

PUBLIKATION FRÅN ECDC

Direktörens årsrapport 2011

Sammanfattning

Under 2011 lyckades ECDC genomföra större delen av sitt arbetsprogram. ECDC levererade fler resultat, stärkte sina interna strukturer och vidareutvecklade sina partnerskap för att kunna möta behovet av mer kraftfulla insatser mot hotet från smittsamma sjukdomar i Europa. I tillägg till redovisningen av centrets viktigaste resultat under 2011 innehåller bilaga 1 till denna årsrapport detaljerade tabeller över genomförandet av arbetsprogrammet 2011, som godkändes av styrelsen i november 2010.

Resurser

Centrets grundläggande budget minskades från 57,8 miljoner euro 2010 till 56,6 miljoner euro 2011 (– 2 %). Den 31 december 2011 hade ECDC 270 permanent anställda (tillfälligt anställda (TA), kontraktsanställda (CA) och utstationerade nationella experter (SNE)).

Sjukdomsrelaterat arbete

ECDC fortsatte att utveckla verktyg för vetenskapligt arbete, övervakningsaktiviteter, databaser och nätverk, samt att organisera kapacitetsbyggande åtgärder och kurser beträffande de sex grupper av sjukdomar som faller inom ramen för centrets ansvarsområde. Detta var helt i linje med det årliga arbetsprogrammet och de strategier för sjukdomsspecifika program 2010–2013 som godkändes av styrelsen 2009.

När det gäller **antimikrobiell resistens och vårdrelaterade infektioner** var en av de viktigaste händelserna 2011 integreringen av det europeiska nätverket för övervakning av användning av antimikrobiella medel (ESAC-Net) i ECDC och utvecklingen av en **modul för antimikrobiell resistens och sjukhusinfektioner i systemet för epidemiologisk omvärldsbevakning (EPIS)**. ECDC gjorde också en riskbedömning av spridningen av karbapenemasproducerande *Enterobacteriaceae* (KPE) genom överföring av patienter mellan vårdinrättningar, med särskild betoning på gränsöverskridande överföring. Centret uppdaterade också sin riskbedömning av spridningen av New Delhi metallo-beta-laktamas och dess varianter i Europa. En annan viktig händelse var den fjärde Europeiska antibiotikadagen, som ECDC samordnade i november 2011. Detta evenemang, som handlade om ökande resistens mot antibiotika i sista försvarslinjen, uppmärksammades brett i hela Europa och gav upphov till sammanlagt 611 artiklar den 15 oktober till den 15 december 2011. Slutligen gav ECDC i samarbete med *Euronews* ut en dokumentär om europeiska patienter och deras berättelser om hur infektioner med multiresistenta bakterier hade påverkat deras liv. Under ett halvårs sändningar beräknas dokumentären nå ungefär tolv miljoner tittare.

När det gäller **uppkommande och vektorburna sjukdomar** konsoliderade ECDC nätverket för medicinska entomologer och folkhälsoexperter om sjukdomar som sprids av artropoder (VBORNET). Nätverket tog fram

uppdaterade spridningskartor över invasiva myggarter och om övervakningen av dem och började också validera uppgifter för andra vektorgrupper (sandmyggor). En strategi för att övervaka de viktigaste vektorerna av sjukdomar som drabbar människor utarbetades på grundval av en undersökning av medlemsstaternas insatser och behov som genomfördes 2010. I fråga om fästingburna sjukdomar riktade ECDC in sitt arbete med experter på anmälningsplikten för dessa sjukdomar. När det gäller myggburna sjukdomar togs spridningskartor fram varje vecka över bekräftade fall av människor som insjuknat i West Nile-feber i EU och dess grannländer. ECDC-nätverket för importerade virussjukdomar koncentrerade slutligen sin verksamhet på insatser till följd av utbrott, extern kvalitetssäkring och utbildningsstöd för mikrobiologer i medlemsstaterna.

Inom ramen för programmet för **sjukdomar och zoonoser som överförs via födoämnen och vatten** reagerade ECDC snabbt på det svåra nationella utbrottet av Shigatoxinproducerande *E. coli* i Tyskland genom att göra riskbedömningar, regelbundna epidemiologiska uppdateringar, organisera laboratoriestöd och kliniskt stöd i nära samarbete med Efsa, kommissionen och medlemsstaterna. Utbrottet påverkade också resenärer från andra länder. Arbetet med att utveckla en teknisk plattform för datainsamling för molekylär typbestämning i TESSy har gjort goda framsteg.

