EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS KOMMISSION

Bryssel den 11.6.2002
KOM(2002) 302 slutlig

MEDDELANDE FRÅN KOMMISSIONEN TILL EUROPAPARLAMENTET OCH RÅDET

Räddningstjänst - Framsteg vid genomförandet av programmet för beredskap för att hantera krissituationer

MEDDELANDE FRÅN KOMMISSIONEN
TILL EUROPAPARLAMENTET OCH RÅDET

Räddningstjänst - Framsteg vid genomförandet av programmet för beredskap för att hantera krissituationer

1. INLEDNING

Efter stats- och regeringschefernas uppmaning till ett förbättrat samarbete mellan medlemsstaterna vad gäller beredskap, spårning och ingripande för att minska konsekvenserna av nukleära, radiologiska[1], biologiska och kemiska hot mot vårt samhälle har ett program inrättats. Detta beskrivs bl.a. i ett meddelande av den 28 november 2001[2].

Kommissionen har bl.a. åtagit sig att intensifiera sin verksamhet inom pågående åtgärder och program och att upprätta ett nära samarbete med nationella myndigheter och näringslivet för att konsolidera de åtgärder som redan vidtagits. Dessutom skall kommissionen hålla rådet och Europaparlamentet informerade om framsteg under genomförandet av programmet.

Föreliggande meddelande är en uppföljning på detta åtagande och innehåller en sammanfattning av de viktigaste framstegen, framför allt vad gäller arbetet med att utveckla och upprätta kontaktytor mellan samordningsmekanismen inom räddningstjänstens område, nätverket för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen och åtgärder inom centrala kompletterande sektorer, t.ex. forsknings- och läkemedelsområdet.

2. RÄDDNINGSTJÄNSTENS RAM

Meddelandet från november 2001 visade tydligt hur kommissionen hade sammanfört olika tjänster och nätverk med ansvar för räddningstjänst, hälsoskydd och forskningsexpertis. Denna organisation tjänar som gemensam grund för samordningen av en optimal EU-insats i alla typer av krissituationer. I meddelandet från november 2001 beskrivs hur denna gemensamma organisation bygger på samordningsmekanismen inom räddningstjänstens område[3].

Följaktligen har kommissionen gett högsta prioritet åt de initiativ som som anges i meddelandet från november 2001och åt det som rör mekanismen inom räddningstjänstens område. Dessa initiativ bygger på att man identifierar de hot som bedöms vara allvarligast eller mest sannolika, och de kan indelas i följande fem grupper:

---

1 Med radiologiska hot avses här t.ex. tillägnande av isotopkällor för kriminella syften. Sådana källor som placeras på offentliga platser skulle kunna leda till en försåtlig förgiftning av ett stort antal personer.

2 Räddningstjänst - Beredskap för att hantera krissituationer, KOM(2001) 707 slutlig.

3 Rådets beslut 2001/792/EG, Euratom av den 23 oktober 2001 om inrättande av en gemenskapsindustri för att underlätta ett förstärkt samarbete vid biståndsinsatser inom räddningstjänsten.

2.1. Expertgrupper för samordning av insatser

Mekanismens mervärde beror till stor del på tillgången till experter som klarar att organisera och samordna de insatsstyrkor som medlemsstaterna ställer till förfogande.

För att kommissionen och medlemsstaterna på lämpligt sätt skall kunna välja ut de experter som behövs, och för att dessa experters kompetens skall erkännas av alla berörda parter, är det nödvändigt att enas om de urvalskriterier som medlemsstaterna utvecklat, godkänt och använt vid sammanställningen av förteckningarna över experter.

Kommissionen förfogar nu över en förteckning över de experter som finns tillgängliga i medlemsstaterna och som uppfyller de nödvändiga kraven vad gäller nukleär, radiologisk, biologisk och kemisk kompetens.

2.2. Insatsstyrkor och resurser som medlemsstaterna kan tillhandahålla.

Det är medlemsstaterna som tillhandahåller räddningstjänstresurser inom ramen för mekanismen. För att säkerställa ett optimalt utnyttjande av dessa resurser har det varit nödvändigt att göra en preliminär inventering för att kartlägga om det finns behov som inte täcks på ett tillfredsställande sätt inom EU.

