



Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer

Prestasjoner, utfordringer og større utbytter i 2016

Høydepunkter fra direktørens årsrapport

Dette sammendraget tar for seg noen av ECDCs nøkkelaktiviteter i 2016, men gjenspeiler på ingen måte hele omfanget av ECDCs arbeid i 2016.

En detaljert oversikt over ECDCs utstrekning av aktiviteter, deres organisatoriske og administrative strukturer og deres arbeidsplan finnes i den uforkortede versjonen av årsrapporten.

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/annual-report-director-2016.pdf/>

Anbefalt henvisningstekst:

Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer (ECDC).

Prestasjoner, utfordringer og større utbytter i 2016 Høydepunkter fra direktørens årsrapport Stockholm: ECDC, 2017.

ISBN 978-92-9498-151-6

ISSN 2529-6213

doi 10.2900/30299

Katalognummer TQ-AX-17-001-NO-N

© Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer, 2017

Alle foto © ECDC, unntatt forside (midten), side 4 (øverst til høyre), side 6 (nederst) iStock, side 24 (øverst til venstre) NIH 3D Print Exchange, National Institutes of Health

Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse.

Fotografier som brukes i denne publikasjonen under opphavsrett kan ikke brukes for andre formål enn for denne publikasjonen uten uttrykkelig tillatelse fra copyrightinnehaveren.

Prestasjoner, utfordringer og større utbytter i 2016

Høydepunkter fra direktørens årsrapport

Innhold

Forord	5
Innledning	5
Kartlegging av smittsomme sykdommer	7
Beskytte Europas folkehelse – ECDCs sykdomsprogrammer	8
ARHAI-programmet: antimikrobiell resistens og sykehusinfeksjoner	9
EVD-programmet: nye og vektorbårne sykdommer	11
FWD-programmet: mat- og vannbårne sykdommer og zoonoser	13
HSH-programmet: HIV, seksuelt overførbare infeksjoner og viral hepatitt	15
IRV-programmet: influensa og andre luftveivirus	17
TB-programmet: tuberkulose	19
VPD-programmet: vaksinerbare sykdommer	21
Kommunikasjon og opplæring: spredning av nyheter og formidling av kunnskap	23
Tett på utviklingen: sykdomsovervåking	25
ECDC i tall	26

EUROPEAN ANTIBIOTIC AWARENESS DAY

A EUROPEAN HEALTH INITIATIVE

18



EUROPEAN HEALTH FORUM GASTEIN

FOPI

MINI FRAU GESU

EUROPEAN HEALTH AWARD 2016

€ 10.000

European Antibiotic Awareness Day

HYPO

typothekenbank

EUROPEAN HEALTH FORUM GASTEIN

EUROPEAN HEALTH AWARD 2016

European Antibiotic Awareness Day Project



Forord av styrelederen

2016 var preget av to større hendelser der ECDC var en viktig støttespiller for Europakommisjonen og medlemsstatene i EU.

For det første det plutselige zikavirusutbruddet, som holdt ECDC travelt opptatt med sykdomsovervåkingsoppgaver, risikovurderinger og utvikling av beredskapsmateriale.

For det andre et stort utbrudd av salmonellose i flere land, som ble påvist takket være nye standardprotokoller for genomsekvensering, noe som igjen viser hvor relevant genomsekvensering er i forbindelse med sykdomsovervåking. Europakommisjonen og medlemsstatene iverksatte raskt mottiltakene som ble vedtatt, og bidro dermed til at salmonelloseutbruddet i Europa ble langt mindre enn det kunne ha blitt.

ECDCs styre fortsatte i 2016 med å overvåke gjennomføringen av tiltakene anbefalt etter den eksterne evalueringen av ECDCs arbeid i 2015. Arbeidet med å omsette disse anbefalingene i praksis vil styrke senteret ytterligere i årene som kommer.

Jeg vil gjerne benytte denne anledningen til å takke styrets tidligere nestleder Tiiu Aro for innsatsen hun har lagt ned de fire siste årene. Anni-Riitta Virolainen-Julkunen er valgt til å overta som ny nestleder i styret.

Endelig vil jeg rette en takk til Andrea Ammon, som har ledet senteret med stødig hånd de to siste årene og konsekvent sørget for at senterets produksjon har oppfylt og overgått forventningene. Resultatene som presenteres i denne rapporten, er bevis på hennes suksessfulle lederskap.

*Dr. Daniel Reynders
Styreleder, ECDC
24. februar 2017*



Innledning ved direktøren

2016 ble nok et travelt år for ECDC. Hele året gjennom har ECDC bidratt med vitenskapelig og teknisk støtte til Kommisjonen, Europaparlamentet og medlemsstatene. For bare å gi ett eksempel: I løpet av året svarte ECDC på 41 formelle anmodninger fra Kommisjonen, hvorav 19 var videresendt fra medlemmer av Europaparlamentet.

Utbruddet av zikavirus krevde full oppmerksomhet fra forskerne våre gjennom hele 2016. ECDC publiserte en rekke risikovurderinger knyttet til zikavirus, samarbeidet med WHO og US CDC om reiseråd, utarbeidet en kasusdefinisjon for zikavirusinfeksjon og gjennomførte vurderinger av myggbekjempelsestiltak.

Et viktig steg i prosessen med å flytte til et nytt bygg ble gjort da vi undertegnet leiekontrakten. I tillegg har vi ferdigstilt ECDCs arbeidsprogrammer for 2017 og 2018, evaluert forebyggende tiltak mot smittsomme sykdommer i EU, evaluert infrastrukturen for mikrobiologisk forskning i Europa, utforsket vaksineskepsisens bakenforliggende årsaker og arbeidet med strategier for vaksiner som varer livet ut.

En viktig del av ECDCs arbeid er å vurdere det epidemiske potensialet ved sykdomsutbrudd både i og utenfor EU. Dette var bakgrunnen for at ECDC deltok i det første oppdraget til det nylig etablerte European Medical Corps og sendte eksperter til Angola i mai 2016 for å vurdere det angolanske gulfeberutbruddets mulige implikasjoner for EU-borgere.

Det har nå gått nærmere to år siden jeg begynte som konstituert direktør for ECDC. Jeg vil gjerne få takke medlemmene i styret og det rådgivende forum for tilliten de har vist meg, for deres uvurderlige råd og for deres urokkelige støtte til senteret.

*Dr. Andrea Ammon,
Kst. direktør, ECDC
27. februar 2017*

Øverst til venstre og nederst: ECDC-initiativet Den europeiske antibiotikadagen er nå inne i sitt niende år. Prosjektet ble tildelt prisen European Health Award i 2016.

Øverst, i midten: Folkehelseeksperter fra EU på evalueringsbesøk i Angola: ECDC deltok i evalueringsgruppen av medisinske eksperter og folkehelseeksperter fra European Medical Corps som besøkte Angola som del av samarbeidet med landets regjering og Verdens helseorganisasjon.



