

Successen, uitdagingen en belangrijke resultaten in 2018

Kernpunten uit het jaarverslag van de directeur

Deze samenvatting presenteert een selectie van belangrijke activiteiten uit 2018 zonder op enige wijze een volledig overzicht te bieden van alle werkzaamheden en prestaties van ECDC in dat jaar. Raadpleeg de volledige versie van het jaarverslag voor een gedetailleerde beschrijving van de activiteiten, het werkplan en de organisatorische en administratieve structuren van ECDC.

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/annual-report-director-2018>

Aanbevolen bronvermelding:

Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding. Successen, uitdagingen en belangrijke resultaten – 2018: Kernpunten uit het jaarverslag van de directeur. Stockholm: ECDC; 2019.

ISBN 978-92-9498-350-3 (PDF), 978-92-9498-351-0 (druk)

ISSN 2529-6108 (PDF), 2529-6221 (druk)

doi 10.2900/745882 (PDF), 10.2900/756091 (druk)

Catalogusnummer TQ-AX-19-001-NL-N (PDF), TQ-AX-19-001-EN-C (druk)

© Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, 2019.

Alle foto's © ECDC, behalve iStock: (blz. 14 boven) en (cc) Creative Commons Naamsvermelding-Niet-Commercieel (CC BY-NC 4.0) licentie via de volgende Flickr.com-gebruikers: Nathan Reading (blz. 6 en 10, linksboven); Judy Gallagher (blz. 8, boven); Tom Schwan, Robert Fischer en Anita Mora, National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health (blz. 8, onder); Alan Glover (blz. 10, onder); Jon Southcoasting (blz. 12/13); Shaury Nash (blz. 24/25).

Overneming met bronvermelding is toegestaan.

Auteursrechtelijk beschermde afbeeldingen in deze publicatie mogen zonder de uitdrukkelijke toestemming van de auteursrechthouder voor geen ander doel dan deze publicatie worden gebruikt.

Successen, uitdagingen en belangrijke resultaten in 2018

Kernpunten uit het jaarverslag van de directeur

Inhoud

Voorwoord.....	3
Inleiding.....	3
ECDC – Europees agentschap voor volksgezondheid.....	5
Een Europese aanpak van ziektesurveillance.....	5
Ziekteprogramma's van ECDC: de epidemiologie van ziekten in kaart gebracht.....	7
Antibioticaresistente bacteriën en de toenemende gezondheidslast voor Europa.....	7
Wat is een vector? Kan zo'n vector mij ziek maken?.....	9
Soms is 'eerst koken, schillen, bakken of wassen' simpelweg niet genoeg.....	11
Hiv-preventie: pre-blootstelling en profylactica.....	13
Voor elk seizoen een ander vaccin.....	15
Is bestrijding van latente TB mogelijk?.....	17
Het grootste succesverhaal tot nu toe.....	19
Een door feiten gestaafde benadering van de Europese volksgezondheid.....	21
Ziektesurveillance.....	21
Epidemiologische inlichtingen.....	21
Peraatheid.....	23
Respons.....	23
Wetenschappelijk advies.....	23
Microbiologie.....	25
In contact met de Europese volksgezondheidssector.....	27
Training en ondersteuning per land.....	27
Gezondheidscommunicatie.....	28
ECDC in cijfers.....	29





Voorwoord van de voorzitter van de raad van bestuur

Als de nieuw verkozen voorzitter van de raad van bestuur van ECDC presenteer ik u met veel genoegen het jaarverslag van de directeur 2018. Dit jaar heeft ECDC op de volgende wijze ondersteuning geboden aan de lidstaten en de Europese Commissie:

- 35 snelle risicobeoordelingen die input hebben geleverd voor het risicobeheer op Europees en landelijk niveau;
- de lancering van een nieuwe versie van het systeem voor vroegtijdige waarschuwing en maatregelen (EWRS) die voldoet aan alle eisen van Besluit nr. 1082/2013/EG; en
- de publicatie van een nieuw EULabCap-rapport waaruit blijkt dat de verschillen in deskundigheid en capaciteit tussen laboratoria in de verschillende lidstaten snel kleiner worden.

Daarnaast heeft ECDC een aantal online instrumenten uitgebracht die landen helpen bij de verwerking van wetenschappelijk onderbouwde informatie en de beleidsvorming ondersteunen. Voorbeelden zijn een vaccinatieplanner, modellersoftware, kaarten over veranderende situaties, een interactieve ziektenatlas, ziektenatabases en diverse richtsnoeren.

In 2018 heeft de raad van bestuur het startsein gegeven voor een derde onafhankelijke externe evaluatie van het Centrum over de periode 2013-2017. De evaluatie wordt uitgevoerd door een externe partij en staat onder toezicht van een stuurgroep van de raad van bestuur. Het definitieve rapport wordt later dit jaar verwacht.

De prestaties van ECDC zijn indrukwekkend en ik kijk dan ook uit naar de komende twee jaar als voorzitter van de raad van bestuur. Het Centrum gaat een interessante periode tegemoet, waarin de resultaten van de externe evaluatie en een nieuwe langetermijnstrategie bekend zullen worden. De raad van bestuur blijft in de discussies een centrale rol innemen en zal deze veranderingen begeleiden, om te waarborgen dat het Centrum zijn missie en taken uitvoert in overeenstemming met de voorwaarden van de oprichtingsverordening.

Dr. Anni-Riitta Virolainen-Julkunen
voorzitter van de raad van bestuur van ECDC
5 maart 2019

Links- en middenboven: Het gebouw van ECDC in Solna, Zweden

Rechtsboven: Het voormalige hoofdkantoor van ECDC

Middenrechts: Voorbijgangers weerspiegeld in de glazen toegangsdeuren

Beneden: Internationale vergadering in de hoofdvergaderzaal van ECDC



Inleiding door de directeur

Begin april 2018 is ECDC verhuisd naar een modern gebouw in de wijk Solna-Frösunda, net buiten Stockholm. Dankzij het uitstekende werk van ons logistieke team waren we al snel gesetteld in onze nieuwe omgeving.

Naast deze verhuizing is er ook een aantal ingrijpende besluiten genomen over de toekomst van ECDC.

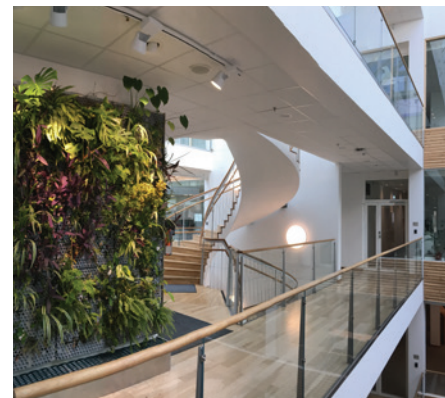
- We hebben een begin gemaakt met de langetermijnstrategie van ECDC voor 2021-2027.
- We zijn met onze partners in gesprek gegaan over twee nieuwe, interessante projecten: *E-gezondheid en digitale technologieën* en *Foresight*.
- Via het initiatief *Next Generation ECDC* wordt gewerkt aan een nieuwe organisatiestructuur voor het Centrum.
- De raad van bestuur heeft de derde externe evaluatie van het Centrum in gang gezet, die betrekking zal hebben op de jaren 2013-2017.

In 2018 lag onze focus op drie prioriteitsgebieden:

- Vaccinaties. ECDC heeft de Europese Commissie voorzien van wetenschappelijk bewijs voor een nieuwe aanbeveling van de Raad inzake door vaccinatie te voorkomen ziekten.
- Antimicrobiële resistentie. In een nieuw onderzoek schatten we het aantal Europeanen dat per jaar overlijdt als gevolg van tegen antimicrobiële middelen resistente bacteriën op 33 000; bovendien kost antimicrobiële resistentie Europa jaarlijks rond de één miljoen euro.
- Duurzame-ontwikkelingsdoelstellingen van de Verenigde Naties. ECDC heeft zijn activiteiten op het gebied van ziektebewaking afgestemd op de doelstellingen van de Verenigde Naties; goede voorbeelden hiervan zijn de surveillance van hiv, hepatitis en tuberculose.

