

Bryssel den 28.10.2020
COM(2020) 687 final

**MEDDELANDE FRÅN KOMMISSIONEN TILL EUROPAPARLAMENTET,
EUROPEISKA RÅDET OCH RÅDET**

om ytterligare covid-19-åtgärder

1. INLEDNING

Mer än åtta månader har gått sedan Världshälsoorganisationen erkände covid-19 som ett allvarligt hot mot folkhälsan som kräver en global insats. Europa har anpassat sig till en aldrig tidigare skådad situation och har lett de globala åtgärderna. När unionen nu står inför en ny ökning av antalet fall är medlemsstaterna bättre förberedda och samordnade än de var under pandemins första månader. Vi har mer kunskap om hur vi kan bekämpa spridningen av coronaviruset och hur vi kan göra det på ett sätt som begränsar skadorna på vårt dagliga liv. Människor, familjer och samhällen i hela Europa står dock inför en helt ny risk för sin hälsa och sitt välbefinnande, samtidigt som osäkerheten undergräver våra samhällen och ekonomier. Under de senaste veckorna har virusets spridning varit oroväckande i Europa, och det krävs nya åtgärder. Hälso- och sjukvårdssystemen är återigen utsatta för ett stort tryck, och mer behöver göras för att kontrollera och övervinna situationen, skydda liv och försörjningsmöjligheter och främja den europeiska solidariteten.

Samarbetet mellan medlemsstaterna har visserligen förbättrats sedan pandemin inleddes, men är fortfarande lika viktigt om vi effektivt ska kunna hantera de hot vi står inför. Ensidiga och icke samordnade åtgärder undergräver EU:s insatser och allmänhetens förtroende. **Lättade åtgärder under sommarmånaderna åtföljdes inte alltid av åtgärder för att bygga upp en tillräcklig insatskapacitet. Detta innebär att det nu krävs brådskande åtgärder både på nationell nivå och EU-nivå – kraftfullare åtgärder nu kan betala sig under de kommande månaderna både ur mänsklig och ekonomisk synvinkel.**

Kommissionen har arbetat oförtrutet för att stödja de nationella insatserna sedan pandemin bröt ut. De åtgärder som infördes har bland annat bidragit till att upprätthålla flödet av viktiga varor och tjänster, stött de nationella hälso- och sjukvårdssystem som hamnade under tryck, stött ekonomin, underlättat den fria rörligheten för personer och möjligheten att passera gränserna samt stärkt beredskapen. Att arbeta tillsammans med EU:s byråer har också hjälpt EU att bygga upp sina operativa åtgärder¹. Arbetet med att bekämpa viruset och att stödja ekonomin går hand i hand, och bidrar till att hantera den begripliga oro och trötthet som finns hos allmänheten. Det är viktigt att upprätthålla och förstärka åtgärderna tills tillförlitliga behandlingar och/eller vacciner finns allmänt tillgängliga och kan tas i bruk.

I oktober betonade Europeiska rådet behovet av mer samarbete: ”att fortsätta det övergripande samordningsarbetet på grundval av de bästa tillgängliga vetenskapliga rönen, framför allt vad gäller karantänföreskrifter, gränsöverskridande smittspårning, teststrategier, den gemensamma bedömningen av testmetoder, det ömsesidiga erkännandet av tester och de tillfälliga restriktionerna för icke nödvändiga resor till EU”². Detta återspeglar en stark önskan bland allmänheten att EU ska spela en framträdande roll³. **I detta meddelande beskrivs nästa steg inom viktiga områden för att stärka EU:s insatser.**

2. NÄSTA ETAPP I EU-ÅTGÄRDERNA

2.1. Ett fungerande informationsflöde gör det möjligt att fatta välgrundade beslut

¹ Se meddelandet om EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott, COM(2020) 318, 15.7.2020.

² Europeiska rådets slutsatser, EUCO 15/20, 16.10.2020.

³ *Standard Eurobarometer 93* (offentliggjord i oktober 2020) visade att 62 % av människorna litar på att EU fattar rätt beslut om pandemin i framtiden.

Allmänhet, beslutsfattare och företag är beroende av den information de har när de fattar beslut, och det är därför mycket viktigt att informationen är aktuell och tillförlitlig.

Aktuella, korrekta, heltäckande och jämförbara epidemiologiska uppgifter är avgörande för att man ska veta hur spridningen av coronaviruset ser ut på regional och nationell nivå. Under de kommande månaderna är det avgörande att tillhandahålla både kvantitativ och kvalitativ information om testning, kontaktspårning och folkhälsöövervakning. Att lämna uppgifter till EU:s plattform för covid-19-data måste bli normen – för närvarande är det bara fem medlemsstater som använder detta sätt att utbyta information. En ny förbättrad övervakningsportal kommer att fungera som en ingång för all viktig verksamhet.

Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) spelar en central roll för dataflödet och behöver all den efterfrågade informationen. ECDC:s övervakning av situationen måste bygga på uppgifter som sammanställts enligt gemensamma EU-definitioner, så att det bättre kan upptäcka tidiga signaler och stödja mer tillförlitliga riskbedömningar och åtgärder. Nästa månad kommer kommissionen att lägga fram förslag för att förbättra ramen för det långsiktiga hälsoskyddsarbetet på EU-nivå, men under tiden **måste medlemsstaterna öka sitt datautbyte** utifrån en gemensam grund och se till att förstärka och integrera övervakningssystemet inom EU. Det bör omfatta inte bara uppgifter som rör själva pandemin, utan även t.ex. uppgifter om den ekonomiska situationen och om hälso- och sjukvårdssystemen (tillgång till sjukhusplatser och läkemedelsbrister). Kunskapsutbyte om effekterna av olika behandlingar är också avgörande för både insatsernas ändamålsenlighet och effektivitet. Kommissionen bör i nära samarbete med ECDC underlätta diskussioner mellan epidemiologer och andra experter på EU-nivå för att samordna nationella strategier och utbyta bästa praxis. Man kommer att överväga om man ska använda befintliga nätverk eller inrätta en ny plattform.

Detta kommer att göra det möjligt att bättre utnyttja verktygen för att rikta EU-stödet dit det behövs mest. En noggrann kartläggning av tillgången på intensivvårdsplatser skulle till exempel vara till hjälp vid överföringen av patienter eller vårdteam mellan medlemsstaterna, vilket kan stödjas med en befintlig mobilitetsåtgärd på 220 miljoner euro.

Nästa steg

- *Medlemsstaterna bör förse ECDC och kommissionen med alla relevanta data och använda sig av gemensamma kriterier.*
- *Alla viktiga data samlas på ECDC:s uppdaterade webbportal från och med april 2021.*

2.2. Snabb och effektiv testning

Testning, i kombination med kontaktspårning och effektiva isoleringsrutiner, är ett av de viktigaste verktygen för att bromsa spridningen av coronaviruset. Med rättvisande och omfattande tester går det att fatta beslut om folkhälsa på bästa möjliga grund, eftersom snabbtester gör det möjligt att minimera avbrotten i det samhällsviktiga arbetet på sjukhus och vårdhem och att vidta snabba åtgärder i epicentrum, t.ex. vid universitet. Det kan också underlätta resor under vissa omständigheter. Kommissionen har uppmuntrat **utvecklingen av tillförlitliga tester, nationella teststrategier och snabba antigen tester**⁴. Att testkapaciteten

⁴ Kommissionens meddelande – Riktlinjer för in vitro-diagnostiska covid-19-tester och deras prestanda, C(2020) 2391, 15 april 2020.

för närvarande är otillräcklig inför en ökad smittspridning visar att det är nödvändigt med ytterligare snabba åtgärder.

Det finns nu två typer av tester som utvecklats för covid-19. Tester i kategorin RT-PCR (polymeraskedjereaktion med omvänt transkriptas) är bästa standard på grund av sin tillförlitlighet, men det tar tid och använder olika reagenser som kan vara svåra att få tag på. Snabba antigen tester⁵ är en ny generation av snabbare och billigare covid-19-tester, som ofta gör det möjligt att få svar inom en halvtimme. De har börjat komma ut på marknaden och medlemsstaterna håller i allt högre grad på att undersöka hur de kan utöka användningen. De gör det möjligt att snabbt, billigt och tidigt upptäcka de mest smittsamma fallen, men de är betydligt mindre känsliga. Det innebär att det behövs omsorgsfullt utformade strategier för när de ska användas: de kan vara till särskild nytta i scenarier med misstänkta utbrott av covid-19 i avlägset belägna områden eller för att bidra till att undersöka utbrott i boenden, t.ex. på vårdhem, eller när det förekommer omfattande samhällsspridning.

Kommissionen antar i dag **kommissionens rekommendation om strategier för testning av covid-19, inbegripet användning av antigen tester i form av snabbtester** för att främja en effektiv testning. Rekommendationen innehåller de viktigaste faktorerna som ska beaktas för nationella, regionala och lokala teststrategier, nämligen omfattningen av strategierna för covid-19-testning, vilka grupper som ska prioriteras vid otillräcklig kapacitet och viktiga frågor som rör testkapacitet och resurser. EU bör övervaka dessa nationella strategier som medlemsstaterna lämnar in, för att möjliggöra ömsesidigt lärande och identifiera luckor, utifrån aktuella, korrekta och jämförbara data, på nationell, regional och lokal nivå. Rekommendationen bör också påskynda urvalet och användningen av snabba och tillförlitliga antigen tester.

