

# Prestasjoner, utfordringer og større utbytter i 2018

Høydepunkter fra direktørens årsrapport

**Denne forkortede gjengivelsen omfatter et sammendrag av nøkkelaktiviteter fra 2018, men representerer på ingen måte hele omfanget av ECDCs arbeid og prestasjoner det året. 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/en/publications-data/annual-report-director-2018>

Foreslått henvisning:

Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer. Prestasjoner, utfordringer og større utbytter - 2018: Høydepunkter fra direktørens årsrapport. Stockholm: ECDC, 2019.

ISBN 978-92-9498-353-4 (PDF), 978-92-9498-351-0 (trykk)

ISSN 2529-6213 (PDF), 2529-6221 (trykk)

doi 10.2900/6892 (PDF), 10.2900/756091 (trykk)

Katalognummer TQ-AX-19-001-NO-N (PDF), TQ-AX-19-001-EN-C (trykk)

© Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer, 2019

Alle bilder © ECDC, med unntak av iStock (side 14, øverst) og (cc) Navngivelse-IkkeKommersiell (CC BY-NC 4.0)-lisens fra følgende Flickr.com-brukere: Nathan Reading (side 6 og 10, øverst t.v.); Judy Gallagher (side 8, øverst); Tom Schwan, Robert Fischer og Anita Mora, National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health (side 8, nederst); Alan Glover (side 10, nederst); Jon Southcoasting (side 12/13); Shaury Nash (side 24/25).

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 2018

Høydepunkter fra direktørens årsrapport

## Innhold

Forord .....	3
Introduksjon .....	3
ECDC – Europas folkehelsebyrå .....	5
En europeisk tilnærming til sykdomsovervåking .....	5
ECDCs sykdomsprogrammer: Orientasjon på sykdomsepidemiologi .....	7
Antibiotikaresistente bakterier og Europas økende helsebyrde .....	7
Hva er en vektor? Og kan den gjøre meg syk? .....	9
Noen ganger er ikke «kok det, stek det, skrell det – eller glem det» nok .....	11
HIV-forebygging: Preeksonering og profylaktikk .....	13
Én vaksine hver sesong .....	15
Kan vi holde orden på latent tuberkulose? .....	17
Den største suksesshistorien noensinne .....	19
En faktabasert tilnærming til folkehelsen i Europa .....	21
Sykdomsovervåking .....	21
Epidemiinnsikt .....	21
Beredskap .....	23
Respons .....	23
Vitenskapelig rådgivning .....	23
Mikrobiologi .....	25
Kom i kontakt med Europas fellesskap for folkehelse .....	27
Bistand for internasjonale relasjoner og land .....	27
Kommunikasjon om folkehelse .....	28
ECDC i tall .....	29









## Forord av styrelederen

Jeg har som nyalgt styreleder for ECDC stor glede av å presentere direktørens årsrapport for 2018. I løpet av året har ECDC bistått medlemsland i Europakommisjonen ved å:

- utgi 35 raske risikoanalyser, som ga innspill på risikoanalyse i EU og på nasjonalt nivå
- lansere en ny versjon av «systemet for tidlig varseling og reaksjon», som møter alle krav til beslutning 1082/2013/EC
- publisere en ny EULabCap-rapport, som pekte på at gap i kapasitets- og ytelsesmangler mellom laboratorier i ulike medlemsland, reduseres raskt.

ECDC ga også ut en rekke nettverktøy. De hjelper land med å håndtere kunnskapsbaserte opplysninger, og støtter opp om beslutningsprosesser. Dette innbefatter en vaksineplanlegger, modelleringsprogramvare, kart over utviklende situasjoner, et interaktivt sykdomsatlas, sykdomsdatabaser og flere veiledningsdokumenter.

I 2018 lanserte styret en tredje uavhengig ekstern vurdering av senteret, som dekket perioden 2013–2017. Evalueringen ble utført av en ekstern entreprenør, og blir sett gjennom av styringsgruppen. Den ferdigstilte rapporten er forventet senere i år.

Når jeg ser tilbake på de imponerende bragdene ECDC har utrettet, ser jeg virkelig frem til å lede oss gjennom de to neste årene. Tiden på senteret vil være interessant. Vi vil blant annet se resultatene av en ekstern evaluering på senteret, og i tillegg få en ny langtidsstrategi. Styret vil fortsatt ha hovedansvaret for diskusjonene og ledsage disse endringene, for å påse at senteret utfører det de er satt til å gjøre, i henhold til vilkårene satt i grunnforordningen.

Dr. Anni-Riitta Virolainen-Julkunen

Leder av ECDC-styret

5. mars 2019

*Øverst t.v. og midten ECDC-bygningen i Solna, Sverige*

*Øverst t.h.: ECDCs tidligere hovedkvarter*

*Midten, høyre: Forbipasserende reflekteres i inngangsdørene av glass*

*Nederst: Internasjonalt møte i ECDCs hovedkonferanserom*



## Innledning av direktøren

I 2018 flyttet ECDC driften til et moderne bygg i Solna–Frösunda-området, som befinner seg like utenfor Stockholm. Logistikkteamet vårt gjorde en utmerket jobb. I god tid før, hadde vi allerede tilpasset oss de nye omgivelsene.

I tillegg til å flytte driften fysisk, gjorde vi også en rekke omfattende beslutninger som vil påvirke ECDCs fremtid:

- Vi startet arbeidet på ECDCs langtidsstrategi for 2021–2027.
- Vi drev dialog med berørte parter på to nye og spennende prosjekter: *E-helse og digitale teknologier* samt *fremsyn*.
- Neste *generasjons* ECDC-initiativ vil gi senteret en ny organisasjonsstruktur.
- Styret satte i gang den tredje eksterne evalueringen av senteret. Evalueringen dekker årene 2013–2017.

I 2018 rettes fokuset mot de tre følgende prioritetsområdene:

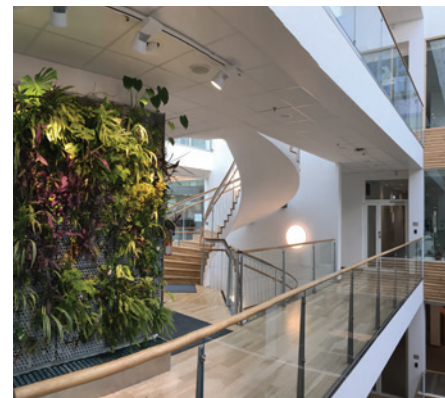
- **Vaksinasjoner.** ECDC ga Europakommisjonen vitenskapelig bevis på en ny rådsrekommendasjon for vaksineforebyggbare sykdommer.
- **Antibiotikaresistens.** I en ny studie estimerte vi at bakterier som er resistente mot antimikrobielle midler, tar livet av 33 000 mennesker i Europa hvert år. Antibiotikaresistens pådrar også kostnader på rundt én milliard euro per år i Europa.
- **FNs bærekraftsmål.** Når det gjelder sykdomsovervåking, justerte ECDC overvåkningsarbeidet til å samsvare med FN-mål. HIV-, hepatitt- og TB-overvåking er gode eksempler på dette.

