

Ett friskare EU: ECDC i aktion

Foton används med tillstånd.

Alla foton © ECDC, utom:

Omslag, mitten; sid 2; © CDC. Cynthia Goldsmith; Jacqueline Katz;
Sherif R. Zaki

Sida 4 © stockxpert.com

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

Sida 9 © CDC

Sida 14, höger © istockphoto.com

Sida 16, vänster © Image Source

Sida 16, höger © CDC. Med tillstånd av Dr Edwin P Ewing, Jr

© European Centre for Disease Prevention and Control, 2009.

ISBN 978-92-9193-159-0

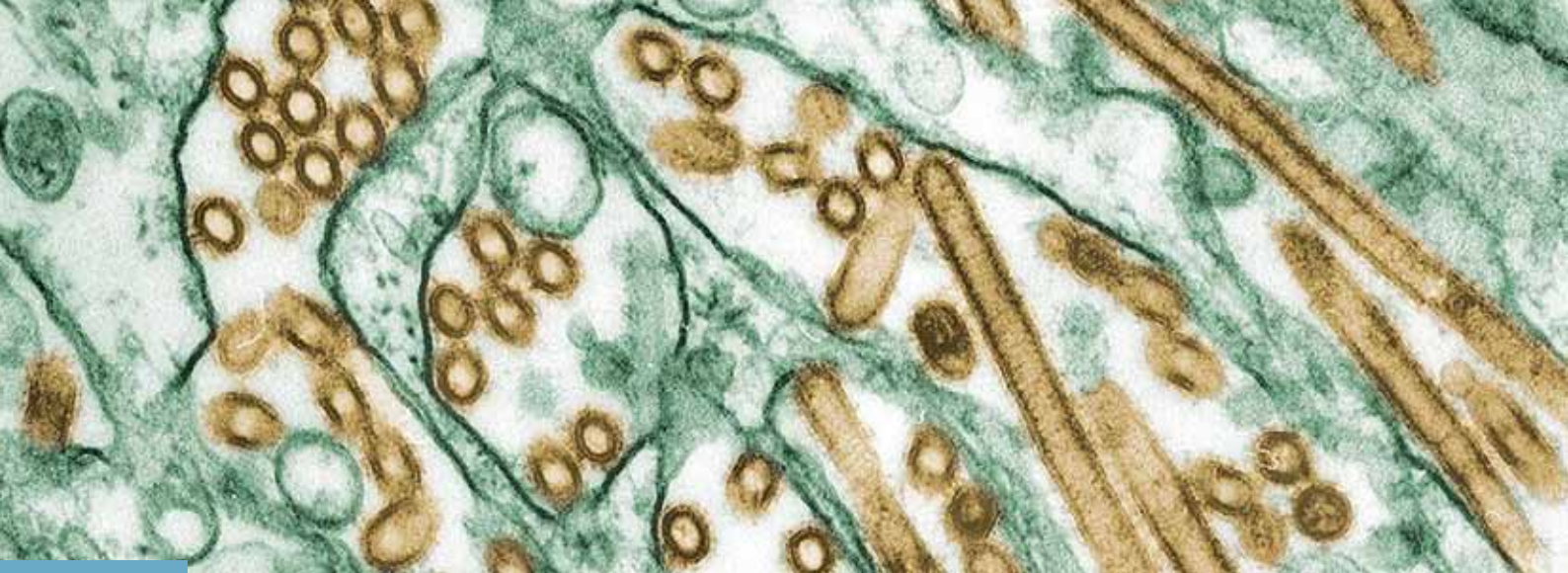
Kopiering tillåten med angivande av källan.

Alla foton i denna publikation är under copyright och kan ej användas för andra syften utan uttryckligt tillstånd av copyrightinnehavaren.

Ett friskare EU: ECDC i aktion

Innehåll

Förord – EU:s arbete mot infektionssjukdomar	3
Vilket hot utgör infektionssjukdomar mot människor i Europa?	4
ECDC i aktion	6
Vad händer om en pandemi bryter ut i morgon?	8
ECDC:s strategiska prioriteringar för 2007–2013	10
Hur ECDC är organiserat	12
Grundläggande fakta om ECDC	14
Lista över infektionssjukdomar som omfattas av ECDC:s vetenskapliga arbete	16



"Vårt mål är ett EU där alla medborgare får bästa möjliga skydd mot infektionssjukdomar med hjälp av de senaste förebyggande och kontrollerande åtgärderna."

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 internationellt 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.

Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) inrättades 2005 för att stärka Europas försvar mot infektionssjukdomar. Vi arbetar tillsammans med EU:s institutioner och medlemsstater för att främja samarbete och ta fram de faktaunderlag som behövs för effektiva åtgärder. Vårt mål är ett EU där alla medborgare får bästa möjliga skydd mot infektionssjukdomar med hjälp av de senaste förebyggande och kontrollerande åtgärderna.

ECDC är ett vetenskapligt organ inom Europeiska unionen och utför riskbedömningar och tillhandahåller vetenskapliga rön till EU och nationella beslutsfattare. Men vi har också en praktisk operativ roll i arbetet med att skydda Europa från infektionssjukdomar.

När det gäller övervakning och bedömningar av hot mot människors hälsa sitter vi inte bara på vårt kontor i Stockholm. Våra epidemiologer arbetar regelbundet ute på fältet och bedömer situationen på plats. Detta gjorde vi år 2005 och 2006 när fågelinfluensan H5N1 spred sig till vissa delar av Europa, och mer nyligen när ett utbrott av det tropiska viruset chikungunyafeber inträffade.

En del av vårt arbete utgörs alltså av statistik och vetenskapliga analyser, men i vår roll ingår också att hantera

händelser som direkt påverkar människors hälsa. I och med detta har vi ett ansvar – och en drivkraft – att göra rätt.

Vårt jobb är helt enkelt att sörja för ett friskare Europa, nu och i framtiden.

Zsuzsanna Jakab
Direktör för ECDC



Vilket hot utgör infektionssjukdomar mot människor i Europa?

Infektionssjukdomar orsakas av mikroorganismer, till exempel bakterier, virus, parasiter och svamp, som invaderar kroppen och förökar sig i den. Mikroorganismer kan smitta människor på ett antal olika sätt. De kan finnas i luften vi andas, vattnet vi dricker eller maten vi äter. Människor kan smittas av mikroorganismer via kontakt med andra människor, djur, växter eller till och med via osynlig smuts på föremål som vi vidrör.

EU-länderna har över lag lyckats mycket bra med att bekämpa infektionssjukdomar. Den hygieniska standarden i EU är hög jämfört med många andra delar av världen och medlemsstaterna har bra hälso- och sjukvårdssystem. Genom nationella vaccinationsprogram har man fått kontroll över, och i vissa fall till och med utrotat, flera olika sjukdomar.

När det gäller de flesta av de cirka 50 sjukdomar som ECDC samlar in uppgifter om har antalet infektioner

antingen minskat eller varit oförändrat under de senaste tio åren. De flesta dödsfall i EU-länderna orsakas av icke-infektionssjukdomar, till exempel cancer och hjärtsjukdomar.

Det bör dock påpekas att dagens situation är resultatet av kraftiga och kontinuerliga satsningar av hälso- och sjukvårdsmyndigheter, hälso- och sjukvårdspersonal, forskare och många andra. För mindre än 100 år sedan orsakades de flesta dödsfallen av infektioner, framför allt bland barn och ungdomar. Om vi inte kontinuerligt underhåller och utvecklar det skydd som vi har skapat kommer dessa infektioner att komma tillbaka med kraft. Den börda som infektionssjukdomarna utgör än i dag ska inte underskattas. Varje år orsakar infektionssjukdomar tiotusentals dödsfall, miljontals förlorade arbetsdagar och ousäglig smärta och lidande i EU-länderna.



Infektionssjukdomar – de största hoten

- Det största sjukdomshotet i Europa utgörs av mikroorganismer som har blivit resistenta mot antibiotika. Infektioner från sådana bakterier är ett mycket stort och snabbt växande problem, både på våra sjukhus och i samhället i stort. Varje år drabbas cirka fyra och en halv miljon människor inom EU av sjukvårdsrelaterade infektioner, och av dessa beräknas så många som 40 000 patienter dö som en direkt följd av infektionen.
- Fler än 25 000 nya fall av HIV/AIDS rapporterades i EU-länderna år 2006. Det totala antalet människor som har HIV inom EU beräknas vara cirka 700 000. Av dessa är det cirka 30 procent – ungefär 200 000 – som inte vet om att de är smittade.
- Nästan 90 000 fall av tuberkulos (TB) rapporterades inom EU år 2006. Antalet fall av TB ökar bland utsatta grupper som invandrare och HIV-positiva personer. Fall av läkemedelsresistent TB, som är mycket svår eller till och med omöjlig att behandla, förekommer inom hela EU.
- Varje vinter insjuknar hundratusentals människor inom EU i säsongsinfluensa. Av dessa dör flera tusen människor under en normal influensasäsong, ofta i onödan eftersom det finns effektiva vacciner för riskgrupperna.
- Helt nya mikroorganismer anpassar sig och förändras, vilket leder till att nya sjukdomar uppstår. Detta skedde med HIV/AIDS på 1980-talet, Creutzfeldt-Jakobs sjukdom på 1990-talet och SARS år 2003.
- Klimatförändringarna kan också leda till nya sjukdomsmönster i Europa. Vi har sett fall av fästingburen hjärninflammation sprida sig till olika delar av Europa, och till och med utbrott av tropiska sjukdomar på senare år.