In september 2018 is ECDC begonnen aan zijn termijn als voorzitter van het netwerk van EU-agentschappen. Dit bood een welkome kans voor een brede kennisuitwisseling met onze zusteragentschappen en heeft ons geholpen onze processen beter af te stemmen – en dat heeft concrete voordelen opgeleverd in ons dagelijkse werk.

Dr. Andrea Ammon
Directrice ECDC
5 maart 2019



ECDC – Europees agentschap voor volksgezondheid

Het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) is opgericht in 2005 en gevestigd in Stockholm (Zweden), en maakt deel uit van een netwerk van EU-agentschappen. Deze agentschappen voeren technische en wetenschappelijke taken uit die de EU-instellingen helpen beslissingen te nemen en beleid te implementeren. EU-agentschappen zijn gedecentraliseerde organen en zijn in bijna alle lidstaten van de EU te vinden.

Het mandaat van ECDC betreft ziektesurveillance voor bijna 60 infectieziekten, variërend van aids/hiv tot zeldzame zoönotische ziekten. Ook propageren we vaccinaties, we stellen gedragingen vast die relevant zijn voor de gezondheid, waarborgen de kwaliteit van laboratoria in Europa, leiden volksgezondheidsepidemiologen uit heel Europa op en lichten ons publiek voor over alle aspecten van infectieziekten.

Eind 2018 had ECDC een personeelsbestand van 267 statutaire medewerk(st)ers die zich bezighouden met ziektesurveillance, uitbraakdetectie, wetenschappelijke adviezen, informatietechnologie, communicatie en administratie.

Een Europese aanpak van ziektesurveillance

ECDC beheert en onderhoudt drie belangrijke systemen voor het bewaken van infectieziekten in heel Europa. Elk systeem is gericht op een specifiek terrein van ziektebestrijding: EWRS (detectie van, en waarschuwingen voor

bedreigingen), EPIS (epidemiologische inlichtingen) en TESSy (ziektesurveillance en statistieken).

- Het systeem voor vroegtijdige waarschuwing en reactie (*Early Warning and Response System - EWRS*), dat in 2018 volledig werd herzien, is een vertrouwelijk systeem dat de lidstaten en de Europese Commissie in staat stelt informatie te delen over gebeurtenissen op het gebied van volksgezondheid met mogelijke gevolgen op EU-niveau, en noodmaatregelen te coördineren om de volksgezondheid te beschermen. In 2018, een jaar dat gekenmerkt werd door meerdere ernstige uitbraken van mazelen, heeft het systeem zijn waarde als waarschuwingmiddel opnieuw bewezen.
- Het systeem voor epidemiologische inlichtingen (*Epidemic Intelligence Information System - EPIS*) is een veilig webgebaseerd communicatieplatform dat wetenschappers en experts op het gebied van volksgezondheid in staat stelt epidemiologische informatie uit te wisselen.
- Het Europees surveillancesysteem (*The European Surveillance System - TESSy*) is een grootschalige database voor het verzamelen van ziektegegevens. EU/EER-landen geven regelmatig hun nationale gegevens over infectieziekten aan het systeem door. Op basis van deze gegevens kunnen bezoekers van de online atlas van surveillancedata voor infectieziekten van ECDC recente surveillanceverslagen en interactieve kaarten opvragen.

Daarnaast ondersteunt ECDC het werk van de Europese Commissie en de lidstaten in het Gezondheidsbeveiligingscomité van de EU, dat fungeert als adviesgroep op het gebied van beveiliging van de volksgezondheid op Europees niveau.

Linksboven: Europese vlaggen wapperen boven ECDC

Rechtsboven: Het nieuwe gebouw van ECDC gezien vanaf de snelweg

Middenrechts: Een groen en licht interieur

Beneden: De dagelijkse rondetafelbijeenkomst wordt georganiseerd door het epidemiologische inlichtingenteam



Klebsiella pneumoniae carbapenemase KPC-1 detectiekit. Gramnegatieve resistentie kan de komende jaren voor grote problemen in de behandeling zorgen. Bij farmaceutische bedrijven zijn heel weinig middelen in ontwikkeling voor de bestrijding van deze organismen

Ziekteprogramma's van ECDC: de epidemiologie van ziekten in kaart gebracht

Met gegevens over bijna 60 ziekten en gezondheids- onderwerpen als antimicrobiële resistentie uit alle EU-lidstaten zijn wetenschappers van ECDC in staat een gedetailleerd beeld te schetsen van de huidige (en historische) epidemiologische situatie in Europa.

Het Centrum volgt ziekte-trends en stelt maatregelen voor ter preventie van ziekten en uitbraken. De activiteiten van ECDC op het gebied van ziekten zijn onderverdeeld in 'Ziekteprogramma's'.

Antibioticaresistente bacteriën en de toenemende gezondheidslast voor Europa

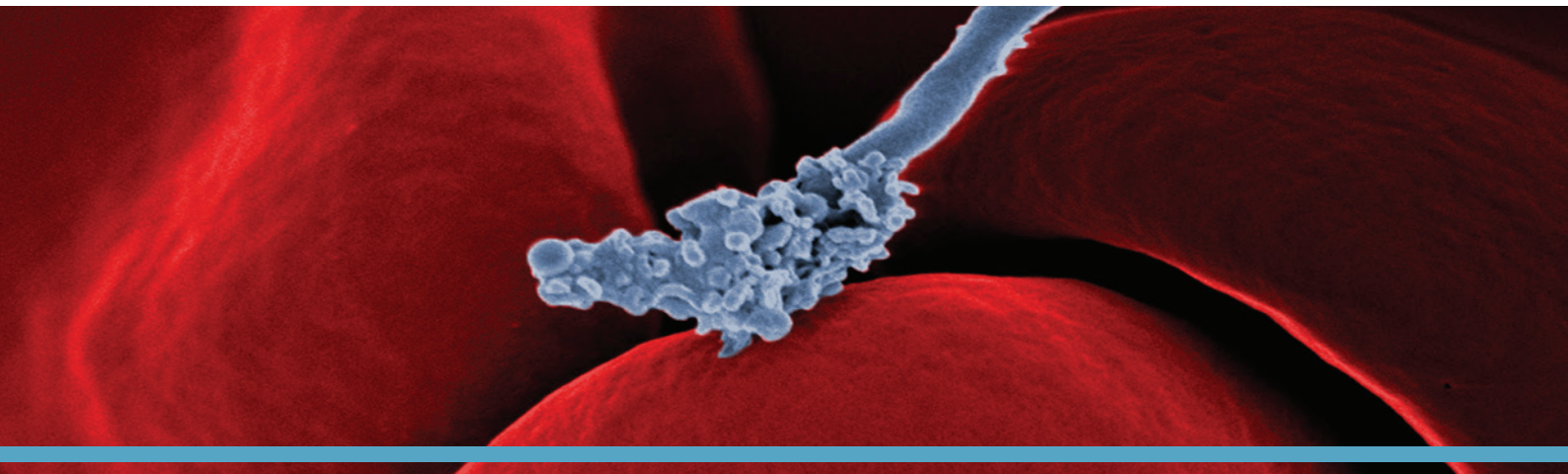
Het ARHAI-programma: antimicrobiële resistentie en zorggerelateerde infecties. Bij de start van een nieuw onderzoek van ECDC naar de gezondheidslast die infecties met antibioticaresistente bacteriën in de EU/EER veroorzaken, zijn experts uitgegaan van de meest recente Europese gegevens. Daarbij is kritisch gekeken naar de kwaliteit van de gegevens en een vrij conservatieve inschatting gemaakt. De uitkomst van het onderzoek is verontrustend: jaarlijks overlijden rond de 33 000 Europeanen als een direct gevolg van een infectie met antibioticaresistente bacteriën. Veel van deze infecties worden opgelopen in ziekenhuizen.

