

Den Europæiske Unions Tidende

C 126



Dansk udgave

Meddelelser og oplysninger

63. årgang

17. april 2020

Indhold

II Meddelelser

MEDDELELSER FRA DEN EUROPÆISKE UNIONS INSTITUTIONER, ORGANER, KONTORER OG AGENTURER

Europa-Kommissionen

2020/C 126/01	Fælles europæisk køreplan for ophævelse af covid-19-inddæmningsforanstaltningerne	1
2020/C 126/02	Meddelelse fra Kommissionen Covid-19: Vejledning om gennemførelsen af de relevante EU-bestemmelser på området asyl- og tilbagesendelsesprocedurer og om genbosætningsprocedurerne	12

DA

II

(Meddelelser)

MEDDELELSER FRA DEN EUROPÆISKE UNIONS INSTITUTIONER, ORGANER,
KONTORER OG AGENTURER

EUROPA-KOMMISSIONEN

Fælles europæisk køreplan for ophævelse af covid-19-inddæmningsforanstaltningerne

(2020/C 126/01)

På mødet den 26. marts 2020 ⁽¹⁾ forpligtede medlemmerne af Det Europæiske Råd sig til at gøre alt, hvad der er nødvendigt, for at beskytte EU's borgere og overvinde krisen, samtidig med de europæiske værdier og den europæiske levevis bevares. Ud over at fremhæve det presserende behov for at bekæmpe covid-19-pandemien og dens umiddelbare konsekvenser opfordrede medlemmerne af Det Europæiske Råd til, at vi forbereder de foranstaltninger, der er nødvendige, for at Europas samfund og økonomier kan vende tilbage til normale forhold og til bæredygtig vækst, idet vi bl.a. integrerer den grønne omstilling og den digitale omstilling og trækker på alle erfaringerne fra krisen.

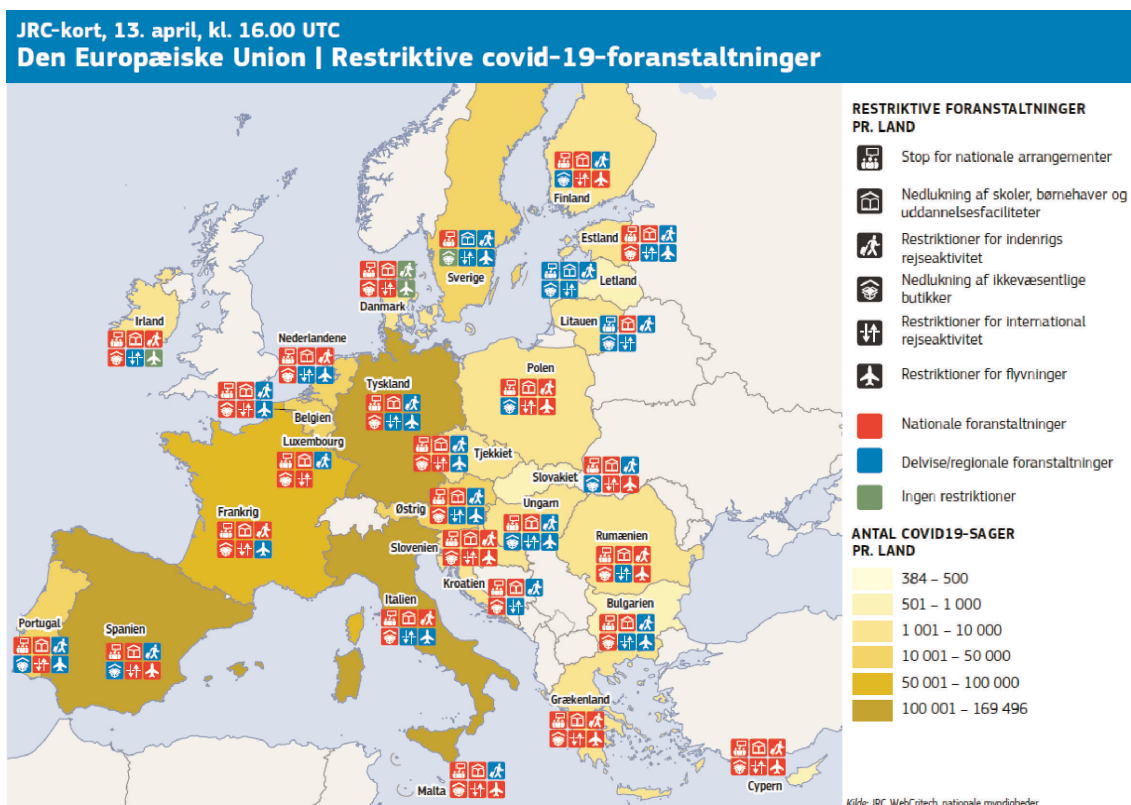
Denne meddelelse, der fremlægges af formanden for Europa-Kommissionen og formanden for Det Europæiske Råd, er en reaktion på Det Europæiske Råds opfordring til at udarbejde en exitstrategi, der koordineres med medlemsstaterne, og som skal bane vejen for en omfattende genopretningsplan og hidtil usete investeringer.

1. Indledning

Covid-19-pandemiens hurtige udvikling og de store åbne spørgsmål, der følger med et nyt virus og den sygdom, det forårsager, har medført hidtil usete udfordringer for sundhedssystemerne samt dramatiske socioøkonomiske konsekvenser i Europa og hele verden. Krisen har allerede kostet i tusindvis af menneskeliv og lægger fortsat et enormt pres på sundhedssektoren. Der er truffet ekstraordinære og hidtil usete foranstaltninger — både økonomiske og sociale.

Alle medlemsstater har forbudt offentlige forsamlinger, lukket skoler (helt eller delvis) og indført grænse-/rejserestriktioner. Mere end halvdelen af EU's medlemsstater har erklæret undtagelsestilstand.

⁽¹⁾ <https://www.consilium.europa.eu/media/43076/26-vc-euco-statement-en.pdf>



Disse restriktive foranstaltninger har været nødvendige for at bremse spredningen af virusset og har allerede reddet titusinder af menneskeliv ⁽²⁾. Men de er forbundet med store sociale og økonomiske omkostninger. De sætter den mentale sundhed under pres og tvinger borgerne til radikalt at ændre deres dagligdag. De har medført enorme chok i økonomien og i alvorlig grad påvirket det indre marked, i og med at hele sektorer er lukket ned, trafikforbindelserne er blevet stærkt begrænset, og de internationale forsyningskæder og borgernes frie bevægelighed er blevet alvorligt forstyrret. Dette har skabt behov for offentlige indgreb, der skal for at modvirke de socioøkonomiske virkninger, både på EU-plan og i medlemsstaterne ⁽³⁾. På trods af de foranstaltninger, der er truffet, vil de økonomiske og sociale konsekvenser være alvorlige, som det tydeligt fremgår af stemningen på markedet og den hidtil usete udnyttelse af ordninger med nedsat arbejdstid.

Selv om vejen tilbage til normale forhold bliver meget lang, er det også klart, at de ekstraordinære isolationsforanstaltninger ikke kan vare ved på ubestemt tid. Der er behov for en løbende vurdering af, om foranstaltningerne stadig er passende i forhold til formålet, efterhånden som vi får mere viden om virusset og sygdommen. Det er tvingende nødvendigt at lægge planer for den fase, hvor medlemsstaterne kan genoptage de økonomiske og sociale aktiviteter, og hvor de samtidig skal sikre, at virkningerne for folkesundheden minimeres, og at sundhedssystemerne ikke overbelastes. Dette vil kræve en velkoordineret tilgang i EU og blandt alle medlemsstaterne.

Nærværende køreplan skaber grundlag for en sådan tilgang. Den bygger på ekspertise og rådgivning fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) og Kommissionens rådgivende panel om covid-19 samt på erfaringerne og fremsidsudsigterne i en række medlemsstater og retningslinjerne fra Verdenssundhedsorganisationen (WHO). Køreplanen indeholder anbefalinger til medlemsstaterne, der har til formål at beskytte folkesundheden, idet inddæmningsforanstaltningerne gradvist ophæves, så samfundslivet kan genoptages, og økonomien genstartes. Den er ikke et signal om, at inddæmningsforanstaltningerne umiddelbart kan ophæves, men hensigten er at vejlede medlemsstaterne og skabe en ramme, der kan sikre koordinering på EU-plan og på tværs af grænserne, samtidig med at de enkelte

⁽²⁾ Kommissionens tjenestegrene. Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy et al, "Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries". Imperial College London (2020).

⁽³⁾ Ud over de foranstaltninger, der er truffet på nationalt plan, har Kommissionen hurtigt indført foranstaltninger for at muliggøre offentlige udgifter i medlemsstaterne, f.eks. midlertidige rammebestemmelser for statsstøtte. Aktiveringen af den generelle undtagelsesklausul i EU's finanspolitiske rammer giver også mulighed for stimulerende foranstaltninger på nationalt plan. På EU-plan har Kommissionen ydet økonomisk og finansiel støtte fra EU-budgettet, og Den Europæiske Centralbank har ydet pengepolitisk støtte. En oversigt over den koordinerede økonomiske reaktion på covid-19-udbruddet, findes i Kommissionens meddelelser, COM(2020) 112 final af 13. marts 2020 og COM(2020) 143 final af 2. april 2020.

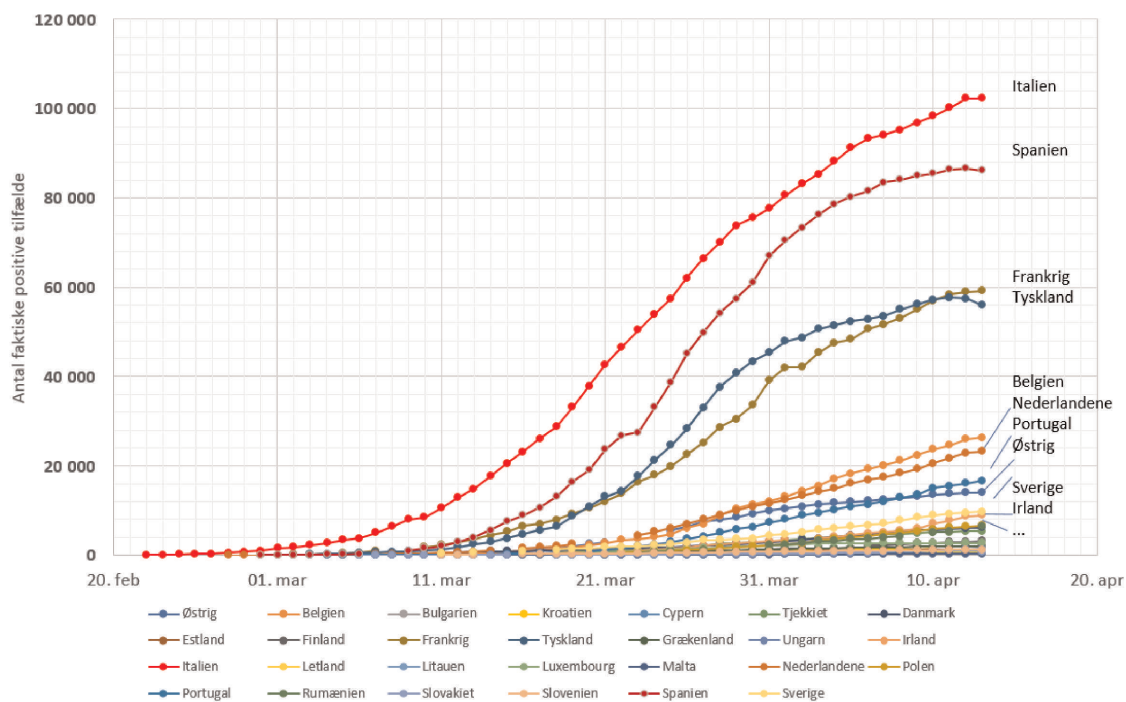
medlemsstaters særlige forhold anerkendes. Den specifikke epidemiologiske situation, den territoriale organisation, ordningerne for sundhedsydelser, befolkningsfordelingen og den økonomiske dynamik er nogle af de faktorer, der kan påvirke medlemsstaternes beslutninger om, hvor, hvornår og hvordan foranstaltningerne ophæves. Det vil også være nødvendigt at tage situationen i EU's nabolande i betragtning.

2. Tidslinje

Medlemsstaternes restriktive foranstaltninger har været nødvendige for at hæmme spredningen af epidemien og lette presset på sundhedssystemerne ("udfladning af kurven"). Disse foranstaltninger er baseret på de tilgængelige oplysninger om sygdommens epidemiologiske kendetegn og har fulgt forsigtighedsprincippet. De har givet medlemsstaternes sundhedssystemer dyrebar tid til at forberede sig og gjort det muligt at indkøbe vigtige produkter såsom personlige værnemidler, laboratorieudstyr og respiratorer, herunder på EU-plan, samt at iværksætte udviklingen af vacciner og mulige behandlinger.

Den fremherskende videnskabelige opfattelse er, at disse foranstaltninger er af afgørende betydning, og de tilgængelige data viser netop, at en kombination af stringente inddæmningsforanstaltninger medfører lavere smitte- og dødelighedsrater⁽⁴⁾.

Covid-19: Tidslinje for sygdommen i EU-27 pr. 13.4.2020



Kilde: Kommissionens tjenestegrene. Antallet af aktuelle positive tilfælde er lig med det samlede antal bekræftede tilfælde minus antallet af personer, der er blevet raske, og dødsfald.

Der er behov for mere tid til at vurdere deres fulde virkning, idet der tages hensyn til virussets inkubationstid, varigheden af sygdomsforløb og indlæggelser, den nødvendige rapportering, forskelle i testintensiteten og den yderligere spredning, der måtte forekomme i forbindelse med isolation, f.eks. blandt medlemmer af samme familie.

Da isolationsforanstaltningerne nu har været gældende i flere uger, er spørgsmålet naturligt, hvornår og hvordan de kan lempes.

⁽⁴⁾ Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC), "Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update" (Coronavirussygdom 2019 (covid-19) i EU/EØS og Det Forenede Kongerige — ottende ajourføring), 8. april 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

Det er almindeligt kendt blandt eksperter i epidemiologi, at virusset trods de indførte isolationsforanstaltninger fortsat er i omløb, og at enhver form for gradvis lempelse af disse foranstaltninger uundgåeligt vil føre til en tilsvarende stigning i nye smittetilfælde. Dette vil kræve løbende og nøje overvågning samt parathed til at tilpasse og genindføre nye foranstaltninger, hvis det bliver nødvendigt. Det står også klart, at samfundet vil være nødt til at affinde sig med virusset, indtil der findes en vaccine eller behandling. Det er i den forbindelse afgørende, at der tilvejebringes klar og rettidig kommunikation og gennemsigtighed over for borgerne. En løbende dialog med arbejdsmarkedets parter vil også være af afgørende betydning.

Det står klart, at betingelserne og kriterierne for, hvornår inddæmningsforanstaltningerne kan ophæves, i vid udstrækning afhænger af data, der udvikler sig løbende, navnlig hvad angår smitte med virusset i de berørte regioner, udviklingen og varigheden af befolkningens immunitet over for virusset, og hvordan forskellige aldersgrupper påvirkes af sygdommen. Pålidelige data vil minimere risikoen for at træffe beslutninger på grundlag af forkerte antagelser eller ufuldstændige oplysninger, f.eks. som følge af forsinkelser i rapporteringen eller manglende testning af smittede personer uden symptomer eller med milde symptomer. Anbefalingerne i denne køreplan er baseret på den til dags dato tilgængelige videnskabelige viden. De bør revideres, efterhånden som nye oplysninger bliver tilvejebragt, de nationale data bliver mere sammenlignelige, og målemetoderne harmoniseres.

