Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de „Mededeling van de Commissie aan de Raad, het Europees Parlement en het Europees Economisch en Sociaal Comité: „Een Europese strategie voor milieu en gezondheid""

(COM(2003) 338 def.)

(2004/C 80/15)

Op 12 juni 2003 heeft de Commissie besloten het Europees Economisch en Sociaal Comité overeenkomstig artikel 262 van het EG-Verdrag te raadplegen over de voornoemde mededeling.

De gespecialiseerde afdeling „Landbouw, plattelandsontwikkeling, milieu", die met de voorbereiding van de werkzaamheden was belast, heeft haar advies op 13 november 2003 goedgekeurd. Rapporteur was de heer Ehnmark.

Tijdens zijn 404e zitting op 10 en 11 december 2003 (vergadering van 10 december) heeft het Europees Economisch en Sociaal Comité het volgende advies uitgebracht, dat met 114 stemmen voor en 2 stemmen tegen, bij 2 onthoudingen, is goedgekeurd.

1. Samenvatting van het advies

1.1. Op zowel lokaal, nationaal als EU-niveau wordt steeds meer aandacht geschonken aan vraagstukken op het gebied van milieu en gezondheid. Dat is ook logisch: wanneer er meer inzicht wordt verkregen in de met het milieu samenhangende risico's voor onze gezondheid, neemt ook de steun voor concrete maatregelen toe. Tot dusver werden dergelijke vraagstukken vooral op nationaal en lokaal niveau aangepakt, maar nu is het tijd dat ook de EU een bijdrage levert.

1.2. Met haar mededeling over milieu en gezondheid heeft de Europese Commissie het startschot gegeven voor een verreikend en inspirerend initiatief. De mededeling heeft een tweeledig doel: een basis leggen voor een raadplegingsproces en de contouren aangeven van een actieplan dat in het voorjaar van 2004 gepresenteerd zal worden. De bevolkingsgroep die in het eerste zesjarige actieplan prioriteit krijgt, zijn kinderen.

1.3. Het Comité is ingenomen met dit nieuwe initiatief. De mededeling komt gelegen, gezien de uitbreiding, verwachte initiatieven van de Wereldgezondheidsorganisatie en de praktische follow-up van de Wereldconferentie in Johannesburg over duurzame ontwikkeling. De Commissie geeft zo bovendien een bijzonder concreet voorbeeld van praktisch beleid om tot een duurzame ontwikkeling te komen.

1.4. De mededeling werpt wel een aantal vragen op, die beantwoord moeten worden voordat het actieplan wordt voorgelegd. Zo is niet duidelijk hoe de nieuwe initiatieven op het gebied van milieu en gezondheid zijn verbonden met sommige andere initiatieven van de Commissie met betrekking tot de volksgezondheid of bepaalde milieukwesties. Evenmin blijkt uit de mededeling hoe de vereiste beleidscoördinatie binnen de Commissie tot stand zal worden gebracht.

1.5. Het Comité betreurt dat de Commissie niet heeft geprobeerd specifiekere doelstellingen voor het nieuwe initiatief te bepalen. Het pleit voor het vaststellen van cyclische doelstellingen naar het voorbeeld van de bekende millenniumdoelstellingen voor de ontwikkelingslanden. Dergelijke doelstellingen zijn weliswaar algemeen van opzet, maar bieden in ieder geval een zekere basis voor evaluatie en follow-up.

1.6. Het Comité steunt de voorgestelde opsomming van de gezondheidsaspecten van kinderen die prioritaire aandacht zullen krijgen. Het wijst er echter op dat mogelijk ook zwaarlijvigheid binnenkort aan deze lijst toegevoegd zal moeten worden.

1.7. Het is positief te noemen dat de Commissie breed overleg over dit nieuwe initiatief wil voeren. Helaas wordt voor dit overleg relatief weinig tijd uitgetrokken. Aangezien kinderen tijdens de eerste zes jaar van het initiatief centraal staan, dient de Commissie er bovendien naar te streven samen met nationale autoriteiten informatie- en communicatiekanalen op te zetten voor instanties en mensen die beroepshalve met kinderen te maken hebben, en zo mogelijk ook met ouders. Dit initiatief is — mogelijk — een duidelijk voorbeeld van de manier waarop de dagelijkse praktijk concreet gebaat kan zijn bij maatregelen op EU-niveau.