Kartlegging av smittsomme sykdommer

Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer (ECDC) ble opprettet i 2005 og har sin base i Stockholm. ECDC er et EU-byrå som har til oppgave å styrke Europas beredskap mot smittsomme sykdommer. ECDC har til oppgave å identifisere, vurdere og formidle eksisterende og nye trusler mot menneskehelsen fra smittsomme sykdommer. Det støtter også medlemsstatene i Den europeiske union i deres arbeid knyttet til beredskap og respons. ECDC bidrar med vitenskapelig rådgivning til EU/EØS-medlemsstatene og er en anerkjent kilde til informasjon og ressurser innenfor alle folkehelseområder.

Per 31. desember 2016 hadde ECDC 260 fast ansatte på områdene sykdomsovervåking, påvisning av utbrudd, vitenskapelig rådgivning, informasjonsteknologi, kommunikasjon og administrasjon.

I 2016 hadde ECDC et grunnbudsjett på 58,36 millioner euro.

Sykdomsovervåking

En av ECDCs hovedstyrker er kapasiteten vi har til å reagere raskt på endringer i epidemiologien for infeksjonssykdommer. ECDC driver og vedlikeholder tre ulike systemer som er av avgjørende betydning for hvert sitt område innen sykdomskontroll: EWRS (varsling om påviste trusler), EPIS (epidemietterretning) og TESSy (sykdomsovervåking).

Systemet for tidlig varsling og respons (Early Warning and Response System – EWRS) er et konfidensielt system som gjør det mulig for medlemsstatene å dele informasjon, sende varsler om helserelaterte hendelser med potensielle konsekvenser på EU-plan og samordne nødvendige tiltak for å beskytte folkehelsen. Systemet er blitt brukt med suksess siden 1998, og ECDC har vært knyttet opp mot EWRS siden april 2005. I 2016, under zikavirusutbruddet, fikk vi nok et bevis på hvor verdifullt systemet er.

Systemet for epidemietterretning (Epidemic Intelligence Information System – EPIS) er en sikker nettbasert kommunikasjonsplattform for internasjonal utveksling av epidemiologisk informasjon som kan være tidlige signaler på utbrudd av smittsomme sykdommer.

Det europeiske overvåkningssystemet (TESSy) er et veldig fleksibelt databasesystem for innsamling av sykdomsdata. EU/EØS-landene innrapporterer regelmessig data om smittsomme sykdommer til systemet. Dataene brukes blant annet i utarbeidelsen av overvåkingsrapporter og i ECDCs interaktive *overvåkingskart over smittsomme sykdommer*.

ECDC støtter i tillegg Europakommisjonens og medlemstatenes arbeid i EUs Komité for helsesikkerhet for å sikre en konstant strøm av informasjon om de siste utviklingene og sørge for at folkehelseiltak blir synkronisert.

Øverst til venstre: Hjemløs tuberkulosepasient diskuterer røntgenbildet sitt med en helsearbeider i Paris, Frankrike. Fra ECDCs case-studier av intervensjoner for håndtering av tuberkulose i sårbare grupper.

Øverst, i midten: Kateřina Konečná (GUE/NGL, Tsjekkia), ECDCs kontaktperson i Europaparlamentets Komité for miljø, folkehelse og næringsmiddeltrygghet (ENVI), besøkte senteret 14. juni 2016

Øverst til høyre: ECDCs senter for kriseoperasjoner:

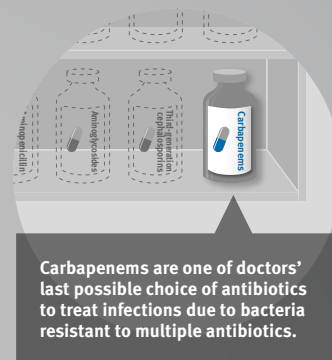
I midten til høyre: ECDCs ekspert Josep Jansa møter folkehelsearbeidere i Angola

Nederst: Aedes-mygge inntar et blodmåltid

Growing resistance to last-line antibiotics

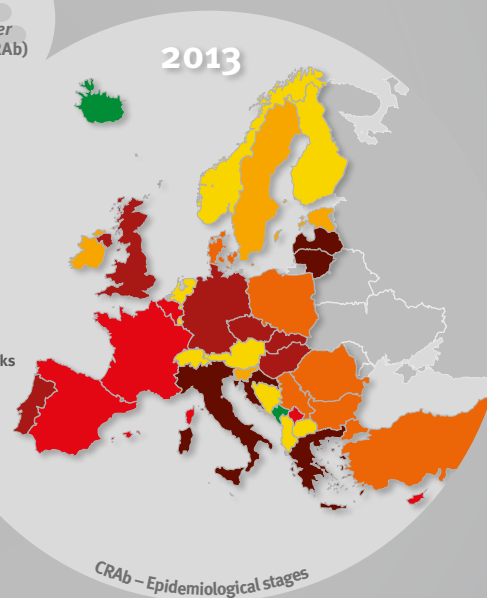
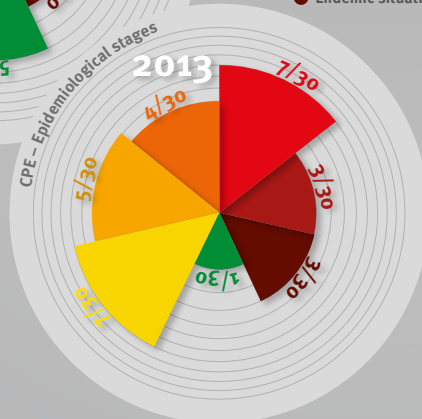
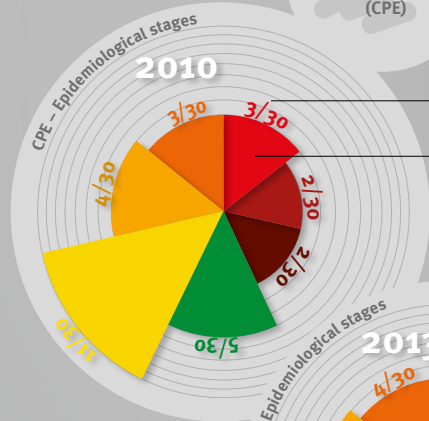
Carbapenems are a major last-line class of antibiotics to treat bacterial infections. The spread of carbapenem-resistant infections is a threat to healthcare and patient safety in Europe as it seriously curtails the ability to cure infections.

Each year, 30 EU/EEA countries report data on antimicrobial resistance to the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) and on antimicrobial consumption to the European Surveillance of Antimicrobial Consumption network (ESAC-Net). Both networks are hosted at ECDC. For the first time, 18 countries reported data on *Acinetobacter* spp. to EARS-Net. In addition, experts in 38 European countries participated in the European Survey on Carbapenemase-Producing *Enterobacteriaceae* (EuSCAPE) done for ECDC by the University Medical Centre Groningen, in the Netherlands.



