

EUROPAPARLAMENTET

2004



2009

Plenarhandling

SLUTLIG VERSION
A6-0176/2006

10.5.2006

BETÄNKANDE

om gemenskapens beredskapsplan för influensapandemier
(2006/2062(INI))

Utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

Föredragande: Adamos Adamou

PR_INI

INNEHÅLL

	Sida
FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION	3
MOTIVERING	11
ÄRENDETS GÅNG	14

FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION

om gemenskapens beredskapsplan för influensapandemier (2006/2062(INI))

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av meddelandet från kommissionen till rådet, Europaparlamentet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén om gemenskapens beredskapsplan för influensapandemier (KOM(2005)0607),
- med beaktande av meddelandet från kommissionen till rådet, Europaparlamentet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén om bättre samordning av planeringen av krisberedskapen på folkhälsoområdet i EU (KOM(2005)0605),
- med beaktande av artikel 152 i fördraget om gemenskapens åtgärder på folkhälsoområdet,
- med beaktande av sin resolution av den 26 oktober 2005 om strategin mot influensapandemin¹,
- med beaktande av den internationella givarkonferensen om influensa hos fåglar och människor i Peking den 17 och 18 januari 2006 och den deklaration som gjordes vid denna konferens,
- med beaktande av WHO:s globala beredskapsplan för influensa (dokument WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5),
- med beaktande av artikel 45 i arbetsordningen,
- med beaktande av betänkandet från utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet (A6-0176/2006), och av följande skäl:
 - A. Utvecklingen på senare tid med ett ökat antal fall av fågelinfluensa och av dödsfall till följd av den i Asien, Afrika och även i europeiska länder leder till ökad oro. Det finns ett behov av att hantera denna sjukdom där den uppstår och av att hjälpa de drabbade länderna och länderna i riskzonen.
 - B. De viktigaste frågorna både i meddelandet om beredskap för influensapandemier och i meddelandet om bättre samordning av krisberedskapen är utarbetande och testning av nationella planer, samordnade av kommissionen, övervakning av och upprättande av nätverk av nationella referenslaboratorier för att snabbt identifiera pandemistammar, effektiv utbrottshantering genom tillhandahållande av snabba råd, tidiga meddelanden av fall, tillhandahållande av hjälpsatser vid utbrott och samordning av medlemsstaternas insatser, samt tillfredsställande och snabb tillgång till vacciner och antivirala läkemedel.

¹ Antagna texter den 26.1.2005, P6_TA(2005)0406.

- C. De nationella planerna bör ha som mål att
- säkerställa nödvändig samordning mellan medlemsstaterna,
 - förhindra att allmänheten grips av panik,
 - bekämpa varje form av handel som skulle kunna uppstå om det verkligen fanns allvarliga risker,
 - avgöra vilka platser som i första hand skall isoleras,
 - upprätta en förteckning över de befolkningsgrupper som i första hand skall vaccineras,
 - säkerställa en rättvis fördelning till alla av produkter som kan användas för att bekämpa epidemin.
- D. Övervakningen av influensainfektioner bland djur, särskilt fågelstammar, är viktig och ett gemenskapsrättsligt krav.
- E. Antivirala läkemedel utgör den första pelaren i det medicinska förebyggandet och behandlingen till dess att vacciner blir tillgängliga.
- F. Europeiska unionen måste stödja utvecklandet av vacciner genom att tillhandahålla logistikstöd och finansiellt stöd.
- G. Det finns ett behov av att stärka kommunikationen med och bland nationella institut med ansvar för övervakning av folkhälsan, riskbedömningar och kontroll.
- H. Allmänhetens kunskap bör ökas genom informationskampanjer. Det är även viktigt att genomföra kompletterande reformer i berörda sektorer och att mildra de socioekonomiska effekterna för de fattigaste människorna och hushållen.
- I. Informationen till allmänheten måste spegla de senaste medicinska rönen, och de rekommendationer för att förhindra sjukdomsutbrott som riktas till allmänheten måste vara vetenskapligt motiverade, begripliga för alla samt praktiska.
- J. Ett stort antal infekterade fjäderfän har sedan 2003 dött eller förstörts världen över, vilket äventyrar den affärsmässiga produktionen av fågelkött och särskilt små och medelstora fågeluppfödarens uppehälle.
- K. En eventuell pandemi skulle sannolikt påverka olika medlemsstater på olika sätt.
- L. Problemet med fågelinfluensainfektion är ett globalt problem som måste hanteras i nära samarbete med Världshälsoorganisationen (WHO).
- M. I samband med ett långsiktigt strategiskt partnerskap är tillhandahållandet av tillräckligt ekonomiskt och tekniskt bistånd till de utvecklingsländer som antingen är drabbade eller är i riskzonen, särskilt de minst utvecklade länderna, av avgörande betydelse för kontrollen av de globala hoten mot ekonomi, handel och säkerhet till följd av fågelinfluensan.
1. Europaparlamentet välkomnar de ovannämnda meddelandena från kommissionen om gemenskapens beredskapsplan för influensapandemier och om bättre samordning av