Twee onderzoeken die werden gepubliceerd op de Europese Antibioticadag 2018 tonen aan dat er tussen landen onderling grote verschillen bestaan in de prevalentie van gezondheidszorggerelateerde infecties en het gebruik van antimicrobiële stoffen. Het totaalbeeld is zelfs nog verontrustender: met 8,9 miljoen gevallen per jaar in ziekenhuizen en inrichtingen voor langdurige zorg staat Europa voor een enorm probleem.

Elke dag ontvangt één op de drie patiënten in de EU ten minste één antimicrobieel middel. Niet al deze medicatie is medisch noodzakelijk en het voorschrijven ervan draagt bij aan de verspreiding van antimicrobiële resistentie (AMR). Voor de aanpak van dit probleem heeft ECDC verscheidene surveillancenetwerken bijeengebracht op een conferentie, die werd bijgewoond door 300 vertegenwoordigers uit de lidstaten.

In de loop van het jaar hebben experts van ECDC bezoeken gebracht aan hun collega's in Bulgarije, Noorwegen en het Verenigd Koninkrijk om de problemen rond AMR te bespreken.

ECDC blijft een hoofdrol spelen in de trans-Atlantische taskforce voor AMR en heeft een bijdrage geleverd aan het gemeenschappelijk optreden van de EU inzake AMR en zorginfecties. Uitgebreide informatie over deze activiteiten is te vinden op de website van ECDC.



Wat is een vector? Kan zo'n vector mij ziek maken?

Het EVD-programma: opkomende en door vectoren overdraagbare ziekten. De term 'ziektevectoren' heeft meestal betrekking op geleedpotigen (muggen, vliegen, zandvliegen, luizen, vlooiën, teken en mijten) die drager zijn van infectieuze micro-organismen en deze overbrengen op andere levende organismen.

Een goed voorbeeld is West-Nijlkoorts, een ziekte die wordt veroorzaakt door een virus dat verspreid wordt door besmette muggen. Vergeleken met nog maar enkele jaren geleden is het aantal gevallen van West-Nijlkoorts aanzienlijk gestegen. In 2018 bewaakte ECDC de grootste uitbraak van het West-Nijlvirus in Europa tot nu toe. Europese landen rapporteerden meer dan 2 000 lokaal overgedragen besmettingen bij mensen in 2018, een aantal dat ruim hoger ligt dan het totale aantal van de voorgaande zeven jaar bij elkaar (1 832 gevallen).

Wekelijkse updates en kaarten over West-Nijlvirusinfecties in Europa zijn op de website beschikbaar; ECDC publiceert eveneens kaarten over de verspreiding van verschillende soorten muggen, teken en zandvliegen die fungeren als ziektevector voor mens en dier. In 2018 is een veldonderzoek naar vectorbestrijdingsstrategieën voor West-Nijlkoorts in Europa uitgevoerd, waarmee in 2017 al een proef was gehouden. Daarnaast zijn er drie veldonderzoeken uitgevoerd naar de bestrijding van invasieve muggensoorten; deze muggen kunnen pathogenen bij zich

dragen die knokkelkoorts, chikungunya-koorts en zikakoorts kunnen veroorzaken.

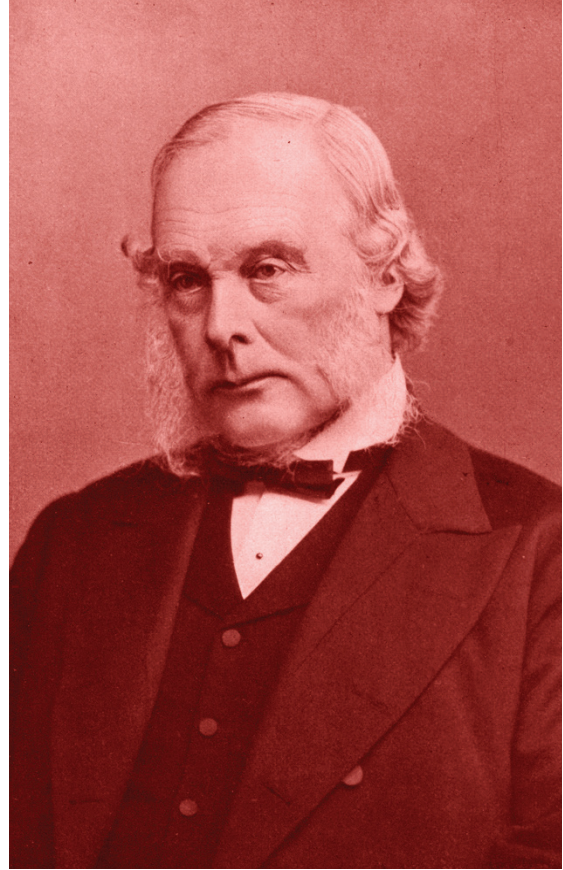
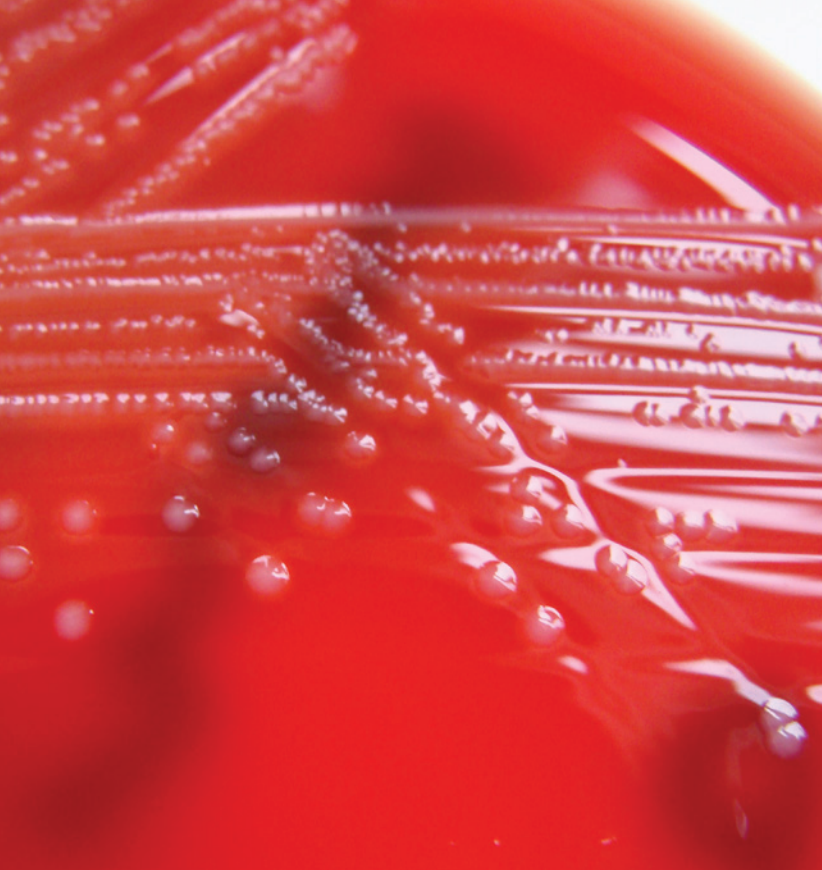
Na vele jaren met slechts enkele gerapporteerde gevallen is knokkelkoorts terug in Europa, met meer dan 3 000 gerapporteerde gevallen in de afgelopen drie jaar. In de meeste gevallen ging het om importgevallen, maar in gebieden waar besmette *Aedes*-muggen voorkomen, is lokale overdracht mogelijk: begin oktober 2018 werden negen autochtone gevallen van knokkelkoorts bevestigd in de EU, drie in Spanje en zes in Frankrijk, in drie verschillende uitbraken.

Samen met de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid (EFSA) is ECDC doorgedaan met het verzamelen van gegevens over geleedpotige (insecten en naaste verwanten) vectoren van ziekten van mens en dier. Op de eigen website heeft ECDC geactualiseerde vectorkaarten gepubliceerd, die hun verspreiding en uitbreiding in Europa laten zien.

