



Gezondheidsbescherming in Europa: onze visie op de toekomst

Doelstellingen en strategieën van het ECDC voor 2007-2013

Foto's, (lijst van medewerkers)
Alle foto's © ECDC, behalve
omslag (voorzijde) © stockbyte, p. 2; © CDC. Courtesy of Cynthia Goldsmith;
Jacqueline Katz; Sherif R. Zaki
pagina 4 © stockxpert.com
pagina 5 © stockxpert.com
pagina 6 © CDC
pagina 8, linker © US National Museum of Health and Medicine
pagina 9 © CDC
pagina 14, rechter © istockphoto.com
pagina 16, linker © Photodisc
pagina 16, rechter © CDC. Courtesy of Dr Edwin P Ewing, Jr
© Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, 2009

ISBN 978-92-9193-125-5
doi:10.2900/18875

Reproductie is toegestaan, mits de bron wordt vermeld.
Alle foto's in deze publicatie vallen onder het auteursrecht en kunnen
zonder de uitdrukkelijke toestemming van de auteursrechthouder
voor geen ander doel dan voor deze publicatie worden gebruikt.

Belangrijke mededeling:

Dit document dient uitsluitend ter informatie. In *Gezondheidsbescherming in Europa: onze visie op de toekomst* worden de belangrijkste punten van het strategisch meerjarenprogramma van het ECDC voor 2007-2013 samengevat op een manier die eenvoudig te begrijpen is voor een algemeen publiek. Hoewel we hebben geprobeerd de geest van het originele document te bewaren, kunnen belangrijke nuances verloren zijn gegaan tijdens het samenvatten. Lezers die behoefte hebben aan een gezaghebbende uiteenzetting van de strategie en de doelstellingen van het ECDC dienen de volledige (Engelse) tekst van het strategisch meerjarenprogramma voor 2007-2013 te raadplegen. Dit document is online beschikbaar op: http://ecdc.europa.eu/About_us/Key_Documents.html

Gezondheidsbescherming in Europa: onze visie op de toekomst

Doelstellingen en strategieën van het ECDC voor 2007-2013

Inhoud

Voorwoord – Optreden van de EU tegen infectieziekten.....	3
Inleiding	4
Bedreigingen door infectieziekten	5
Factoren die bepalend zijn voor het actuele risico op infectieziekten in de EU	6
Doelstellingen en acties – Strategisch plan van het ECDC voor 2007-2013.....	8
Groep 1: Kennisopbouw	10
Groep 2: Versterking van de volksgezondheidsfuncties	12
Groep 3: Ontwikkeling van partnerschappen	15
Conclusie	16



Ons ideaalbeeld is een Europese Unie waar alle burgers op basis van de nieuwste preventie- en bestrijdingsmaatregelen optimale bescherming tegen infectieziekten genieten.

Zsuzsanna Jakab, Directeur van het ECDC



Voorwoord – Optreden van de EU tegen infectieziekten

Nog nooit was de wereld zo klein als nu. Miljoenen mensen en tonnen voedsel gaan dagelijks de grenzen over. Op een doorsnee avond kom je in een groot hotel in een Europese stad gasten uit minstens een dozijn landen tegen. Zoals in 2003 bleek bij SARS, kunnen infectieziekten zich tegenwoordig sneller dan ooit tevoren verspreiden.

Het goede nieuws is dat we in de 21^{ste} eeuw beschikken over hulpmiddelen waarmee we beter dan ooit uitbraken van ziekten kunnen opsporen en voorkomen. We zien ons gesteld voor de uitdaging deze zo goed mogelijk te benutten. Het Europees Centrum voor Ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) werd in 2005 opgericht om de Europese Unie (EU) en haar lidstaten te helpen deze uitdaging aan te gaan. Ons mandaat is om met gezondheidsautoriteiten op nationaal en EU-niveau te werken aan het verbeteren van onze samenwerking en het verzamelen van gegevens die nodig zijn om effectief te kunnen optreden.

Maar het aantal infectieziekten dat de gezondheid van mensen in de EU kan bedreigen is groot. Het ECDC beschikt over beperkte middelen, en dus moeten er keuzen worden gemaakt met betrekking tot onze prioriteiten. Wat zijn de belangrijkste acties die we op EU-niveau kunnen uitvoeren en die echt verschil maken als het gaat om de bescherming van de gezondheid van mensen? Over welke ziekten moeten we ons het meeste zorgen maken?

In 2007 heeft onze raad van bestuur een strategisch meerjarenprogramma voor het ECDC vastgesteld in een poging een antwoord op dergelijke vragen te formuleren. Het programma was gebaseerd op een analyse van de belangrijkste bedreigingen voor Europa op het gebied van infectieziekten en er werden terreinen vast-

gesteld waarop het ECDC van echte meerwaarde kan zijn voor bestaande activiteiten op nationaal en EU-niveau. Dit programma biedt ons een routekaart voor ons werk tot en met 2013.

