



Bryssel den 16.11.2017
COM(2017) 665 final

RAPPORT FRÅN KOMMISSIONEN

**Rapport för perioden 2012–2014 om tillämpningen i medlemsstaterna av direktiv
96/82/EG om åtgärder för att förebygga och begränsa följderna av allvarliga
olyckshändelser där farliga ämnen ingår**

Rapport från kommissionen

RAPPORT FÖR PERIODEN 2012–2014 OM TILLÄMPNINGEN I MEDLEMSSTATERNA AV DIREKTIV 96/82/EG OM ÅTGÄRDER FÖR ATT FÖREBYGGA OCH BEGRÄNSA FÖLJDERNA AV ALLVARLIGA OLYCKSHÄNDELSER DÄR FARLIGA ÄMNEIN

Innehåll

1.	INLEDNING	2
2.	SAMMANSTÄLLNING AV RAPPORTERNA FRÅN MEDLEMSSTATERNA.....	4
2.1.	Antal verksamheter.....	4
2.2.	Riskhanteringsåtgärder	5
2.2.1.	Utarbetande av externa planer för räddningsinsatser	6
2.2.2.	Test och översyn av externa planer för räddningsinsatser.....	7
2.2.3.	Information till allmänheten	8
2.3.	Tillsyn.....	9
3.	STATISTIK ÖVER ALLVARLIGA OLYCKSHÄNDELSER I EMARS	12
4.	SLUTSATSER OCH FORTSATT ARBETE.....	16

1. INLEDNING

Allvarliga olyckshändelser där farliga ämnen ingår utgör en betydande risk för människor och miljön. Dessutom orsakar sådana olyckor stora ekonomiska förluster och stör hållbar tillväxt. Samtidigt kan användningen av stora mängder farliga ämnen inte undvikas i vissa branscher som är nödvändiga i ett modernt industrisamhälle. För att minimera de därmed tillhörande riskerna är det nödvändigt att vidta åtgärder för att förebygga allvarliga olyckshändelser och säkerställa lämplig beredskap och lämpliga insatser om sådana olyckor ändå skulle inträffa.

I rådets direktiv 96/82/EG¹ om åtgärder för att förebygga och begränsa följderna av allvarliga olyckshändelser där farliga ämnen ingår (nedan kallat *Seveso II-direktivet*) ges

¹ Direktiv 96/82/EG (EGT L 10, 14.1.1997, s. 13), ändrat genom direktiv 2003/105/EG (EUT L 345, 31.12.2003, s. 97).

det relevanta ramverket för riskhanteringsåtgärder för att förebygga allvarliga olyckshändelser och begränsa följderna av dem. Seveso II-direktivet ersattes senare av direktiv 2012/18/EU² (nedan kallat *Seveso III-direktivet*) som skulle införlivas av medlemsstaterna senast den 31 maj 2015.

Enligt artikel 19.4 i Seveso II-direktivet ska medlemsstaterna lämna en rapport till kommissionen vart tredje år om genomförandet av Seveso II-direktivet. Kommissionen ska offentliggöra en sammanställning av denna information vart tredje år. Denna rapport är i första hand en sådan sammanställning för perioden 2012–2014. Genom att Seveso II-direktivet ersattes med Seveso III-direktivet ges också möjlighet att inte enbart bedöma den senaste rapporteringsperioden utan också att beakta vilka framsteg som generellt sett gjorts under den tid som Seveso II-direktivet varit i kraft.

Kapitel 2 i denna rapport innehåller en sammanställning av de uppgifter som lämnats av medlemsstaterna på grundval av ett frågeformulär³, som inriktades på tidigare identifierade problemområden. Syftet med sammanställningen är att bedöma i vilken utsträckning direktivet har genomförts och att identifiera eventuella brister som behöver åtgärdas. I kapitel 3 kompletteras detta med uppgifter om olyckshändelser från en analys av databasen Emars⁴, som förvaltas av Byrån för allvarliga olycksrisker i Europeiska kommissionens gemensamma forskningscentrum, baserad på den information som medlemsstaterna lämnat. Slutsatser och fortsatt arbete återfinns i kapitel 4.

