



SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsministeriet

Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPDCC
Sagsnr.: 2119662
Dok. nr.: 2049381
Dato: 19-01-2022

GRUND- OG NÆRHEDSNOTAT TIL FOLKETINGETS EUROPAUDVALG

Meddelelse fra EU-Kommissionen til Europa-Parlamentet, Rådet, Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget om fælles håndtering af nuværende og nye COVID-19 udfordringer KOM (2021) 764 endelig

Kopi oversendes til Folketingets Sundhedsudvalg til orientering

NYT NOTAT

1. Resumé

Den 1. december 2021 udsendte Kommissionen en meddelelse om fælles håndtering af de nuværende og fremtidige COVID-19 udfordringer. Meddelelsen er modtaget i dansk sprogversion d. 6. december 2021.

Meddelelsen opsummerer den seneste smitteudvikling, fremkomsten af omikronvarianten og de tiltag, der er sat i værk for at håndtere varianten. Dernæst gennemgår Kommissionen det igangværende arbejde med vaccinationsindsatsen på kort og lang sigt, nye terapeutiske lægemidler til behandling af patienter med COVID-19, smitteforebyggende foranstaltninger, værktøjer til smitteovervågning, EU COVID-19-certifikatssystemet, og rejserestriktioner. Afslutningsvis fremsætter Kommissionen argumenter for nødvendigheden af den globale indsats med vaccinedonation og styrkelsen af de internationale rammer for pandemiberedskab.

Kommissionen opfordrer i meddelelsen medlemslandene til at have beredskabsplaner og vaccineboosterkampagner klar, og til at koordinere deres rejseforanstaltninger. Medlemslandene opfordres endvidere til at styrke overvågningen af omikron og andre varianter og støtte andre lande til indsamling og undersøgelse af kliniske data vedrørende smitte med omikron. Desuden fremhæver Kommissionen, at Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA) vil bidrage til at tackle omikron.

Meddelelsen forventes ikke i sig selv at have lovgivningsmæssige konsekvenser eller konsekvenser for statsfinanserne, samfundsøkonomien eller beskyttelsesniveauet.

Regeringen er positivt indstillet over for meddelelsen, idet holdningerne generelt flugter med de danske holdninger på området.

2. Baggrund

Smitten i Europa har været hastigt stigende i løbet af efteråret 2021. Presset på sundhedssystemerne og fremkomsten af omikronvarianten har skabt en dobbeltudfordring for medlemslandene. Meddelelsen sætter fokus på at fortsætte

den EU koordinerede tilgang til pandemibekæmpelsen med henblik på at løse udfordringerne på både kort og lang sigt.

De stigende smittetal i medlemslandene har også medført et fornyet politisk fokus på COVID-19, som både blev taget op på rådsmødet for EU's sundhedsministre og på stats- og regeringschefernes møde i Det Europæiske Råd den 16. december 2021. Til begge disse møder var den nuværende og fremtidige COVID-19-respons øverst på dagsordenen. I drøftelserne om COVID-19 var der blandt andet fokus på oprettelsen af en ny myndighed for kriseberedskab- og indsats på sundhedsområdet, HERA, bekymringer om omikron-varianten og indførelse af skærpede restriktioner og coronapas, samt fokus på vaccinationstilslutning, testkapacitet og sekventering af tests.

Meddelelsen fremhæver EU's engagement i WHO's arbejde med at opnå enighed om en forhandlingsproces for at styrke det internationale pandemiberedskab. På den ekstraordinære samling af Verdenssundhedsforsamlingen vedtog WHO's medlemslande ved konsensus, at der skal nedsættes en mellemstatslig arbejdsgruppe (INB) med henblik på at forhandle en aftale om pandemiberedskab (en pandemitraktat) frem mod Verdenssundhedsforsamlingen i maj 2024. Det udestår dog fortsat, hvorvidt en sådan aftale skal være juridisk bindende for medlemslandene. Danmark var co-sponsor på beslutningsforslaget, som blev vedtaget.