Inom området **sexuellt överförda sjukdomar, inbegripet hiv/aids och blodburna virus** offentliggjorde ECDC tillsammans med Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamisbruk (ECNN) en vägledning om smittsamma sjukdomar bland människor som injicerar narkotika, på grundval av en evidensbaserad utvärdering av förebyggande program och expertutlåtanden. Den första rapporten om övervakningen av sexuellt överförda sjukdomar gavs ut. Den omfattar 20 års data om fem sexuellt överförda sjukdomar och visar de stora skillnader i vård och rapportering av fall som finns i nuläget. I rapporten framhålls också svårigheterna med att förbättra förståelsen av epidemiologin för sexuellt överförda sjukdomar i medlemsstaterna. Euro-GASP visade ett pågående hot för multiresistent gonorré. Utökad övervakning av hepatit B och C infördes och en datainsamling gjordes för första gången. Flera projekt lanserades för att hjälpa medlemsstaterna att förbättra sina förebyggande program och kontrollprogram i framtiden.

När det gäller **influenza** höll ECDC tre workshoppar om pandemisk beredskap tillsammans med WHO:s regionala Europakontor för EU-länder, medan en fjärde workshop för länder utanför EU och EES anordnades av WHO. Under året har ECDC tagit fram en influensaverktyglåda för allmänhet och vårdpersonal. ECDC gjorde en evidensbaserad granskning av influensavaccineringens effekter på barn och gravida kvinnor. ECDC fortsatte dessutom att stärka den europeiska övervakningen av allvarliga sjukdomsfall och dödsfall till följd av influensa. När det gäller säsongsbunden influensa levererade ECDC en riskbedömning för säsongen 2010–2011, konsoliderade informationsarbetet och stödde medlemsstaterna och Europeiska kommissionen i genomförandet av Europeiska unionens råds rekommendation om vaccination mot säsongsbunden influensa 2009 samt Venice-enkäter om vaccinpolicyer och vaccineringstäckning (pandemisk och säsongsbunden influensa).

Inom området för **tuberkulos** utvecklades EU-standarder för tuberkulosvård, patientcentrerade standarder för kliniker och folkhälsoarbetare som kommer att publiceras i april 2012. Genom programmet samordnades aktiviteter under Världstuberkulosdagen med aktiviteter för problemet med tuberkulos hos barn. Arbetet fortsatte med att lämna evidensbaserad vägledning från ECDC och inriktades under 2011 på utveckling av vägledning om hur man hanterar kontakter med personer som har multiresistent tuberkulos.

För **legionärssjuka** var införandet av EPIS för ELDSNet, kurser om legionärssjuka och methodspecifika laboratorieövningar för deltagare från medlemsstaterna och genomförandet av en enkät om medlemsstaternas laborierkapacitet några av de viktigaste resultaten 2011. En verktyglåda för utredning av utbrott av legionärssjuka togs fram.

På området **sjukdomar som kan förebyggas med vaccin** överfördes EUVAC-nätverket framgångsrikt till ECDC. Därmed har EU:s samtliga övervakningsverksamheter överförts till ECDC. ECDC bidrog aktivt till utvecklingen av rådets slutsatser om vaccinering av barn, som det ungerska ordförandeskapet tog initiativ till. Ett nytt övervakningssystem för invasiva pneumokockinfektioner i EU har tagits i bruk. ECDC har gett kraftfullt stöd till säkerhetsbedömningen av pandemiska influensavaccin och gjort en undersökning genom VAESCO-nätverket av risken för narkolepsi efter vaccinering med Pandemrix. Den tredje Eurovaccinkonferensen hölls hos ECDC i december 2011, med 50 deltagare på plats i Stockholm och 1 357 deltagare online via webbutskickning.

Folkhälsofunktioner

Sedan ECDC inrättades för fem år sedan har centret starkt betonat utvecklingen av sina folkhälsofunktioner: övervakning, vetenskaplig rådgivning, beredskap och reaktion, utbildning och information i hälsofrågor. Nu befinner sig ECDC i konsolideringsfasen och folkhälsofunktionerna är fast förankrade. Under 2011 har ECDC ytterligare förstärkt sin infrastruktur och finjusterat sina arbetsmetoder och arbetar tillsammans med de sjukdomsspecifika programmen för att leverera produkter av hög kvalitet till våra intressenter och invånarna i Europa.

