

[PDF udgave \(112 KB\)](#)

Medlemmerne af Folketingets Europaudvalg
og deres stedfortrædere

Bilag	Journalnummer	Kontor	
	400.C.2-0	EUK	20. oktober 2003

Til underretning for Folketingets Europaudvalg vedlægges Miljøministeriets grundnotat om meddelelse fra Kommissionen til Rådet, Europa-Parlamentet og Det europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg – En europæiske strategi for miljø og sundhed, KOM(2003) 338 endelig.

MILJØ styrelsen

16. juli 2003

GRUNDMOTAT TIL FOLKETINGETS EUROPAUDVALG

Meddelelse fra Kommissionen til Rådet, Europa-Parlamentets og Det europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg – En europæisk strategi for miljø og sundhed.

KOM (2003) 338 endelig.

1. Status

Kommissionen sendte den 19. juni 2003 ovennævnte meddelelse til Rådet. Meddelelsen er første led i etableringen af en europæisk strategi for miljø og sundhed, som skal fastlægge rammerne for indsatsen de næste år. Strategien lanceres under navnet ”SCALE initiativet”.

Forslaget skal ses på baggrund af traktatens artikel 152 og 174 som indeholder retlige bestemmelser for Fællesskabets indsats inden for miljø og sundhed og i forlængelse af EU's 6. miljøhandlingsprogram.

Meddelelsen har ikke været behandlet i Europaparlamentet.

2. Formål og indhold

Kommissionen anfører, at forslagens formål med den nye strategi er at udvikle et fællesskabssystem, der integrerer information om miljøets og økosystemets tilstand og om menneskets sundhedstilstand. Dermed kan der foretages en mere effektiv vurdering af de samlede miljøvirkninger på menneskers sundhed, idet der tages hensyn til ”cocktailvirkninger”, kombineret eksponering, kumulative virkninger mv. Det endelige mål for den foreslåede strategi er at udvikle en ”årsag-virkningsmodel” for miljø og sundhed. Modellen skal give den nødvendige viden til at formulere en fællesskabspolitik, der slår ned på kilderne til sundhedsbelastning og virkningernes veje.

Strategiens endelige mål er at:

- reducere antallet af sygdomstilfælde i EU, der skyldes miljøfaktorer
- finde frem til og forebygge nye sundhedstrusler, der skyldes miljøfaktorer
- styrke EU's kapacitet til at føre en politik på dette område.

Hovedlinjen i strategien går ud på at udfylde hullerne i viden om sammenhængen mellem miljø og sundhed, og i første omgang målrettes indsatsen mod en række prioriterede sundhedsskadelige virkninger.

WHO konferencen om miljø og sundhed, som finder sted i juni 2004 i Budapest.

Strategien tænkes gennemført i en række etaper og blive gradvist mere og mere omfattende. Den første etape (2004-2010) skal fokusere på en række velafgrænsede prioriteter og danne grundlag for det videre arbejde. Strategien er baseret på deltagelse af samtlige interessepartier og på det bedst tilgængelige videnskabelige belæg. Strategien skal supplere den eksisterende lovgivning.

«SCALE-initiativet» angives at:

- bygge på **videnskabelig forskning (Science)**, som samler viden fra en bred vifte af interessepartier, herunder miljø- og sundhedseksperter fra de nuværende og kommende medlemsstater, internationale organisationer, ngo'er og forbrugerorganisationer.
- sætte fokus på **børn (Children)**, som ikke blot betragtes som «små voksne», da deres fysiologi, stofskifte, ernæring og adfærd er forskellig fra voksnes, og fordi børns sundhed er en grundlæggende menneskeret: Ifølge FN's konvention om barnets rettigheder skal børn have den «højest opnåelige sundhedstilstand».
- **øge bevidstheden (Awareness)** om sammenhængen mellem miljø og sundhed og gøre det klart for alle i samfundet, hvordan forringelse af miljøet medfører en forringet sundhedstilstand, navnlig for børn.
- bruge de **retlige midler (Legal instruments)**, som traktaten indeholder, til at øge værdien af de tiltag, der gennemføres på internationalt og nationalt plan, ved at kræve foranstaltninger på EU-plan, som angriber miljørelaterede sundhedsproblemer på en målrettet og integreret måde.
- omfatte konstant og løbende **evaluering (Evaluation)** for at kontrollere, at tiltagene er omkostningseffektive og for alvor reducerer de miljørelaterede sundhedsproblemer og danne grundlag for nye eller korrigerende indgreb og videre oplysningsforanstaltninger.

