

Europa gezond houden: het ECDC in actie

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

ISBN 978-92-9193-153-8
doi:10.2900/14941

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

Europa gezond houden: het ECDC in actie

Inhoudsopgave

| | |
|--|----|
| Voorwoord — Optreden van de EU tegen infectieziekten | 3 |
| Welke bedreiging vormen infectieziekten voor de bevolking van Europa? | 4 |
| ECDC in actie | 6 |
| Wat als er morgen een pandemie zou uitbreken? | 8 |
| De strategische prioriteiten van het ECDC voor 2007-2013 | 10 |
| Organisatie van het ECDC | 12 |
| Kerngegevens over het ECDC | 14 |
| Lijst van infectieziekten waarvoor op EU-niveau een aangifteplicht geldt | 16 |



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

Zsuzsanna Jakab, directeur van het ECDC



Voorwoord — Optreden van de EU tegen infectieziekten

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

Het goede nieuws is dat we in de 21e eeuw beschikken over hulpmiddelen waarmee we beter dan ooit uitbraken van ziekten kunnen opsporen en voorkomen. We zien ons gesteld voor de uitdaging deze zo goed mogelijk te benutten.

Het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) werd in 2005 opgericht om Europa's weerstand tegen infectieziekten te versterken. Samen met de instellingen en lidstaten van de EU werken we aan het verbeteren van onze samenwerking en het verzamelen van gegevens die nodig zijn om effectief te kunnen optreden. Ons ideaalbeeld is een Europese Unie waar alle burgers op basis van de nieuwste preventie- en bestrijdingsmaatregelen optimale bescherming tegen infectieziekten genieten.

Als wetenschappelijke instelling van de Europese Unie verricht het ECDC risicobeoordelingen en verschaft het wetenschappelijke gegevens aan de EU en nationale beleidsmakers. Daarnaast staan we echter ook midden in de praktijk om Europa tegen ziekten te beschermen.

Het volgen en evalueren van bedreigingen van de menselijke gezondheid doen we niet alleen maar vanuit ons kantoor in Stockholm. We zenden regelmatig epidemiologen uit om ter plekke de situatie in kaart te brengen. Dit deden we bijvoorbeeld in 2005 en 2006, toen het H5N1-vogelgriepvirus delen van Europa bereikte, en recenter toen zich een uitbraak van de tropische virusziekte Chikungunya-koorts voordeed.

We houden ons dus niet alleen bezig met statistieken en wetenschappelijke analyse, maar reageren ook op gebeurtenissen die direct van invloed zijn op de menselijke gezondheid. Hierdoor hebben we niet alleen de verantwoordelijkheid, maar ook de motivatie, om ons beste beentje voor te zetten.

Kortom: het is onze taak om Europa nu en in de toekomst gezond te houden.

Zsuzsanna Jakab
Directeur van het ECDC



Welke bedreiging vormen infectieziekten voor de bevolking van Europa?

Infectieziekten worden veroorzaakt door micro-organismen — zoals bacteriën, virussen, parasieten of schimmels — die het menselijk lichaam binnendringen en zich daar vermenigvuldigen. Micro-organismen kunnen mensen langs verschillende wegen besmetten. Ze kunnen voorkomen in de lucht die we inademen, het water dat we drinken of het voedsel dat we eten. Mensen kunnen micro-organismen binnenkrijgen door contact met andere mensen, dieren, planten of zelfs via onzichtbaar vuil op voorwerpen die ze aanraken.

De EU-landen hebben doorgaans grote successen geboekt bij de bestrijding van infectieziekten. Vergeleken met grote delen van de wereld liggen de hygiënenormen in de EU hoog, en de lidstaten beschikken over goede zorgstelsels. Dankzij nationale vaccinatiecampagnes is een groot aantal ziekten nu onder controle en in sommige gevallen zelfs uitgeroeid.

Voor de meeste van de circa 50 ziekten waar het ECDC gegevens over verzamelt, is het aantal geïnfecteerde gevallen de afgelopen tien jaar stabiel gebleven of

gedaald. Niet-besmettelijke ziekten als kanker en hartaandoeningen zijn de belangrijkste doodsoorzaak in de EU-landen.