Som ett första steg mobiliserar kommissionen nu **100 miljoner euro inom instrumentet för krisstöd för att direkt köpa in snabba antigen tester och leverera dem till medlemsstaterna**, på grundval av tydliga kriterier som återspeglar fastställda behov på nationell nivå och strikta kvalitetskriterier. Parallellt kommer kommissionen också att genomföra en **gemensam upphandling** för att göra det möjligt för medlemsstaterna att få tillgång till dessa lovande tester i en andra omgång.

Testning spelar en viktig roll när det gäller att underlätta den fria rörligheten inom EU. Vissa medlemsstater har krav på att man ska testa sig före inresa, vilket är beroende av de andra medlemsstaternas kapacitet att genomföra tester. Resenärer som inte får tillgång till tester, t.ex. eftersom det inte finns någon testkapacitet för symtomfria resenärer i avgångsmedlemsstaten, bör få möjlighet att testas efter ankomsten⁶. Ett ömsesidigt erkännande av båda typerna av tester är av avgörande betydelse. Om det krävs eller rekommenderas ett negativt covid-19-test för någon typ av aktivitet är detta beroende av tillgången till sådana tester och av att alla tester uppfyller överenskomna tillräckliga minimistandarder för att de ska kunna godtas. Om ett sådant ömsesidigt erkännande saknas skulle det kunna bli ett allvarligt hinder, särskilt om medlemsstaterna kräver eller rekommenderar testning före resan (se avsnitt 2.6). I enlighet med rådets rekommendation om en samordnad strategi för att begränsa den fria rörligheten bör medlemsstaterna stärka samarbetet om olika aspekter av testning, inklusive kontroll av testintyg, med beaktande av forskning och råd från epidemiologiska experter samt bästa praxis. Gränsöverskridande

⁵ Snabba antigen tester är immuntester som påvisar förekomsten av ett virusantigen.

⁶ Punkt 17 i rådets rekommendation 2020/1475 av den 13 oktober 2020 om en samordnad strategi för inskränkningar i den fria rörligheten med anledning av covid-19-pandemin.

samarbete i fråga om testning (t.ex. om laboratoriehanteringen) kan vara ett sätt att avhjälpa kapacitetsbrister tills dessa har åtgärdats.

Nästa steg

- *Kommissionen använder 100 miljoner euro från instrumentet för krisstöd för att direkt köpa in snabba antigen tester och fördela dem så snart som möjligt mellan medlemsstaterna, utifrån en fastställd tilldelningsstrategi.*
- *Kommissionen ska inleda en gemensam upphandling för att göra snabba antigen tester tillgängliga och uppmanar alla medlemsstater att delta.*
- *Nationella teststrategier ska lämnas in senast i mitten av november och en analys ska vara slutförd i slutet av november.*

2.3. Att dra full nytta av kontaktspårningsappar

Kontaktspårning är ett av de viktigaste verktygen för att förhindra spridning av viruset och bryta överföringskedjorna. Men i takt med att infektionstakten ökar blir det allt svårare med manuell kontaktspårning. **Kontaktspårnings- och varningsappar kan bidra genom att de använder digital teknik för att skicka varningar snabbare.** Apparna varnar användarna om dessa under en viss tid har varit i närheten av en person som rapporterar ett positivt test för covid-19, samtidigt som de följer alla regler om dataskydd och integritet. EU:s verktygslåda⁷ har stött utvecklingen av många nationella appar som nu har införts i 19 medlemsstater och laddats ner av 50 miljoner européer. Detta är en bra början, men det krävs mycket mer för att apparna ska kunna spela en betydande roll för att kontrollera spridningen av coronaviruset. **Alla medlemsstater bör ha en app** och det bör göras en ny kommunikationsinsats på EU-nivå och nationell nivå för att främja användningen av apparna.

På medlemsstaternas begäran har kommissionen också nyligen lanserat en lösning för att koppla samman de nationella apparna i EU genom en europeisk nätslusstjänst. Tre nationella appar (Tyskland, Irland och Italien) är nu ihopkopplade via denna tjänst, och ytterligare fem medlemsstater förväntas ansluta sig under de närmaste dagarna. Detta innebär t.ex. att någon med den tyska appen kan ta emot en varning om personen har haft kontakt med någon som rapporterat att den testat positivt för covid-19 via den italienska appen. Ytterligare 16 medlemsstater planerar att ha anslutit sig fram till slutet av november. **Kommissionen är beredd att bistå medlemsstaterna på alla sätt med att utveckla och införa nationella kontaktspårningsappar och för att koppla samman dem via nätslussen.**

Nästa steg

- *Kommissionen kommer att hjälpa medlemsstaterna att utveckla nationella kontaktspårningsappar och att ansluta dem till den europeiska nätslusstjänsten.*
- *Alla medlemsstater bör införa effektiva och kompatibla appar som möjliggör ett gemensamt EU-system.*

2.4. Effektiv vaccinering

⁷ Common EU Toolbox for Member States, Mobile applications to support contact tracing in the EU's fight against COVID-19, nätverket för e-hälsa, 15.4.2020 (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf).