Het Centrum is zich bovendien bewust van het risico van ziekten die tot nu toe geen uitbraken in Europa hebben veroorzaakt. Zo heeft het Centrum verschillende snelle risicobeoordelingen opgesteld in verband met de ebola-uitbraken in Afrika: bestaat er een importrisico, lopen Europese burgers gevaar? In 2018 was het antwoord een geruststellend 'Nee'.

Linksboven: Niet alle muggen zijn ziektevectoren

Beneden: Borreliabacteriën. Febris recurrens is een door vectoren overgedragen ziekte die wordt gekenmerkt door terugkerende hoge koorts, spierpijn en misselijkheid. De ziekte wordt overgedragen via de beet van luizen of zachte teken; in Europa komt de ziekte voor in delen van het Middellandse Zeegebied.



Soms is ‘eerst koken, schillen, bakken of wassen’ simpelweg niet genoeg

Het FWD-programma: via voedsel en water overdraagbare ziekten en zoönosen. Het EPIS-FWD is het epidemiologische inlichtingsstelsel van ECDC voor via voedsel en water overdraagbare ziekten. Het aantal dringende vragen dat het EPIS-FWD ontving, nam van 53 in 2017 toe naar 77 in 2018, een kleine, maar opmerkelijke toename. Eén bijzonder ernstige uitbraak werd veroorzaakt door *Listeria monocytogenes*, met meerdere sterfgevallen tot gevolg. Om deze uitbraak verder te onderzoeken, bundelden ECDC en EFSA hun krachten om te zorgen voor volledige genomsequencing van de ziekteverwekker. De resultaten bevestigden dat een partij diepvriesgroenten waarschijnlijk de bron is geweest van de uitbraak.

Een andere samenwerking tussen ECDC en EFSA resulteerde in de publicatie van twee uitvoerige rapporten: één over tendensen en bronnen van zoönosen; zoönoseverwekkers en door voedsel overgedragen uitbraken (gegevens van 2017), en één over antimicrobiële resistentie in zoönotische en indicatorbacteriën bij mensen, dieren en in levensmiddelen (gegevens 2016).

Het ECDC heeft deelnemers uit zes landen uitgenodigd voor een paraatheidswerkshop over gebeurtenissen op het gebied van voedselveiligheid en volksgezondheid die betrekking hebben op meerdere landen. Het Centrum organiseert tevens een

uitwisselingsprogramma voor experts op het gebied van door voedsel en water overdraagbare ziekten.

Op technologisch vlak begaf ECDC zich op nieuw terrein met de uitvoering van de eerste clusteranalyse met gegevens uit de TESSy-database voor moleculaire typering.

ECDC heeft verschillende externe kwaliteitsbeoordelingen (EQA's) gefinancierd. Met EQA's worden de prestaties van laboratoria bewaakt door identieke monsters te laten onderzoeken door verschillende Europese laboratoria. Daarbij wordt de nauwkeurigheid van de resultaten vergeleken en ontvangt elk laboratorium een scorekaart met de behaalde score. EQA's hebben zich bewezen als een belangrijk middel om de prestaties van laboratoria te verbeteren. In 2018 heeft ECDC EQA's georganiseerd voor *listeria*, *salmonella*, *campylobacter* en STEC. Daarnaast heeft het Centrum een ringonderzoek georganiseerd voor het volledige genoom van *Listeria monocytogenes*.

Linksboven: Listeria monocytogenes op Columbia-agar met paardenbloed en de man die er zijn naam aan gaf, dr. Joseph Lister (1827 – 1912)
Rechtsonder: DNA-sequenties



Brighton Pride, 2018: "Ik kan het niet doorgeven, ik zal het niet doorgeven".

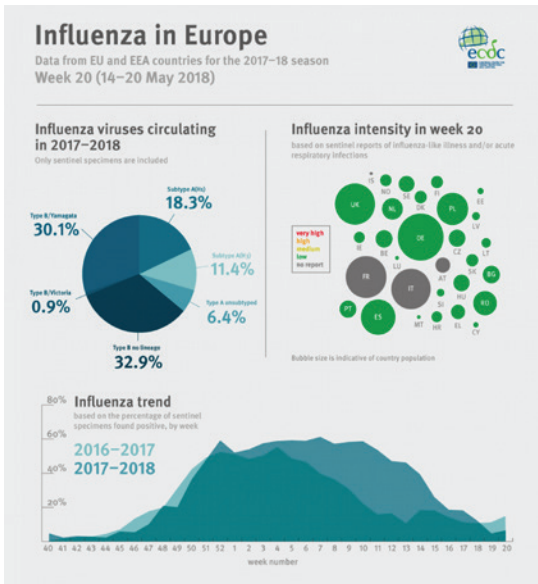


Hiv-preventie: profylactica en profylaxe vóór blootstelling

Het HSH-programma: hiv, seksueel overdraagbare infecties en virale hepatitis. Het derde duurzame-ontwikkelingsdoel van de Verenigde Naties is gericht op gezondheid en welzijn: 'Zorg voor een goede gezondheid en bevorder het welzijn voor alle leeftijden.' Het bijhouden van de geboekte vooruitgang bij de verwezenlijking van dit doel op het gebied van hiv/aids kan echter een enorme opgave zijn. Tijdens de vergadering van het hiv-surveillancenetwerk in 2018 wilden ECDC en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), met aanzienlijke inbreng van UNAIDS, ziekte-experts een kans bieden om dieper in te gaan op de vraag hoe vorderingen op het gebied van het derde duurzame-ontwikkelingsdoel objectief kunnen worden gemeten. Vergelijkbare inspanningen zijn verricht ten aanzien van de Verklaring van Dublin (die een ambitieuze agenda voor aids/hiv bevat). Hiv-responsmonitoring is herzien en afgestemd op de duurzame-ontwikkelingsdoelstellingen.

Andere activiteiten van het programma:

- lancering van ECDC's modelleertool voor nauwkeurige hiv-ramingen;
- pilot met een nieuw surveillancesysteem voor resistentie tegen hiv-medicatie in negen EU-landen;
- organisatie, in samenwerking met UNAIDS, van een deskundigenoverleg over verstrekking van PrEP (pre-expositie profylaxe);
- publicatie van een richtsnoer voor geïntegreerd testen op hiv, hepatitis B en hepatitis C;
- lancering van de eerste interactieve database voor prevalentieonderzoeken inzake hepatitis B en hepatitis C; en
- pilot met een nieuw onderzoeksprotocol voor seroprevalentie voor hepatitis C ter beoordeling van de werkelijke ziektelast in drie landen.



Voor elk seizoen een ander vaccin

Het IRV-programma: influenzavirussen en andere respiratoire virussen. Elk jaar hebben we een nieuwe grieprik nodig, omdat er elk jaar weer andere influenzastammen circuleren. Een vaccin dat beschermt tegen de stammen van het vorige griepseizoen, biedt geen bescherming tegen de nieuwe stam van dit jaar. Hoewel een universeel vaccin dat jarenlang bescherming biedt tegen seizoensgriep wel mogelijk lijkt, kan het nog wel jaren duren voordat zo'n vaccin er daadwerkelijk komt. Tot die tijd lijkt het halen van de meest recente grieprik de beste optie om onszelf en anderen te beschermen.

Luchtwegaandoeningen die in verband worden gebracht met influenza eisen jaarlijks zo'n 40 000 levens in de Europese regio van de WHO. Ondanks deze dramatische cijfers wordt slechts een klein deel van de bevolking gevaccineerd. Meer dan 75 % van deze sterfgevallen betreft mensen van 65 jaar en ouder. Toch blijft het aantal gevaccineerden in deze risicogroep laag. Ongeveer de helft van de landen van de Europese regio van de WHO vaccineert minder dan één op de drie ouderen. Zelfs onder medewerkers in de zorg ligt de vaccinatiegraad ruim onder de 50 %.

Elk seizoen publiceren ECDC en het Regionaal Bureau voor Europa van de WHO wekelijkse cijfers over de surveillance van influenza. De gepubliceerde gegevens onderstrepen duidelijk het nut van het vele werk dat ECDC op dit gebied verricht: influenza blijft een grote bedreiging voor de volksgezondheid en waakzaamheid is van essentieel belang.

