



EUROPEISKA KOMMISSIONEN

Bryssel den 22.7.2011
SEK(2011) 984 slutlig

ARBETSDOKUMENT FRÅN KOMMISSIONENS AVDELNINGAR

om hälsosäkerhetskommitténs verksamhet från november 2009 till december 2010

Inledning

Syftet med detta dokument är att rapportera om hälsosäkerhetskommitténs verksamhet från november 2009 till december 2010 som svar på rådets begäran om att regelbundet informeras om kommitténs arbete, vilket framfördes i rådets slutsatser av den 22 februari 2007 om förlängning och utvidgning av hälsoskyddskommitténs uppdrag under en övergångsperiod¹.

Under ovannämnda period höll kommittén två plenarsammanträden, den 9 juni och den 18-19 november 2010. Dessutom hölls ett extraordinarie plenarsammanträde den 7-8 oktober 2010 för att dryfta kommissionens planerade initiativ om hälsoskydd i EU.

Kommitténs avdelningar sammanträdde enligt följande:

- Avdelningen för allmän beredskap och reaktion sammanträdde i april 2010.
- Avdelningen för beredskap mot kemiska, biologiska och radionukleära hot sammanträdde i maj och oktober 2010.
- Avdelningen för influensaberedskap och reaktion sammanträdde i maj och oktober 2010.
- Kommitténs nätverk för kommunikatörer sammanträdde i mars och oktober 2010.

Kommitténs verksamhet bygger på de sju prioriteringarna i den strategiska arbetsplanen 2008–2010². Kommitténs kommunikatörnätverk ska sörja för att enhetliga budskap kommuniceras till allmänheten vid folkhälsokriser, och dess verksamhet avhandlas i ett separat kapitel.

Efter rådets slutsatser med titeln *Lärdomar som kan dras av A/H1N1-pandemin – Hälsosäkerhet i Europeiska unionen*³ samtyckte rådet till att tillfälligt förlänga, till dess att en långsiktig lösning för hälsosäkerheten i EU förverkligats, hälsosäkerhetskommitténs uppdrag i egenskap av ett av kommissionen understött samarbets- och samordningsorgan för medlemsstaterna i enlighet med det befintliga mandatet.

Efter det att kommitténs mandat förlängdes tillsattes en arbetsgrupp för att ta fram kommitténs arbetsplan för 2011–2013, och dess första sammanträde hölls i januari 2011.

1. DETEKTION, INFORMATIONSHANTERING OCH KOMMUNIKATION

Att i god tid detektera, varna och sprida information till de berörda parterna är en central del av beredskapen inför och reaktionen på hot mot folkhälsan.

När det gäller detektion av kemiska hot testades under 2010 ett system för snabb varning (RAS CHEM) där folkhälsomyndigheter och giftinformationscentraler i EU knyts samman. Systemets första gränssnitt går ut på anmälan och varning för riskbedömning. Det andra gränssnittet stödjer samordningen av riskhanteringen genom att föra samman och underrätta folkhälsomyndigheterna om relevanta händelser som kräver samordning av åtgärder på EU-

¹ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/sv/07/st05/st05862.sv07.pdf>

² http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/docs/keydo_bio_05_en.pdf

³ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/10/st12/st12665.en10.pdf>

nivå. Formella uppmaningar att utse kontaktpunkter för riskbedömning av brådskande händelser som orsakas av kemiska, radiologiska eller nukleära agens skickades ut till kommitténs ledamöter. Förteckningen över kontaktpunkter (t.ex. nationella giftinformationscentraler för kemiska ämnen) har stor betydelse för eventuella riskbedömningar. Nätverkens ansvarsområde och rutiner kommer att färdigställas och antas under 2011.

Dessutom har en anbudsinfordran förberetts rörande utveckling av en inventering för evidensbaserade, vetenskapligt validerade folkhälsoåtgärder mot kemiska och radionukleära faror.

En annan del av detektion är uppbyggnaden av ett nätverk av nationella referenslaboratorier. De befintliga nätverken som omfattar humanbiologiska agens i riskgrupperna 3 och 4⁴ har konsoliderats och nya instrument har föreslagits för att täcka luckorna i verksamheten på EU-nivå som rör toxiner.

Kommittén har också uppmärksammat frågan om uppgradering och säkrande av IT-system och säkert tillträde. Säkerhetsaspekter på de olika kommunikationssystemen (EWRS, RAS BICHAT, RAS CHEM, HEDIS)⁵ har integrerats i de olika verktygen. Lokalerna där centrumet för hantering av hälsokrislägen (HEOF) är inhyst är också säkrade med vakter och tillträdeskontroll på olika nivåer, och anläggningen övervakas av kommissionens säkerhetsdirektorat. Kommitténs sammanträden hålls för närvarande i säkrade lokaler i Château de Senningen, som Luxemburgs regering godhetsfullt tillhandahåller.