3. Kriterier

Tre sæt kriterier er relevante for vurderingen af, om tiden er inde til en lempelse af isolationsforanstaltningerne:

1. Epidemiologiske kriterier, hvorefter der skal konstateres en væsentlig nedgang og stabilisering i spredningen af sygdommen i en længere periode. Dette vil f.eks. kunne ses ved en varig reduktion af antallet af nye smittetilfælde, hospitalsindlæggelser og patienter i intensiv behandling.
2. Tilstrækkelig kapacitet i sundhedssektoren målt på f.eks. belægningsgraden på intensivafdelinger, om der er tilstrækkeligt mange hospitalssenge, adgang til nødvendige lægemidler på intensivafdelinger, genopbygning af lagre af udstyr, adgang til sundhedsydelser, navnlig for sårbare grupper, adgang til primær sundhedspleje eller på, om der er tilstrækkeligt personale med passende færdigheder til at pleje patienter, der udskrives fra hospitaler, eller som plejes i hjemmet, og til at træffe foranstaltninger til ophør af isolation (f.eks. testning). Dette kriterium er afgørende, da det vil vise, om de forskellige nationale sundhedssystemer kan klare fremtidige stigninger i antallet af smittetilfælde, efter at foranstaltningerne er blevet ophævet. Samtidig risikerer hospitalerne i stigende grad at komme til at stå over for en pukkel af planlagte behandlinger, der midlertidigt er blevet udsat, mens pandemien topper, så derfor bør medlemsstaternes sundhedssystemer have genvundet tilstrækkelig kapacitet i almindelighed og ikke kun i forbindelse med behandlingen af covid-19.
3. Passende overvågningskapacitet, herunder omfattende testkapacitet til at fastslå og overvåge spredningen af virusset kombineret med kontaktopsporing og muligheder for at isolere personer i tilfælde af nye udbrud og yderligere smittespredning. Når kapaciteten til påvisning af antistoffer er specifikt bekræftet for covid-19, vil det give supplerende data om, hvor stor en andel af befolkningen har overvundet sygdommen, og senere danne grundlag for at måle den erhvervede immunitet.

Det er op til medlemsstaterne at afgøre, på hvilket niveau overholdelsen af ovennævnte kriterier skal vurderes, alt efter deres egne strukturer.

4. Principper

Det er et anliggende af fælleseuropæisk interesse at nedtrappe de pålagte covid-19-relaterede foranstaltninger på en koordineret måde. Alle medlemsstater er berørt om end i forskelligt omfang. Spredningen af virusset kan ikke holdes inden for landegrænserne, og enkeltstående foranstaltninger vil i sagens natur være mindre effektive. Inddæmningsforanstaltningerne og den gradvise lempelse heraf berører ikke kun folkesundheden, men også stærkt integrerede værdikæder samt nationale og tværnationale transportsystemer, der danner det nødvendige grundlag for personers, varers og tjenesteydelsers frie bevægelighed. Det indre markeds integrerede karakter bør derfor tages i betragtning ved ophævelsen af disse foranstaltninger. Timingen og de nærmere bestemmelser vil variere fra medlemsstat til medlemsstat, men det er yderst vigtigt, at der foreligger en fælles ramme.

Tre grundlæggende principper bør være retningsgivende for EU og medlemsstaterne:

1. Indsatsen bør bygge på et videnskabeligt grundlag og have fokus på folkesundheden: Beslutningen om at afvikle de restriktive foranstaltninger er en flerdimensionel politisk beslutning, der indebærer en afvejning af de folkesundhedsmæssige fordele mod andre sociale og økonomiske virkninger. Samtidig bør beskyttelsen af folkesundheden på kort og lang sigt fortsat være hovedmålet for medlemsstaternes beslutninger. Den foreliggende videnskabelige dokumentation skal i videst muligt omfang lægges til grund for medlemsstaternes beslutninger, og medlemsstaterne bør være rede til at tage deres metoder op til fornyet overvejelse efterhånden, som ny videnskabelig dokumentation foreligger.
2. Medlemsstaterne bør koordinere indsatsen: En manglende koordinering af afviklingen af de restriktive foranstaltninger risikerer at få negative følgevirkninger for alle medlemsstaterne og skabe politiske gnidninger. Selv om der ikke findes en almen gyldig tilgang, bør medlemsstaterne som minimum underrette hinanden og Kommissionen i god tid gennem Udvalget for Sundhedssikkerhed, inden de bekendtgør afviklingen af foranstaltninger, og tage hinandens synspunkter i betragtning. Kommunikation og drøftelse bør finde sted inden for rammerne af de integrerede ordninger for politisk kriserespons.
3. Respekt og solidaritet mellem medlemsstaterne er fortsat afgørende: En vigtig succesfaktor i denne fase er at bygge videre på hinandens styrker. Ikke alle sundhedssektorer er under samme pres, og et væld af viden kan deles mellem fagfolk og medlemsstaterne; det er afgørende med gensidig bistand i krisetider. Selv om koordineringen og solidariteten mellem medlemsstaterne blev sat på prøve, da pandemien begyndte, har der i de seneste uger været stadig flere eksempler på solidaritet i hele EU, f.eks. intensivbehandling af patienter i andre medlemsstater, udsendelse af læger og sygeplejersker samt leverancer af beskyttelsesdragter og -masker og respiratorer til andre lande. 17 medlemsstater har indtil videre iværksat flyvninger, hvoraf mange blev lettet og finansieret via EU's civilbeskyttelsesmekanisme, for at sikre hjemtransport af europæiske borgere af alle nationaliteter, der var strandet i udlandet. Klinikere deler erfaringer online gennem en dedikeret EU-plattform om behandling af covid-19-patienter. Dette er den rette tilgang, og den bør videreføres ⁽⁵⁾. Det vil bane vejen for yderligere solidaritetsforanstaltninger på EU-plan til støtte for nogle medlemsstater og regioner, som har behov for støtten for at overvinde pandemien, eller som vil blive endnu hårdere ramt end andre af den efterfølgende økonomiske krise ⁽⁶⁾.

5. Ledsageforanstaltninger

En vellykket gradvis afvikling af de eksisterende isolationsforanstaltninger forudsætter en kombination af ledsageforanstaltninger, der er relevante for alle medlemsstater. EU tager skridt til at støtte dem alle i den henseende.

1. Der skal indsamles data og udvikles et robust rapporteringssystem: For bedre at kunne styre afviklingen af foranstaltningerne er det afgørende, at sundhedsmyndighederne på en ensartet måde indsamler og udveksler data på nationalt og subnationalt niveau om spredningen af virusset, de smittede og helbredte personers kendetegn, samt hvem de potentielt har haft direkte kontakt med. Da stadig mere dokumentation tyder på, at et stort antal personer kan være symptomfrie covid-19-smittebærere eller blot have begrænsede symptomer, kan oplysninger om tilfælde, der indberettes til sundhedsmyndighederne, samtidig vise sig kun udgøre toppen af isbjerget. Der er fortsat betydelige ubekendte faktorer. Matematiske modeller anvendes således til at forstå, hvordan covid-19 spredte sig, og til at forudsige og evaluere den potentielle virkning af de forskellige inddæmningsforanstaltninger, som medlemsstaterne har iværksat. Sociale medier og mobilnetoperatører kan tilbyde et væld af data om mobilitet, socialt samvær samt frivillige indberetninger af milde sygdomstilfælde (f.eks. gennem deltagerorienteret overvågning) og/eller indirekte tidlige signaler om sygdomsspredning

⁽⁵⁾ I den forbindelse vedtog Kommissionen den 3. april retningslinjer for EU's nødhjælp ved grænseoverskridende samarbejde om sundhedsydelse (C(2020) 2153 final). Formålet med disse retningslinjer er at lette medlemsstaternes samarbejde med henblik på at bistå patienter, der har behov for intensivbehandling, ved at tilbyde ledig hospitalssengekapacitet (samt sundhedspersonale) med henblik på at lette overbelastede sundhedsfaciliteter i trængte medlemsstater, uden at dette bringer driften af deres egne sundhedssektorer i fare.

⁽⁶⁾ Eksempelvis vil den europæiske arbejdsløshedsgenforsikringsordning, som er foreslået af Kommissionen den 2. april (COM(2020) 139 final), støtte dem, der er i arbejde, og beskytte dem, der har mistet deres job under denne krise, og samtidig mindske presset på de nationale offentlige finanser under de nuværende omstændigheder.

(f.eks. søgninger/opslag om usædvanlige symptomer). Sådanne data kan, hvis de samles og anvendes i anonymiseret og aggregeret form i overensstemmelse med EU's regler om databeskyttelse og privatlivets fred, bidrage til at forbedre kvaliteten af modellering af og prognoser for pandemien på EU-plan. Det Fælles Forskningscenter (JRC) og ECDC kan centralisere denne dataindsamling og modelleringsarbejdet.

2. Der skal etableres en ramme for kontaktopsporing og advarsel med brug af mobilapps, som respekterer privatlivets fred: mobilapplikationer, der advarer borgerne om en forhøjet risiko som følge af kontakt med en person, der er testet positiv for covid-19, er særligt relevante i den fase, hvor inddæmningsforanstaltningerne afvikles, og smittefaren vokser, fordi flere mennesker kommer i kontakt med hinanden. Ifølge erfaringerne i andre lande, der har været konfronteret med covid-19-pandemien, kan disse apps bidrage til at bryde smittekæder og mindske risikoen for, at virusset udbredes yderligere. De bør derfor indgå som et vigtigt element i de strategier, medlemsstaterne iværksætter, og supplere andre foranstaltninger såsom øget testkapacitet. Anvendelsen af sådanne mobilapplikationer bør være frivillig for enkeltpersoner, bygge på brugernes samtykke og til fulde overholde EU-bestemmelserne om beskyttelse af privatlivets fred og personoplysninger. Brugere bør bevare kontrollen over deres data, når de anvender sporingsapps. De nationale sundhedsmyndigheder bør inddrages i udformningen af systemet. Sporing af nær kontakt mellem mobile enheder bør kun tillades på et anonymiseret og aggregeret grundlag uden sporing af enkeltpersoner, og eventuelt smittede personers navne bør ikke videregives til andre brugere. Mobile sporings- og advarselssystemer bør pålægges strenge krav om gennemsigtighed. De bør deaktiveres, så snart covid-19-krisen er overstået, og eventuelle resterende oplysninger bør slettes. I betragtning af netværkseffekter kunne en udbredt anvendelse af en EU-dækkende referenceapp — eller i det mindste interoperabilitet og udveksling af resultater mellem sådanne apps — give mulighed for en mere virkningsfuld varslings af de berørte personer og give den offentlige sundhedspolitik mulighed for en mere effektiv opfølgning. Kommissionen vedtog den 8. april 2020 en henstilling ⁽⁷⁾, hvori der oprettes en procedure, hvormed medlemsstaterne sættes i stand til at udvikle en fælleseuropæisk tilgang ("værktøjskassen") til at udnytte digitale midler, som gør det muligt for borgerne at træffe virkningsfulde og målrettede foranstaltninger til social distancering ⁽⁸⁾. Denne fælles tilgang vil blive suppleret af Kommissionens retningslinjer, som vil præcisere de relevante principper om beskyttelse af privatlivets fred og databeskyttelse. Tilliden til disse apps, og til at de respekterer privatlivets fred og databeskyttelse, er altafgørende for deres succes og effektivitet.
3. Testkapaciteten udvides, og testmetoderne standardiseres: Da der ikke findes en vaccine, skal befolkningen så vidt muligt beskyttes mod smitte. Derfor har det afgørende betydning for at kunne håndtere pandemien, at der er adgang til testning i stor skala, som kan give hurtige og pålidelige resultater, og dette er også en forudsætning for i fremtiden at kunne ophæve foranstaltninger til social distancering (og dette er også vigtigt for, at de førnævnte kontaktopsporings-apps kan blive virkningsfulde).

Der er behov for en trestrengt tilgang for at forbedre testningen i medlemsstaterne:

- a) Udviklingen og forøgelsen af en varig covid-19-diagnosekapacitet på hospitaler, via primære sundhedsydelser og sundhedsydelser i nærmiljøet samt decentraliserede testfaciliteter, der er tilgængelig for alle risikogrupper og plejere af sårbare enkeltpersoner og personer, der udviser symptomer, eller personer, der har været i tæt kontakt med bekræftede tilfælde.
- b) Etablering af tilstrækkelige testordninger med angivelse af hvilken (kombination af) test, der skal foretages på hvilket stadium, og en prioritering af, hvem der testes (f.eks. sundhedspersonale, personer, der vender tilbage til deres arbejdsplads, ældre på plejehjem osv.). De anvendte test bør være af en acceptabel kvalitet, og de bør udføres på en sådan måde, at der opnås en gensidig accept af testdataene i og mellem medlemsstaterne. Udbredelsen af serologiske test til vurdering af befolkningens erhvervede immunitet indgår i en sådan strategi.
- c) Udbredelsen af udstyr til selvtestning kan overvejes, når det er behørigt valideret, og dets pålidelighed er sikret. Med et offentligt referencepunkt til at knytte forbindelser og give instrukser om anvendelse af og opfølgning på selvtestning kan der foretages test af enkeltpersoner med covid-19-symptomer, samtidig med at kontaminering af andre personer undgås. Disse foranstaltninger vil mindske presset på sundhedssektoren.

⁽⁷⁾ Henstilling af 8. april 2020 om en fælles EU-værktøjskasse med henblik på at udnytte teknik og data til at bekæmpe og overvinde covid-19-krisen, navnlig vedrørende mobilapplikationer og anvendelse af anonymiserede mobilitetsdata (C(2020) 2296 final).

⁽⁸⁾ Kommissionen er bekendt med de løsninger, der er udviklet af europæiske konsortier såsom Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing (<https://www.pepp-pt.org/>).

Tilpasningen af testmetoderne er et afgørende element i denne tilgang, og dette forudsætter erfaringsudveksling med henblik på at opnå sammenlignelige resultater i hele EU og inden for regioner i medlemsstaterne. Kommissionen fremlægger retningslinjer for forskellige covid-19-test og deres resultater baseret på en høring af ECDC, som har set nærmere på testning i sin regelmæssigt opdaterede risikovurdering. Arbejdet med at tilpasse tilgange til testresultater på EU-plan vil blive videreført. Kommissionen vil bidrage til at samle alle de relevante videnskabelige undersøgelser og fungere som et fælles kontaktpunkt, hvor nye data og resultater gøres tilgængelige for medlemsstaterne og forskerne. Kommissionen vil i samarbejde med medlemsstaterne og i samråd med ECDC oprette et net af covid-19-referencelaboratorier i hele Unionen sammen med en støtteplatform.

4. Sundhedssystemernes kapacitet og modstandsdygtighed skal øges: En gradvis ophævelse af visse isolationsforanstaltninger vil uundgåeligt føre til nye infektioner. Det er derfor af afgørende betydning, at nye patienter med covid-19 kan få den rette behandling i sundhedssystemerne og navnlig på hospitalerne, hvis det er nødvendigt. En tilstrækkelig hospitalskapacitet og en stærk primær sundhedspleje, beskyttelse af finansieringen af sundhedssystemet, et veluddannet og raskmeldt sundhedspersonale og garanteret adgang til sundhedspleje for alle vil være afgørende for sundhedssystemernes modstandsdygtighed i overgangsfasen. Kommissionen har mobiliseret EU's budgetinstrumenter med henblik på at tilvejebringe yderligere ressourcer — herunder personale — til støtte for sundhedssystemerne i bekæmpelsen af covid-19-krisen og på den måde redde liv ⁽⁹⁾.
5. Kapaciteten hvad angår medicinsk udstyr og personlige værnemidler skal fortsat øges: Covid-19-krisen har ført til en voldsom stigning i efterspørgslen efter medicinsk udstyr og personlige værnemidler såsom respiratorer, testkit og masker. Denne efterspørgsel modsvares imidlertid ikke altid af et tilstrækkeligt udbud. De første uger af krisen var således kendetegnet ved, at fælles indkøb på nationalt, regionalt og EU-plan konkurrerede med hinanden, forsyningskæder blev brudt, bl.a. på grund af eksportrestriktioner, og ved manglende oplysning om de forskellige medlemsstaters behov. Vigtige varer når ikke bestemmelsesstedet eller ankommer med betydelig forsinkelse. Konkurrencen mellem medlemsstaterne og internationale partnere har ført til en betydelig pristigning. Dette har understreget vigtigheden af koordinering, når der skal sikres tilstrækkelige forsyninger i hele EU. Kommissionen handler sammen med medlemsstaterne herefter ⁽¹⁰⁾. Den mest effektive anvendelse af de personlige værnemidler, der er til rådighed, bør baseres på den viden og rådgivning, der er under stadig udvikling ⁽¹¹⁾.