ECDC experter på uppdrag



ECDCs krishanterings central

ECDC i aktion

Hantera hälsorisker

Sedan 1990-talet har EU-länderna rutinmässigt utbytt information om sjukdomsutbrott som riskerar att sprida sig över gränserna. Ett säkert meddelandesystem för folkhälsorisker, EU:s system för tidig varning och reaktion (EWRS), binder samman hälso- och sjukvårdsmyndigheterna i medlemsstaterna, ECDC och Europeiska kommissionen. ECDC:s ”epidemiologiska underrättelseofficerare” vid vår sambandscentral Emergency Operations Centre (EOC) övervakar systemet 7 dagar i veckan, 365 dagar om året. De övervakar också information från Världshälsoorganisationen (WHO), internationella partner och medier.

När en risk upptäcks gör ECDC:s personal en snabb bedömning av dess omfattning och informerar Europeiska kommissionen och medlemsstaterna om sina slutsatser. Vid behov kan ECDC skicka ut experter i fält för att undersöka situationen på plats.

Samla in uppgifter om infektionssjukdomar på EU-nivå

ECDC samlar in uppgifter från medlemsstaterna om ett 50-tal viktiga infektionssjukdomar (en lista över dessa sjukdomar finns på sidan 16). På så sätt kan ECDC skapa sig en bild av situationen för infektionssjukdomar i hela Europa och analysera utvecklingen av antalet rapporterade fall. Att samarbeta med medlemsstaterna och

Europeiska kommissionen för att förbättra tillförlitligheten och jämförbarheten hos de insamlade uppgifterna är en viktig strategisk målsättning för ECDC. Skillnader mellan olika länder när det gäller antalet rapporterade fall för olika sjukdomar beror i dag ofta på olika sätt att samla in uppgifter snarare än på skillnader i den faktiska situationen.

ECDC publicerar en epidemiologisk årsrapport där man sammanställer och analyserar uppgifter om alla de sjukdomar som övervakas och rapporterar om situationen för särskilda sjukdomar, till exempel HIV/AIDS och tuberkulos.

Tillhandahålla underlag för folkhälsoåtgärder

Förutom att tillhandahålla högkvalitativa uppgifter till beslutsfattare, erbjuder ECDC dessutom oberoende vetenskapliga yttranden. Här utnyttjar ECDC expertisen hos sin egen personal, experter från nationella folkhälsoinstitut och akademiker. Förfarandet för att avge ett yttrande är normalt att inrätta en vetenskaplig ad hoc-panel som lämnar ett första yttrande, som sedan diskuteras inom ECDC:s rådgivande grupp.

Europa har länge haft en tät position inom vetenskapsområdena infektionsbiologi och klinisk infektionsmedicin. Genom att samarbeta och bilda nätverk med ledande forskare i Europa gör ECDC det möjligt att samordna

Eurosurveillance – ECDC:s vetenskapliga tidskrift

Eurosurveillance, en ledande europeisk vetenskaplig tidskrift om epidemiologi, övervakning, förebyggande och kontroll av infektionssjukdomar, kom ut för första gången 1995 och har publicerats av ECDC sedan mars 2007. Nya nummer kommer ut i elektroniskt format på www.eurosurveillance.org varje torsdag, och innehåller upplysningar och nyheter samt längre ingående forskningsartiklar och rapporter om övervakning och utbrott. De flesta artiklarna publiceras också i en tryckt version

varje kvartal. Dessutom skickas ibland elektroniska meddelanden om händelser som genast måste förmedlas till läsarna så att folkhälsoåtgärder snabbt kan vidtas.