2. HOT- OCH RISKBEDÖMNING

Ett annat område som medlemsstaterna framhävde som prioriterat i kommitténs arbete är att ta fram hotbedömningar i fråga om folkhälsokonsekvenserna av kemiska, biologiska och radionukleära händelser.

Kommissionens avdelningar eller medlemsstaterna fäste kommitténs uppmärksamhet på följande händelser, som kommittén har diskuterat antingen under fysiska sammanträden eller ordinarie telekonferenser:

- Mjältbrand hos sprutnarkomaner, januari 2010.
- Botulintoxin som en risk för smuggling och avsiktlig användning, februari 2010.
- Vulkanutbrottet på Island och det följande askmolnet över Europa, april 2010.
- Skogsbränder i Ryssland, augusti 2010.

⁴ Med biologiskt agens grupp 3 avses ett agens som kan orsaka allvarliga sjukdomar hos människan och utgöra en allvarlig risk för arbetstagarna. Det kan finnas en risk för spridning ut till samhället, men vanligtvis finns det effektiv profylax eller behandling att tillgå. Med biologiskt agens grupp 4 avses ett agens som kan orsaka allvarliga sjukdomar hos människan och som utgör en allvarlig risk för arbetstagarna. Det kan finnas en stor risk för att det sprids ut till samhället. Vanligtvis finns det ingen effektiv profylax eller behandling att tillgå (rådets direktiv 90/679/EEG av den 26 november 1990 om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för biologiska agenser i arbetet, EGT L 374, s. 1).

⁵ Systemet för tidig varning och reaktion för smittsamma sjukdomar (EWRS), systemet för snabb varning vid biologiska och kemiska attacker och hot (RAS BICHAT), systemet för snabb varning i kemikaliefrågor (RAS CHEM), informationssystemet för hälsokrislägen och sjukdomar (HEDIS).

- Rapport om ett potentiellt samband mellan narkolepsi hos barn och ungdomar och vaccineringen mot H1N1-influensapandemin, september 2010.
- Olycka på ett aluminiumverk i Ungern, oktober 2010.

Hotbedömningar med avseende på folkhälsoeffekter har tillhandahållits på kommissionens begäran av EU-organ såsom Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar, Europol och Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk.

Kommitténs uppgift är att utbyta erfarenheter, riskbedömningar och information om riskhantering med avseende på folkhälsohändelser. Huvudsakligen diskuterades hur man skulle hantera händelser där folkhälsomyndigheterna inte har huvudansvaret men vars följdverkningar kräver att folkhälsomyndigheterna griper in och bidrar till hanteringen.

3. RÅDGIVNING

En annan viktig del av kommitténs verksamhet är att arbeta in vetenskaplig rådgivning i krishanteringen. Det sker genom samråd med expertgrupper och riskbedömningskommittéer och genom granskning av svarsalternativens vetenskapliga och tekniska grunder.

Särskilt arbete har utförts för att se över en förteckning över kemiska, biologiska och radionukleära agens som kan släppas ut avsiktligt. Förteckningen kallas för matrisverktyg⁶. Kommittén tillfrågas regelbundet av kommissionens avdelningar för att lämna synpunkter på bl.a. uppdateringen av denna förteckning och dess kriterier. Verktyget är sekretessbelagt.

När det gäller modellering för folkhälsoändamål anordnades ett seminarium i september 2010 för att se över utvecklingen på området. Dessutom har Gemensamma forskningscentrumet (GFC) fått i uppdrag att bygga upp ett nätverk av experter i medlemsstaterna för att stärka resurssamordningen på området.

4. KRISHANTERING

Medlemsstaternas system för snabb kommunikation med andra medlemsstater, kommissionen, EU:s organ, internationella organisationer och länder utanför EU har förbättrats och testats.

Kommittén spelade en central roll under pandemin med A(H1N1)-influensa 2009. Kommittén övervakade läget, utbytte information och sörjde för samordning av folkhälsoåtgärder på EU-nivå. För det ändamålet antog kommittén flera policyuttalanden om skolstängningar, vaccinationsstrategi och råd till resande. När det gäller beredskap för kriskommunikation uppdateras förteckningen över kontaktpunkter för centrumet för hantering av hälsokrislägen (HEOF) regelbundet.

För att stärka den allmänna beredskapen och hälsokrishanteringen i hela Europa har den brittiska hälsoskyddsmyndigheten (*Health Protection Agency*) med de berörda medlemsstaternas stöd utarbetat ett utbildnings- och utbytesprogram inom hälsokrishantering. Det

⁶ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/09/st15/st15505-re01.en09.pdf>

omfattar evenemang där man lär av varandra, genom att världsländet organiserar ett program i ett visst ämne och deltagare från andra medlemsstater lär av erfarenheterna och utbyter bra lösningar.