Carbapenemase-producing *Acinetobacter baumannii* (CRAB)

Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* (CPE)



13/38
countries reported an **uncertain** stage

25/38
countries reported a **certain** stage

Beskyttelse av folkehelsen i Europa – ECDCs sykdomsspesifikke programmer

ARHAI-programmet: Antimikrobiell resistens og sykehusinfeksjoner

En studie gjennomført av forskere fra ECDC i 2016 viser at forekomsten av sykehusinfeksjoner er ekstremt høy i Europa. Den kombinerte helsebyrden av de seks mest utbredte typene sykehusinfeksjoner er ifølge studien høyere enn den samlede byrden av de 32 smittsomme sykdommene som inngår i BCoDE-studien, en eldre ECDC-studie av byrden av smittsomme sykdommer i Europa i perioden (*Burden of Communicable Diseases in Europe 2009-2013*).

ECDCs prospektive europeiske undersøkelse om karbapenemaseproduserende Enterobacteriaceae ble også publisert i 2016. Undersøkelsen er basert på data fra 455 sykehus i 36 land og viste at i gjennomsnitt hadde 1,3 pasienter per 10 000 innleggelser en infeksjon med karbapenemaseproduserende *K. pneumoniae* eller *E. coli*.

Til venstre: Bredspektret antibiotika (infografikk fra ECDC)

ECDC utvidet i 2016 sin katalog over nettressurser for forebygging av og kontroll med antimikrobiell resistens og sykehusinfeksjoner for å bidra til å styrke utvekslingen av beste praksis.

Over 40 land i hele Europa deltok i markeringen av den niende europeiske antibiotikadagen (EAAD) 18. november. En rekke nasjonale arrangementer fant sted på selve dagen, understøttet av en kampanje om fornuftig antibiotikabruk i EU-landene. Noen uker tidligere, den 28. september, ble EAAD tildelt den prestisjefulle prisen European Health Award under konferansen European Health Forum Gastein.

ECDC fortsatte å fungere som en sentral bidragsyter til TATFAR, den transatlantiske arbeidsgruppen for bekjempelse av antimikrobiell resistens, som ble etablert i 2009 for å bedre samarbeidet mellom USA og EU på dette området.

Zika virus is transmitted to people through the bite of an infected *Aedes* mosquito. But there are other, although rare, modes of transmission.

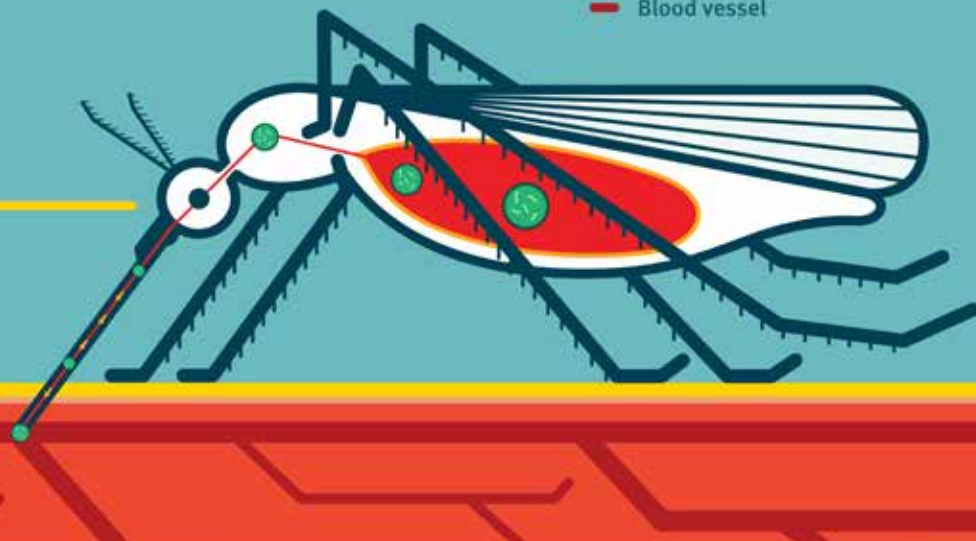
Local transmission could occur in continental Europe during the summer in areas where the tiger mosquito (*Aedes albopictus*) is present – if the Zika virus is imported by travellers.



Mosquito-borne transmission

The mosquito gets infected by biting a person who has the Zika virus in his or her blood. Over the next several days, the mosquito can become infectious and transmit the Zika virus to healthy people by biting them.

Zika virus
Blood vessel



EVD-programmet: nye og vektorbårne sykdommer

Etter hvert som zikavirusutbruddet spredte seg, ble myggbårne sykdommer et stadig mer sentralt område for epidemiologisk forskning. Responsaktivitetene spente over alt fra produksjon av risikovurderinger til utarbeidelse av landrapporter som grunnlag for reiseråd. Andre aspekter ved det zika-relaterte arbeidet var blant annet kasusdefinisjoner, beredskapsplaner og en litteraturgjennomgang av kontrolltiltak rettet mot myggartene *Aedes aegypti* og *Aedes albopictus*.

Vestnilfeber var et annet viktig forskningsområde. ECDC igangsatte arbeidet med å utvikle et modelleringsverktøy for strategier for bekjempelse av smittebærere for vestnilfeber i Europa. Overvåkingen av vestnilfeber ble ytterligere styrket ved at sanntidsdata og -kart ble lagt til i ECDCs nettbaserte overvåkingskart over smittsomme sykdommer (*ECDC Surveillance Atlas of Infectious Diseases*).

ECDCs nettbaserte kart over spredningen av myggarter, flått og sandfluer ble utvidet og omfatter nå alle land rundt Middelhavet.

ECDCs sykdomsekspertter ferdigstilte kasusdefinisjonen for Lyme-nevroboreliose og la den frem for EU-kommisjonen. De vurderte også ulike alternativer for gradvis harmonisering av overvåkingen av Lyme-boreliose i EU, og identifiserte svakheter ved dagens systemer.

I mai 2016 ble det gamle ENIVD-nettverket erstattet av et nytt laboratorienettverk. Det nye nettverket – som beskriver seg selv på følgende måte: "EVD LabNet er et europeisk nettverk av ekspertlaboratorier som arbeider med nye virussykdommer" – mottar finansiering fra ECDC og yter støtte når det gjelder tidlig påvisning og bekreftelse av nye vektorbårne sykdommer.

EVD LabNet samarbeider tett med lignende EU-initiativer for å unngå dobbeltarbeid. I 2016 var nettverkets hovedfokus på diagnostikk i tilknytning til zikavirus.