Medicinsk udstyr — som f.eks. respiratorer — vurderes og certificeres normalt af et bemyndiget organ på nationalt plan gennem overensstemmelsesvurderinger eller selvcertificering. Dette kan tage adskillige måneder. Kommissionen opfordrer de bemyndigede organer til at prioritere vigtigt medicinsk udstyr i bekæmpelsen af covid-19 ud fra en liste, der skal opnås i enighed om med medlemsstaterne.

⁽⁹⁾ I denne sammenhæng har Kommissionen mobiliseret nødhjælpsinstrumentet. Det er EU's generelle krisebekæmpelsesmiddel, som er baseret på solidaritetsprincippet og giver mulighed for en hidtil uset hurtig, fleksibel og direkte støtte. Desuden foreslås det i investeringsinitiativet som reaktion på coronaviruset, at der ydes økonomisk støtte til medlemsstaterne til at træffe foranstaltninger, der skal lette presset på sundhedssystemerne og styrke deres modstandsdygtighed med henblik på at fremme kriseberedskabet i sundhedssystemerne.

⁽¹⁰⁾ Kommissionen samarbejder med medlemsstaterne om at ophæve eksportforbud eller -restriktioner inden for EU i overensstemmelse med Det Europæiske Råds konklusion om, at "vedtagelsen af afgørelsen om tilladelse til eksport af personlige værnemidler bør føre til fuldstændig og effektiv ophævelse af alle former for interne forbud eller begrænsninger". Kommissionen har oprettet en "clearingcentral for medicinsk udstyr", der skal gøre det nemmere at identificere tilgængelige forsyninger, herunder testkit, og tilpasningen heraf til efterspørgslen i medlemsstaterne. Dette indebærer også samarbejde med industrien om at øge eksisterende fabrikanters produktion samt lettelse af import og aktivering af alternative metoder til produktion af udstyr. Kommissionen vil indføre et rapporteringssystem for medlemsstaterne, således at de kan præcisere deres behov for medicinsk udstyr, herunder en geografisk kortlægning. Kommissionen støtter nye deltagere på markedet for værnemidler med særlige vejledningsdokumenter. Oplysninger om overensstemmelsesvurderingsorganers tilgængelighed og kapacitet vil blive delt med markedsoperatørerne. Derudover centraliserer Kommissionen beredskabslagre af medicinsk udstyr via rescEU. I samarbejde med medlemsstaterne har Kommissionen også allerede intensiveret sin indsats ved at iværksætte fælles indkøbsinitiativer for forskellige medicinske forsyninger, herunder testkit. Kommissionen udstedte også vejledning den 1. april 2020 om de muligheder og fleksibilitetsmekanismer, EU's ramme for offentlige udbud giver, når det gælder indkøb af varer, tjenesteydelser og arbejder, som kræves for at håndtere krisen (C(2020) 2078). Desuden vedtog Kommissionen den 8. april 2020 midlertidige rammebestemmelser for konkurrencevurderingen i forbindelse med virksomhedssamarbejde som reaktion på nødsituationer under det nuværende covid-19-udbrud med henblik på at sikre forsyningen og en passende fordeling af vigtige produkter og ydelser, som der er mangel på som følge af covid-19-udbruddet (C(2020) 3200). Samme dag vedtog Kommissionen også retningslinjer for optimal og rationel lægemiddelforsyning for at undgå mangel under covid-19-udbruddet (C(2020) 2272 final).

⁽¹¹⁾ I den sammenhæng vedtog ECDC den 8. april 2020 rådgivning om reduktion af smitten med covid-19 fra potentielt asymptomatiske eller præsymptomatiske mennesker ved hjælp af anvendelse af ansigtsmasker: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>.

Med hensyn til vurderingen af medicinsk udstyr og personlige værnemidlers sikkerhed og ydeevne bør de nationale myndigheder dele bedste praksis og med bistand fra de bemyndigede organer søge at nå til enighed om fælles tilgange, hvis det er relevant. Medlemsstaterne bør oprette et fælles kontaktpunkt for alle spørgsmål, der vedrører personlige værnemidler og medicinsk udstyr, med henblik på at kæde prøvningsorganerne og de relevante markedsovervågningsmyndigheder sammen.

Det kan kræve et højere niveau af samarbejde, end det normalt tillades, mellem virksomheder, herunder konkurrenter, i visse økosystemer at sikre så tilstrækkelige forsyninger af udstyr og lægemidler, at isolationsforanstaltningerne kan ophæves. Kommissionen yder og vil fortsætte med at yde vejledning om konkurrencespørgsmål og sikkerhed for samarbejde mellem virksomheder i økosystemer i det omfang, det er nødvendigt, med henblik på at udbedre knaphed på varer og tjenesteydelser, der er nødvendige for at muliggøre en gradvis nedtrapning af isolationsforanstaltningerne. Kommissionen og de nationale konkurrencemyndigheder vil via Det Europæiske Konkurrencenetværk også sikre en sammenhængende anvendelse af vejledningen i deres respektive håndhævelsesforanstaltninger.

6. Udviklingen af en sikker og effektiv vaccine er afgørende for at sætte en stopper for covid-19-pandemien. Udviklingen og en hurtig indførelse af en vaccine er derfor vigtig. Kommissionen mobiliserer yderligere midler til fremme af forskning i en vaccine. På grundlag af de oplysninger, der foreligger på nuværende tidspunkt, og de tidligere erfaringer med tidsrammer for udvikling af vacciner vurderer Det Europæiske Lægemiddelagentur, at det kan tage et år, før en vaccine mod covid-19 er klar til godkendelse og er til rådighed i tilstrækkelige mængder til udbredt og sikker brug. Kommissionen strømliner i samarbejde med Det Europæiske Lægemiddelagentur de nødvendige reguleringsmæssige skridt, fra kliniske forsøg til markedsføringstilladelser, for at sikre, at processen fremskyndes, samtidig med at sikkerheden bevares. Kommissionen vil styre forskningsverdenen og industrien i at forene kræfterne i store kliniske forsøg og undersøge, hvordan man kan støtte opskaleringen af produktionen af vacciner på mellemlang sigt. Fælles indkøb og lige adgang til vacciner, når de foreligger, vil være retningsgivende for Kommissionens indsats. Samarbejdet vil blive fremmet på internationalt plan, navnlig for at fremme adgangen til vaccinen.
7. Samtidig kan udviklingen af sikre og effektive behandlinger og lægemidler, herunder navnlig ved nye anvendelsesområder for eksisterende lægemidler, der på nuværende tidspunkt er godkendt til behandling af andre sygdomme eller lidelser, begrænse virussets indvirkning på befolkningens sundhed i de kommende måneder og give økonomien og samfundet mulighed for at komme tidligere på fode igen. EU finansierer adgang til ekspertise i supercomputing og kunstig intelligens med henblik på at fremskynde lokaliseringen af potentielle aktive molekyler i eksisterende lægemidler og forbindelser. Kliniske forsøg for disse behandlinger er påbegyndt, og som det er tilfældet med vacciner, forbereder Kommissionen og Det Europæiske Lægemiddelagentur sig på at fremskynde de reguleringsmæssige skridt fra kliniske forsøg til markedsføringstilladelse. Omfattende og, så vidt det er muligt, europæiske kliniske forsøg skal prioriteres, da det er nødvendigt med sådanne forsøg for at generere de solide data, der er behov for. Omfattende fælles indkøb af potentielle covid-19-behandlinger er på et fremskredent stadium i forberedelsen.

6. Anbefalinger

Kommissionen har på grundlag af videnskabelig rådgivning fra ECDC og det rådgivende panel om covid-19 udarbejdet en række anbefalinger til medlemsstaterne om, hvordan de gradvist kan ophæve deres inddæmningsforanstaltninger:

1. Ophævelsen skal ske gradvist, fordi foranstaltningerne skal ophæves trin for trin, og der bør afsættes tilstrækkelig tid mellem hvert trin til, at virkningen kan måles (f.eks. en måned), eftersom effekten af at ophæve foranstaltningerne først bliver tydelig efter et stykke tid.
2. Generelle foranstaltninger bør gradvist erstattes af målrettede foranstaltninger. Dette vil give de forskellige samfund mulighed for gradvist at vende tilbage til normale forhold og samtidig beskytte EU's befolkning mod virusset. Eksempler herpå kunne være:
 - a) De mest sårbare grupper bør beskyttes længere: Selv om der stadig mangler data, der omfatter alle faktorer, tyder det foreløbigt på, at ældre og mennesker med en kronisk sygdom er udsat for en større risiko. Mennesker med psykiske lidelser kan ligeledes være i risikozonen. Der bør tages højde for, at det stadig skal være muligt at beskytte dem, selv om restriktionerne for andre grupper ophæves.

- b) Personer med en diagnose og personer med milde symptomer bør holdes i karantæne og behandles på passende vis: Dette vil bidrage til at bryde smittekæderne og begrænse spredningen af sygdommen. Kommissionen vil give ECDC til opgave jævnligt at ajourføre dets vejledning om kriterier for at bringe karantænen til ophør ⁽¹²⁾.
- c) Sikre alternativer bør erstatte eksisterende generelle forbud: De vil gøre det muligt at sætte måltrettet ind over for kilder til risici, mens vi fremmer en gradvis genoptagelse af nødvendige økonomiske aktiviteter (f.eks. intensiveret og regelmæssig rengøring og desinficering af transportknudepunkter og transportmidler, butikker og arbejdspladser, i stedet for helt at forbyde levering af tjenester, og der bør indføres passende foranstaltninger eller udstyr til at beskytte medarbejdere og kunder).
- d) Generelle undtagelsestilstande, hvor regeringerne benytter ekstraordinære nødretsbestemmelser, bør erstattes af mere målrettede indgreb fra regeringernes side i henhold til de enkelte landes forfatningsmæssige bestemmelser. Dette vil sikre, at de foranstaltninger, der indføres, er demokratisk ansvarlige og gennemsigtige, og at de nyder bred offentlig accept, og det vil garantere de grundlæggende rettigheder og respekten for retsstatsprincippet.
3. Ophævelsen af foranstaltninger bør begynde med dem, der har lokal virkning, og den bør gradvist udvides til at omfatte foranstaltninger med en bredere geografisk dækning, idet der tages hensyn til særlige nationale forhold. Dette vil give mulighed for at træffe mere effektive foranstaltninger, der er målrettet lokale forhold, hvor dette er hensigtsmæssigt, og genindføre restriktioner efter behov, hvis der opstår et stort antal nye tilfælde (f.eks. indføre en karantæneafspærring). En sådan tilgang vil give mulighed for først at lempe de foranstaltninger, der mest direkte påvirker folks liv. Endelig vil den give medlemsstaterne mulighed for bedre at tage hensyn til regionale forskelle på spredningen af covid-19 inden for deres område.
4. Der er behov for en faseindeltilgang til at åbne vores indre og ydre grænser, så vi med tiden får et normalt fungerende Schengenområde.
- a) Grænsekontrollen ved de indre grænser bør ophæves på en koordineret måde: Kommissionen har løbende arbejdet sammen med medlemsstaterne om at mindske de negative virkninger af genindførelsen af grænsekontrollen ved de indre grænser for det indre markeds funktion og for den fri bevægelighed ⁽¹³⁾. Den gør også sit yderste for at mindske følgerne af den nuværende situation for transportsektoren, herunder for operatører og passagerer ⁽¹⁴⁾. De rejserestriktioner og den grænsekontrol, der i øjeblikket er indført, bør først ophæves, når de epidemiologiske forhold i grænseregionerne er tilstrækkelig ens, og reglerne om social distancering anvendes ansvarligt og i vidt omfang. Den gradvise genåbning af grænserne bør i første omgang sikre adgang for grænsearbejdere og sæsonarbejdere, og diskrimination af mobile EU-arbejdstagere bør undgås. Nabomedlemsstater bør holde tæt kontakt med hinanden for i tæt samarbejde med Kommissionen at lette dette. I overgangsfasen bør bestræbelserne på at bibeholde en uhindret strøm af varer og sikre forsyningskæderne styrkes. Rejserestriktioner bør først lempes mellem områder med en forholdsvis lav rapporteret udbredelse af virusset. ECDC vil i samarbejde med medlemsstaterne føre en liste over sådanne områder. Kommissionen vil også fremlægge en mere detaljeret vejledning i, hvordan transporttjenester, forbindelser og den frie bevægelighed gradvist kan genindføres, så hurtigt som den sundhedsmæssige situation tillader det, også med henblik på planlægning af sommerferierejser.
- b) I anden fase bør de ydre grænser genåbnes, og personer fra tredjelande bør kunne rejse ind i EU, og der bør tages hensyn til spredningen af virusset uden for EU og til faren for at føre det ind i EU igen. For at sikre, at de foranstaltninger til social distancering, som EU's medlemsstater og associerede Schengenlande har truffet, fortsat er effektive, er det nødvendigt hele tiden at vurdere behovet for at begrænse ikkevæsentlige rejser til EU ⁽¹⁵⁾.

⁽¹²⁾ ECDC, Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19 – first update, den 8. april 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>.

⁽¹³⁾ Kommissionen har offentliggjort retningslinjer for udøvelse af arbejdskraftens frie bevægelighed under covid-19-udbruddet (C(2020) 2051 final).

⁽¹⁴⁾ Kommissionen har allerede fremsat forslag om mere fleksibilitet i anvendelsen af de eksisterende regler for luftfartsselskabers anvendelse af ankomst- og afgangstidspunkter (Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2020/459 af 30. marts 2020 om ændring af Rådets forordning (EØF) nr. 95/93 om fælles regler for tildeling af ankomst- og afgangstidspunkter i Fællesskabets lufthavne) og vedtaget retningslinjer for grønne baner (C(2020) 1897 final) og for luftfragtoperationer med henblik på at fremme varers fri bevægelighed i EU (C(2020) 2010 final). Kommissionen har også vedtaget retningslinjer for passagerers rettigheder (C(2020) 1830 final) og for søfarende, passagerer og andre personer om bord på skibe (C(2020) 3100 final).

⁽¹⁵⁾ Den 30. marts vedtog Kommissionen sin vejledning om gennemførelsen af de midlertidige restriktioner for ikkevæsentlige rejser til EU (C(2020) 2050 final). Den 8. april vedtog den en meddelelse fra Kommissionen til Europa-Parlamentet, Det Europæiske Råd og Rådet om en vurdering af anvendelsen af de midlertidige rejserestriktioner for ikkevæsentlige rejser til EU (COM(2020) 148).

5. Den økonomiske aktivitet bør indføres gradvist for at sikre, at myndigheder og virksomheder i tilstrækkelig grad kan tilpasse sig til det øgede aktivitetsniveau på en sikker måde. Der findes adskillige modeller (job med lav personlig kontakt, job, der er egnede til hjemmearbejde, arbejdets økonomiske betydning, skifteholdsarbejde osv.), men hele befolkningen bør ikke vende tilbage til arbejdspladsen samtidig. Der bør indledningsvis fokuseres på mindre udsatte grupper og sektorer, som er væsentlige for at fremme den økonomiske aktivitet (f.eks. transportsektoren). Eftersom der stadig tilskyndes til social distancering, bør folk fortsat opfordres til at arbejde hjemme. På arbejdspladsen bør de regler for sundhed og sikkerhed, som pandemien har givet anledning til, overholdes.

Kommissionen vil oprette en hurtigvarslingsfunktion til at konstatere afbrydelser i forsynings- og værdikæder, der bl.a. forlader sig på eksisterende netværk som f.eks. Enterprise Europe Network (EEN), klynger, handelskamre og erhvervssammenslutninger, netværk af SMV-repræsentanter samt andre aktører såsom arbejdsmarkedsparter på europæisk plan. Der vil blive søgt efter de bedste tilgængelige løsninger til at tackle disse afbrydelser, som kan skyldes asymmetrisk ophævelse af inddæmningsforanstaltninger (i og uden for EU), virksomheders konkurs eller indblanding fra tredjelandsaktører.