5. BEREDSKAP

Syftet med kommitténs verksamhet inom beredskap är att se till att alla medlemsstater uppnår eller stärker sin förmåga att reagera på hälsohot och att den sektorsövergripande planeringen är enhetlig mellan medlemsstaterna.

De uppdaterade tekniska riktlinjerna för allmän beredskapsplanering vid hot mot folkhälsan fick stöd av kommittén och offentliggjordes den 1 december 2009. Den finns på kommissionens webbplats⁷. Flera medlemsstater har bett att få riktlinjerna översatta till sina språk, vilket kommissionens översättningstjänst gjort. I november 2010 samtyckte kommittén till att en undersökning om tillämpningen av de här riktlinjerna i medlemsstaterna och i EU skulle genomföras 2011 för att ge en bild av beredskapen på EU-nivå.

Arbetsdokumentet från kommissionens avdelningar med titeln *Bridging security and health Towards the identification of good practices in the response to CBRN incidents and the security of CBRN substances*⁸ offentliggjordes i juni 2009 och utgör ett konkret exempel på sektorsövergripande samarbete. Det inriktas på samarbete mellan folkhälsomyndigheter och rättsvårdande myndigheter i och mellan medlemsstaterna och på EU-nivå, och innehåller en sammanställning av bra lösningar som är avsedda att förbättra nationella strukturer, öka medvetenheten och stärka samarbetet och samordningen i EU. Samverkan mellan säkerhet och hälsa har också inarbetats i de tekniska riktlinjerna för allmän beredskapsplanering.

Vidare har kommissionen bett den brittiska hälsoskyddsmyndigheten (*Health Protection Agency*) att för kommitténs räkning sammanställa fallstudier i sektorsövergripande frågor som medlemsstaterna kan använda i sin utbildning. Myndigheten håller på att ta fram ett antal fallstudier som aktualiserar kopplingar mellan folkhälsa och djurhälsa, stora folksamlingar, samverkan mellan civilskydd och folkhälsa, skogsbränder och klimatförändring samt bombattacker. De bygger på verkliga händelser och är utformade för att uppmuntra till dialog mellan sektorer och därigenom stärka den allmänna beredskapen.

Kommittén har också dryftat frågor rörande kontaktutbildning inom folkhälsa. Kommissionens beslut 2000/57/EG har ändrats genom kommissionens beslut 2009/547/EG, för att skapa rättslig klarhet kring överföring av personuppgifter genom EU:s system för tidig varning och reaktion för smittsamma sjukdomar (EWRS) vid spårning av kontakter. När kommissionen antog beslut 2009/547/EG⁹ i överensstämmelse med yttrandet från den kommitté som avses i artikel 7 i beslut 2119/98/EG ville man bl.a. klargöra syftet med behandling av personuppgifter i EWRS och förtydliga vilka krav på skydd av personuppgifter som gäller vid kontaktspårning.

7

http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/docs/gpp_technical_guidance_document_1_december_2009.pdf

8 http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/preparedness/docs/bridging_en.pdf

9 Kommissionens beslut av den 10 juli 2009 om ändring av beslut 2000/57/EG om systemet för tidig varning och reaktion för förebyggande och kontroll av smittsamma sjukdomar enligt Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG, EUT L 181, 14.7.2009, s. 57.

6. SEKTORSÖVERGRIPANDE OCH INTERNATIONELLT SAMARBETE

Att underlätta och stödja internationell samordning och internationellt samarbete och att bidra till tillämpningen av internationella hälsoföreskrifter i EU är en annan viktig del av kommitténs arbete.

Internationellt samarbete på hög nivå bedrivs genom kontakter mellan GHSI¹⁰ (*Global Health Security Initiative*) och kommittén i syfte att utbyta bra lösningar och information. Kommissionen är medlem av GHSI och rapporterar regelbundet till kommittén om GHSI:s arbete och resultat, bl.a. pilotprojektet EAR som är ett system för tidig varning och rapportering om kemiska, biologiska och radionukleära hot och pandemisk influensa.

Särskild vikt läggs vid tillämpning av internationella hälsoföreskrifter och undvikande av dubbel rapportering av medlemsstaterna. Kommittén har kommit fram till att EU:s system för tidig varning och reaktion för smittsamma sjukdomar (EWRS) är det lämpliga sättet att överföra meddelanden till WHO om internationella hälsoföreskrifter. EWRS har nu kopplats ihop med det internationella anmälningssystemet så att alla relevanta händelser med anknytning till smittsamma sjukdomar med internationell betydelse anmäls genom EWRS och finns tillgängliga för WHO. Det finns dock ännu ingen sådan koppling för kemiska, biologiska eller radionukleära agens.