Til venstre: Spredning av zikavirus (infografikk fra ECDC)

Listeria monocytogenes in food in the EU in 2015

3.9%
of ready-to-eat
fish products were
L. monocytogenes positive



2.5%
of ready-to-eat
meat products were
L. monocytogenes positive



1.1%
of cheese were
L. monocytogenes
positive



Source: European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2015, published by EFSA and ECDC in 2016.

FWD-programmet: mat- og vannbårne sykdommer og zoonoser

Utbrudd av mat- og vannbårne sykdommer er notorisk vanskelige å spore og nøste opp i. Da et større *Salmonella*-utbrudd vakte bekymring blant folkehelsepersonell, hjalp ECDCs eksperter på matbårne sykdommer til med å etablere et EU-omfattende samarbeid for å fastslå årsaken til utbruddet.

I de tidlige fasene av utbruddet brukte medlemsstatenes og ECDCs eksperter to komplementære metoder for å følge med på den aktuelle *Salmonella*-stammen: genomsekvensering og MLVA. MLVA ("Multiple-Locus Variable-number tandem repeat Analysis") er en teknikk som brukes for å generere et DNA-fingeravtrykk, og som brukes til å foreta genetiske analyser av visse mikroorganismer. Genomsekvensering brukes til å kartlegge hele DNA-sekvensen til en organismes genom i en éngang.

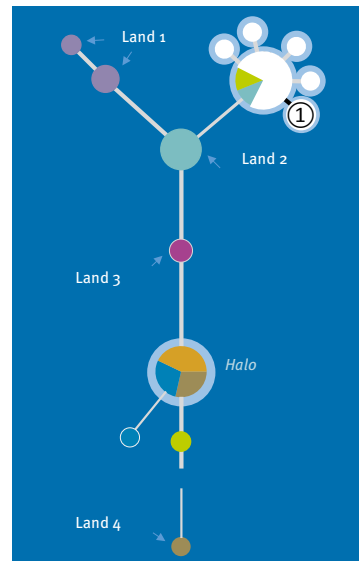
Under *Salmonella*-utbruddet viste ECDC at påvisning og etterforskning av utbrudd av mat- og vannbårne sykdommer blir mer effektiv når man kombinerer tradisjonelle metoder for signaldeteksjon med en genetisk tilnærming.

EPIS-FWD, som er en del av systemet for epidemietterretning, bidrar til tidlig påvisning og kartlegging av grenseoverskridende utbrudd av mat- og vannbårne sykdommer, blant annet ved bruk av molekylær typing. I 2016 håndterte systemet

Til venstre: Listeria monocytogenes i mat (infografikk fra ECDC)

47 *hasteforespørslers*. Plattformen brukes i dag av epidemiologer og mikrobiologer i 52 land i hele verden.

ECDC er fremdeles tungt involvert i ELITE-prosjektet, som stadig utvider vår kunnskap om den molekylære epidemiologien for listeriose.



Over: Minimale utspennende trær illustrerer genetiske relasjoner mellom isolater (kulturer av mikroorganismer som er isolert for forskningsformål).

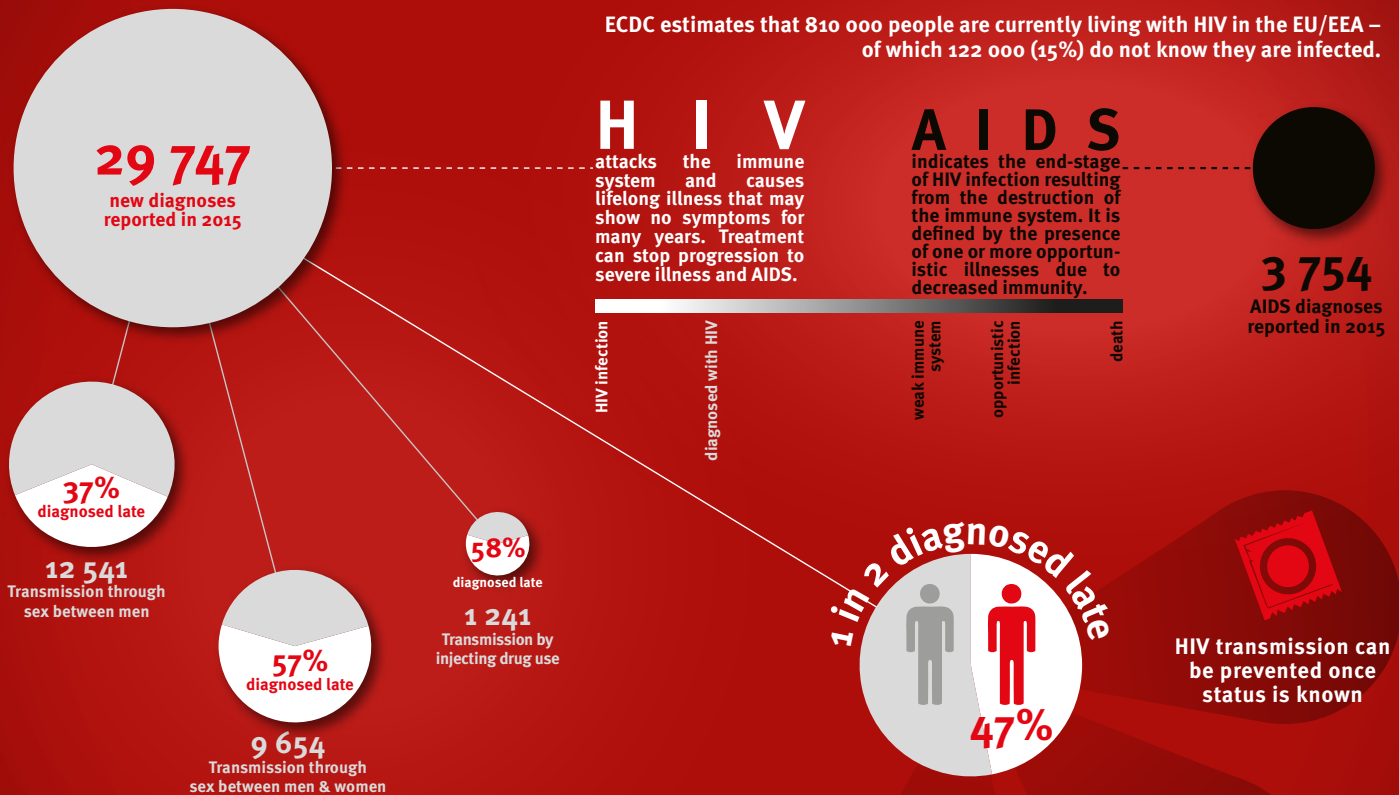
- Sirkelstørrelsen representerer antallet isolater med lik genomisk profil.
- Sirkler med halo viser til grenseoverskridende utbrudd.
- Lengden og tykkelsen på linjene viser antallet forskjeller mellom to genomprofiler.
- Fargene er tilfeldige og viser til isolatenes opprinnelse; i vårt eksempel står lilla for "Land 3".