2. Een langlopend initiatief

2.1. Het verband tussen milieu en gezondheid staat inmiddels vast. Door alarmerende berichten, vooral in de massamedia, zijn mensen zich bewuster geworden van — en ook ongeruster over — de schadelijke gezondheidseffecten van een verontreinigd of aangetast milieu. In steeds meer landen wordt nu veel meer belang gehecht aan de relatie tussen milieu en gezondheid, ook op politiek niveau. De mededeling legt nu de basis om de betrokken kwesties grootschalig aan te pakken. De Commissie gaat in op de groeiende onrust en wil laten zien dat de EU een substantiële bijdrage kan leveren aan de maatregelen om het aantal ziektegevallen als gevolg van milieufactoren op langere termijn terug te dringen. Speciale aandacht zal daarbij uitgaan naar de meest kwestbare groepen in de samenleving en in de eerste plaats naar kinderen.

2.2. Het Comité is verheugd dat de Commissie kiest voor een brede benadering van de relatie tussen milieu en gezondheid. Er bestaan weliswaar vele programma's en maatregelen die (deels) betrekking hebben op de vraagstukken in kwestie, maar zij leveren een versnipperd beeld op doordat een overkoepelende coördinatie en consolidatie ontbreekt. Er is dan ook beslist dringend behoefte aan dit nieuwe initiatief. Bovendien is het ook belangrijk dat de betrokken kwesties niet alleen op nationaal of regionaal niveau, maar vaker ook op grensoverschrijdend niveau worden aangepakt. Het tijdstip is gunstig: het ziet ernaar uit dat concrete maatregelen om milieugerelateerde ziekten terug te dringen op brede steun kunnen rekenen. De tien nieuwe EU-lidstaten kunnen van meet af aan invloed uitoefenen op de totstandkoming van de strategie en meewerken aan de uitvoering ervan. Bovendien kan een dergelijk breed initiatief op het vlak van milieu en gezondheid aantonen dat de EU-samenwerking wél de meerwaarde biedt die geregeld in twijfel wordt getrokken.

2.3. De onderhavige mededeling dient als basis voor een breed overleg over prioriteiten en concrete maatregelen, waarna in het voorjaar van 2004 een definitief strategievoorstel ingediend zal worden. De strategie zal worden uitgevoerd in perioden van zes jaar en een steeds uitgebreider karakter krijgen. Zij stoelt op vijf basisfactoren en wordt aangeduid met het acroniem SCALE, omdat zij de wetenschap (Science) ten grondslag heeft, op het welzijn van kinderen (Children) is gericht, bedoeld is om de ogen van de maatschappij voor de problemen in kwestie te openen (Awareness), met behulp van rechtsinstrumenten (Legal instruments) wordt uitgevoerd en voortdurend wordt geëvalueerd (Evaluation). In de eerste periode (2004-2010) gaat de aandacht uit naar het volgende: 1) ademhalingsaandoeningen, astma en allergieën bij kinderen 2) neurologische ontwikkelingsstoornissen 3) kanker bij kinderen en 4) hormoonontregeling.

2.4. Het is verstandig en juist dat de aandacht in de eerste zesjarige periode naar milieugerelateerde ziekten bij kinderen uitgaat. Er is nog altijd erg weinig bekend over de gevolgen die veranderingen in en verstoring van het milieu op langere termijn voor de mens hebben. De afgelopen vijftig jaar zijn honderden nieuwe chemische stoffen in gebruik genomen. Bij volwassenen worden vandaag de dag zo'n 100 chemische substanties gevonden waaraan eerdere generaties niet blootgesteld waren. De langetermijngevolgen hiervan voor de huidige en toekomstige generaties zijn moeilijk te overzien en verontrustend. Ook in dit licht is het logisch dat de aandacht op kinderen wordt gericht.