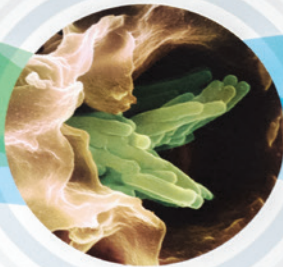
Vogelgriep is een ander belangrijk aspect in de programmawerkzaamheden. Net als in voorgaande jaren hebben ECDC en de Europese Autoriteit voor

voedselveiligheid (EFSA) elk kwartaal een gezamenlijk beoordelingsrapport over vogelgriep uitgebracht. Het Centrum heeft een rapport uitgebracht over het vaccinatiebeleid en de dekkingsgraad voor influenza, dat opnieuw heeft bevestigd dat de vaccinatiegraad onder ouderen in Europa te laag ligt. In een ander rapport schatte het programma dat de effectiviteit van vaccins tussen 2015 en 2018 rond de 40 % schommelde.

Het Centrum heeft een evaluatie uitgevoerd van nationale plannen voor paraatheid bij een pandemie, waarbij het tekortkomingen heeft gesignaleerd en corrigerende maatregelen heeft voorgesteld. Routinematige surveillance van influenza is uitgebreid met surveillance van ernstige ziektebeelden en genoom-gebaseerde surveillance – een flinke impuls voor de kwaliteit van de surveillance. De surveillancesystemen voor influenza en SARS zijn geëvalueerd en het IRV-programma (Influenzavirussen en andere respiratoire virussen) zelf is geëvalueerd om de effectiviteit van het programma en de kwaliteit van de resultaten te beoordelen.

Het ECDC heeft een mening geformuleerd over niet-farmaceutische interventies tijdens een pandemie; bij de meeste interventies, zo werd in het document geconcludeerd, geldt dat er slechts beperkt bewijs is voor de effectiviteit.

*Boven: De grieprik. Eén prikje... en klaar
Linksonder: Wekelijkse infografiek influenza
Rechtsonder: 'Is het vogelgriepvirus dodelijk'? Was het maar zo eenvoudig.*



Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe

2018

2016 data



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

every breath counts



EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

European Union Standards for Tuberculosis Care

2017 update

Kunnen we latente tuberculose uitbannen?

Het TB-programma: tuberculose. Latente tuberculose-infectie treft één op de zeven personen in de Europese regio van de WHO. Bij 10 % daarvan leidt dit ooit in het leven tot actieve tuberculose. Het door het Centrum opgestelde richtsnoer inzake programmatische controle van latente TB vult dan ook een belangrijke lacune in de Europese preventie-inspanningen voor tuberculose.

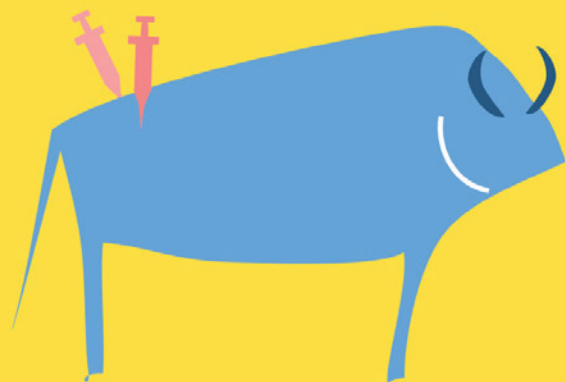
Een uitgebreid beeld van de epidemiologische situatie van TB wordt gegeven in het jaarverslag over *surveillance en monitoring van tuberculose in Europa* over 2018. Het verslag, een gezamenlijk project van ECDC en het Regionaal Bureau voor Europa van de WHO, verscheen aan de vooravond van Wereldtuberculosedag op 24 maart 2018.

Als onderdeel van een driejarig project heeft ECDC vijf landen die een hoge prioriteit hebben gekregen ten aanzien van tuberculose (Bulgarije, Estland, Letland, Litouwen en Roemenië), ondersteund met uitwisselingsbezoeken en trainingen. Het project zal in 2019 worden voortgezet en uitgebreid, waarbij ook aandacht zal worden besteed aan TB-gerelateerde behoeften in andere lidstaten. Een andere manier waarop in zeer concrete behoeften van de lidstaten is voorzien, is de herziening van de *EU-normen voor tuberculosezorg*. Deze vernieuwde normen zijn in 2018 gepubliceerd en in alle officiële talen van de EU vertaald.

Links: De nieuwe opzet van het tuberculoseverslag, een gezamenlijk project van ECDC en het Regionaal Bureau voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie.

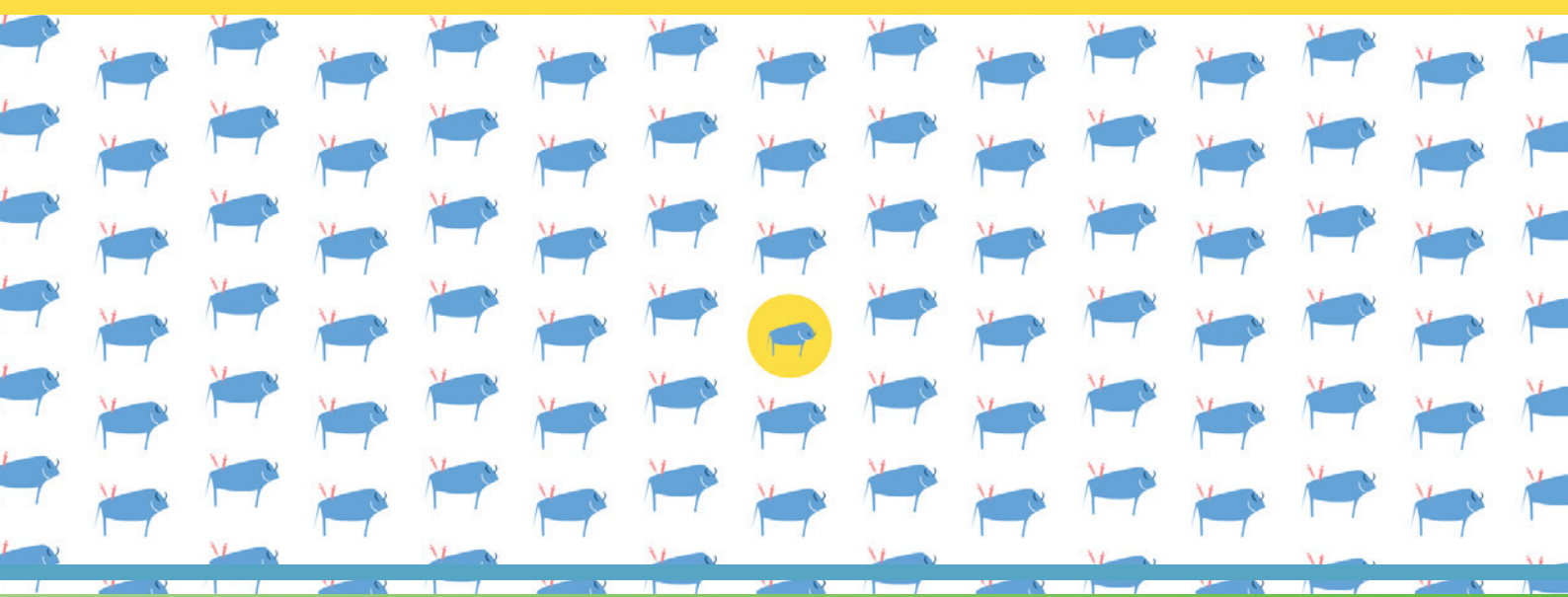
Rechts: 'Elke ademhaling telt': vernieuwde EU-normen voor tuberculosezorg. Het ECDC heeft het document in alle talen van de EU/EER gepubliceerd.

In april heeft ECDC een project gelanceerd voor bewijsverzameling voor volledige genoomsequencing voor tuberculose. Dit is opnieuw een voorbeeld van het toenemende gebruik van volledige genoomsequencing in diagnose en ziektesurveillance.