Denna inventering, som har utvidgats till att även omfatta kandidatländerna och EES-staterna, har gett en övergripande bild av de resurser som för närvarande finns tillgängliga för olika typer av insatser (även när det gäller nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska hot). Vid inventeringen av särskilda resurser, som serum och vaccin, har samarbetet med läkemedelssektorn fungerat utmärkt. Verksamheten inom denna sektor presenteras mer ingående i avsnittet om hälsoskydd.

2.3. Utbildning och träning av insatsstyrkor.

En effektiv användning av samordningsmekanismen förutsätter dels att det finns tillgång till högkvalificerad personal som har relevant erfarenhet av denna typ av insatser och dels att det finns arbetslag som är vana att samarbeta med varandra i ett europeiskt sammanhang.

Det är följaktligen nödvändigt att alla inblandade, på alla nivåer från chefen för en nationell insatsstyrka till den högre tjänsteman som har ansvaret för att samordna de nationella styrkornas insatser, är väl förberedda för att delta i EU-insatser i krissituationer.

Därför måste det finnas en kontinuerlig fortbildning, och ett program för detta har redan inrättats. De första kurserna kommer att hållas om några veckor. De är utformade för att bl.a. se till att de insatsstyrkor som kan komma att användas inom ramen för mekanismen kan samordnas och kompletterar varandra.

Kommissionen har skickat ut en inbjudan att lämna förslag till de berörda enheterna i medlemsstaterna i syfte att genomföra en eller flera realistiska övningar avseende simulerade nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska terroristattentat.

Enligt planen skall en eller flera övningar genomföras under det första kvartalet 2002. Därmed skall man kunna bedöma hur effektivt de olika delarna av EU:s nya räddningstjänstmekanism och medlemsstaternas beredskapsplaner fungerar. Medlemsstaternas kapacitet för krishantering kommer att sättas på prov och deras arbetsmetoder kommer att utvärderas och i förekommande fall ändras.

I september 2002 kommer ett program att inrättas för utbyte av experter inom det nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska området. Syftet är att bättre sprida de goda arbetsmetoder som används i medlemsstaterna och att möjliggöra ett informationsutbyte dem emellan.

2.4. Ett system för kommuniktion och information i krissituationer

Kommissionen och medlemsstaterna har fastställt de tekniska förfarandena och säkerhetskraven för det särskilda kommunikationsnät som kommer att upprättas för att framför allt göra det möjligt för medlemsstaterna att utbyta brådskande information om nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska hot.

Det är komplicerat att upprätta ett kommunikationssystem som har stor kapacitet och är tillförlitligt även i krissituationer, och denna uppgift bör lösas inom ramen för mekanismen. Den valda lösningen innebär framför allt att man kan garantera att autenticiteten, integriteten och konfidentialiteten för den information som utbyts mellan medlemsstaterna skyddas lika bra i krissituationer som under rutinförhållanden.

Man planerar givetvis att koppla samman detta kommunikationssystem med andra existerande nätverk, i synnerhet när det gäller krissituationer p.g.a. radiologiska hot och hälsoskyddshot. Dessa förbindelser kommer att testas och utvärderas genom övningar.

För att mer specifikt kunna testa kommunikationen mellan de operativa centrumen i medlemsstaterna i alla led, från det att hotet upptäcks till mobiliseringen av insatsstyrkor, har kommissionen skickat ut en inbjudan att lämna förslag till de berörda enheterna i medlemsstaterna i syfte att genomföra en kommunikationsövning som omfattar nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska aspekter.

Denna simuleringsövning kommer att följas av ett särskilt seminarium för att granska de åtgärder som genomförts av medlemsstaterna och kommissionen ett år efter attentaten den 11 september. Man kommer framför allt att inrikta sig på beredskapsnivån och de berörda enheternas reaktioner samt på att kartlägga de kompletterande åtgärder som kan vara nödvändiga.