Liksom vid tidigare bedömningar anlidade kommissionen en extern konsult för att analysera de rapporter som lämnats av medlemsstaterna och andra relevanta uppgifter. Den undersökning som uppdragstagaren tagit fram är tillgänglig i EU:s bokhandel⁵ och innehåller en detaljerad analys av den information som har rapporterats, inklusive en analys för varje medlemsstat och annan tillgänglig information.

De fullständiga bidragen från de 28 medlemsstaterna och det frivilliga bidraget från Norge samt frågeformuläret, tidigare rapporter för perioderna 2000–2002⁶, 2003–2005⁷, 2006–2008⁸ och 2009–2011⁹ finns online på CIRCABC¹⁰.

² Europaparlamentets och rådets direktiv 2012/18/EU av den 4 juli 2012 om åtgärder för att förebygga och begränsa faran för allvarliga olyckshändelser där farliga ämnen ingår och om ändring och senare upphävande av rådets direktiv 96/82/EG (text av betydelse för EES) (EUT L 197, 24.7.2012, s. 1).

³ Dokument K(2011) 4598 slutlig, kommissionens genomförandebeslut av den 30 juni 2011.

⁴ Systemet för rapportering av storolyckor (<https://emars.jrc.ec.europa.eu>).

⁵ <http://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/26c9aa63-523e-11e7-a5ca-01aa75ed71a1>

⁶ Dokument K(2004) 3335.

⁷ Dokument K(2007) 3842.

⁸ Dokument K(2010) 5422 slutlig.

⁹ Dokument C(2013) 4035 final.

¹⁰ <https://circabc.europa.eu/w/browse/4cc9ca17-0920-4d8a-8796-6ffa170612b7>

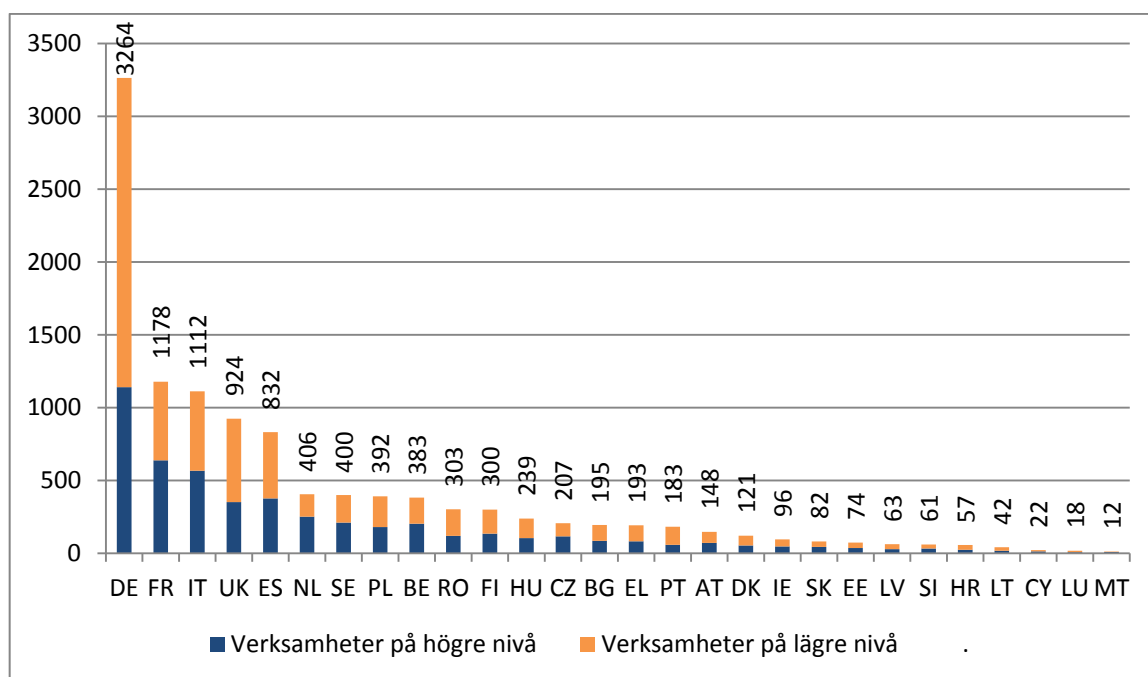
2. SAMMANSTÄLLNING AV RAPPORTERNA FRÅN MEDLEMSSTATERNA

Alla 28 medlemsstater lämnade treårsrapporter till Europeiska kommissionen.

