



KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

Bruxelles, den 11.6.2007
KOM(2007) 314 endelig

**MEDDELELSE FRA KOMMISSIONEN TIL RÅDET, EUROPA-PARLAMENTET
OG DET EUROPÆISKE ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG**

"Midtvejsevaluering af den europæiske handlingsplan for sundhed og miljø 2004-2010"

{SEK(2007) 777}

1. BAGGRUNDEN

De europæiske borgere bekymrer sig for deres miljø, sundhed og livskvalitet. Seks ud af ti europæere mener, at det er "meget" eller "ret sandsynligt", at miljøforurening vil skade deres helbred¹, og at EU ikke gør nok på dette område². De har også tilkendegivet, at miljøet er en drivkraft for innovation, og at miljøpolitiske foranstaltninger i højere grad er til fremme for udviklingen end til hinder for økonomiske fremskridt³.

Som reaktion herpå vedtog Kommissionen i juni 2003 en *europæisk strategi for miljø og sundhed*⁴. Endemålet med strategien var at reducere antallet af sygdomstilfælde, der skyldes miljøfaktorer i EU, afdække og forebygge nye sundhedstrusler, der skyldes miljøfaktorer, og styrke EU's politiske beslutningsproces på dette område. Strategien blev fulgt op af *Den europæiske handlingsplan for miljø og sundhed 2004-2010*⁵, hvor det understreges, at det er nødvendigt at opbygge et godt informationsgrundlag, herunder etablering af en samordnet tilgang til bioovervågning af mennesker (human biomonitoring), og styrke forskningen i miljø og sundhed, så miljøets konsekvenser for sundheden kan vurderes mere effektivt. De andre EU-institutioner tilsluttede sig både strategien og handlingsplanen⁶.

Også i Europas vision for fremtiden i den fornyede *Strategi for bæredygtig udvikling*, som Rådet vedtog i juni⁷, fastslås det klart, at miljøets betydning for folkesundheden tillægges stor vægt. Takket være de nuværende og kommende besparelser i sundhedssektoren, som en effektiv indsats på dette område resulterer i, kan vi også lettere nærme os *Lissabondagsordenens* mål. For tiden er 30 millioner ramt af astma i Europa⁸, og sundhedsudgifterne hertil beløber sig til ca. 17,7 mia. € pr. år⁹.

De hidtidige erfaringer med integrering af sundheds- og miljøaspekterne kan endvidere ses som et eksempel på effektivt tværsektorielt arbejde hen imod den "*integration af sundhedsaspektet i alle politikker*", som var et prioriteret mål for det finske formandskab, og som Kommissionen fulgte op i EU's sundhedsstrategi.

Formålet med *denne meddelelse* er at evaluere og gøre rede for de fremskridt, der er gjort med handlingsplanen, at give en kortfattet beskrivelse af udviklingen på de områder, der henvises til i handlingsplanen, f.eks. kemikalier, luft, vand og støj, og at pege på områder, som bør vises særlig opmærksomhed i fremtiden.

¹ Særudgave af Eurobarometer 238 (2006) om risikospørgsmål

² Eurobarometer 217 fra 2005.

³ Eurobarometer 215 fra 2005.

⁴ KOM(2003) 338.

⁵ KOM(2004) 416.

⁶ Rådets konklusioner om strategien, Europa-Parlamentets beslutninger om strategien og handlingsplanen, Det Europæiske Økonomiske Udvalgs udtalelse om handlingsplanen. Det nederlandske og luxembourgske formandskab i henholdsvis december 2004 og juni 2005.

⁷ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/06/st10/st10917.en06.pdf>

⁸ GINA Global Initiative for Asthma. The Global Burden of Asthma Report, 2004.

⁹ The European Lung White Book: *The First Comprehensive Survey on Respiratory Health in Europe 2003*.