We mogen daarbij echter niet vergeten dat de huidige situatie te danken is aan de noeste en niet-aflattende arbeid van gezondheidsautoriteiten, gezondheidswerkers, onderzoekers en vele anderen. Nog geen eeuw geleden vormden infecties nog altijd de belangrijkste doodsoorzaken — met name bij kinderen en jongeren. Als de bescherming die we gerealiseerd hebben niet voortdurend op peil gehouden wordt en wordt uitgebouwd, zullen deze infecties ons weer, maar genadelozer, treffen. Ook vandaag de dag mag de omvang van de problematiek van infectieziekten niet worden onderschat. Jaarlijks veroorzaken infectieziekten in de EU-landen tienduizenden sterfgevallen, miljoenen verzuimde werkdagen en lijden dat niet in cijfers uit te drukken is.



Infectieziekten — de grootste bedreigingen

- De belangrijkste ziektedreiging in Europa is die van micro-organismen die resistent zijn geworden tegen antibiotica. Infecties door toedoen van dergelijke bacteriën zijn, niet alleen in onze ziekenhuizen maar ook steeds verder daarbuiten, een enorm en snelgroeiend probleem. Jaarlijks lopen zo'n viereneenhalf miljoen mensen in de EU infecties op in zorginstellingen, waarvan naar schatting maar liefst 40 000 patiënten overlijden als direct gevolg daarvan.
- In 2006 werden in de EU-landen meer dan 25 000 nieuwe gevallen van hiv/aids gemeld. De EU telt naar schatting zo'n 700 000 mensen met hiv, waarvan circa 30 % — rond de 200 000 — niet weten dat ze drager van dit virus zijn.
- In 2006 werden in de EU bijna 90 000 gevallen van tuberculose (TB) gemeld. TB neemt toe onder kwetsbare groepen zoals migranten en mensen met hiv. In de hele EU zijn gevallen bekend van geneesmiddelresistente TB, die zeer moeilijk of zelfs niet te behandelen is.
- Elke winter worden honderdduizenden mensen in de EU ernstig ziek door seizoensgriep. In een gemiddeld griepseizoen overlijden duizenden hiervan, in veel gevallen onnodig, omdat er werkzame vaccins bestaan voor de risicogroepen.
- Geheel nieuwe micro-organismen passen zich weer aan en veranderen, zodat nieuwe ziekten de kop opsteken. We zagen dit bij hiv/aids in de jaren tachtig, variant-CJD in de jaren negentig en sars in 2003.
- Ook de klimaatverandering kan leiden tot nieuwe ziektypen in Europa. Zo heeft teken-encefalitis zich in verschillende delen van Europa verspreid, en zijn er de afgelopen jaren zelfs uitbraken van opkomende tropische ziekten geweest.



ECDC-deskundigen op veldmissie



ECDC Emergency Operations Centre

ECDC in actie

Reageren op gezondheidsbedreigingen

Sinds de jaren negentig wisselen de EU-landen stelselmatig informatie uit over ziekte-uitbraken die zich in aanleg over de grenzen heen kunnen verspreiden. Een solide waarschuwingssysteem, het EU-systeem voor vroegtijdige waarschuwing en maatregelen inzake bedreigingen van de volksgezondheid (EWRS), vormt de schakel tussen de gezondheidsautoriteiten in de lidstaten, het ECDC en de Europese Commissie. De „epidemiologische inlichtingen-officieren” van het ECDC in ons Emergency Operations Centre (centrum voor snelle interventie) runnen dit systeem 7 dagen per week, 365 dagen per jaar. Ze volgen ook de informatie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), internationale partners en de media op de voet.

Zodra men een bedreiging op het spoor komt, beoordelen ECDC-medewerkers snel hoe die moet worden ingeschaald en geven zij hun bevindingen door aan de Europese Commissie en de lidstaten. Het ECDC kan zo nodig deskundigen uitzenden om ter plaatse de situatie in kaart te brengen.