2.1. Antal verksamheter¹¹

Medlemsstaterna har rapporterat att totalt 11 297 verksamheter omfattas av Seveso II-direktivet. Detta innebär en nettoökning med 983 verksamheter jämfört med 2011 (10 314 verksamheter), varav flertalet är verksamheter på lägre nivå (756) och de återstående på högre nivå (227). Även om nästan alla medlemsstater rapporterade en ökning ägde en stor del av denna ökning rum i Tyskland (plus 859 verksamheter). De tillgängliga uppgifterna gör det inte möjligt att förklara anledningen till ökningen (möjliga orsaker skulle till exempel kunna vara ekonomisk tillväxt, bättre genomförande eller strängare klassificering av farliga ämnen).

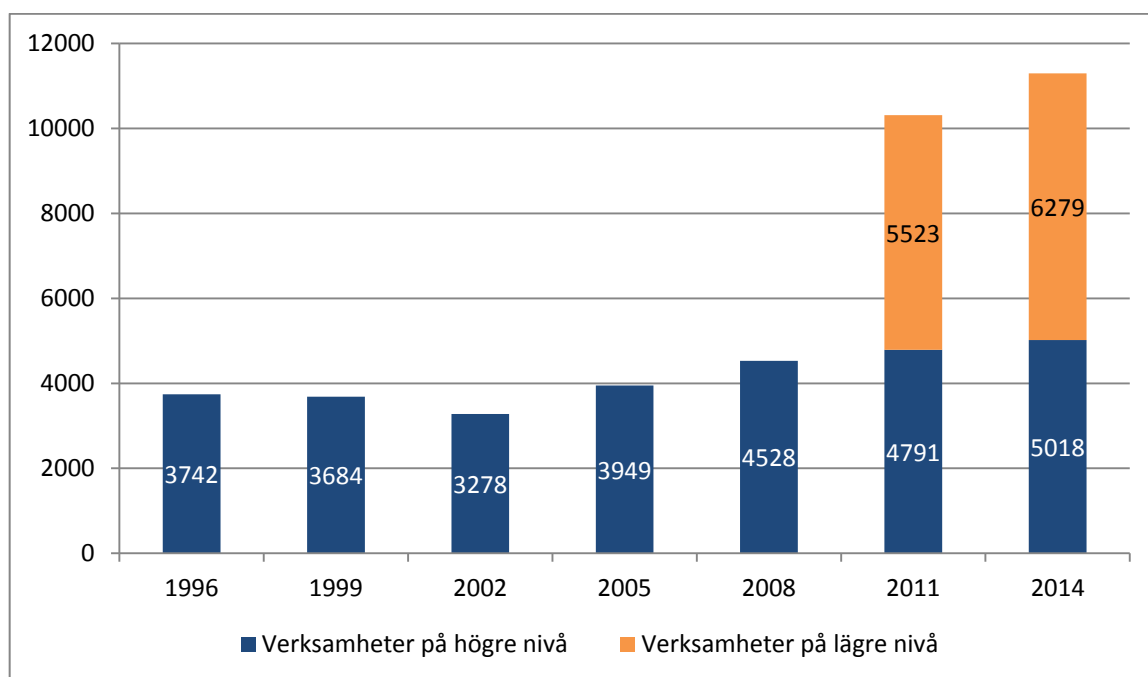
Figur 1: Antal Seveso-verksamheter under 2014



Som framgår av figur 2 kan man notera en långsam men konstant ökning av det antal verksamheter som omfattas av detta direktiv. Detta måste sättas i samband med tre utvidgningsomgångar under perioden (2004, 2007 och 2013), kontinuerligt ökande kunskap om farliga ämnen, ekonomisk tillväxt och förbättrat genomförande. Uppgifter om verksamheter på lägre nivå rapporterades endast för rapporteringsperioden 2009–2011.

¹¹ Bygger på medlemsstaternas rapporter.

