



EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott

2019/20:FPM63

Socialdepartementet

2020-09-01

Dokumentbeteckning

KOM(2020) 318

Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, Europeiska rådet, rådet, och Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén: EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott

Sammanfattning

Den 15 juli presenterades kommissionens meddelande om EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott. Meddelandet konstaterar inledningsvis att covid-19-pandemin orsakat en av de värsta kriserna på senare tid. I meddelandet konstateras att medlemsstaterna har infört en rad olika åtgärder för att hantera den pågående pandemin, vilket har bidragit till att antalet nya smittade med covid-19 minskat och att många restriktioner som införts de senaste månaderna har kunnat hävas. Denna period, med relativt låg smittspridning, måste därför enligt kommissionen användas för att stärka EU:s beredskap och kapacitet till samordnade insatser, för att stävja ytterligare utbrott av covid-19. Meddelandet består av sex olika fokusområden med åtgärder och rekommendationer som syftar till att säkerställa EU:s beredskap i närtid i händelse av ytterligare utbrott av covid-19 i Europa.

Regeringen välkomnar kommissionens meddelande om EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-10-utbrott med fokus på åtgärder i närtid. Regeringen anser att det är fortsatt viktigt att medlemsstaterna utbyter information med sikte på samordning av åtgärder i syfte att utveckla, förstärka och vidmakthålla förmågan att hantera pågående och nya utbrott av covid-19. Regeringen instämmer i behovet av att arbeta vidare med att förstärka beredskapen i de utpekade fokusområdena inklusive vikten av tidig upptäckt av fall, snabba insatser för att förhindra ytterligare spridning och att insatserna måste bygga på solida fakta.

1 Förslaget

1.1 Ärendets bakgrund

Den 15 juli presenterades kommissionens meddelande om EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott. Meddelandet konstaterar inledningsvis att covid-19-pandemin orsakat en av de värsta kriserna på senare tid. Under pandemin har medlemsstaterna infört en rad olika åtgärder så som exempelvis utökad testkapacitet och förbättrad övervakning, stärkt kapacitet inom vården samt stöd till hälso- och sjukvård för utsatta grupper. Detta har bidragit till att antalet nya infektioner minskat, vilket möjliggjort att många av de restriktioner som införts under de senaste månaderna, gradvis kunnat hävas medan de flesta verksamheter har kunnat återupptas.

Trots detta fortsätter viruset att spridas i hela världen. Tidigare erfarenheter visar att smittsamma sjukdomar ofta uppträder i form av vågor och nya lokala utbrott förekommer både i Europa och i andra delar av världen. Meddelandet konstaterar därför att denna period med relativt låg smittspridning, måste användas för att stärka EU:s beredskap och kapacitet till samordnade insatser, för att stävja ytterligare utbrott av covid-19.

1.2 Förslagets innehåll

Meddelandet består av sex olika fokusområden med åtgärder och rekommendationer som syftar till att säkerställa EU:s beredskap i närtid i händelse av ytterligare utbrott av covid-19 i Europa. Varje område mynnar ut i en rad olika åtgärder att vidta under de kommande månaderna. Dessa bygger i sin tur på de viktigaste erfarenheterna från pandemin, både positiva och negativa.

I meddelandet konstateras vidare att dessa åtgärder förutsätter en stark samordning och informationsutbyte mellan medlemsstater. Kommissionen kommer därför att fortsätta att sträva efter enighet kring gemensamma strategier för hälsoåtgärder inom bland annat hälsosäkerhetskommittén och EU:s arrangemang för integrerad politisk krishantering (IPCR).

1. Testning, kontaktpåring och folkhälsöövervakning

Tillräcklig testkapacitet framhålls som en förutsättning för beredskap inför och insatser mot covid-19. Medlemsstaterna uppmanas att säkerställa möjligheten att snabbt kunna öka testningen till att omfatta lindrigt symtomatiska patienter och personer som har varit i kontakt med positiva fall

samt att fortsätta övervaka mängden tester som utförs och hur deras resultat utvecklas över tid. Testning bör enligt meddelandet också snabbt kunna sättas in enligt decentraliserade strategier för att bidra till att begränsa lokala utbrott. Slutligen bör medlemsstaterna se till att utbyggnaden av testkapaciteten för covid-19 inte sker på bekostnad av andra övervakningsprogram (t.ex. för säsongsinfluensa).