2.5. Ett övervaknings- och informationscentrum

Övervaknings- och informationscentrumet är själva navet för mekanismen, eftersom det är där som besluten fattas på grundval av information från de olika nätverken och medlemsstaterna. Detta gör det möjligt för centrumet att påskynda och underlätta valet av de lämpligaste typerna av insatser och att i samarbete med de nationella myndigheterna säkerställa en kontinuerlig samordning av dessa insatser.

Övervaknings- och informationscentrumets arbete bygger på ett nätverk av kontaktpunkter som fungerar dygnet runt och som mycket snabbt upprättats av kommissionen för att skapa en permanent förbindelse till medlemsstaternas räddningstjänstcentrum. Detta nätverk möjliggör bl.a. omedelbar tillgång till viktig information om tillgänglig expertis för att bekämpa effekterna av nukleara, radiologiska, biologiska och kemiska attacker.

I dagsläget har EU:s 15 medlemsstater, Norge och sex kandidatländer inkommit med denna information, som kommer att ha avgörande betydelse vid ett eventuellt nukleärt, radiologiskt, biologiskt eller kemiskt angrepp. Informationen uppdateras kontinuerligt.

För att övervaknings- och informationscentrumet skall fungera på bästa tänkbara sätt i en krissituation är det givetvis nödvändigt att de arbetslag som arbetar med det är vana att också utbyta rutininformation med medlemsstaternas övervaknings- och informationscentrum samt att ett ömsesidigt förtroende byggs upp.

Centrumet har dessutom fått tillgång till ytterligare personalresurser, framför allt tack vare att medlemsstaterna har ställt experter till förfogande. Beredskapspersonalen har därigenom kunnat fördubblas sedan den 1 april 2002. Samtidigt har kommissionen gjort stora ansträngningar för att öka antalet anställda som kan mobiliseras för att genomföra mekanismen, i synnerhet i en krissituation.

Övervaknings- och informationscentrumet fungerar också som en kontaktyta till andra nätverk som kan tänkas beröras när en krissituation skall hanteras. Därför kommer lämpliga åtgärder att vidtas för att garantera en optimal samordning av räddningstjänstens nätverk och andra nätverk, som ECURIE (det europeiska systemet för informationsutbyte vid krissituationer p.g.a. radiologiska hot). Samarbete skall givetvis också upprätthållas med Internationella atomenergiorganet (IAEA) i Wien.

Slutligen bör det nämnas att övervaknings- och informationscentrumet har viktiga förbindelser med nätverket för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar.

3. HÄLSOSKYDD

3.1. Pågående åtgärder inom hälsoskyddsområdet

Arbetet med att utvidga nätverket för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar inom EU[4] till att omfatta patogener som kan användas för bioterrorism, vilket är en hörnsten i EU-systemet för att hantera bioterroristhot, fortsätter med en kartläggning av de fall som är kopplade till patogener som bör prioriteras.

Man har nu upprättat det program för beredskap och kapacitet för att hantera biologiska och kemiska attacker (hälsoskydd) som utarbetats av kommissionen på uppmaning av medlemsstaternas hälsovårdsminstrar. Betydande framsteg har gjorts inom ramen för de fyra centrala delarna av detta program, vars genomförande leds av en arbetsgrupp bestående av experter från medlemsstaterna.

- Ett nätverk har skapats, och det skall fungera dygnet runt för att möjliggöra ett kontinuerligt och snabbt informationsutbyte samt samråd och samordning av hälsofrågor som kan vara kopplade till biologiska och kemiska agenser. Kommissionen förfogar därmed över en samrådsmekanism för kriser förbundna med bioterroristhot.

- Man arbetar på europeisk nivå för att skapa ett system för att spåra de viktigaste kemiska och biologiska agenser som kan användas vid attacker samt för att möjliggöra snabb spårning och diagnos. De agenser som bör prioriteras har kartlagts och inventeringen av befintliga resurser pågår.

---

[4] Europaparlamentets och Rådets beslut nr 2119/98/EG av den 24 september 1998 om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen.

- De grundläggande aspekter som rör produktionskapacitet, upprättande av ett lager och tillhandahållande av vaccin och läkemedel har diskuterats med läkemedelssektorn (se nedan). Frågan om sjukdomar som kan påverkar djur har också diskuterats för att utöka lagren av vaccin mot mul- och klövsjuka, svinpest och bluetongue hos får.