2. INTEGRERING AF MILJØ OG SUNDHED

Sundhedshensynet har allerede i 30 år været en drivende kraft bag en stor del af miljølovgivningen. Tilsvarende har miljøet været ophav til foranstaltninger på sundhedsområdet og i flere tilfælde haft indflydelse på sundhedspolitikken. Imidlertid har strategien og handlingsplanen sat skub i nye initiativer til at integrere miljø og sundhed. Heri understreges det også, at mange miljøpolitikker indeholder en vigtig sundhedskomponent, hvorfor det er vigtigt, at de gennemføres effektivt, og at der etableres en samordnet tilgang på området. I denne sammenhæng er det også vigtigt at styrke informationsgrundlaget, ud fra hvilket foranstaltningernes effektivitet og behovet for nye foranstaltninger kan vurderes.

En detaljeret analyse af *informationsgrundlaget* i 2006¹⁰ viser klart, at der allerede er indført mange miljø- og sundhedsinformationssystemer, men at der alligevel bør gøres en stærkere langsigtet indsats for om nødvendigt at forbedre integrationen og kompatibiliteten mellem systemerne og forbedre dataenes kvalitet og sammenlignelighed. Det bør navnlig sikres, at repræsentative data fra *Human Biomonitoring* (HBM)¹¹ om eksponering for miljøforurenende stoffer og de deraf følgende potentielle sundhedsvirkninger indsamles på en sammenlignelig måde. Med dette for øje har Kommissionen foranstaltet et intensivt samarbejde mellem medlemsstaterne, da en række vigtige problemer (datafortolkning, etik, kommunikation) bør løses, inden HBM's potentiale kan udnyttes til fulde.

I det sjette rammeprogram for forskning (RP6) (2002-2006)¹² har Kommissionen endvidere i tæt samarbejde med medlemsstaterne kunnet koncentrere *forskningsmidlerne* omkring prioriterede sygdomme og omkring samspillet mellem miljø og sundhed. Både Rådet og Parlamentet har medgivet, at der i det syvende forskningsrammeprogram (RP7) (2007-2013)¹³ bør sættes yderligere ind på dette område, f.eks. human biomonitoring, indendørs luftkvalitet og de langvarige sundhedsvirkninger af tidlig eksponering for miljømæssige stressfaktorer. Kommissionen vil fortsat arbejde for, at resultaterne af projekterne udnyttes og kan tjene eventuelle miljø- og sundhedspolitiske mål. At omsætte disse resultater i konkrete foranstaltninger er en langsigtet prioritet, som vil få øget betydning, efterhånden som handlingsplanen føres ud i livet.

Ansvar for, at der gøres fremskridt på dette komplekse område, må deles mellem medlemsstaterne, Kommissionen, internationale organisationer som verdenssundhedsorganisationen og andre interessenter. Kommissionen har derfor lige fra starten inddraget medlemsstaterne og interessenterne i denne proces og vil fortsætte dermed i fremtiden. Skabelsen af et *tættere samarbejde* mellem miljøpolitik, sundhedspolitik og de tilsvarende forskningsområder er et af de vigtige resultater af indsatsen i de seneste tre år, da der hermed skabes et integreret miljø- og sundhedspolitisk felt, som andre områder, såsom transport, energi, kemikalier og beskæftigelse, bør inddrages i. Kommissionen vil optrappe sine bestræbelser i denne retning, navnlig når det drejer sig om indendørs og udendørs luftkvalitet og sundhedsvirkningerne af klimaændringer, hvor denne politikintegration anses for at have afgørende betydning. For at nå dette mål er der brug for en integreret tilgang inden for rammerne af Fællesskabets strategi for bæredygtig udvikling.

¹⁰ (SEC(2006)1461 User friendly brochure on http://europa.eu.int/comm/environment/health/index_en.htm

¹¹ Måling af forureningsstoffer i menneskelige væv og væsker.

¹² <http://cordis.europa.eu/fp6/>

¹³ http://cordis.europa.eu/fp7/home_en.html

Indsatsen er ligeledes blevet koncentreret om *nye områder* som f.eks. nanoteknologi, hvor Kommissionen foreslår konkrete skridt hen imod en "sikker, integreret og ansvarlig" udvikling, hvilket betyder, at de miljømæssige, sundhedsmæssige og sociale aspekter af denne teknologi skal tages i betragtning på det tidligst mulige stadium¹⁴. Der er også fokuseret på nye problemområder, såsom antimikrobiel resistens, et miljøproblem af stor betydning for folkesundheden¹⁵. Kommissionen gør for tiden forberedelser til at anmode de relevante risikovurderingsinstanser om en udtalelse, hvad angår antibiotikaresistens som følge af brugen af biocider. Også klimaændringernes indvirkning på sundheden er taget op i forskellige EU-finansierede projekter¹⁶ og vil blive yderligere udforsket under RP6 og RP7. Kommissionen har i sinde at forelægge en "Meddelelse om sundhedsvirkningerne af klimaændringerne" i 2008.