Figur 2: Utvecklingen av antalet verksamheter som har rapporterats¹²



Av de 48 aktiviteter som används för att kategorisera Seveso-verksamheter står fyra aktiviteter för nästan 40 % av verksamheterna:

- (1) Allmänna kemikalier (763 verksamheter = 12,3 %).
- (2) Bränslelagring (650 verksamheter = 10,5 %).
- (3) Partihandel och detaljhandel (553 verksamheter = 8,9 %).
- (4) Tillverkning, tappning på flaska och bulkdistribution av gasol (465 verksamheter = 7,5 %).

2.2. Riskhanteringsåtgärder

Utarbetande av säkerhetsrapporter (som inbegriper att utföra en riskbedömning), planer för räddningsinsatser för verksamheter på högre nivå, åtgärder för att informera allmänheten och tillsyn är de viktigaste pelarna för förebyggande av och beredskap inför allvarliga olyckshändelser.

Tidigare utvärderingar av tillämpningen av Seveso II-direktivet visade inte några systematiska brister hos verksamhetsutövarna i utarbetandet av säkerhetsrapporter och interna planer för räddningsinsatser. Därför ingick denna fråga inte längre i frågeformuläret under rapporteringsperioden 2011–2014.

¹² Uppgifterna för 1996 och 1999 inte är fullt jämförbara på grund av olika definitioner för verksamheter och anläggningar. Flera anläggningar i samma verksamhet kan ha rapporterats var för sig, vilket förklarar den tydliga minskningen under 2002.

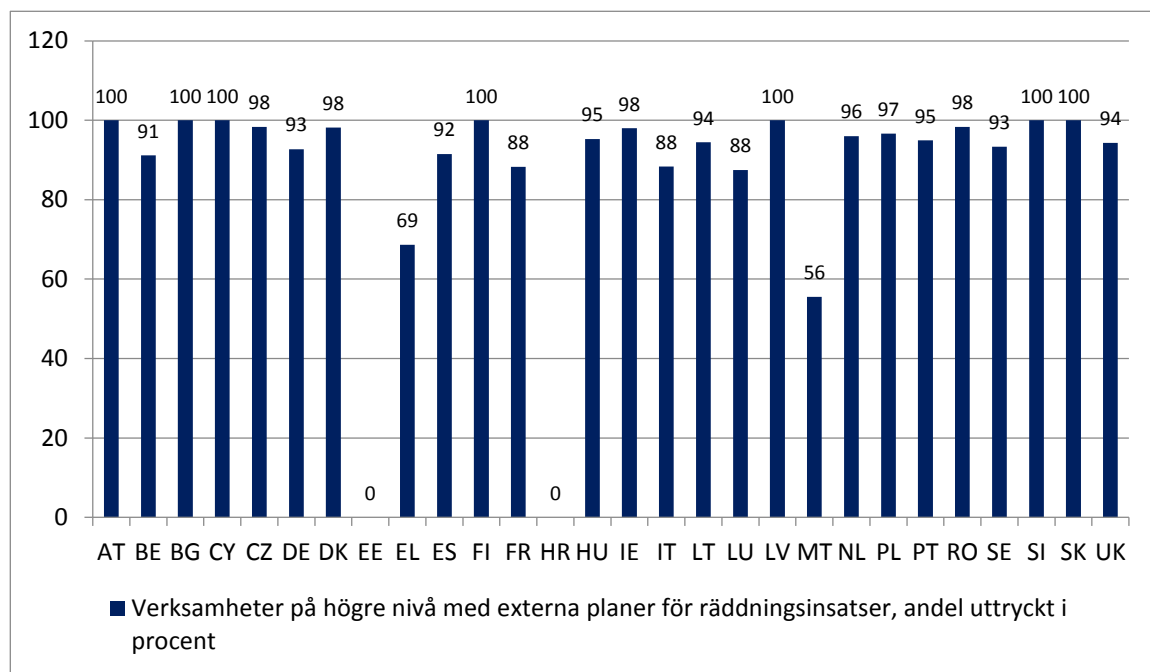
I Seveso II-direktivet föreskrivs flera skyldigheter för de behöriga myndigheterna. De viktigaste är att granska säkerhetsrapporterna och delge verksamhetsutövarna sina synpunkter, utarbeta externa planer för räddningsinsatser, se till att berörd allmänhet informeras om säkerhetsåtgärder, genomföra tillsyn, identifiera verksamhetsgrupper med tänkbara dominoeffekter och beakta vilka följder fysisk planering kan ha för faran för allvarliga olyckshändelser.