I september 2018 startet ECDC sin periode som leder ved nettverket for EU-organer. Dette lå til grunn for en mulighet til å engasjere oss i en bred utveksling av kunnskap med våre søsterorganer, og hjalp oss med å justere prosessene våre. Dette ga oss konkrete fordeler i den daglige driften.

Dr. Andrea Ammon

Direktør for ECDC

5. mars 2019



# ECDC – Europas folkehelsebyrå

Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer (ECDC) ble etablert i 2005 og har base i Stockholm, og er en del av et nettverk av EU-byråer. Disse byråene utfører tekniske og vitenskapelige oppgaver, som hjelper EU-institusjonene med å treffe beslutninger og implementere retningslinjer. Fordi EU-byråer er desentraliserte organer, finner man dem i nesten alle medlemsstater av EU.

Omfanget av ECDCs mandat dekker sykdomsovervåking for mer enn 60 smittsomme sykdommer, og strekker seg fra AIDS/HIV, til sjeldne zoonosesykdommer. Vi fremmer også vaksiner, identifiserer atferd som er relevant for helsen, sørge for høy laboratorie-kvalitet i Europa, kurser offentlige helseepidemiologer fra hele Europa og informerer vårt publikum om alle aspekter ved smittsomme sykdommer.

Ved slutten av 2018 hadde ECDC 267 kontraktsfestede ansatte engasjert i sykdomsovervåking, oppdagelse av utbrudd, vitenskapelig råd, informasjonsteknologi, kommunikasjon og administrasjon.

## En europeisk tilnærming til sykdomsovervåking

ECDC driver og opprettholder tre store systemer for å overvåke smittsomme sykdommer i Europa. Hvert system er rettet mot ett område for sykdomskontroll:

*Øverst t.v.: EU-flagg blafrer over ECDC*

*Øverst t.h.: ECDCs nye bygning, som sett fra hovedveien*

*Midten, høyre: Et grønt og lyst interiør*

*Nederst: Det daglige møtet ved det runde bordet avholdes av et team for epidemiinnsikt*

EWRS (varsler for trusseloppdagelse), EPIS (epidemiinnsikt) og TESSy (sykdomsovervåking og statistikk).

- Systemet for tidlig varslings og respons (EWRS), som fikk ny utforming i 2018, er et konfidensielt system som lar medlemsland og Europakommisjonen dele informasjon om helsehendelser med potensiell innvirkning på EU-nivå og koordinere forholdsregler som respons for å beskytte folkehelsen. I 2018 så vi flere alvorlige utbrudd av meslinger, og systemet gjorde nytte av seg med viktige varslinger.
- Informasjonssystem for epidemiinnsikt (EPIS) er en sikker nettbasert kommunikasjonsplattform som lar forskere utveksle epidemiologisk informasjon.
- Det europeiske overvåkingssystemet (TESSy) er et omfattende databasesystem for sykdomsdata. EU-/EØS-land rapporterer regelmessig deres nasjonale data om smittsomme sykdommer til TESSy. Besøkende ved ECDCs overvåkningsatlas for infeksjonssykdommer, kan basert på disse dataene generere oppdaterte overvåkningsrapporter og interaktive kart.

ECDC støtter i tillegg arbeid i EU-kommisjonen samt medlemsland i EUs Helsesikkerhetskomité, som fungerer som en rådgivende gruppe for helsesikkerhet på europeisk nivå.





*Påvisningsutstyr for Klebsiella pneumoniae KPC-1-carbapenemase. Gram-negativ resistens kan utvikle seg til et svært stort behandlingsproblem i løpet av de neste årene. Det er ikke mye i legemiddelfirmaenes produktanseringer som kan bekjempe disse organismene.*

# ECDCs sykdomsprogrammer: Holder øye med sykdomsepidemiologi

Med data fra alle medlemsland i EU på nesten 60 sykdommer og helseemner, som antibiotikaresistens, kan forskere hos ECDC tegne et detaljert bilde av den nåværende (og historiske) epidemiologiske situasjonen i Europa. Senteret overvåker

sykdomstrender, og foreslår tiltak mot sykdom og forslag på forebygging av utbrudd. ECDCs arbeid på sykdommer grupperes i «sykdomsprogrammer».

## Antibiotikaresistente bakterier og Europas økende helsebyrde

**Antibiotikaresistens og sykehusinfeksjoner (ARHAI-programmet).** Da ECDC startet arbeidet på en ny studie, som så på helsebyrden forårsaket av infeksjoner med antibiotikaresistente bakterier i EU/EØS, så ekspertene hos ECDC på de nyeste europeiske datasettene, vurderte kvaliteten på dem, og konkluderte med et nokså konservativt anslag. Skremmende nok, konkluderte studien med at det hvert år omkommer rundt 33 000 europeere som et direkte følge av infeksjoner med antibiotikaresistente bakterier. Mange av disse infeksjonene er sykehusinfeksjoner.

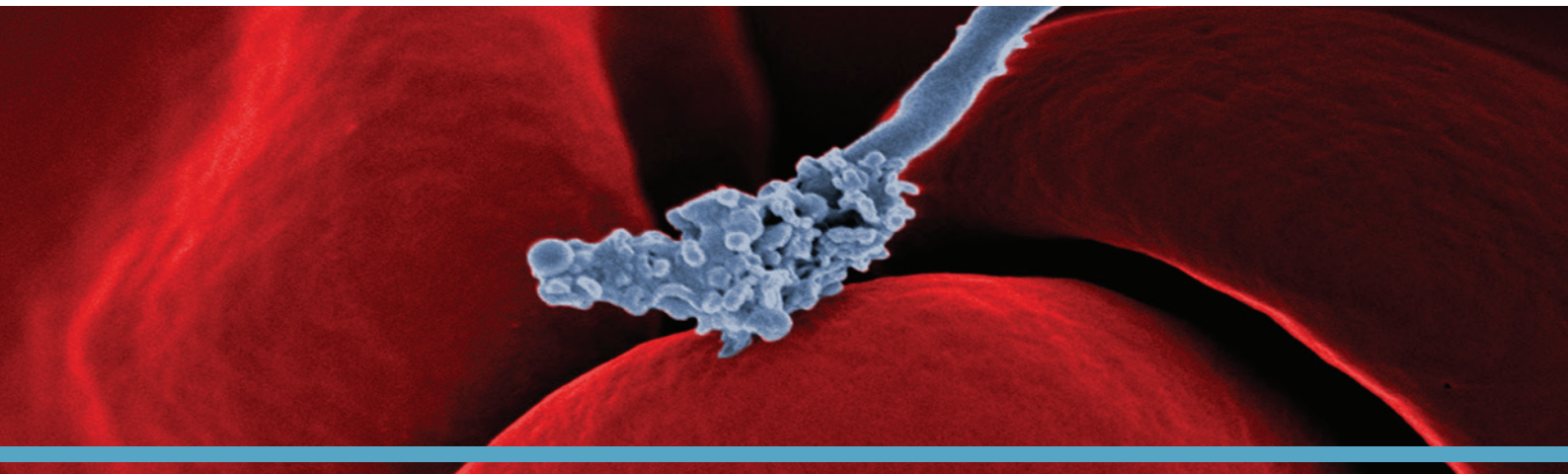
To undersøkelser publisert på den europeiske antibiotikadagen i 2018, viste at utbredelsen av infeksjoner knyttet til pleie i helsesektoren og antimikrobiell bruk, varierer mellom ulike land. I det store bildet blir det enda mer urovekkende: Med over 8,9 millioner årlige tilfeller ved sykehus og langsiktige pleie- og omsorgstjenester, er Europa i møte et problem av et enormt omfang.