6. Forsamlinger af personer bør gradvis tillades. Når medlemsstaterne overvejer den mest hensigtsmæssige rækkefølge, bør de fokusere på de særlige kendetegn ved forskellige aktivitetskategorier såsom:
- a) skoler og universiteter (med særlige foranstaltninger som f.eks. tidsforskudt frokostpause, bedre rengøring, færre personer i klasseværelserne, øget udnyttelse af e-læring osv.)
 - b) kommerciel aktivitet (detailhandel) med en eventuel graduering (f.eks. maksimalt antal tilladte personer osv.)
 - c) foranstaltninger for sociale aktiviteter (restauranter, caféer osv.) med en eventuel graduering (begrænset åbningstid, maksimalt tilladt antal personer osv.)
 - d) masseforsamlinger (festivaler, koncerter osv.).

Den gradvise genindførelse af transporttjenester bør tilpasses udfasningen af rejserestriktionerne og indfasningen af særlige typer af aktiviteter, samtidig med at der tages hensyn til risikoniveauet på de pågældende områder. Individuel transport med lavere risiko (f.eks. privatbiler) bør tillades hurtigst muligt, mens kollektiv transport gradvis bør indføres med de nødvendige sundhedsmæssige foranstaltninger (f.eks. begrænsning af passagertallet i køretøjer, større driftshyppighed, udlevering af personlige værnemidler til transportpersonale og/eller passagerer, brug af beskyttende barrierer, desinficeringsgel til rådighed på transportknudepunkter og i køretøjer osv.).

7. Indsatsen for at forhindre spredningen af virusset bør opretholdes: Oplysningskampagnerne bør fortsætte for at tilskynde befolkningen til at fortsætte den strenge hygiejnepraksis (brug af desinficeringsmidler, vask af hænder, hoste-/nysetikette, rengøring af kontaktflader med mange berøringer osv.). Retningslinjerne for social distancering bør fortsat gælde. Borgerne bør informeres fuldt ud om situationen, så de kan bidrage til at standse overførslen af virusset gennem individuelle foranstaltninger og eget ansvar. Det fremgår af ECDC's seneste vejledning ⁽¹⁶⁾, at brug af ikkemedicinske mundbind i det offentlige rum kan være fornuftigt. Det bør overvejes at bruge mundbind i det offentlige rum, især når man befinder sig i travle, trange områder, f.eks. dagligvarebutikker og indkøbscentre, eller benytter offentlige transportmidler. Det kan overvejes at bruge ikkemedicinske mundbind fremstillet af forskellige tekstiler, især hvis medicinske mundbind — på grund af forsyningsproblemer og sundhedspersonales fortrinsret — ikke er tilgængelige for offentligheden. Brug af mundbind i det offentlige rum bør dog kun betragtes som en supplerende foranstaltning og ikke som erstatning for allerede indførte forebyggende foranstaltninger såsom social distancering, åndedrætsetikette, omhyggelig håndhygiejne og undladelse af at berøre ansigt, næse, øjne og mund. Sundhedspersonales brug af medicinske mundbind skal altid prioriteres højere end brug i det offentlige rum. I anbefalingerne om brug af mundbind i det offentlige rum bør der tages nøje højde for dokumentationsmangler, forsyningssituationen og potentielle negative bivirkninger.

⁽¹⁶⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>.

8. Tiltagene bør løbende overvåges, og man bør være parat til at genindføre strengere inddæmningsforanstaltninger, hvis det bliver nødvendigt som følge af for stor stigning i infektionsraten, herunder international udvikling af udbredelsen. Beslutninger om, hvorvidt eller hvornår der skal genindføres strengere foranstaltninger, bør baseres på en formel plan med eksplicite kriterier. Beredskab bør indebære styrkelse af sundhedssystemerne, så eventuelle fremtidige bølger af virusset kan håndteres. Kommissionen vil pålægge ECDC at udarbejde rådgivning om en fælles EU-tilgang til fremtidige nedlukninger med henblik på eventuel genopblussen af sygdommen, idet der tages hensyn til de hidtidige erfaringer.

7. Konklusion

Videnskabelig rådgivning, koordinering og solidaritet i EU er de vigtigste principper for, at medlemsstaterne kan ophæve de nuværende isolationsforanstaltninger med et positivt resultat.

I denne sammenhæng er der behov for en nøje afpasset, koordineret og trinvis fremgangsmåde. En række ledsageforanstaltninger skal være på plads, før man kan indlede en sådan fase. Kommissionen har både leveret værktøjer og givet retningslinjer på EU-plan for at forbedre folkesundheden og den økonomisk reaktion, og det vil den fortsætte med. Det er vigtigt, at medlemsstaterne støtter og anvender de instrumenter, der er til rådighed på EU-plan.

Kommissionen vil vedblive med at analysere proportionaliteten af de foranstaltninger, som medlemsstaterne træffer for at håndtere covid-19-pandemien, efterhånden som situationen udvikler sig, og den vil gribe ind for at anmode om ophævelse af foranstaltninger, der anses for at være uforholdsmæssige, navnlig når de har indvirkning på det indre marked.

For at strømline koordineringsindsatsen vil Kommissionen være rede til om nødvendigt eller efter anmodning at udvikle yderligere vejledning for at sikre en gradvis overgang fra generel isolation. Jo mere en sådan overgang koordineres på EU-plan, desto flere negative afsmittende virkninger mellem medlemsstaterne vil blive undgået, og gennemførelsen af foranstaltninger på tværs af forskellige medlemsstater vil være gensidigt forstærkende. EU's vejledning vil tage hensyn til sundhedskrisens udvikling og indvirkningen på det indre marked. Den vil være præget af Udvalget for Sundhedssikkerhed og tage hensyn til drøftelserne inden for rammerne af de integrerede ordninger for politisk kriserespons.

Kommissionen vil også være i kontakt med medlemsstaterne for at drøfte foranstaltninger og initiativer, der skal finansieres under nødhjælpsinstrumentet ⁽¹⁷⁾, så medlemsstaterne får mulighed for at fremsætte anmodninger. På den måde vil nødhjælpsinstrumentet muliggøre finansiell støtte fra EU til forvaltning af den gradvise overgang fra krisen.

En vellykket koordinering af ophævelsen af inddæmningsforanstaltningerne på EU-plan vil også få en positiv indvirkning på EU's genopretning. Der er behov for en strategisk planlægning af genopretningen, som tager hensyn til borgernes behov, hvor økonomien tager fart og igen sætter kurs mod bæredygtig vækst, alt imens den grønne og den digitale omstilling integreres, og alle erfaringerne fra den nuværende krise udnyttes til at styrke EU's beredskab og modstandsevne.

⁽¹⁷⁾ Forordning (EU) 2016/369 (EUT L 70 af 16.3.2016, s. 1).

MEDDELELSE FRA KOMMISSIONEN

Covid-19: Vejledning om gennemførelsen af de relevante EU-bestemmelser på området asyl- og tilbagesendelsesprocedurer og om genbosætningsprocedurerne

(2020/C 126/02)

Covid-19-virusset har bredt sig over hele verden, hvilket har udløst forskellige foranstaltninger for at begrænse smittespredningen. Den 10. marts 2020 understregede stats- og regeringscheferne for Den Europæiske Unions medlemsstater behovet for en fælles europæisk tilgang og en tæt koordinering med Kommissionen ⁽¹⁾. Navnlig sundhedsministrene og indenrigsministrene blev opfordret til dagligt at sikre en passende koordinering og stræbe efter fælles europæisk vejledning.

Omfanget af den globale trussel, som vi nu står over for, understreger det tvingende behov for koordinering på EU-plan, således at de foranstaltninger, der træffes på nationalt plan, kan få størst mulig virkning.

På den baggrund vedtog Kommissionen den 16. marts 2020 en meddelelse til Europa-Parlamentet, Det Europæiske Råd og Rådet, hvori den opfordrede til at indføre midlertidige restriktioner for ikkevæsentlige rejser til EU i lyset af covid-19 ⁽²⁾. Undtaget fra disse midlertidige restriktioner er personer med behov for international beskyttelse, eller personer, der skal have tilladelse til indrejse på medlemsstaternes område af andre humanitære årsager. De foranstaltninger, medlemsstaterne træffer for at inddæmme og begrænse en yderligere spredning af covid-19, bør baseres på risikovurderinger og videnskabelig rådgivning og skal fortsat stå i et rimeligt forhold til målet. Alle restriktioner på asyl-, tilbagesendelses- og genbosætningsområdet skal være forholdsmæssige og ikkediskriminerende og tage hensyn til princippet om non-refoulement og forpligtelserne i henhold til folkeretten.

Pandemien har direkte konsekvenser for den måde, hvorpå medlemsstaterne gennemfører EU's regler for asyl og tilbagesendelse, og griber forstyrrende ind i genbosætningsbestræbelserne. Kommissionen anerkender fuldt ud de vanskeligheder, medlemsstaterne står over for i den nuværende situation, når de skal gennemføre de relevante EU-regler. I forbindelse med alle foranstaltninger, der træffes på asyl-, genbosætnings- og tilbagesendelsesområdet, bør der også fuldt ud tages hensyn til de sundhedsbeskyttelsesforanstaltninger, medlemsstaterne har indført på deres område for at forhindre og inddæmme spredningen af covid-19.

For at støtte medlemsstaterne har Kommissionen på den baggrund udarbejdet denne vejledning ("vejledningen") med støtte fra Det Europæiske Asylstøttekontor (EASO) og Det Europæiske Agentur for Grænse- og Kystbevogtning (Frontex), uden at det berører princippet om, at kun Den Europæiske Unions Domstol kan foretage autoritative fortolkninger af EU-retten.

I vejledningen vises det, hvordan der så vidt muligt kan sikres kontinuitet i procedurerne, samtidig med at beskyttelsen af menneskers sundhed og grundlæggende rettigheder i overensstemmelse med EU's charter om grundlæggende rettigheder sikres fuldt ud. Samtidig mindes der om de grundlæggende principper, som fortsat skal finde anvendelse, således at der i videst muligt omfang fortsat er adgang til asylproceduren under covid-19-pandemien. Det er navnlig nødvendigt, at alle ansøgninger om international beskyttelse registreres og behandles, også selv om det sker med en vis forsinkelse. Akutte og absolut nødvendige behandlinger af sygdomme, herunder covid-19, skal sikres.

Også i den henseende indeholder vejledningen praktisk rådgivning og kortlægger redskaber, bl.a. ved at henvise til nye former for bedste praksis i medlemsstaterne for, hvordan asyl- og tilbagesendelsesprocedurerne kan gennemføres, og hvordan de genbosætningsrelaterede aktiviteter kan fortsættes under de nuværende omstændigheder, eftersom gældende lovgivning ikke indeholder bestemmelser, der tager højde for de særlige konsekvenser af en pandemi.

For at forhindre og inddæmme spredningen af covid-19 bør de folkesundhedsmæssige foranstaltninger såsom helbredsundersøgelser, begrænsning af socialt samvær, karantæne og isolation på samme måde i nødvendigt omfang gælde for tredjelandsstatsborgere, herunder ansøgere om international beskyttelse, genbosatte personer og tredjelandsstatsborgere med ulovligt ophold i Unionen, forudsat at disse foranstaltninger er rimelige, forholdsmæssige og ikkediskriminerede.

⁽¹⁾ <https://www.consilium.europa.eu/da/press/press-releases/2020/03/10/statement-by-the-president-of-the-european-council-following-the-video-conference-on-covid-19/>

⁽²⁾ COM(2020) 2050 final.

Den praktiske vejledning, der er medtaget i dokumentet, har til formål at give eksempler på, hvad det er muligt at gøre inden for rammerne af gældende EU-ret, og som hver medlemsstat kan gøre brug af under hensyntagen til eksisterende national praksis og disponible ressourcer.

Vejledningen omfatter navnlig følgende:

Asyl: Registrering og indgivelse af ansøgninger, de nærmere bestemmelser for afholdelse af samtaler og spørgsmål vedrørende modtagelsesforhold, herunder frihedsberøvelse, samt procedurerne i henhold til forordning (EU) nr. 604/2013 (herefter benævnt "Dublinforordningen").

Genbosætning: Praktiske retningslinjer for så vidt muligt at fortsætte de forberedende foranstaltninger, så det er muligt gnidningsfrit at genoptage genbosætningerne, så snart det igen kan lade sig gøre.

Tilbagesendelse: Praktiske foranstaltninger, der kan gøre det lettere at gennemføre tilbagesendelsesprocedurerne under de nuværende omstændigheder, støtte frivillig tilbagevenden og reintegration, beskytte migranter mod de utilsigtede konsekvenser af restriktive foranstaltninger for international rejseaktivitet, sikre adgang til tilstrækkelige basale tjenester og præcisere, på hvilke betingelser det er rimeligt og forholdsmæssigt at tilbageholde irregulære migranter.

At yde vejledning er en dynamisk øvelse, det kan være nødvendigt at videreudvikle. Vejledningen vil blive suppleret af de relevante EU-agenturers aktiviteter i form af særlige tematiske møder ⁽³⁾ med henblik på at bistå medlemsstaterne med yderligere praktisk rådgivning og lette udvekslingen af bedste praksis. Derudover findes der også generelle retningslinjer fra EASO vedrørende flere specifikke centrale spørgsmål, som dækkes i denne vejledning ⁽⁴⁾.

1. Asyl

De foranstaltninger, der træffes på nationalt plan for at begrænse den sociale interaktion mellem sagsbehandlere i asylsager og asylansøgere, påvirker asylprocedurerne. De nationale sundhedsmyndigheder kan træffe de nødvendige foranstaltninger på grundlag af risikovurderinger og videnskabelig rådgivning for at inddæmme og begrænse en yderligere spredning af covid-19, men sådanne foranstaltninger bør stå i et rimeligt forhold til målet og være i overensstemmelse med EU-retten, herunder chartret om grundlæggende rettigheder. Tredjelandsstatsborgere, der ansøger om international beskyttelse, skal derfor have deres ansøgning registreret af myndighederne og have mulighed for at indgive den, også selv om det sker med forsinkelse. Der bør være særlig fokus på sårbare personers, familiers og mindreåriges (herunder uledsagede mindreårige) situation, og alle ansøgere om international beskyttelse skal behandles med værdighed og som minimum gives adgang til og mulighed for at udøve deres grundlæggende rettigheder.

Hvad angår asylprocedurerne, kan det overvejes at anvende undtagelsesbestemmelser som dem, der er fastsat i direktiv 2013/32/EU (herefter benævnt "direktivet om asylprocedurer"), hvis der indkommer et stort antal ansøgninger samtidigt, eftersom der i direktivet ikke er taget højde for en situation som den, der er skabt af covid-19-pandemien ⁽⁵⁾. Derudover fastsættes det specifikt i forordning (EU) nr. 603/2013 (herefter benævnt "Eurodacforordningen"), at det er muligt at udsætte indsamlingen af fingeraftryk som følge af foranstaltninger med henblik på at beskytte folkesundheden ⁽⁶⁾.

Hvad angår ansvaret for at behandle ansøgninger, giver Dublinforordningen mulighed for fleksibilitet med hensyn til navnlig personlige samtaler, procedurer for genforening af uledsagede mindreårige med deres familie og anvendelse af de diskretionære klausuler.

Hvad angår modtagelsesforhold, kan medlemsstaterne udnytte den mulighed, direktiv 2013/33/EU (herefter benævnt "direktivet om modtagelsesforhold") giver for undtagelsesvis i behørigt begrundede tilfælde og for en rimelig periode, som skal være så kort som muligt, at fastsætte nærmere bestemmelser om andre materielle modtagelsesforhold end dem, der normalt kræves ⁽⁷⁾. Sådanne bestemmelser om andre materielle modtagelsesforhold skal under alle omstændigheder dække de grundlæggende behov, herunder sundhedspleje. Karantæne eller isolation med henblik på at forhindre spredning af covid-19 er ikke reguleret af EU's asylregler. Sådanne foranstaltninger kan også pålægges asylansøgere i henhold til national ret, forudsat at de er nødvendige, forholdsmæssige og ikkediskriminerende.