Op EU-niveau gegevens verzamelen over infectieziekten

Het ECDC verzamelt over circa 50 veel voorkomende infectieziekten gegevens van de bij het centrum aangesloten landen (zie bladzijde 16 voor een overzicht van deze ziekten). Zo kan het ECDC voor heel Europa de ontwikkelingen rond infectieziekten op ons continent in kaart brengen en trends proberen te ontdekken in het aantal gemelde

gevallen. Samen met de lidstaten en de Europese Commissie werken aan de verbetering van de betrouwbaarheid en vergelijkbaarheid van gegevens in heel Europa is een van de voornaamste strategische doelstellingen van het ECDC. Op dit moment berusten de verschillen tussen de landen in aantallen gemelde ziektegevallen meer op verschillen in de manier van gegevensverzameling dan op verschillen in de werkelijke situatie.

Naast verslagen over de stand van zaken betreffende specifieke ziekten als hiv/aids en tuberculose brengt het ECDC ook een epidemiologisch jaarverslag uit, waarin gegevens over alle ziekten die onder zijn aandachtsgebied vallen, worden samengebracht en geanalyseerd.

De wetenschappelijke basis verschaffen voor maatregelen op het gebied van volksgezondheid

Het ECDC verschaft zowel hoogwaardige gegevens als onafhankelijke wetenschappelijke adviezen aan beleidsmakers. Hiertoe leunt het ECDC op de expertise van zijn eigen personeel, deskundigen van nationale volksgezondheidsinstellingen en mensen uit de universitaire wereld. Voor adviezen wordt normaal gesproken een wetenschappelijk panel ad hoc opgericht, dat een ontwerp-advies opstelt dat wordt besproken door het Adviesforum van het ECDC.

Europa kent een lange traditie van een uitermate hoog niveau op de wetenschappelijke gebieden infectiebiologie en de geneeskundige behandeling van klinische infectieziekten. Door samenwerken en netwerken met prominente

Eurosurveillance — het wetenschappelijke tijdschrift van het ECDC

Eurosurveillance, een toonaangevend Europees wetenschappelijk tijdschrift gewijd aan de epidemiologie, surveillance, preventie en bestrijding van infectieziekten, verscheen voor het eerst in 1995 en wordt sinds maart 2007 door het ECDC gepubliceerd. Elke donderdag wordt een nieuw nummer online gezet op www.eurosurveillance.org, met korte berichten en nieuws, langere artikelen over diepgaand onderzoek en surveillance- en uitbraakrapportages. De meeste artikelen worden ook gepubliceerd in een

kwartaaloverzicht in gedrukte vorm. Verder verschijnen er van tijd tot tijd e-alerts over gebeurtenissen die met spoed doorgegeven moeten worden aan de lezers, omdat ze om snelle maatregelen vragen.

Eurosurveillance is een open medium, dat gratis is voor lezer én auteur. Het tijdschrift heeft momenteel ruim 13 000 abonnees op de elektronische editie; de papieren editie verschijnt in een oplage van 6 000 exemplaren.

wetenschappers in Europa maakt het ECDC bundeling van kennis over grensoverschrijdende gezondheidsvraagstukken mogelijk. De huidige activiteiten van het centrum zijn er voorts op gericht nauwere banden tot stand te brengen tussen wetenschap en beleidsmakers en ervoor te zorgen dat ontdekkingen die in het laboratorium worden gedaan, sneller worden toegepast bij gezondheidsvraagstukken die in de samenleving actueel zijn.

Opleiding en capaciteitsopbouw

Het ECDC coördineert het programma voor opleiding in epidemiologische interventie (EPIET — European Programme for Intervention Epidemiology Training), dat voorziet in opleiding en praktijkervaring bij nationale centra voor surveillance en beheersing van ziekten in de EU. Dit door het ECDC en de EU-lidstaten gefinancierde programma richt zich op artsen, verpleegkundigen, microbiologen, dierenartsen en andere gezondheidswerkers die actief zijn op het gebied van epidemiologie toegepast op gezondheidsvraagstukken. Doel is een Europees netwerk van interventie-epidemiologen tot stand te brengen dat de surveillance- en beheersingscapaciteit binnen, maar ook buiten de EU versterkt.