2.5. De Commissie benadrukt in haar mededeling dat de kennis over het verband tussen milieu en gezondheid nog grote leemtes bevat, zeker in het geval van kinderen. Dat op sommige gebieden nog weinig kennis beschikbaar is, mag er uiteraard niet toe leiden dat maatregelen op andere gebieden in de ijskast worden gezet. De Commissie heeft getracht dit te voorkomen door de vier belangrijke factoren op het gebied van de gezondheid van en ziekten bij kinderen te onderscheiden. Dat is een verstandige benadering, waarmee tevens wordt tegemoetgekomen aan de wens om snel duidelijkheid te krijgen over de opzet van het nieuwe initiatief.

3. Een onderdeel van de overkoepelende strategie voor duurzame ontwikkeling

3.1. Het initiatief van de Commissie voor een brede benadering van milieu- en gezondheidskwesties kan ook worden gezien als onderdeel van de inspanningen om de overkoepelende strategie voor duurzame ontwikkeling verder uit te werken. Overeenkomstig de besluiten die door de Europese Raad van Göteborg in juni 2001 zijn genomen moet van duurzame ontwikkeling de overkoepelende doelstelling voor de ontwikkeling binnen de EU worden gemaakt. Ook al is de duurzameontwikkelingsstrategie slechts ten dele vertaald in concrete EU-beleidsmaatregelen, toch wordt zij als zeer belangrijk beschouwd, omdat zij een richting aangeeft en er duidelijk aan herinnert dat bij concrete maatregelen een evenwicht gevonden moet worden tussen economische, sociale en milieu-overwegingen. Het begrip „duurzame ontwikkeling" heeft bovendien een duidelijke langetermijndimensie: de huidige generaties dienen hun verantwoordelijkheid te nemen en ervoor te zorgen dat de mogelijkheden van toekomstige generaties om hun leven in te richten, niet verslechteren.

3.2. De Commissie heeft zich met name in 2003 ingespannen om de strategie inzake duurzame ontwikkeling om te zetten in concrete maatregelen en momenteel wordt ook gewerkt aan een herziening van de strategie. De onderhavige mededeling moet in dit licht worden gezien, als een van de initiatieven om de visie op duurzame ontwikkeling binnen de EU te vertalen in conrete maatregelen. De mededelingen over milieuvriendelijke technologieën en over een geïntegreerd productbeleid zijn andere actuele voorbeelden. Het overbrengen van de boodschap op het gebied van duurzame ontwikkeling aan de burgers in de lidstaten blijkt echter een moeilijke opgave te zijn. Over het algemeen wordt „duurzame ontwikkeling" beschouwd als een tamelijk vaag begrip. Met de mededeling over milieu en gezondheid probeert de Commissie duidelijker te maken wat een duurzame ontwikkeling onder meer inhoudt.

3.3. De mededeling kan ook worden gezien als follow-up van de VN-conferentie over duurzame ontwikkeling die in augustus/september 2003 in Johannesburg werd gehouden. In het werkprogramma van de conferentie was een belangrijke plaats ingeruimd voor vraagstukken op het gebied van milieu en gezondheid.

4. Noodzakelijke coördinatie binnen de EU

4.1. Het Comité is tevreden over het nieuwe initiatief van de Commissie: zij kiest voor de juiste benadering op het juiste tijdstip. Wel vraagt het Comité zich af hoe dit initiatief zich verhoudt tot andere acties op het gebied van gezondheid. Vraagstukken inzake milieu en gezondheid komen ook in het kader van een behoorlijk aantal andere programma's en activiteiten aan de orde. Zo wordt in het zesde milieuactieprogramma expliciet verwezen naar maatregelen om de

milieurisico's voor de gezondheid te verkleinen. Binnen het grote volksgezondheidsprogramma in de EU (dat loopt van 2003 tot 2008) gaat speciale aandacht uit naar maatregelen om risico's van milieu en milieugerelateerde factoren voor de gezondheid terug te dringen. Het zesde kaderprogramma voor onderzoek en ontwikkeling bevat een onderdeel over onderzoek naar milieu en gezondheid. Het nieuwe chemicaliënbeleid maakt het mogelijk de blootstelling van mensen aan chemicaliën ook gedurende langere tijd beter te volgen en legt zo een basis voor nadere maatregelen.