The last week of April is European Immunisation Week

Find out more at www.ecdc.europa.eu



Het grootste succesverhaal tot nu toe

Het VPD-programma: door vaccinatie te voorkomen ziekten. Vaccins behoren tot de grootste succesverhalen voor de volksgezondheid. Ze hebben de ziektelast van overdraagbare ziekten drastisch verlaagd en er is goede hoop dat binnenkort nog meer ziekten door vaccinatie te voorkomen zullen zijn. Helaas zijn veel vaccinaties het slachtoffer geworden van hun eigen succes. Omdat sommige door vaccinatie te voorkomen ziekten minder voorkomen of zelfs verdwenen zijn, denken sommige mensen dat er geen negatieve gevolgen kleven aan het overslaan van een hervaccinatie – of het helemaal overslaan van een vaccinatie. De vele uitbraken van mazelen in 2018 hebben laten zien dat dit duidelijk niet het geval is. Met snelle risicobeoordelingen over uitbraken van mazelen en maandelijkse updates van de eigen monitoringverslagen voor mazelen en rodehond, ondersteunt ECDC de doelstelling van de Wereldgezondheidsorganisatie om mazelen uit te bannen.

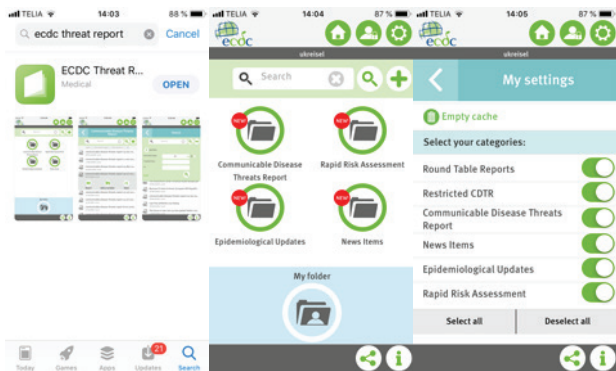
In 2018 heeft het VPD-programma technisch bewijs en wetenschappelijke input verstrekt voor een aanbeveling van de Raad inzake vaccinatie, die in april werd gepresenteerd en in december werd aangenomen. ECDC heeft een samenwerkingsproces opgezet ter ondersteuning van zogenaamde Nitags, technische adviesgroepen voor nationale immunisatie, met als doel het verstevigen van de wetenschappelijke samenwerking en uitwisseling in Europa.

Op een meer praktisch niveau heeft ECDC een handboek uitgebracht voor het opzetten en uitvoeren van vaccinatie-informatiesystemen. Ook is het eigen surveillancesysteem voor kinkhoest

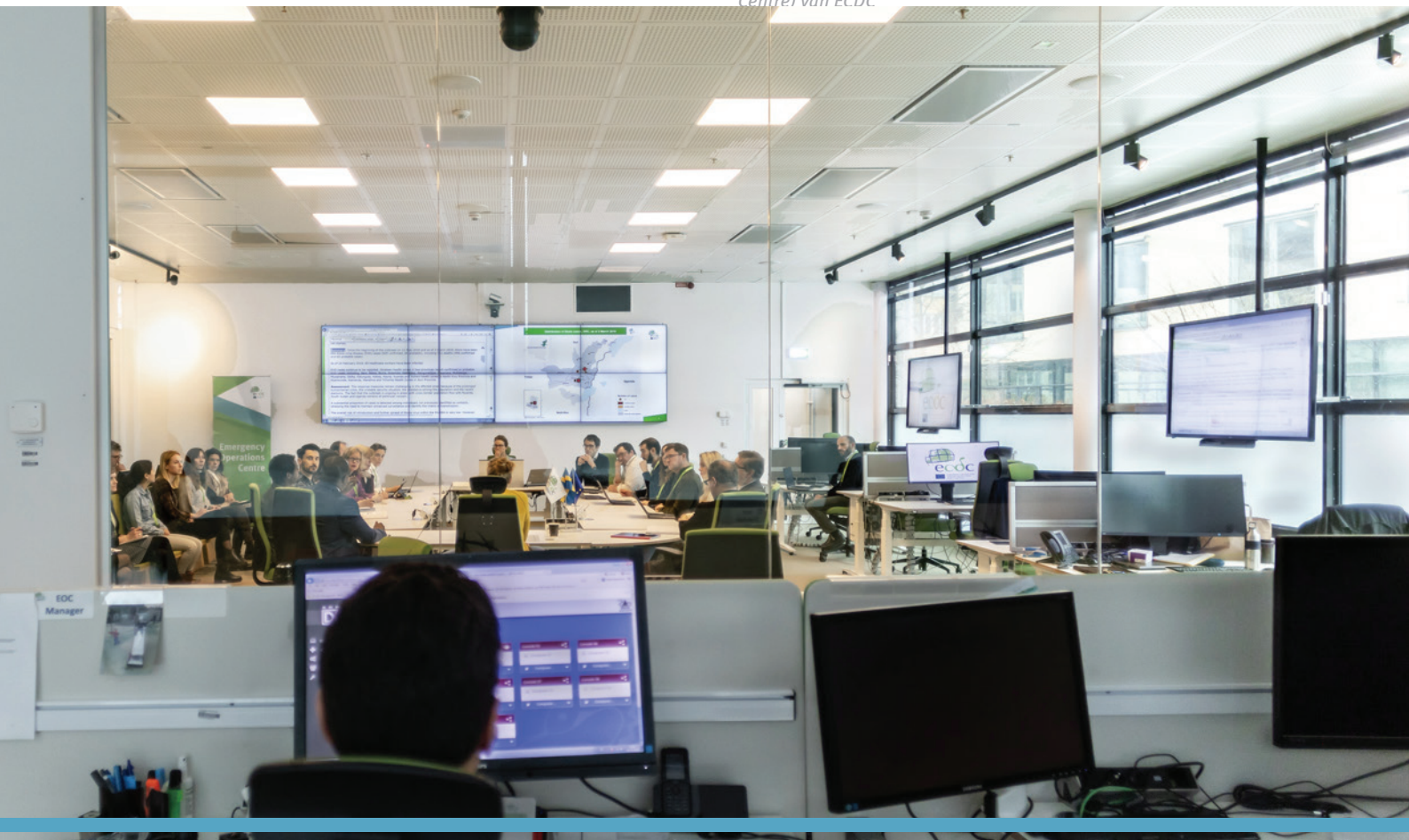
en invasieve pneumokokkenziekten verfijnd. De EU-vaccinatieplanner bleef een van de meest bezochte onderdelen op de website van ECDC.



*Linksboven: Promotie van de Europese Vaccinatieweek
Linksonder: Collectieve immuniteit gevisualiseerd
Rechts: Videotweet*



Links: Screenshots van ECDC's mobieleThreat Report-app
 Beneden: De nieuwe noodfaciliteit (Emergency Operations
 Centre) van ECDC



Een door feiten gestaafde benadering van de Europese volksgezondheid

Ziektesurveillance

De enorme hoeveelheid epidemiologische gegevens die door onze partners wordt aangeleverd, vraagt om een ijzersterke IT-infrastructuur. Om de groeiende hoeveelheid ziektegegevens te kunnen verwerken en technologische ontwikkelingen te kunnen bijbenen, is ECDC in 2018 gestart met een herstructureringsproject voor zijn surveillancesystemen.

ECDC heeft het Ephesus-project voortgezet. Ephesus, dat staat voor de *evaluatie van surveillancesystemen voor de volksgezondheid in de Europese Unie/ Europese Economische Ruimte*, beoordeelt 52 systemen voor ziektesurveillance in 30 landen. Naast de standaard surveillance heeft het project eveneens betrekking op met ECDC-gelden gefinancierde laboratoriumdiensten, routinematige moleculaire/geometrische typering en monitoring van infectieziekten.

In 2018 bevatte de interactieve online atlas van surveillancedata voor infectieziekten van ECDC gegevens over 56 ziekten en ziekteonderwerpen. Gebruikers kunnen individuele datasets selecteren en aangepaste ziektekaarten genereren. In 2018 zijn gegevens over antimicrobiële consumptie toegevoegd, waarmee het belang van terughoudendheid in het gebruik van antibiotica duidelijk wordt gevisualiseerd.