I meddelandet framhålls att sedvanlig kontaktpårning i kombination med mobila applikationer kan öka förmågan att stoppa nya smittspridningskedjor och förhindra spridning i samhället. Nationella applikationer bör vara kompatibla med varandra. Vidare lyfts behovet av att beredskapsåtgärder vid gränspassagera till EU vidtas, vilket ytterligare kan stödja kontaktpårning samt bidra till att garantera fri rörlighet i hela EU.

Folkhälsoövervakningen bör enligt meddelandet bygga på ett antal parametrar: intensitet och geografisk utbredning, förändringar av virusstammen genom molekylär typning, nosokomiala utbrott (dvs. infektion på hälso- och sjukvårdsanläggningar), förändringar av riskgrupper, inbegripet samband med miljöexponering, sjukdomssyndrom i andningsorganen, åldersspecifik populationsimmunitet, läget på inrättningar för vård och omsorg och inverkan på hälso- och sjukvårdssystem. För att det ska vara möjligt att upptäcka smitthärdar tidigt bör medlemsstaterna utbyta standardiserade och aktuella epidemiologiska data på lokal och regional nivå.

2. Medicinska motåtgärder

Kommissionen konstaterar i meddelandet bland annat att tillgång till personlig skyddsutrustning, läkemedel och medicintekniska produkter var ett allvarligt problem i EU i pandemins inledningsskede och att bristerna förvärrades när medlemsstater och tredjeländer införde exportförbud, i kombination med problem med internationella varutransporter, flaskhalsar vid bedömningen av överensstämmelse samt förekomsten av regelstridiga, osäkra och förfälskade produkter. Vidare konstateras att den samordnade solidariteten på EU-nivå försvårades eller försenades eftersom alla länder drabbades av samma slags brister samtidigt.

Kommissionen lyfter i meddelandet ett antal åtgärder som har vidtagits för att komma till rätta med dessa utmaningar, till exempel omläggningar av produktionen, övervakning av brister i samarbete med europeiska läkemedelsmyndigheten, stöd till branschinitiativ för att optimera produktion och leverans av viktiga läkemedel, exporttillstånd och samarbete med tredjeländer samt fritt tillgängliga standarder. Dessutom inledde kommissionen bland annat gemensamma upphandlingar och byggde upp strategiska lager för flera medicinsk skyddsutrustning inom ramen för EU:s civilskyddsmekanisms responskapacitet, det så kallade rescEU. Kommissionen kommer att fortsätta att aktivt ifrågasätta omotiverade hinder för den fria rörligheten för varor, särskilt medicinsk utrustning och läkemedel,

Medlemsstaterna uppmanas i meddelandet att skyndsamt utarbeta en översikt över sina behov av medicinsk utrustning, nationell produktionskapacitet och lager av väsentlig utrustning. Upphandlingar på EU-nivå pågår för att säkerställa tillgången till bland annat personlig skyddsutrustning, respiratorer, laboratorieutrustning och kritiska intensivvårdsläkemedel och medlemsstaterna uppmanas att utnyttja möjligheterna att köpa in medicinsk utrustning enligt de nuvarande avtalen.

Medlemsstaterna uppmanas vidare att kartlägga möjligheterna till flexibel produktionskapacitet och omställning av produktionen i sina länder. Kommissionen är redo att stödja medlemsstaterna med den industriella omställningen och upprättandet av planer för flexibel produktionskapacitet.

I meddelandet konstateras att forskning och innovation inriktas på att utveckla medicinska motåtgärder och tillhandahålla faktaunderlag för utveckling och skapande av nödvändiga gemensamma standarder för väsentliga produkter. Kommissionen menar att detta måste fortsätta och samordnas och som kan stödjas genom att det säkerställs att relevanta europeiska forskningsorganisationer fortsätter att vara operativa i händelse av ytterligare utbrott.