Hver dag mottar én av tre pasienter i Europa minst ett antimikrobielt middel. Ikke alle disse medisinene er nødvendige fra et medisinsk perspektiv. Forskriving av dem bidrar til spredningen av AMR. For å kunne arbeide videre på dette, samlet ECDC sammen flere overvåkningsnettverk i en konferanse. Over 300 representanter fra medlemslandene deltok.

I løpet av ett år besøkte spesialister fra ECDC deres motstykker i Bulgaria, Norge og Storbritannia, for å diskutere AMR-problemer.

ECDC fortsetter å virke som en viktig medspiller i den transatlantiske arbeidsgruppen for AMR, og bistod i EUs felles samarbeid på AMR og HAI. Disse aktivitetene speiles i detalj på ECDCs nettsted.







# Hva er en vektor? Og kan den gjøre meg syk?

**Nye og vektorbårne sykdommer (EVD-programmet).** Begrepet «sykdomsvektor» brukes vanligvis om led- dyr (mygg, fluer, sandfluer, lus, lopper, flott og midd) som bærer og overfører smittsomme mikroorganismer til andre levende organismer.

En sykdom av denne typen, er vestnilfeber. Denne sykdommen forårsakes av et virus som vanligvis spres av infiserte mygg. Sammenlignet med situasjonen slik den var for bare noen få år siden, har tallet på tilfeller av vestnilfeber økt betraktelig. I 2018 overvåket ECDC det største utbruddet av vestnilvirus registrert i Europa så langt. Europeiske land rapporterte mer enn 2000 lokale infeksjonstilfeller hos mennesker i løpet av 2018. Dette tallet overgikk lett de kombinerte totalene fra de siste syv årene (1832 tilfeller).

Ukentlige oppdateringer og kart om infeksjoner av vestnilvirus i Europa, finnes på ECDCs nettsted. ECDC publiserer også kart om fordelingen av ulike arter mygg, flott og sandfluer, som er sykdomsvektorer for mennesker og dyr. En feltundersøkelse om kontrollstrategier på vektorer for vestnilfeber i Europa, startet i 2017 og ble fullført i 2018. I tillegg ble det gjennomført tre feltstudier på kontroll av invasive mygg. Disse myggene kan bære patogener, som kan forårsake dengue, chikungunyavirus sykdom og zikafeber.

Etter mange år med kun noen få rapporterte tilfeller, har denguefeber fått en tilbakekomst i Europa. I løpet

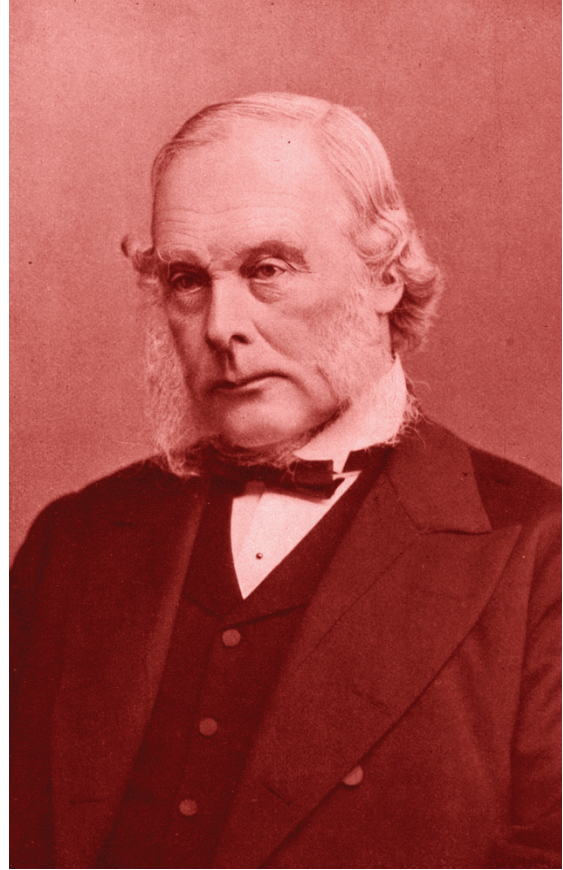
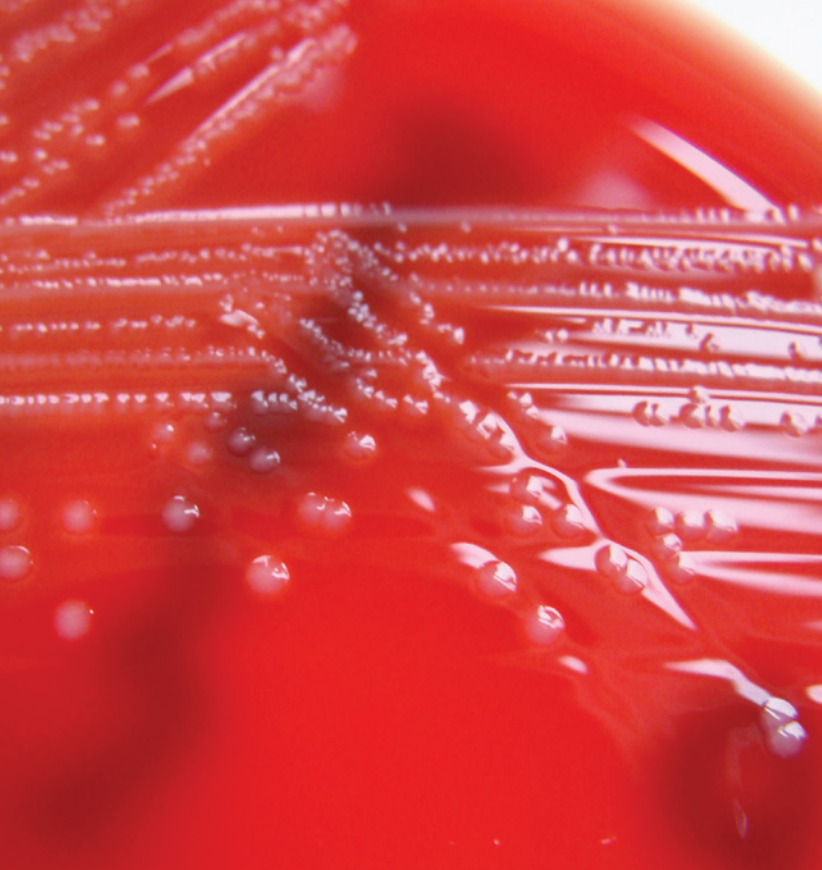
av de tre siste årene, er det registrert over 3000 tilfeller av sykdommen. De fleste tilfellene var importerte, men i områder med infiserte *aedesmygg*, er lokal smitte mulig. Tidlig i oktober 2018 ble ni tilfeller av autokton dengue bekreftet i EU – tre i Spania og seks i Frankrike – i tre separate utbrudd.