4.2. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft in Europa een apart programma voor vraagstukken op het vlak van milieu en gezondheid opgezet, naar aanleiding van de verklaring van de Europese ministers van milieu en gezondheid in 1989. Deze werkzaamheden kregen een vervolg met soortgelijke ministerconferenties in Helsinki (1994) en Londen (1999). In de zomer van 2004 zal in Boedapest een follow-up worden gehouden. De onderhavige mededeling dient ook als bijdrage van de EU aan deze conferentie te worden gezien.

4.3. Uit het bovenstaande blijkt dat een gecoördineerd en geconsolideerd EU-beleid op het gebied van milieu en gezondheid dringend noodzakelijk is. De Commissie geeft in haar mededeling echter niet aan hoe zij de coördinatie van de verschillende initiatieven en programma's tot stand denkt te brengen. Het Comité betreurt dit en gaat ervan uit dat dit in het concrete strategievoorstel wordt verduidelijkt. Het zou logisch zijn het volksgezondheidsprogramma aan te houden als overkoepelend programma ter verbetering van de gezondheid van de burgers in de EU en het nieuwe initiatief inzake milieu en gezondheid daarin op te nemen als een meer diepgaande, specifieke actie. Welke oplossing uiteindelijk wordt gekozen is wellicht minder belangrijk dan dat duidelijkheid over de coördinatie wordt verschaft.

5. **De behoeften stapelen zich op**

5.1. De behoeften en wenselijke maatregelen op het gebied van milieu en gezondheid stapelen zich op. Het is natuurlijk niet eenvoudig om dan prioriteiten te selecteren. Volgens de Commissie ligt de meerwaarde van de strategie en het actieplan in het feit dat een beperkt aantal doelstellingen wordt geselecteerd en actief gebruik wordt gemaakt van lopend en toekomstig onderzoek. Dat een beperkt aantal doelstellingen de meerwaarde van het nieuwe initiatief uitmaakt, is echter niet vanzelfsprekend. Het Comité ziet de meerwaarde eerder liggen in de noodzakelijke coördinatie van de maatregelen en programma's. De vraag welke meerwaarde de komende strategie moet opleveren, dient dus goed belicht te worden.

5.2. Een minpunt van de mededeling is dat de Commissie slechts mondjesmaat gebruik maakt van basisgegevens om haar selectie van prioriteiten en doelgroepen te schragen. Momenteel telt de EU zo'n 160 miljoen kinderen. Er zijn statistieken over gezondheidstoestand en ziekten voorhanden. Er is een aanzienlijke hoeveelheid basisgegevens van vele lidstaten beschikbaar. Een uitvoerige uiteenzetting van dergelijke gegevens, met name vergelijkbare gegevens, zou beslist waardevol zijn geweest. Het Comité veronderstelt dat het komende strategievoorstel dergelijke relevante (statistische) basisgegevens wel zal presenteren, ter onderbouwing van de concrete maatregelen die worden voorgesteld. Dat zou ook zinvol zijn voor de discussie die naar verwachting in de lidstaten en op lokaal niveau gevoerd zal worden.

5.3. Een ander zwak punt is dat de Commissie zich alleen in algemene termen uitlaat over de doelstellingen van het komende actieplan en moeite lijkt te hebben concrete doelen te formuleren. Het Comité beseft terdege dat het niet eenvoudig is concrete doelstellingen te bepalen voor de inspanningen op een ingewikkeld terrein als milieu en gezondheid. Het wijst in dit verband op de zgn. „millenniumdoelstellingen", die vaak bij de planning en evaluatie van ontwikkeling en ontwikkelingshulp worden gebruikt. Wellicht zou de Commissie soortgelijke doelstellingen voor milieu en gezondheid kunnen vaststellen, d.w.z. dat in relatieve termen wordt aangegeven welke verbeteringen aan het einde van de eerste zesjarige periode bereikt moeten zijn, bijvoorbeeld bij de reductie van bepaalde ziektegevallen onder kinderen en binnen sommige leeftijdsgroepen.