In *Gezondheidsbescherming in Europa: onze visie op de toekomst* worden de belangrijkste punten uit het strategisch meerjarenprogramma voor 2007-2013 van het ECDC samengevat op een manier die eenvoudig te begrijpen is voor een algemeen publiek. Hopelijk vindt u het interessant en informatief.

Zsuzsanna Jakab
Directeur van het ECDC



ECDC - Het Tomtebodahoofdkantoor

Inleiding

Het Europees Centrum voor Ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) werd in 2005 opgericht om de gezondheid van de burgers van de Europese Unie (EU) te beschermen tegen infectieziekten. Het fungeert als een informatie-, kennis- en actiecentrum ter ondersteuning en versterking van alle EU-instellingen en -landen bij hun werkzaamheden met betrekking tot het opsporen, voorkomen en bestrijden van infectieziekten.

Om die rol te kunnen vervullen, heeft het ECDC voor een flexibele aanpak gekozen die is gebaseerd op doelstellingen voor de periode 2007–2013. Met deze aanpak, die in dit document uiteengezet wordt, kan het ECDC zijn activiteiten doelmatig structureren en de effectiviteit ervan meten. Daarnaast kan het ECDC zijn werk zo aanpassen dat nieuwe uitdagingen aangegaan kunnen worden zodra die zich voordoen en kan het Centrum gebruik maken van nieuwe wetenschappelijke kennis en methoden.

Het ECDC besteedt aandacht aan de potentieel gevaarlijke ontwikkeling van infectieziekten overal ter wereld, en zet daarvoor alle benodigde middelen in. Als nieuw agentschap ontwikkelt het ECDC echter eerst zijn eigen functies en activiteiten binnen de EU voordat het stel-

selmatig een actievere rol buiten de EU, op mondiaal niveau, zal gaan vervullen. Daarom concentreert het werk van het ECDC zich tot 2010 op de 27 lidstaten van de EU plus de drie overige landen die tot de Europese Economische Ruimte (EER) behoren.¹

Het ECDC versterkt zijn partnerschap met alle EU-lidstaten en de EER-landen door formele en informele banden aan te knopen met andere agentschappen, zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Hierdoor kunnen alle partners kennis, ervaring en wetenschappelijke middelen met elkaar uitwisselen.

In dit document worden de belangrijkste aspecten van het strategische langetermijnplan van het ECDC voor 2007–2013 samengevat. Ten eerste wordt hierin gekeken naar de bedreiging van infectieziekten in Europa in het verleden en het heden. Ten tweede wordt er gekeken naar factoren die bepalen hoe kwetsbaar EU-burgers zijn voor infectieziekten (zogenaamde ‘determinanten’). Ten derde worden de zeven prioritaire werkterreinen (doelstellingen) van het ECDC gepresenteerd en de acties die het ECDC van plan is uit te voeren om deze doelstellingen te halen.²

1. IJsland, Liechtenstein en Noorwegen.

2. Het ECDC heeft zijn eerste strategisch meerjarenprogramma, voor de periode 2007–2013, in 2007 gepubliceerd. Het volledige document is beschikbaar op www.ecdc.europa.eu



Bedreigingen door infectieziekten

Infectieziekten hebben in de loop van de geschiedenis enorme gevolgen gehad voor de gezondheid van mensen. De Zwarte Dood van 1348, bijvoorbeeld, heeft naar schatting tot wel 50 miljoen doden in Europa geleid, 30 tot 60% van de totale Europese bevolking op dat moment.

In de 20^{ste} eeuw is de behandeling en preventie van infectieziekten sterk verbeterd, onder meer door antibiotica en vaccins. Verbeterde vaccins hebben bepaalde ziekten aanzienlijk doen afnemen of zelfs uitgeroeid (bv. kinderinfecties, kinderverlamming, pokken). Verbeteringen op het gebied van de publieke en persoonlijke hygiëne in de EU- en EER-landen hebben ertoe geleid dat ziekten als cholera, tyfus en kraaminfecties grotendeels tot het verleden zijn gaan behoren.

Deze vooruitgang is echter niet gelijk verdeeld over alle landen – en ook binnen landen zijn er nog altijd bepaalde groepen mensen die niet hebben geprofiteerd

van deze verbeteringen. Ook steken er voortdurend nieuwe bedreigingen de kop op. Veranderende levenswijzen (bv. meer wereldreizen, grootschalige catering, de mondiale voedselmarkt, overmatig gebruik van antibiotica, veranderend seksueel gedrag) en veranderingen op milieugebied vormen een gevaar voor veel van de gezondheidsverbeteringen die tot nu toe zijn verwezenlijkt.