Att ta fram och att köpa in ett effektivt vaccin är av avgörande betydelse för att få slut på krisen. Enligt EU:s strategi för covid-19-vacciner förhandlar kommissionen om och ingår förhandsåtaganden om inköp med vaccinproducenter för att säkerställa tillgång till **lovande vaccinkandidater så snart de har visat sig vara säkra och effektiva**, med bästa möjliga villkor. Hittills har avtal tecknats med förskottsbetalningar på 1,02 miljarder euro, och sonderande samtal har genomförts med tre företag, för ytterligare 1,45 miljarder euro i förskottsbetalningar.

Det finns inga garantier för att en viss vaccinkandidat kommer att lyckas. Det behövs därför en bred portfölj av vaccinproducenter. **Portföljen kommer att ses över kontinuerligt allteftersom vaccinutvecklingen fortskrider.** Detta kommer också att kräva ytterligare finansiering från medlemsstaterna inom instrumentet för krisstöd⁸. Dessutom inrättas ett nätverk för att stödja mindre utvecklare av lovande vacciner⁹. EU har också lett de globala insatserna för att ge rättvis tillgång till vacciner och underlätta deras spridning över hela världen, som en global allmän nytta, genom Covax¹⁰.

Vacciner kan inte själva rädda liv – men vaccinationer kan. Det räcker inte att det finns ett tillgängligt vaccin, det måste också distribueras och användas så effektivt som möjligt. Den 15 oktober 2020 fastställde kommissionen de viktigaste åtgärderna som medlemsstaterna måste vidta för att förbereda sig¹¹. Där ingår bland annat att förbereda all utrustning och infrastruktur som behövs för immuniseringen och fastställa tydliga prioriterade grupper som ska vara de första att vaccineras. Medlemsstaterna uppmanades att fastställa **nationella vaccinationsstrategier för att säkerställa full beredskap** och hur de ska gå till väga när vaccination genomförs för alla.

Detta arbete måste drivas vidare och så långt det är möjligt genomföras på ett samordnat sätt. Kommissionen kommer att införa en gemensam rapporteringsram så att medlemsstaterna kan samarbeta och lära av varandra. ECDC kommer att göra en första översikt över nationella vaccinationsplaner i slutet av oktober 2020, så att man kan lära sig av varandra och dela med sig av erfarenheterna. En testdag kommer att anordnas som en övning för att testa den planerade strategin och genomförandet.

Allmänheten måste också veta att vaccinerna är säkra. Detta kräver tillförlitliga uppgifter, starka kontroller och full insyn. Utöver en rigorös godkännandeprocess innan vaccinerna tas i bruk krävs en kontinuerlig övervakning när de börjar användas, med en realtidsbedömning av deras effekter så fort massvaccineringen inleds. Utöver det godkännande från Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) som behövs före införandet kommer kommissionen att stödja en plattform för studier efter godkännandet, för att övervaka vaccinationens säkerhet, effektivitet och effekter.

Allteftersom arbetet med att utveckla och sprida vacciner fortskrider kommer det sannolikt att uppstå andra frågor som kan kräva en viss grad av samordning och samarbete på EU-nivå mellan medlemsstaterna, t.ex. de vaccinationsintyg som EU-invånarna får.

⁸ Instrumentet för krisstöd har fungerat som den ekonomiska delen av den gemensamma europeiska färdplanen för att lätta på coronarestriktionerna, för att hjälpa medlemsstaterna att mildra pandemins omedelbara konsekvenser och förutse behoven när de lättar på restriktionerna och återhämtningen inleds.

⁹ Det ska inrättas och finansieras genom Horisont 2020 före utgången av 2020.

¹⁰ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sv/IP_20_1694

¹¹ Meddelande om beredskap inför covid-19: vaccinationsstrategier och vaccininsatser, COM(2020) 680, 15.10.2020.