5.4. Het moet mogelijk zijn onder meer voor nieuwe gevallen van astma en allergieën een soort millenniumdoelstelling aan te geven. Voor andere ziekten, zoals kanker bij kinderen, is het ongetwijfeld moeilijker om vast te stellen welke veranderingen tot stand gebracht moeten worden. Het is echter niet alleen zaak om nieuwe ziektegevallen te voorkomen, maar ook om belangrijke risicofactoren, zoals de concentratie van zware metalen in water en lucht, op langere termijn te verminderen. Ook op dit gebied moet het mogelijk zijn aan te geven welke veranderingen bereikt moeten worden. Dit soort doelstellingen kunnen natuurlijk alleen maar voor een langere termijn worden gegeven, voor een tijdspanne van minstens 6 tot 7 jaar en liefst van 10 tot 15 jaar. Worden de doelstellingen van het programma en de criteria voor het meten van het effect van de maatregelen niet nader bepaald, dan zal het programma nauwelijks geloofwaardig overkomen.

5.5. De opzet van de strategie en het actieplan wekt de indruk dat het mogelijk is de aandacht vrijwel uitsluitend op kinderen en nauwelijks op andere doelgroepen te richten. Dat gaat natuurlijk niet; diverse maatregelen die op de gezondheid van kinderen zijn gericht, zijn duidelijk ook relevant voor groepen volwassenen.

5.6. Zoals ook de Raad benadrukt in zijn conclusies over de mededeling van de Commissie, moet bij het uitwerken van een overkoepelende strategie voor milieu en gezondheid ook rekening worden gehouden met scoiaal-economische factoren.

6. **Breed overleg met betrokken partijen**

6.1. De Commissie is terecht van plan om de verschillende partijen intensief en langdurig bij de ontwikkeling en uitvoering van de strategie en het actieplan te betrekken. Het is van groot belang dat de sociale partners en het maatschappelijk middenveld binnen de strategie een actieve rol krijgen. Het is een goede zaak dat de Commissie wat dit betreft haar prioriteiten op een rijtje heeft. Voor het overleg moet wel voldoende tijd worden uitgetrokken, anders kan het op zichzelf goede initiatief wel eens tot teleurgestelde reacties leiden.

6.2. De nieuwe lidstaten en de kandidaat-lidstaten dienen absoluut bij de planning en uitvoering te worden ingeschakeld. De Commissie heeft de betrokken partijen in de nieuwe lidstaten dan ook van meet af aan tot actieve medewerking aangespoord. Wat de uitstoot van deeltjes, zwavel en zwaveldioxide betreft hebben deze landen overigens grote vooruitgang geboekt. Hoewel deze vooruitgang ten dele het gevolg is van de ingrijpende industriële herstructurering — zoals de sluiting van oude fabrieken — zijn de verschillen op het gebied van milieubescherming en -beleid vandaag de dag niet meer zo groot als 5 à 8 jaar geleden. Dit betekent dat de nieuwe lidstaten meteen al op een effectieve manier kunnen meedoen aan de planning en uitvoering van de nieuwe strategie voor milieu en gezondheid.

6.3. Door de doelstellingen van de nieuwe strategie worden bepaalde vraagstukken met betrekking tot financiële middelen en steunverlening weer actueel, en dat geldt niet alleen voor de nieuwe lidstaten. Als de financiële gevolgen van een strategie geen aandacht krijgen, is deze al snel niet interessant meer. Nagegaan zou daarom moeten worden welke middelen voor de uitvoering van de strategie in aanmerking komen. Daarnaast verdient de eventuele steunverlening aan de nieuwe lidstaten speciale aandacht.