Experts van ECDC hebben ondersteuning geboden bij de voorbereiding van de uitvoeringshandeling bij Besluit Nr. 1082/2013/EU over grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid, door het verstreken van gevaldefinities voor ziekten als Lyme

neuroborreliose, knokkelkoorts, chikungunya-koorts en zikakoorts.

Volledige genomsequencing (WGS) verandert in hoog tempo de manier waarop we ziektesurveillance uitvoeren en gegevens verzamelen. In 2018 heeft het Centrum overeenstemming bereikt met de lidstaten over hoe door WSG verkregen gegevens over ziekteverwekkers in Europa kunnen worden geanalyseerd, uitgewisseld en opgeslagen.

Epidemiologische inlichtingen

In 2018 zijn 377 ziektegebeurtenissen gedetecteerd door middel van epidemiologische inlichtingen. Een 'gebeurtenis' kan een grote uitbraak zijn, zoals de ebola-uitbraak in West-Afrika, of bijvoorbeeld een relatief klein cluster van legionellabesmettingen op een cruiseschip in Europa. Verscheidene uitbraken in Europa zouden niet zijn opgemerkt zonder het gebruik van een aantal vernieuwende aanpakken: Dankzij het gebruik van social media en crowdsourcing kan ECDC uitbraakindicatoren detecteren die anders onopgemerkt zouden blijven. Een zelfde aanpak passen we ook toe voor het monitoren van massabijeenkomsten.

Surveillanceverslagen worden via onze website verspreid, maar een toenemend aantal gebruikers heeft ook de Threat Report app voor mobiele apparaten geïnstalleerd. Sinds de introductie van deze app zijn al meer dan 25 000 documenten gedownload.



*Boven: Binnenopname van het nieuwe ECDC-gebouw
Linksonder: Vergadering van het Adviesforum van ECDC
Rechtsonder: Het nieuwe gebouw beschikt over formele en informele ontmoetingsruimten*



Paraatheid

Paraatheid is een hoeksteen van de volksgezondheid. ECDC helpt EU-lidstaten bij de vaststelling en aanpassing van reactiemechanismen om bedreigingen van de volksgezondheid te voorkomen, erop te reageren en ervan te herstellen, en zo de Europese volksgezondheid te beschermen tegen overdraagbare ziekten.

In 2018 heeft een ECDC-team Roemenië geholpen met de ontwikkeling van een nationaal plan voor paraatheid bij noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid. Tevens heeft ECDC de Europese Commissie technische ondersteuning geboden bij een aantal taken in verband met de uitvoering van Artikel 4 van Besluit Nr. 1082/2013/EU over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid.

Een praktische ontwikkeling op het gebied van paraatheid was de invoering van Hepsa, het zelfbeoordelingsinstrument voor paraatheid bij noodsituaties van ECDC, waarmee landen hun 'paraatheidsniveau' kunnen bepalen.

Andere activiteiten op dit gebied zijn een verslag over paraatheid van gemeenschappen, een training over bewustzijn inzake biorisico's en een eendaagse simulatieoefening. Daarnaast heeft het Centrum een richtsnoer gepubliceerd over hoe uit oefeningen, beoordelingen en evaluaties aanbevelingen kunnen worden gehaald voor beste praktijken.

Respons

Risicobeoordelingen zijn sterk afhankelijk van de kwaliteit van de ziektegegevens die het Centrum ontvangt en de experts die deze analyseren.

Om de kwaliteit te waarborgen, betreft ECDC specialisten op het gebied van infectieziekten uit getroffen lidstaten bij de opstelling van zijn snelle risicobeoordelingen. Het inschakelen van externe expertise was in het verleden een vrij complex proces, maar na een diepgaande evaluatie is het Centrum erin geslaagd zijn procedures voor externe ziektedeskundigen uit de lidstaten te vereenvoudigen.

Bij een groot deel van de 35 snelle risicobeoordelingen en 16 epidemiologische updates die het Centrum in 2018 uitbracht, is al geprofiteerd van de aangepaste procedure.

Op technologisch vlak heeft het Centrum in september 2018 een herziene, sterk verbeterde versie van het EWRS (systeem voor vroegtijdige waarschuwing en maatregelen) uitgebracht.

Praktijkgerichte interventies buiten Europa vinden plaats wanneer de situatie daarom vraagt. In 2018 heeft één van onze experts in het kader van een responsmissie de Democratische Republiek Congo bezocht, ter ondersteuning van surveillancemaatregelen gecoördineerd door het directoraat-generaal Europese Civiele Bescherming en Humanitaire Hulp.

Wetenschappelijk advies

Wetenschappelijk advies heeft betrekking op alle gebieden van de volksgezondheid. In overeenstemming met het open-toegangbeleid van ECDC worden onderzoeksresultaten gratis via de website van het Centrum beschikbaar gesteld.

In 2018 heeft ECDC 31 adviesaanvragen ontvangen van de Europese Commissie en het Europees Parlement. Er zijn meer dan tweehonderd wetenschappelijke documenten gepubliceerd op de website van ECDC, waaronder vijf grote documenten met richtsnoeren inzake volksgezondheid; nog eens 86 wetenschappelijke artikelen geschreven door wetenschappers van ECDC zijn verschenen in collegiaal getoetste tijdschriften als *Eurosurveillance*.

In 2018 behaalde *Eurosurveillance*, het wetenschappelijk tijdschrift van ECDC, een impactfactor van 7,1, waarmee het een vijfde plaats innam op de ranglijst van tijdschriften in de categorie infectieziekten.

In november trok ESCAIDE, de wetenschappelijke vlaggen-schipconferentie van ECDC, 600 deelnemers uit 50 landen.





Microbiologie

Microbiologie is één van de gebieden die in 2018 volop in de belangstelling stonden. Dat is met name te danken aan de snelle vooruitgang die is geboekt op het gebied van DNA-sequentieanalyse, die wetenschappers in staat stelt sequenties van ziekteverwekkers te vergelijken en uitbraken op te sporen die verband houden met dezelfde bron. Naar aanleiding hiervan heeft ECDC zijn routekaart voor moleculaire typering herzien; deze routekaart verkent nu welke impact moleculaire typering zal hebben op ziektesurveillance in Europa.

Moleculaire typering levert enorme hoeveelheden gegevens op en vereist een hoge capaciteit. Microbiologen van ECDC hebben een gemeenschappelijk Europees platform voorgesteld voor het beheren en analyseren van gegevens verkregen door sequentieanalyse. De invoering van zo'n platform zal leiden tot een structurele verandering in ziektebewaking, met name ten aanzien van onderzoek naar uitbraken die betrekking hebben op meerdere landen in Europa.

Een ander gebied waarop ons microbiologieteam zijn aandacht richt, is capaciteit en kwaliteitsbewaking van laboratoria. ECDC beoordeelt regelmatig de kwaliteit van laboratoria in Europa middels zogenaamde EQA's, externe kwaliteitsbeoordelingen. De EULabCap-methodologie van ECDC biedt een nauwkeurig afgestemde set instrumenten die worden gebruikt om de kwaliteit en efficiëntie van laboratoria te beoordelen. In het meest recente EULabCap-rapport kwam de prestatie-index uit op een bemoedigende 7,5 punten van de 10, met 'redelijke tot hoge capaciteitsniveaus' en afnemende capaciteitsverschillen tussen landen.

Alle activiteiten op dit gebied zijn gebaseerd op de *Strategie voor externe kwaliteitsbeoordeling van microbiologische laboratoria voor de volksgezondheid* van ECDC. Deze strategie wordt voortdurend bijgewerkt gezien de snelle ontwikkelingen op dit gebied. De meest recente versie van de Strategie is verschenen in juni 2018.