⁽³⁾ Den 2. april 2020 holdt EASO's netværk vedrørende asylprocedurer et tematisk onlinemøde om tilrettelæggelsen af personlige samtaler på afstand og den 8. april 2020 om indgivelse på afstand af ansøgninger om asyl. Også EASO's netværk vedrørende genbosætning og indrejse af humanitære årsager holdt et onlinemøde for at drøfte konsekvenserne af covid-19 for genbosætningsbestræbelserne i medlemsstaterne.

⁽⁴⁾ EASO Practical Guide: Personal Interview og EASO Guidance on asylum procedure: operational standards and indicators and EASO Guidance on contingency planning in the context of reception.

⁽⁵⁾ Artikel 6 og artikel 31 i direktiv 2013/32/EU.

⁽⁶⁾ Artikel 9 i forordning (EU) nr. 603/2013.

⁽⁷⁾ Artikel 18 i direktiv 2013/33/EU.

1.1. Asylprocedurer

Med hensyn til adgangen til proceduren for international beskyttelse har flere medlemsstater med henblik på at sikre begrænsning af socialt samvær og som følge af personaleknaphed meddelt, at asylmyndighederne holder lukket, eller at der kun er adgang til dem efter forudgående telefonisk eller elektronisk henvendelse. Medlemsstaterne har også rapporteret om begrænset service for så vidt angår registrering af ansøgninger om international beskyttelse. Nogle medlemsstater har præciseret, at registreringen af ansøgninger generelt er suspenderet eller kun tillades i undtagelsestilfælde og/eller i forbindelse med sårbare personer.

Artikel 6, stk. 5, i direktivet om asylprocedurer giver medlemsstaterne mulighed for at forlænge fristen for registrering af ansøgninger til ti arbejdsdage, såfremt ansøgninger om international beskyttelse indgivet samtidigt af et stort antal tredjelandstatsborgere eller statsløse i praksis gør det meget vanskeligt at overholde denne frist. Det bør være muligt for medlemsstaterne at anvende denne undtagelsesbestemmelse i et begrænset tidsrum, hvis det i praksis er meget vanskeligt for de nationale myndigheder at overholde fristen på tre eller seks arbejdsdage for registrering af ansøgninger som følge af covid-19-krisen, som i lyset af det overordnede formål med lovgivningen og de interesser, der er på spil, kan have en virkning svarende til den, som et stort antal ansøgninger, der indgives samtidigt, har, eftersom gældende lovgivning generelt ikke indeholder bestemmelser, der tager højde for de særlige omstændigheder, en pandemi forårsager. Under alle omstændigheder bør alle yderligere forsinkelser i registreringen af ansøgninger ikke påvirke ansøgenes rettigheder i medfør af direktivet om modtagelsesforhold, som finder anvendelse fra indgivelsen af en ansøgning.

I henhold til artikel 6, stk. 1, tredje afsnit, i direktivet om asylprocedurer bør medlemsstaterne sikre, at medarbejderne hos de myndigheder, der sandsynligvis vil modtage ansøgninger om international beskyttelse (politi, grænsemyndigheder, indvandringsmyndigheder, personale i faciliteter for frihedsberøvede osv.), får oplysninger om ændringer med hensyn til registrering og indgivelse af ansøgninger, således at de kan henvise sagerne til registrering og informere ansøgere om, hvor og hvordan de kan indgive ansøgninger om international beskyttelse.

Praktisk vejledning:

- Medarbejderne hos de myndigheder, der sandsynligvis vil modtage ansøgninger om international beskyttelse, bør informeres om alle midlertidige ændringer af procedurerne for adgang til asylproceduren som følge af covid-19, f. eks. at asylmyndighederne har indført kortere arbejdstid, at der er begrænset adgang til dem for offentligheden, og at der er mulighed for fjernkontakt pr. telefon m.m.
- Oplysninger om sådanne midlertidige ændringer og ordninger bør stilles til rådighed for den brede offentlighed, f. eks. via asylmyndighedernes offentlige websted, således at tredjelandstatsborgere eller statsløse personer kan få kendskab hertil, før de indgiver en ansøgning om international beskyttelse. Sådanne oplysninger vil også være nyttige for civilsamfundsorganisationer, der kan hjælpe ansøgere.
- Hvis der stadig er adgang til asylmyndighedernes lokaler, bør de relevante oplysninger fortrinsvis gives ved hjælp af infografikker og andre former for visuel kommunikation i det omfang, det er muligt.
- En række medlemsstater har indført forskellige ordninger for registrering af ansøgere, uden at de har personlig kontakt med asylmedarbejderne. Et eksempel på god praksis er registreringen af ansøgere ved brug af særlige lukkede skranke i myndighedernes lokaler, hvor ansøgerne får information på deres eget sprog, og der indsamles oplysninger.

Indgivelse af ansøgninger:

I nogle medlemsstater er det muligt at indgive ansøgninger om international beskyttelse pr. post. Kommissionen anbefaler, at det, når det er nødvendigt, bliver muligt at indgive ansøgninger ved hjælp af en formular, der indgives pr. post eller helst online. I henhold til artikel 6, stk. 4, i direktivet om asylprocedurer anses ansøgningen for at være indgivet, når formularen er kommet de kompetente myndigheder i hænde.

Praktisk vejledning:

- Indgivelsen af ansøgninger kan om nødvendigt og så vidt muligt ske online (via indgivelse af en onlineformular). I sådanne tilfælde bør ansøgere have let adgang til at udfylde den korrekte formular online.
- Som en grundlæggende forholdsregel bør ansøgere, der har indgivet en ansøgning online eller pr. post, have bevis herfor i form af en bekræftende mail eller kvittering for fremsendelse med anbefalet post.

- Der bør træffes særlige foranstaltninger for at sikre, at ansøgerne informeres på et sprog, som de forstår eller med rimelighed kan formodes at forstå, om den procedure, der skal følges, og om deres rettigheder og forpligtelser under proceduren.
- Der bør også træffes særlige foranstaltninger for at sikre, at ansøgerne får oplysninger om de mulige konsekvenser af, at de ikke overholder deres forpligtelser og ikke samarbejder med myndighederne.

Personlige samtaler:

Mange medlemsstater har udsat de personlige samtaler. Andre afholder samtalerne ved hjælp af videokonferencer eller ved at installere sikkerhedsglas. Kommissionen anbefaler, at medlemsstaterne så vidt muligt anvender sådanne særlige midlertidige ordninger, forudsat at de kompetente myndigheder træffer de nødvendige foranstaltninger for at sikre passende faciliteter og tolkning samt adgang til juridisk bistand og repræsentation.

Medlemsstaterne kan gøre brug af artikel 14, stk. 2, litra b), i direktivet om asylprocedurer og undlade den personlige samtale afhængigt af sagens omstændigheder, navnlig hvis der er rimelig grund til at antage, at en ansøger kan være smittet med covid-19. I sådanne tilfælde skal der gøres en rimelig indsats for at give ansøgeren mulighed for at fremlægge yderligere oplysninger. Det forhold, at der ikke afholdes en personlig samtale, må ikke påvirke den besluttende myndigheds afgørelse negativt.

Hvis national lovgivning tillader det, er det desuden muligt at foretage en indledende behandling af en fornyet ansøgning under proceduren for antagelse til behandling alene på grundlag af den skriftlige dokumentation og uden at afholde en personlig samtale, jf. artikel 42, stk. 2, litra b), i direktivet om asylprocedurer.

Praktisk vejledning:

- Personlige samtaler bør så vidt muligt ske på afstand ved brug af videokonferencer, undtagen hvis særlige proceduremæssige behov gør en personlig samtale pr. videokonference uegnet i forhold til en ansøger (f.eks. traumatiserede ansøgere, ansøgere, der har været udsat for kønsbaseret forfølgelse, samt børn og ansøgere med nedsat hørelse). Derudover bør simultantolkning på afstand ske ved brug af særlige telefonkanaler.
- Hvis myndighederne opretter videokonferencelokaler, bør de også sørge for, at der (virtuelt) er juridiske rådgivere, andre rådgivere og betroede personer til stede, som kan støtte ansøgeren. Der bør sørges for et trygt miljø og en fortrolig ramme. Blandt de fortrolighedsskabende foranstaltninger er også en sikker forbindelse.
- Hvis videokonferencer teknisk set ikke er mulige eller hensigtsmæssige, kan medlemsstaterne på grundlag af den påkrævede sundheds- og sikkerhedsvejledning træffe særlige foranstaltninger for at sikre den krævede fysiske afstand og begrænsning af socialt samvær, så risikoen for smitte mindskes, f.eks. ved at installere sikkerhedsglas. Selv i de tilfælde, hvor videokonferencer ikke er teknisk mulige, bør alle midler for at sikre simultantolkning på afstand udnyttes.
- Det er nødvendigt at overholde EU-reglerne for udskrifter og/eller optagelser af samtaler. Der bør sammen med brugen af videokonferencer sikres alternative måder, hvorpå ansøgerne kan indgive dokumentation, der garanterer sikkerheden og fortroligheden i forbindelse med de indgivne dokumenter, f.eks. ved hjælp af modtagelsesnetværk eller lokale afdelinger eller relevante ministerier. Der kan være en scanner i videokonferencelokalet, som ansøgeren kan bruge til at sende dokumenter.
- Hvis de personlige samtaler afholdes på afstand, bør denne omstændighed såvel som mulige elementer, der under samtalen kan skabe forviklinger, tages i betragtning ved behandlingen af ansøgningen. Der findes yderligere oplysninger i EASO Practical Guide: Evidence Assessment.
- Hvis sagsbehandlerne telearbejder, er det vigtigt, at de har adgang til regulære kanaler, hvorigennem de kan modtage vejledning fra overordnede sagsbehandlere, tilsynsførende og/eller sagkyndige ved brug af sikre kommunikationssystemer, der garanterer sikkerheden og beskyttelsen af personoplysninger.

Fristen for at afslutte behandlingsproceduren

Artikel 31, stk. 3, litra b) i direktivet om asylprocedurer giver medlemsstaterne mulighed for at forlænge fristen på seks måneder for at afslutte behandlingen af ansøgninger med en periode på yderligere højst ni måneder, såfremt ansøgninger om international beskyttelse indgivet samtidigt af et stort antal tredjelandstatsborgere eller statsløse i praksis gør det meget vanskeligt at overholde denne frist. Det bør være muligt for medlemsstaterne at anvende denne midlertidige undtagelsesbestemmelse, når det i praksis er meget vanskeligt for dem at overholde fristen på seks måneder for behandling af ansøgninger som følge af covid-19-krisen, som i lyset af det overordnede formål med lovgivningen og de interesser, der er på spil, kan have en virkning svarende til den, som et stort antal ansøgninger, der indgives samtidigt, har, eftersom medlovgiver ikke har forudset den særlige situation, en pandemi skaber.

1.2 Dublin*Overførsler efter Dublinforordningen:*

EASO har sendt en forespørgsel ⁽⁸⁾ til medlemsstaterne om gennemførelsen af overførsler efter Dublinforordningen, og Kommissionen har fulgt op på en anmodning om specifikke oplysninger. Af medlemsstaternes svar fremgår det pr. 30. marts 2020, at det maksimale antal sager, hvor det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at overføre ansøgere til den ansvarlige medlemsstat på grund af covid-19, har ført til, at ansvaret i lidt over 1 000 sager ⁽⁹⁾ siden den 25. februar 2020 er blevet overført, hvilket har påvirket seks medlemsstater.

På grundlag af medlemsstaternes svar anslås det, at 25 medlemsstater vil have højst 6 000 sager, hvor ansvaret inden 1. juni 2020 kan overføres, hvis overførslerne på grund af covid-19 ikke genoptages. Nogle medlemsstater, også dem med et stort antal Dublinsager, var ikke i stand til at fratrække de sager, hvor personen var forsvundet, eller hvor sagen stadig var under behandling på forvaltningsniveau eller ved retten, eller at kortlægge de individuelle frister og baserede derfor antallet af sager, hvor ansvaret kan overføres, på et skøn. Det forventede antal sager, hvor ansvaret de kommende to måneder kan overføres som følge af covid-19, er derfor betydeligt lavere.

Et tæt samarbejde mellem medlemsstaterne er af afgørende betydning for et velfungerende Dublinsystem. Kommissionen opfordrer alle medlemsstaterne til at genoptage overførslerne så hurtigt, det er praktisk muligt, i lyset af de skiftende omstændigheder. Kommissionen og EASO er parate til i nødvendigt omfang at lette samarbejdet mellem medlemsstaterne, herunder bilateralt samarbejde.

Inden der gennemføres overførsler, bør medlemsstaterne overveje situationen med hensyn til covid-19, herunder situationen som følge af det store pres på sundhedssystemet i den medlemsstat, der er ansvarlig for behandlingen af de pågældende ansøgninger. Medlemsstaterne bør desuden tage behørigt hensyn til ikke at forsinke behandlingen af ansøgningerne under hensyntagen til den nuværende situation.

Hvis overførslen til den ansvarlige medlemsstat ikke foretages inden for den gældende frist, overføres ansvaret til den medlemsstat, der anmodede om overførslen, jf. Dublinforordningens artikel 29, stk. 2. Ingen bestemmelser i forordningen giver mulighed for at fravige denne regel i en situation som den, der er forårsaget af covid-19-pandemien.

For så vidt angår uledsagede mindreårige kan proceduren for at få dem genforenet med et familiemedlem, en søskende eller en slægtning fortsætte selv efter udløbet af fristen for overførsel, jf. artikel 29, hvis det er i barnets tarv, og hvis varigheden af proceduren for anbringelse af den mindreårige har medført manglende overholdelse af denne frist, jf. artikel 12, stk. 2, i Dublin gennemførelsesforordningen ⁽¹⁰⁾.

I henhold til Dublinforordningens artikel 17, stk. 2, kan en medlemsstat desuden når som helst, inden der træffes en første substansafgørelse, anmode en anden medlemsstat om at overtage en ansøger med henblik på sammenføring på grundlag af familierelationer, af humanitære årsager, navnlig baseret på familiemæssige eller kulturelle hensyn, selv om denne anden medlemsstat i princippet ikke er ansvarlig. Denne regel kan også anvendes i de tilfælde, hvor de bindende kriterier vedrørende familiesammenføring fandt anvendelse, men hvor fristerne for overførsel ikke kunne overholdes, fordi det som følge af covid-19 var umuligt at gennemføre en overførsel.

Da Europa-Parlamentet og Rådet ikke har forudset den særlige situation, en pandemi skaber, bør det være muligt for medlemsstaterne at anvende en sådan diskretionær klausul, selv når målet ikke er sammenføring på grundlag af familierelationer.

⁽⁸⁾ "Practical/technical level to provide overview on the impact of COVID19 on the Dublin practice".

⁽⁹⁾ Nogle medlemsstater var kun i stand til at give et skøn.

⁽¹⁰⁾ Kommissionens forordning (EF) nr. 1560/2003 af 2. september 2003 om gennemførelsesforanstaltninger til Rådets forordning (EF) nr. 343/2003 om fastsættelse af kriterier og procedurer til afgørelse af, hvilken medlemsstat der er ansvarlig for behandlingen af en asylansøgning, der er indgivet af en tredjelandstatsborger i en af medlemsstaterne (EUT L 222 af 5.9.2003, s. 3), som ændret ved Kommissionens gennemførelsesforordning (EU) nr. 118/2014 af 30. januar 2014 (EUT L 39 af 8.2.2014, s. 1).

Medlemsstaterne kan på bilateralt plan og i hver enkelt sag aftale, at når overførslerne efter Dublinforordningen kan genoptages, vil de medlemsstater, der var ansvarlige for de berørte ansøgere for suspensionen, acceptere at blive det igen.

Anvendelsen af denne regel vil kræve ansøgerens samtykke, jf. artikel 17, stk. 2.

Dublinprocedurer

Samtaler: I medfør af Dublinforordningens artikel 5, stk. 2, er medlemsstaterne ikke forpligtet til at afholde en personlig samtale, når en ansøger har modtaget relevante oplysninger om gennemførelsen af nævnte forordning ⁽¹¹⁾ og allerede ved brug af andre midler har givet de oplysninger, der er relevante for at afgøre, hvilken medlemsstat der er ansvarlig. Ikke at afholde en personlig samtale kan anses for en passende foranstaltning, navnlig hvis der er mistanke om, at en ansøger er smittet med covid-19, forudsat at disse betingelser er opfyldt. Hvis der ikke afholdes en samtale, skal medlemsstaterne sikre, at ansøgeren har mulighed for at fremlægge yderligere oplysninger, der er relevante for på korrekt vis at afgøre, hvilken medlemsstat der er ansvarlig, inden der træffes afgørelse om overførsel.

