

PUBLIKATION FRA ECDC

Årsberetning fra direktøren 2011 Sammendrag

I 2011 lykkedes det ECDC at gennemføre størstedelen af sit arbejdsprogram. Samtidig øgede centret produktiviteten, konsoliderede sine strukturer og videreudviklede sine partnerskaber med henblik på at håndtere behovet for en forstærket reaktion på truslen fra overførbare sygdomme i Europa. Ud over præsentationen af centrets vigtigste resultater i 2011 indeholder denne årsberetning i bilag 1 tabeller, der viser den detaljerede gennemførelse af arbejdsprogrammet for 2011 som godkendt af bestyrelsen i november 2010.

Ressourcer

I 2011 faldt centrets grundbudget fra 57,8 mio. EUR til 56,6 mio. EUR (-2 %). ECDC havde pr. 31. december 2011 270 faste medarbejdere (midlertidigt ansatte (TA), kontraktansatte (CA) og udstationerede nationale eksperter (SNE).

Sygdomsrelateret arbejde

ECDC fortsatte med at udvikle værktøjer til videnskabeligt arbejde, overvågningsaktiviteter, databaser og netværk og planlægge kapacitetsopbygning og træning inden for de seks sygdomsgrupper, som centret dækker. Dette var i overensstemmelse med det årlige arbejdsprogram og strategierne for sygdomsspecifikke programmer for perioden 2010-2013 (Strategies for disease-specific programmes 2010-2013), som blev godkendt af bestyrelsen i 2009.

Med hensyn til **antimikrobiel resistens og infektioner erhvervet i sundhedssektoren** var hovedbegivenhederne i 2011 integrationen af European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network (ESAC-Net) i ECDC og udviklingen af et **modul for et informationssystem til epidemiologisk efterretning (EPIS) for AMR og HAI**. ECDC udarbejdede ligeledes en risikovurdering om spredningen af carbapenemase-producerende *Enterobacteriaceae* (CPE) gennem overførsel fra patienter mellem sundhedsfaciliteter, med særlig vægt på grænseoverskridende overførsel, samt en opdatering af dets risikovurdering om spredningen af New Delhi metallo-beta-lactamase og dets varianter i hele Europa. En yderligere central begivenhed var den fjerde årlige europæiske antibiotikadag, der blev koordineret af ECDC i november 2011. Arrangementet, som fokuserede på den stigende resistens over for last-line-antibiotika, fik bred dækning i hele Europa og gav anledning til i alt 611 artikler i perioden 15. oktober til 15. december 2011. Endelig frigav ECDC i samarbejde med Euronews en dokumentarfilm, hvori deltog europæiske patienter, som berettede om, hvordan en infektion med sådanne multiresistente bakterier havde påvirket deres tilværelse. Det skønnes, at denne dokumentarfilm, der blev vist over en seks måneders periode, vil blive set af omkring 12 millioner mennesker.

Inden for området **nye og vektorbårne sygdomme** konsoliderede ECDC netværket af medicinske entomologer og folkesundhedsexperter vedrørende arthropod-vektorbårne sygdomme (VBORNET). Netværket producerede opdaterede kort over udbredelsen af invasive myggearter og overvågningen heraf og begyndte ligeledes at validere data for andre vektorgrupper (sandfluer). På baggrund af en undersøgelse af medlemsstaternes aktiviteter

og behov i 2010 er der blevet udarbejdet retningslinjer for overvågning af de vigtigste humane sygdomsvektorer. Med hensyn til flåtbårne sygdomme fokuserede ECDC sit arbejde med eksperter på anmeldelsesstatus for disse sygdomme. Med hensyn til mosquitobårne sygdomme blev der ugentligt offentliggjort kort over udbredelsen af bekræftede humane tilfælde af West Nile-feber i EU og nabolande. Endelig koncentrerede ECDC-netværket for importerede virale sygdomme sine aktiviteter om reaktionen på udbrud, ekstern kvalitetssikring og specifik træningsstøtte til mikrobiologer i medlemsstaterne.