2.2.1. Utarbetande av externa planer för räddningsinsatser

Externa planer för räddningsinsatser för verksamheter på högre nivå ska utarbetas av myndigheterna. Dessa planer är viktiga för att möjliggöra snabba och samordnade insatser vid större olyckshändelser och spelar en viktig roll för att minimera följderna av dem.

Flertalet medlemsstater har gjort stora framsteg under de senaste rapporteringsperioderna med att se till att externa planer för räddningsinsatser utarbetats, men i genomsnitt gjordes inga ytterligare framsteg jämfört med föregående rapporteringsperiod. I slutet av rapporteringsperioden omfattades inte 407¹³ verksamheter på högre nivå av en extern plan för räddningsinsatser, vilket på EU-nivå motsvarar 8 % av det totala antalet verksamheter på högre nivå (2010: 7 %).

Figur 3: Verksamheter på högre nivå med externa planer för räddningsinsatser



Det kan finnas giltiga skäl till varför en extern plan för räddningsinsatser inte finns, t.ex. att det finns nya verksamheter eller när betydande förändringar har ägt rum strax före rapporteringsperiodens slut. Flera medlemsstater har dock rapporterat en ovanligt stor andel verksamheter (dvs. över genomsnittet på 8 %) utan externa planer för räddningsinsatser.

¹³ Dessa uppgifter omfattar inte de 187 verksamheter för vilka behöriga myndigheter beslutat, i enlighet med artikel 11.6 i Seveso II-direktivet, att en extern plan för räddningsinsatser inte krävdes.

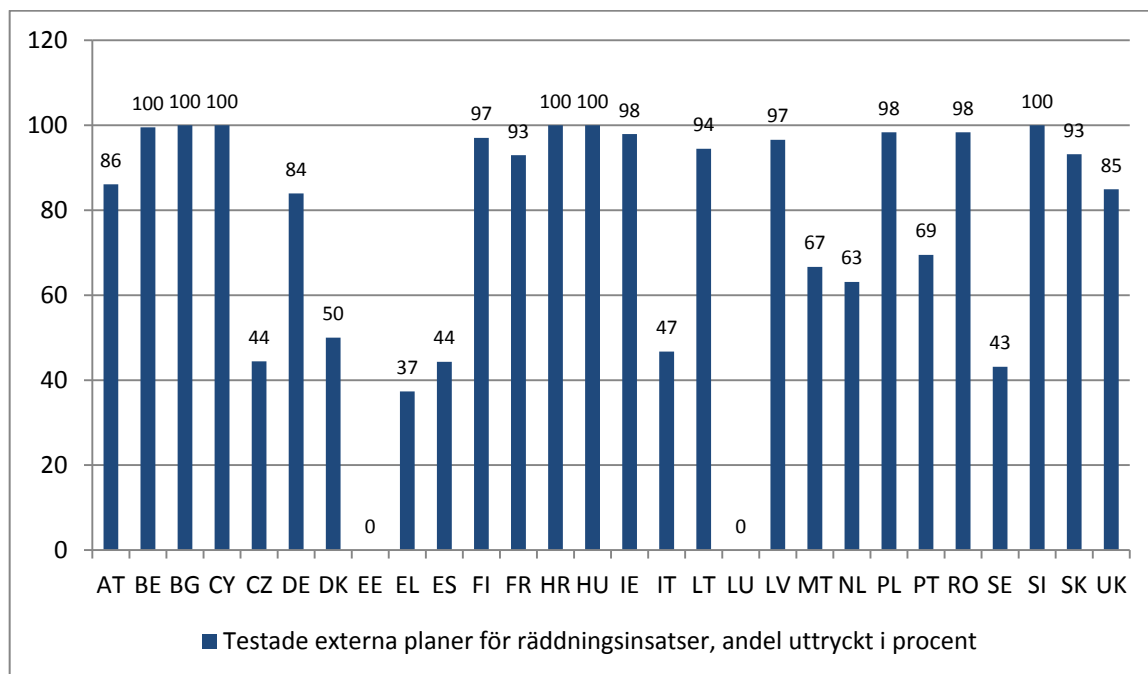
Skälen till att det fanns få externa planer för räddningsinsatser varierade kraftigt. En medlemsstat angav att sex av dess regionala myndigheter inte hade antagit externa planer för räddningsinsatser. Det angavs emellertid inte hur många av dess 25 verksamheter som berördes av detta och någon kvantifiering kunde därmed inte göras. En annan medlemsstat angav att det hade utvecklats en enda, icke-platsspecifik extern plan för räddningsinsatser för hela landet, och utifrån den information som hade lämnats var det oklart hur den hade testats. Under kommissionens uppföljning meddelade den medlemsstaten att situationen därefter har förändrats och att separata externa planer för räddningsinsatser har skapats och testats efter 2014.