Nästa steg

- *Slutsatser från en första översikt över nationella vaccinationsplaner i november.*
- *En plattform ska inrättas som en del av strategin för att övervaka vaccinstrategiernas effektivitet medan de genomförs.*

2.5. Effektiv kommunikation med allmänheten

En effektiv kommunikation är ett avgörande inslag i all hantering av en folkhälsokris. Om hanteringen av pandemin blir en framgång eller ett misslyckande beror till stor del på befolkningens engagemang, på individens beteende och på om folkhälsorekommendationerna följs. Det är därför absolut nödvändigt med en kontinuerlig kommunikationsinsats för att hålla allmänheten informerad om den epidemiologiska utvecklingen och om eventuella restriktioner, som måste vara konsekventa och tydliga för folk ska följa dem.

Detta är särskilt viktigt mot bakgrund av den falska och vilseledande information som fortsätter att spridas och för att hantera risken för ”pandemitrötthet” och en ökande ovilja att respektera försiktighetsåtgärder såsom fysisk distansering och minskad social interaktion. Man måste göra allt för att riktad information ska nå de mest sårbara i befolkningen och dem som löper störst risk att sprida smittan genom social interaktion. Den måste vara tydlig, konsekvent och aktuell. Särskild uppmärksamhet måste ägnas åt att övervaka sociala medier och ge respons. Vaccineringar är ett område där myndigheterna måste intensifiera sina insatser för att hantera felaktig information som är en viktig anledning till tveksamhet och för att samordna insatserna mot desinformation.

Nästa steg

- *Alla medlemsstater bör återuppta kommunikationskampanjer som är anpassade till den nuvarande situationen.*

2.6. Att säkra tillgången till nödvändigt sjukvårdsmaterial

Sedan utbrottet började har EU hjälpt tillverkarna att säkra tillgången till nödvändiga läkemedel och till den medicinska utrustning som behövs för att bekämpa covid-19. Detta har omfattat gemensam upphandling och strategisk medicinsk lagerhållning för att bygga upp lager av viktiga förnödenheter. EU:s stora ramavtal för upphandling kompletterar medlemsstaternas beredskapsarbete. I den europeiska solidaritetens namn har utrustning, som respiratorer och munskydd, samt läkemedel, som Remdesivir, levererats till de medlemsstater som har de mest akuta behoven, både genom rescEU-reserven för medicinsk utrustning och genom instrumentet för krisstöd. En effektiv distribution på en öppen inre marknad bidrar i hög grad till att det sjukvårdsmaterial som behövs verkligen kan levereras. Kommissionen kommer att fortsätta att vara vaksam och snabbt reagera på oproportionerliga ensidiga restriktioner för dessa eller andra typer av varor, som undergräver den kollektiva ansträngningen.

Öppna gemensamma upphandlingar (där deltagande medlemsstater och länder kan göra beställningar)

PRODUKTER	TILLGÅNGLIGA SEDAN	MÄNGD (under månader)	12	BUDGETTAK (i euro)
-----------	--------------------	-----------------------	----	--------------------

	HANDSKAR OCH SKYDDSOVERALLER	april (handskar) maj (overaller)	flera miljoner	97 miljoner
	ÖGON- OCH ANDNINGSSKYDD	april	20 miljoner skyddsglasögon 12 miljoner visir 37 miljoner FFP2-munskydd 26 miljoner FFP3-munskydd 301 miljoner kirurgiska munskydd	1,4 miljarder
	RESPIRATORER	april	110 000 enheter	1,4 miljarder
	LABORATORIE-UTRUSTNING	maj	30 olika partier	192 miljoner
	LÄKEMEDEL TILL INTENSIVVÅRDS-AVDELNINGAR	oktober (kontrakt undertecknas)	21 läkemedel i 45 berednings-former, mer än 103 miljoner injektionsflaskor	543 miljoner
	REMDESIVIR (VEKLURY)	oktober	för mer än 500 000 behandlingar	3,4 miljarder

Liksom för tester (se ovan) är också en **ny gemensam upphandling på gång för medicinsk utrustning** för vaccinering (vaccinbärare, avfallsbehållare, injektionsanordningar, desinfektionsmedel, personlig skyddsutrustning och bedövningsmedel).

EU har stött projekt för industriell omställning av produktionskapacitet för att snabbt tillgodose ökade behov i medlemsstaterna. Medlemsstaterna ombeds att övervaka produktionskapaciteten för medicinska förnödenheter och kartlägga flexibla produktionsmöjligheter på sina territorier. Parallellt leder EU internationella insatser, inom G20 och bilateralt, för att hålla kritiska leveranskedjor öppna och utan störningar. Nästa steg för EU är att främja **Världshandelsorganisationens handels- och hälsoinitiativ**, för att införa nya åtgärder och åtaganden för att sjukvårdsprodukter ska fortsätta att röra sig över gränserna.