Övervakning

I och med överföringen av EUVACNET hösten 2011 slutfördes överföringen av alla de tidigare utlagda särskilda övervakningsnätverken till ECDC:s samordning. ECDC stödde också TESSy-användare i medlemsstaterna genom dokumentation, utbildning och utökade funktioner för plattformen. Förfarandet för att dela TESSy-övervakningsdata med tredje parter utvidgades och förenklades ytterligare. År 2011 var också året för den största mängden insamlade data sedan ECDC:s verksamhet inleddes. Utöver sin årliga epidemiologiska rapport offentliggjorde ECDC 63 särskilda övervakningsrapporter om en rad olika sjukdomar. Ett mycket stort antal artiklar, sammanfattningar och presentationer baserades också på analysen och tolkningen av de övervakningsdata som samlades in under 2011.

Vetenskapligt stöd

Under 2011 anordnade ECDC den femte årliga ESCAIDE-konferensen i Stockholm, där nästan 600 folkhälsoexperter, epidemiologer och mikrobiologer deltog. Under konferensen hölls 180 föredrag och 180 affischer ställdes ut. ECDC har fått förfrågningar om att göra riskbedömningar och ge teknisk rådgivning på flera områden, däribland vetenskaplig rådgivning i fråga om vävnads- och cellsäkerhet. Under hela året har systemet för att lagra och hantera vetenskaplig rådgivning (Sarms) använts i allt större omfattning.

ECDC anordnade ett möte om klimatförändringarna i november 2011 med fokus på att ge medlemsstaternas företrädare tillgång till en serie resurser och verktyg för beslutsstöd som ECDC har utvecklat för anpassning till klimatförändringarna. En verktygslåda av program som är lätta att använda har utvecklats för att medlemsstaterna ska kunna göra en uppskattning av den nationella bördan av smittsamma sjukdomar uttryckt i funktionsjusterade levnadsår (DALY). I december presenterades verktygslådan och strategierna för att införa den under 2012 samt de viktigaste delarna i BCoDE-metoden för intresserade medlemsstater. Slutrapporten från arbetsgruppen för metoder för evidensbaserad medicin (EBM) för folkhälsan offentliggjordes 2011. Där behandlas frågor om hur man ger evidensbaserade råd i typiska situationer för centret, t.ex. när det finns liten evidens och det är bråttom. ECDC inrättade också ett utbildningsprogram i evidensbaserad medicin för folkhälsoarbete/förebyggande och kontroll av smittsamma sjukdomar för ECDC:s anställda och medlemsstaterna och höll den första kursen för externa deltagare i maj 2011.

Beredskap och reaktion

Under 2011 togs en ny plattform för riskbedömning av sjukdomar som kan förebyggas med vaccin i drift. ECDC bedömde och övervakade riskerna för smittsamma sjukdomar i samband med ett evenemang som samlade ett stort antal deltagare. Sammanlagt 64 hot för hela EU rapporterades i EWRS, som sköts av ECDC. Totalt gjordes 28 hotbedömningar som delgavs medlemsstaterna. ECDC tillhandahöll även experter på området för att stödja medlemsstaterna i samband med utbrott av malaria och West Nile-feber i Grekland. Utanför EU fanns experter från ECDC på plats i Haiti under kolerautbrottet efter jordbävningen den 12 januari 2010.

Med utgångspunkt i lärdomarna av utbrottet av *E. coli* (STEC) 2011 reviderade ECDC sin interna handlingsplan för folkhälsohändelser (PHE-OP) och färdigställde sin plan för kontinuerlig verksamhet. ECDC anordnade flera workshoppar om simuleringsövningar för ECDC:s personal och experter från medlemsstaterna. Under 2011 anordnade ECDC och Europol en workshop om europeiska perspektiv på samarbete mellan myndigheter på området för CBRN-relaterade hot och risker (EPICO). Andra berörda organ och institutioner bjöds in för att utbyta information om nya samverkansstrategier, fastställa eventuella brister och upptäcka nya möjligheter. Workshopen bidrog till att främja driftskompatibilitet och synergieffekter i det förebyggande arbetet och behandlade upptäckt av och reaktion på avsiktliga CBRN-hot och CBRN-risker.