Prioritet til sager vedrørende uledsagede mindreårige og opretholdelse af familiens enhed: I en situation, hvor medlemsstaternes forvaltninger tilpasser deres arbejdsgange, hvilket kan påvirke kapaciteten til at behandle Dublinsager rettidigt, bør medlemsstaterne prioritere behandlingen af sager vedrørende uledsagede mindreårige, andre sårbare personer eller opretholdelse af familiens enhed.

IT-opkobling: Da medlemsstaterne er forpligtet til at kommunikere med hinanden via DubliNet, bør de i en situation, hvor mange af dem har tilpasset deres arbejdsgange, prioritere at undersøge, hvordan forbindelsen til DubliNet kan opretholdes eller stilles til rådighed i forbindelse med telearbejdsordninger for derved at gøre det muligt at fortsætte behandlingen af Dublinsager, samtidig med at de sikrer databeskyttelsen i henhold EU-retten.

Praktisk vejledning:

- Samtaler i medfør af Dublinforordningen bør om nødvendigt så vidt muligt foregå på afstand ved brug af videokonferencer med den nødvendige tolkning på afstand. Ovennævnte generelle praktiske vejledning om personlige samtaler finder også anvendelse på samtaler i Dublinsager. Medlemsstater, der undlader at afholde samtaler, jf. Dublinforordningens artikel 5, stk. 2, bør sikre, at de på tidspunktet for registreringen så vidt muligt har indsamlet de oplysninger fra ansøgeren, der er nødvendige for at gennemføre Dublinproceduren. Medlemsstaterne kan også oprette en særlig e-mailadresse, som ansøgere kan bruge som en alternativ måde til at fremlægge dokumenter og alternative beviser og oplysninger på, samtidig med at de sikrer databeskyttelsen i overensstemmelse med EU-retten. Der findes yderligere oplysninger i EASO Practical Guide on the implementation of the Dublin III Regulation: interview and evidence assessment ⁽¹²⁾ og i Guidance on the Dublin procedure: operational standards and indicators ⁽¹³⁾.
- I forbindelse med sager vedrørende uledsagede mindreårige og familiesammenføring bør medlemsstaterne lægge vægt på at vurdere mulighederne for at finde frem til familiemedlemmer og indhente samtykke på tidspunktet for registreringen. De nationale myndigheder kan vælge at underrette Dublinenheden om sådanne sager straks efter registreringen eller ved dagens afslutning ved at opstille en liste over sager, der skal prioriteres.
- Medlemsstaterne kan stille DubliNet til rådighed for et tilstrækkeligt antal ansatte, der telearbejder. Udvekslingen af oplysninger mellem medlemsstaterne skal ske via medlemsstaternes nationale adgangspunkter, og medlemsstaterne skal sikre en sikker forbindelse og sikret adgang til DubliNet. Den enkelte medarbejder, der telearbejder, og som har behov for at få adgang til DubliNet, bør udstyres med enheder og værktøjer, der muliggør sikker adgang til medlemsstaternes nationale adgangspunkter. F.eks. er en af mulighederne at konfigurere et VPN mellem medarbejderens udstyr og medlemsstatens nationale adgangspunkter, der er installeret i Dublinenheden. eu-LISA kan støtte medlemsstaterne og dele deres erfaringer med de netværks- eller sikkerhedsmæssige aspekter. Hvis der ikke findes en teknisk løsning for medarbejdere, der telearbejder, kan den nationale Dublinenhed under overholdelse af de nationale sundheds- og sikkerhedsmæssige retningslinjer for covid-19 vælge at have en vagtordning på kontoret.

⁽¹¹⁾ Jf. Dublinforordningens artikel 4.

⁽¹²⁾ EASO's "Practical Guide on the implementation of the Dublin III Regulation: interview and evidence assessment".

⁽¹³⁾ EASO's "Guidance on the Dublin procedure: operational standards and indicators".

1.3. *Modtagelsesforhold for asylansøgere*

Sundhedsscreening: Mange medlemsstater har indført strengere helbredsundersøgelser af ansøgere og obligatoriske covid-19-test for nyankomne. I henhold til artikel 13 i direktivet om modtagelsesforhold kan medlemsstaterne foretage en helbredsundersøgelse af ansøgere om international beskyttelse af hensyn til folkesundheden for at afklare, hvilke forholdsregler det vil være passende at træffe, samtidig med at de overholder de grundlæggende rettigheder og princippet om proportionalitet, nødvendighed og ikkeforskelsbehandling.

Sundhedspleje: Det kræves i henhold til artikel 19 i direktivet om modtagelsesforhold, at ansøgerne får den nødvendige lægebehandling, som mindst skal omfatte akut lægehjælp og absolut nødvendig behandling af sygdomme og alvorlige mentale forstyrrelser. Medlemsstaterne bør træffe de nødvendige foranstaltninger for at sikre, at denne sundhedspleje om nødvendigt omfatter behandling for covid-19.

Karantæne/isolation: Mange medlemsstater anvender karantæne eller isolation til forebyggelse af spredning af covid-19. Sådanne foranstaltninger er ikke reguleret af direktivet om modtagelsesforhold. Karantæne eller isolation kan anvendes over for ansøgere om international beskyttelse på grundlag af national lovgivning, forudsat at sådanne foranstaltninger er rimelige, forholdsmæssige og ikkediskriminerende. Det betyder bl.a., at en medlemsstat kun kan anvende karantæne/isolation over for ansøgere om international beskyttelse, der ankommer til dens grænser, hvis den anvender sådanne foranstaltninger, selv om de ikke nødvendigvis er identiske, over for alle personer, der ankommer fra områder, der er ramt af pandemien, og passende foranstaltninger over for personer, der allerede befinder sig på dens område.

Praktisk vejledning:

- Det bør prioriteres at foretage sundhedsscreeninger af de ansøgere, der er mest i fare for at blive smittet, såsom ældre eller kronisk syge samt af nyankomne i indkvarteringsfaciliteter eller faciliteter for frihedsberøvede.
- Når det er nødvendigt, kan der indføres karantæne i 14 dage for alle nyankomne i særlige ankomstcentre eller særlige modtagelsesfaciliteter og faciliteter for frihedsberøvede. Myndighederne kan også tage tredjelandstatsborgers temperatur, når de ankommer til og forlader faciliteterne med henblik på at opdage sygdomssymptomer. Der kan oprettes en mekanisme til daglig overvågning og evaluering af eventuelle formodede smittetilfælde.
- Det anbefales, at hvert modtagelsescenter har mindst ét isolationslokale for personer, der er testet positive for covid-19, som overholder de relevante standarder for isolation.
- Ansøgere om international beskyttelse, der har behov for særlig lægebehandling, bør henvises til særlige plejefaciliteter eller overføres dertil.
- Ansøgere om og personer under international beskyttelse, som har en lægefaglig baggrund, vil kunne yde støtte til det nationale sundhedssystem i forbindelse med covid-19. Medlemsstaterne opfordres til at give dem adgang til arbejdsmarkedet og til at lette anerkendelsen af deres erhvervsmæssige kvalifikationer eller status.

Materielle modtagelsesforhold:

Nogle medlemsstater har lukket visse faciliteter såsom ankomstcentre, men åbnet andre faciliteter såsom nøjdinkvartering. Nogle medlemsstater mindsker også belægningsgraden på deres faciliteter og begrænser adgangen til eller besøg på dem for at undgå, at mennesker bevæger sig rundt.

I henhold til EU-retten skal medlemsstaterne fra det tidspunkt, hvor en person indgiver en ansøgning, sikre, at de materielle modtagelsesforhold muliggør en passende levestandard for ansøgerne, som garanterer deres underhold og beskytter deres fysiske og mentale sundhed.

Hvis modtagelsen af ansøgere sker i kollektive modtagelsesfaciliteter, anbefaler Kommissionen, at medlemsstaterne fuldt ud anvender deres modtagelseskapacitet for i videst muligt omfang at sikre begrænsning af socialt samvær mellem ansøgerne, samtidig med at de, der er i risikogruppen, isoleres. Der kan være tale om både forebyggende foranstaltninger og reaktive foranstaltninger i forhold til dem, der er testet positive, med særlig vægt på sårbare grupper, herunder ansøgere med handicap, ældre eller beboere med eksisterende helbredsproblemer.

Praktisk vejledning:

- Selv om modtagelsesmyndighederne erkender, at det kan være svært at gennemføre sundhedsprotokollerne fuldt ud, bør de søge teknisk rådgivning hos de kompetente myndigheder med hensyn til sådanne sundhedsprotokoller, der omfatter foranstaltninger for at sikre fysisk afstand og begrænsning af socialt samvær, med henblik på at mindske smitteoverførslen. Medarbejderne bør have den nødvendige uddannelse og de nødvendige oplysninger til at gennemføre de aftalte ændringer i modtagelsescentre med hensyn til forvaltning og dertil knyttede arbejds gange som følge af de nye sundhedsprotokoller.
- Hvis modtagelsescentre er overfyldte, hvilket gør det vanskeligt at anvende sundhedsprotokollerne, bør ansøgerne så vidt muligt overføres til andre faciliteter. Hvis der er ledig modtagelseskapacitet, kan belægningsgraden i hver facilitet reduceres for at mindske risikoen for spredning af sygdomme. Den planlagte lukning af visse modtagelsescentre kan udskydes for at sikre en lavere belægningsgrad.
- For at mindske belægningsgraden kan medlemsstaterne også opfordre ansøgere, der har andre indkvarteringsmuligheder, om at forlade åbne modtagelsescentre og give dem madkuponer.
- Kollektive kantiner er et af de steder, hvor store grupper af beboere mødes. Ved at udvide åbningstiderne, indføre spisning i hold eller åbne et ekstra lokale indenfor eller udenfor er det også om nødvendigt muligt at mindske antallet af personer, der er til stede på samme tid, og skabe mere plads mellem dem. Det samme kan anvendes i faciliteter, der har fælles køkkener, hvor beboerne selv kan lave mad.
- I stedet for (beboer)gruppebaserede aktiviteter (fodbold, TV-lokale, sprogklasser) kan der gives mulighed for, at enkeltpersoner eller kernefamilier anvender faciliteterne inden for bestemte tidsrum, eller for at flytte visse aktiviteter, så de gennemføres online ved hjælp af web- og videokonferencer.
- Så mange som muligt af de personer, der er i risikogruppen med hensyn til covid-19, kan overføres til mere individualiserede modtagelseslokaliteter eller sættes sammen i en særskilt del af bygningen væk fra de beboere, der ikke er i risikogruppen. Sårbare grupper bør også ydes særlig beskyttelse, f.eks. ved levering af fødevarer og udbetaling af lommepenge.
- Det anbefales, at medlemsstaterne sikrer kontinuitet i støtten til beboernes mentale og psykosociale sundhed, også selv om det sker på afstand, som en måde til at mindske stress, angst og spændinger som følge af situationen.
- Det anbefales, at medlemsstaterne på modtagelsescentre træffer foranstaltninger for at afbøde risici i tilknytning til seksuel og kønsbaseret vold, der kan stige i forbindelse med begrænsninger i bevægelsesfriheden. Adgangen til tilknyttede støttetjenester bør stadig så vidt muligt sikres.
- Visse frister og gyldigheden af dokumenter til ansøgere samt opholdsdokumenter til personer under international beskyttelse kan forlænges for at sikre, at disse personer ikke straffes urimeligt for ikke at have adgang til de ansvarlige myndigheder.

Forebyggelses- og hygiejneforanstaltninger:

Alle medlemsstaterne har allerede indført særlige hygiejneforanstaltninger og foretager jævnlig desinfektion af modtagelsesfaciliteterne. Kommissionen anbefaler, at disse forebyggelses- og hygiejneforanstaltninger fortsætter og målrettes beboerne såvel som personalet i kollektive faciliteter.

Praktisk vejledning:

- Ansøgerne bør underrettes, på et sprog de forstår eller med rimelighed formodes at forstå, om de nationale foranstaltninger, der er truffet for at inddæmme og forhindre spredningen af coronavirus. Til det formål kan det budskab og indhold, der er blevet formidlet til den brede offentlighed, også anvendes i den kommunikation, der målrettes ansøgerne, idet der sikres oversættelse til de nødvendige sprog.
- Ansøgerne bør underrettes og gøres særligt bevidste om bl.a. håndhygiejne, begrænsning af socialt samvær, hosten, karantæne eller isolation, hygiejneforanstaltninger, forhindring af forsamlinger, brug af det offentlige rum, regler for hensigtsmæssig adfærd og begrænsninger i bevægelsesfriheden samt retningslinjer for, hvad de skal gøre, hvis de får mistanke om, at de kan være blevet smittet.

- I kollektive faciliteter, der anvendes hyppigt, såsom spiselokaler, tilrådes det at desinficere overfladerne flere gange dagligt. Øvrige fællesområder bør ligeledes desinficeres i løbet af ugen.
- Der kan installeres ekstra håndvaske ved indgangen til modtagelsesfaciliteten og på vigtige steder rundt om i faciliteten. Modtagelsescentre kan også tilbyde beboerne masker eller give dem mulighed for at have deres egne masker, når sådanne forefindes.
- Ikkevæsentlige besøg på modtagelsescentre kan begrænses midlertidigt for at begrænse spredningen af covid-19. Dette bør ikke føre til, at advokater, værger, UNHCR og (hvad angår lukkede faciliteter) organer for overvågning af frihedsberøvede pålægges uberettigede begrænsninger.
- Personalet kan få mulighed for at telearbejde eller arbejde i skiftehold med henblik på at sikre begrænsning af socialt samvær og mere fleksible arbejdsordninger.

Bestemmelser om andre materielle modtagelsesforhold:

Nogle medlemsstater tilbyder en mere begrænset service i modtagelsesfaciliteterne ved for eksempel at suspendere gruppeaktiviteter og personlig rådgivning.

Hvis modtagelsesmyndigheden på grund af covid-19 ikke har personale eller ressourcer i et omfang, der er tilstrækkeligt til at sikre, at de tilgængelige modtagelsesfaciliteter fungerer tilfredsstillende, kan medlemsstaterne gøre brug af den mulighed, der er fastsat i artikel 18, stk. 9, litra b), i direktivet om modtagelsesforhold, med henblik på i behørigt begrundede tilfælde og for en rimelig periode, som skal være så kort som mulig, at kunne fastsætte bestemmelser om andre materielle modtagelsesforhold end dem, der normalt kræves. Sådanne andre forhold skal under alle omstændigheder dække ansøgenes basale behov, navnlig lægebehandling og underhold samt fysisk sikkerhed og værdighed.

Praktisk vejledning:

- I mangel af adgang til de regulære modtagelses- eller ankomstcentre kan der oprettes nødindkvartering. Dette bør under alle omstændigheder ske under opfyldelse af de basale behov og med respekt for den menneskelige værdighed.
- Ikkevæsentlige tjenester såsom gruppeaktiviteter og personlig rådgivning kan midlertidigt suspenderes i det omfang, det er nødvendigt for at sikre begrænsning af socialt samvær. Det anbefales, at medlemsstaterne indfører bestemmelser, der skal sikre fjernkommunikation og -rådgivning, herunder via en telefonhjælpetjeneste.

Undervisning for børn:

I henhold til artikel 14 i direktivet om modtagelsesforhold skal medlemsstaterne give mindreårige børn af ansøgere samt mindreårige ansøgere adgang til undervisning på betingelser, der svarer til dem, som gælder for landets egne statsborgere.