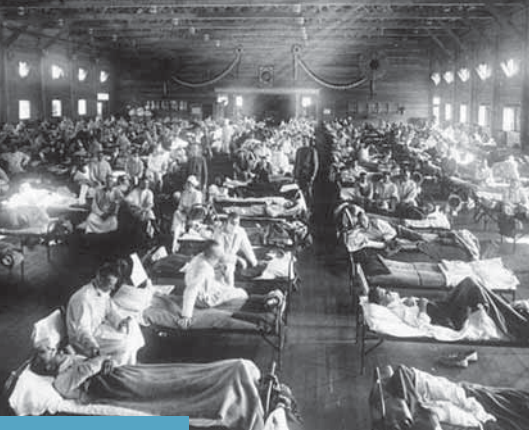
Het ECDC voert regelmatig overleg met nationale functionarissen en regelt korte trainingen voor hen. Hierdoor kan het ECDC zich een beeld vormen van de capaciteit van de lidstaten op volksgezondheidsgebied en zijn aandacht toespitsen op belangrijke terreinen waar capaciteitsopbouw nodig is.

Gezondheidscommunicatie: informatie om actie mogelijk te maken

Het ECDC wil informatie en analyses aanreiken waarmee iets kan worden gedaan. De beleidsmakers op volksgezondheidsgebied in de EU en haar lidstaten kunnen echter alleen iets met nieuwe gegevens en nieuwe adviezen doen als zij daar weet van hebben. Verspreiding van onze wetenschappelijke resultaten is daarom van het allerhoogste belang voor het ECDC.

Deskundigen en beleidsmakers op volksgezondheidsgebied zijn weliswaar de voornaamste doelgroep van het ECDC, maar we mogen niet vergeten dat infectieziekten ons allemaal raken. De Europese burgers en de media stellen dan ook terecht belang in de activiteiten van het ECDC. Het ECDC communiceert proactief met de media en richt zich met sommige publicaties ook rechtstreeks tot de burger.

Het ECDC maakt niet alleen de resultaten van zijn activiteiten bekend, het fungeert ook als bron van expertise voor de lidstaten over beste methoden voor gezondheidscommunicatie en faciliteert voorlichtingscampagnes die in meerdere landen tegelijk plaatsvinden. Bij ziekte-uitbraken spelen het ECDC en de Europese Commissie een belangrijke rol waar het gaat om samenhangende communicatie over noodsituaties en risico's in de gehele EU.



Spoedgeval-ziekenhuis tijdens Spaanse griepepidemie in 1918



Wat als er morgen een pandemie zou uitbreken?

Wat als er een nieuwe, extreem gevaarlijke vorm van griep zou ontstaan die zich over de hele wereld zou verspreiden? Welke rol zou het ECDC spelen bij de bescherming van de Europeanen tegen de ziekte?

De pandemie zou naar alle waarschijnlijkheid buiten Europa uitbreken. Het is ook goed mogelijk dat de nieuwe ziekte bij de eerste uitbraak niet meteen als pandemische influenza herkend zou worden. Het eerste signaal dat er wel eens een pandemie op komst zou kunnen zijn, zou worden opgepikt door de epidemiologische inlichtingenofficieren van het ECDC, via de media in het getroffen land of via officiële informatiekanalen. Deze officiële informatie zou hen ofwel rechtstreeks kunnen bereiken in de vorm van een briefing van gezondheidsfunctionarissen in het getroffen land, ofwel via de WHO.

Het ECDC zou dan moeten beoordelen hoe ernstig de bedreiging van de gezondheid in Europa is. Gezien de internationale dimensie van een pandemische influenza zou deze beoordeling in nauwe samenwerking met de WHO en andere internationale partners moeten plaatsvinden.