Eurosurveillance är tillgänglig för alla och gratis för både läsare och skribenter. Tidskriften har i dagsläget fler än 13 000 elektroniska prenumeranter och pappersversionen trycks i 6 000 exemplar.

resurser för folkhälsofrågor över de geografiska gränserna. Dessutom syftar centrumets nuvarande verksamhet till att knyta närmare band mellan vetenskap och politiskt beslutsfattande och att säkerställa att laboratorieresultat snabbare kommer till praktisk användning i folkhälsosammanhang.

Utbildning och kapacitetsutveckling

ECDC samordnar det europeiska programmet för interventionsepidemiologisk utbildning (European Programme for Intervention Epidemiology Training, EPIET), som tillhandahåller utbildning och praktik vid nationella center för sjukdomsövervakning och reaktion inom EU. Programmet, som grundades av ECDC och EU-medlemsstaterna, riktar sig till praktiserande sjukvårdspersonal, sjuksköterskor inom folkhälsovården, mikrobiologer, veterinärer och annan sjukvårdspersonal inom epidemiologisk folkhälsa. Målet är att utveckla ett europeiskt nätverk av interventionsepidemiologer och på så sätt stärka övervakningen och reaktionskapaciteten inom och även utanför EU:s gränser.

ECDC samråder regelbundet med nationella tjänstemän och organiserar korta utbildningar för dem. Genom dessa kan ECDC utvärdera medlemsstaternas kapacitet när det gäller folkhälsa och inrikta sig på de områden där kapaciteten behöver utvecklas.

Hälsokommunikation: information som möjliggör åtgärder

ECDC:s målsättning är att tillhandahålla information och analys för att kunna vidta åtgärder. En förutsättning för att beslutsfattare inom folkhälsan i EU och medlemsstaterna ska kunna vidta åtgärder utifrån nya uppgifter eller råd är dock att de känner till att dessa existerar. Därför är det av yttersta vikt för ECDC att våra vetenskapliga resultat sprids.

Även om ECDC:s främsta målgrupp är folkhälsoexperter och beslutsfattare, är infektionssjukdomar något som påverkar alla. De europeiska medborgarna och medier har därför ett rättmätigt intresse av ECDC:s verksamhet. ECDC kommunicerar proaktivt med medierna och riktar även en del av sina publikationer direkt till medborgarna.

Förutom att förmedla resultaten av verksamheten fungerar ECDC också som en kunskapskälla för medlemsstaterna när det gäller bästa praxis inom hälsokommunikation och främjar multinationella informationskampanjer. Vid sjukdomsutbrott spelar ECDC och Europeiska kommissionen en viktig roll för att samordna riskkommunikationen inom EU.



Nödsjukhus under influensa epidemin i Spanien 1918



Vad händer om en pandemi bryter ut i morgon?

Vad skulle hända om en ny, mycket smittsam typ av influensa bröt ut och spred sig i världen? Vilken roll skulle ECDC spela för att skydda människor i Europa från sjukdomen?

Det troligaste är att pandemin skulle uppstå utanför Europa. Det kan också vara så att det första utbrottet av den nya sjukdomen inte omedelbart identifieras som en pandemisk influensa. Den första signalen på att en pandemi kan vara på väg att bryta ut skulle observeras av ECDC:s epidemiologiska underrättelseofficerare, antingen via rapporter i medier i det drabbade landet eller via officiell information. Den officiella informationen kan antingen komma direkt, som en rapport från tjänstemän inom hälso- och sjukvården i det drabbade landet, eller från WHO.

ECDC:s uppgift skulle då vara att bedöma allvaret i det hot som riktas mot den europeiska folkhälsan. Med tanke på det internationella intresset för pandemiska influensor skulle denna bedömning behöva genomföras i nära samarbete med WHO och andra internationella partner.

Under utbrottets första skede skulle det finnas omfattande brister i vår kunskap om det nya viruset. Hälso- och sjukvårdsmyndigheterna skulle vilja veta hur smittsamt det nya viruset är (dvs. hur stor andel av befolkningen som förväntas insjukna) och hur farligt det är (dvs. hur stor sannolikheten är för att människor kommer att dö). De skulle också vilja veta om viruset främst drabbar vissa grupper av befolkningen, till exempel barn eller äldre. WHO skulle förmodligen erbjuda sig att skicka en internationell grupp för utredning av utbrott (Outbreak Assistance Team) till det drabbade landet. ECDC skulle bidra med experter till gruppen och genom dessa skulle hälso- och sjukvårdsmyndigheterna i hela Europa få snabb tillgång till de slutsatser som gruppen kommer fram till.

ECDC har samarbetat med medlemsstaterna för att utveckla deras beredskap mot en influensapandemi. Om en pandemi skulle bryta ut skulle medlemsstaterna aktivera sina beredskapsplaner.