Nøgleelementerne i strategien er:

En integreret metode

- *Integration af information*, dvs. at man samler og forbinder den viden, der er til rådighed, så der skabes et strategisk overblik over miljøtruslerne mod sundheden. Det fælles miljø- og sundhedsovervågningssystem skal udformes så der indsamles data om miljøforurenende stoffer i alle de forskellige miljømedier (herunder data om stoffernes kredsløb) og i hele økosystemet (bioindikatorer), og således at disse data kobles sammen med sundhedsdata (om epidemiologi, toksikologi, sygelighed).
- *Integration af forskning*: EU's forskningsrammeprogrammer har bragt forskningshold fra Europa sammen om miljø- og sundhedsemner. Det europæiske forskningsrum vil styrke denne integration ved at fremme samarbejde og udvikling af en fælles vision og fælles mål for forskningen blandt forskningsinstitutioner og i forskningsprogrammer.
- *Yderligere integration af miljø- og sundhedshensyn i andre fællesskabspolitikker og -aktiviteter*: En række politikker har direkte eller indirekte konsekvenser for sundhed og miljø, f.eks. transport-, landbrugs- og energipolitik. Der bør tages større hensyn til disse emner, når der udvikles sektorpolitikker. Der bør først og fremmest sættes på at forebygge frem for at helbrede.

3

- *En integreret forståelse af forurenende stoffers kredsløb*: Forurenende stoffer, som er udledt i miljøet, kan overføres mellem forskellige miljømedier. En bedre indsigt i stoffers kredsløb vil gøre det muligt at finde frem til den mest effektive metode til at beskytte mennesker mod forurening, særligt hvor specifik miljølovgivning er utilstrækkelig.
- De tematiske strategier, der indgår i det sjette miljøhandlingsprogram, vil tilvejebringe miljødata og viden om forurenende stoffer i de forskellige medier. Ved at kortlægge et

følgende produktkredsløb. Det nye program for folkesundhedskontrol og forebyggelse af sygdomme vil undersøge de sundhedsdata og vurderinger af sundhedsvirkningerne af miljøtrusler, mens EU's sjette forskningsrammeprogram og Det Fælles Forskningscenters flerårige arbejdsprogram for 2003-2006 vil udforske forurenings- og eksponeringsveje og årsagssammenhænge for de forurenende stoffer samt undersøge, hvordan forskningen kan anvendes til at udvikle nye og forbedrede produktionssystemer, der reducerer de potentielle sundhedsrisici. Ved at sammenholde alle disse miljø-, sundheds- og forskningsresultater kan man nå frem til en integreret metode til at kortlægge et forurenende stofs kredsløb, vurdere den samlede eksponering og sundhedsvirkningerne og udpege de mest effektive former for handling.

- *Integrerede indgreb:* For at reducere miljøfaktorers negative indflydelse på sundheden skal der tages hensyn til gennemførlighed (teknisk, økonomisk og praktisk), omkostningseffektivitet og etik. Reaktionen kan rettes enten mod eksponering, idet man reducerer eller eliminerer det forurenende stof, eller mod sundhedsvirkningerne, gennem forebyggelse, tidlig diagnose, helbredelse eller opbremsning af sygdomme. Reaktionen kan også koncentreres om det enkelte menneske og bestå i at tilskynde til ændringer i adfærd eller medicinske indgreb.
- *Integration af interesseparter:* Strategi søges udviklet i tæt samarbejde med alle interesseparter. Samarbejdet omfatter nationale, lokale og regionale myndigheder, offentligheden, erhvervslivet, den akademiske verden samt internationale og ikke-statslige organisationer.
- Gradvist mere omfattende strategi:
- Strategien tænkes gennemført i etaper. Første etape er 2004-2010 med fokusering på velafgrænsede emner og aktiviteter. De miljørelaterede sundhedsproblemer er ikke ens overalt i Europa, f.eks. er der en række forskelle i forekomsten af miljørelaterede sygdomme i tilrædelseslandene og de nuværende EU-lande. Denne strategi vil omfatte hele det udvidede EU, men tage hensyn til de geografiske forskelle i Europa.