In de eerste stadia van de uitbraak zou er nog nauwelijks iets bekend zijn over het nieuwe virus. Gezondheidsautoriteiten zouden waarschijnlijk willen weten hoe besmettelijk het nieuwe virus is (m.a.w. hoeveel mensen zullen er waarschijnlijk ziek worden,

uitgedrukt in percentage van de bevolking) en hoe gevaarlijk het is (m.a.w. hoe groot is de kans dat er mensen aan zullen overlijden). Ze zouden ook willen weten of het virus bepaalde bevolkingsgroepen — kinderen of ouderen bijvoorbeeld — harder treft dan andere. Waarschijnlijk zou de WHO aanbieden om een internationaal Outbreak Assistance Team (een team dat hulp bij uitbraken verleent) naar het getroffen land te sturen. Het ECDC zou deskundigen aan dit team leveren; via deze deskundigen zouden gezondheidsautoriteiten in heel Europa snel toegang hebben tot de bevindingen van dit team.

Het ECDC heeft nauw samengewerkt met de lidstaten om ervoor te zorgen dat zij beter voorbereid zijn op een griep-pandemie. Mocht zo'n pandemie zich voordoen, dan zouden de lidstaten hun draaiboeken in gang zetten.

Het ECDC zou zich gedurende de gehele pandemie bezighouden met het verzamelen van surveillancegegevens op Europees niveau over de verspreiding van de ziekte over ons continent. Voor deze surveillance zijn reeds systemen opgezet, die voortborduren op de bestaande systemen voor de surveillance van seizoensgriep in Europa.

Reageren op een opkomende dreiging: Chikungunya-koorts in Europa

Chikungunya is een door muskieten overgedragen virus dat hoge koorts en gewrichtspijn veroorzaakt. Hoewel zelden levensbedreigend is het een zeer hinderlijke ziekte, die zich snel kan verspreiden als het virus zich eenmaal in een lokale muskietenpopulatie heeft genesteld. In de winter van 2005-2006 was er een grote uitbraak van Chikungunya op het eiland La Réunion in de Indische Oceaan. Het ECDC bracht vooraanstaande deskundigen bij elkaar om het risico van de verspreiding van Chikungunya-koorts naar Europa te beoordelen. Deze



deskundigen wezen diverse regio's in Europa aan waar muggen voorkwamen die het virus konden dragen. Gezien de omvang van het verkeer tussen Europa en de Indische-Oceaanregio concludeerden zij dat het risico van een uitbraak in Europa reëel was.

Naar aanleiding van deze beoordeling hielpen het ECDC en de Europese Commissie de lidstaten om kennis uit te wisselen en de preventie van Chikungunya te versterken.

In de zomer van 2007 vond in de streek rond Ravenna in Noordoost-Italië de eerste uitbraak van het Chikungunya-virus in Europa plaats. Dankzij de preventie-inspanningen waren de plaatselijke gezondheidsfunctionarissen zich bewust van de dreiging van Chikungunya en beschikten zij over de middelen om het virus te testen. De uitbraak werd snel gelokaliseerd en met succes ingedamd. Desalniettemin bevestigde dit incident dat Chikungunya een bedreiging vormt die Europa serieus moet nemen. Een gezamenlijk ECDC/WHO-team bezocht de streek rond Ravenna tijdens de uitbraak en stelde een gezamenlijke evaluatie op van de gevolgen ervan voor Europese landen.

Het ECDC zou steeds actuele informatie over de ontwikkelingen geven via zijn website en zijn wetenschappelijke publicaties.

Samen met de Europese Commissie, de lidstaten en andere belangrijke partners zou het ECDC zich sterk maken voor samenhangende communicatie over de risico's van de pandemie.

Tijdens de gehele pandemie zou het ECDC ook, samen met de lidstaten en de Europese Commissie, de doeltreffendheid van de bestrijdingsmaatregelen evalueren. Het ECDC zou er alles aan doen om de bundeling van wetenschappelijke kennis en de uitwisseling van ervaringen over wat werkt bij de bestrijding van de pandemie, soepeler te laten verlopen.



Escaide-conferentie 2007, Stockholm



Zsuzsanna Jakab in het Europees Parlement

De strategische prioriteiten van het ECDC voor 2007-2013

Het strategisch meerjarenprogramma van het ECDC voor de periode 2007-2013 zet uiteen voor welke uitdagingen Europa zich de komende jaren gesteld ziet in verband met infectieziekten en omschrijft de rol van het ECDC bij de ondersteuning van de lidstaten op dit vlak.