Kommissionen har i flere forskningsprojekter lagt særlig vægt på *sårbare befolkningsgrupper*, f.eks. børn, som er særlig følsomme over for skadelig eksponering for miljøfaktorer. Kommissionen vil fortsat være særlig opmærksom på de følsomme befolkningsgrupper.

3. GENNEMFØRELSEN AF HANDLINGSPLANEN – DE VIGTIGSTE PUNKTER

Handlingsplanen opstiller 13 foranstaltninger med særligt fokus på (1) forbedring af informationskæden gennem udvikling af integreret miljø- og sundhedsinformation; (2) udbedring af manglerne i vores viden gennem styrket forskning i miljø og sundhed og afdækning af nye problemer; (3) revurdering og tilpasning af de risikoreducerende foranstaltninger og forbedring af kommunikationen.

Forbedring af informationskæden

Hovedkonklusionerne af den **evaluering¹⁷ af de nuværende miljø- og sundhedsinformations- og overvågningssystemer**, som Kommissionen iværksatte i 2006, er, at der allerede findes et antal EU-dækkende miljø- og sundhedsinformations- og overvågningssystemer, og at der er opstillet strategier til vurdering af miljøbelastninger, der ventes at påvirke folkesundheden. I mange tilfælde fremskyndes udviklingen hen imod en forbedring af beskyttelsesniveauet. Evalueringen indeholder konkrete anbefalinger gående ud på, at der bør ske en stærkere sammenkobling og integration mellem de bestående systemer, at indsatsen inden for forskning og biomonitoring bør skærpes og procedurerne for dataindsamling forbedres.

Kommissionen har siden 2004 arbejdet tæt sammen med medlemsstater og eksperter om at forberede et EU-pilot projekt¹⁸ for **human biomonitoring** (HBM), som skal afprøve, om der kan skabes en sammenhængende tilgang til HBM i Europa. I den første runde af

¹⁴ Handlingsplan for nanoteknologi 2005-2009

¹⁵ http://www.who.int/foodborne_disease/resistance/en/

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/en/>

<http://www.emea.eu.int/pdfs/vet/regaffair/081899en.pdf>

http://www.antibioticos.msc.es/PDF/resist_emea_paper_on_antibiotic_resistance.pdf

http://www.oie.int/eng/publicat/ouvrages/A_119.htm

<http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11561.htm>

¹⁶ http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/unexpected/unexpected_2_en.htm

¹⁷ SEK(2006) 1461

¹⁸ [www.http://www.eu-humanbiomonitoring.org](http://www.eu-humanbiomonitoring.org)

forslagsindkaldelser under RP7¹⁹ var der afsat midler til et EU-net for HBM²⁰ til finansiering af EU-pilotprojektet. Pilotfasen vil blive fokuseret på *kapacitetsopbygning* og *harmonisering* af procedurerne, på HBM's *fremtidige strategiske rolle* og på *hensigtsmæssig kommunikation* på individuelt plan og på EU-plan. For fasen efter pilotfasen undersøger Kommissionen muligheden for, at kommende HBM-aktiviteter indskrives i en allerede bestående ramme, f.eks. EU's oversigt over helbredsundersøgelser²¹, og vil sørge for, at HBM knyttes til de bestående regelrammer. FFC indledte under RP6 en undersøgelse af brugen af metabonomik (*metabonomics*) i forbindelse med HBM.