7. UTVÄRDERING OCH TESTNING AV PLANER

Spridning, utvärdering, utbildning och testning av befintliga planer gör det möjligt för kommittén att kontrollera att medlemsstaternas planer och åtgärder vid händelser som rör kemiska, biologiska eller radionukleära agens är kompatibla med varandra.

Kommittén bidrog till arbetsdokumentet från kommissionens avdelningar om lärdomar av H1N1-pandemin och hälsosäkerhet i EU¹¹ för att informera rådet om översynen av EU:s riktlinjer för beredskapsplanering inför pandemier, gemensam upphandling av pandemivacciner och det nya hälsosäkerhetsinitiativet.

Kommittén deltog i övningen Eclipse, en simulerad radionukleär händelse i oktober 2010 i Paris, i samarbete med kommunikatörerna inom GHIS och det franska hälsoministeriet. De tre aktuella ordförandeländerna i EU (Spanien, Belgien och Ungern) var inbjudna som observatörer.

8. KOMMITTÉNS KOMMUNIKATÖRNÄTVERK

Kommitténs kommunikatörnätverk inrättades i november 2008 och sammanträdde första gången i mars 2009, en månad innan H1N1-pandemin bröt ut. Nätverket omfattar EU:s 27 medlemsstater, de tre Eftaländerna i EES samt organen Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar, Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet, Europeiska läkemedelsmyndigheten, Europeiska kemikaliemyndigheten, WHO Euro och WHO:s huvudkontor.

¹⁰ I GHSI ingår Kanada, Frankrike, Tyskland, Italien, Japan, Mexiko, Förenade kungariket, USA och Europeiska kommissionen med WHO som observatör. <http://www.ghsi.ca/english/index.asp>

¹¹ http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/docs/commission_staff_lessonsh1n1_en.pdf

Nätverkets arbetsprogram 2009–2010, som kommittén godkände, genomfördes fullständigt även om det fick anpassas på grund av H1N1-pandemin. Pandemin gjorde att nätverket fick utöka sin verksamhet i form av ytterligare personliga möten, regelbundna telekonferenser, seminarier och undersökningar.

En handbok togs fram för att hjälpa nätverkets medlemmar att kommunicera bättre i normala lägen och under kriser (med en kontaktlista och standardrutiner).

En lista av uppgifter för nätverket har upprättats och kommer att läggas fram för kommittén som en del av kommitténs arbetsprogram 2011–2013. Arbetsprogrammet omfattar bl.a. lärdomar av H1N1-pandemin och förstärkning av nätverket. Närmare bestämt kommer nätverket att stärka banden med de berörda parterna, integrera sociala medier i kommunikationsstrategin, ta reda på allmänhetens behov och förväntningar genom medier och enkäter samt stärka nätverkets kapacitet.

9. HÄLSOSÄKERHETSINITIATIVET

Den 7–8 oktober 2010 sammankallades kommittén till ett extra möte för att diskutera det initiativ om hälsosäkerhet i EU som kommissionen planerar att anta 2011. Initiativets mål är att se över och uppdatera EU:s befintliga lagstiftning om smittsamma sjukdomar (Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG¹² med genomförandebeslut) och ombesörja att faror förebyggs och kontrolleras tillräckligt med tanke på folkhälsan i EU¹³.

Som diskussionsunderlag lade kommissionens avdelningar fram en handling om hälsosäkerhet i EU. Handlingen ändrades efter kommitténs diskussioner vid det extra mötet. Diskussionerna fortsatte vid kommitténs plenarsammanträde i november. Vidare samråd i frågan görs genom regelbundna telekonferenser.

10. KOMMITTÉNS TELEKONFERENSER

Parallellt med arbetet i arbetsgruppernas och vid plenarsammanträdena möttes kommittén via telekonferenser för att förbereda kommande plenarsammanträden och diskutera brådskande frågor. Därför har kommittén antagit en formell arbetsordning för audio- och videokonferenser.

Telekonferenser anordnades vid följande tillfällen:

- I januari 2010 för att diskutera Europarådets undersökning av vaccinering i samband med H1N1-pandemin, och mjältbrandsutbrottet i Skottland och Tyskland där flera narkomaner dog.
- I februari 2010 för att informera och diskutera utvärderingen av hanteringen av H1N1-pandemin och uppdatera informationen om mjältbrand hos sprutnarkomaner.

¹² Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG av den 24 september 1998 om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen, EGT L 268, 3.10.1998, s. 1.

¹³ http://ec.europa.eu/governance/impact/planned_ia/docs/2011_sanco_021_health_security_en.pdf

- I april 2010 om utvärderingen av H1N1-pandemin och förberedelserna av det belgiska ordförandeskapets konferens om lärdomar av A(H1N1)-pandemin.
- En ytterligare brådskande telekonferens sammankallades i april 2010 för att diskutera läget efter vulkanutbrottet på Island.