I samarbeid med Den europeiske myndighet for næringsmiddeltrygghet (EFSA), har ECDC fortsatt innsamlingen av data på leddyrsvektorer (insekter og nære slektninger) av sykdommer hos mennesker og dyr, publisert oppdaterte vektorkart på nettsiden og vist deres distribusjon og progresjon i Europa.

Senteret har også kunnskap på risikoen om sykdommer som så langt ikke har hatt utbrudd i Europa utgjør. Senteret har eksempelvis forberedt flere raske risikovurderinger i forbindelse med ebola-utbrudd i Afrika: Er det risiko for import som setter europeiske innbyggere i fare? I 2018 var svaret heldigvis «nei».

*Øverst t.v.: Ikke alle mygg er sykdomsvektorer*

*Nederst: Borrelia-bakterie. Tilbakefallsfeber er en vektorbåret sykdom som kjennetegnes av høy og tilbakefallende feber, muskelsmerter og svimmelhet. Sykdommen smittes gjennom bitt fra lus og myk flott. I Europa finnes sykdommen i deler av Middelhavet.*



# Noen ganger er ikke «kok det, stek det, skrell det – eller glem det» nok.

**Mat- og vannbårne sykdommer samt zoonoser (FWD-programmet).** EPIS-FWD er ECDCs informasjonssystem for epidemiinnsikt på mat- og vannbårne sykdommer. Tallet på hastende henvendelser ved EPIS-FWD vokste fra 53 i 2017, til 77 i 2018 – en liten økning, som man likevel bør merke seg. Ett særlig alvorlig utbrudd var forårsaket av *listeria monocytogenes*, og resulterte i flere dødsfall. For å gjøre videre undersøkelser samarbeidet ECDC og EFSA for å gjennomførte en helgenomsekvensering av patogenet. Resultatene bekreftet at et parti frosne grønnsaker sannsynligvis var årsaken bak utbruddet.

I et annet samarbeid publiserte ECDC og EFSA to omfattende rapporter: Én rapport på trender og kilder til zoonoser, zootiske midler og matbårne utbrudd (data fra 2017), og én rapport på antibiotikaresistens ved zoonotiske bakterier og indikatorbakterier fra mennesker, dyr og mat (data fra 2016).

ECDC inviterte deltakere fra seks land til en beredskaps-workshop om matsikkerhet på mat fra flere land og hendelser innen folkehelse. Senteret drifter i tillegg profesjonelle utvekslingsprogrammer for eksperter på mat- og vannbårne sykdommer.

På teknologifronten gjorde ECDC store fremskritt ved å gjennomføre den første klyngeanalysen av data hentet fra TESSy – en database for molekylær typing.

ECDC finansierte flere eksterne kvalitetsvurderinger (EKV-er). EKV-er fører tilsyn på laboratoriets prestasjoner ved å sende identiske prøver til laboratorier i Europa. Påliteligheten til resultatene sammenlignes. Hvert laboratorie får så et poengkort med informasjon om prestasjonene. EKV-er har vist seg å være et viktig verktøy for å bedre prestasjonene til laboratorier. I 2018 organiserte ECDC EKV-er for *listeria*, *salmonella*, *campylobacter* og STEC. Senteret organiserte i tillegg en ferdighetstest for hel-genom-sekvensering av *Listeria monocytogenes*.

Øverst t.v.: *Listeria monocytogenes* i *Columbia hestebloodagar*, og mannen som navnga den, Dr. Joseph Lister (1827–1912)  
Nederst til høyre: Resultater av DNA-sekvens





Brighton Pride, 2018: Kan ikke smitte, vil ikke smitte.



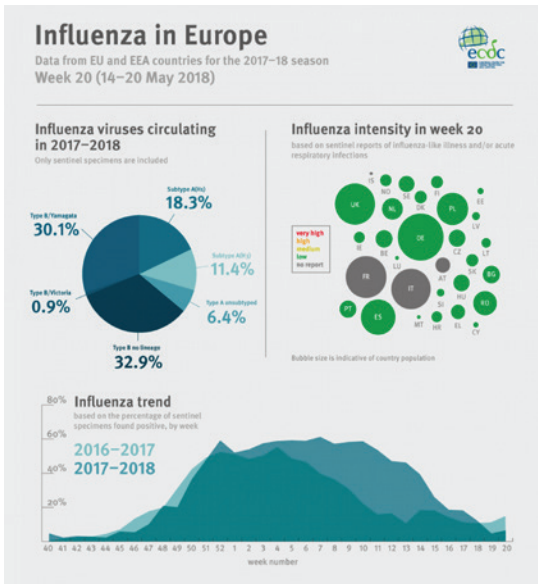


## Forebygging av HIV: profylakse og profylakse før eksponering

**HIV, seksuelt overførbare infeksjoner og viral hepatitt (HSH-programmet).** FNs tredje bærekraftige utviklingsmål fokuserer på helse og velvære: «Sikre og fremme god helse for alle». Å overvåke målprogresjonen for HIV/AIDS ved dette målet, kan være utfordrende. Ved nettverksmøtet for HIV-overvåkning i 2018, ønsket ECDC og WHO, sammen med UNAIDS, å gi sykdomsekspertene muligheten til å gå dypere inn på spørsmålet om progresjonen mot det tredje bærekraftige utviklingsmålet kan måles objektivt. Lignende arbeid ble utført i sammenheng med Dublin-erklæringen (som setter ambisiøse mål for HIV/AIDS): Overvåkning av HIV-reaksjoner ble gjennomgått og justert etter de bærekraftige utviklingsmålene.

Programmet har også:

- lansert sitt eget modellverktøy for nøyaktighet i HIV-prognoser
- utprøvd sitt første overvåkningssystem for medikamentresistens ved HIV i ni EU-land
- i samarbeid med UNAIDS, avholdt et ekspertmøte om preeksponeringsprofylakse
- publisert integrerte testveiledninger for HIV, hepatitt B og hepatitt C
- lansert sin første interaktive database for prevalensstudier på hepatitt B og hepatitt C
- utprøvd en ny undersøkelsesprotokoll for seroprevalens i hepatitt C, for å se den faktiske byrden av sykdommen i tre land.





# Én vaksine hver sesong

## **Influensa og andre luftveisvirus (IRV-programmet).**

Hvert år kommer det nye virusstammer, og derfor trenger vi også en ny vaksine hvert år. En vaksine beskytter mot stammen som sirkulerte i forrige virus-sesong gir ikke immunitet mot årets nye stamme. Noen år kan en universell vaksine som beskytter mot sesonginfluensa være mulig, men en faktisk introduksjon av en slik vaksine kan være mange år unna å bli en realitet. I mellomtiden er det å ta den siste influensavaksinen det beste vi kan gjøre for å beskytte oss selv og de rundt oss.