Att hantera en uppkommande risk: Chikungunyafeber i Europa

Chikungunya är ett myggburet virus som ger hög feber och ledvärk. Sjukdomen är sällan livshotande, men är obehaglig och kan sprida sig snabbt om den får fäste i en lokal myggpopulation. Vintern 2005–2006 inträffade ett omfattande utbrott av chikungunya på ön La Réunion i Indiska oceanen. ECDC samlade ledande experter för att göra en bedömning av risken för att chikungunyafeber skulle spridas till Europa. Experterna identifierade flera europeiska regioner där det fanns myggor som skulle kunna bära på viruset. Med tanke på det omfattande



ECDC skulle under hela pandemin sammanställa uppgifter om övervakning på europeisk nivå om sjukdomens spridning på vår kontinent. System för sådan övervakning har utvecklats i förväg och bygger på de befintliga övervakningssystemen för säsongsinfluensa som finns i Europa.

ECDC skulle tillhandahålla snabb information om hur situationen utvecklas via sin webbplats och sina vetenskapliga publikationer. ECDC skulle samarbeta med Europeiska kommissionen, medlemsstaterna och

resandet mellan Europa och området i Indiska oceanen slog de fast att det fanns en påtaglig risk för att sjukdomen skulle bryta ut i Europa.

Utifrån denna bedömning bistod ECDC och Europeiska kommissionen medlemsstaterna med att utbyta information och stärka beredskapen mot chikungunya.

Sommaren 2007 inträffade det första utbrottet av chikungunyafeber i Europa i provinsen Ravenna i nordöstra Italien. Tack vare de beredskapsinsatser som gjorts kände tjänstemännen inom den lokala hälso- och sjukvården till hotet från chikungunya och hade de resurser som behövdes för att undersöka om viruset hade spridit sig. Utbrottet upptäcktes tidigt och kunde kontrolleras. Händelsen visade dock att chikungunya utgör ett hot som Europa måste ta på allvar. En gemensam arbetsgrupp från ECDC och WHO besökte provinsen Ravenna under utbrottet, och lade fram en gemensam bedömning av konsekvenserna av viruset för de europeiska länderna.

andra viktiga partner för att upprätta en samordnad riskkommunikation om pandemin.

Under hela pandemin skulle ECDC också arbeta tillsammans med medlemsstaterna och Europeiska kommissionen för att utvärdera effekten av de kontrollåtgärder som vidtas. ECDC skulle arbeta för att främja samordningen av vetenskaplig kunskap och utbytet av information om vad som skulle kunna göras för att bekämpa pandemin.



ESCAIDE konferens 2007 i Stockholm



Zsuzsanna Jakab i Europaparlamentet

ECDC:s strategiska prioriteringar för 2007–2013

I ECDC:s fleråriga strategiprogram för 2007–2013 analyseras de utmaningar som infektionssjukdomarna utgör för Europa under de kommande åren och ECDC:s roll för att hjälpa medlemsstaterna att bemöta dessa utmaningar definieras.

Här är några av de främsta utmaningarna för EU när det gäller att stärka folkhälsosystemen:

- Förbättra kvaliteten och jämförbarheten hos uppgifter om sjukdomsövervakning på EU-nivå. Befintliga skillnader inom sjukdomsincidens beror lika ofta på skillnader i rapportering som på skillnader i den faktiska situationen.
- Omvandla den sammantagna vetenskapliga kunskapen inom EU till evidensbaserade folkhälsoråd som medlemsstaterna och medborgarna kan dra nytta av.
- Ha rätt system för att påvisa och sedan bemöta nya sjukdomar.

Att bemöta dessa övergripande utmaningar är en av ECDC:s viktigaste uppgifter. Vårt fleråriga strategiprogram utgör det ramverk som krävs.



Styrelsemöte på ECDC

Mål för 2013

Till år 2013:

Mål 1: ECDC kommer att ha bidragit avsevärt till den vetenskapliga kunskapsbasen för infektionssjukdomar och de hälsomässiga konsekvenserna av dessa, både för enskilda individer och för samhället i stort.

Mål 2: ECDC är den främsta kontaktpunkten för övervakning av infektionssjukdomar inom EU och den officiella referenspunkten för att stärka övervakningssystemen i medlemsstaterna.

Mål 3: ECDC:s anseende när det gäller vetenskaplig kompetens och ledarskap är väl etablerat bland centrumets partner, och ECDC är den främsta källan för vetenskaplig information och rådgivning om infektionssjukdomar.