3. Formål og indhold

Formålet med meddelelsen er at sikre medlemslandenes vedholdenhed i den EU-koordinerede tilgang til pandemihåndteringen ved at fremhæve en række aktuelle og potentielle tiltag, der kan håndtere udfordringerne. Kommissionen finder, at den EU-koordinerede tilgang giver en mere effektiv bekæmpelse af pandemien, fordi medlemslandene opnår stordriftsfordele, fordi effekten af nationale foranstaltninger øges, og fordi EU-samarbejdet skaber en ramme, som landene kan tilrettelægge deres foranstaltninger indenfor. Desuden viser EU-samarbejdet, at medlemslandene leverer evidensbaseret politik til borgerne. Derfor opfordrer Kommissionen til, at den EU-koordinerede tilgang skal fortsætte.

Kommissionens syn på den aktuelle COVID-19-situation

Meddelelsen fremhæver, at regeringernes nuværende og fremtidige pandemirespons skal balancere hensynet til behovet for restriktioner, så smittespredningen begrænses, over for de sociale og økonomiske omkostninger forbundet med restriktionerne. Denne balance er blevet sværere i lyset af bekymringen for omikronvarianten og den tiltagende træthed i befolkningerne. Til gengæld er forudsætningerne for en succesfuld respons forbedret af, at sundhedsmyndighederne ved hvilke tiltag, der virker, at de disponerer over effektive vacciner, samt at de har nye behandlingsmuligheder til rådighed.

Sammen med det digitale EU-coronapas bidrager vaccinerne til at genoprette friheden for den vaccinerede del af befolkningen. Kommissionen advarer dog imod, at regeringerne i tillid til vaccinationsindsatsen fjerner opmærksomheden fra rettidige restriktioner, så smittespredningen stiger til et niveau, hvor endnu mere drastiske restriktioner vil blive nødvendige. Meddelelsen peger på, at effektiv vaccination gjorde det muligt at genoptage samfundsaktiviteten i sommeren, men samtidig åbnede op for øget smitte.

Fremkomsten af omikronvarianten viser, at det fortsat er nødvendigt, at regeringerne i medlemslandene handler resolut, og det understreger behovet for en global indsats.

Det gælder både global koordination og gennemsigthed omkring smittesituationen i verdens lande, men i særdeleshed også hvad angår deling af vacciner.

Når Kommissionen ser med stor bekymring på den verserende bølge af smitte, så skyldes det især smittehastigheden på omikronvarianten, presset på sundhedssystemerne, der har været intenst i snart to år, samt den fortsat manglende vaccination af den europæiske befolkning. 23,5 % af den voksne befolkning i EU er stadig ikke fuldt vaccinerede, og i visse medlemslande er denne andel helt oppe på 70,8 %. I visse medlemslande er 65 % af befolkningen på over 65 år stadig ikke fuldt vaccinerede. Den stærkt stigende smitte siden oktober har allerede ført til stigninger i tilfælde af alvorlig sygdom, indlæggelser og dødsfald. Især i de lande hvor vaccinationsraten er lav. Kommissionen mener dog også, at dette skyldes den faldende immunitet hos vaccinerede sårbare og ældre, samt at samfundsaktiviteten er rykket indendørs.

Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) opfordrer medlemslandene til at give booster-vacciner til personer over 40 år og overveje også at give booster-vacciner til voksne seks måneder efter primær vaccination. I meddelelsen noteres det, at samtlige medlemslande giver booster-vacciner til de sårbare, mens enkelte medlemslande revaccinerer hele vaccine-målgruppen. Det noteres i øvrigt, at vaccine-målgruppen nu også er blevet udvidet med EMA-godkendelsen af vacciner til børn ned til fem år.