2.2.2. Test och översyn av externa planer för räddningsinsatser

Externa planer för räddningsinsatser ska ses över och testas minst vart tredje år. En föråldrad eller otestad extern plan för räddningsinsatser kan vara ödesdiger vid nödsituationer.

Allmänt taget har flertalet medlemsstater gjort vissa framsteg under de senaste rapporteringsperioderna med att se till att externa planer för räddningsinsatser har testats, men även om det finns stora variationer har i genomsnitt inga betydande framsteg gjorts sedan föregående rapporteringsperiod. Under rapporteringsperioden 2006–2008 granskades och testades 60 % av planerna för verksamheter på högre nivå. Under perioden 2009–2011 ökade denna andel till 73 % och uppgick till 75 % i slutet av 2014. Detta tyder på att medlemsstaterna blir effektivare med avseende på att testa externa planer för räddningsinsatser men fortfarande har en bit kvar till att uppnå målet på 100 %.

Figur 4: Externa planer för räddningsinsatser som testats under perioden 2012–2014¹⁴



¹⁴ Dessa uppgifter omfattar inte de 187 verksamheter för vilka behöriga myndigheter beslutat, i enlighet med artikel 11.6 i Seveso II-direktivet, att en extern plan för räddningsinsatser inte krävdes.

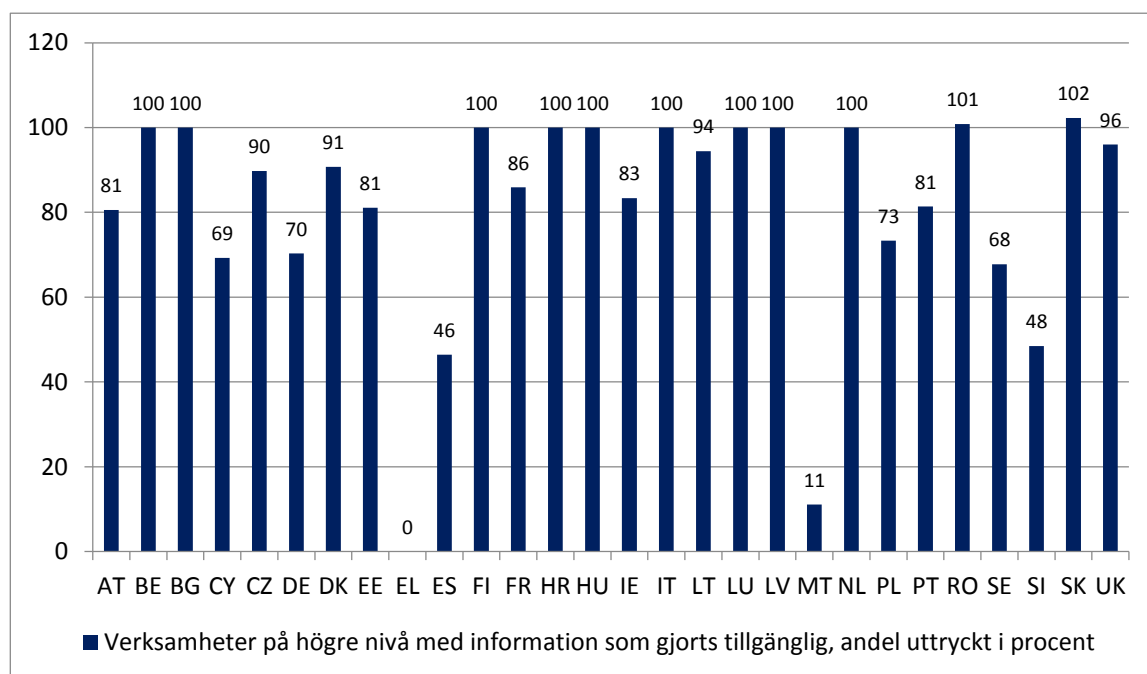
Flera medlemsstater har rapporterat en exceptionellt stor andel otestade externa planer för räddningsinsatser. Även om vissa medlemsstater lyckades testa flertalet externa planer för räddningsinsatser eller åtminstone kraftigt förbättra takten har flera medlemsstater endast gjort små framsteg.