- Den fjärde centrala delen av detta program omfattar utarbetande och offentliggörande av regler och råd om hälsovårdsåtgärder att vidta vid en attack, samordningen av EU:s krishantering samt relationerna med tredje land och internationella organisationer. Dessa ansträngningar koncentreras framför allt på samarbete med tredje land och internationella organisationer.

3.2. Samarbete med tredje land och internationella organisationer

Efter mötet med G7-ländernas hälsovårdsministrar den 7 november i Ottawa där också kommissionen och Mexiko deltog, har ett nätverk av företrädare på hög nivå skapats för den internationella krishanteringen.

En global aktionsgrupp för hälsoskydd (Global Health Security Action Group) har också inrättats för att genomföra den plan som fastslogs i Ottawa. Denna grupp har utarbetat en webbplats med begränsad åtkomst för att möjliggöra ett utbyte av information och regler om beredskapsplaner avseende hälsoskydd, övervakning av sjukdomar, förorening av vatten och av näringskedjan samt riktlinjer för vårdinrättningar. Gruppen har också tagit sig an frågan om inköp och lagring av läkemedel, i synnerhet när det gäller vaccin mot smittkoppor. Den har dessutom arbetat med frågan om kommunikation och riskhantering och den har utarbetat ett program för att binda samman P4-laboratorier (laboratorier som har kapacitet att studera de allra farligaste virusen).

Tack vare det nätverk som utvecklats inom ramen för det europeiska Enter-net-programmet är alla medlemsstater, Världshälsoorganisationen (WHO), den panamerikanska hälsoorganisationen och Europeiska kommissionen numera sammankopplade. Därmed kan de snabbt utbyta data från de nationella övervakningssystemen och information om vissa typer av misstänkta fall, t.ex. vad gäller förorening av vatten eller av näringskedjan.

Kommissionen och de stater som deltar i detta initiativ har också beslutat att testa dessa förfaranden och beredskapsplanerna. Man har likaså beslutat att utarbeta en ”gemensam måttstock” för att bedöma olika incidenters allvarlighetsgrad, t.ex. när det gäller avsiktliga utsläpp av biologiska och kemiska agenser, samt att utarbeta strategier för isoleringsteknik.

Kommissionen har också ett samarbete med Världshälsoorganisationen om bioterrorism, som inte bara rör de initiativ som togs i Ottawa utan också syftar till att förbättra de operativa aspekterna av det globala nätverket för varning och insatser (Global Outbreak Alert and Response Network) och dess integrerade strategi för att öka kapaciteten när det gäller laboratorier och epidemiologi.

Kommissionen har stött antagandet, och deltar aktivt i genomförandet, av Världshälsoorganisationens resolution om avsiktlig användning av biologiska och kemiska agenser och atomangrepp. I denna resolution uppmanas medlemsstaterna att dela med sig av kompetens, lager och resurser för att snabbt kunna få kontroll över incidenten och mildra effekterna.

Kandidatländerna har också informerats om EU:s åtgärder avseende bioterrorism.

3.3. Insatser inom läkemedelsområdet

De åtgärder som vidtagits inom läkemedelsområdet har helt klart tillfört räddningstjänstmekanismen strategiska resurser när det gäller kampen mot bioterrorism.

Kommissionen har för det första skapat en gemensam arbetsgrupp för kommissionen och läkemedelsindustrin, som först inriktats på att granska ett antal känsliga frågor, bl.a. en inventering av tillgången och kapaciteten vad gäller produktion, lagring och distribution av serum, vaccin och antibiotika som kan behövas efter en eventuell biologisk attack.

De uppgifter som erhålls sprids genom det särskilda nätverk som skapats inom ramen för Farmaceutiska kommittén. På kommissionens begäran har dessutom Europeiska läkemedelsmyndigheten inrättat två arbetsgrupper. Den ena skall utarbeta riktlinjer för användningen av läkemedel mot potentiella patogener och den andra skall utarbeta mer specifika rekommendationer om vaccin i allmänhet och smittkoppsvaccin i synnerhet. De sistnämnda riktlinjerna kommer att offentliggöras i slutet av juni.

