkejä asiaa käsitteleviin organisaatioihin (esimerkiksi kansallisiin ja EU:n valvontaelimiin), uuden arkiston ja tietoja tulevista tapahtumista. www.ecdc.europa.eu

Eurosurveillance

ECDC tuottaa viikoittain ilmestyvää sähköistä tieteellistä julkaisua nimeltä *Eurosurveillance*. Vuonna 1995 perustetusta *Eurosurveillance*-julkaisusta on tullut Euroopan johtava tartuntatauteja käsittelevä julkaisu. Se on vapaasti kaikkien saatavilla, ja siihen sisältyy sähköisiä varoituksia ja RSS-syötteitä. www.eurosurveillance.org

Jäsenvaltiot

ECDC:n verkosto kattaa seuraavat jäsenvaltiot:

EU:n 27 jäsenvaltiota:

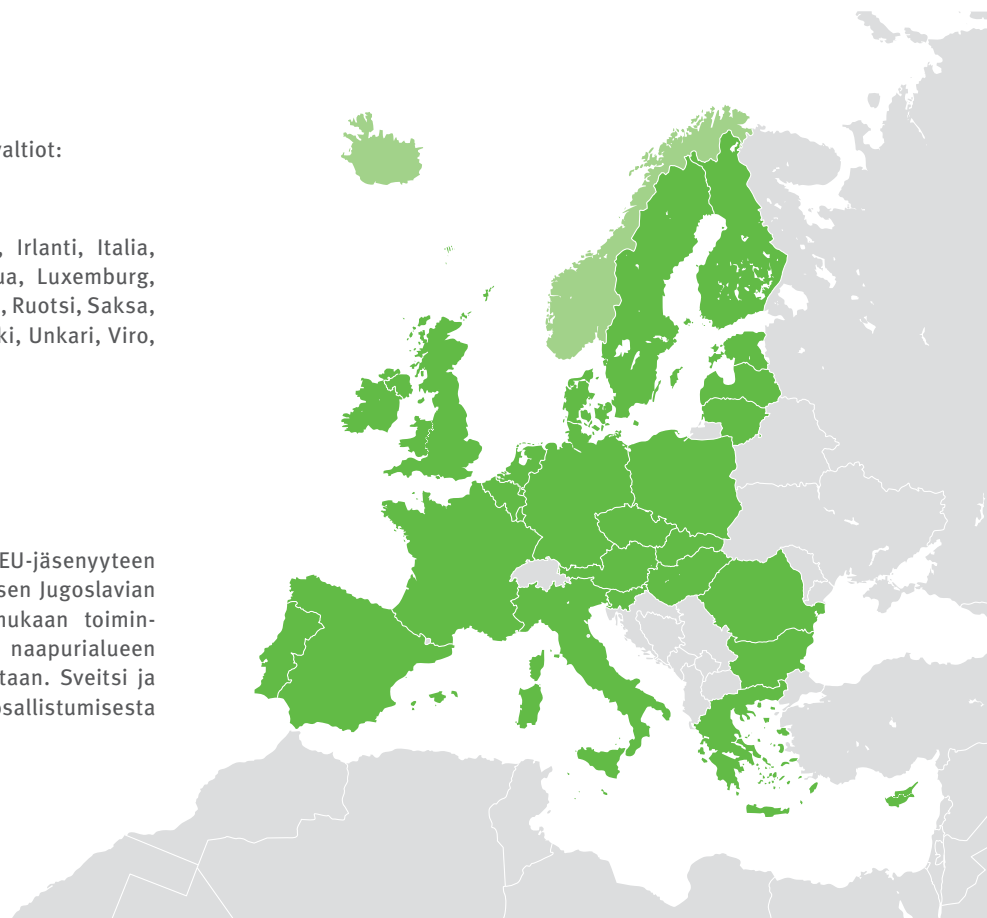
Alankomaat, Belgia, Bulgaria, Espanja, Irlanti, Italia, Itävalta, Kreikka, Kypros, Latvia, Liettua, Luxemburg, Malta, Portugali, Puola, Ranska, Romania, Ruotsi, Saksa, Slovakia, Slovenia, Suomi, Tanska, Tšekki, Unkari, Viro, Yhdistynyt kuningaskunta

ETA/Efta-valtiot:

Islanti, Liechtenstein, Norja

Muut EU:n naapurimaat:

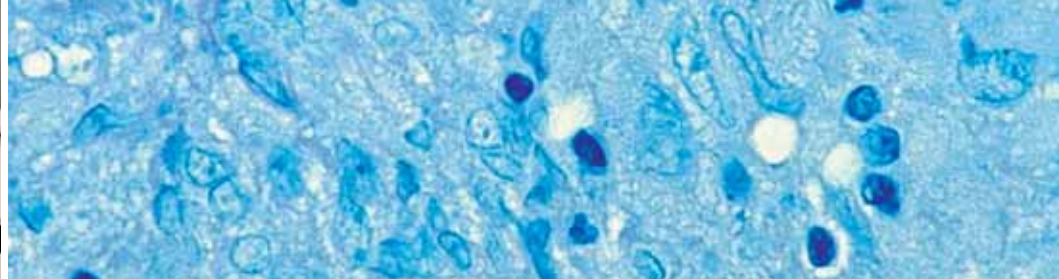
ECDC on alkanut vähitellen ottaa kolme EU-jäsenyyteen valmistautuvaa valtiota – Kroatian, entisen Jugoslavian tasavallan Makedonian ja Turkin – mukaan toimintaansa. Mahdollisesti myös muut EU:n naapurialueen valtiot alkavat osallistua ECDC:n toimintaan. Sveitsi ja EU neuvottelevat parhaillaan Sveitsin osallistumisesta ECDC:n toimintaan.



ECDC:n julkaisut

ECDC tuottaa lukuisia niin asiantuntijoille kuin suurelle yleisöllekin suunnattuja julkaisuja. Tieteelliset julkaisut ovat englanninkielisiä, mutta suurelle yleisölle suunnatut julkaisut laaditaan EU:n 23 virallisella kielellä sekä islanniksi ja norjaksi.

ECDC julkaisee toiminnastaan neljännesvuosittain ilmestyvää lehteä nimeltä *ECDC Insight* sekä lyhyitä neljännesvuosittain ilmestyviä tiedotteita poliittisille päätöksentekijöille tieteellisistä aiheista (*ECDC Executive Science Update*).



Tuberkuloosin kudopatologia, kohdun limakalvo

Luettelo tarttuvista taudeista, joista on ilmoitettava EU:n tasolla

Hengitystieinfektiot

Influenssa, tuberkuloosi, legionelloosi

Sukupuolitaudit, myös HIV ja veren kautta tarttuvat virukset

Klamydia, gonokokki-infektiot, hepatiitti B, hepatiitti C, HIV ja kuppa

Elintarvike- ja vesivälitteiset taudit ja zoonoosit

Kampylobakterioosi, kryptosporidioosi, enterohemorraginen *Escherichia coli* -infektio (EHEC), norovirusinfektio, salmonelloosi, hepatiitti A ja E, listerioosi, botulismi, luomistauti, Creutzfeldt-Jakobin tauti ja muut tarttuvat spongiformiset enkefalopatiat (TSE), punatauti, toksoplasmoosi, trikinoosi ja yersinioosi, pernarutto, kolera, tularemia, ekinokokkoosi, giardiaasi, leptospiroosi

Uudet ja vektorivälitteiset taudit

Malaria, Q-kuume, chikungunya-, hanta-, dengue- ja keltakuume, Länsi-Niilin virus, borrelioosi, puutiaisaivotulehdus (TBE), rutto, vakava äkillinen hengitystieoireyhtymä (SARS), isorokko, verenvuototaudit, uudet/muut tuntematonta alkuperää olevat taudit

Rokotuksen ehkäistävät taudit

Hemofilus – tyyppi B, tuhkarokko, meningokokin aiheuttama sairaus, sikotauti, hinkkuyskä, vihurirokko, pneumokokki-infektiot (invasiiviset), kurkkumätä, jäykkäkouristus, polio, vesikauhu, rotavirusinfektiot, vesirokko, ihmisen papilloomavirus (HPV)

Terveydenhoitoon liittyvät infektiot ja mikrobilääkeresistenssi

Sairaalainfektiot, mikrobilääkkeille resistentit patogeenit

EU-julkaisujen tilaukset

EU-julkaisuja voi ostaa

- **EU Bookshopista (<http://bookshop.europa.eu>)**
- **kirjakaupasta julkaisun nimen, julkaisijan ja/tai ISBN-numeron perusteella**
- **suoraan myyntiedustajiltamme, joiden yhteystiedot ovat saatavissa internetistä <http://bookshop.europa.eu> tai faksitse numerosta +352 2929-42758.**

Ilmajulkaisuja voi tilata

- **EU Bookshopista (<http://bookshop.europa.eu>)**
- **Euroopan komission edustustoista tai lähetystöistä, joiden yhteystiedot ovat saatavissa internetistä <http://ec.europa.eu/> tai faksitse numerosta +352 2929-42758.**

ISBN 978-92-9193-158-3



9 789291 931583



Julkaisutoimisto

TQ-30-08-669-FI-C

Yhteystiedot

Käyntiosoite: Tomtebodavägen 11 A
SE-171 83 Tukholma, RUOTSI
P. +46 858601000
F. +46 858601001
Verkkopalvelu: <http://www.ecdc.europa.eu>
Sähköposti: info@ecdc.europa.eu

Postiosoite:
ECDC – Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus
SE-171 83 Tukholma, RUOTSI

Tämä esite on saatavissa seuraavilla kielillä:

englanti, espanja, hollanti, iiri, islanti, italia, kreikka,
latvia, liettua, malta, norja, portugali, puola, ranska,
ruotsi, saksa, slovakki, sloveeni, suomi, tanska,
tšekki, unkari, viro