Ett steg som togs var att stödja marknaden genom att **sänka tullar och moms**. Kommissionen godkände medlemsstaternas ansökningar om att tillfälligt upphäva tullar och moms på import av sjukvårdsutrustning från länder utanför EU. Den fastställde en vägledande förteckning över varor, t.ex. personlig skyddsutrustning, testkit, respiratorer och viktiga läkemedel. **Detta kommer nu att förlängas fram till april 2021.**

Det finns också utrymme för att ytterligare anpassa momsramen för att se till att vacciner och tester för covid-19 blir mer överkomliga för hälso- och sjukvården och för privatpersoner. Kommissionen föreslår därför att man tillfälligt anpassar reglerna för att tillämpa **en reducerad momssats eller momsbefrielser för testkit för covid-19, och att medlemsstaterna tillåts tillhandahålla covid-19-vaccin avgiftsfritt.**

Nästa steg

- *Gå vidare med den nya gemensamma upphandlingen av vaccinationsutrustning.*
- *Tillfälligt avskaffa tullar och moms på importerad medicinsk utrustning fram till slutet av april 2021.*
- *Kommissionen uppmanar rådet att snabbt anta förslaget om undantag för testkit och vacciner.*

2.7 Underlätta säkra resor

Den fria rörligheten inom EU och det gränsfria Schengenområdet några av den europeiska integrationens viktigaste landvinningar. Under de värsta perioderna av pandemins första våg var det många nationella och lokala myndigheter som införde reserestriktioner på lokal eller regional nivå och återinförde kontroller vid de inre gränserna inom EU, och endast tillät nödvändiga resor. När situationen förbättrades avskaffades kontrollerna av den fria rörligheten inom och mellan medlemsstaterna och de flesta medlemsstaterna öppnade sina gränser för icke nödvändiga resor. Samordningen av åtgärder rörande resor inom EU har förbättrats sedan dess vilket ytterligare minskar behovet av gränskontroller. Eventuella kvarstående inre gränskontroller med anledning av covid-19 bör därför också upphävas.

De flesta medlemsstaterna har dock krävt att resande från andra medlemsstater genomgår karantän eller testning före eller vid inresa till deras territorium, med krav som anpassas efter den epidemiologiska situationen. Sådana begränsningar kan motiveras med hänsyn till folkhälsan, men de **måste vara proportionerliga och inte diskriminera mellan medborgare i olika medlemsstater**, varken rättsligt eller faktiskt¹². Dessutom växte ett lapptäcke av olika regler fram, med restriktioner som varierar både när det gäller vilka regioner som omfattas och vilka åtgärder som krävs vid inresa (t.ex. karantänens längd eller testningens roll). Denna förvirrande situation både skadade den europeiska ekonomin och hindrade medborgarna att utöva sin rätt till fri rörlighet. Kommissionen lade därför fram förslag till en mer samordnad strategi¹³. Rådet har antagit en rekommendation¹⁴ med ett antal viktiga steg mot tydlighet och konsekvens när det gäller att definiera regioner utifrån deras risknivå. ECDC har också börjat offentliggöra den gemensamma karta som bör ligga till grund för medlemsstaternas riskbedömningar¹⁵. Medlemsstaterna bör nu genomföra dessa arrangemang för att skapa tydlighet och förutsägbarhet för allmänheten och näringslivet, och EU bör fortsätta att arbeta för att åtgärdernas karaktär och omfattning ska närma sig varandra genom en gemensam strategi.

¹² Om tester inte godkänns ömsesidigt enligt ett testkrav kan det leda till faktisk diskriminering.

¹³ Förslag till rådets rekommendation av den 4 september 2020, COM(2020) 499.

¹⁴ Rådets rekommendation 2020/1475 av den 13 oktober 2020 om en samordnad strategi för inskränkningar i den fria rörligheten med anledning av covid-19-pandemin.

¹⁵ Se (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>).

I takt med att den epidemiologiska situationen förvärras kommer det att vara avgörande att upprätthålla möjligheten till säkra resor av yrkesmässiga skäl och tvingande familjeskäl. Det är viktigt att säkerställa att förteckningen över viktiga resenärer som är undantagna från karantänkrav genomförs på ett konsekvent sätt. Detta har viktiga ekonomiska och personliga konsekvenser, och vi måste låta ekonomin fortsätta att fungera även när restriktionerna för icke nödvändiga resor blir striktare för att bromsa spridningen av covid-19. Kommissionen kommer att fortsätta att följa utvecklingen noggrant.

Ett testprotokoll för resenärer

Europeiska unionens byrå för luftfartssäkerhet (Easa) och ECDC arbetar tillsammans med riktlinjer för testning som kan användas av folkhälsomyndigheter, flygbolag och flygplatser för att bidra till **säkra inresor**¹⁶. Detta arbete samlas nu i ett EU-protokoll för hälsosäkerhetstester, där de nationella myndigheterna deltar fullt ut. Detta innebär att gemensamma regler kan användas vid all testning, t.ex. när det gäller tidpunkten för tester (både inför avresan eller vid ankomsten), bevis för att tester har gjorts i en annan medlemsstat, målgrupper och de resurser och den infrastruktur som behövs på flygplatserna, och dessa kan utvidgas till att omfatta andra platser. Det överordnade proportionalitetskriteriet måste ständigt beaktas¹⁷.