HIV and AIDS in Europe



HIV infection remains of major public health importance in the European Union and European Economic Area (EU/EEA) as the HIV epidemic persists largely unchanged with annually around 30 000 newly reported diagnoses.

ECDC estimates that 810 000 people are currently living with HIV in the EU/EEA – of which 122 000 (15%) do not know they are infected.



Test & protect!

Early diagnosis helps to prevent further transmission and lowers the risk of severe health complications.

Find an HIV test centre: bit.ly/EuropeanTestFinder

Follow us on twitter: @ECDC_HIVAIDS

HSH-programmet: HIV, seksuelt overførbare infeksjoner og viral hepatitt

I mars 2016 møttes nettverkene for humant immunsviktvirus (HIV) og seksuelt overførbare infeksjoner (SOI) i Bratislava med WHO's regionkontor for Europa for å drøfte bedre sykdomsovervåking og beste praksis i Europa.

ECDC presenterte sitt nye HIV-modelleringsverktøy, som bruker HIV-overvåkingsdata for å anslå ulike parametere, som hvor mange mennesker som lever med HIV, antall nye infeksjoner hvert år, gjennomsnittlig tid mellom smitte og diagnosetidspunkt, og antall mennesker som trenger behandling. I en artikkel basert på data fra alle EU-landene anslo ECDC at 810 000 personer lever med HIV, og at én av sju ikke er klar over statusen sin som HIV-positiv.

ECDC fortsetter arbeidet med å samordne overvåkingen av HIV, SOI-er og viral hepatitt på EU-nivå. Den omfattende årlige rapporten om HIV/AIDS-overvåking i Europa, som er utarbeidet i samarbeid med WHO's regionkontor for Europa, ble publisert i forbindelse med Verdens AIDS-dag 1. desember.

Gonoré har i økende grad utviklet resistens mot antibiotikabehandling. En overvåkingsrapport fra ECDC om gonokokkers antimikrobielle resistens bekreftet denne trenden.

ECDC publiserte to årlige overvåkingsrapporter om hepatitt B og hepatitt C. Mesteparten av det hepatittrelaterte arbeidet i 2016 ble viet utforskningen

Til venstre: HIV/AIDS (infografikk fra ECDC)

av alternative datakilder til å beskrive prevalensen av hepatittsykdom, f.eks. ved å etablere en protokoll for seroprevalensen av hepatitt C i Europa.

Det ble organisert et ekspertmøte for å drøfte løsninger for å overvåke resistensen mot HIV-legemidler i Europa. Et første forslag vil bli lagt frem i 2017.

Ekspertene fra ECDC bidro til en studie om determinerende faktorer for smitte blant sexarbeidere, som ble publisert i *The Lancet HIV*. Studien viste at kriminalisering og restriktivt lovgivning kan ha negativ innvirkning på forebyggingen av HIV-smitte blant sexarbeidere.

ECDC fortsatte å overvåke gjennomføringen av *Dublin-erklæringen om partnerskap til bekjempelse av HIV/AIDS i Europa og Sentral-Asia* fra 2004. I forbindelse med dette arbeidet publiserte senteret en rapport og et sammendrag om preeksponeringsprofylakse for å forebygge HIV i Europa.

Etter anmodninger om tekniske støtte organiserte ECDC landbesøk til Kroatia, Bulgaria og Malta.

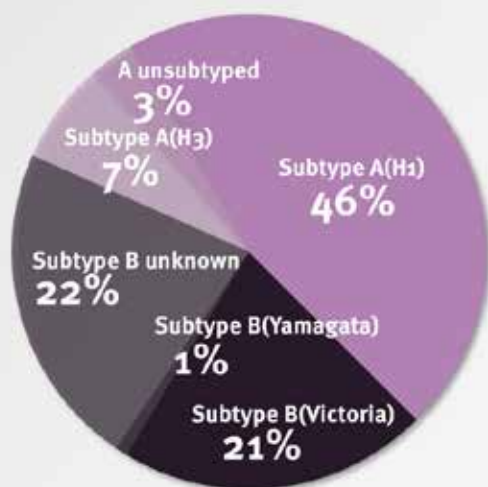
Senteret hadde drøftinger med European Association of the Study of the Liver (EASL) og International Union against Sexually Transmitted Infections (IUSTI) om to intensjonsavtaler som skal berede grunnen for fremtidige felles prosjekter.

Influenza in Europe

Season 2015–2016

Circulating viruses

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity reported during the season

- High or very high intensity for 5 weeks or more
- High or very high intensity for 1 to 4 weeks
- Only low and medium intensity reported
- Only low intensity reported

- Cyprus
- Luxemburg
- Malta



Influenza trend

Lab test results from sentinel specimens, by week



IRV-programmet: influensa og andre luftveisvirus

ECDC og WHO's regionkontor for Europa fortsatte sin felles influensaovervåking. En av de mange aktivitetene på dette området er publiseringen av en ukentlig influensarapport for Europa i influensasesongen (www.flunews-europe.org).

På grunnlag av undersøkelser gjennomført av VENICE-nettverket la senteret fram en rapport om dekningsgrader og vaksinasjonsanbefalinger knyttet til sesonginfluensa i EUs medlemsstater.

Av øvrige aktiviteter kan nevnes teknisk arbeid med overvåking av respiratorisk-syncytiale virus, et anslag over sykdomsbyrden som kan tilskrives influensa, en alvorlighetsgradsvurdering for pandemisk influensa og støtte til WHO's prosess for valg av vaksinstamme.

Zoonotiske influensavirus og andre nye luftveisvirus overvåkes gjennom ECDCs epidemietterretningsfunksjon. ECDC vurderer regelmessig risikoen disse virusene innebærer, og særlig når det rapporteres om uvanlige eller uventede menneskelige tilfeller. ECDC utarbeidet i 2016 seks risikovurderinger av luftveisvirus, blant annet sesonginfluensa, svært patogen fugleinfluensa A(H5N8) og enterovirus.

ECDC arrangerte en teknisk workshop om hvordan man kan oppnå en høyere vaksinasjonsdekning mot influensa blant helsepersonell. Senteret lanserte en

e-læringsmodul om dette emnet, som primært er rettet mot leger og ledere innen folkehelseområdet, og diverse annet materiell som flygeblader, plakater og brosjyrer rettet mot helsepersonell.

ECDC fortsatte å bidra til finansieringen av det eksterne I-MOVE-nettverket. I-MOVE utarbeider estimater over effekten av vaksiner mot sesonginfluensa. ECDC støttet i 2016 flere internasjonale studier av effekten av sesonginflusnavaksiner som brukes i Europa.

ECDC lanserte også en offentlig høring for å innhente ekspertenes uttalelser om fordelene neuraminidasehemmere kan gi innen forebygging og behandling av influensa. Tilbakemeldingene vil bli innarbeidet i en evidensbasert ekspertuttalelse som er planlagt utgitt i juni 2017.