De belangrijkste uitdagingen waar de EU voor staat bij de versterking van de nationale zorgstelsels, zijn:

- verbetering van de kwaliteit en vergelijkbaarheid van ziektesurveillancegegevens op EU-niveau. De huidige verschillen in aantallen ziektegevallen berusten zeker zo vaak op verschillen in meldsystemen als op verschillen in de werkelijke situatie;
- vertaling van de in de EU verzamelde wetenschappelijke kennis in empirisch onderbouwde volksgezondheidsadviezen waar de lidstaten en hun burgers iets mee kunnen;
- beschikken over het juiste opsporingssysteem en vervolgens adequaat reageren op de opkomst van nieuwe ziekten;
- deze stelselmatige uitdagingen aangaan staat centraal bij het ECDC. Ons strategisch meerjarenprogramma verschaft een kader hiervoor.



ECDC-raad van bestuur

Doelstellingen voor 2013

In 2013

Doelstelling 1: heeft het ECDC significante bijdragen geleverd aan de wetenschappelijke kennis van infectieziekten en de gevolgen daarvan voor de gezondheid van individuen en de samenleving als geheel?

Doelstelling 2: is het ECDC het centrale aanspreekpunt voor alles wat te maken heeft met surveillance van infectieziekten in de EU en het gezaghebbende referentiepunt voor de versterking van de surveillancesystemen in de lidstaten?

Doelstelling 3: is de reputatie van het ECDC als centrum dat hoogwaardige wetenschappelijke informatie verstrekt en hier de toon zet, onwrikbaar gevestigd bij zijn partners, en is het ECDC de primaire bron van wetenschappelijke informatie en adviezen over infectieziekten?

Doelstelling 4: is het ECDC het eerst aangewezen ondersteuningspunt in de EU voor het opsporen, beoordelen en onderzoeken van, en het gecoördineerd reageren op nieuwe bedreigingen als gevolg van infectieziekten?

Doelstelling 5: is het ECDC het belangrijkste ondersteuningscentrum in de EU voor capaciteitsversterking en -opbouw via opleidingen voor de preventie en bestrijding van infectieziekten?

Doelstelling 6: is de communicatiestroom vanuit het ECDC de voornaamste Europese bron van gezaghebbende en onafhankelijke wetenschappelijke en technische informatie op het werkterrein van het centrum, en is het ECDC het eerst aangewezen ondersteuningspunt in de EU voor risicocommunicatie?

Doelstelling 7: heeft het ECDC met alle belangrijke partners een structureel samenwerkingsprogramma voor infectieziekten?



ECDC-adviesforum

Organisatie van het ECDC

De structuur van het centrum is gebaseerd op kerntaken. Het omvat momenteel vier technische eenheden (Wetenschappelijk advies, Toezicht, Paraatheid en maatregelen en Gezondheidscommunicatie), die worden bijgestaan door de afdeling Administrative ondersteuning. Het bureau van de directeur is verantwoordelijk voor het bestuur, de algehele leiding en coördinatie en de externe betrekkingen. Bij de activiteiten die specifiek op ziekten zijn gericht, zijn alle vier technische eenheden betrokken. Tot nu toe heeft het ECDC zes programma's opgezet in dit verband: infecties van de luchtwegen; seksueel overdraagbare infecties, waaronder hiv en via bloed overgedragen virussen; door vaccinatie te voorkomen ziekten; antimicrobiële resistentie en ziekenhuisinfecties; via voedsel en water overgedragen ziekten en zoönoses; zich ontwikkelende en door vectoren overgedragen ziekten.