Mål 4: ECDC är referensstödpunkten inom EU för upptäckt, bedömning och undersökning av samt samordnad reaktion på uppkommande risker när det gäller infektionssjukdomar.

Mål 5: ECDC är det viktigaste referensstödcentrumet inom EU för att stärka och utveckla kapaciteten genom utbildning om förebyggande och kontroll av infektionssjukdomar.

Mål 6: Kommunikationen från ECDC är den främsta europeiska källan till kompetent och oberoende vetenskaplig och teknisk information på området, och ECDC är referensstödpunkt för riskkommunikation inom EU.

Mål 7: ECDC har ett strukturellt samarbetsprogram för infektionssjukdomar med alla viktiga partner



ECDCs rådgivande grupp möts

Hur ECDC är organiserat

Centrumets struktur är baserad på centrala funktioner. Det består i dagsläget av fyra tekniska enheter (vetenskaplig rådgivning, övervakning, beredskap och reaktion samt hälsokommunikation) som stöds av en enhet för administrativa tjänster. Ansvar för övergripande ledning, förvaltning och samordning samt yttre förbindelser vilar på direktörens kansli. De sjukdomsspecifika verksamheterna går tvärs över de fyra tekniska enheterna. ECDC har hittills upprättat sex sådana program: luftvägsinfektioner, sexuellt överförbara sjukdomar inklusive HIV och blodburna virus, sjukdomar som kan förebyggas genom vaccinering, antimikrobiell resistens och sjukvårdsrelaterade sjukdomar, sjukdomar som överförs via vatten och födoämnen samt zoonoser och uppkommande och vektorburna sjukdomar.

Vem gör vad vid ECDC

Uppdaterad information om vem som gör vad vid ECDC finns på www.ecdc.europa.eu/whoiswho

Centrumets styrande organ

Som oberoende EU-organ rapporterar ECDC till en styrelse vars medlemmar utses av medlemsstaterna, Europaparlamentet och Europeiska kommissionen. Styrelsen utser direktören för ECDC och håller honom eller henne ansvarig för centrumets ledning och förvaltning. Styrelsen måste också se till att centrumet utför

sitt uppdrag och sina uppgifter i enlighet med inrättningsförförordningen. Styrelsen godkänner och övervakar tillämpningen av ECDC:s arbetsprogram och räkenskaper, antar dess årsrapport och bokslut, och agerar på det hela taget som centrumets styrande organ. Den sammanträder minst två gånger om året.

Den rådgivande gruppen informerar centrumets direktör om kvaliteten på det vetenskapliga arbetet som ECDC utför. Gruppen består av erfarna företrädare för nationella folkhälsoinstitut och -organ som utses av medlemsstaterna utifrån deras vetenskapliga kompetens, samt en



ECDCs personal

folkhälsorepresentant från Europeiska kommissionen. Dessutom kan europeiska vetenskapliga sammanslutningar och grupper i det civila samhället skicka observatörer till den rådgivande gruppen. ECDC:s direktör bjuder in WHO till sina möten för att säkerställa synergi i arbetet. Förutom att stödja ECDC:s vetenskapliga arbete fungerar den rådgivande gruppen även som en mekanism för utbyte av information, sammanställning av hälsoinformation och för att främja samarbete på folkhälsoområdet. Den rådgivande gruppen sammanträder minst fyra gånger om året.

Verkställande kommittén är en rådgivande kommitté till direktören och sammanträder varje vecka. Kommittén består av höga chefer inom ECDC och är det främsta forumet för beslutsfattande, strategisk planering och programutveckling, men fungerar också som ett forum för rådgivning och samordning av centrumets dagliga verksamhet, inklusive uppföljning av budget- och verksamhetsplaner.

ECDC:s behöriga organ är institutioner och vetenskapliga organ som tillhandahåller oberoende och teknisk rådgivning eller kapacitet för åtgärder inom förebyggande och kontroll av mänskliga sjukdomar. Dessa utses av medlemsstaternas regeringar.

De erbjuder stöd till ECDC, och på samma sätt samarbetar ECDC med dem under alla sina uppdrag, framför allt när det gäller det förberedande arbetet inför vetenskapliga yttranden, vetenskapligt och tekniskt bistånd, insamling av uppgifter, identifiering av uppkommande hälsorisker och offentliga informationskampanjer.