planeringen av krisberedskapen på folkhälsoområdet i EU samt bedömningen av de nationella planer för influensapandemier som för närvarande genomförs av Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC), kommissionen och WHO, Europeiska regionen.

2. Europaparlamentet betonar att en av de viktigaste aspekterna i en korrekt hantering av problemet med en eventuell fågelinfluensapandemi bland människor är tillgången på korrekt, vetenskapligt prövad information om läkemedel, vacciner, naturlig resistens mot sjukdomen samt tillförlitliga epidemiologiska data.
3. Europaparlamentet välkomnar ECDC:s arbete med att identifiera, bedöma och informera om influensarelaterade hot och dess åtagande för att hjälpa medlemsstaterna och kommissionen att förhindra ett pandemiutbrott. Parlamentet betonar att tillräcklig finansiering bör garanteras för ECDC:s verksamhet.
4. Europaparlamentet betonar att kommissionen måste spela en stark samordnande roll mellan medlemsstaterna i all verksamhet som hör samman med beredskapen för pandemier i Europeiska unionen och att kommissionen bör stärka ECDC:s förmåga att identifiera de viktigaste folkhälsoåtgärderna som måste vidtas om en pandemi skulle bryta ut.
5. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta hänsyn till ECDC:s relevanta observationer, rapporter och utredningar på plats och att se till att de medlemsstater vars planering för att bekämpa en pandemi är otillräcklig kompletterar och uppgraderar sina planer, eftersom risken är av en sådan karaktär att samtliga medlemsstater måste ha full beredskap.
6. Om en influensapandemi skulle drabba EU eller angränsande länder anser Europaparlamentet att kommissionen inom 24 timmar måste kunna vidta krisåtgärder som karantäns- och desinfektionsåtgärder på flygplatser i samband med flygningar från vissa regioner samt reserestriktioner.
7. Europaparlamentet anser att det i medlemsstaterna finns ett behov av ett starkt politiskt åtagande för planering av beredskap, ökade resurser och ökad forskning, lösningar på komplicerade juridiska och etiska frågor samt utveckling av gemensamma lösningar och gränsöverskridande samarbete.
8. Europaparlamentet anser att det bör utarbetas en särskild handlingsplan för EU-institutionerna om reserestriktioner gör att det inte går att hålla internationella sammanträden som de sammanträden som rådet och parlamentet håller.
9. Europaparlamentet betonar att snabba och bestämda åtgärder måste vidtas för att hålla fågelinfluensan under kontroll och på så sätt förhindra en pandemi bland människor, först och främst med avseende på djurs hälsa, eftersom det är den främsta riskkällan, och att omfattande åtgärder, inbegripet en fullständig bedömning av tillgången på sjukhusplatser på medlemsstatsnivå, även måste vidtas som förberedelse för en eventuell pandemi, så att metoderna för att kontrollera den, om den uppstår, finns tillgängliga. Parlamentet anser att särskild uppmärksamhet bör riktas mot att vidareutveckla förmågan att framställa

pandemivacciner och antivirala läkemedel i medlemsstaterna och på EU-nivå och mot att stärka infrastrukturen i sektorerna för djurs hälsa och folkhälsan. I samband med detta anser parlamentet att EU bör stödja utvecklandet av vacciner genom att tillhandahålla logistikstöd och finansiellt stöd.