Bestuursorganen van het centrum

Als onafhankelijk EU-agentschap rapporteert het ECDC aan een raad van bestuur waarvan de leden worden benoemd door de lidstaten, het Europees Parlement en de Europese Commissie. De raad van bestuur stelt de directeur aan, die hem verantwoording aflegt over de dagelijkse leiding van het centrum. Daarnaast ziet de raad van bestuur erop toe dat het centrum zijn opdracht en zijn taken uitvoert in overeenstemming met de oprichtingsverordening. Hij keurt het werkprogramma en de begroting van het ECDC goed en ziet toe op de tenuitvoerlegging ervan, neemt

het jaarverslag en de jaarrekening van het ECDC aan — kortom, de raad van bestuur vormt het bestuurslichaam van het centrum. Hij komt ten minste tweemaal per jaar in vergadering bijeen.

Het Adviesforum adviseert de directeur van het centrum over de kwaliteit van het wetenschappelijk werk van het ECDC. Het is samengesteld uit hogere functionarissen van nationale instellingen en organen op het gebied van de volksgezondheid die benoemd zijn door de lidstaten op grond van hun wetenschappelijke bekwaamheid, en een ter zake deskundige vertegenwoordiger van de Europese



ECDC-personeel

Commissie. Daarnaast kunnen Europese wetenschappelijke genootschappen en organisaties uit het maatschappelijk middenveld waarnemers naar het Adviesforum sturen. Om synergie tussen de wetenschappelijke werkzaamheden van de WHO en het ECDC te bewerkstelligen, nodigt de directeur de WHO uit de bijeenkomsten van het ECDC bij te wonen. Het Adviesforum adviseert het ECDC en fungeert tevens als kanaal voor het uitwisselen van informatie tussen de lidstaten en het bundelen van kennis over gezondheidsvraagstukken. Het Adviesforum komt ten minste viermaal per jaar in vergadering bijeen.

De Directiecommissie (Executive Management Committee – EXC) is een adviescommissie van de directeur, die wekelijks in vergadering bijeenkomt. Deze commissie is samengesteld uit de hogere leidinggevenden van het ECDC en is het belangrijkste forum voor beleidsontwikkeling, strategische planning en programmaontwikkeling, maar fungeert tevens als forum voor overleg en coördinatie van de dagelijkse werkzaamheden van het centrum, in welk kader zij toeziet op de uitvoering van de begroting en de werkplannen.

De bevoegde organen van het ECDC zijn instellingen of wetenschappelijke organen die onafhankelijke wetenschappelijke en technische adviezen of capaciteit verstrekken voor activiteiten op het gebied van de preventie en beheersing van ziekten van de mens. Ze zijn aangewezen door de regeringen van de lidstaten.

Ze ondersteunen het ECDC, dat met hen samenwerkt bij al zijn taken, met name het voorbereiden van wetenschappelijke adviezen, het verlenen van wetenschappelijke en technische bijstand, het verzamelen van gegevens, het vaststellen van zich ontwikkelende bedreigingen van de gezondheid en het houden van voorlichtingscampagnes.



Kerngegevens over het ECDC

Operationeel sinds: **mei 2005**

Vestigingsplaats: **Stockholm, Zweden**

Directeur: **Zsuzsanna Jakab**

Lidstaten: **EU-27 plus de EER/EVA-landen
(zie lijst hieronder)**

Oprichtings-
verordening: **Verordening (EG) nr. 851/2004 van
het Europees Parlement en de Raad**

Begroting: **41,1 miljoen EUR in 2008**

Volgende stappen: **de begroting van het ECDC zal groeien
tot meer dan 56 miljoen EUR in 2010
en het aantal medewerkers zal
stijgen tot circa 350 onder het
huidige mandaat (d.w.z. uitsluitend
infectieziekten).**

Opdracht van het ECDC

De oprichtingsverordening van het ECDC zet de opdracht, de taken en de werkwijzen van het ECDC uiteen. Deze kunnen als volgt worden samengevat:

- het ECDC moet zich concentreren op infectieziekten en uitbraken van ziekten van onbekende oorsprong;
- het ECDC moet een proactief expertisecentrum zijn voor informatie en wetenschappelijke kennis over alle aspecten van infectieziekten;
- het ECDC moet veranderingen bevorderen, door het gehele EU-systeem en zijn lidstaten actief te ondersteunen bij het verbeteren van de preventie en bestrijding van infectieziekten.