6.4. Wetgeving is klaarblijkelijk een van de instrumenten om de strategie uit te voeren. Milieu- en gezondheidsvraagstukken moeten worden behandeld op EU-, nationaal, regionaal en gemeentelijk niveau. In de mededeling staat echter weinig noemenswaardigs over hoe de bevoegdheden moeten worden verdeeld. De verantwoordelijkheden van elk bestuursniveau dienen zo exact mogelijk te worden omschreven. Wat dit betreft hoopt het Comité dat de Commissie voor de ontwikkeling en evaluatie van de strategie een permanent raadgevend comité in het leven zal roepen.

6.5. Het zal allerminst gemakkelijk zijn om de participatie van de betrokken partijen in de planning en uitvoering van de strategie goed te regelen. Op EU-niveau is een programma als dit, waarin het accent in de eerste zes jaar op kinderen ligt, een echte primeur. Doordat kinderen de doelgroep vormen is er de ruimte om nieuwe contacten te leggen en de raadpleging en informatievoorziening uit te breiden.

6.6. Hoe de betrokken groepen in de praktijk kunnen meedoen aan de planning en uitvoering is een belangrijke vraag. Een bijdrage leveren aan de planning is iets anders dan meedoen aan de concrete uitvoering. Ook al kan het voor organisaties moeilijk zijn om actief mee te werken aan de uitvoering, toch is hun medewerking bij de planning, verankering en follow-up uiterst belangrijk. Het zal noodzakelijk blijken om de bevolking te informeren en zich van haar actieve steun te verzekeren. Hierbij is voor de sociale partners en het maatschappelijk middenveld een cruciale rol weggelegd. Een en ander houdt echter wel in dat de strategie concrete, operationele doelstellingen moet krijgen.

7. **Onderzoek en evaluatie**

7.1. De Commissie wijst erop hoe belangrijk gecoördineerd onderzoek is om een beter inzicht te kunnen krijgen in het verband tussen milieu en gezondheid. In het zesde O&O-kaderprogramma neemt zulk onderzoek een voorname plaats in. Het is goed dat de Commissie het concrete strategiewerk en verder onderzoek aan elkaar koppelt, al mag niet vergeten worden dat er al belangrijk onderzoek is gedaan naar het verband tussen milieu en gezondheid. Bij nieuw onderzoek moet daarom rekening worden gehouden met de kennis die al is opgedaan. Dit mag als een open deur klinken, maar het gevaar bestaat dat men in zijn enthousiasme over nieuwe onderzoeksmogelijkheden geen oog meer heeft voor het onderzoek dat al gedaan is.

7.2. Er moet vooral onderzoek worden gedaan naar de gezondheidsrisico's van gecombineerde milieufactoren. In de discussies over milieu en gezondheid van de afgelopen decennia verschoof het accent vaak van de ene milieufactor naar de andere, maar ging de aandacht veel minder uit naar combinaties van milieufactoren, die zo elkaar kunnen versterken en als zodanig een groter gevaar voor de gezondheid kunnen betekenen.

7.3. Gezien de O&O-werkzaamheden die het nieuwe actieplan met zich meebrengt, is er een grote behoefte aan meer onderzoekers en dus ook aan opleidingen voor onderzoekers. De beschikbaarheid van gekwalificeerde werknemers zou een achilleshiel van het nieuwe programma kunnen worden. In het actieplan moet op deze kwestie worden ingegaan.

7.4. De Commissie wijst erop hoe belangrijk het is dat er bij de uitvoering van de strategie voortdurend oog is voor de geboekte vooruitgang. Het is inderdaad een goede zaak dat een dergelijke evaluatie van meet af aan deel uitmaakt van de strategie, maar daarvoor zijn wel concrete, meetbare doelstellingen nodig aan de hand waarvan men tegelijkertijd de meerwaarde van de strategie kan vaststellen.

7.5. De strategie en het actieplan worden in 2005 in Boedapest tijdens de Europese WHO-conferentie „The future of our children" gepresenteerd. Het Comité is ingenomen met de mogelijkheid tot samenwerking met de WHO op het gebied van milieu en gezondheid in Europa.