En permanent lösning på den rådande krisen, kommer enligt kommissionens meddelande, med största sannolikhet att uppnås genom att ett effektivt och säkert vaccin mot viruset utvecklas och sätts in. Därför förhandlar kommissionen för närvarande med vaccintillverkarna på medlemsstaternas vägnar om förhandsåtagande om inköp.

3. Snabbinsatsförmåga i vården

Kommissionen konstaterar att covid-19-pandemin har haft stor inverkan på vårdpersonal som vårdat covid-19 patienter ofta under hög stress och under en längre tid.

Vad gäller brist på intensivvårdskapacitet och specialiserad vårdpersonal för behandling av covid-19-patienter är en av de viktigaste lärdomarna enligt kommissionen att, även om den fysiska infrastrukturen kunde byggas ut, det varit mest angeläget med tillgång till vårdpersonal med kompetens för intensivvård.

Enligt meddelandet är det av avgörande betydelse att bevara snabbinsatsförmågan i den offentliga vården utan att försumma andra hälso- och sjukvårdsområdet liksom att vid kritiska bristsituationer säkerställa att prioriteringen av vården görs på grundval av vägledning som är strikt baserad på medicinska kriterier. På grundval av erfarenheterna av gränsöverskridande patientförflyttningar och behovet av kompletterande vårdpersonal när de nationella resurserna inte räcker till har kommissionen satt in ekonomiskt stöd genom krisstödsinstrumentet till transport av medicinsk personal och patienter mellan medlemsstaterna. Dessutom

4. Andra motåtgärder än läkemedel

Kommissionen konstaterar att ett antal andra motåtgärder än läkemedel har införts, såsom restriktioner av rörelsefriheten, social distansering, gränskontroller och användning av munskydd på offentliga platser.

Vidare konstateras att dessa åtgärder, som ofta har varit nödvändiga för att bromsa spridningen av viruset och har räddat tiotusentals liv, har haft ett högt socialt och ekonomiskt pris.

Med tanke på de ekonomiska och sociala konsekvenserna anser kommissionen att storskaliga nedstängningar i händelse av ytterligare utbrott bör undvikas. Kommissionen menar att restriktionerna i stället bör vara riktade och lokaliserade icke-medicinska motåtgärder som bygger på forskning och fakta.

Kommissionen framhåller behovet av att se till att arbetsplatser är säkra. Förebyggande och skyddande åtgärder på grundval av EU:s regler om hälsa och säkerhet på arbetsplatsen och särskilda riktlinjer bör enligt kommissionen vidtas för att skydda arbetstagarnas hälsa och hindra att viruset sprids på arbetsplatser.

Vidare behöver det undvikas att verkningsslösa restriktioner och kontroller vid EU:s inre gränser återinförs. Sådana begränsningar bör endast vidtas när det är direkt nödvändigt och bör då vara samordnade, proportionella och icke-diskriminerande och inriktas på folkhälsorisker. Tillfälliga gränskontroller får endast användas i undantagsfall som svar på allvarliga hot mot den allmänna ordningen eller den inre säkerheten och som en sista utväg, och de bör endast vara så länge som de extraordinära omständigheterna kvarstår.

Om gränskontroller ändå införs bör det enligt kommissionen göras i samråd med övriga medlemsstater, genom befintliga kanaler och i enlighet med gällande regler, och den fria rörligheten för varor, arbetstagare i kritiska yrken och väsentliga transportarbetare bör hela tiden skyddas. Vidare bör gröna körfält och befintliga vägledning om gränsförvaltning, flygfrakt, fri rörlighet för arbetstagare och besättningsbyten då genomföras omedelbart.

Restriktioner för icke-väsentliga resor till EU bedöms löpande. Kommissionen framhåller att det är viktigt att varje gradvis hävande av reserestriktionerna till EU sker på ett fullständigt samordnat sätt mellan EU:s medlemsstater.