Udbedring af manglerne i vores viden

Der er iværksat flere EF-finansierede projekter med sigte på at **integre og styrke EU's miljø- og sundhedsforskning**. Siden 2004 er slutresultaterne af projekterne blevet analyseret og konsolideret, og der er afholdt konferencer og workshops, hvor resultaterne er blevet præsenteret. Tabel 2 giver et overblik over de vigtigste resultater. Målene for 2007-2010 er at analysere de foreløbige og endelige resultater; at afholde workshops om målrettede miljø- og sundhedsspørgsmål til belysning af forskningsresultaterne og til afdækning af nye forskningsbehov med sigte på de kommende forslagsindkaldelser under Fællesskabets programmer.

Kommissionen har iværksat **målrettede forskningsprojekter vedrørende sygdomme, forstyrrelser og eksponeringer**. Fællesskabets forskning har siden 2004 været fokuseret på årsagerne til astma og allergi, på årsagerne til og mekanismerne i neuroimmune lidelser²², på virkningerne af metaleksponering, på udviklingen af EU-net til fremme af forskning i sjældne kræftformer og på afdækning af, hvilken rolle gen/miljø-vekselvirkninger kan spille for udviklingen af kræft i højrisikogrupper²³. Målene for 2007-2010 er at undersøge årsagerne til miljørelaterede sygdomme og studere de langsigtede sundhedsvirkninger af eksponering for miljømæssige stressfaktorer, enten på grundlag af eksisterende kohorter eller om nødvendigt ved at etablere nye kohorter. Disse projekter vil udvide det videnskabelige grundlag for vores indsigt i sammenhængen mellem eksponering (især for kemikalier) og sundhedsvirkninger og vil derfor kunne bidrage til en lang række EU-foranstaltninger i tilknytning til vurdering af risikoen ved kemikalieeksponering²⁴.

Kommissionen har finansieret flere projekter for **udvikling af metodologiske systemer til analyse af samspillet mellem miljø og sundhed**. Projekterne tager sigte på at forbedre de metoder og modeller, der behøves til at foretage integreret risikovurdering (herunder kombinerede eksponeringer), og vil forbedre de metoder og værktøjer, der bruges til vurdering af sundhedsvirkninger og til cost/benefit-analyser. Målene for 2004-2006 var at udvikle metoder til integreret risikovurdering og modeller til evaluering af kumulative virkninger, af samspillet mellem stressfaktorer og af virkningerne heraf for menneskers sundhed samt metoder, teknikker og modeller til studiet af de komplekse vekselvirkninger mellem miljø og sundhed²⁵. Kommissionens mål omfattede også etablering af regnskabsmæssige rammer, som inkluderer de eksterne omkostninger ved forskellige

¹⁹ http://cordis.europa.eu/fp7/home_en.html

²⁰ "Environment theme of Cooperation Programme in Environment & Health sub-activity".

²¹ http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/reporting/ehss_06_en.htm

²² EF's samlede bidrag til disse projekter: 28 mio. € (tabel 6)

²³ EF's samlede bidrag til disse projekter: 30 mio. €

²⁴ Jf. tabeller i bilag III.

²⁵ EF's samlede bidrag til disse projekter: 35 mio. € (tabel 9)

miljøstressfaktorer, vurdering af sundhedsrelaterede eksterne omkostninger og fastlæggelse af tærskler for bæredygtighed. Der er endvidere iværksat undersøgelser med sigte på at udbygge og validere metoder og værktøjer til vurdering af miljø- og sundhedsvirkninger, cost/benefit-analyser og afdækning af forureningskilder²⁶ såvel som undersøgelser med sigte på at vurdere sundhedsfordelene ved fødevarer i forhold til sundhedsrisiciene ved potentielle miljøkontaminanter²⁷. Målene for 2007-2010 er at analysere de politisk relevante resultater af RP5- og RP6-projekterne, hvad angår (i) metoder og modeller til integreret risikovurdering; (ii) metoder og værktøjer til vurdering af miljø- og sundhedsvirkninger, cost/benefit-analyse og afdækning af forureningskilder; og (iii) risk/benefit-analyse af fødevarer kontamineret med miljøforureningsstoffer.