10. Europaparlamentet påpekar att simuleringsövningar för influensapandemier är nödvändiga för att testa effektiviteten hos varje medlemsstats nationella planer för influensapandemier och att de bör genomföras regelbundet, som försiktighetsåtgärd, även om det inte sker något pandemiutbrott. Parlamentet betonar att resultaten och lärdomarna av dessa övningar kommer att vara viktiga för arbetet med att förbättra planerna och deras kompatibilitet.
11. Europaparlamentet betonar att dessa simuleringsövningar bör omfatta avlägsna regioner och landsbygdsområden.
12. Europaparlamentet framhåller att detaljerade scenarier för att skydda barn och ungdomar mot fågelinfluensa A-viruset (H5N1) måste utarbetas och införas.
13. Europaparlamentet betonar att det finns ett behov av att stärka övervakningssystemen, systemen för snabb rapportering och varning, dataanalys och epidemiologi för djurs och människors sjukdomar, för att möjliggöra snabb upptäckt och identifiering av infektioner hos fåglar och människor samt ett snabbt genomförande av effektiva motåtgärder.
14. Europaparlamentet betonar att en snabb bedömning samtidigt måste ske av den omedelbara socioekonomiska effekten av fågelinfluensan och av kompensationsfrågor och de incitament som hör samman med dessa.
15. Europaparlamentet välkomnar medlemsstaternas, kommissionens och ECDC:s otvetydiga engagemang för öppenhet och informationsdelning och betonar vikten av snabb delning av information och av biologiska prover som fås från misstänkta och bekräftade fall bland människor och djur för att underlätta tillräcklig och omfattande beredskap och respons. Parlamentet efterlyser ett ökat samarbete mellan referenslaboratorier för att påskynda identifieringen av virus och för att upprätthålla en konstant övervakning av eventuella mutationer.
16. Europaparlamentet uppmanar kommissionen, ECDC och medlemsstaterna att upprätta ett system för kontinuerligt utbyte av information mellan dem och berörda länder och därmed bidra till utvecklingen av bästa praxis.
17. Europaparlamentet noterar att kommunikationsstrategierna på nationell nivå och på EU-nivå bör ta efter ECDC:s exempel och förbättras och innefatta publicering av regelbundna rapporter på Internet, användning av e-post eller webbplatser med särskild behörighet för yrkesverksamma och media.
18. Europaparlamentet betonar emellertid att medlemsstaterna bör undersöka de bästa sätten att kontakta sina medborgare, så att informationen når ut till hela befolkningen, inklusive gamla, unga, analfabeter och de personer som inte har tillgång till moderna kommunikationsmedel.

19. Europaparlamentet betonar vikten av utbildning och korrekt information vid kriser och att lämpliga instruktioner inte bara bör omfatta uppfyllandet av hygienbestämmelser utan även tillhandahålla information på områden som rörlighet, transport och sysselsättning.
20. Europaparlamentet begär att tillförlitlig information om risken för en pandemi skall tillhandahållas via EU:s övervakningssystem.
21. Europaparlamentet bekräftar att en möjlig lösning för att stärka kommunikationen med nationella institut med ansvar för övervakning av folkhälsan är att utveckla ett system för snabb varning och respons som skall drivas av ECDC för samordning av riskbedömning och övervakning.
22. Europaparlamentet betonar att tillräckliga medel bör göras tillgängliga av kommissionen och medlemsstaterna för att ge människor mer relevant, begriplig och konkret information och på så sätt öka allmänhetens kunskap.
23. Europaparlamentet kräver ett välstrukturerat, tvärfackligt samarbete mellan experter på människors och djurs hälsa, specialister inom områdena virologi, epidemiologi, patologi och jordbruk, samt kommunikationsexperter och experter på omsättning av vetenskap i politisk praxis på global nivå. Parlamentet föreslår därför att en europeisk arbetsgrupp för influensa, samordnad av kommissionen, skall inrättas, där Europaparlamentet skall vara representerat och där alla ovan nämnda expertområden förs samman på EU-nivå. Parlamentet betonar att denna arbetsgrupp bör samarbeta med företrädare för Europas vaccin- och antivirusföretag.
24. Europaparlamentet begär att EU:s forsknings- och utvecklingsprogram om framväxande sjukdomar skall inledas omedelbart så att antivirala läkemedel, antibiotika och vacciner kan utvecklas på ett tillförlitligt och snabbare sätt.
25. Europaparlamentet betonar att planeringen och bedömningen av nationella beredskapsplaner för pandemier måste omfatta flera sektorer och innefatta alla relevanta ministerier och intressenter. Parlamentet betonar vikten av att beställa vaccin i förväg.
26. Europaparlamentet uppmärksammar EU:s och medlemsstaternas myndigheter på att det är önskvärt att förstärka lagren av antibiotika för att behandla influensakomplikationer.
27. Europaparlamentet betonar att det befintliga övervakningsnätverk som har inrättats genom gemenskapens samfinansiering (europeiska övervakningssystemet för influensa (EISS)) utgör en god grund för att utföra denna viktiga uppgift men att det behöver utvecklas ytterligare och få mer stöd, i likhet med det nätverk av laboratorier som hanterar influensa i gemenskapen.
28. Europaparlamentet betonar att planeringen för att skaffa fram och använda pandemivacciner i de flesta länder är underutvecklad och att åtgärder därför bör vidtas för att utveckla den ytterligare i enlighet med WHO:s rekommendationer genom att kommissionen får i uppdrag att beställa vacciner och inrätta ett beredskapslager i gemenskapen.

29. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att samarbeta med vaccintillverkare för att utvärdera framstegen mot att öka produktionskapaciteten för vacciner och rättvis tillgång i pandemisituationer och att tillsammans med medlemsstaterna hantera frågor om ansvar och om inrättandet av en europeisk mekanism för rättvis fördelning av pandemivacciner som inte strider mot de avtal som har upprättats av medlemsstaterna.
30. Europaparlamentet anser att kommissionen bör vidta åtgärder för att se till att det finns tillräckligt med antivirala läkemedel och vacciner för dem som utsätts för viruset i händelse av ett utbrott i en eller flera medlemsstater.
31. Europaparlamentet betonar den roll som spelas av Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) vid fastställandet av användningen av och effektiviteten hos antivirala läkemedel och pandemivacciner, samt dess roll i upptäckten och undersökningen av eventuella biverkningar eller rapporter om motvillighet att använda läkemedel. I samband med detta efterlyser parlamentet att det förfarande med ”villkorat godkännande” som föreskrivs i artikel 14.7 i förordning (EG) nr 726/2004 införs så snart som möjligt.
32. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att öka sina beställningar av säsongsinfluensavacciner enligt WHO:s rekommendationer för att hjälpa läkemedelsindustrin att öka sin kapacitet att producera influensavacciner, och på så sätt möta den kraftigt ökade efterfrågan som en influensapandemi skulle medföra.
33. Europaparlamentet uppmanar EU att vidta de åtgärder som krävs för att bygga upp tillräckliga lager med antivirala läkemedel och införa ett obligatoriskt licenssystem med företag som tillverkar antivirala läkemedel så att de antivirala läkemedlen kan massproduceras. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att se till att de kan förse 25-30 procent av befolkningen med tillgängliga antivirala läkemedel.
34. Europaparlamentet betonar att ett fullständigt, korrekt och praktiskt genomförande av den nationella lagstiftning som införlivar gemenskapsdirektiven om hälsa och säkerhet på arbetsplatsen är av största vikt i säkerställandet av ett tillräckligt skydd för arbetstagare, särskilt de som är i högriskgruppen för infektioner. Parlamentet betonar att arbetsgivare måste anta sina specifika skyldigheter som föreskrivs i gemenskapsrätten (exempelvis undvikande av risker, riskbedömningar, förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder), i enlighet med Europaparlamentets och rådets direktiv 2000/54/EG av den 18 september 2000 om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för biologiska agens i arbetet.
35. Europaparlamentet betonar att politiska och vetenskapliga åtaganden bör omsättas i tillhandahållande av mänskliga och ekonomiska resurser och stöd för forskning och utveckling för att främja nya, snabba metoder för att framställa antivirala läkemedel och vacciner med kapacitet att möta det ökade behov som uppstår vid en pandemi, framför allt för att bekämpa nya virusstammar.
36. Europaparlamentet välkomnar förslaget till förordning om inrättande av Solidaritetsfonden (KOM(2005)0108) och särskilt dess bestämmelser om hot mot folkhälsan och åtgärder för att skydda befolkningen mot överhängande hot mot hälsan,

däribland genom att stå för kostnaden för nyanskaffning av vacciner och tillhandahålla medicinska produkter, medicinsk utrustning och infrastruktur.