Utbildning

Kapacitetsuppbyggande utbildningsinsatser genomfördes, bl.a. i form av tvååriga stipendieprogram som EPIET och EUPHEM. Efter utvärderingen av EPIET lades ett medlemsstatsspårprogram till det befintliga EU-spåret för att öka medlemsstaternas ägande av programmet. Dessutom begärde fyra medlemsstater att deltagare från deras nationella utbildningsprogram skulle införas i kohorten 2011 som "EPIET-associerade program". Därmed utökades den totala kohortstorleken 2011 till 40 deltagare. Sammanlagt 24 besök i medlemsstater organiserades inom ramen för EUPHEM- och EPIET-programmens interna kvalitetskontrollverksamhet. ECDC organiserade även flera specifika utbildningsprogram och tog fram en handbok för fältepidemiologer (FEM Wiki). Under 2011 fick ECDC fullständig UEMS-ackreditering (kontinuerlig medicinsk utbildning) för samtliga ECDC-kurser. Särskild utbildning gavs för influensavaccinering och genomförandet av rådets rekommendation.

Informationsarbetet med hälsofrågor

År 2011 gav ECDC ut 122 vetenskapliga publikationer. ECDC:s webbplats, som lanserades 2009, är en viktig europeisk informationskälla för folkhälsofrågor med ungefär en halv miljon besökare under 2011. Medierna är en viktig kanal för att nå ut utanför webbplatsen och centrets pressavdelning sköter kontakterna med hälsoreporterna. ECDC:s pressavdelning arbetade mycket aktivt under *E.coli*-utbrottet. Under 2011 firade *Eurosurveillance* sitt 15-årsjubileum. Tidskriften offentliggjorde 190 snabbmeddelanden och vanliga artiklar samt 16 ledare, 10 insändare och 39 andra notiser. ECDC fortsätter utveckla forskningen om informationsarbetet med hälsofrågor och stöder medlemsstaternas informationsarbete om hälsofrågor genom en systematisk kartläggning av informationsarbetet om hälsofrågor i Europa, delning av bästa metoder för sårbara populationer och hinder för vaccinering, samt genom att offentliggöra en publikationsserie om insikter om informationsarbetet om hälsofrågor.

Partnerskap

Under 2010 beslutade ECDC sig för att stärka och förenkla sina metoder för att arbeta med medlemsstaterna och under 2011 utsågs ett samordnande behörigt organ i varje land. Flera landsbesök anordnades 2011, landsinformationsprojektet fortsatte och ECDC:s policy för samarbete med tredjeländer, som ECDC:s styrelse antog i november 2010, fortsatte framgångsrikt. Samarbetet med EU:s kandidatländer och potentiella kandidatländer förstärktes ytterligare, med fokus på två huvudverksamheter: genomförande av ECDC:s IPA-projekt 2009/202-963, utformningen av det nya ECDC-projektet 2011/282-291 och utvecklingen av ett nytt bedömningsverktyg som tagits fram i nära samarbete med Europeiska kommissionens generaldirektorat för hälsa och konsumentskydd. De interinstitutionella förbindelserna förstärktes ytterligare med Europaparlamentet, rådet, Europeiska kommissionen, andra europeiska organ, WHO, ECDC:s motsvarigheter i USA, Kina och Kanada och flera internationella icke-statliga organisationer som arbetar inom samma eller liknande områden som ECDC. Särskilt betydelsefullt var undertecknandet av ett administrativt avtal av ECDC:s direktör och WHO:s regionala direktör för Europa och ett besök hos ECDC av en delegation från parlamentet under ledning av ordföranden för utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet.

Ledarskap

ECDC fortsatte att arbeta enligt de värderingar som antogs för organisationen 2010: att vara kvalitetsstyrd, serviceinriktad och att samarbeta som ett enat ECDC-lag. Sammanlagt tre möten i styrelsen och fyra möten i det rådgivande forumet hölls med stöd av ett särskilt extranät.

Den 1 april 2011 genomförde ECDC viktiga förändringar i sin struktur för att stärka inriktningen på bästa möjliga samstämmighet och flexibilitet i arbetet. Efter omorganisationen fortsatte genomförandet av arbetsprogrammet 2011 enligt plan för majoriteten av verksamheterna. Efter en internrevision infördes ett antal nya inslag i förberedelserna inför arbetsprogrammet 2012, bl.a. en helt verksamhetsbaserad budget, verksamhetsbaserade mål, indikatorer och mål samt en riskbedömning. Kvalitetsstyrningspolicyn tillämpas på nytt och processen med att använda ramen för gemensamma bedömningar (CAF)¹ inleddes i slutet av 2011. Denna självbedömning kommer att resultera i fem prioriterade åtgärder i arbetsprogrammet 2013, för att förbättra organisationens resultat.