Factoren die bepalend zijn voor het actuele risico op infectieziekten in de EU

Determinanten

Er is een heel scala aan infectieziekten die een bedreiging vormen voor de burgers van de EU.³ Het risico om deze ziekten op te lopen is afhankelijk van een reeks factoren die 'determinanten' worden genoemd. Een aantal determinanten van infectieziekten wordt in het onderstaande kader opgesomd.

Het is cruciaal om inzicht te verwerven in de determinanten van een ziekte om te weten hoe deze ziekte het best kan worden voorkomen en bestreden.

Coördinatie

De EU kent vele verschillende instellingen en landen die betrokken dienen te worden bij de strijd tegen infectieziekten. Alle lidstaten hebben hun eigen gezondheidsdiensten, en die zijn allemaal anders georganiseerd. Een van de grootste uitdagingen voor het ECDC is om

de capaciteit van alle EU-instellingen en lidstaten te vergroten om samen te kunnen werken. Hetzelfde geldt voor andere overheidssectoren en -organisaties: bij de uitbraak van de vogelgriep bleek bijvoorbeeld hoe noodzakelijk het is dat organisaties op het gebied van landbouw, gezondheid, natuur en voedselveiligheid met elkaar samenwerken.

Preventie

Een tweede uitdaging is dat, nu sommige ziekten een minder grote bedreiging vormen, mensen de noodzaak om het preventiewerk voort te zetten uit het oog verliezen. Dit is bijvoorbeeld het geval geweest bij enkele kinderinfecties, zoals de mazelen en de bof. Nu meer mensen besluiten hun kinderen niet te laten inenten tegen deze ziekten, komen die ziekten terug. Veel van de ziekten die op deze manier dreigen te worden geherintroduceerd zijn vooral schadelijk voor kinderen en jongvolwassenen.

Een aantal determinanten van infectieziekten in Europa

Veranderende bevolkingssamenstelling: het percentage bejaarden, die wellicht minder weerstand hebben tegen ziekten, neemt toe; er is sprake van aanzienlijke migratiestromen en er worden veel internationale reizen gemaakt, waardoor zich mogelijkheden voor de verspreiding van infectieziekten kunnen voordoen; en verdere verstedelijking zal leiden tot armere stedelijke gebieden, overbevolking en een hoger risico van infectieziekten.

Sociale omstandigheden: arme mensen, werklozen, en mensen zonder goede huisvesting lopen een groter risico om bepaalde ziekten te krijgen. De sociale ongelijkheid zal in de toekomst wellicht toenemen, hetgeen zou betekenen dat meer groepen een hoger risico lopen om bepaalde infectieziekten op te lopen.

Levenswijzen: meer toerisme en zakenreizen vergroten het risico dat ziekten worden geïmporteerd; 'onveilige seks' is een grote risicofactor voor seksueel overdraag-

bare infecties en HIV, die zeer snel om zich heen grijpen in bepaalde delen van Europa; drugsgebruik is een belangrijke risicofactor voor hepatitis, HIV, seksueel overdraagbare infecties en bloedinfecties; en veranderingen in consumentengedrag leiden tot meer voedselgerelateerde infecties.

Fysieke omgeving, technologie en handel: veranderingen in de omgeving, het milieu en het klimaat (die van invloed kunnen zijn op bepaalde infectieziekten) zullen versnellen door de opwarming van de aarde; technologische verbeteringen hebben geleid tot een afname van sommige ziekten (bv. cholera), maar tot een toename van andere (bv. veteranenziekte); moderne methoden voor de productie van voedingsmiddelen en de mondiale voedselmarkt kunnen leiden tot grote uitbraken van via voedsel overgedragen ziekten die moeilijk te bestrijden zijn, omdat voedsel over de hele wereld wordt vervoerd en soms lang wordt opgeslagen.

Nieuwe ontdekkingen

Een van de nieuwe medische inzichten is dat er een verband bestaat tussen sommige medische aandoeningen (bv. kanker, zweren) en infectieziekten. Zo denkt men nu bijvoorbeeld dat 20-25% van alle kankersoorten uit een infectie kan ontstaan. Dit betekent dat gezondheidswerkers uit verschillende disciplines nauwer met elkaar zullen moeten samenwerken.

Economie

Infectieziekten hebben enorme economische gevolgen voor de EU-landen. Hoewel er geen studies zijn gedaan

naar de totale kosten van infectieziekten voor de EU als geheel, zijn er wel studies voor afzonderlijke landen. De behandeling van infectieziekten in Engeland bijvoorbeeld kost de Britse National Health Service ongeveer 6 miljard GBP per jaar; de SARS-uitbraak in 2003 heeft China en Canada wellicht circa 1% van hun bruto nationaal product gekost; BSE kostte het Verenigd Koninkrijk in 1995 bijna 6 miljard EUR. Ook al zijn er meer gegevens nodig over de economische gevolgen van infectieziekten, het is duidelijk dat die gevolgen enorm zijn.