I programmet for **fødevarer- og vandbårne sygdomme og zoonoser** reagerede ECDC hurtigt på det alvorlige nationale udbrud af Shiga-toxin-producerende *E. coli* i Tyskland ved at offentliggøre risikovurderinger, løbende epidemiologiske orienteringer, tilrettelægge laboratorie- og klinisk støtte, og samarbejde tæt med EFSA, Kommissionen og medlemsstaterne. Udbruddet påvirkede rejsende fra andre lande. Forberedelserne til udvikling af en teknisk platform for indsamling af molekylære typningsdata i TESSy skred planmæssigt frem.

Inden for området **seksuelt overførte infektioner, herunder hiv/aids og blodbårne vira** offentliggjorde ECDC en vejledning om forebyggelse af overførbare sygdomme blandt intravenøse stofbrugere, i samarbejde med Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EMCDDA), baseret på evidensbaseret evaluering af forebyggelsesprogrammer og ekspertudtalelser. Den første STI-overvågningsrapport blev lanceret og indeholdt 20 års data om fem STI, der viser, hvor forskelligartet plejen og caserapporterne er, og som sætter fokus på udfordringerne i at skabe en bedre forståelse for STI-epidemiologi i medlemsstaterne. Euro-GASP afslørede en vedvarende trussel mod multiresistent gonorré. Der blev iværksat en øget overvågning af hepatitis B og C, og der blev for første gang gennemført en dataindsamling. Adskillige projekter blev søsat med det formål at støtte medlemsstaternes indsats for at styrke forebyggelses- og kontrolprogrammer fremadrettet.

Med hensyn til **influenza** arrangerede ECDC tre workshoper om pandemiberedskab sammen med WHO's regionalcenter for Europa, der involverede EU-lande, mens en fjerde workshop, der vedrørte ikke-EU/EØS-lande, blev forestået af WHO. I år udformede ECDC et nyt influenzaværktøj rettet mod offentligheden og sundhedsmedarbejdere. ECDC gennemførte en evidensbaseret gennemgang af implikationerne ved influenzavaccination hos børn og gravide. Derudover fortsatte ECDC med at styrke den europæiske overvågning af svær sygdom og dødsfald som følge af influenza. På området sæsoninfluenza leverede ECDC en risikovurdering for sæsonen 2010–2011, konsoliderede kommunikationsarbejdet og ydede støtte til medlemsstaterne og Europa-Kommissionen til gennemførelsen af henstillingen af 2009 fra Rådet af sundhedsministre om vaccination mod sæsoninfluenza samt VENICE-undersøgelser af vaccinepolitikker og dækning (pandemisk og sæsoninfluenza).

Inden for **tuberkulose** blev der udviklet EU-standarder for tuberkulosepleje, patientorienterede standarder rettet mod klinikere og folkesundhedsarbejdere, og disse standarder vil blive offentliggjort i april 2012. Programmet koordinerede med held aktiviteterne i Verdens tuberkulosedag med aktiviteter i forbindelse med udfordringen fra tuberkulose hos børn. Arbejdet med at levere evidensbaseret vejledning fra ECDC fortsatte, som i 2011 sigtede mod at udvikle retningslinjer for håndtering af kontakter til personer med multiresistent tuberkulose.

Til de største resultater af arbejdet i 2011 med **legionærsygdom** hørte indførelsen af EPIS til ELDSNet, kurser i legionærsygdom og om metodespecifik laboratoriestøtte afholdt for deltagere fra medlemsstaterne, samt gennemførelsen af en undersøgelse af laboratoriekapaciteten i medlemsstaterne. Der blev udviklet en værktøjskasse for efterforskning af udbrud af legionærsygdom.