37. Europaparlamentet påpekar att tillfredsställande finansiering bör erbjudas genom sjunde ramprogrammet för forskning för att stödja projekt som tar upp olika aspekter på influensapandemier och andra epidemier, inklusive gemensam forskning tillsammans med läkemedelsföretag om cellbaserade vacciner och DNA-vacciner.
38. Europaparlamentet välkomnar kommissionens utlovade 80 miljoner euro till tredjeländer för att bekämpa influensa och ytterligare 20 miljoner euro till forskningsmedel som är öronmärkta från sjätte ramprogrammet för forskning, vilket gör att kommissionens totala utlovade belopp uppgår till 100 miljoner euro.
39. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att arbeta för ett mer konsekvent internationellt ramverk vid uppföljningen av givarkonferensen i Peking som går längre än krishantering och som tar itu med frågan om att bygga upp en bättre infrastruktur för djurhälsovård i utvecklingsländerna samt främja forskning om djurhälsovårdsprodukter som kan användas i både industriländerna och utvecklingsländerna.
40. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att studera hur man skall få viktiga servicetjänster som marknader, banker, sjukhus och annat att fortsätta fungera på ett smidigt sätt om en pandemi bryter ut.
41. Europaparlamentet betonar att ett tillräckligt ekonomiskt stöd måste ges i samband med internationellt samarbete med asiatiska och afrikanska länder som har drabbats av fågelinfluensan, för att förbättra deras kapacitet för övervakning och sjukdomskontroll.
42. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att regelbundet och så länge som risken för en pandemi kvarstår rapportera till Europaparlamentet och rådet om den epidemiologiska utvecklingen av fågelinfluensapandemin, nya vetenskapliga framsteg när det gäller läkemedel och vacciner samt EU:s och medlemsstaternas grad av beredskap.
43. Europaparlamentet påpekar att Europeiska unionen har ett legitimt skäl att ge tekniskt, vetenskapligt och ekonomiskt bistånd till länder som redan är drabbade och att särskilt bidra till att öka den globala kunskapsnivån och till att utarbeta en global huvudplan som samordnas på internationell, regional, subregional och nationell nivå, med en lämplig färdplan och tidsplan, och som skall godkännas av internationella och regionala organisationer samt av de nationella regeringarna.
44. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ha ett nära samarbete med grannländerna och WHO Europa för att se till att grannländernas övervaknings- och nödresponssystem är fullt utvecklade och genomförda på ett effektivt sätt.
45. Europaparlamentet uppmanar EU att via internationella organ arbeta för att ge WHO ordentliga undersöknings- och övervakningsbefogenheter beträffande farsoter och pandemier i alla världens länder.

46. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet, kommissionen, medlemsstaterna och WHO.

MOTIVERING

INLEDNING

Antalet utbrott av högpatogeta aviära influensavirus (HPAI) hos tamfjäderfån har ökat sedan slutet på 1990-talet och har drabbat fjäderfån både i Europa och på annat håll. Det finns i huvudsak två typer av risker för människors hälsa: antingen direkt infektion av människor med fågelviruset eller – eventuellt – att en ny pandemistam av influensa typ A uppkommer. Med tanke på den omfattande exponeringen i Asien har antalet mänskliga infektioner till följd av HPAI varit mycket lågt.

Effekten av HPAI-farsoten på människors hälsa var i allmänhet mycket liten – och nästan obemärkt – fram till 1997. Infektionerna var av mindre allvarlig karaktär och vanligen självbegränsande. Uppkomsten av en särskild typ, A/H5N1 i Asien, förändrade detta när infektioner av människor med hög dödlighet upptäcktes under ett utbrott av HPAI A/H5N1 i Hongkong 1997. Detta infektionsmönster har fortsatt när enorma farsoter har brett ut sig bland tamfjäderfån i Sydostasien. Bland de cirka 140 rapporterade infektionerna av människor i Asien under 2004 och 2005 ligger dödligheten på cirka 50 procent. Milda och symptomfria infektioner verkar vara ovanliga och allt tyder på att överförbarheten av A/H5N1 till människor fortfarande är mycket låg även för de personer som är direkt exponerade. Dessutom har ännu ingen överföring skett från en person till en annan.