Kommissionen vurderer, at sundhedsvæsenet i Europa er så belastede, at det også har direkte konsekvenser for patienter med behov for behandling for andre sygdomme end COVID-19. Vurderingen lyder, at presset på sundhedsvæsenet er på niveau med eller højere end under tidligere bølger. Derfor er der behov for nye foranstaltninger.

Omikronvarianten

Fremkomsten af omikronvarianten fremhæver vigtigheden af hele tiden at styre risikoen for nye mutationer. I det lys anerkender Kommissionen Sydafrika for deres analysearbejde og åbenhed i overvågningen af den nye variant. Meddelelsen nævner, at WHO opfordrer til, at verdens lande i højere grad overvåger, genomsekventerer, registrerer genomsekvenser, og indberetter disse data til WHO og ECDC med henblik på undersøgelser og vurderinger af konsekvenserne af nye varianter.

I denne kontekst finder Kommissionen det relevant at trække på særligt tre EU-initiativer for at imødekomme udfordringen med omikronvarianten.

Det første er HERA-inkubatoren, der blev initieret fra februar 2021. Initiativet har ført til, at man har sikret betingelserne for udvikling, godkendelse og produktion af vacciner, der er tilpassede de nye varianter. Tilpasning af vacciner til nye stammer er nu en del af kontrakterne med vaccineproducenterne. Der blev også stillet 200 millioner euro til rådighed til at styrke genomsekventeringskapaciteten i medlemslandene. Det har betydet, at elleve medlemslande og tre Vestbalkanlande har kunnet analysere over 100 000 prøver. Derudover er der afsat 77 millioner euro til et nyt program, der sigter efter at opbygge langsigtet genomsekventering- og testinfrastruktur i 24 EU/EØS-lande med en foreslået forlængelse i 2022. Dette er vel at mærke en permanent forøgelse af kapaciteten og ikke kun relevant for den nuværende pandemi. Samtidig er kapaciteten til at analysere spildevand også forøget.

Det andet EU initiativ, som fremhæves i meddelelsen, er oprettelsen af bestyrelsen (det såkaldte HERA Board) for det nye generaldirektorat Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA) i september 2021. Kommissionen ser bestyrel-

sen som en samling af den strategiske ledelse og ekspertise på nationalt og europæisk niveau. HERA gør allerede brug af den eksisterende modellerings- og prognosekapacitet og fungerer som et netværk til udveksling heraf. HERA fremmer desuden industrielle partnerskaber og øger den industrielle vaccine- og behandlingskapacitet.

Det tredje EU-initiativ, som fremhæves, er samarbejdet om rejserestriktionerne. Kommissionen fremhæver, at den fælles ramme for rejserestriktioner, som blev fastlagt i Rådets henstillinger om rejser til EU og fri bevægelighed inden for EU, gjorde det muligt at blive enige om målrettede rejserestriktioner den 26. november 2021 som reaktion på omikronvarianten. Der er stadig mulighed for at udvide listen over lande med skærpede restriktioner, ligesom at nye foranstaltninger kan indføres, og eksisterende foranstaltninger kan ophæves.

Kommissionens forslag til foranstaltninger

På denne baggrund foreslår Kommissionen, at EU og medlemslandene øjeblikkeligt træffer følgende foranstaltninger:

- Medlemslandene skal have beredskabsplaner klar, så de hurtigt og beslutsomt kan træffe foranstaltninger til at bekæmpe udbrud af varianter, når de opdages.
- Medlemslandene skal have vaccineboosterkampagner klar øjeblikkeligt som et uundværligt skridt i retning af øget beskyttelse mod varianter.
- Medlemslandene bør med støtte fra Kommissionen nøje koordinere deres indsats, så der uden forsinkelse kan indføres ændringer af grænse- og rejseforanstaltninger i overensstemmelse med Rådets henstillinger om rejser til EU og fri bevægelighed inden for EU, herunder om test- og karantæneforanstaltninger. Som reaktion på den aktuelle risiko forbundet med omikronvarianten kan det ud fra den seneste tilgængelige videnskabelige dokumentation og i overensstemmelse med forsigtighedsprincippet være relevant for medlemslandene at overveje et krav om en PCR-test forud for indrejse, især ved indrejse i EU, men også ved rejser inden for EU som led i en nødbremse. Sådanne foranstaltninger bør være så kortvarige som muligt, stå i rimeligt forhold til målet, være ikkediskriminerende og løbende tages op til revision.
- Medlemslandene bør øge genomsekventeringskapaciteten og overvågningen af omikron- og andre varianter, herunder gennem omfattende test af spildevand. Kommissionen vil bidrage til at sikre, at prøver og resultater hurtigt deles.
- Kommissionen vil støtte prøveudtagning i lande med ringe datasekventering samt udrulning af antigentest.
- Der bør ydes støtte både på EU- og medlemsstatsniveau til lande i det sydlige Afrika og alle andre relevante lande til indsamling og undersøgelse af kliniske data vedrørende smitte med denne nye variant.
- HERA vil fortsat udnytte sit potentiale til at tackle omikron fuldt ud:
 - o HERA-ekspertgruppen om varianter fungerer som knudepunkt for situationsanalyse.
 - o HERA samarbejder med vaccineproducenterne om at sikre, at vaccinerne om nødvendigt hurtigt tilpasses til den nye variant, og at der er tilstrækkelig vaccineproduktionskapacitet.
 - o HERA-bestyrelsen koordinerer, ligeledes i samarbejde med WHO, den strategiske ledelse af EU's og den nationale indsats.

Behovet for EU-koordination af de nationale foranstaltninger

Kommissionen ser også et behov for, at de nationale indsatser koordineres. I meddelelsen hævdes det, at manglende koordination undergraver befolkningens tillid til myndighederne. Kommissionen argumenterer for, at uoverensstemmelser i landenes tilgang til vaccination har bidraget til vaccinemodstanden. Tilsvarende hævdes det i

meddelelsen, at forskelle i sundhedsforanstaltninger, som ikke har kunnet forklares med store forskelle i sygdomssituationerne i landene, har undergravet offentlighedens tillid til myndighederne.

Meddelelsen fremhæver følgende seks områder, hvor Kommissionen ser et behov for yderligere koordination: 1) vaccination, 2) vaccinemodstand, 3) behandling, 4) forebyggende foranstaltninger, 5) smitteovervågning, og 6) rejseregler.

Om vaccination understreger Kommissionen, at forsynings- og produktionskapaciteten er sikret med en EU-vaccinationsstrategi. Ved udgangen af 2021 ligger produktionskapaciteten på 300 millioner doser om måneden. Der er indgået kontrakter, der sikrer, at medlemslandene har doser nok til 2022 og 2023 inklusiv tilpassede vacciner. HERA er relevant for at fortsætte investeringerne i udvikling og produktion af bedre vacciner mod COVID-19 og potentielle varianter heraf. Det omfatter også kritiske forsyninger af materiel til produktion og distribution af vacciner. Medlemslandene opfordres til at gøre brug af den gældende aftale om fælles indkøb af sprøjter til at afhjælpe eventuelle mangler, sikre let adgang til vaccination for borgerne, og ikke mindst at fortsætte med at revaccinere befolkningen.

Hvad angår modstanden mod at blive vaccineret anerkender Kommissionen, at der er behov for skræddersyede løsninger lokalt, hvor tilliden til lokale sundhedsprofessionelle er vigtig. Samtidig ser Kommissionen dog også, at udfordringen mange steder går på tværs af medlemslandene. Det gælder især udfordringen med mis- og desinformation. Derfor henvises der til det nye varslingssystem, hvor pandemirelaterede desinformationsanalyser- og reaktioner samles. Meddelelsen henviser også til den igangværende opsøgende indsats mod sundhedsprofessionelle i lande med lav vaccination, og den foreslår, at denne indsats udvides til samfundsledere såsom virksomhedsledere, fagforeningsledere, religiøse ledere og sportsledere. Derudover samarbejder Kommissionen med onlineplatformene om overvågning af desinformation, samt om kommunikationskampagner, der indeholder ekspertsynspunkter.