Inden for **vaccineforebyggelige sygdomme** blev EUVAC-netværket med succes overført til ECDC, hvilket fuldendte overførelsen af alle EU's overvågningsaktiviteter til ECDC. ECDC har aktivt bidraget til udviklingen af Rådets konklusion om vaccination af børn, der blev igangsat under det ungerske formandskab. Der er iværksat et nyt overvågningssystem for invasive pneumokoksygdomme i EU. ECDC har kraftigt støttet sikkerhedsvurderingen af pandemiinfluenzavacciner, gennemført en undersøgelse om risikoen for narkolepsi efter Pandemrix-vaccination gennem VAESCO-netværket. Den tredje Eurovaccine-konference blev afholdt i ECDC i december 2011, og tiltrak 50 deltagere på stedet i Stockholm og 1357 deltagere via webcast.

Folkesundhedsfunktioner

ECDC har siden sin oprettelse for fem år siden lagt stor vægt på den fortsatte udvikling af dets folkesundhedsfunktioner: overvågning, videnskabelig rådgivning, beredskab og indsats, uddannelse og sundhedskommunikation. Nu da ECDC er kommet ind i en konsolideringsfase, er folkesundhedsfunktionerne fast etablerede. I 2011 har ECDC yderligere styrket sine infrastrukturer og har finjusteret sine driftsfunktioner sammen med de sygdomsspecifikke programmer, der skal levere resultater af høj kvalitet til vore interessenter og til Europas borgere.

Overvågning

I efteråret 2011 var, med overførelsen af EUVACNET, alle tidligere outsourcete og sygdomsspecifikke overvågningsnetværk overført til koordinering i ECDC. ECDC støttede ligeledes TESSy-brugere i medlemsstaterne

med dokumentation, uddannelse og øget funktionalitet for platformen. Proceduren for udveksling af TESSy-overvågningsdata med tredjeparter blev udvidet og yderligere forenklet. 2011 markerede ligeledes året med det højeste niveau af dataindsamling, siden ECDC indledte sin virksomhed. I sin årlige epidemiologiske rapport offentliggjorde ECDC 63 sygdomsspecifikke overvågningsrapporter om en række forskellige sygdomme. Ligeledes var en lang række artikler, resuméer og præsentationer baseret på analysen og fortolkningen af overvågningsdata indsamlet i 2011.

Videnskabelig støtte

I 2011 arrangerede ECDC den femte årlige ESCAIDE-konference i Stockholm, der havde deltagelse af næsten 600 folkesundhedseksperter, epidemiologer og mikrobiologer. Der blev givet 180 mundtlige præsentationer og udstillet 180 plakater. ECDC er blevet bedt om at udarbejde risikovurderinger og yde teknisk rådgivning om flere forskellige emner, herunder videnskabelig rådgivning vedrørende vævs- og celledokumentation. Igennem hele året er Scientific Advice Repository and Management System (SARMS) blevet brugt i større og større omfang til at håndtere og registrere ydelsen af rådgivning.

ECDC afholdt i november 2011 et møde om klimaændringer med det formål at give medlemsstaternes repræsentanter adgang til en række ressourcer og beslutningsværktøjer, som ECDC har udviklet i relation til tilpasning til klimaændringer. Der blev udviklet et let anvendeligt softwareværktøj, der vil gøre det muligt for medlemsstaterne at opstille skøn over deres nationale byrde af overførbare sygdomme, udtrykt i sygdomsjusterede leveår (disability-adjusted life years (DALY'er)). I december blev dette værktøj og gennemførelsesstrategierne herfor i 2012, samt de vigtigste karakteristika for BCoDE-metodologien, fremlagt for interesserede medlemsstater. Arbejdsgruppens endelige rapport om metodologier for evidensbaseret medicin (EBM) vedrørende folkesundhed blev offentliggjort i 2011. Den beskæftiger sig med spørgsmål i forbindelse med ydelse af evidensbaseret rådgivning i typiske situationer, som centret opererer inden for, dvs. hvor der er meget begrænset dokumentation og begrænset tid. ECDC udarbejdede ligeledes et træningsprogram om EBM for folkesundhed/forebyggelse og kontrol af smitsomme sygdomme for ECDC's personale og medlemsstaterne og afviklede det første kursus for eksterne personer i maj 2011.