Grundläggande fakta om ECDC

- Verksamt sedan: **maj 2005**
- Centrumets säte: **Stockholm, Sverige**
- Direktör: **Zsuzsanna Jakab**
- Medlemsstater: **EU-27 plus EES/EFTA-länderna (se förteckningen nedan)**
- Inrättande-förordning: **Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 851/2004**
- Budget: **41,1 miljoner euro år 2008**
- Nästa steg: **ECDC:s budget kommer att öka till över 56 miljoner euro till 2010 och dess personal till cirka 350 personer under innevarande mandat (dvs. endast infektionssjukdomar).**

ECDC:s uppdrag

I förordningen om ECDC:s inrättande anges ECDC:s uppdrag, uppgifter och arbetssätt. Dessa kan sammanfattas enligt nedan:

- ECDC ska fokusera på infektionssjukdomar och sjukdomsutbrott av okänt ursprung.
- ECDC ska vara ett dynamiskt kompetenscentrum för information och vetenskaplig kunskap om alla aspekter som rör infektionssjukdomar.
- ECDC ska vara nyskapande och aktivt stödja hela EU och dess medlemsstater i deras arbete för att förbättra förebyggande och kontroll av infektionssjukdomar.

Mer information om ECDC

Webbplats

Du kan få mer information om ECDC och dess verksamhet på vår webbplats. Här finns till exempel utförlig information om de viktigaste infektionssjukdomarna som ECDC övervakar, länkar till relevanta organisationer (till exempel övervakningsorgan i medlemsstaterna och EU), ett nyhetsarkiv och information om kommande händelser. www.ecdc.europa.eu

Eurosurveillance

ECDC publicerar varje vecka en elektronisk vetenskaplig tidskrift som heter Eurosurveillance. Eurosurveillance grundades 1995 och är nu den främsta tidskriften om infektionssjukdomar i Europa. Tidskriften är tillgänglig för alla och omfattar även valfria elektroniska meddelanden och en RSS-feed. www.eurosurveillance.org

Medlemsstater:

ECDC:s nätverk består av följande medlemsstater:

De 27 EU-medlemsstaterna:

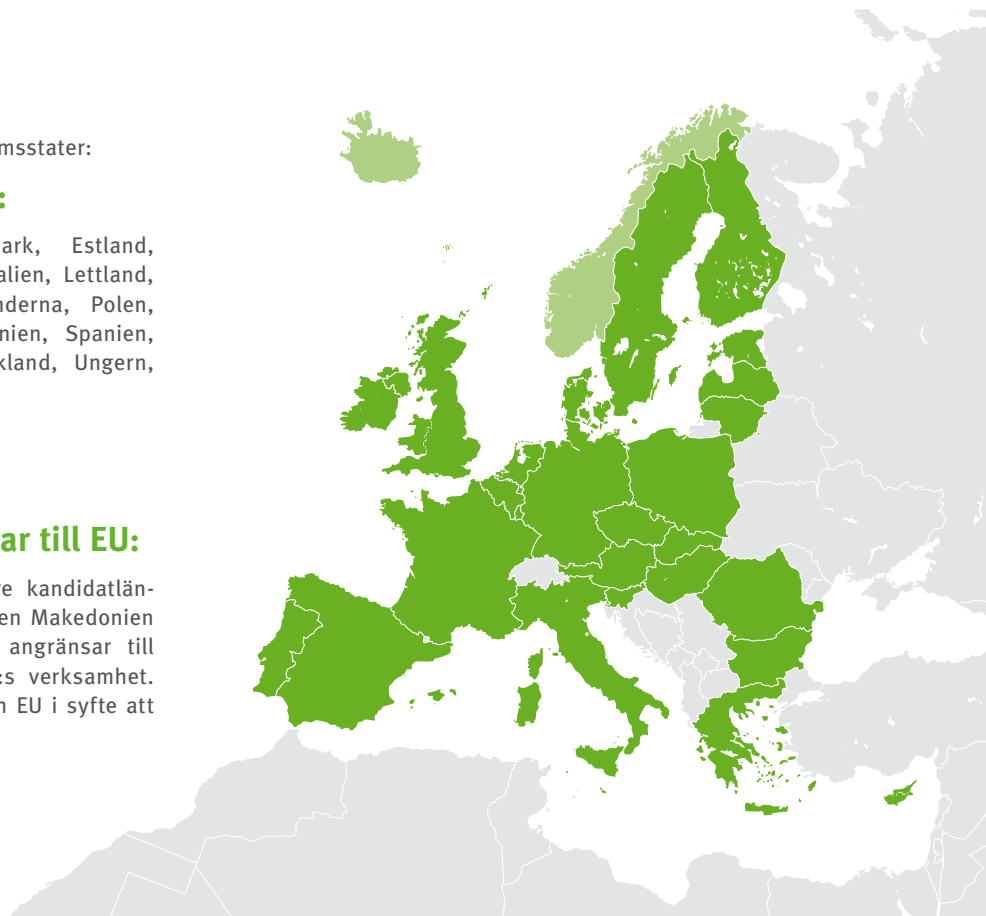
Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Grekland, Irland, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Polen, Portugal, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjeckien, Tyskland, Ungern, Österrike