5. Stöd till sårbara grupper

Kommissionen pekar ut tre kategorier av grupper som är mer sårbara för viruset än andra: 1) medicinskt sårbara, som äldre och personer med bakomliggande hälsoproblem (t.ex. högt blodtryck, diabetes, övervikt), 2) socialt marginaliserade, t.ex. de som bor eller arbetar i vissa miljöer med hög täthet och minskade möjligheter till social distansering eller otillräckligt med pengar för skyddsåtgärder (exempelvis personer i fattigdom), samt 3) yrken som kräver närhet till bekräftade eller misstänkta covid-19-fall.

I meddelandet framhålls bland annat att ytterligare utbrott inte får leda till att de socioekonomiska skillnaderna ökar i de europeiska samhällena. Åtgärder behöver därför anpassas till gruppernas särdrag, eftersom behoven och kraven är olika för varje grupp. Vidare kräver särskilda miljöer särskilda åtgärder. Det gäller t.ex. vårdpersonal, personal inom långvarig omsorg och andra arbetstagare i frontlinjen, samt sårbara grupper och miljöer som vårdhem, som kräver kontinuerlig och tillräcklig övervakning genom regelbunden testning för att undvika ytterligare spridning av viruset i sådana miljöer. Andra exempel som pekas ut är slakterier, gruvor och i vissa luftkonditionerade utrymmen där resurser för sjukdomsbekämpning behöver sättas in omedelbart så att eventuella utbrott förblir lokala. Migrerande arbetstagare och säsongarbetstagare är andra grupper som behöver uppmärksammas.

6. Minska belastningen från säsongsinfluensan

Vad gäller säsongsinfluensan konstaterar kommissionen att samtidiga utbrott av säsongsinfluensa och covid-19 allvarligt skulle anstränga hälso- och sjukvårdssystemen. Aktiviteter som minskar belastningen från säsongsinfluensa behöver därför enligt kommissionen omedelbart övervägas.

1.3 Gällande svenska regler och förslagets effekt på dessa

Meddelandet i sig har ingen påverkan eller effekt på svenska regler.

1.4 Budgetära konsekvenser / Konsekvensanalys

Inga budgetära konsekvenser av meddelandet förutses. Ingen konsekvens- eller jämförelseanalys har presenterats.

2 Ståndpunkter

2.1 Preliminär svensk ståndpunkt

Regeringen välkomnar kommissionens meddelande om hälsoberedskap med fokus på åtgärder i närtid inför covid-19-utbrott. Regeringen anser att det är fortsatt viktigt att medlemsstaterna utbyter information med sikte på samordning av åtgärder i syfte att utveckla, förstärka och vidmakthålla

förmågan att hantera pågående och nya utbrott av covid-19. Regeringen instämmer i behovet av att arbeta vidare med att förstärka beredskapen i de utpekade fokusområdena inklusive vikten av tidig upptäckt av sjukdomsfall, snabba insatser för att förhindra ytterligare spridning och att insatserna måste bygga på solida fakta. Vidare understryker regeringen vikten av en välfungerande inre marknad även i kristider. Regeringen instämmer även i behovet av åtgärder som minskar belastningen från säsongsinfluensa.

2.2 Medlemsstaternas ståndpunkter

Det tyska EU-ordförandeskapet bjöd in medlemsstaterna till ett digitalt möte den 22 juli för ett första meningsutbyte och initiala reaktioner på meddelandets innehåll. Kommissionens förslag välkomnades brett av deltagande medlemsstater, samtidigt som det fanns behov av att titta närmare på vissa detaljer så som exempelvis hanteringen av lokala utbrott av covid-19.

2.3 Institutionernas ståndpunkter

Meddelandet har inte behandlats av Europaparlamentet.

2.4 Remissinstansernas ståndpunkter

Meddelandet har inte skickats på remiss.

3 Förslagets förutsättningar

3.1 Rättslig grund och beslutsförfarande

Meddelandet har inte publicerats med hänvisning till någon explicit rättslig grund och kommer inte heller vara föremål för något beslutsförfarande.

3.2 Subsidiaritets- och proportionalitetsprincipen

Rubriken är inte tillämplig då meddelandet inte innehåller förslag till lagstiftningsakter.

4 Övrigt

4.1 Fortsatt behandling av ärendet

Kommissionens meddelande kommer vara föremål för vidare diskussion ibland annat EU:s Hälsosäkerhetskommitté.