Infektionen har nu även visat sig bland fåglar i flera europeiska länder (Rumänien, Kazakstan, Ukraina, Kroatien och Turkiet), i flera EU-länder (Italien, Österrike, Tyskland, Grekland, Frankrike och den ockuperade delen av Republiken Cypern) och i Afrika, och det förefaller som att den i skrivande stund fortsätter att breda ut sig. Den direkta risken för människors hälsa i Europa till följd av A/H5N1 är mycket liten, men inte obefintlig. Risken är nästan helt inskränkt till vissa grupper av människor (de som har nära kontakt med infekterade tamfjäderfån). För de personer som inte har kontakt med tama eller vilda fåglar måste risken, enligt Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC), nästan vara obefintlig.

FÖREDRAGANDENS KOMMENTARER

Föredraganden påpekar att många är förvirrade när det gäller fågelinfluensa och influensapandemier och att många människor och myndigheter förefaller jämställa ankomsten av A/H5N1 i Europa med ankomsten av en viruspandemi. Föredraganden påpekar därför att kommunikationsstrategierna på nationell nivå och på EU-nivå bör förbättras och att medlemsstaterna bör undersöka de bästa sätten att kontakta sina medborgare, för att informationen skall nå hela befolkningen.

Kommissionen bör spela en stark samordnande roll mellan medlemsstaterna och ECDC. Kommissionens meddelanden om gemenskapens beredskapsplan för influensapandemier (KOM(2005)0607) och om bättre samordning av planeringen av krisberedskapen på folkhälsoområdet i EU (KOM(2005)0605) bör läsas och förstås tillsammans med olika

riktlinjer och råd i ämnet samt de nationella planerna för influensa. I fråga om influensa är det tre saker som gäller:

- 1) WHO:s rekommendationer och EU:s meddelanden och lagstiftning.
- 2) Teknisk information och vägledning, såsom till exempel på ECDC:s och WHO:s webbplatser (t.ex. ECDC:s reseråd).
- 3) Nationella planer och nationell vägledning.

Meddelandet om gemenskapens beredskapsplan för influensapandemier

För kommissionen är systemet för tidig varning och reaktion (EWRS) fortfarande stöttepelaren för kommunikationen. Erfarenheterna från SARS och två övningar som omfattade hela EU, däribland en som avsåg influensapandemier, tyder på att det finns ett behov av att förstärka kommunikationsmekanismerna hos de nationella institut som ansvarar för övervakningen av folkhälsan och för riskbedömnings- och övervakningsfunktionerna. En eventuell lösning skulle vara att utveckla en EWRS-komponent som drivs av ECDC för samordning av riskbedömnings- och övervakningsfunktionen. Det skulle garantera kommunikationen om nya hot mot hälsan mellan ECDC och de nationella institut som ansvarar för övervakningen av folkhälsan. Det kan dock fortfarande finnas ett behov för medlemsstaterna att kommunicera åtgärder som vidtas genom en kommissionsmekanism som EWRS i ett skede som ligger före genomförandet av kontrollåtgärder. Med detta sagt tenderar den nuvarande mekanismen att ge användarna för mycket information vid en kris. Mer användarutbildning skulle hjälpa upp till en viss punkt, men troligen kommer nya mekanismer att behövas för en effektiv kommunikation under sådana omständigheter.

Det finns ingen specifik bestämmelse om planering över flera sektorer på nationell nivå, trots att detta i viss mån nämns i slutsatserna, och detta bör nu godtas såsom nödvändigt. Mer uppmärksamhet bör riktas mot hur händelser och åtgärder i ett land påverkar andra (exempelvis stängda gränser).