ECDC raad van bestuur

Doelstellingen en acties – Strategisch plan van het ECDC voor 2007-2013⁴

Het strategische langetermijnplan van het ECDC is ontwikkeld om richting te geven aan al zijn werkzaamheden. Alle jaarlijkse werkplannen zijn gebaseerd op en in lijn met langetermijndoelstellingen voor elk jaar. De inhoud van het plan is afgestemd op de financiële middelen waarover het ECDC verwacht te kunnen beschikken. Het plan is verdeeld in twee perioden:

In de eerste periode, 2007–2009, richt het ECDC zich op de opbouw van zijn eigen basisfuncties en -activiteiten, en de ontwikkeling van sterke banden met de EU en de lidstaten, en met andere partners (bv. de WHO). Het Centrum werkt aan de ontwikkeling van volksgezondheidsfuncties in de gehele EU en de lidstaten (bv. surveillance, opleiding van gezondheidswerkers, kennis over de preventie en bestrijding van infectieziekten). Het ECDC werkt ook aan de ontwikkeling van fundamentele ‘instrumenten’ voor wetenschappelijk werk, zoals

databases, netwerken en wetenschappelijke methoden. De prioritaire ziekten in deze werkperiode zijn influenza, HIV en aids, tuberculose, ziekten die kunnen worden voorkomen met vaccins (met name mazelen en andere ‘kinderziekten’⁵), en infecties in ziekenhuizen en klinieken.

In de tweede periode, 2010–2013, zal het ECDC zijn activiteiten uitbreiden naar de bestrijding van specifieke ziekten. In het kader hiervan zal onder meer een database worden opgebouwd met bewijzen voor de effectiefste methoden om bepaalde ziekten te voorkomen en bestrijden, waarbij gekeken wordt naar hun ‘determinanten’, en wordt geprobeerd te bepalen wat de verwachte (actuele en toekomstige) gevolgen zullen zijn. De prioriteiten voor deze periode moeten mogelijk worden aangepast, mocht op basis van de ervaring van het ECDC in de eerste periode blijken dat dit nodig is.

4. Dit eerste strategische meerjarenprogramma bestrijkt de periode 2007–2013. Het sluit aan op het tweede communautaire actieprogramma op het gebied van gezondheid (2007–2013). Ook stemt het overeen met actueel EU-beleid en bestaande prioriteiten op het gebied van de volksgezondheid.

5. Alle Europese landen hebben een beleid voor de inenting van kinderen tegen infectieziekten zoals mazelen, de bof, rodehond, difterie, kinkhoest, enz. Daarbij dient echter opgemerkt te worden dat ook volwassenen deze ziekten kunnen krijgen, met name als zij hiertegen als kind niet zijn ingeënt.



ECDC deskundigen op veldmissie

De ‘doelgerichte’ aanpak van het ECDC

De werkzaamheden in het strategisch meerjarenprogramma zijn onderverdeeld in zeven doelgebieden. Aan elke doelstelling zijn ook diverse acties gekoppeld die het ECDC van plan is uit te voeren om de doelstelling te halen.

Het ECDC heeft om diverse redenen gekozen voor deze aanpak, waarbij gebruik wordt gemaakt van flexibele doelstellingen met gespecificeerde resultaten.

Door doelstellingen te specificeren:

- kan eenvoudig worden gezien wat het ECDC probeert te bereiken en hoe het Centrum van plan is dat te doen.
- Kunnen resultaten worden gemeten, zodat eenvoudig kan worden gezien of de doelstelling al dan niet is gehaald.
- Beschikken het ECDC en de mensen die met het Centrum samenwerken over een duidelijk plan waarin staat vermeld wat er moet worden gedaan.

- Gaan de mensen die verantwoordelijk zijn voor het behalen van die doelstellingen nadenken over verschillende manieren waarop de resultaten kunnen worden verwezenlijkt.
- Verbetert de wetenschappelijke denkwijze doordat mensen worden gestimuleerd om te bepalen waar we nu staan, wat we willen bereiken en hoe we dat kunnen realiseren.
- Kunnen zij worden aangepast naarmate het werk vordert, en kunnen de wetenschappelijke bewijzen en de kennis toenemen.

De doelstellingen en activiteiten zijn op de website van het ECDC uitsluitend in het Engels na te lezen. Hieronder volgt een korte samenvatting van elke doelstelling en de redenen waarom hiervoor is gekozen. In deze samenvatting wordt verder gekeken naar een aantal van de belangrijkste acties die het ECDC uitvoert om de doelstelling te halen.