Administration

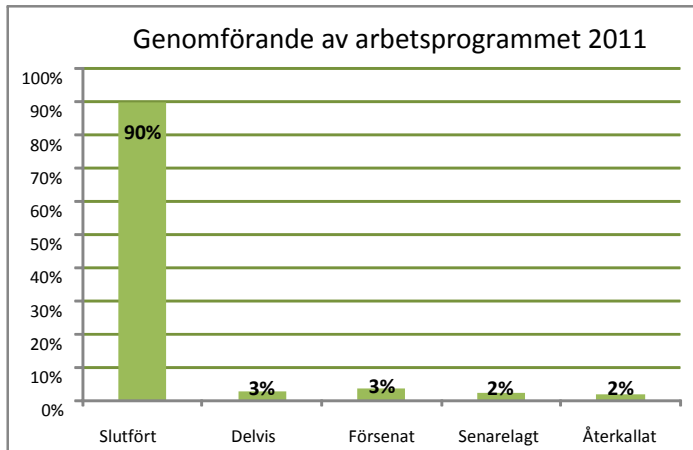
Resurshanteringsenheten och samordningsenheten fortsatte att stödja ECDC:s verksamhet under hela året. Centrets grundläggande budget minskades från 57,8 miljoner euro 2010 till 56,6 miljoner euro 2011 (- 2 %). I juni 2011 utfärdade styrelsen ett positivt yttrande om centrets årsredovisning för 2010. Ett antal nya medarbetare rekryterades och vid utgången av året hade centret totalt 270 anställda. Personalavdelningen var djupt engagerad i arbetet med att stödja omorganisationen av ECDC genom att ta fram nya organisationsscheman och personalförteckningar, utse nya chefer, förbereda nya chefer för deras uppgifter genom att fastställa mål för de anställda. Centret införde ett nytt internt förfarande för rekrytering och urval för att ytterligare öka insynen i urvals- och rekryteringsprocessen. Under 2011 anordnades mer än tusen tjänsteresor för anställda från ECDC. Det hölls 238 möten och mer än 3 000 deltagare var med på möten eller intervjuer med ECDC. Det gjordes över 130 upphandlingar. ECDC investerade ungefär 8 miljoner euro i informations- och kommunikationsteknik, varav halva beloppet användes för att utveckla operativa tillämpningar för ECDC, centrets externa partner och medlemsstaterna. Den andra halvan användes till underhåll av och stöd för de befintliga tillämpningarna och tjänsterna. Det infördes en intern kommunikation med hjälp av olika verktyg (intranät, nyhetsbrev) för att förbättra det interna informationsflödet och öka centrets effektivitet.

¹ Ramen för gemensamma bedömningar är ett komplett kvalitetsstyrningsverktyg som har utformats av Europeiska institutet för offentlig administration (EIPA) med utgångspunkt i EFQM-modellen för spetskompetens och det tyska universitetet för förvaltningsvetenskap i Speyer.

Genomförande av arbetsprogrammet 2011: Översikt

ECDC lyckades genomföra 90 % av åtgärderna i sitt arbetsprogram och överträffade sitt mål för genomförandet av budgeten: budgetens genomförande vid årets utgång 2011 uppgick till 96 % av åtagandena och 76 % av utbetalningarna.

Figur 1: Genomförande av arbetsprogrammet 2011 per mål. Se uppgifter i bilaga 1.



Mål/DSP	Totalt	Sluttfört	Delvis	Försenat	Senarelagt	Återkallat
ARHAI	15	13		1	1	
EVD	7	7				
FWD	9	7	1		1	
Legionärssjuka	9	8	1			
HASH	12	12				
Influensa	10	7		1	1	1
Tuberkulos	8	5		2		1
VPD	12	11	1			
Övervakning	9	9				
Vetenskaplig rådgivning	11	11				
Beredskap/reaktion	13	11		2		
Utbildning	8	8				
Info.arb. m. hälsofrågor	14	13	1			
Partnerskap	9	8				1
Ledarskap	9	8			1	
Administration	21	20	1			
SUMMA	176	158	5	6	4	3
%	100%	90%	3%	3%	2%	2%