Projekter, der finansieres med sigte at **afdække og behandle potentielle miljø- og sundhedsfarer**, vil tilvejebringe det videnskabelige grundlag for foranstaltninger på områderne klimaændringer, vandkvalitet og risikovurdering af nanoteknologi. Målene for 2004-2006 var at udforske, hvordan planlægningen af sundhedssektoren kan forbedres med tanke på kommende ekstreme vejrbegebenheder; at fremme hurtig vurdering af opdukkende trusler; at iværksætte et forskningsprojekt til vurdering af faktorer, som er betinget af de globale ændringer, og som øger risikoen for indslæbning og spredning af nye sygdomme, samt at behandle følgende emner: (i) klimaændringer og sundhed; (ii) vandforurening, herunder nyopdukkede patogener i drikkevandskilderne; og (iii) mulige miljø- og sundhedsvirkninger af nanopartikler²⁸.

For 2007-2010 vil klimaændringernes indvirkning på menneskers og dyrs sundhed og de potentielle risici, som nanopartikler indebærer for menneskers sundhed, blive udforsket.

Revurdering og tilpasning af risikoreducerende foranstaltninger og forbedring af kommunikationen

Der er gjort fremskridt inden for **udvikling af offentlige sundhedsaktiviteter og erfaringsudveksling i netværk om miljøfaktorer, der påvirker sundheden**. Miljø og sundhed er en nøgleprioritet i programmet for folkesundhed²⁹ og har været inkluderet i alle de årlige arbejdsprogrammer. Der er iværksat flere projekter vedrørende luftkvaliteten med henblik på at mindske aktiv og passiv rygning (se nedenfor). Der er som led i et projekt vedrørende elektromagnetiske felter (EMF), som blev afsluttet i 2005³⁰, etableret et net af EU-beslutningstagere på dette område, en operationel videnskab/politik-grænseflade og kommunikationsværktøjer, som har forbedret kommunikationen med offentligheden.

Der er gjort en indsats for at **fremme videreuddannelse af fagfolk og forbedre den organisatoriske kapacitet inden for miljø og sundhed**. Uddannelse er primært medlemsstaternes ansvar, og i handlingsplanen opfordres de til at træffe de nødvendige foranstaltninger. På EU-plan er der gjort visse forberedende tiltag via folkesundhedsprogrammet, men der er ikke forelagt nogen projekter. Der er fremstillet undervisningsmateriale om børns miljø, sundhed og sikkerhed stilet til fagfolk og

²⁶ EF's samlede bidrag til disse projekter: 11 mio. € (tabel 10)

²⁷ EF's samlede bidrag til disse projekter: 5 mio. € (tabel 11)

²⁸ EF's samlede bidrag til disse projekter: 25 mio. € (tabel 12)

²⁹ http://ec.europa.eu/health/ph_programme/programme_en.htm

³⁰ <http://www.jrc.ec.europa.eu/eis-emf/home.cfm>

sundhedspersonale³¹. Der er som led i størstedelen af RP6-projekterne udarbejdet omfattende undervisningsprogrammer på EU-plan rettet mod fagfolk og forskere på miljø- og sundhedsområdet, bl.a. målrettede kurser eller sommerskoler for interesserede parter samt web-baserede initiativer.

Der er sket fremskridt på området **koordinering af igangværende risikoreducerende foranstaltninger og fokus på de højest prioriterede sygdomme**. De vigtigste risikoreducerende foranstaltninger, der er truffet, vedrører luftvejssygdomme, hjerte-kar-sygdomme, kræft, forstyrrelser i nervesystemets udvikling og hormonforstyrrende virkninger. Der er skaffet langt større kendskab til mekanismerne for koordinering af risikoreducerende foranstaltninger. Der skal imidlertid gøres mere for, at forskningen i prioriterede sygdomme kobles sammen med konkrete foranstaltninger på området og relevante informationssystemer. Nogle af de potentielle foranstaltninger, der skal udforskes med henblik på videreudvikling, er: anvendelse af EU's sundhedsportal ("Mit miljø"); udformning af relevante spørgsmål til brug i sundhedsinterview og oversigter over helbredsundersøgelser, fælles udnyttelse af sundhedsinformationssystemer vedrørende forekomsten af prioriterede sygdomme, den dermed forbundne dødelighed og sundhedsudgifterne i forbindelse hermed, i givet fald i samordning med det europæiske statistiske system. Flere aktiviteter drejede sig om **forbedring af den indendørs luftkvalitet**. Kommissionen vedtog grønbogen "*Mod et Europa uden tobaksrøg: politiske valgmuligheder på EU-plan*"³² i januar 2007 og igangsatte en bred høringsproces om, hvordan man bedst kan håndtere passiv rygning i EU. Kommissionen er nu i færd med at forberede et opfølgende initiativ vedrørende røgfri miljøer, som skal vedtages i 2008, og en rapport om gennemførelsen af Rådets henstilling³³ om forebyggelse af rygning og om initiativer til at forbedre bekæmpelsen af rygning.