De doelgebieden zijn verdeeld in drie groepen, die aansluiten op de voornaamste werkzaamheden van het ECDC in verband met kennisopbouw, versterking van de volksgezondheidsfuncties, en de ontwikkeling van partnerschappen.

Groep 1

Kennisopbouw

Deze groep omvat slechts één doelstelling.

Doelstelling 1 is de uitbreiding van kennis om de ruim 55 infectieziekten (zie kader 2) die het ECDC actief volgt te voorkomen en te bestrijden. Deze ziekten zijn onderverdeeld in groepen, op basis van ziektedeterminanten. Deze groepen zijn momenteel:

- seksueel overdraagbare infecties, waaronder HIV/aids en via bloed overgedragen virussen (zoals hepatitis);
- acute infecties van de luchtwegen;
- via voedsel en water overgedragen ziekten en zoönoses;
- opkomende en door vectoren overgedragen ziekten;
- door vaccinatie te voorkomen ziekten; en
- ziekenhuisinfecties en antimicrobiële resistentie.

Deze doelstelling omvat vier actiegebieden en houdt in dat het ECDC in 2013 de wetenschappelijke kennis op elk van deze gebieden aanzienlijk heeft vergroot.

Het eerste actiegebied is gericht op het vergroten van de kennis over de gezondheids-, economische en sociale gevolgen van de verschillende infectieziekten voor mensen en samenlevingen. De betrouwbaarheid en volledigheid van de bestaande gegevens op dit terrein laten te wensen over. Om acties te plannen en hieraan prioriteit toe te kennen, moet daaraan iets worden gedaan. Zo is er bijvoorbeeld heel weinig bekend over de economische gevolgen van infectieziekten en in hoeverre zij gevolgen hebben binnen verschillende geografische gebieden en bevolkingsgroepen.

Het tweede gebied betreft het wetenschappelijk inzicht in de ‘determinanten’ van afzonderlijke ziekten. Er zijn vele factoren van invloed op de opkomst en verspreiding van verschillende ziekten en de besmettelijkheid van die ziekten (d.w.z. determinanten). Biologische factoren zijn onder meer de ziekteverwekker, antibioticaresistentie, erfelijkheid, leeftijd en verspreidingsroute (lucht, voedsel, water, insecten, enz.). Deze factoren worden op hun beurt weer beïnvloed door andere sociale, economische en omgevingsfactoren, zoals de kwaliteit van huisvesting, water, lucht, voedsel, reizen, toegang tot gezondheidsdiensten, en mondiale veranderingen van het klimaat en het milieu. Er moet meer bekend worden over welke van deze determinanten het belangrijkste zijn en hoe zij elkaar beïnvloeden. Dergelijke kennis zal helpen bepalen wat de beste manieren zijn om de effecten van elke determinant tegen te gaan.

Het derde gebied betreft wetenschappelijk bewijs voor de beste methoden om afzonderlijke infectieziekten te voorkomen en te bestrijden. Er bestaan vele preventie- en bestrijdingsmethoden, maar sommige werken beter dan andere, of bieden meer waar voor hun geld. Er moeten studies worden verricht om erachter te komen welke methoden werken, en waarom, en hoeveel zij kosten. Ook is het dringend noodzakelijk om op zoek te gaan naar andere, betere, preventie- en bestrijdingsmethoden.

Het vierde gebied betreft de ondersteuning van de lidstaten in hun strijd tegen infectieziekten. Het ECDC doet dit door landen te helpen bij het uitwisselen van wetenschappelijke kennis en ervaring. Het ECDC stelt daarnaast een reeks normen op die lidstaten kunnen gebruiken om de kwaliteit van hun werk op het terrein van infectieziekten te verbeteren. Het ECDC verbetert de coördinatie tussen lidstaten en EU-instellingen.



Inenting tegen seizoensgriep

Ziekten die onder het wetenschappelijke werk van het ECDC vallen

Infecties van de luchtwegen

Influenza, TB, legionellose.

Seksueel overdraagbare infecties, waaronder HIV en via bloed overgedragen virussen

Chlamydia, gonokokkeninfecties, hepatitis B, hepatitis C, HIV en syfilis.

Via voedsel en water overgedragen ziekten en zoönoses

Campylobacteriose, cryptosporidiose, infectie met enterohemorragische Escherichia coli (EHEC), norovirusinfectie, salmonellose, hepatitis A en E, listeriose, botulisme, brucellose, ziekte van Creutzfeldt-Jakob en andere vormen van overdraagbare spongiforme encefalopathie (TSE), shigellose, toxoplasmose, trichinose en yersinose, anthrax, cholera, tularemie, echinokokkose, giardiase, leptospirose.

Opkomende en door vectoren overgedragen ziekten

Malaria, Q-koorts, Chikungunya-koorts, hantavirusinfectie, dengue (knokkelkoorts), gele koorts, West-Nijlkoorts, borreliose, teken-encefalitis (TBE), pest, ernstige acute ademhalingsziekte (SARS), pokken, virale hemorragische koortsen, opkomende/ andere ziekten met onbekende oorzaak.