Luftveissykdommer knyttet til sesonginfluensa tar livet av over 40 000 personer i det europeiske WHO-området hvert år. Til tross for dramatiske tall, blir kun en liten del av befolkningen vaksinert. Over 75 prosent av dødsfallene er blant personer som er over 65 år, men antall vaksinerte er likevel lav hos denne risikogruppen. Omtrent halvparten av landene i det europeiske WHO-området vaksinerer færre enn én av tre eldre. Selv blant helsearbeidere, er vaksinasjonsraten godt under 50 prosent.

Under hver sesong gir ECDC og WHO sine europeiske kontor ut ukentlige tall på influensaovervåking. Utgitte data fremmer tydelig ECDCs omfattende arbeid i dette feltet: Influensa er og blir en stor trussel mot folkehelsen, og der er derfor viktig å være årvåken.

Fugleinfluensa er enda et viktig aspekt av programets arbeidsområder. ECDC og EFSA publiserte, som i tidligere år, felles kvartalsvise situasjonsanalyser om fugleinfluensa. Senteret utga også en rapport om politikk og dekning av influensavaksinasjon, som på nytt bekreftet av vaksinasjonsdekningen blant eldre i Europa er for lav. I en annen rapport estimerte

programmet at vaksinasjonseffektiviteten mellom 2015 og 2018 lå på et sted rundt 40 prosent.

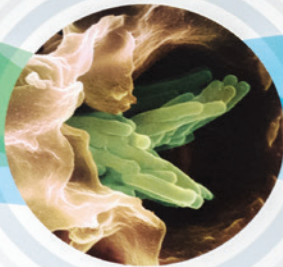
Senteret gjennomførte også en gjennomgang av nasjonale beredskapsplaner for vaksinasjon, som pekte på svakheter og foreslo utbedringstiltak. Overvåkning av alvorlige sykdomsforløp og genom-basert overvåkning, ble lagt til i rutineovervåkingen av influensa. Dette ga overvåkingen en betydelig kvalitetsøkning. Overvåkningssystemer for influensa og SARS ble evaluert. Det samme ble programmer for influensa og andre luftveisvirus, for å vurdere kvaliteten av resultatene og effektiviteten.

ECDC utarbeidet et forslag på ikke-farmasøytiske intervensjoner under pandemier. Dokumentet konkluderte med at majoriteten av intervensjoner kun viste begrenset effekt.

*Øverst: Influensavaksinasjon. Ett lite stikk, og ... ferdig*

*Nederst t.v.: Ukentlig infografikk om influensa*

*Nederst til høyre: «Bekjemper fugleinfluensa»? Hadde det bare vært så lett.*



# 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

# Kan vi utslette latent tuberkulose?

**Tuberkulose (TB-programmet).** Latente TB-infeksjoner påvirker hver syvende innbygger i den europeiske WHO-regionen. Én av ti infiserte personer blir syke med aktiv TB i løpet av livet. Senterets veiledningsdokument på programmatisk behandling av latent TB fyller derfor et kritisk hull i forebyggende i Europa.

Den årlige rapporten for 2018 tegner et helhetlig bilde av den epidemiologiske situasjonen ved *tilsyn og kontroll av tuberkulose i Europa*. Rapporten er et samarbeidsprosjekt mellom ECDC og WHO's europeiske regionskontor, og ble gitt ut i forkant av verdensdagen for tuberkulose, som avholdes den 24. mars 2018.

ECDC støtter som en del av et treårig prosjekt fem land hvor tuberkulose har høy prioritet (Bulgaria, Estland, Latvia, Litauen og Romania) gjennom utvekslingsbesøk og kursing. Prosjektet fortsetter og utvides i 2019, og adresserer TB-relaterte behov i flere medlemsland. *EU-standarder for tuberkulosebehandling*, som ble oppdatert og oversatt til alle offisielle EU-språk i 2018, er var også rettet mot et svært konkret behov medlemslandene hadde.

ECDC startet i april et prosjekt som samler inn bevis på hele genomsekvenseringen for tuberkulose. Prosjektet er enda et eksempel på den økende bruken av genomsekvensering i diagnostisering og sykdomsovervåking.

*Venstre: Nytt utseende på tuberkuloserapporten – et samarbeidsprosjekt mellom ECDC og WHO's europeiske regionskontor*

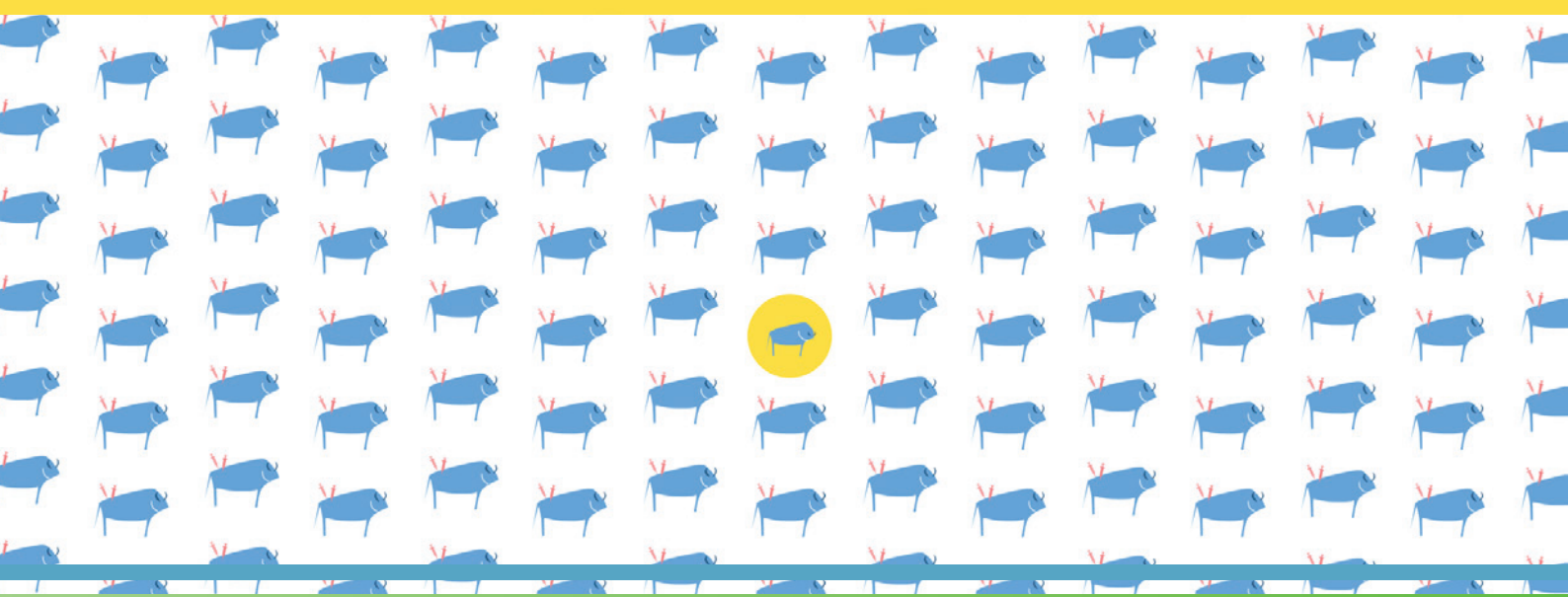
*Høyre: «Hvert pust teller»: Oppdaterte EU-standarder for pleie av TB. ECDC publiserte dokumentet på språk i EU/EEA.*