EMEA:s roll är ganska otydlig. Några av de viktigaste uppgifterna vid en pandemi är att snabbt avgöra användningen av och effektiviteten hos antivirala läkemedel och i ett senare skede hos pandemivaccinet. På liknande sätt finns det ett behov av att upptäcka och undersöka eventuella biverkningar och rapporter om motvillighet att använda läkemedel. Det misstänks att den normala åtgärdstakten med EU-mått vid en pandemi skulle vara alltför långsam. Det är därför viktigt att klargöra vem som skulle bära ansvaret för detta arbete så att förberedelser kan göras och protokoll kan skrivas och avtalas.

I mer allmänna ordalag påpekar föredraganden att planeringen för att skaffa fram och använda pandemivacciner i de flesta länder är underutvecklad och att åtgärder därför bör vidtas för att utveckla den ytterligare. Det är lika viktigt att i slutändan ge kommissionen i uppdrag att skapa ett beredskapslager för gemenskapen. Kommissionen får även rådet att samarbeta med vaccintillverkarna för att utvärdera framstegen mot en kapacitetsökning för vaccinproduktion och rättvis tillgång vid pandemier.

Föredraganden välkomnar att ett tillräckligt ekonomiskt stöd ges i samband med internationellt samarbete med länder i Asien och Afrika som för närvarande är drabbade av

fågelinfluensan, så att de kan förbättra sin kapacitet att övervaka och kontrollera sjukdomar. Som tillägg till det ovanstående bör Europeiska unionen erbjuda tekniskt, vetenskapligt och ekonomiskt bistånd till de redan drabbade länderna och särskilt bidra till att öka den globala kunskapsnivån och till att utarbeta en global huvudplan som samordnas på internationell, regional, subregional och nationell nivå, och som har en lämplig färdplan och tidsplan.

Meddelandet om bättre samordning av krisberedskapen

Ett specifikt problem med detta dokument är att det inte är klart hur sjukdomsspecialisterna kommer att dras in vid en specifik nödsituation så att analyserna och åtgärderna blir bevisbaserade. Enligt tidigare erfarenheter av nödsituationer, exempelvis utsläppen av vita pulver (2001) och SARS (2003), är dessa särskilt belastande för det fåtal specialister i gemenskapen som samtidigt måste ge råd på lokal nivå, nationell nivå och EU-nivå. Föredraganden anser inte att mekanismen med register över experter skulle fungera i en kris, eftersom dessa experter då behövs för arbete på nationell nivå. En alternativ, mer robust mekanism skulle vara att investera ännu mer i viktiga ”bristområden” och allmänna specialister genom myndigheter som ECDC.

ÄRENDETS GÅNG

Titel	Gemenskapens beredskapsplan för influensapandemier	
Förfarandenummer	2006/2062(INI)	
Ansvarigt utskott Tillstånd: tillkännagivande i kammaren	ENVI 16.3.2006	
Rådgivande utskott Tillkännagivande i kammaren	LIBE 16.3.2006	
Inget yttrande avges Beslut	LIBE 19.4.2006	
Förstärkt samarbete Tillkännagivande i kammaren		
Föredragande Utnämning	Adamos Adamou 29.11.2005	
Tidigare föredragande		
Behandling i utskott	21.3.2006 4.5.2006	
Antagande	4.5.2006	
Slutomröstning: resultat	+ : 42 - : 0 0 : 2	
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Adamos Adamou, Liam Aylward, Irena Belohorská, Johannes Blokland, John Bowis, Frederika Brepoels, Chris Davies, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Jillian Evans, Karl-Heinz Florenz, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Cristina Gutiérrez-Cortines, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Marie Anne Isler Béguin, Dan Jørgensen, Christa Kläß, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Urszula Krupa, Peter Liese, Jules Maaten, Linda McAvan, Riitta Myller, Miroslav Ouzký, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Carl Schlyter, Richard Seeber, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Thomas Ulmer, Åsa Westlund	
Slutomröstning: närvarande suppleant(er)	María del Pilar Ayuso González, Sergio Berlato, Philip Bushill-Matthews, Milan Gaľa, Erna Hennicot-Schoepges, Miroslav Mikolášik, Bart Staes, Glenis Willmott	
Slutomröstning: närvarande suppleant(er) (art. 178.2)	Elisabeth Jeggle	
Ingivande	10.5.2006	
Anmärkingar (tillgängliga på ett enda språk)		