Door vaccinatie te voorkomen ziekten

Haemophilus influenzae groep B, mazelen, meningokokkenziekte, bof, kinkhoest, rodehond, pneumokokkeninfecties (invasief), difterie, tetanus, kinderverlamming, hondsdolheid, rotavirusinfectie, waterpokken, Humaan Papillomavirus (HPV).

Ziekenhuisinfecties en antimicrobiële resistentie

Ziekenhuisinfecties, antibioticaresistente pathogenen.

Versterking van de volksgezondheidsfuncties

De tweede groep doelstellingen is gericht op de ontwikkeling van volksgezondheidsfuncties – waar nodig, worden nieuwe functies en werkwijzen geïntroduceerd, bestaande functies en instellingen worden aan elkaar gekoppeld, en er worden netwerken opgericht. Aan deze werkzaamheden zal in de eerste periode van het programma prioriteit worden gegeven, omdat sterke volksgezondheidsdiensten essentieel zijn voor andere acties. Sterke volksgezondheidsdiensten en -functies zijn bijvoorbeeld cruciaal voor het welslagen van de werkzaamheden die onder doelstelling 1 uiteengezet zijn, en die verband houden met afzonderlijke infectieziekten.

Deze groep omvat zes doelstellingen, die betrekking hebben op surveillance, wetenschappelijke ondersteuning, de voorbereiding op en de omgang met uitbraken van infectieziekten, opleiding, en de communicatie over infectieziekten.

Doelstelling 2 betreft surveillance – dit is het proces waarbij infectieziekten in heel Europa en wereldwijd worden gevolgd, zodat de EU-instellingen en de lidstaten op effectieve wijze actie kunnen ondernemen om hun burgers te beschermen. Er wordt gekeken naar veranderende ziektepatronen, uitbraken van ziekten, veranderingen in bestaande ziekten, enz.

Op dit moment zijn er vele instellingen en landen die zich in heel Europa bezighouden met surveillance. Allemaal hebben ze hun eigen werkwijzen en verzamelen uiteenlopende informatie (gegevens) op verschillende manieren. Ook zijn niet alle verzamelde gegevens van dezelfde kwaliteit. Dit maakt het moeilijk om alle gegevens samen te

voegen en zo een totaalbeeld te geven van wat er gebeurt. Het ECDC neemt in de komende jaren de verantwoordelijkheid op zich voor de volledige surveillance van infectieziekten in de EU. Het Centrum streeft ernaar alle verschillende netwerken, databases, werkwijzen, enz., zo te organiseren en te coördineren dat er gegevens worden geproduceerd die correct en bruikbaar zijn. Samen met de Europese Commissie coördineert het ECDC een procedure die tot doel heeft prioriteit toe te kennen aan ziekten, de lijst bij te houden en ervoor te zorgen dat deze periodiek wordt herzien. Speciale aandacht wordt besteed aan manieren om ervoor te zorgen dat vroegtijdige signalen die een epidemie of een nieuwe ziekte aankondigen (of veranderingen in hoe een ziekte zich gedraagt) niet worden gemist. Tot slot zorgt het ECDC ervoor dat de juiste hoeveelheid informatie beschikbaar wordt gesteld aan de mensen en instellingen die daaraan behoefte hebben, op het juiste moment, en met de juiste mate van detail.

Doelstelling 3 betreft wetenschap en voorspellingen, oftewel het inspelen op toekomstige bedreigingen ten gevolge van infectieziekten, enz. Hoewel er in de EU veel wetenschappelijk onderzoek en ander werk wordt verricht gebeurt dit versnipperd over verschillende instellingen en lidstaten. Het ECDC maakt het voor iedereen eenvoudiger om werk en informatie uit te wisselen en te coördineren. Er is veel laboratoriumwerk verricht, waarbij is gekeken naar de oorzaken van infectieziekten, hoe zij zich verspreiden, hoe zij kunnen worden behandeld, enz. Het ECDC streeft ernaar meer onderzoek buiten het laboratorium te stimuleren, waarbij gekeken wordt naar de beste manieren om infectieziekten te voorkomen en te bestrijden. Daarnaast moeten de resultaten van der-



Gezin met kind na inenting in een kindervaccinatiecentrum, Stockholm, Zweden 2008

gelijke werkzaamheden beschikbaar worden gesteld aan alle lidstaten en EU-instellingen die daaraan behoefte hebben. Om dit mogelijk te maken, werkt het ECDC aan de verbetering van wetenschappelijke onderzoeksmethoden en wetenschappelijke bewijzen, en biedt het Centrum meer ondersteuning aan laboratoria voor de volksgezondheid in heel Europa. Het ECDC fungeert als een centrum voor wetenschappelijke kennis, onderzoek en advies. Verder organiseert het studies in gebieden waarover meer informatie nodig is en vaardigt het richtsnoeren voor wetenschappelijk onderzoek uit.