På grund af de foranstaltninger, der skal forhindre og inddæmme spredningen af covid-19, kan det være en udfordring for de nationale myndigheder at sikre kontinuerlig adgang til undervisning. I den forbindelse har flere medlemsstater indført bestemmelser om hjemmeundervisning eller anden form for fjernundervisning. Såfremt tredjelandstatsborgere har adgang til denne undervisning, bør der ved de foranstaltninger, der træffes, tages hensyn til barnets tarv, jf. artikel 23 i direktivet om modtagelsesforhold, og så vidt muligt til den pågældende mindreåriges alder og behov. Undervisningen kan finde sted i indkvarteringscentre, hvis det kan gøres i overensstemmelse med reglerne om begrænsning af socialt samvær.

Praktisk vejledning:

- Mindreårige børn af ansøgere samt mindreårige ansøgere bør sikres adgang til hjemmeundervisning eller anden form for fjernundervisning på betingelser, der svarer til dem, som gælder for børn med statsborgerskab i det pågældende land. Hjemmeundervisningen kan for eksempel omfatte online- eller e-læringsfaciliteter med daglig eller ugentlig læreropfølgning, tildeling af læsestof og øvelser til hjemmestudier, uddeling af fritids- og undervisningsmaterialer samt radio-, podcast- eller TV-udsendelser med fagligt indhold.

- Med henblik på online- og e-læring kan det være nødvendigt at give øget adgang til internettet i kollektive modtagelsesfaciliteter via trådløse netværk (i de tilfælde, hvor forældrene har deres egne kommunikationsenheder) og adgang til computere under overholdelse af reglerne om begrænsning af socialt samvær.
- Uddannelsesudbydere, herunder udbydere af sprogundervisning eller uformel undervisning (såsom NGO'er) bør kunne fortsætte deres aktiviteter på centret, så længe reglerne om begrænsning af socialt samvær og de forebyggende sundhedsmæssige foranstaltninger kan sikres, eller udføre dem på afstand ved hjælp af onlinefaciliteter.
- Agenturnetværket for uddannelse i katastrofeområder (<https://inee.org/>) har udgivet retningslinjer for undervisning under covid-19-pandemien.

Ansøgere, der er blevet frihedsberøvet i henhold til direktivet om modtagelsesforhold:

Med hensyn til ansøgere, der er blevet frihedsberøvet af de i direktivet om modtagelsesforhold fastsatte grunde, gælder det i henhold til artikel 11, at "frihedsberøvede sårbare ansøgere helbred, herunder deres mentale sundhed, skal være et væsentligt anliggende for de nationale myndigheder" (såsom covid-19).

Praktisk vejledning:

- Frihedsberøvede ansøgere bør fortsat sikres adgang til udendørsarealer. Nogle medlemsstater har reduceret det tidsrum, frihedsberøvede har lov til at opholde sig uden for faciliteten for frihedsberøvede, således at beboerne kommer i kontakt med færre personer fra lokalsamfundet. Alle restriktioner, herunder begrænsning af besøgende, skal på forhånd forklares grundigt, og der er mulighed for at indføre alternative foranstaltninger til opretholdelse af kontakten med venner og familie, for eksempel via telefon- eller internetopkald.
- Der kan derudover tages hensyn til det eventuelle behov for at yde supplerende psykologisk bistand samt for at oplyse åbent og dele viden om sygdommen.
- I WHO's vejledning "Beredskab, forebyggelse og bekæmpelse af covid-19 i fængsler og andre steder for frihedsberøvede" (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>) findes der nyttige oplysninger om forebyggelse og håndtering af et potentielt sygdomsudbrud i et center for frihedsberøvede, idet der samtidig lægges vægt på de elementer af grundlæggende rettigheder, der skal respekteres i indsatsen mod covid-19.

1.4 Eurodacforordningen

Optagelse og videregivelse af fingeraftryk:

I Eurodacforordningens artikel 9, stk. 2, fastsættes det, at når det ikke er muligt at optage en ansøgers fingeraftryk på grund af foranstaltninger truffet af hensyn til ansøgerens helbred eller til beskyttelsen af folkesundheden, optager og videregiver medlemsstaterne disse fingeraftryk snarest muligt og senest 48 timer efter, at disse sundhedsmæssige hensyn ikke længere er nødvendige.

Optagelsen af fingeraftryk af alle tredjelandstatsborgere, der er omfattet af forpligtelsen til at få taget fingeraftryk, bør ske hurtigst muligt, samtidig med at folkesundheden beskyttes.

2. Genbosætning

Udbruddet af covid-19 har grebet alvorligt forstyrrende ind i genbosætningsoperationerne: Medlemsstaterne, UNHCR og IOM har midlertidigt suspenderet deres genbosætningsoperationer. UNHCR har derudover suspenderet nødevakueringer af humanitære årsager med henblik på videre genbosætning. Af samme årsager er det i øjeblikket svært at få adgang til tredjelandslande, der huser flygtninge.

Kommissionen anerkender denne vanskelige situation og dens betydning for den praktiske gennemførelse af medlemsstaternes tilsagn for 2020 om 29 500 genbosætningspladser. Kommissionen opfordrer dog medlemsstaterne til fortsat at udvise solidaritet over for personer med behov for international beskyttelse samt tredjelands, der huser et stort antal flygtninge. Konsekvenserne af covid-19 i disse tredjelands kan gøre behovet for genbosætning endnu mere presserende.

Kommissionen opfordrer medlemsstaterne til, så vidt det er praktisk muligt i overensstemmelse med de sundhedsmæssige beredskabsforanstaltninger, der er truffet, at fortsætte de genbosætningsrelaterede aktiviteter under den nuværende krise, så man er klar til at genoptage genbosætningerne under sikre forhold for alle parter, når det igen kan lade sig gøre.

Kommissionen vil på baggrund af de nuværende afbrydelser af genbosætningsoperationerne hjælpe medlemsstaterne med at gennemføre deres tilsagn for 2020, og den vil udvise særlig fleksibilitet med hensyn til at forlænge gennemførelsesperioden ud over 2020, således at medlemsstaterne sikres tilstrækkelig tid til fuldt ud at gennemføre de tilsagn, de gav i forbindelse med tilsagnsrunden for 2020.

Praktisk vejledning:

- Kommissionen opfordrer medlemsstaterne til at overveje nye arbejdsmetoder, der gør det muligt at fortsætte genbosætningsprogrammerne. Medlemsstaterne bør i tæt samarbejde med UNHCR navnlig overveje at acceptere ansøgninger om genbosætning alene på sagsbasis, afholde samtaler pr. video understøttet af simultantolkning på afstand samt give fjernvejledning før udrejsen, så snart det igen kan lade sig gøre i det første asylsøgende land, herunder ved hjælp af EASO's støttefacilitet til genbosætning i Istanbul. Dette vil sikre, at udvælgelsen af de personer, der har behov for international beskyttelse, kan fortsætte, og at de udvalgte personer kan være klar til at rejse ind på medlemsstaternes område, så snart rejserestriktionerne er ophævet.
- Da de midlertidige restriktioner for ikkevæsentlige rejser indeholder en undtagelse for personer med behov for international beskyttelse og for personer, der rejser af andre humanitære årsager, opfordres medlemsstaterne til at gøre det lettere for personer eller grupper af personer, der har behov for international beskyttelse, og som allerede er blevet udvalgt til genbosætning, fortsat at ankomme, så vidt det er praktisk muligt under de nuværende omstændigheder. Det er i den henseende nødvendigt at arbejde tæt sammen med IOM og UNHCR om bl.a. helbredstjek før afrejsen og mulige karantæneforanstaltninger.
- Medlemsstaterne opfordres desuden til at gennemgå deres operationelle planer for genbosætning for at tage højde for den formentlig øgede risiko for sundhedsproblemer, for eksempel ved at teste for covid-19 eller indføre karantænebestemmelser.
- Kommissionen opfordrer medlemsstaterne til fuldt ud at benytte EASO's netværk vedrørende genbosætning og indrejse af humanitære årsager som det centrale forum for videndeling, udvikling af nye arbejdsmetoder og fælles udvikling af exitstrategier efter den nuværende nedlukning af genbosætningsoperationerne. I lyset af genbosætningsoperationernes kompleksitet kan et tæt samarbejde mellem medlemsstaterne fremme en rettidig og gnidningsfri genoptagelse af genbosætningerne. UNHCR og IOM vil i det relevante omfang deltage som associerede i netværkets arbejde.
- For så vidt angår private sponsorordninger i forbindelse med genbosætning opfordres medlemsstaterne til at vedligeholde kommunikationen med sponsororganisationer og individuelle sponsorer med henblik på at holde dem underrettet om status for genbosætningsprogrammerne og det antal personer, der muligvis ankommer i fremtiden. For de medlemsstater, hvor der allerede findes private sponsorprogrammer, bør rekrutteringen og screeningen af sponsorer fortsætte med det formål at øge de fremtidige indkvarteringsmuligheder.

3. Tilbagesendelse

Dette afsnit er ment som en praktisk vejledning, der skal hjælpe de nationale myndigheder med at indkredse de mulige foranstaltninger, de på baggrund af covid-19-pandemien kan træffe for at sikre kontinuiteten og sikkerheden i forbindelse med tilbagesendelsesprocedurerne, når tredjelandsstatsborgere skal sendes tilbage til deres oprindelses- eller transitland.

I forbindelse med tilbagesendelsesaktioner og -procedurer skal medlemsstaternes kompetente myndigheder fuldt ud tage højde for de nationale sundhedsbeskyttelsesforanstaltninger, der har til formål at forhindre og inddæmme spredningen af covid-19, og skal på forholdsmæssigt afpasset og ikkediskriminerende vis anvende dem på alle tredjelandsstatsborgere med ulovligt ophold. Der bør være særlig fokus på sårbare personers situation og behov. Der bør ligeledes tages højde for hvert enkelt tredjelands særlige situation, for så vidt angår de nationale sundhedsbeskyttelsesforanstaltninger og konsekvenserne af covid-19.

De foranstaltninger, der på verdensplan er blevet truffet for at inddæmme covid-19-pandemien, har betydelige konsekvenser for tilbagesendelsen af irregulære migranter. Medlemsstaterne står over for praktiske vanskeligheder med at gennemføre tilbagesendelsesaktiviteter og -operationer i forbindelse med tilbagesendelse til tredjelande, bl.a. fordi indvandringsmyndighedernes personale, der også kan have ansvaret for at gennemføre de folkesundhedsmæssige foranstaltninger, i mindre grad er til rådighed. Vanskelighederne knytter sig primært til udfordringerne med at gennemføre sundheds- og sikkerhedsforanstaltninger, der skal beskytte både tredjelandstatsborgerne med ulovligt ophold såvel som det personale, der arbejder med tilbagesendelse.

Vanskelighederne skyldes også det stærkt begrænsede udbud af kommercielle flyvninger og andre transportmidler samt de restriktive indrejseforanstaltninger, som nogle tredjelande har indført for at inddæmme spredningen af covid-19. I applikationen for styring af irregulær migration (IRMA) giver Frontex regelmæssige opdateringer om de tiltag, der er indført af luftfartsselskaber og tredjelande. I den forbindelse er det afgørende at træffe alle nødvendige foranstaltninger for at minimere sundhedsrisiciene for dem, der er involveret i tilbagesendelsesoperationer, -procedurer og -aktiviteter.

På trods af de midlertidige afbrydelser som følge af disse nødvendige foranstaltninger bør tilbagesendelsesindsatsen fortsætte, navnlig ved at gennemføre de aktiviteter, der ikke berøres af de restriktive foranstaltninger (f.eks. identifikation, udstedelse af nye papirer, tilmelding til programmer for støttet frivillig tilbagevenden og reintegration), så man er klar til at gennemføre tilbagesendelsesoperationerne, når det er muligt. Tilbagesendelsesprocedurerne bør så vidt muligt fortsætte, og medlemsstaterne bør, bl.a. med bistand fra Frontex, være parat til at genoptage tilbagesendelsesprocedurerne og indhente efterslæbet, når forstyrrelserne som følge af de restriktive foranstaltninger ophører. Kommissionen og Frontex vil hjælpe de nationale myndigheder med at koordinere deres indsats.

Tilbagesendelsen af irregulære migranter, der har valgt at forlade EU's område frivilligt, bør fortsat fremmes og støttes aktivt under overholdelse af alle nødvendige sundhedsmæssige forholdsregler. Frivillig tilbagevenden bør i øjeblikket prioriteres ekstra højt, da den indebærer lavere sundheds- og sikkerhedsmæssige risici i forbindelse med tilbagesendelsesoperationerne, herunder lavere risici for de irregulære migranter og de ledsagende medarbejdere.

Ved gennemførelsen af de foranstaltninger, der skal forebygge og beskytte mod risikoen for smitte og spredning af covid-19, står de nationale myndigheder over for praktiske udfordringer i forbindelse med deres håndtering af frihedsberøvelse inden udsendelse.

Det tætte samarbejde og kontakten til tredjelande angående identifikation, udstedelse af nye papirer og tilbagesendelse af deres statsborgere bør opretholdes under fuld hensyntagen til deres bekymringer og de restriktive foranstaltninger, de har truffet, samt under overholdelse af alle nødvendige sundhedsmæssige forholdsregler. I henhold til folkeretten har tredjelande fortsat en forpligtelse til at tage egne statsborgere tilbage. Mange tredjelande forsøger at formidle og arrangere hjemrejser for de statsborgere, der er strandet i udlandet, ved at træffe sundhedsbeskyttelsesforanstaltninger, der finder anvendelse efter ankomsten. Medlemsstaterne bør samarbejde med de pågældende tredjelandes myndigheder for at sikre, at irregulære migranternes tilbagevenden til deres oprindelsesland sker under fuld overholdelse af sådanne folkesundhedsmæssige foranstaltninger, således at der kan foretages så mange tilbagesendelsesoperationer som muligt. Kommissionen er parat til at støtte medlemsstaterne i det samarbejde, de har med tredjelande om tilbagetagelse.

Frontex er parat til at bistå medlemsstaterne med at arrangere alle tilbagesendelsesoperationer til tredjelande med fly, navnlig med det formål via rute- og charterfly at lette tilbagesendelsen af personer i udsendelsesposition, der sendes tilbage enten frivilligt eller ved tvang, samt til at tilbyde den hjælp, som de nationale myndigheder måtte have brug for.

På trods af alle rimelige bestræbelser vil der på grund af de foranstaltninger, der er truffet for at inddæmme covid-19-pandemien, være tilfælde, hvor det ikke er muligt at gennemføre tilbagesendelser. I de tilfælde har medlemsstaterne vide skønsebeføjelser til at udstede en opholdstilladelse eller en anden tilladelse, der giver irregulære migranter ret til ophold af menneskelige, humanitære eller andre grunde som fastsat ved artikel 6, stk. 4, i direktiv 2008/115/EF (herefter "tilbagesendelsesdirektivet").

Tilbagesendelsesprocesser

De nationale foranstaltninger, der er blevet indført for at forhindre og inddæmme spredningen af covid-19, begrænser tilbagesendelsesmyndighedernes muligheder for at have direkte kontakt med personer i udsendelsesposition og med myndighederne i tredjelande.

Der er behov for at afbøde konsekvenserne af disse restriktioner for at sikre, at de foranstaltninger, som de kompetente myndigheder har truffet som led i de administrative procedurer, tager udgangspunkt i og hensyn til hver enkelt irregulære migrants individuelle omstændigheder og garanterer retten til at blive hørt i overensstemmelse med de generelle EU-retlige principper. De kompetente myndigheder bør derfor anvende alternative metoder, der mindsker behovet for eller ikke kræver, at tredjelandsstatsborgeren skal være fysisk til stede for at opfylde disse krav.

En lignende tilgang anbefales også kraftigt med henblik på at holde kommunikations- og samarbejdskanalerne med de pågældende tredjelandes myndigheder åbne i en periode, hvor mange tredjelandes konsulære medarbejdere på grund af de restriktive foranstaltninger også er mindre til rådighed i forbindelse med procedurer vedrørende identifikation og udstedelse af nye papirer. Dette vil gøre det lettere at præcisere og fremskynde proceduren i de enkelte sager og dermed foretage tilbagesendelsen, så snart situationen tillader det.