Links: CTTGACCACC... DNA-sequentie van een organisme



In contact met de Europese volksgezondheidssector

Scholing op het gebied van de volksgezondheid

Het **'ECDC Fellowship Programme'** houdt zich bezig met de voorbereiding van veldepidemiologen (EPIET) en microbiologen (EUPHEM) zodat deze kunnen ingrijpen bij grensoverschrijdende uitbraken en andere bedreigingen voor de volksgezondheid. Het programma brengt veel Europese organisaties op het gebied van volksgezondheid op professioneel, en vaak ook persoonlijk niveau, met elkaar in contact.

In 2018 telde het Fellowshipprogramma 37 afgestudeerden. Nog eens 434 deelnemers namen deel aan ontwikkelingsactiviteiten via ECDC-programma voor levenslang leren. Sommige cursussen moeten fysiek worden bijgewoond, maar de lessen van ECDC's Virtual Academy (EVA) kunnen online worden gevolgd. In 2018 verschenen er vier nieuwe online cursussen en werden andere vernieuwd.

Bij het scholingsprogramma van ECDC ligt de nadruk op zijn eigen cursussen en studiebijeenkomsten, maar het Centrum houdt ook toezicht op educatieve activiteiten in de Europese volksgezondheidssector. Uit een onderzoek onder leden van de ASPHER, de vereniging van volksgezondheidsscholen in de

Europese regio, blijkt dat het aanbod op het gebied van preventie en bestrijding van overdraagbare ziekten steeds groter wordt.

Internationale relaties en ondersteuning aan landen ECDC onderhoudt een uitgebreid professioneel netwerk. Er bestaat traditioneel een sterke band tussen ECDC en het Regionaal Bureau voor Europa van de WHO. In 2018 is de co-branding uitgebreid naar alle gezamenlijke producten van ECDC-WHO Europa (verslagen, persberichten en presentaties). In 2018 ontving ECDC officieel bezoek van het Chinese Centrum voor ziektebestrijding en -preventie en de Afrikaanse Centra voor ziektebestrijding en -preventie.

Een ander aandachtsgebied zijn pretoetredingslanden. Resultaten van een capaciteitscontrole door ECDC met een aangepaste EULabCap-methode, hebben duidelijk laten zien dat er in deze groep landen extra laboratoriumcapaciteit nodig is.

ECDC heeft een essentiële rol gespeeld in de opstelling van een actieplan voor Oekraïne, een buurland van de EU. Daarnaast heeft het Centrum Noord-Macedonië geholpen bij de ontwikkeling van een landelijk plan voor de follow-up van reeds in 2015 en 2016 uitgevoerde beoordelingen.

Het ECDC-mechanisme voor landenondersteuning heeft opleidingsprogramma's over acceptatie van vaccinatie, infectiebestrijding en patiëntveiligheid verzorgd en ondersteuning geboden bij de

** Deze benaming laat de standpunten over de status van Kosovo onverlet, en is in overeenstemming met Resolutie 1244 van de VN-Veiligheidsraad en het advies van het Internationaal Gerechtshof over de onafhankelijkheidsverklaring van Kosovo.*

*Linksboven: Dame Sally Claire Davies, Chief Medical Officer voor Engeland, op de Escaide-conferentie 2018 in Valletta, Malta
Linksonder: In gesprek over de meest recente cijfers over hepatitis B*

ontwikkeling van landelijke paraatheidsplannen. Op verzoek van de Europese Commissie heeft ECDC de systemen voor surveillance van overdraagbare ziekten in Kosovo* beoordeeld.

Communicatie op het gebied van volksgezondheid

Veel van onze voorlichtingsactiviteiten zijn gericht op de Europese volksgezondheidssector, in het bijzonder volksgezondheidsexperts, wetenschappers en journalisten. Voor deze doelgroep heeft het Centrum in 2018 in totaal 214 publicaties uitgebracht, in een evenwichtige mix van diepgaande onderzoeksverslagen en

snelle risico/bewijsbeoordelingen. Daarnaast beheert het Centrum diverse Twitter-accounts met een groeiend aantal volgers (plus 19 % in 2018), waarvan een groot deel van buiten de volksgezondheidssector.

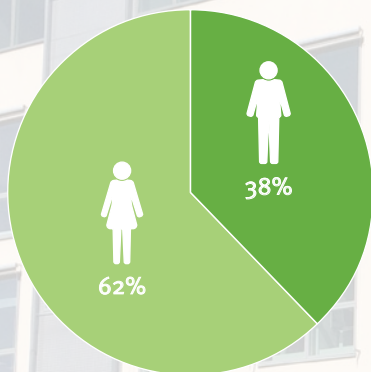
In 2018 bleven antimicrobiële resistentie, West-Nijlkoorts, mazelen en ebola belangrijke onderwerpen, hetgeen door veel van onze publicaties werd weerspiegeld. De gezondheidscampagnes van het Centrum – gericht op het grote publiek – worden georganiseerd rondom publieke bewustmakingsdagen. ECDC heeft voorlichtingsmateriaal ontwikkeld voor de Europese Antibioticadag, Wereldtuberculosedag, de Europese Vaccinatieweek en de Wereldaidsdag.

Links: Naast de reguliere collectie is in de bibliotheek van ECDC een compleet archief ondergebracht van alle verslagen van ECDC. Rechts: Sectoroverschrijdende vergadering voorafgaand aan Wereldhepatitisdag

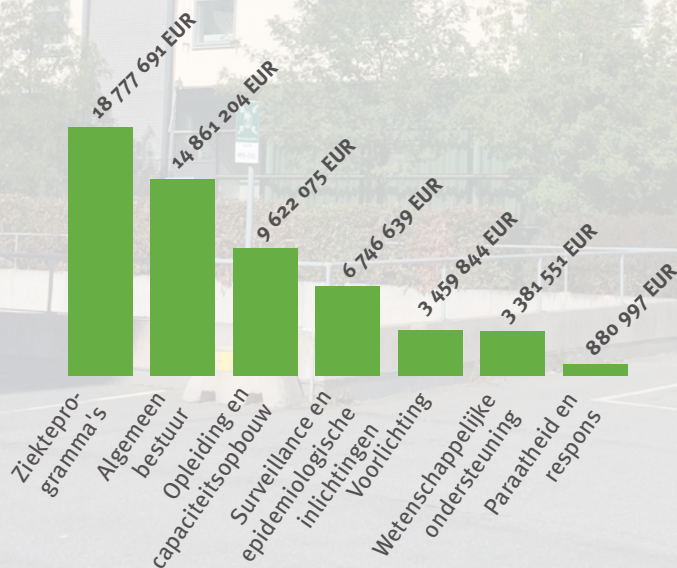


ECDC in cijfers

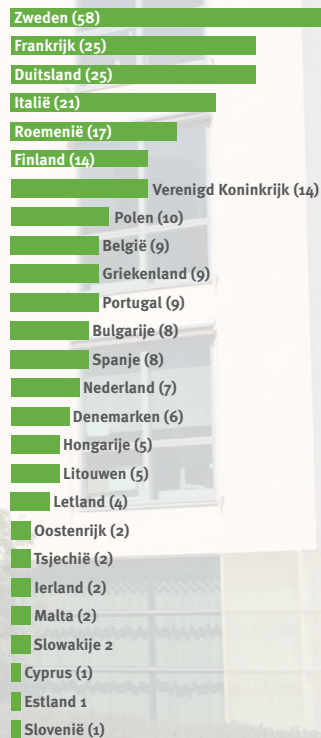
Genderevenwicht bij ECDC



Begroting 2018



Samenstelling van het personeel van ECDC, onderverdeeld naar land van herkomst



Op 31 december 2018 telde ECDC 267 statutaire medewerkers.

**Europees Centrum voor ziektepreventie
en -bestrijding (ECDC)**

Gustav III:s Boulevard 40
169 73 Solna, Zweden

Tel. +46 (0)8 58 60 10 00
Fax +46 (0)8 58 60 10 01
www.ecdc.europa.eu

Een agentschap van de Europese Unie
www.europa.eu

Schrijf u in voor onze publicaties op
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contact
publications@ecdc.europa.eu

🐦 Volg ons op Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

📘 Like onze Facebookpagina
www.facebook.com/ECDC.EU



Publications Office