I maj 2005 anmodede Kommissionen Den Videnskabelige Komité for Sundheds- og Miljørisici (SCHER) om at afgive udtalelse om en mulig risikovurderingsstrategi med henblik på at støtte foranstaltninger til at forbedre den indendørs luftkvalitet, identificere potentielle problemområder i tilknytning til forskellige forureningsstoffer og analysere risikoen ved anvendelse af rum-desodoriseringsmidler. Komitéen afgav en separat udtalelse³⁴ om desodoriseringsmidler i januar 2006. I januar 2007 udsendte den en foreløbig rapport til offentlig høring om de øvrige spørgsmål.

Der blev i oktober 2006 nedsat en ekspertgruppe, som skulle følge komitéens udtalelser op og opfylde forventningerne fra politikere, medlemsstater og andre interessenter³⁵, som anmodede Kommissionen om at anlægge en bred indfaldsvinkel til spørgsmålet og træffe konkrete foranstaltninger vedrørende en række forureningsstoffer/områder.

To RP6-projekter vedrører spørgsmål i tilknytning til indendørs luftkvalitet^{36,37}. FFC har gennemført målekampagner i flere europæiske byer for at overvåge indendørs/udendørs og

³¹ "Children's health, environmental and safety training" -

http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action3/action3_2003_09_en.htm

³² http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/keydo_tobacco_en.htm

³³ 2003/54/EC. <http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11574.htm>

³⁴ http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/scher_opinions_en.htm

³⁵ Parlamentets beslutning, endelig A6 – 0008/2005; det nederlandske og luxembourgske formandskabs konferencer i henholdsvis december 2004 og juni 2005.

³⁶ <http://indoorairenvie.cstb.fr/>

³⁷ <http://www.proneteurope.eu>

individuelle eksponeringskoncentrationer af udvalgte stoffer³⁸. I 2006 udsendte FFC en milepælsrapport med en beskrivelse af strategier til at afdække og kontrollere bidraget fra indendørs luftforurening til den samlede inhalationseksponering³⁹.

Kommissionen vil fortsat støtte forskning i indendørs luftkvalitet. De kommende foranstaltninger vil blive koncentreret om oplysning af offentligheden og fagfolk, udveksling af bedste praksis på nationalt og lokalt plan og samordning af igangværende foranstaltninger med tilknytning til indendørs luftkvalitet.

Den Videnskabelige Komité for Nye og Nyligt Identificerede Sundhedsrisici (SCENIHR) vedtog den 21. marts 2007 en udtalelse om de mulige virkninger af **elektromagnetiske felter** (EMF) på menneskers sundhed⁴⁰. Folkesundhedsprogrammet og RP7 vil fortsat støtte projekter, der tager sigte på at udfylde huller i forskningen på dette område. Kommissionen kan også regne med bistand fra EMF-NET⁴¹, et stort EU-net af videnskabsfolk og eksperter, som gennemgår og evaluerer ny viden om de mulige sundhedsvirkninger af eksponering for EMF. Herudover er der i medfør af lovgivningen om det indre marked vedtaget produktstandarder, der skal sikre, at produkter, der markedsføres og tages i brug, ikke vil belaste offentligheden ud over de grænser, som videnskaben anser for sikre.