7.6. De WHO ziet het begrip „milieu" echter wel wat breder dan de Commissie in de mededeling doet. Volgens de WHO omvat dit begrip ook onder meer sociaal-economische factoren, armoede, gebrek aan infrastructuur, terwijl de Commissie de nadruk legt op chemische en biologische verontreiniging.

7.7. De verdragsrechtelijke bevoegdheden van de Commissie en de EU op gezondheidsgebied, geregeld in de artikelen 152 en 174, waren tot nu toe beperkt. In het ontwerpverdrag tot vaststelling van een grondwet voor de EU zijn deze bevoegdheden uitgebreid; zij omvatten nu ook grensoverschrijdende gezondheidsvraagstukken in de brede zin van het woord. Dit zou de Commissie de eventueel benodigde rechtsgrondslag voor het nieuwe milieu- en gezondheidsprogramma moeten bieden.

8. **Gezondheid op het werk**

8.1. Volgens de Commissie zal de Europese strategie voor milieu en gezondheid synergie creëren met de strategie van de Gemeenschap voor gezondheid en veiligheid op het werk, maar zij zegt nergens hoe of waar een dergelijke synergie te verwachten of mogelijk is. In de ogen van het Comité maakt „gezondheid op het werk" zonder meer deel uit van het onderwerp „milieu en gezondheid". Het vindt dan ook dat een en ander in de nieuwe strategie meer aandacht moet krijgen. In de mededeling wordt het verband met de gezondheid op het werk alleen maar even aangestipt. Dat is jammer, omdat zo de indruk kan ontstaan dat de Commissie in het algemeen geen prioriteit geeft aan deze kwestie. Zoals bekend is dit niet zo: er is een grootschalig actieprogramma speciaal voor de werkomgeving.

8.2. Dankzij de bescherming van de gezondheid op het werk, het verband tussen fabrieken en hun omgeving, is een aantal van de belangrijkste initiatieven op het gebied van milieubescherming verwezenlijkt. Deze initiatieven liggen ten grondslag aan alle positieve wetgevingsresultaten met betrekking tot de bescherming van de gezondheid en de leefomgeving.

8.3. De Commissie zou daarom in deze leemte moeten voorzien door de korte paragraaf over veiligheid op het werk uit te breiden. In deze paragraaf zou ook moeten worden ingegaan op alle aspecten van het verband tussen milieu en gezondheid op het werk; dit past binnen de bredere context van de strategie en de elkaar afwisselende prioriteiten. De sociale partners zouden van begin af aan bij een en ander moeten worden betrokken.

9. **Bijzondere opmerkingen**

9.1. De Commissie is terecht van mening dat er een thematische strategie ter verbetering van de luchtkwaliteit moet komen. Het CAFE-programma („Clean Air for Europe"), waarbij de nadruk ligt op stikstofdioxide en ozon, dient als basis voor de uiterlijk eind 2003 door te voeren herziening van Richtlijn 1999/30/EG. In deze Richtlijn staan grenswaarden voor de concentratie van SO_2, NO_2, NOx, lood en zwevende deeltjes in de lucht. Het is de bedoeling dat er een voorstel voor een nieuwe richtlijn inzake zware metalen en polyaromatische koolwaterstoffen (PAK's) in de lucht zal worden ingediend. Maatregelen ter verbetering van de luchtkwaliteit zouden beter gekoppeld moeten worden aan andere relevante initiatieven van de Commissie. Het is niet duidelijk welke meerwaarde de strategie in dit verband zou kunnen hebben.

9.2. De behoefte aan concrete maatregelen om voor betere gezondheidsomstandigheden te zorgen zal in een uitgebreide EU sterk uiteenlopen van regio tot regio. Als onderdeel van de strategie zou onderzocht moeten worden welke regio's met werkelijk grote problemen kampen wat milieu en gezondheid betreft en dus in het kader van de strategie of van aanverwante EU-programma's een prioritaire behandeling moeten krijgen. Het gaat er in dit verband ook om prioriteit te geven aan regio's en projecten die naar verwachting concrete, rendabele resultaten kunnen opleveren.