Andra viktiga frågor som diskuterats i detta samarbete med läkemedelssektorn är t.ex. skapandet och utnyttjandet av gemensamma beredskapslager, kapaciteten för produktion av vaccin, serum och antibiotika samt utvecklingen av nya läkemedel och nytt vaccin. När det gäller skapandet av beredskapslager på EU-nivå fortsätter kommissionen att granska de olika alternativen.

4. FORSKNINGSVERKSAMHET

På initiativ av kommissionen beslutade rådet (forskning) den 30 oktober 2001 att skapa en grupp av forsknings- och utvecklingsexperter som skall utses av forskningsministrarna.

En av denna expertgrupps uppgifter har varit att kartlägga kemi- och biologiforskningen på nationell nivå och på EU-nivå. På grundval av denna kartläggning har expertgruppen utarbetat flera rekommendationer som kommer att presenteras för rådet (forskning) den 18 juni.

Dessa rekommendationer är ett led i kommissionens strategi för att inrätta ett europeiskt område för forskningsverksamhet, som genom sjätte ramprogrammet för forskning och teknisk utveckling (2003-2006) kan tillhandahålla en struktur som gör det möjligt att helt och fullt utnyttja den europeiska forskningens potential, framför allt genom att möjliggöra en verklig samordning mellan medlemsstaterna.

Mot bakgrund av detta har expertgruppen betonat att kommissionen har en central funktion för samordningen av de initiativ som pågår i medlemsstaterna, framför allt när det gäller att stödja övervakning och utredning samt inom områden som riskbedömning, fysiskt skydd och utbildning.

Gruppen har också lagt fram förslag om vilka forskningsområden som kan inbegripas bland de prioriterade temana i det nya programmet eller ingå i arbetet med stöd till den allmänna poltiken och under rubriken ”Att förutse EU:s tekniska och vetenskapliga behov. Några exempel på prioriterade områden är utarbetandet av metoder för att snabbt spåra kemiska och biologiska agenser samt utvecklingen av nytt vaccin och nya behandlingsstrategier som kan användas efter eventuella biologiska attacker.

Dessa förslag är i linje med det arbete som pågår i kommittén för hälsa och säkerhet. Dessutom är de helt i enlighet med slutsatserna från det seminarium som anordnades i Florival i december 2001 med deltagande av experter från medlemsstaterna och kommissionen, som framför allt representerade områdena hälsovård, forskning och räddningstjänst. Forskningens stora betydelse underströks vid seminariet, i synnerhet när det gäller att stärka den vetenskapliga bas som krävs för övervakning inom det nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska området.

Expertgruppen har ansett det fruktbart att fortsätta sitt arbete för att förse kommissionen med ett lämpligt nätverk och ett verktyg för att styra de forskningsinsatser som krävs inom det europeiska området för forskningsverksamhet. Gruppen har understrukit att kommissionen även i fortsättning måste sköta samordningen av alla åtgärder som anges i slutsatserna från Europeiska rådet i Gent.

Gemensamma forskningscentret (GFC) har inlett en framåtblickande undersökning om punkter som är sårbara för bioterrorism och konsekvenserna för forskningen. Dessutom har en arbetsgrupp för biologiska insatser inrättats. Denna arbetsgrupp, som utgörs av experter från medlemsstaterna, har skapats för att utvärdera de konkreta riskerna för att terrorister skulle kunna införa avsiktligt ändrade organismer i näringskedjan samt för att bedöma de potentiella konsekvenserna av konkreta scenarier för sådana attacker. Tack vare uppdateringen av databasen om teknik och utrustning för bekämpande av kemisk och biologisk terrorism får medlemsstaterna tillgång till en mycket viktig informationskälla via en central punkt.

Slutligen har kommissionen parallellt med arbetet inom forsknings- och utvecklingsgruppen tagit initiativ till en pilotundersökning. Denna undersökning syftar till att observera och analysera mekanismerna för hur de vetenskapliga råd som ges vid mjältbrandshot/bioterrorism kan främja samverkan mellan olika samhällsaktörer (forskare, beslutsfattare, media, myndigheter och allmänhet) och påverka politiska åtgärder.