4. RESUMÉ AF FREMSKRIDTENE INDEN FOR SUNDHEDSRELATEREDE MILJØPOLITISKE FORANSTALTNINGER OG TILSVARENDE FØDEVAREPOLITISKE FORANSTALTNINGER

Da det overordnede mål med handlingsplanen er at integrere miljø og sundhed og sikre, at der tages tilbørligt hensyn til sundhedsaspekterne i miljøpolitikken (og omvendt), er de konkrete miljø- og sundhedspolitiske foranstaltninger bestemmende for, om planen kan gennemføres effektivt. I denne sammenhæng er der siden 2004 vedtaget en række nye initiativer med sigte på at mindske sundhedsrisiciene og indsamle bedre information. De beskrives kort nedenfor.

Kommissionens tjenestegrene, Det Europæiske Miljøagentur og medlemsstaterne har videreudviklet og vedtaget et **vand**informationssystem for Europa (*Water Information System for Europe - WISE*). Ifølge en detaljeret plan for gennemførelsen af WISE skal denne web-portal udbygges yderligere, herunder med drikkevandsdata, og der er udarbejdet nye WISE-orienterede rapporteringsretningslinjer, som ventes vedtaget inden udgangen af 2007. Kommissionen ventes at fremsætte forslag om revision af drikkevandsdirektivet ved udgangen af 2008. Den har vedtaget et forslag til et nyt direktiv om beskyttelse af overfladevand mod forurening⁴², som vil opstille grænser for koncentrationen i overfladevand af 41 kemiske stoffer, der indebærer risiko for dyre- og plantelivet i vandmiljøet og for menneskers sundhed.

I 2004 blev det sidste af 'datterdirektiverne' om **luftkvalitet**⁴³ vedtaget. Det indeholder målværdier for luftens indhold af arsen, nikkel, cadmium og benzo(a)pyren. I 2005 vedtog Kommissionen temastrategien for luftforurening⁴⁴ og direktivforslaget om luftkvaliteten og

³⁸ European indoor air monitoring and exposure assessment project – www.jrc.ec.europa/project/airmex/index.htm.

³⁹ STRATEX http://www.jrc.cec.eu.int/pce/modnoiseca_ecareports.htm

⁴⁰ http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/scenihr_opinions_en.htm. Konklusionerne er sammenfattet i tekniske bilag.

⁴¹ <http://www.jrc.cec.eu.int/emf-net/>.

⁴² KOM(2006) 397

⁴³ 2004/107/EF

⁴⁴ KOM(2005) 446

renere luft i Europa⁴⁵. Kommissionens forslag til en ny emissionsstandard for tunge erhvervskøretøjer (EURO VI) er berammet til 2007, og det samme gælder revisionen af den nuværende lovgivning om industriemissioner⁴⁶.

Der er sket meget i **kemikaliesektoren**. I forlængelse af **kviksølvstrategien**⁴⁷, som blev vedtaget i 2005, har Kommissionen vedtaget en række forslag, der tager sigte på at forbyde kviksølv til visse formål i EU⁴⁸, forbyde eksport af kviksølv fra EU⁴⁹ fra 2011 og indføre krav om sikker opbevaring af ubrugt kviksølv. SCENIHR er i færd med at vurdere sikkerheden ved tandfyldningsamalgam og alternative materialer til tandbehandling for patienter og brugere⁵⁰. Sideløbende hermed forbereder SCHER efter anmodning en udtalelse om miljæriscici og indirekte sundhedsvirkninger fra brugen af kviksølv i tandfyldningsamalgam⁵¹.