Beredskab og reaktion

I 2011 blev en ny platform for risikovurdering af vaccineforebyggelige sygdomme sat i drift. ECDC vurderede og overvågede risiciene for overførbare sygdomme ved ét massearrangement. Der blev rapporteret 64 trusler af EU-relevans i systemet for tidlig varsel og reaktion (EWRS), der drives af ECDC. Der blev i alt udarbejdet 28 trusselsvurderinger, som blev delt med medlemsstaterne. ECDC sørgede også for eksperter i felten for at støtte medlemsstaternes respons på udbrud af malaria og West Nile-virus i Grækenland. Uden for EU var eksperter fra ECDC på stedet i Haiti under udbruddet af kolera efter jordskælvet den 12. januar 2010.

På baggrund af erfaringerne fra udbruddet af *E. coli* (STEC) i 2011 gennemgik ECDC sin interne handlingsplan for hændelser, som har betydning for folkesundheden (PHE-OP), og færdiggjorde sin beredskabsplan. ECDC arrangerede flere workshopper om simulationsovelser for ECDC's medarbejdere og medlemsstaternes eksperter. I 2011 tilrettelagde ECDC og Europol en workshop om de europæiske udsigter for et tværinstitutionelt samarbejde på området for CBRN-relaterede trusler og risici ("European perspectives for interagency cooperation in the field of CBRN-related threats and risks (EPICO)). Andre relevante agenturer og institutioner blev opfordret til at udveksle de nyeste samarbejdsstrategier, identificere mulige huller, og finde frem til nye muligheder og potentialer. Workshoppens bidrog til yderligere fremme af interoperabilitet og synergi på beredskabsområdet og beskæftigede sig med sporingen af og reaktionen på forsætlige CBRN-trusler og -farer.

Uddannelse

Der blev gennemført uddannelsesaktiviteter for kapacitetsopbygning, herunder 2-årige stipendieprogrammer som f.eks. EPIET og EUPHEM. Efter evalueringen af EPIET blev der tilføjet et program for sporing for medlemsstaterne til den eksisterende EU-komponent med det formål at øge medlemsstaternes ejerskab til programmet. Desuden anmodede fire medlemsstater om, at stipendiaten fra deres nationale uddannelsesprogrammer blev medtaget i kohorten for 2011 som "EPIET-associerede programmer". Dette bragte den samlede kohortestørrelse i 2011 op på 40 stipendiaten. Der blev arrangeret i alt 24 besøg i medlemsstater som en del af de interne kvalitetskontrolaktiviteter i EUPHEM- og EPIET-programmerne. ECDC arrangerede ligeledes flere specifikke uddannelsesprogrammer og udarbejdede wikien Field Epidemiology Manual (FEM Wiki). I 2011 opnåede ECDC at få fuld UEMS-godkendelse (videregående medicinsk uddannelse) for alle ECDC's uddannelseskurser. Der blev givet specifikke uddannelsesstilbud vedrørende influenzaimmunisering og gennemførelse af Rådets henstilling.