Senteret fortsatte å støtte det europeiske nettverket for influensaovervåking (EISN) og det europeiske nettverket av referanselaboratorier for menneskelig influensa (ERLI-Net).

I november organiserte senteret et landbesøk til Island for å gjennomgå landets oppdaterte pandemiberedskapsplan.

Til venstre: Oversikt over sesonginfluensa (infografikk fra ECDC)



TB-programmet: tuberkulose

Tuberkulose er en viktig årsak til sykkelighet og dødelighet i Europa. Sykdomsbyrden er ujevnt fordelt i befolkningen og varierer etter kjønn og sosial og økonomisk status.

For å understreke dette budskapet publiserte ECDC et nytt veiledningsdokument om tuberkulosekontroll blant sårbare grupper og grupper det er vanskelig å nå ut til. Veiledningsdokumentet ble ledsaget av en policy-orientering om samme emne. ECDC har vedvarende fokus på å utrydde tuberkulose i Europa og publiserte i den anledning tre case-studier som eksempler på intervensjoner for håndtering av tuberkulose hos sårbare grupper.

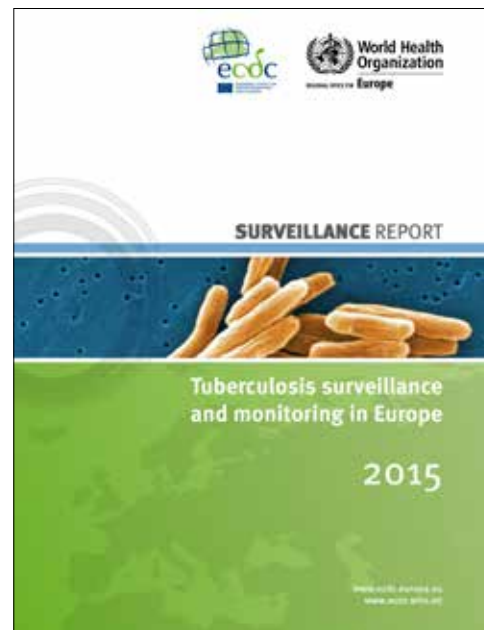
Den årlige rapporten om tuberkuloseovervåking i Europa (*Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe*), som utarbeides av ECDC og WHO i fellesskap, ble lagt frem på Verdens tuberkulosedag 24. mars.

ECDCs TB-eksperter presenterte i 2016 den første rapporten om molekylær overvåking av multiresistent tuberkulose og utarbeidet en håndbok for laboratorier i EU som er involvert i diagnostisering av tuberkulose.

Utvekslingsbesøk og opplæringstiltak ble gjennomført i fem land WHO har utpekt som høyprioritetsland, nemlig Bulgaria, Estland, Latvia, Litauen og Romania.

*Alle foto er hentet fra ECDCs case-studier om intervensjoner for håndtering av tuberkulose blant sårbare grupper.
Øverst: Helsearbeider og hjemløs tuberkulosepasient, Paris
Nederst til venstre: TB-buss i London
Nederst til høyre: TB-pasient i et rom-miljø i Slovakia*

Epidemiologer fra ECDC publiserte elleve fagfellelvurderte artikler i vitenskapelige tidsskrifter. I temaene inngikk analyse av tuberkuloseovervåkingsdata, eksterne kvalitetsvurderinger knyttet til TB og legemiddelresistens i EU og resultatene av ulike ECDC-prosjekter.



ECDCs årlige TB-rapport utgis i samarbeid med WHO's regionkontor for Europa

Measles affects all age groups

Measles is an acute, highly contagious disease capable of creating epidemics. It can be contracted at any age. **Infants and children** are often believed to be the only age groups affected by measles, but the disease also spreads among **teenagers and adults**. Vaccination is the best way to protect yourself and others against measles, regardless of age.

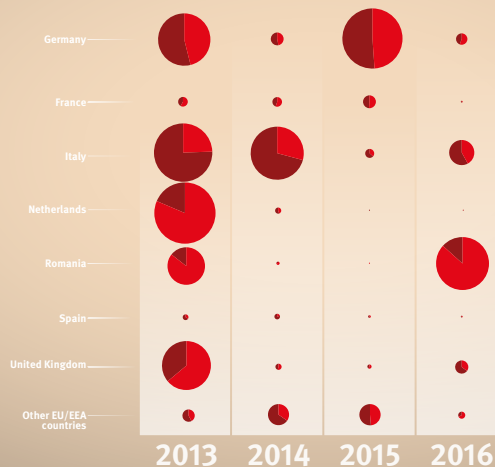


Number of reported measles cases

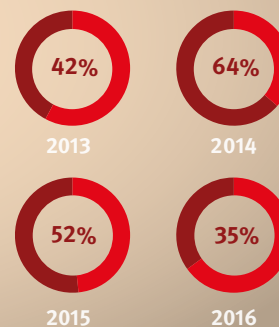


● Age: 0–14 years
● Age: above 14 years

Data extracted from The European Surveillance System (TESSy), ECDC, Stockholm. Countries which are represented reported the majority of cases in the period 2013–2016.



Proportion of measles cases above 14 years of age, 2013–2016, EU/EEA countries



SURVEILLANCE REPORT

Measles and rubella monitoring

July 2016

Disease surveillance data: 1 July 2015 – 30 June 2016

Main developments

The ECDC measles and rubella monitoring report is published twice a year. The January issue reports on the previous calendar year, while the summer issue (July) focuses on the most recent measles and rubella season and presents the data collected over the past 12 months. Visualised measles and rubella data are available online through the [measles](#) [1] and [rubella](#) [2] pages of the ECDC Surveillance Atlas (updated monthly). In addition, ECDC produces monthly high-resolution measles [maps](#) [3].

Measles

- Between 1 July 2015 and 30 June 2016, 1 818 cases of measles were reported by 30 EU/EEA countries. Twenty-six countries reported consistently throughout this 12-month period.
- Italy accounted for 31% of all cases reported during this period.
- Measles is targeted for elimination in Europe. The measles notification rate was below the elimination target (one case per million population) in 19 of the 30 reporting countries. Eight of these 19 countries reported zero cases. Eleven reporting countries had a notification rate above this indicator, with Lithuania reporting the highest rate (16.8 cases per million population).
- The diagnosis of measles was confirmed by positive laboratory results (serology, virus detection or isolation) in 94% of all cases.

VPD-programmet: vaksinerbare sykdommer

ECDC publiserte to veiledningsdokumenter i forbindelse med Den europeiske vaksinasjonsuken 2016: en oppdatert versjon av "Let's talk about protection" (om barnevaksinasjon) og "Let's talk about hesitancy" (om vaksineskepsis). Så langt har sju land tatt disse dokumentene i bruk på nasjonalt plan. Lokaliserte versjoner er utarbeidet i Østerrike, Italia og Hellas.