Om behandling af COVID-19 fremhæver Kommissionen EU's strategi på området, der nu har ført til en portefølje af de ti mest lovende behandlingskandidater og flere fælles indkøbsaftaler med medlemslandene for at sikre lige adgang til sådanne behandlinger. Det bidrager til håndtering af alvorlig sygdom og til håndtering af visse senfølger. Det understreges dog, at det er vigtigt at behandlingsmuligheder ses som et supplement til vaccination – ikke en erstatning.

Vedrørende medlemslandenes forebyggende foranstaltninger opfordrer Kommissionen til brug af mundbind i lukkede og risikofyldte miljøer, ingen risikable forsamlinger, fysisk afstand og god udluftning i lukkede miljøer. Den opfordring kommer dog også med en bemærkning om, at der kan opstå behov for yderligere foranstaltninger. I den forbindelse påpeger meddelelsen, at tøven med disse foranstaltninger kan føre til, at det bliver nødvendigt at lukke skoler, hvilket så vidt muligt bør undgås af hensyn til børnenes mentale sundhed og uddannelse. I øvrigt tilføjes det, at Kommissionen opfatter krav om, at de personer, der arbejder i miljøer med sårbare personer, skal vaccineres som en logisk reaktion på den aktuelle situation.

Om smitteovervågningen lægges der i meddelelsen vægt på at sikre let adgang til test og at testkapaciteten sikres lang tid frem. Kommissionen mener, at det er relevant at dele af testkapaciteten målrettes højrisikogrupper såsom plejehjem, hospitaler og skoler, og at det er relevant, at overveje om dette skal kombineres med influenza-tests. Desuden fremhæves både den manuelle og automatiserede kontaktopsporing. Alle landene opfordres til at tilslutte de nationale smitteopsporingsapps til den euro-

pæiske fødererede gateway, så de nationale apps kan bruges på tværs af de europæiske grænser. Meddelelsen rummer også en opfordring til at indføre effektive kontaktopsporingsformularer. Kommissionen nævner dertil, at den vil fremsætte forslag om en EU-retlig ramme for en koordineret tilgang til kontaktopsporingsformularer (Passenger Locator Forms, PLF).

Hvad angår rejsereglerne refererer meddelelsen til rådshenstillingerne om koordineret tilgang til fri bevægelighed. Med rådshenstillingerne foreslår Kommissionen følgende tiltag: 1) at vaccinerede undtages fra karantæne og testkrav, 2) testkrav for ikke-vaccinerede rejsende fra lande med dokumenteret høj smitte, 3) tilpasning af metoden til udformningen af ECDCs regionale kort således, at landes vaccinationsrate indregnes, og 4) en standard gyldighedsperiode på vaccinationscertifikaterne på 9 måneder startende fra den 10. januar 2022. Sidstnævnte sker på baggrund af ECDCs vejledning om, at vaccineres effekt aftager efter 6 måneder. Hertil lægges en periode på 3 måneder for at give borgerne tid nok til at kunne få tid til revaccination. Kommissionen skriver i meddelelsen, at den overvejer om det skal gøres bindende ved hjælp af en delegeret retsakt til forordningen om EU's digitale covidcertifikat, hvilket sidenhen er sket pr. 21. december 2021. Forordningen udløber i juni 2022. Kommissionen arbejder derfor på et lovforslag om at forlænge forordningen i en afgrænset periode. I øvrigt noteres det, at 51 tredjelande er tilsluttet EU's digitale covidcertifikat, og at flere lande vil komme til.