Doelstelling 4 betreft bedreigingen van infectieziekten

— de opsporing van infectieziekten, de voorbereiding op uitbraken van infectieziekten, en de bescherming van EU-burgers hiertegen. Het gaat om onderzoek naar en de bestrijding van uitbraken van infectieziekten die in potentie diverse EU-landen kunnen treffen. Speciale aandacht gaat uit naar de opsporing en verificatie van vroegtijdige signalen van overal ter wereld die een aanwijzing kunnen zijn voor een nieuwe epidemische infectieziekte, vergelijkbaar met SARS in 2003, of voor een nieuw influenzavirus dat een pandemie zou kunnen veroorzaken.

Vele verschillende EU-instellingen en volksgezondheidsinstanties van de lidstaten spelen een rol in de strijd

tegen infectieziekten, en zij werken allemaal op verschillende manieren. Het ECDC draagt bij aan de coördinatie van alle verschillende instanties, zodat de opsporing van en de reactie op uitbraken van infectieziekten systematischer en doelmatiger verloopt. Er worden nieuwe methoden toegepast om te leren over uitbraken, zoals via internet en geavanceerde informatietechnologie. Het ECDC heeft een efficiënt systeem voor vroegtijdige waarschuwing opgezet en ondersteunt de EU-instellingen en de lidstaten bij de opsporing van ziekte-uitbraken.

Het ECDC verstrekt advies en hulp aan lidstaten en EU-instellingen voor het omgaan met eventuele uitbraken van infectieziekten, en het maken van plannen voor mogelijke toekomstige uitbraken. Het Centrum mobiliseert deskundigenteams die het veld in worden gestuurd om onderzoeks- en bestrijdingsactiviteiten te ondersteunen, niet alleen in de EU, maar op verzoek ook daarbuiten.

Doelstelling 5 betreft opleiding. De lidstaten hebben allemaal een andere geschiedenis, en verschillende manieren waarop ze omgaan met de preventie en bestrijding van infectieziekten en uitbraken. Nieuwe bedreigingen van infectieziekten hebben echter duidelijk gemaakt dat er behoefte bestaat aan beter gecoördineerde acties. Opleiding biedt mensen de mogelijkheid om ervaringen uit te wisselen, en stelt mensen van verschillende instanties en overheidsdiensten in de gelegenheid elkaar te spreken en erachter te komen wat ieders rol is in de strijd tegen infectieziekten.

Het ECDC coördineert het programma voor opleiding in epidemiologische interventie (EPIET – *European Programme for Intervention Epidemiology Training*). Momenteel beginnen elk jaar 16 tot 20 deelnemers aan het tweejarige programma, die worden uitgezonden naar een nationaal surveillance-instituut voor de volksgezondheid in een andere lidstaat. In die twee jaar worden zij begeleid door een ervaren epidemioloog en beoefenen zij de veldepidemiologie in reële situaties, waardoor zij waardevolle ervaring opdoen.



ECDC informatiestand

Daarnaast draagt het ECDC bij aan de ontwikkeling van korte opleidingsprogramma's om EU-landen te ondersteunen bij de versterking van hun personeelsbestand. Het gaat hierbij onder meer om het aan elkaar koppelen van opleidingsinstituten.

Doelstelling 6 betreft de communicatie over infectieziekten. Deze doelstelling houdt in dat het ECDC in 2013 de voornaamste bron van informatie over infectieziekten op Europees niveau moet zijn. Het ECDC moet verder ondersteuning bieden aan nationale activiteiten op het terrein van de gezondheidscommunicatie en een expertisecentrum worden ten aanzien van goede praktijken voor risicocommunicatie in noodgevallen.

Er zijn twee belangrijke doelgroepen voor de communicatie van het ECDC: deskundigen op volksgezondheidsgebied (waaronder deskundigen bij nationale autoriteiten en de volksgezondheidsgemeenschap in bredere zin), en het grote publiek (waarbij de media fungeren als een van de voornaamste informatiekanalen voor het publiek). Het ECDC verstrekt verschillende soorten informatie aan elk van zijn doelgroepen en gebruikt daarvoor de meest geschikte methoden en communicatiekanalen die het Centrum tot zijn beschikking heeft.