Kommissionen har fremsat et forslag, der tager sigte på at forbedre proceduren for markedsføring af plantebeskyttelsesmidler. Med henblik på at mindske den generelle risiko ved brugen af pesticider i EU har Kommissionen endvidere vedtaget både en temastrategi for bæredygtig anvendelse af pesticider⁵² og et forslag til rammedirektiv⁵³, som bl.a. opstiller krav om passende uddannelse af professionelle brugere, begrænser brugen af pesticider i visse områder og indleder udviklingen af relevante indikatorer. I den nyligt etablerede prioriterede liste over stoffer, der skal vurderes yderligere for hormonforstyrrende virkninger, er stofferne kategoriseret efter deres mulige virkninger for vilde dyr og planter og for menneskers sundhed og efter eksponeringsrisikoen. Denne liste vil derfor blive taget i betragtning ved udarbejdelsen af ny lovgivning. Hvad kemikalier angår, er der taget et vigtigt skridt med den endelige vedtagelse af REACH-forordningen⁵⁴ i december 2006. Forordningen, som vil træde i kraft i juni 2007, indeholder krav om, at der skal indsamles information om de toksikologiske egenskaber ved kemikalier gennem EU's kemikalieagentur. Ifølge REACH giver hormonforstyrrende stoffer anledning til alvorlige betænkeligheder og skal derfor omfattes af godkendelsesordningen. Et vigtigt skridt i relation til dioxin- og PCB-strategien var vedtagelsen i 2004 af forordningen om persistente organiske miljøgifte (POP)⁵⁵ og Fællesskabets gennemførelsesplan herfor⁵⁶, som bl.a. indeholder yderligere foranstaltninger til håndtering af dioxinkilderne i industrien og de private husholdninger i de kommende år.

Hvad **fødevarernes** indhold af kontaminanter fra miljøet eller industrien angår, indeholder EU-lovgivningen maksimumsgrænser for disse stoffer samt prøvetagnings- og analysebestemmelser til kontrol af overholdelsen af disse grænser og dermed til beskyttelse af forbrugerne.

Angående eksponering for **støj** og de dermed forbundne sundhedsrisici har Kommissionen i de seneste 3 år bidraget til WHO's projekt vedrørende retningslinjer for nattestøj (*Night Time Noise Guidelines*). Resultaterne heraf vil blive udnyttet som led i Kommissionens aktiviteter i

⁴⁵ KOM(2005) 447

⁴⁶ IPPC 96/61/EF

⁴⁷ KOM(2005) 20

⁴⁸ KOM(2006) 69

⁴⁹ KOM(2006) 636

⁵⁰ http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_q_009.pdf

⁵¹ http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/docs/scher_q_050.pdf

⁵² KOM(2006) 372

⁵³ KOM(2006) 373

⁵⁴ http://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach_intro.htm

⁵⁵ Forordning (EF) nr. 850/2004 om ændring af direktiv 79/117/EØF, EUT L 158 af 30.4.2004.

⁵⁶ SEK(2007) 341

2007 med henblik på at revurdere sundhedsvirkningerne af støj. Kommissionen foreslår i strategien⁵⁷ og handlingsplanen for **nanoteknologi** 2005-2009 en række konkrete skridt hen imod en "*sikker, integreret og ansvarlig*" udvikling, hvilket betyder, at de miljømæssige, sundhedsmæssige og sociale aspekter af denne teknologi skal tages i betragtning på det tidligst mulige stadium. En af aktiviteterne i 2006 bestod i at revurdere de gældende lovrammer for at se, om de omfatter forarbejdede nanomaterialer i tilfredsstillende udstrækning og sikrer tilstrækkelig beskyttelse mod virkningerne af disse materialer.

5. KONKLUSIONER OG NÆSTE SKRIDT

Selv om 3 år er en kort tid til gennemførelse af en hvilken som helst større handlingsplan, er der med det forbedrede samarbejde mellem områderne miljø, sundhed og forskning på EU-plan og på medlemsstatsplan tale om en reel landvinding.

I de kommende 3 år vil Kommissionen i nært samarbejde med medlemsstaterne videreføre de forskellige foranstaltninger, der er opstillet i handlingsplanen. Til det formål vil Kommissionen fortsat fokusere på, at miljø- og sundhedshensyn integreres i andre sektorpolitikker, og at de mange berørte parter inddrages i processen. For at styrke EU's beslutningskapacitet på dette område vil Kommissionen gradvis optrappe sin indsats for at udnytte resultaterne af forskningsprojekterne og andre former for information og udmøntningen heraf i konkrete foranstaltninger.

I 2010 vil Kommissionen pege på de emner, der skal tages op i den næste runde.

Kommissionen vil forelægge denne midtsvejsevaluering på regeringskonferencen om midtsvejsevaluering vedrørende miljø og sundhed, der afholdes i Wien i juni 2007.

⁵⁷ KOM(2004) 338