Enhetliga karantänsbestämmelser

Utvecklingen av teststrategier, som bygger på validerad teknik och tillgänglig kapacitet, bör också ligga till grund för en **EU-politik för karantän**. För närvarande tillämpas många olika bestämmelser, beroende på medlemsstaternas bedömning av de olika effekterna på hälsan, begränsningarna av friheten och den sannolika graden av efterlevnad. Till exempel är vissa karantänåtgärder frivilliga medan andra är obligatoriska, vissa tar hänsyn till testresultat och längden för isolering och karantän varierar också mellan 7 och 14 dagar. Kommissionen har gett ECDC i uppdrag att tillhandahålla vetenskaplig vägledning om karantän, med syftet att samarbeta med medlemsstaterna om en gemensam och proportionerlig europeisk strategi.

Ett gemensamt inreseformulär

Inreseformulären hjälper medlemsstaterna att göra riskbedömningar vid inresa och möjliggör kontaktspårning. Rådet har enats om att arbeta för ett **gemensamt digitalt europeiskt inreseformulär** som både skulle bidra till att påskynda behandlingen av informationen och att förbättra informationsutbytet mellan medlemsstaterna. Arbetet har pågått sedan juli för att utveckla denna strategi¹⁸ så att ett gemensamt system kan införas. Dataskyddskraven måste följas fullt ut. Varje EU-medlemsstat skulle endast ha tillgång till sina egna data, och utbyte av personuppgifter för kontaktspårning skulle ske genom befintliga kanaler. Ett pilotprojekt nästa månad kommer att göra det möjligt för medlemsstaterna att förbereda sig inför användningen av inreseformuläret och lanseringen i december.

Re-open EU

¹⁶ Detta skulle bygga på det hälso- och säkerhetsprotokoll för flygbranschen som Easa och ECDC upprättade i maj 2020. Den gemensamma åtgärden EU Healthy Gateways har också arbetat med en gemensam strategi för testning av resenärer på EU:s internationella flygplatser.

¹⁷ Exempelvis skiljer sig de relativa kostnaderna och fördelarna med snabba tester medan man väntar på ombordstigning på en flygplats eller i en hamn från dem vid gränsövergångarna vid vägtransport.

¹⁸ Meddelandet om EU:s hälsoberedskap i närtid inför covid-19-utbrott, COM(2020) 318 final, 15.7.2020 (https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication_-_short-term_eu_health_preparedness.pdf).

Att planera och genomföra resor i Europa blir hela tiden allt mer komplicerat, och allmänheten behöver tydlig information för att minimera risker och kostnader. För att ge aktuell och korrekt information om hälsoåtgärder och reserestriktioner i alla medlemsstater lanserade kommissionen i mitten av juni det nya onlineverktyget **Re-open EU**. Nästan 7 miljoner besökare har använt tjänsten sedan den lanserades. När väl medlemsstaterna bygger upp ett fullständigt informationsflöde med ECDC kommer Re-open EU att bli det ställe där information om hälsoåtgärder och resmöjligheter inom EU finns samlade.

Verktyg som Re-open EU är avgörande för att hjälpa människor att fatta välgrundade beslut om att resa och samtidigt hålla sig säkra och friska, och för att stödja ekonomin. Turismen står för cirka 10 % av EU:s BNP och i vissa medlemsstater för upp till 25 %. En mobilappsversion av Re-open EU håller på att utvecklas och kommer att lanseras de närmaste veckorna. Effekterna minskar naturligtvis när informationen kommer sent eller är ofullständig, t.ex. om information saknas om regionala skillnader i de åtgärder som tillämpas. För att maximera fördelarna med verktyget och för att säkerställa att informationen är korrekt och aktuell uppmanar kommissionen medlemsstaterna att lämna följande information:

- Uppdateringar av hälsoskydds- och resebestämmelser, ofta och i god tid, när åtgärder införs och innan de offentliggörs.
- Information som är fullständig och korrekt.
- Regional information, när det är möjligt och relevant.

Vägledning om nödvändiga resor från länder utanför EU

I mars 2020 infördes tillfälliga restriktioner för icke nödvändiga resor till EU, och dessa har förlängts flera gånger. Resultatet blev en förteckning över länder för vilka restriktionerna för icke nödvändiga resor kunde hävas, och den har uppdaterats regelbundet.