5. SLUTSATS

De betydande framsteg som gjorts under de senaste månaderna har gjort det möjligt att genomföra de åtgärder som aviserats av kommissionen. Därmed har man kunnat svara mot stats- och regeringschefernas förväntningar.

Det goda samarbetet mellan medlemsstaterna och den utmärkta samordningen av arbetet och de tillgängliga resurserna inom de olika områdena har möjliggjort betydande framsteg inom sektorer som räddningstjänst, hälsovård och forskning - sektorer som är särskilt känsliga för nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska hot.

En stat som drabbas av en katastrof kan hädanefter både räkna med de EU-resurser som finns inom alla områden - i synnerhet inom räddningstjänst, hälsovård och forskning - och kompletterande mångnationella insatsstyrkor som är vana att samarbeta med varandra. Dessa styrkor, som förfogar över bästa tillgängliga teknik, kommer under kommissionens ledning att samordnas av de europeiska experter som är bäst kvalificerade för att hantera denna typ av katastrof.

Arbetet med att inrätta mekanismen måste också fortsätta inom två viktiga områden. Dels krävs betydande utvecklings- och integrationsinsatser för skapandet av ett särskilt kommunikationsnätverk, som är tillförlitligt också i krissituationer, dels måste

simuleringsövningar genomföras regelbundet för att säkerställa att samordningsmekanismen inom räddningstjänstens området fungerar väl i alla delar.

Dessa betydande framsteg kommer att stärkas och förbättras genom en fas av praktiska tester. Syftet med denna parallella strategi är att bidra till att klara den utmaning som gäller nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska hot, vilket kommissionen åtog sig i sitt meddelande från november 2001.

Inom hälsoskyddsområdet har EU redan upprättat en effektiv mekanism för tidig varning och samordnad hantering av hälsoaspekterna i samband med krissituationer vid biologiska eller kemiska attacker. Det arbete som i dag pågår inom övervakning och laboratorieforskning bör inom ennära framtid möjliggöra en snabb spårning och behandling av sjukdomar och smitta som orsakats av biologiska och kemiska agenser efter kriminella handlingar.

Inom forskningsområdet kommer kommissionen att anstränga sig för att genomföra rekommendationerna från expertgruppen för forskning och utveckling inom sjätte ramprogrammet. Dessutom kommer kommissionen att fortsätta samordningen av forskningsverksamheten och säkerställa det nödvändiga informationsutbytet mellan medlemsstaterna.

Inom läkemedelsområdet har arbetet med att utveckla nytt vaccin och bygga upp lager redan möjliggjort betydande framsteg. Dessa insatser fortsätter. Samtidigt kommer ett system för central samordning av nätverk och distribution inom hela EU att utvecklas, med eventuella ändringar av läkemedelslagstiftningen för att underlätta reaktioner på bioterroristhot. Resultaten av det arbete med vaccin och andra läkemedel för att motverka bioterrorism som beskrivs ovan kommer att beaktas vid utarbetandet av förslag till åtgärder på EU-nivå, i synnerhet när det gäller uppbyggnaden av beredskapslager.

I detta meddelande visas hur man under de senaste månaderna har utvecklat resurserna och verktygen för samordning och informationsutbyte medlemsstaterna emellan samt mellan medlemsstaterna och kommissionen. Dessa framsteg gör det möjligt att effektivisera de åtgärder som vidtas på nationell nivå när det gäller kampen mot nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska hot.

Insatserna för att förbättra denna samordning kommer att fortsätta och ett antal kompletterande åtgärder har identifierats och beskrivits i detta meddelande. Dessa kompletterande åtgärder kommer att utvecklas snarast möjligt inom ramen för existerande EU-verktyg.

Slutligen bör understrykas att alla insatser som genomförts för att reagera på nya nukleära, radiologiska, biologiska och kemiska hot samtidigt bidrar till att öka kapaciteten och kvaliteteten på insatserna vid naturkatastrofer eller stora tekniska olyckor inom eller utanför EU.