EES/EFTA-länderna:

Island, Liechtenstein, Norge

Övriga länder som angränsar till EU:

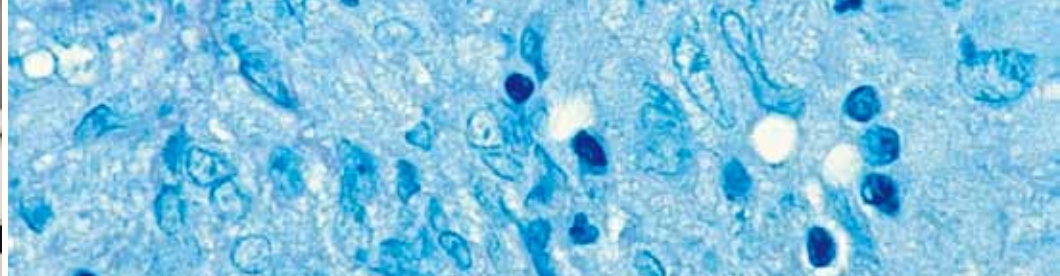
ECDC har inlett ett samarbete med tre kandidatländer: Kroatien, f.d. jugoslaviska republiken Makedonien och Turkiet. Även andra länder som angränsar till EU kan komma att involveras i ECDC:s verksamhet. Förhandlingar pågår mellan Schweiz och EU i syfte att göra landet delaktigt i ECDC:s arbete.



ECDC:s publikationer

ECDC ger ut en rad publikationer som riktar sig både till experter och till allmänheten. De vetenskapliga publikationerna ges endast ut på engelska, medan de publikationer som riktar sig till allmänheten ges ut på de 23 officiella EU-språken plus isländska och norska.

ECDC ger varje kvartal ut ett nyhetsbrev om verksamheten som heter ECDC Insight och kortfattad kvartalsvis information till beslutsfattare om vetenskapliga ämnen (ECDC Executive Science Update).



Histopatologi av tuberkulos, endometrium

Lista över infektionssjukdomar som omfattas av ECDC:s vetenskapliga arbete

Luftvägsinfektioner

Influensa, tuberkulos, legionellos.

Sexuellt överförbara infektioner, inklusive HIV och blodburna virus

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

Sjukdomar som överförs via vatten och födoämnen samt zoonoser

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

Uppkommande och vektorburna sjukdomar

Malaria, Q-feber, chikungunya, hantavirus, dengue och gula febern, West Nile-feber, borrelios, fästingburen hjärninflammation (TBE), pest, svår akut respiratorisk sjukdom (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, tetanus (stelkramp), polio, rabies, rotavirusinfektion, varicella, HPV.

Sjukvårdsrelaterade infektioner och antimikrobiell resistens

Nosokomiala infektioner, antimikrobiellt resistent patogener.

Hur får man tag i EU-publikationer?

Våra prissatta publikationer kan fås från EU-Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>), där du kan göra en beställning hos ett försäljningsombud som du själv väljer.

Publikationsbyrån har ett globalt nät av försäljningsombud. Du kan få kontaktinformation om dem genom att skicka ett fax till (352) 29 29 42758.



**Europeiska centrumet för förebyggande
och kontroll av sjukdomar (ECDC)**

Postadress:
ECDC, 171 83 Stockholm, Sverige

Besöksadress:
Tomtebodavägen 11A, Solna, Sverige

Telefon +46 (0)8 58 60 1000

Fax +46 (0)8 58 60 1001

www.ecdc.europa.eu

En myndighet inom Europeiska Unionen
www.europa.eu



TQ-30-08-669-SV-C

Denna broschyr finns på följande språk:

Danska, Engelska, Estniska, Finska, Franska,
Grekiska, Iriska, Isländska, Italienska, Lettiska,
Litauiska, Maltesiska, Nederländska, Norska, Polska,
Portugisiska, Slovakiska, Slovenska, Spanska,
Svenska, Tjeckiska, Tyska, Ungerska.