Ett inslag i rekommendationen var att fastställa vissa **kategorier av personer som skulle betraktas som samhällsviktiga och därför undantas** från restriktionerna. **Detta måste förbättras ytterligare, och kommissionen antar riktlinjer för att främja en konsekvent tillämpning.** Kommissionen kommer att kontinuerligt se över rekommendationen för att uppdatera de kriterier som används allteftersom situationen utvecklas.

Nästa steg

- *Medlemsstaterna ska fullt ut genomföra rådets rekommendation av den 13 oktober 2020 och ytterligare steg mot ett gemensamt förhållningssätt till restriktioner av fri rörlighet.*
- *Kommissionen ska samarbeta med ECDC och medlemsstaterna om en gemensam strategi för karantän (ECDC:s bidrag i november 2020).*
- *Ett gemensamt digitalt inreseformulär för EU ska införas i december 2020.*
- *Re-open EU lanseras som mobilapp under de närmaste veckorna.*
- *Kriterierna för en gemensam strategi för fri rörlighet ses över, och de ska tillämpas av alla medlemsstater.*

2.8 Utvidgning av de gröna körfälten

Införandet av gröna körfält – framför allt för godstransporter på väg så att de kan passera gränser på mindre än 15 minuter – har varit avgörande för att upprätthålla tillgången på varor

och den ekonomiska strukturen i EU. Detta bidrog i hög grad till att begränsa pandemins skador på det dagliga livet. Vissa restriktioner fortsätter att hämma situationen, däribland karantänrestriktioner och stängning av viktiga tjänster för förare av fordon som används för godstransport, och de bör åtgärdas. Stängda gränser leder till allvarliga förseningar som påverkar både lastbilarna och deras last, samt tjänsteleverantörer och gränsarbetare. **Kommissionen föreslår att man utvidgar strategin med gröna körfält för att säkerställa att multimodala transporter fungerar effektivt, genom att låta den omfatta även järnvägstransporter, flygfrakt och vattenburna godstransporter och genom att göra särskilda arrangemang för sjöfolk.** En utvidgning av de gröna körfälten skulle syfta till att säkerställa att när medlemsstaterna inför tillfälliga begränsningar eller hälsokontroller vid gränserna så får dessa inte i alltför hög grad hindra den inre marknaden, särskilt inte den fria rörligheten för varor, friheten att tillhandahålla tjänster över gränserna eller den fria rörligheten för gränsarbetare och transportarbetare över gränserna.

Nästa steg

- *Kommissionen kommer att se till att trafiken fortsätter att flyta på vid mer än 90 % av gränsövergångsställena, så att gränspassagen inte tar mer än 15 minuter.*

3. AVSLUTNING ATT BYGGA EN STARKARE RAM FÖR FRAMTIDEN

Samtidigt som man kontinuerligt arbetar för att förbättra de globala, europeiska och nationella insatserna mot pandemin, som nu tar ny fart, måste man också dra lärdomar för att införa ett robust system för framtiden. Covid-19 har avslöjat ett antal brister i EU:s strukturer och åtgärder för hälsokriser, och improviserade åtgärder har inneburit att samordningspotentialen inte har utnyttjats fullt ut. **Medlemsstaterna bör nu hörsamma sitt eget krav på en mer konsekvent och samordnad strategi.**

Kommissionen kommer att anta ett paket med initiativ den 11 november, med de första byggstenarna i en europeisk hälsounion. Det kommer att innehålla ett förslag om hantering av allvarliga gränsöverskridande hälsorisker, med en mer övergripande strategi för beredskap, övervakning och reaktionsförmåga i samband med kriser. Det kommer också att omfatta ändringar av mandaten för ECDC och EMA, för att förbättra deras förmåga att bidra till krisberedskap och krishantering. Dessa åtgärder kommer att inriktas på strukturella brister och uppgraderingar som behövs i ramen för EU:s folkhälsoarbete. Andra förändringar i framtiden är behovet av mer beredskap för oförutsedda händelser i transportsektorn.

De närmaste månaderna kommer att bli en utmaning. Hälso- och sjukvårdens kapacitet kommer att sättas på prov, och myndigheterna kommer att ställas inför svåra val om vilka restriktioner som behövs för att begränsa spridningen av viruset. De steg som beskrivs i meddelandet visar hur EU kan och måste tillföra en europeisk dimension i kampen mot den ökande smittspridningen. Samarbete är avgörande för att utnyttja potentialen i ny teknik, för att säkerställa att knappa resurser används på bästa sätt och för att se till att allmänheten och företagen kan fortsätta att dra nytta av den inre marknaden. De åtgärder som föreslås bör snabbt följas upp både på medlemsstatsnivå och på EU-nivå.