Første etape – 2004-2010:

Målet for 1. etape er at få en klar forståelse for sammenhængen mellem miljøfaktorer og:

- (1) luftvejssygdomme, astma og allergier hos børn
- (2) forstyrrelser i nervesystemets udvikling
- (3) børnekræft
- (4) forstyrrelser i hormonsystemet

Desuden er det hensigten at udpege og forebygge nye sundhedstrusler, der skyldes miljøfaktorer, samt at forbedre den institutionelle struktur, der er nødvendig for at styrke den politiske beslutningsproces og integrere miljø og sundhed i andre sektorpolitikker.

Den første fase vil derfor fokusere på en række miljøforurenende stoffer, der mistænkes for at være forbundet med ovennævnte sundhedsvirkninger. Der skal tilvejebringes de oplysninger, der er nødvendige for at påvise en årsagssammenhæng, kortlægge og overvåge miljørelaterede sundhedstrusler og udforme og revurdere politikken for miljø og sundhed, under hensyntagen til cost-benefit-analyser. I den første etape skal der også opspores nye miljørelaterede sundhedstrusler, som så behandles i den næste etape.

De emner, der er udvalgt til den første etape, vedrører følgende tre hovedindsatsområder:

- Et europæisk integreret miljø- og sundhedsovervågnings- og -reaktionssystem, med det formål at vurdere de samlede miljøvirkninger for menneskers sundhed

- Forskning, med det formål at nå til en bedre grundlæggende forståelse af spørgsmål om miljø og sundhed
- Tiltag for at reducere eksponeringen.

Det integrerede miljø- og sundhedsovervågnings- og -reaktionssystem tænkes at skulle omfatte bioovervågning af børn (f.eks. børns indhold af tungmetaller eller udbredelsen af specifikke sygdomme hos børn), pilotprojekter om dioxiner, tungmetaller og hormonforstyrrende stoffer og udvikling af harmoniserede indikatorer for miljø og sundhed.

Forskningen vil blive fremmet ved afholdelse af årlige forskermøder og rapportaflæggelser om børns sundhed og miljø og Kommissionen vil bl.a. udvikle metoder til at analysere kombineret eksponering for miljøfaktorer og integrerede eksponeringsmodeller ved udsættelse for blandinger af kemiske stoffer via samtlige miljømedier, herunder luft- og vandindtagning, fødevarer og forbrugsvarer. Endvidere skal der forskes i økonomisk vurdering af sundhed med særlig vægt på miljø og børns sundhed.

Med hensyn til reduktion af eksponeringen via luften vil Kommissionen foreslå initiativer vedrørende partikler, kvælstofdioxid og ozon, grænseværdier for koncentrationen af SO₂, NO₂, NO_x, bly og partikler i luften som et led i at udvikle en tematisk strategi baseret på resultaterne af det igangværende program, Ren Luft i Europa (CAFE, Clean Air for Europe programme). Forslaget vedrørende tungmetaller og polyaromatiske hydrokarboner (PAH) i luften ligger klar til vedtagelse.

Kommissionen støtter politikker for tobaksbekæmpelse, herunder tiltag for at beskytte mennesker mod passiv rygning, såsom forbud mod rygning på offentlige steder, men kan dog ikke foreslå bindende lovgivning på dette område.

Hvad angår tungmetaller, vil Kommissionen udforme en strategi for kviksølv i 2004 for at beskytte menneskers sundhed og miljøet mod udledning af kviksølv, og udarbejde lovgivningsforslag i 2003 om fastsættelse af miljøkvalitetsnormer og emissionskontrolforanstaltninger for prioriterede stoffer i henhold til vandrammedirektivet (direktiv 2002/60/EF). Kviksølv og cadmium og deres respektive forbindelser er blandt de stoffer, der er udpeget som prioriterede farlige stoffer.