Derudover foreslår Kommissionen at ændre reglerne for rejser til EU. Mellem den 10. januar og marts 2022 ønskes en opdatering af listen over tredjelande, hvorfra ikke-væsentlige rejser tillades afhængigt af den epidemiologiske situation. For de fleste andre lande begrænses rejser til væsentlige rejser for vaccinerede personer og personer, der er blevet raske efter at have været smittet med COVID-19. Desuden vil medlemslandene fortsat kunne vælge at stille krav om karantæne og yderligere test. Medlemslandene vil også skulle acceptere de vacciner, der har været genstand for Verdenssundhedsorganisationens (WHO's) procedure for optagelse på listen over vacciner til anvendelse i nødsituationer, såfremt den rejsende også har et gyldigt bevis for en negativ PCR-test inden afrejsen. Desuden foreslår Kommissionen fra marts 2022 at overgå fra en lande- og personbaseret tilgang, til en rent personbaseret tilgang hvor vaccinerede og tidligere smittede får prioritet.

Samarbejdet om den globale indsats

Meddelelsen fremstiller omikronvarianten som et eksempel på, hvorfor den globale indsats er en afgørende del af den fælles europæiske pandemihåndtering. Først præsenteres Kommissionens opgørelse over den europæiske eksport og donation af vacciner. Dernæst kommenterer meddelelsen på EU samarbejdet med USA om sundhedssikkerhed, G20 erklæringen fra sundhedstopmøde i Rom, og forhandlingerne om den proces der skal reformere WHO.

Om vaccineeksporten fremgår det af meddelelsen, at over en milliard af de vacciner, der er producerede i EU, er blevet sendt til mere end 150 lande i alle verdensdele. Kommissionen fremhæver sit forslag til en ny mekanisme for eksportgennemsigtighed, der skal sikre, at EU kan blive ved med at spore eksporten af vacciner og virksomme stoffer.

Om vaccinedonationen til lav- og mellemindkomstlande redegør meddelelsen for, at Kommissionen planlægger at præsentere en støttepakke til Afrika forud for topmødet mellem EU og den Afrikanske Union i februar 2022. Den understreger, at medlemslandene kan være trygge ved leveringen af vaccinedoser, og at de derfor også trygt kan donere vaccinedoser. Ved udgangen af 2022 har Team Europe doneret 205 millioner doser. Det tal forventes at stige til 700 millioner i midten af 2022. Heraf vil 200

millioner blive finansieret af EU budgettet. EU medlemslandene har gennemført 100 millioner donationer på verdensplan. Kommissionen understreger, at dette kan og skal fremskyndes nu. Derudover garanterer Kommissionen, at den vil følge op på det løfte, som de industrielle partnere gav på det globale sundhedstopmøde i Rom, om at stille 1,5 mia. vaccinedoser til rådighed for lavindkomstlande uden fortjeneste og for mellemindkomstlande til lavere priser. Udover at donere vacciner investerer Team Europe også 1 mia. EUR i at få øget mRNA-produktionskapaciteten i Afrika. Såvel donation som produktion af vacciner kræver, at der er styr på den logistiske planlægning, det nødvendige materiel og de nødvendige sundhedsydelse, som f.eks. personlige værnemidler, test, behandlinger og vigtige forsyninger såsom ilt. Kommissionen garanterer i meddelelsen, at EU vil arbejde sammen med partnerlandene og COVAX for at sikre, at dette er på plads.

G20 erklæringen fra sundhedstopmødet i Rom beskrives som en vejledning til multi-alteralt samarbejde med fokus på One Health tilgangen og bæredygtig finansiering. EU vil arbejde på at udvikle koordineringsordninger mellem finans- og sundhedsministerier i G20 for at fremme effektiv forvaltning af ressourcer til pandemiberedskab og indsats.

I meddelelsen fremhæves samarbejdet med USA om global solidaritet og sundhedssikkerhed som en afgørende drivkraft for bekæmpelsen af pandemien. USA og EU har et fælles mål om, at 70 % af verdens befolkning skal være vaccinerede inden midten af 2022. I den forbindelse har EU og USA nedsat en fælles arbejdsgruppe om COVID-19 relaterede produktions- og forsyningskæder.