# The last week of April is European Immunisation Week

Find out more at [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)



# Den største suksesshistorien noensinne

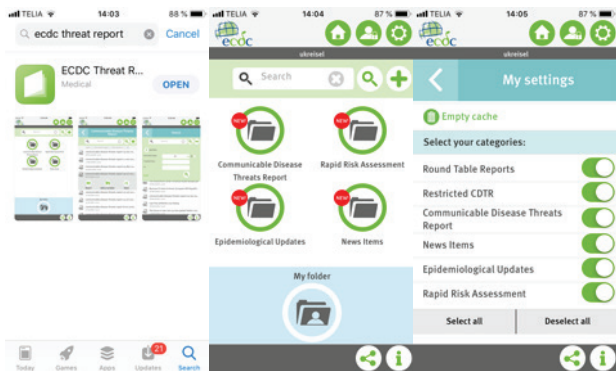
**Sykdommer som kan forebygges gjennom vaksinasjon (VPD-programmet).** Vaksinasjon er en av folkehelsestørste bragder. De har redusert sykdomsbyrden av smittsomme sykdommer betraktelig, og det er rom for forhåninger om at enda flere sykdommer snart kan forhindres med vaksiner. Men mange vaksiner har dessverre blitt ofre for sin egen suksess. Fordi noen vaksineforebyggbare sykdommer har avtatt, eller til og med har forsvunnet, tror enkelte at det å hoppe over en oppfriskningsvaksine, eller å ikke vaksinere seg i det hele tatt, ikke gir negative konsekvenser. Mange meslingutbrudd i 2018 viste at dette helt klart ikke er tilfellet. Med raske risikovurderinger på meslingutbrudd i kombinasjon med månedlige oppdateringer på overvåkningsrapporter om meslinger og røde hunder, kan ECDC med sikkerhet si at de støtter WHO's mål om å eliminere meslinger.

I 2018 ga VPD-programmet tekniske bevis vitenskapelige innspill på en rådsanbefaling om vaksinasjon, som ble presentert i april og vedtatt i desember. ECDC fastslo en samarbeidsprosess for å støtte såkalte NITAGS (nasjonale rådgivningsgrupper for immunisering) med et mål om å styrke vitenskapelig samarbeid og utveksling i Europa.

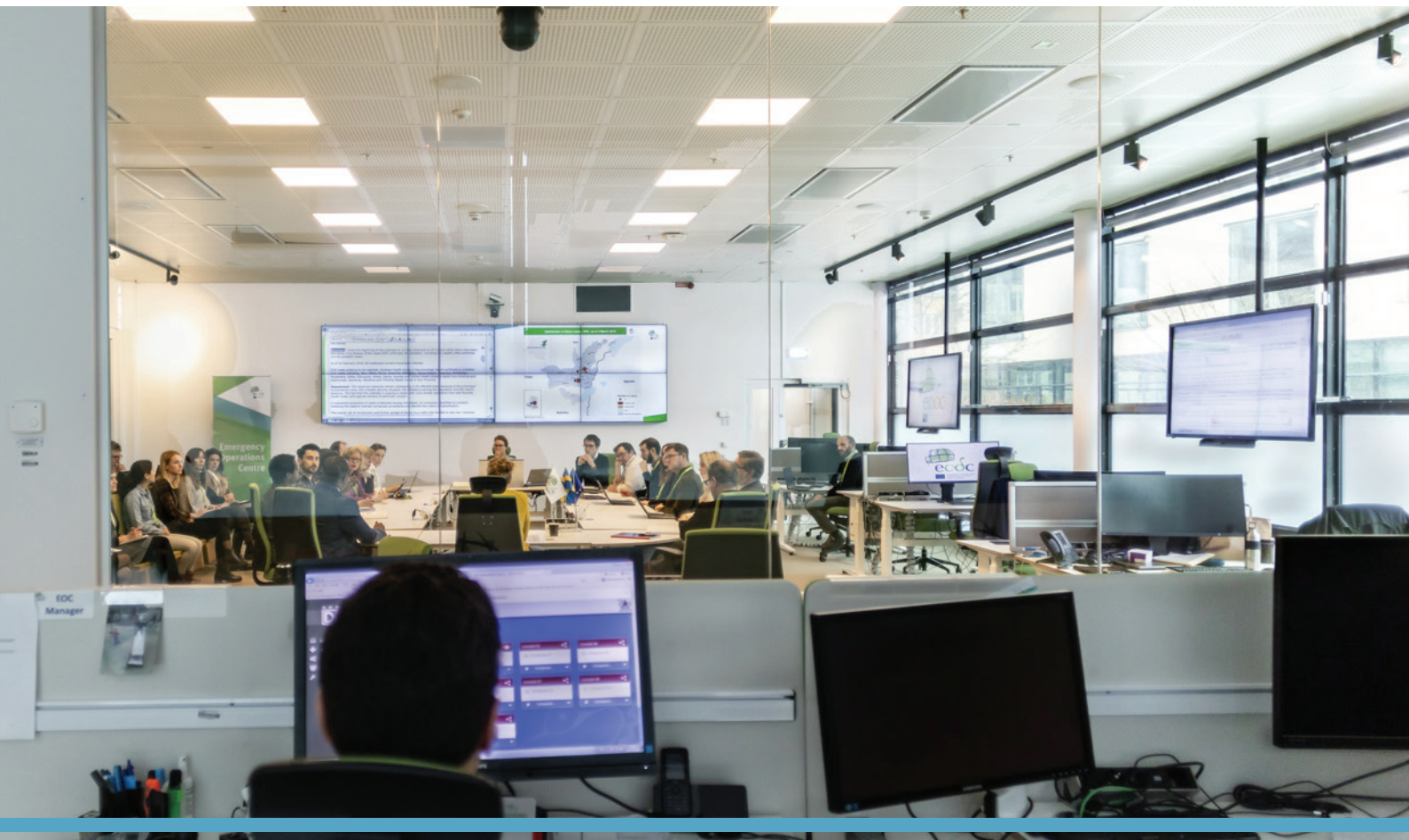
På et mer praktisk nivå, publiserte ECDC en håndbok om utformingen og gjennomføringen av informasjonssystemer for immunisering, og finjusterte samt overvåkningssystemer for kikhoste og invasiv pneumokokksykdom. EUs vaksineplanlegger er fortsatt en av de best brukte funksjonene på ECDCs nettsted.