Sundhedskommunikation

I 2011 udgav ECDC 122 videnskabelige publikationer. ECDC's websted, der blev søsat i 2009, udgør med næsten en halv million brugere i 2011 en vigtig europæisk kilde til information om problemstillinger inden for folkesundheden. Medierne er en vigtig kilde til at nå ud til andre brugere end brugerne af webstedet, og de presseansvarlige er meget glade for forbindelserne med journalister på sundhedsområdet. ECDC's pressekontor var meget aktiv i forbindelse med udbruddet af STEC. I 2011 fejrede Eurosurveillance sit 15 års jubilæum. Tidsskriftet offentliggjorde 190 hurtige meddelelser og løbende artikler, samt 16 ledere, 10 breve og 39 andre kommunikationsmidler. ECDC fortsætter med at forske i sundhedskommunikation og støtte medlemsstaternes aktiviteter inden for sundhedskommunikation gennem en systematisk kortlægning af sundhedskommunikationsaktiviteter i Europa, deling af bedste praksis i forbindelse med sårbare befolkningsgrupper og barrierer for vaccination, samt gennem offentliggørelse af en række publikationer "oplysninger om sundhedskommunikation".

Partnerskaber

I 2010 besluttede ECDC at styrke og forenkle den måde, hvorpå centret samarbejder med medlemsstaterne, og i 2011 blev der udpeget ét nationalt kompetent koordineringsorgan i hvert land. Der blev arrangeret flere landebesøg i 2011, landeinformationsprojektet fortsatte, og gennemførelsen af ECDC's politik for samarbejde med tredjelande, der blev vedtaget af ECDC's bestyrelse i november 2010, blev videreført med succes. Samarbejdet med EU-kandidatlande og potentielle kandidatlande blev yderligere styrket med fokus på to centrale aktiviteter: gennemførelse af ECDC's IPA-projekt 2009/202-963, udformningen af et nyt ECDC-projekt 2011/282-291, og udviklingen af et nyt vurderingsværktøj, produceret i tæt samarbejde med Europa-Kommissionen/Generaldirektoratet for Sundhed og Forbrugerbeskyttelse (GD SANCO). De interinstitutionelle relationer med Europa-Parlamentet, Ministerrådet, Europa-Kommissionen, andre europæiske agenturer, WHO, ECDC's tilsvarende organer i USA, Kina og Canada, samt flere internationale ngo'er, der arbejder på samme eller tilsvarende områder som ECDC, blev yderligere styrket. Særligt bemærkelsesværdigt var underskrivelsen af en administrativ aftale mellem ECDC's direktør og WHO's regionale direktør for Europa, samt et besøg hos ECDC af en delegation fra Parlamentet under ledelse af formanden for Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed (ENVI).

Ledelse

ECDC fortsatte med at arbejde i overensstemmelse med det værdisæt, der blev vedtaget i 2010 for organisationen: Den skal være kvalitetsdrevet, serviceorienteret og samarbejde som et samlet ECDC-team. Der blev arrangeret i alt tre møder i bestyrelsen og fire møder i det rådgivende forum, som bliver støttet via et dedikeret "extranet".

Den 1. april 2011 gennemførte ECDC vigtige ændringer i den måde, hvorpå centret er struktureret med det formål at skabe øget fokus på sammenhængende kvalitet og fleksibilitet i vores arbejde. Efter omstruktureringen sked gennemførelsen af arbejdsprogrammet for 2011 planmæssigt frem for de fleste aktiviteter vedkommende. Efter en revision gennemført af den interne revisionstjeneste blev der indført en række nye elementer til forberedelse af arbejdsprogrammet for 2012: Disse omfattede et fuldt aktivitetsbaseret budget, målsætninger, indikatorer og langsigtede mål, samt en risikovurdering. Kvalitetsstyringspolitikken er nu på plads, og CAF^{*}-processen er begyndt i slutningen af 2011. Denne selvevaluering vil munde ud i fem prioriterede aktionsområder, der skal forbedre organisationens resultater som led i arbejdsprogrammet for 2013.