9.3. Dankzij het nieuwe beleid inzake chemische stoffen komen er nieuwe instrumenten om gezondheidsrisico's in kaart te brengen, vooral die van kinderen. De Commissie doet er goed aan te onderzoeken hoe ervoor gezorgd kan worden dat dit beleid een steun in de rug betekent voor de milieu- en gezondheidsstrategie.

9.4. Kinderen brengen een groot deel van de dag door in huis, en voor hen is het daarom belangrijk dat het milieu daar van een goede kwaliteit is (luchtverontreiniging, lawaai enzovoort). Tegelijkertijd hebben tal van mogelijke maatregelen ter bescherming van de gezondheid van kinderen ook betrekking op de werkomgeving (bijvoorbeeld kleuterscholen).

9.5. Tabaksrook heeft een grote invloed op de gezondheid van kinderen. De Commissie gaat echter niet in op het gevaar hiervan voor kinderen, al bestaat hierover betrouwbare informatie. In het actieprogramma zouden daarom ook de risico's van tabaksrook voor kinderen moeten worden behandeld.

9.6. Al eerder heeft het Comité erop gewezen dat geïntegreerde milieu- en gezondheidsindicatoren nodig zijn om de langetermijneffecten van het nieuwe programma te kunnen meten. Er wordt momenteel al volop gewerkt aan de ontwikkeling van indicatoren voor duurzame ontwikkeling in het algemeen. In de aanloop naar de voorjaarstop van de EU wordt jaarlijks verslag uitgebracht over de vooruitgang die is geboekt op het gebied van duurzame ontwikkeling én over de voortgang van de zogenoemde Lissabon-strategie. Ook over milieu en gezondheid zou elk jaar, bij voorkeur vóór de voorjaarstop, verslag moeten worden uitgebracht.

9.7. Het Comité is ook al eerder enigszins ingegaan op de zesjarige cycli. Waarom voor cycli van zes jaar is gekozen blijft onduidelijk. Maar waarschijnlijk is de duur van de cycli ook niet zo belangrijk, zolang de volgende meerjarige perioden maar ruim van tevoren gepland kunnen worden en nieuwe prioriteiten niet tot gevolg hebben dat de werkzaamheden helemaal opnieuw georganiseerd moeten worden. Een langdurige continuïteit is uiteraard nastrevenswaardig, waarbij er genoeg tijd voor de planning van een en ander dient te zijn.

9.8. Wat de prioriteiten m.b.t. de gezondheid van kinderen betreft gaat er geen speciale aandacht uit naar het probleem van overgewicht. In de meeste lidstaten is dit probleem nog niet zo groot, maar de EU lijkt wel dezelfde kant op te gaan als met name de VS, en inmiddels ook Groot-Brittannië. Men kan zich afvragen of overgewicht met het milieu samenhangt; het is meer een kwestie van leefstijl dan van milieu. Afhankelijk van hoe breed men het begrip „sociaal milieu" — dat nauw samenhangt met overgewicht — wil opvatten, kan het een goed idee zijn om in de nieuwe strategie in te gaan op overgewicht bij kinderen.

10. **De rol van het Comité**

10.1. Het Comité beschikt over grote deskundigheid op het gebied van milieu en gezondheid, die het na de uitbreiding ook voor de nieuwe lidstaten ten nutte zal kunnen maken.

10.2. Het Comité zet zich in voor het onderwerp in kwestie en neemt dan ook actief deel aan het overleg.

10.3. Het Comité zal zijn communicatiekanalen gebruiken om informatie te verspreiden over de manier waarop het nieuwe initiatief zich ontwikkelt.

10.4. Het Comité zal graag actieve steun geven aan toekomstige maatregelen op dit gebied, bijvoorbeeld door het organiseren van overleg met de betrokken partijen.

Brussel, 10 december 2003.

De voorzitter

van het Europees Economisch en Sociaal Comité

R. BRIESCH