*Øverst t.v.: Fremmer den europeiske immunitetsuken  
Nederst t.v.: Visualisering av flokkimmunitet  
Høyre: Video-Tweet*





Venstre: Skjerm bilde av ECDCs mobilapplikasjon, Threat Report  
Nederst: ECDCs nye nødoperasjonsenter





# En faktabasert tilnærming til folkehelsen i Europa

## Sykdomsovervåking

Mengden epidemiologisk informasjon som er sendt inn av våre partnere, gjør at vi krever en stabil infrastruktur for IT. For å kunne håndtere den stadig økende mengden informasjon, og for å kunne være å jour med teknologiske fremskritt, startet ECDC i 2018 et omstrukturingsprosjekt for overvåkningssystemer.

ECDC fortsatte på EPHEsus-prosjektet. EPHEsus står for *Evaluation of European Union/European Economic Area public health surveillance systems* (evaluering av EUs/EØS' tilsynssystemer for folkehelse). Prosjektet vurderer 52 systemer for sykdomsovervåking i 30 land. I tillegg til vanlig overvåking, dekker prosjektet også ECDC-finansierte laboratorietjenester, rutinemessig molekylær / geometrisk typing samt hendelsesovervåking av smittsomme sykdommer.

I 2018 innbefattet ECDCs interaktive nettportal med overvåkningsatlas for infeksjonssykdommer 56 sykdommer og sykdomsemner. Brukere kan også velge individuelle datasett og generere tilpassede sykdomskart. I 2018 ble det lagt til data på antimikrobielt forbruk. Dette ga en klar og svært visuell indikasjon på viktigheten av forsvarlig antibiotikabruk.

ECDC bistod i forberedelsen på gjennomførelsen av beslutning 1082/2013/EU om grenseoverskridende trusler mot helse, ved å gi saksdefinisjoner på sykdommer, slik som lyme-nevborreliose, dengue, chikungunyavirus sykdom og zika.

Helgenomsekvensering (WGS) endrer raskt måtene vi bruker til å utføre sykdomsovervåking og samle inn

data. I 2018 inngikk senteret en avtale med medlemslandene på hvordan man analyserer, utveksler og lagrer data om WGS-patogener i Europa.

## Epidemiinnsikt

I 2018 ble det oppdaget 377 sykdomshendelser gjennom epidemiinnsikt. En «hendelse» kan være alt fra et stort utbrudd, slik som ebola i Vest-Afrika, til en forholdsvis liten klynge av legionærssykdom på et cruiseskip i Europa. Flere europeiske utbrudd ville aldri blitt oppdaget, hadde det ikke vært for nye tilnærminger: ECDCs bruk av sosiale medier og crowdsourcing-teknologier gjør det mulig å oppdage utbrudd som normalt ikke ville blitt lagt merke til. Vi engasjerer oss også i overvåking av arrangementer med masse mønstringer med lignende tilnærminger.

Overvåkningsrapporter formidles på nettstedet, men et økende antall brukere har også installert ECDCs Threat Report-applikasjon for mobile enheter. Gjennom appen har det siden lanseringen allerede blitt lastet ned over 25 000 dokumenter.



Øverst: Bilde av innsiden på ECDC-bygningen  
Nederst t.v.: Møte ved ECDCs rådgivende forum  
Nederst til høyre: Den nye bygningen byr på formelle og uformelle møterom



# Beredskap

Beredskap er en bærebjelke i folkehelsen. ECDC hjelper medlemsland med å etablere responsmekanismer for å forhindre, svare på og hente seg inn i igjen fra folkehelse- og smittesikringer, slik at Europas folkehelse ivaretas på området om smittsomme sykdommer.

I 2018 bisto et ECDC-team Romania i utviklingen av nasjonale beredskapsplaner for krisesituasjoner i folkehelsen. ECDC bistod også med teknisk hjelp til Europakommisjonen ved en rekke oppgaver knyttet til gjennomføringen av artikkel 4 av beslutning 1082/2013/EU, på alvorlige grenseoverskridende helsetrusler.

Beredskap ble demonstrert i praksis ved utgivelsen av HEPISA, ECDCs egenverdiverktøy for beredskap ved helsetrusler, som gjør det mulig for land i vurdere sin egen beredskap.

Andre aktiviteter innbefatter en rapport om samfunnsberedskap, et opplæringskurs om bevisstgjøring på biologisk risiko samt en éndags simuleringsøvelse. Senteret publiserte også et veiledningsdokument på hvordan man treffer gode handlingsanbefalinger fra øvelser, gjennomgang og vurderinger.

# Respons

Risikovurderinger legger tung vekt på kvaliteten av sykdomsdataene mottatt fra senteret og eksperter som analyserer dem.

For å sikre kvaliteten henter ECDC inn spesialister på sykdommer fra de berørte medlemslandene i produksjonen av raske risikovurderinger. Å trekke inn eksterne ekspertise var før en komplisert prosedyre, men etter en grundig gjennomgang kunne senteret forenkle prosedyrene for eksterne sykdomseksperter fra medlemsland. En betydelig del av senterets 35 raske risikovurderinger og 16 epidemiologiske

oppdateringer produsert i 2018, har allerede dratt fordel av den oppdaterte prosedyren.

På teknologifronten lanserte senteret i september 2018 en nyutformet og vesentlig forbedret utgave av EWRS (systemet for tidlig varsling og respons).

Feltinngrep utenfor Europa finner sted ved behov. I 2018 dro én av fire eksperter på svaroppdrag til Den demokratiske republikken Kongo for å støtte overvåkningstiltak koordinert av generaldirektøren ved EUs kontor for nødhjelp og sivil beskyttelse.

# Vitenskapelig rådgivning

Vitenskapelig rådgivning dekker alle områder av folkehelsen. I følge ECDCs retningslinjer for åpen tilgang, skal forskningsresultater publiseres på senterets nettsted kostnadsfritt.

I 2018 mottok ECDC 31 forespørslers om råd fra Europakommisjonen og Europaparlamentet. Flere enn to hundre vitenskapelige dokumenter ble publisert på ECDCs nettside, inkludert fem store veiledningsdokumenter for folkehelse. 86 vitenskapelige dokumenter skrevet av ECDC-forskere dukket opp i fagfelleverderte tidsskrifter, for eksempel *Eurosurveillance*.

*Eurosurveillance*, ECDCs vitenskapelige tidsskrift, ble rangert som nummer fem blant tidsskrifter på smittsomme sykdommer, og fikk en påvirkningsfaktor på 7,1 i 2018.

600 deltagere fra over 50 land deltok i november på ECDCs flaggskipskonferanse, ESCAIDE.









# Mikrobiologi

Mikrobiologi er ett av områdene som har fått mye oppmerksomhet i 2018, hovedsakelig takket være raske fremskritt i DNA-sekvensering. Dette har gjort det mulig for forskere å sammenligne patogenskvenser og forutse utbrudd som kan trekkes til samme kilde. En konsekvens av dette, var at ECDC reviderte veikartet for molekylær typing. Veikartet utforsker nå hvilken innvirkning molekylær typing vil ha på sykdomsovervåking i Europa.