Administration

Resource Management and Coordination Unit fortsatte med at støtte ECDC's operationelle aktiviteter hele året. I 2011 faldt centrets grundbudget fra 57,8 mio. EUR til 56,6 mio. EUR (-2 %). I juni 2011 fremsatte bestyrelsen en positiv udtalelse om centrets årsregnskab for 2010. Der blev rekrutteret en række nye medarbejdere, og ultimo året var der i alt 270 medarbejdere. Personaleafdelingen var stærkt involveret i støtten til omstruktureringen af ECDC: Der blev udarbejdet nye organisationsdiagrammer og personalelister, udnævnt nye ledere, og de nye ledere blev forberedt til deres opgaver gennem fastlæggelse af mål for deres medarbejdere. Centret lancerede sin nye interne rekrutterings- og udvælgelsesprocedure med henblik på at styrke gennemsigtheden af udvælgelses- og

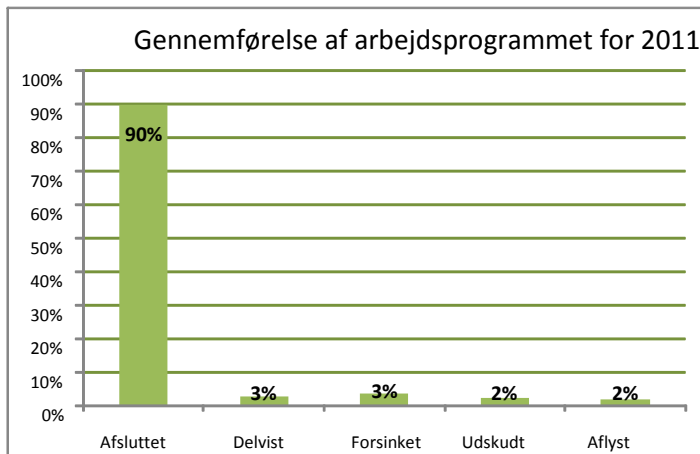
* Fælles vurderingsramme, et samlet kvalitetsledelsesværktøj udformet af European Institute for Public Administration (EIPA), der fulgte efter EFQM's Excellence Model og excellencemodellen ved Deutsche Universität für Verwaltungswissenschaften i Speyer, Tyskland.

rekrutteringsproceduren yderligere. I 2011 blev der arrangeret over ét tusinde missioner for ECDC's personale, 238 møder, og mere end 3000 eksterne deltagere deltog på ECDC's møder eller i ECDC's interview. Der blev foretaget over 130 indkøb. ECDC investerede i 2011 omkring otte millioner euro i it; halvdelen af dette beløb blev anvendt til udvikling af operationelle programmer til ECDC, dets eksterne partnere, samt medlemsstaterne; den anden halvdel går til at bevare og yde support til de eksisterende programmer og tjenester. Der blev etableret intern kommunikation med støtte fra forskellige værktøjer (intranet, nyhedsbrev) for at forbedre den interne informationsstrøm og forøge centrets effektivitet.

Gennemførelse af arbejdsprogrammet for 2011: Oversigt

ECDC var i stand til at gennemføre 90 % af aktionerne i sit arbejdsprogram og overopfyldte dermed sit gennemførelsesmål i budgettet: budgetgennemførelsen pr. ultimo 2011 nåede 96 % for forpligtelser og 76 % for betalinger.

Figur 1: Gennemførelse af arbejdsprogrammet for 2011 efter mål Se nærmere i bilag 1.



Mål/DSP	i alt	Afsluttet	Delvist	Forsinket	Udskudt	Annulleret/led
ARHAI	15	13		1	1	
EVD	7	7				
FWD	9	7	1		1	
Legionellose	9	8	1			
HASH	12	12				
Influenza	10	7		1	1	1
TB	8	5		2		1
VPD	12	11	1			
Overvågning	9	9				
Videnskabelig rådgivning	11	11				
Beredskab / reaktion	13	11		2		
Uddannelse	8	8				
Sundhedskommunikation	14	13	1			
Partnerskaber	9	8				1
Ledelse	9	8			1	
Administration	21	20	1			
I ALT	176	158	5	6	4	3
%	100%	90%	3%	3%	2%	2%