Meddelelsen udtrykker afslutningsvist støtte til WHO's arbejde med at forbedre pandemiberedskabet og styrke det internationale sundhedsregulativ. Kommissionen referer til den 74. Verdenssundhedsforsamling i maj 2021, hvor EU talte for at indlede en forhandlingsproces om en ny rammekonvention for pandemiberedskab og indsats. Den 1. december nåede medlemmer af WHO til enighed om at indlede forhandlinger om en international aftale eller et andet instrument om pandemiforebyggelse, beredskab og indsats. Kommissionen understreger, at EU vil deltage aktivt i forhandlingerne og arbejde for en større gennemsigtighed.

4. Europa-Parlamentets udtalelser

Ikke relevant.

5. Nærhedsprincippet

Ikke relevant.

6. Gældende dansk ret

Meddelelsen berører ikke i sig selv gældende dansk ret.

7. Konsekvenser

Meddelelsen forventes ikke i sig selv at have lovgivningsmæssige konsekvenser eller konsekvenser for statsfinanserne, samfundsøkonomien eller beskyttelsesniveauet.

8. Høring

Meddelelsen har været i høring.

9. Generelle forventninger til andre landes holdninger

Ikke relevant.

10. Regeringens foreløbige generelle holdning

Regeringen er positivt indstillet over for meddelelsen, idet budskaberne og opfordringerne generelt er i overensstemmelse med den danske strategi for håndteringen af COVID-19. Det er især positivt, at medlemslandene opfordres til at styrke overvågningen af virusvarianter og accelerere på vaccinations- og revaccinationskampagnerne.

Regeringen finder det også positivt, at Kommissionen anerkender de forskelle, der er på tværs af landene, samtidig med at der peges på de fælles udfordringer.

Regeringen er generelt enig i, at det er nødvendigt at fortsætte den EU koordinerede tilgang til COVID-19 håndteringen. Dette gælder især, når det kommer til at sikre forsyningen af vacciner og lægemidler, at tilpasse rejsereglerne, og at præge den globale indsats.

Regeringen kan overordnet støtte fokus på sundhedssikkerheden – herunder oprettelsen af en ny myndighed for kriseberedskab- og indsats på sundhedsområdet, HERA, der understøtter en effektiv og klar indsats i relation til andre EU myndigheders og agenturers indsats. Myndigheden er et vigtigt redskab, der skal hjælpe med at sikre tilgængelighed og forsyningen af kriserelevante medicinske modforanstaltninger i både den igangværende pandemi og ved kommende sundhedskriser.

Regeringen er enig i, at EU's digitale coronapas fortsat er afgørende for den fælles håndtering af COVID-19. Hvad angår Kommissionens opfordring til at gøre brug af de fælles kontaktopsporingsformularer (Passenger Locator Forms, PLF) er regeringen dog afvisende, idet det ikke vurderes at et PLF-system på europæisk plan vil give sundhedsmæssig merværdi på den korte bane. Det er derfor vigtigt, at det fortsat er frivilligt, hvorvidt et PLF-system tages i brug i de enkelte medlemslandene.

Regeringen er enig i, at det er positivt, at der er fremsat nye rådshenstillinger om fri bevægelighed i EU og regler for rejser til EU. Danmark støtter op om en koordineret tilgang. Det bemærkes dog, at Danmark i øjeblikket ikke anerkender alle vaccinerne, som er optaget på WHO's liste over vacciner til anvendelse i nødsituationer. Der pågår dog overvejelser om evt. anerkendelse af sådanne vacciner til rejsebrug.

Regeringen er enig i, at der er behov for at fremskynde den globale vaccineudrulning og for at styrke det internationale pandemiberedskab. Derfor er samarbejdet med USA om global vaccineudrulning og EU's engagement i forhandlingerne i WHO velkomment.

11. Tidligere forelæggelse for Folketingets Europaudvalg

Ikke relevant.