Molekylær typing generer store mengder data, og trenger store mengder regnekraft. ECDCs mikrobiologer foreslo en felles europeisk plattform for sekvensbasert databehandling og analyse. Når dette gjennomføres, vil det gjøre en omvelting på sykdomsovervåkingen – spesielt i henhold til undersøkelser på flerlandsutbrudd her i Europa.

Et annet område vårt mikrobiologteam ser på, er laboratoriumskapasitet og kvalitetskontroll. ECDC utfører regelmessige vurderinger av kvaliteten på laboratorier i Europa gjennom såkalt EKV-er – eksterne kvalitetsvurderinger. ECDCs EULabCap-metodologi byr på et sett med finjusterte verktøy, som kan brukes til å vurdere kvaliteten og effektiviteten ved laboratorier. I den siste EULabCap-rapporten, viste resultatindeksen oppmuntrende 7,5 av 10 poeng, med «rimelige til høye kapasitetsnivåer», så vel som synkende kapasitetsgap mellom ulike land.

Alle aktiviteter på dette området baserer seg på ECDCs *strategi for eksterne kvalitetsvurderinger av laboratorier for mikrobiologi på folkehelse*. Denne strategien oppdateres regelmessig for å holde takt med den raske utviklingen i feltet. Den siste versjonen av strategien ble publisert i juni 2018.

Venstre: CTTGACCACC ... Resultater av DNA-sekvens







# Kom i kontakt med Europas fellesskap for folkehelse

## Opplæring om folkehelse

**ECDCs fellesskapsprogram** forbereder feltepidemiologer (EPIET) og mikrobiologer (EUPHEM) på å kunne gripe inn i grenseoverskridende utbrudd og andre risikoer mot folkehelsen. Det knytter mange europeiske folkehelseorganisasjoner sammen, både på et profesjonelt og personlig nivå.

I 2018 uteksaminerte 37 studenter fra programmet. Ytterligere 434 deltakere deltok på kurs gjennom ECDC profesjonelle utviklingsaktiviteter. Enkelte kurs krever fysisk tilstedeværelse, men kursene ved ECDC Virtual Academy (EVA), kan tas på nettet. I 2018 lanserte vi fire nye nettkurs, og andre ble oppdatert.

Hovedvekten i ECDCs opplæring er deres egne kurs og seminarer, men senteret overvåker også utdanningsaktiviteter i Europas folkehelsesektor: En undersøkelse utført blant medlemmer av Sammenslutningen av folkeskolesamfunn i de europeiske regionene (ASPHER), viste at tilbudet i feltet om forebygging og kontroll av smittsomme sykdommer øker i omfang.

**Bistand for internasjonale relasjoner og land** ECDC opprettholder et omfattende profesjonelt nettverk. Relasjonen mellom WHOs europeiske kontor og ECDC har tradisjonelt sett vert sterk. I 2018 ble merkevarer samarbeid utvidet til alle felles produkter

*Øverst t.v.: Dame Sally Claire Davies, overlege for England, ved ESCAIDE 2018 i Valletta, Malta*

*Nederst t.v.: Diskusjon om hepatitt B-tallene*

mellom ECDC og WHO (rapporter, pressemeldinger og presentasjoner). I 2018 mottok ECDC offisielle besøk fra Kinesisk senter for sykdomskontroll- og forebygging samt Afrikas senter for sykdomskontroll- og forebygging.

Søkerstatene er et annet fokusområde. Da ECDC tok i bruk EULabCap-metodikk ved kapasitetssjekk, viste resultatene et tydelig behov for ytterligere kapasitet ved laboratorier i disse landene.

ECDC var avgjørende i utarbeidelsen av en handlingsplan for Ukraina – et naboland av EU. Som en oppfølging av vurderinger utført i 2015 og 2016, hjalp senteret også Nord-Makedonia i utviklingen av en landsplan.

ECDC støtteordning for land holdt kurs på vaksineaksept, infeksjonskontroll og pasientsikkerhet, og støttet samt produksjonen av nasjonale beredskapsplaner. På forespørsel fra Europakommisjonen, vurderte ECDC Kosovos overvåkingssystemer for smittevern\*.

*\* Denne betegnelsen påvirker ikke posisjoner om status og er i tråd med UNSCR 1244 og ICJ-uttalelsen om Kosovos uavhengighetserklæring.*

# Kommunikasjon om folkehelse

Mange av våre kommunikasjonstjenester er mynnet på fellesskapet for folkehelse i Europa – hovedsakelig spesialister i folkehelse, forskere og journalister. I 2018 ga senteret ut 214 publikasjoner for denne målgruppen, med god balanse mellom dyptgående forskningsrapporter og rask risikovurdering (RPA) / bevisvurderinger. Senteret drifter også flere Twitter-kontoer med et voksende antall følgere (19 % flere i 2018). Mange av disse er utenfor fellesskapet for folkehelse.

I løpet av 2018 forble antibiotikaresistens, vestnilfeber, meslinger og ebola sykdommer av høy interesse,

noe mange av publikasjonene speilet. Senterets helsekampanjer mynnet på offentligheten, fokuserte på verdensdager for ulike sykdommer: ECDC utarbeidet kommunikasjonsmateriale for den europeiske antibiotikadagen, verdens tuberkulosedag, europeisk vaksinasjonsuke og Verdens AIDS-dag.

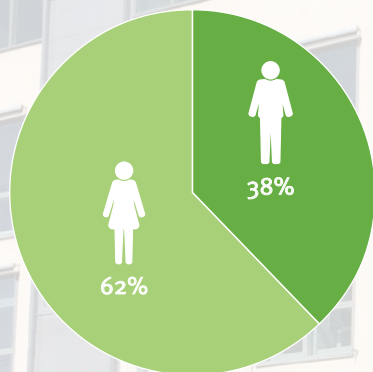
*Venstre: ECDC-biblioteket huser i tillegg til den ordinære samlingen en komplett arkiv av ECDC-rapporter*

*Høyre: Tverrsektorielt møte i forkant av verdens hepatittdag*



# ECDC i tall

## Kjønnsbalanse i ECDC



## Budsjett for 2018



## ECDC-ansatte etter hjemland



Den 31. desember 2018 hadde ECDC totalt 267 stabsmedlemmer.



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

Gustav III:s Boulevard 40  
169 73 Solna, Sverige

Tlf. +46 (0)8 58 60 10 00  
Fax +46 (0)8 58 60 10 01  
[www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

Et EU-byrå  
[www.europa.eu](http://www.europa.eu)

Meld deg på publikasjonene våre  
[www.ecdc.europa.eu/en/publications](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications)

Kontakt oss  
[publications@ecdc.europa.eu](mailto:publications@ecdc.europa.eu)

 Følg oss på Twitter  
[@ECDC\\_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

 Lik Facebook-siden vår  
[www.facebook.com/ECDC.EU](https://www.facebook.com/ECDC.EU)



Publications Office