På trods af de nuværende begrænsninger er frivillig tilbagevenden fortsat den mest hensigtsmæssige løsning med henblik på at støtte tilbagesendelse af irregulære migranter. Det er derfor af afgørende betydning at fremme mulighederne for frivillig tilbagevenden, herunder mulighederne for støttet reintegration, og at sikre kontinuiteten i de nationale programmer for støttet frivillig tilbagevenden og reintegration under hensyntagen til konsekvenserne af covid-19 i tredjelande. Tredjelandsstatsborgere, der ønsker at tilmelde sig disse programmer, bør fortsat have mulighed for det, og rådgivningsaktiviteter i forbindelse med tilbagesendelse og reintegration bør så vidt muligt fortsætte ved hjælp af værktøjer, der mindsker behovet for eller ikke kræver fysisk tilstedeværelse.

Praktisk vejledning:

- Samtaler bør gennemføres ved hjælp af videokonferencer, skriftlig udveksling eller andre kanaler for virtuel kommunikation eller fjernkommunikation, idet der sikres adgang til tolkning og juridisk bistand. På nationalt plan kan alle involverede parter få stillet retningslinjer til rådighed.
- Kontakten til de konsulære myndigheder i tredjelande og behandlingen af de enkelte sager bør sikres gennem videokonferencer og andre tilgængelige elektroniske kommunikationsmidler såsom det elektroniske sagsforvaltningssystem for tilbagetagelse.
- Den bistand, Frontex kan yde, bør udnyttes til at øge adgangen til og brugen af videokonferencer og andre elektroniske midler til og kanaler for virtuel kommunikation eller fjernkommunikation.
- De operationelle indvandringsforbindelsesofficerer og EU's forbindelsesofficerer for tilbagesendelse i tredjelande bør bistå med procedurerne vedrørende identifikation og udstedelse af nye papirer.
- Rådgivningsaktiviteter i forbindelse med tilbagesendelse og reintegration samt tilmelding til programmerne for støttet frivillig tilbagevenden og reintegration bør fortsættes via brug af onlineformularer, samtaler pr. telefon og andre former for fjernkommunikation. Tilmeldingsfristerne for disse programmer bør forlænges. Den tætte kontakt med udbyderne af reintegrationsydelser i tredjelande bør fastholdes. Hvis tjenesteudbyderne er ude af stand til at levere deres normale tjenester i tredjelande, bør det overvejes at tilpasse de reintegrationspakker, som medlemsstaterne tilbyder.
- Den finansielle bistand, Frontex kan yde, bør udnyttes til at tilpasse de nationale sagsforvaltningssystemer for tilbagetagelse (RECAMAS), således at det er muligt under overholdelse af databeskyttelsesreglerne at registrere de nødvendige oplysninger om tilbagesendte personer.

Frist for frivillig udrejse

På grund af de væsentlige restriktioner, der gælder for kommercielle flyvninger, og de restriktive foranstaltninger, som nogle tredjelande har indført i forbindelse med indrejse fra Europa, kan tredjelandsstatsborgere, der er omfattet af afgørelser om tilbagesendelse, hvori der indrømmes en frist for frivillig udrejse, trods deres bedste anstrengelser og intentioner være ude af stand til at efterkomme denne afgørelse inden for den fastsatte frist. Som følge heraf kan tredjelandsstatsborgere blive underlagt et indrejseforbud på grund af manglende overholdelse af en afgørelse om tilbagesendelse, jf. artikel 11, stk. 1, i tilbagesendelsesdirektivet. Irregulære migranter rammes imidlertid af de negative konsekvenser af omstændigheder, som de ikke har nogen kontrol over og ikke kan holdes ansvarlige for.

For at forhindre en sådan situation bør medlemsstaterne anvende muligheden i tilbagesendelsesdirektivets artikel 7, stk. 2, for at forlænge fristen for frivillig udrejse i en passende periode under hensyntagen til de særlige forhold i den enkelte sag, varigheden og arten af de restriktive foranstaltninger samt de transportmidler, der er til rådighed i forbindelse med transporten til det tredjeland, personen sendes tilbage til.

Når der træffes afgørelse om tilbagesendelse, bør medlemsstaterne også indrømme en frist for frivillig udrejse, som er længere end 30 dage, hvis det i betragtning af de særlige forhold i den enkelte sag og navnlig de transportmidler, der er til rådighed i forbindelse med transporten til det tredjeland, personen sendes tilbage til, fra begyndelsen er klart, at tredjelandstatsborgeren ikke vil kunne udrejse inden for 30 dage.

Hvis fristen for frivillig udrejse forlænges, og fuldbyrdelsen af afgørelsen suspenderes midlertidigt, bør irregulære migranter modtage en skriftlig bekræftelse som fastsat i tilbagesendelsesdirektivet (artikel 14).

Hvis fristen for frivillig udrejse ikke kan overholdes af mangel på tilgængelige transportmidler til det tredjeland, personen skal sendes tilbage til, eller af en anden grund, som ikke afhænger af personens vilje, og som er forbundet med de restriktive foranstaltninger, bør medlemsstaterne enten afstå fra at udstede et indrejseforbud eller ophæve indrejseforbuddet, hvis der allerede er udstedt et sådant.

Praktisk vejledning:

- For så vidt det er nødvendigt og hensigtsmæssigt, bør muligheden for i perioden for frivillig udrejse at pålægge en tredjelandstatsborger visse forpligtelser med sigte på at undgå risikoen for, at den pågældende forsvinder, udnyttes, jf. tilbagesendelsesdirektivets artikel 7, stk. 3, såsom en pligt til at opholde sig et bestemt sted eller til at indgive identitets- eller rejsedokumenter til myndighederne.
- Hvis en tredjelandstatsborger pålægges forpligtelser med sigte på at undgå risikoen for, at den pågældende forsvinder, bør de typer forpligtelser, der mindsker færdslen på offentlige steder og sikrer begrænsning af socialt samvær, såsom regelmæssig rapportering via videoopkald eller oplysninger om, hvor vedkommende befinder sig, anvendes i overensstemmelse med databeskyttelsesreglerne.

Undervisning for børn

Ifølge tilbagesendelsesdirektivet skal mindreårige afhængigt af varigheden af deres ophold gives adgang til grunduddannelsessystemet, både inden for fristen for frivillig udrejse og i de perioder, hvor udsendelsen er udsat (artikel 14) samt under frihedsberøvelse (artikel 17).

På baggrund af de foranstaltninger, der skal forhindre og inddæmme spredningen af covid-19, kan det være en udfordring for de nationale myndigheder at sikre mindreårige, der er genstand for tilbagesendelsesprocedurer, adgang til grunduddannelsessystemet. I den forbindelse har flere medlemsstater indført bestemmelser om hjemmeundervisning eller anden form for fjernundervisning. Såfremt tredjelandstatsborgere har adgang til denne undervisning, bør der ved den foranstaltning, der træffes, fuldt ud tages hensyn til barnets tarv (artikel 5) og så vidt muligt til den pågældende mindreåriges alder og behov.

Praktisk vejledning:

- Mindreårige skal sikres adgang til hjemmeundervisning eller anden form for fjernundervisning på betingelser, der svarer til dem, som gælder for børn med statsborgerskab i det pågældende land. Hjemmeundervisningen kan for eksempel omfatte online- eller e-læringsfaciliteter med daglig eller ugentlig læreropfølgning, tildeling af læsestof og øvelser til hjemmestudier, uddeling af fritids- og undervisningsmaterialer samt radio-, podcast- eller TV-udsendelser med fagligt indhold.
- Med henblik på online- og e-læring overvejes det om nødvendigt at give øget adgang til internettet og til computere under overholdelse af reglerne om begrænsning af socialt samvær.
- Uddannelsesudbydere, herunder udbydere af sprogundervisning eller uformel undervisning, bør kunne fortsætte deres aktiviteter, hvis reglerne om begrænsning af socialt samvær og de forebyggende sundhedsmæssige foranstaltninger kan sikres, eller udføre dem på afstand ved hjælp af onlinefaciliteter.
- Agenturnetværket for uddannelse i katastrofeområder (<https://inee.org/>) har udgivet retningslinjer for undervisning under covid-19-pandemien.

Sundhedspleje

Ifølge tilbagesendelsesdirektivet skal tredjelandstatsborgere sikres adgang til akut lægebehandling og absolut nødvendig behandling af sygdom. Medlemsstaterne bør træffe de nødvendige foranstaltninger for at sikre, at personer i udsendelsesposition har adgang til den nødvendige lægebehandling i forbindelse med behandling af covid-19 inden for rammerne af en sådan akut lægebehandling og absolut nødvendig behandling af sygdom.

Praktisk vejledning:

- Ansøgerne bør underrettes, på et sprog de forstår eller med rimelighed formodes at forstå, om de nationale foranstaltninger, der er truffet for at inddæmme og forhindre spredningen af covid-19, herunder også om håndhygiejne, begrænsning af socialt samvær, hosten, karantæne eller isolation, hygiejneforanstaltninger, forhindring af forsamlinger, brug af det offentlige rum, regler for hensigtsmæssig adfærd, begrænsninger i bevægelsesfriheden samt retningslinjer for, hvad de skal gøre, hvis de får mistanke om, at de kan være blevet smittet.

Sundhedsscreening

På grundlag af national ret kan medlemsstaterne af hensyn til folkesundheden og under overholdelse af princippet om forbud mod forskelsbehandling og de grundlæggende rettigheder foretage en helbredsundersøgelse af tredjelandstatsborgerne med ulovligt ophold for at afklare, hvilke forholdsregler det vil være passende at træffe. Dette vil sikre, at der i overensstemmelse med gældende EU-ret tages behørigt hensyn til den pågældende tredjelandstatsborgers helbredstilstand i forbindelse med tilbagesendelsesprocedurer.

Tilbagetagelse kan lettes gennem lægetest og helbredsundersøgelser af irregulære migranter for covid-19, idet myndighederne i de pågældende tredjelande forsikres om den mindskede smitterisiko, samt gennem henvisninger til karantænemuligheder i tredjelande, hvilket formidles af internationale partnere såsom Den Internationale Organisation for Migration.

Praktisk vejledning:

- Det bør prioriteres at foretage sundhedsscreeninger af de tredjelandstatsborgere, der er mest i fare for at blive smittet, såsom ældre eller kronisk syge samt af nyankomne i indkvarteringsfaciliteter eller faciliteter for frihedsberøvede.
- Der kan om nødvendigt indføres karantæne i 14 dage for nyankomne i indkvarteringsfaciliteter eller faciliteter for frihedsberøvede. Myndighederne kan også tage tredjelandstatsborgeres temperatur, når de ankommer til og forlader faciliteterne med henblik på at opdage sygdomssymptomer. Der kan oprettes en mekanisme til daglig overvågning og evaluering af eventuelle formodede smittetilfælde.
- Der bør udstedes covid-19-helbredsgodkendelser til personer i udsendelsesposition, hvis det tredjeland, som personen skal sendes tilbage til, anmoder herom. Der bør så vidt muligt samarbejdes med internationale partnere om at henvise personer i udsendelsesposition til karantænemulighederne i tredjelande.
- Der bør foretages regelmæssig screening af de ansatte, der gennem deres arbejde er i tæt kontakt med personer i udsendelsesposition.
- Den finansielle bistand, Frontex kan yde, udnyttes til at tilpasse de nationale sagsforvaltningssystemer for tilbagetagelse (RECAMAS), således at det under overholdelse af databeskyttelsesreglerne og principperne om nødvendighed og proportionalitet kan registreres, om en irregulær migrant er smittet eller i fare for at blive smittet, hvis det i henhold til national ret er tilladt at registrere sådanne oplysninger.

Frihedsberøvelse

Ifølge tilbagesendelsesdirektivets artikel 15, stk. 4, skal frihedsberøvelse bringes til ophør omgående, når der i den enkelte sag af retlige eller andre grunde ikke længere synes at være rimelig udsigt til udsendelse. De midlertidige restriktioner, som medlemsstaterne har indført for at forhindre og inddæmme spredningen af covid-19 bør ikke fortolkes således, at de i alle sager automatisk medfører, at der ikke længere foreligger en rimelig udsigt til udsendelse. Der kan tages hensyn til flere forskellige faktorer ved fastlæggelsen af, hvorvidt der i hver enkelt sag foreligger en rimelig udsigt til udsendelse.

Praktisk vejledning:

- Forud for en afgørelse om ophævelse af frihedsberøvelsen af migranter bør der foretages en individuel vurdering under hensyntagen til den længst mulige frihedsberøvelsesperiode og den periode, hvori personen i udsendelsesposition allerede har været frihedsberøvet, samt hvorvidt procedurerne vedrørende identifikation/udstedelse af nye papirer/tilbagetagelse er korrekt udført.
- Ved ophævelsen af frihedsberøvelsen af en tredjelandstatsborger bør der i henhold til tilbagesendelsesdirektivets artikel 15, for så vidt det er nødvendigt og hensigtsmæssigt, anvendes mindre indgribende foranstaltninger end frihedsberøvelse for at forhindre, at den pågældende vil forsvinde, såsom en pligt til at opholde sig et bestemt sted eller indgive visse dokumenter til myndighederne.
- Der træffes så vidt muligt foranstaltninger med henblik på at sikre, at den løsladte tredjelandstatsborger kan overholde de nationale folkesundhedsmæssige foranstaltninger, der er indført for at forhindre og inddæmme spredningen af covid-19.
- For at sikre, at de mindre indgribende foranstaltninger er i overensstemmelse med de nationale folkesundhedsmæssige foranstaltninger, der er indført for at forhindre og inddæmme spredningen af covid-19, bør der anvendes andre foranstaltninger end frihedsberøvelse, der sikrer overholdelse af de nationale folkesundhedsmæssige foranstaltninger, såsom regelmæssig rapportering via videoopkald eller løsninger baseret på geografisk placering i overensstemmelse med databeskyttelsesreglerne.

Anvendelse af særlige faciliteter for frihedsberøvede, forhold under frihedsberøvelse samt begrænsning af socialt samvær

De nationale myndigheder indfører i stigende grad begrænsning af socialt samvær og andre forholdsregler med henblik på at beskytte borgerne mod spredningen af covid-19. Dette gælder også faciliteter for frihedsberøvede, hvor både de frihedsberøvede migranternes og personalets sundhed og sikkerhed kan være i fare og skal beskyttes. Som følge heraf kan den maksimale kapacitet i de særlige faciliteter for frihedsberøvede indskrænkes væsentligt med henblik på at forhindre smitte.

Hvis medlemsstaterne af disse grunde er ude af stand til at stille indkvartering i særlige faciliteter til rådighed, kan de ifølge de garantier, der er fastlagt i tilbagesendelsesdirektivet, benytte andre passende faciliteter, forudsat at reglerne om begrænsning af socialt samvær samt de øvrige forebyggelses- og hygiejneforanstaltninger sikres overholdt. Medlemsstaterne bør tage behørigt hensyn til pars og børnefamiliers ret til familieliv samt til sårbare personers omstændigheder.

Praktisk vejledning:

- Der bør træffes forebyggelses- og hygiejneforanstaltninger i faciliteterne, herunder begrænsning af socialt samvær samt regelmæssig desinfektion af fællesområder, og der bør stilles passende isolationskapacitet til rådighed.
- I WHO's vejledning "Beredskab, forebyggelse og bekæmpelse af covid-19 i fængsler og andre steder for frihedsberøvede" ⁽¹⁴⁾ findes der nyttige oplysninger om forebyggelse og håndtering af et potentielt sygdomsudbrud i et center for frihedsberøvede, idet der samtidig lægges vægt på de elementer af menneskerettighederne, der skal respekteres i indsatsen mod covid-19.
- Ikkevæsentlige besøg kan begrænses for at inddæmme og forhindre spredningen af covid-19, og der kan i stedet bruges alternative foranstaltninger såsom telefonopkald, onlinekommunikation etc. Dette bør ikke føre til, at advokater, værger, og overvågningsorganer pålægges uberettigede begrænsninger.
- Ikkevæsentlige tjenester såsom gruppeaktiviteter og personlig rådgivning kan midlertidigt suspenderes i det omfang, det er nødvendigt for at sikre begrænsning af socialt samvær.

⁽¹⁴⁾ Vejledningen findes på:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>.

ISSN 1977-0871 (elektronisk udgave)
ISSN 1725-2393 (papirudgave)



Den Europæiske Unions Publikationskontor
2985 Luxembourg
LUXEMBOURG

DA