På bakgrunn av den dramatiske nedgangen i vaksinasjonsdekningen mot HPV som er observert i visse medlemsstater, igangsatte ECDC et arbeid for å identifisere determinerende faktorer for skepsis mot HPV-vaksinasjon og ta tak i bekymringene knyttet til vaksinesikkerhet. Som et første skritt har ECDC og International HPV Prevention and Control Board begynt å overvåke skepsis mot HPV-vaksinasjon som kommer til uttrykk i sosiale medier.

ECDC arrangerte en workshop med tittelen "Finding the balance in lifelong vaccination" og startet et prosjekt om den observerte prevalensen av vaksinerbare sykdommer i eldre aldersgrupper. Prosjektet samler inn data om prevalensen av slike sykdommer hos voksne for å gi politiske beslutningstakere informasjon om hvordan vaksinasjonsprogrammene kan styrkes, og hvordan beskyttelsen i Europa kan forbedres gjennom en strategi for livslang immunitet.

I 2016 oppgraderte ECDC overvåkingssystemene for kikhoste og invasiv pneumokokksykdom. Overvåkingen

gjennomføres via sykehusbaserte nettverk der laboratorieeksperter, epidemiologer og klinikere samarbeider for å oppdage og diagnostisere tilfeller av kikhoste og invasiv pneumokokksykdom så tidlig som mulig. Målet er å ta rede på innvirkningen og effektiviteten av vaksinasjoner og overvåke antimikrobiell resistens og serotype-erstatning.

ECDC gransket et problem med knapphet på kikhostevaksiner og publiserte funnene sine i en rask risikovurdering.

På bakgrunn av det økte antallet difteritilfeller i EU/EØS (70 tilfeller i 2015, mot 14 i 2010) gjennomførte ECDC en rask risikovurdering av et dødelig difteritilfelle i Belgia og foretok en vurdering av tilgjengeligheten av antitoksin mot difteri i Europa.

ECDC utarbeidet en handlingsplan som skal være retningsgivende for arbeidet med å utrydde polio og opprettholde Europas status som poliofritt område. Handlingsplanen fokuserer på kontrollaspekter (f.eks. identifisering av institusjoner av avgjørende betydning for arbeidet med poliovirus, og destruksjon av alle gjenværende polio-type-2-virus som er lagret i laboratorier).

Vaksinasjonsprogram-verktøyet fortsatte å være den mest besøkte funksjonen på ECDCs nettportal, med 234 000 besøk i 2016 (54 000 unike besøkende).

*Øverst: Meslinger berører alle aldersgrupper (infografikk fra ECDC)
Nederst til venstre: 2016-utgaven av "Let's talk about protection"
Nederst til høyre: ECDCs overvåkingsrapport om meslinger og røde hunder*



Øverst til venstre: "Og European Health Award-prisen går til ..." EDCs direktør Andrea Ammon og kommunikasjonsekspert Giovanni Mancarella på European Health Forum i Gastein, Østerrike.
 Øverst, i midten: Beviset på tildelingen av European Health Award 2016
 Øverst til høyre: Også tilgjengelig i papirversjon: ECDC-rapporter
 I midten til høyre: EPIET-stipendiater, Spetses, Hellas
 Nederst: Paneldebatt, Den europeiske antibiotikadagen 2016

Kommunikasjon og opplæring: spredning av nyheter og formidling av kunnskap

Risikokommunikasjon og nasjonal beredskapsplanlegging ble formelt inkorporert i ECDCs nye kommunikasjonsstrategi. Den nye strategien skal tjene som grunnlag for ECDCs kommunikasjonsarbeid i årene som kommer.

ECDC publiserte i alt 158 rapporter i 2016, inklusive 38 raske risikovurderinger og 69 overvåkingsrapporter.

Senterets økte sin tilstedeværelse i sosiale medier betydelig i 2016, delvis som følge av den store interessen rundt senterets kommunikasjon om zika.

I 2016 var det 20 år siden *Eurosurveillance* ble etablert, og jubileet ble markert med et vitenskapelig seminar. Tidsskriftet mottok i 2016 864 innlegg, hvorav 234 artikler (dvs. 20 %) ble publisert. Tidsskriftets innflytelsesfaktor økte i 2016 til 5,98, noe som plasserer *Eurosurveillance* blant de ti tidsskriftene om smittsomme sykdommer med høyest innflytelsesfaktor.

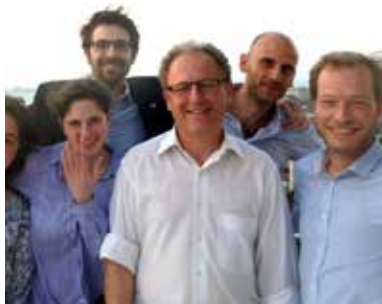
EPIET og partnerprogrammet EUPHEM ble integrert i det som nå heter ECDC Fellowship Programme. Det nye stipendiatprogrammet vil fortsette å tilby to forskjellige retninger (epidemiologi og folkehelsemikrobiologi), som vil inngå i det samme logistiske og organisatoriske rammeverket.

Den toårige læreplanen har et sterkt fokus på utplasseringer ved europeiske folkehelseinstitusjoner der stipendiatene får fordype seg fullt ut i det daglige folkehelsearbeidet.

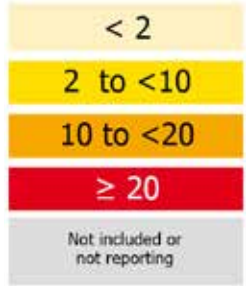
I 2016 ble en ny gruppe på 28 stipendiater rekruttert, mens 36 stipendiater ble uteksaminert. Ved utgangen av året var i alt 76 stipendiater (dvs. første- og andreårs-) omfattet av programmet. Blant aktivitetene i programmet var 29 besøk ved opplæringssteder, et introduksjonskurs og sju opplæringsmoduler. Alle stipendiatene deltok i feltundersøkelser.

I mars 2016 undertegnet ECDC en samarbeidsavtale med ASPHER – Association of Schools of Public Health in the European Region. ASPHER representerer over 100 utdanningsinstitusjoner innen folkehelsefeltet i Europa.

En undersøkelse blant medlemsinstitusjonene søkte å identifisere områder knyttet til smittsomme sykdommer som er av felles interesse. Dette skal lede til en første kartlegging av læreplanene for 2017 og etableringen av et utvidet nettverk av utdanningsinstitusjoner som vil delta i felles aktiviteter som stabsutveksling og kompetanseutvikling.