Meer informatie over het ECDC

Website

Meer informatie over het ECDC en zijn activiteiten is te vinden op onze website, bijvoorbeeld uitvoerige informatie over de belangrijkste infectieziekten die door het ECDC worden gevolgd, links naar relevante organisaties (bv. surveillanceorganen op nationaal en EU-niveau), een nieuwsarchief en een agenda: www.ecdc.europa.eu

Eurosurveillance

Het ECDC produceert een wetenschappelijk tijdschrift dat wekelijks online wordt gezet, *Eurosurveillance*. Het in 1995 voor het eerst verschenen *Eurosurveillance* is uitgegroeid tot het meest prominente tijdschrift over infectieziekten in Europa. Het is een open medium dat optionele e-alerts en een R(apid)S(yndication)S(ystem)-feed omvat: www.eurosurveillance.org

Lidstaten

Het netwerk van het ECDC omvat de volgende lidstaten.

De 27 EU-lidstaten:

België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, Italië, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden.

De EER/EVA-landen:

IJsland, Liechtenstein, Noorwegen.

Andere landen, die gelden als buurland van de EU:

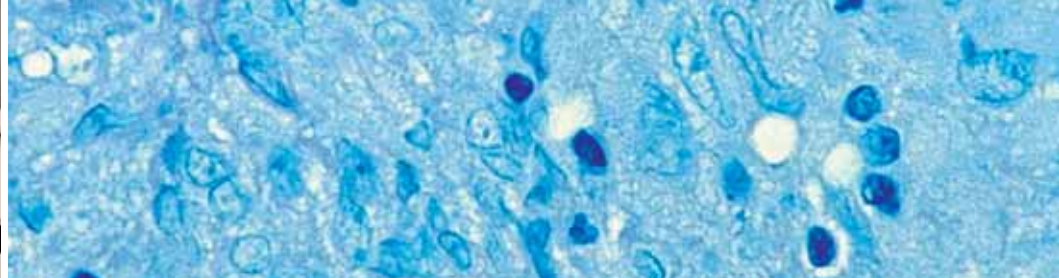
Het ECDC betreft de drie kandidaat-lidstaten — Kroatië, de voormalige Joegoslavische Republiek Macedonië en Turkije — inmiddels bij zijn werkzaamheden. Mogelijk zullen ook andere nabuurschapslanden van de EU betrokken worden bij de activiteiten van het ECDC. Er zijn onderhandelingen gaande tussen Zwitserland en de EU met het oog op Zwitserse deelname aan het ECDC.



Publicaties van het ECDC

Het ECDC produceert een reeks publicaties voor deskundigen én het grote publiek. Wetenschappelijke publicaties verschijnen alleen in het Engels, de publicaties voor het grote publiek in de 23 officiële EU-talen plus het IJslands en het Noors.

Het ECDC brengt elk kwartaal een nieuwsbrief uit over zijn activiteiten, *ECDC Insight*, naast korte info voor beleidsmakers over wetenschappelijke onderwerpen (*ECDC Executive Science Update*).



Histopathologie van tuberculose, endometrium

Lijst van infectieziekten waarvoor op EU-niveau een aangifteplicht geldt

Infecties van de luchtwegen

Influenza, tuberculose, legionellose.

Seksueel overdraagbare infecties, waaronder hiv en via bloed overgedragen virussen

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

Via voedsel en water overgedragen ziekten en zoönoses

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

Opkomende en door vectoren overgedragen ziekten

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

Door vaccinatie te voorkomen ziekten

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

Ziekenhuisinfecties en antimicrobiële resistentie

Ziekenhuisinfecties, antibioticaresistente pathogenen.

Waar kunt u EU-publicaties krijgen?

Betaalde publicaties:

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

Gratis publicaties:

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



**Het Europees Centrum voor ziektepreventie
en -bestijding (ECDC)**

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

Bezoekadres:
Tomtebodavägen 11A, Solna, Zweden

Tel. +46 (0)858601000
Fax +46 (0)858601001
Website: <http://www.ecdc.europa.eu>
E-mail: info@ecdc.europa.eu



TQ-30-08-669-NL-C

Deze brochure is beschikbaar in de volgende talen:

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