Met deskundigen op volksgezondheidsgebied communiceert het ECDC via belangrijke wetenschappelijke bijeenkomsten en conferenties. Op internet publiceert het Centrum wetenschappelijke informatie over infectieziekten. Het gaat hierbij onder meer om gegevens over het aantal gevallen van infectieziekten, factsheets, risicobeoordelingen, nieuws over uitbraken, en rapporten over onderwerpen die relevant zijn voor het voorkomen en bestrijden van ziekten. Het ECDC fungeert als een centrale bron van wetenschappelijke informatie en kennis over infectieziekten. Verder koppelt het ECDC nationale en EU-websites aan elkaar om het delen van kennis doelmatiger te maken. Het doel van het ECDC is om het voor deskundigen op volksgezondheidsgebied eenvoudiger te maken die informatie te krijgen die zij nodig hebben over alle aspecten van infectieziekten.

Het ECDC onderkent dat het grote publiek en de media behoefte hebben aan informatie die zowel betrouwbaar als nauwkeurig is. Als er een ziekte uitbreekt willen het publiek en de media dat informatie hierover snel toegankelijk wordt gemaakt. Gezondheidsautoriteiten moeten deze doelgroepen open en eerlijk tegemoet treden om hun vertrouwen te winnen.

Het ECDC kan de communicatieactiviteiten van de lidstaten op gezondheidsgebied ondersteunen door gespecialiseerde opleidingen aan te bieden over onderwerpen als de communicatie tijdens gezondheids crises. Het ECDC kan instrumenten ontwikkelen om de lidstaten te helpen communiceren over specifieke onderwerpen, en het Centrum kan zelfs steun geven aan gezamenlijke campagnes. Het ECDC helpt lidstaten bij het uitwisselen van informatie met organen op EU-niveau en met elkaar, en stimuleert, indien gepast, de ontwikkeling van gezamenlijke lijnen met de media. Het Centrum kan verder contacten tot stand brengen tussen nationale functionarissen, journalisten en redacteuren zodat ervaring en kennis kunnen worden gedeeld.

Groep 3

Ontwikkeling van partnerschappen

Deze groep omvat slechts één doelstelling, **doelstelling 7, die betrekking heeft op samenwerking en de ontwikkeling van partnerschappen**. Veel van de ‘determinanten’ van infectieziekten houden verband met andere sectoren, zoals huisvesting, voedselveiligheid, landbouw of milieuagentschappen. Iedereen moet samenwerken om de bedreigingen die uitgaan van infectieziekten te bestrijden. Niemand kan het op eigen houtje. Hoewel afzonderlijke landen hun eigen problemen kunnen hebben, zullen er ook altijd landen zijn die met vergelijkbare problemen kampen en die kennis en ervaringen kunnen uitwisselen. Nu het ECDC een begin

maakt met het wereldwijd in kaart brengen van infectieziekten, zal het Centrum moeten samenwerken met een breder scala aan instellingen die ook actief zijn op mondiaal niveau.



ECDC partners



Conclusie

Nu de bedreigingen ten gevolge van infectieziekten toenemen, is de verwachting dat dit strategisch meerjarenprogramma het ECDC zal helpen de EU en de lidstaten voor te gaan in hun werk om de gezondheid van burgers te beschermen. Het programma is flexibel genoeg om uitdagingen aan te gaan die zich in de toekomst kunnen voordoen. De doelstellingen maken het eenvoudig om de voortgang en de resultaten van het ECDC te volgen en zorgen er daarnaast voor dat alles wat gedaan moet worden, ook wordt gedaan. Verder is de hoop dat dit programma zal fungeren als een inspiratiebron en positieve leidraad voor het personeel en de partners van het ECDC in de strijd tegen infectieziekten.

Waar kunt u EU-publicaties krijgen?

Betaalde publicaties:

- bij de EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- bij uw boekhandel onder vermelding van titel, uitgever en/of ISBN-nummer;
- rechtstreeks bij een van onze verkoopagenten.
U vindt de contactgegevens op <http://bookshop.europa.eu> of u kunt ze per fax aanvragen op +352 2929-42758.

Gratis publicaties:

- bij de EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- bij de vertegenwoordigingen en delegaties van de Europese Commissie. U vindt de contactgegevens op <http://ec.europa.eu> of u kunt ze per fax aanvragen op +352 2929-42758.

ISBN 978-92-9193-125-5



9 789291 931255



Publicatiebureau

TQ-81-08-456-NL-C

Het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestijding (ECDC)

Postadres:

ECDC — European Centre for Disease Prevention and Control, 171 83 Stockholm, Zweden

Bezoekadres:

Tomtebodavägen 11A, Solna, Zweden

Tel. +46 (0)858601000

Fax +46 (0)858601001

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

E-mail: info@ecdc.europa.eu

Deze brochure is beschikbaar in de volgende talen:

Deens, Duits, Engels, Ests, Fins, Frans, Grieks, Hongaars, Iers, IJslands, Italiaans, Lets, Litouws, Maltees, Nederlands, Noors, Pools, Portugees, Sloveens, Slowaaks, Spaans, Tsjechisch, Zweeds