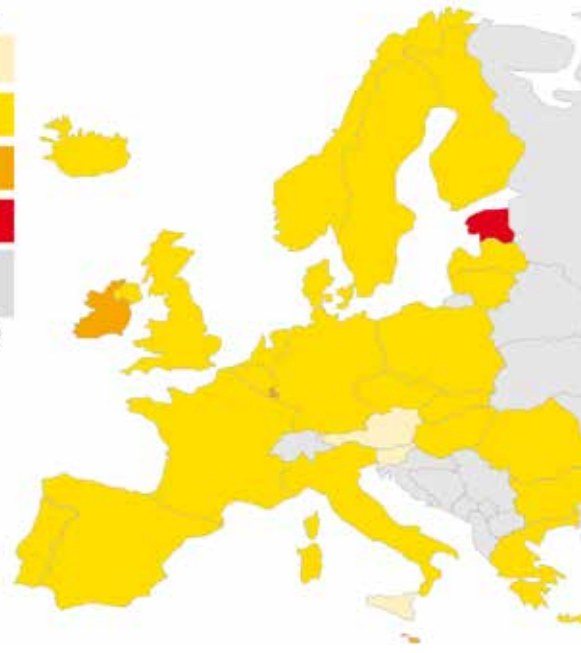


Rate per 100 000 population



EU/EEA rate 5.9 per 100 000*

Non-visible countries
Liechtenstein
Luxembourg
Malta



Tett på utviklingen: sykdomsovervåking

Epidemietterretning og -tiltak:

Sykdomsovervåking har vært en svært viktig del av ECDCs mandat helt siden senteret ble opprettet. For ECDC er ikke sykdomsovervåking en isolert oppgave, men snarere et kontekstavhengig fag. Senteret er nemlig avhengig av å kombinere sykdomsovervåking med andre folkehelsefunksjoner som vitenskapelig rådgivning, beredskap, respons, opplæring og helsekommunikasjon for å kunne leve opp til sitt virkelige potensial og posisjonere seg som en ledende kraft i arbeidet for å beskytte folkehelsen i Europa.

Det store antallet raske risikovurderinger som ble produsert i løpet av året, vitner om ECDCs evne til å respondere raskt på epidemiologiske trusler. Senteret presenterte verdifull bakgrunnsinformasjon og konsise trusselanalyser i 38 slike risikovurderinger

i 2016. I tillegg publiserte ECDC 45 *epidemiologiske oppdateringer* på nettstedet sitt, hvorav 39 omhandlet zikaviruset.

ECDC begynte å revidere metodene og fremgangsmåtene for raske risikovurderinger med sikte på å gjøre metodebruken mer konsekvent og sikre at medlemslandene og internasjonale organer blir involvert.

Landklassifikasjonene med hensyn til zika ble gjennomgått og oppdatert i samarbeid med WHO og Centers for Disease Control and Prevention i USA. Resultatene ble brukt til å lage risikokart og gi reiseråd.

Øverst til venstre: 3D-printet modell av et zikavirus

Øverst, i midten: Forskerne Josep Jansa og Ettore Severi fra ECDC sammen med teamet fra European Medical Corps på oppdrag i Angola

Øverst til høyre: Kart over HIV-forekomst

I midten til venstre: Staben i ECDC

Nederst: Diskusjon under ECDCs daglige rundebordsmøte

ECDCs budsjett for 2016



Totalt grunnbudsjett: 58,36 millioner euro

Den 23. mai 2016 godkjente EUs budsjettkomité finansieringen av ECDCs nye hovedkontor.

Etter over ti år skal ECDC forlate sine gamle lokaler og flytte til Frösunda, 2,5 km nordover og 5 km nord for Stockholm sentrum.

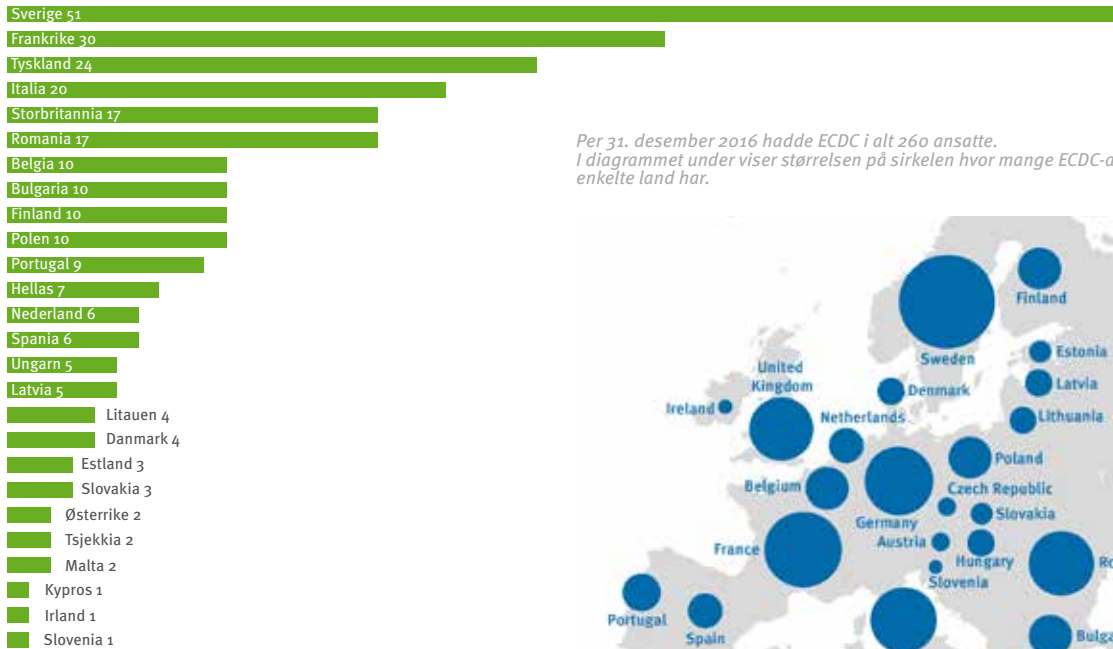
Forberedelsene til flyttingen startet opp i slutten av 2016, og det meste av planleggingsarbeidet vil bli gjort i 2017. Selve flyttingen vil finne sted våren 2018.

Tomtebodaskolan, en gammel skolebygning som ble oppført i 1888 og senere ombygget for å fungere som ECDCs hovedkontor, vil bli fraflyttet på våren 2018.



ECDC i tall

ECDC-stabens sammensetning etter nasjonalitet



Per 31. desember 2016 hadde ECDC i alt 260 ansatte. I diagrammet under viser størrelsen på sirkelen hvor mange ECDC-ansatte det enkelte land har.



**Det europeiske senter for forebygging
av og kontroll med sykdommer (ECDC)**

Postadresse

Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Sverige

Besøksadresse:

Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna, Sverige

Tlf. +46 858601000

Faks +46 858601001

<http://www.ecdc.europa.eu>

Et EU-byrå

<http://www.europa.eu>



■ Publications Office