5

Kommissionen vil støtte WHO's sundhedsrisikovurdering af elektromagnetiske felter, der skal være afsluttet i 2005, og vil inden 2004 revurdere Rådets henstilling af 12. juli 1999 om begrænsning af befolkningens eksponering for elektromagnetiske felter.

I 2005 vil Kommissionen fremlægge forslag til en tematisk bymiljøstrategi, der skal forbedre miljøeffektiviteten i byområder og skabe et sundt miljø for byboerne. Der vil bl.a. blive fokuseret på bæredygtig bytransport for at reducere antallet af sygdomstilfælde og dødsfald, der hænger sammen med luftforurening, støj og trafikulykker. Som supplement vil Kommissionen i forbindelse med det nye program for folkesundhed inden 2005 lancere en række projekter, der har til formål at fremme et sundt bymiljø og herunder reducere antallet af trafikulykker. Bioovervågningen af børn vil fokusere på børn i bymiljøer, hvor en række belastende faktorer har en kombineret negativ virkning på sundheden. Herigennem vil det på lang sigt kunne ses, om forbedringer i bymiljøet afspejles i en forbedret sundhedstilstand hos børn, og i hvilke byer der er behov for en ekstra indsats.

Organisering af arbejdet med den nye strategi

Kommissionen påtænker at nedsætte et rådgivende udvalg vedrørende miljø og sundhed bestående af eksperter fra såvel offentlige som ikke offentlige myndigheder og fora. Endvidere nedsættes specifikke tekniske arbejdsgrupper, fx til bioovervågning af børn, dioxiner mv.

I løbet af efteråret 2003 vil Kommissionen afholde tre konferencer for at drøfte med den rådgivende gruppe og arbejdsgrupperne, hvordan den første etape af strategien gennemføres mest effektivt, fastlægge et referencegrundlag og udpege, hvilke elementer der skal indgå i den næste etape. Alle tre konferencer vil drøfte de generelle punkter, såsom integreret miljø- og sundhedsovervågning, bioovervågning af børn, de regionale partners viden og fastlæggelse af et referencegrundlag. Endvidere vil hver konference drøfte en række specifikke punkter, således at alle områder under den første etape dækkes.

Slutresultatet af de tre konferencer bliver en "Basisrapport 2004", der giver et billede af situationen i 2004, og et udkast til gennemførelsesplan for alle punkter i den første etape: bioovervågning af børn, pilotprojekter vedrørende integreret overvågning af dioxiner, tungmetaller og hormonforstyrrende stoffer, indikatorer, forskning i børns miljø og sundhed samt i kombineret eksponering, luftkvalitet, elektromagnetiske felter og bymiljø.

I foråret 2004 vil Kommissionen afholde en konference for de vigtigste interesseparter med deltagelse af den rådgivende gruppe og arbejdsgrupperne, hvor formålet er at lægge sidste hånd på en detaljeret handlingsplan med fastlagte mål og tiltag for perioden 2004-2010.

"Handlingsplan 2004-2010" bliver Kommissionens bidrag til ministerkonferencen i Budapest i 2004. I den første etape behandles højt prioriterede emner, og der skabes et fundament for det videre arbejde. I den anden etape rettes opmærksomheden mod nye

6

emner (f.eks. støj, pesticider, socioøkonomiske faktorer i forbindelse med miljø og sundhed, andre risikogrupper som f.eks. ældre, fattige og kvinder i den fødedygtige alder), og der vil også blive udpeget elementer til den næste etape.

3. Nærhedsprincippet & proportionalitetsprincippet

Meddelelsen indeholder ikke konkrete forslag til regulering, hvor der er behov for at vurdere nærheds- og proportionalitetsprincippet.

4. Konsekvenser for Danmark

Da en meddelelse ikke kan pålægge medlemslandene forpligtelser er der ingen umiddelbare konsekvenser for Danmark.

5. Høring

Meddelelsen er sendt i høring.