De redovisade skälen till att inte testa externa planer för räddningsinsatser kan vara giltiga, men de varierade kraftigt. En medlemsstat rapporterade att externa planer för räddningsinsatser inte kunde testas eftersom flertalet räddningstjänster bestod av frivilliga och att detta gör det svårt att arrangera tester. En annan medlemsstat angav att det finns en enda icke-platsspecifik extern plan för räddningsinsatser för hela landet, men utifrån den information som lämnats var det oklart hur den hade testats. Flera medlemsstater lämnade ingen ytterligare motivering, medan andra meddelade att situationen höll på att undersökas. Slutligen meddelade vissa medlemsstater att verksamheterna var nya eller hade ändrat status helt nyligen eller hade uppdaterats, varför testning inte var genomförbar inom rapporteringsperioden.

2.2.3. Information till allmänheten

Information om säkerhetsåtgärder och om hur man ska agera vid en olycka ska regelbundet lämnas till personer som löper risk att påverkas av en allvarlig olyckshändelse, utan att de behöver begära det. I direktivet lämnas det öppet vem som ansvarar för detta och hur informationen görs tillgänglig. Denna information till allmänheten måste upprepas minst vart femte år, dvs. med två års längre intervall än rapporteringsperioden. Att inte ha tillhandahållit sådana uppgifter under rapporteringsperioden innebär därför inte automatiskt att kraven inte följdes.

Figur 5: Information som gjorts tillgänglig under perioden 2012–2014 för verksamheter på högre nivå¹⁵



¹⁵ Vissa värden är högre än 100 % på grund av variationer i antalet verksamheter under rapporteringsperioden.

I genomsnitt hade information gjorts tillgänglig för 81 % av verksamheterna på högre nivå, och tio medlemsstater rapporterade att informationen för alla verksamheter på högre nivå blev tillgänglig under rapporteringsperioden. Detta är en minskning jämfört med 87 % under föregående rapporteringsperiod, men som nämnts ovan innebär det inte att man kan dra slutsatsen att kraven inte följdes.

Flertalet medlemsstater rapporterade att denna information lämnas i form av broschyrer och dessutom via andra kommunikationssätt (t.ex. webbplatser, offentliga möten). Fem medlemsstater rapporterade att informationen endast görs tillgänglig via internet, varför den kanske inte når ut till alla personer som kan påverkas. Även om vissa av dessa medlemsstater gör informationen tillgänglig på begäran också till de behöriga myndigheterna eller i verksamhetsutövarens lokaler ligger detta inte i linje med tanken bakom ”utan att de behöver begära det”. Det är också värt att notera att i händelse av en olycka använder ett ökat antal medlemsstater mobila lösningar såsom varningsappar, sms eller sociala medier för att varna alla i det berörda området och för att peka på nödvändigt säkerhetsagerande.

De redovisade skälen till att inte tillhandahålla information varierade kraftigt, t.ex. att information inte var tillgänglig, att information lämnades före den aktuella rapporteringsperioden och ingen uppdatering var nödvändig, att vissa verksamheter var nya eller hamnade på högre nivå endast i slutet av rapporteringsperioden och att information höll på att utarbetas. Vissa medlemsstater meddelade att de har verksamheter som inte innebär några risker utanför platsen. Flera medlemsstater angav att de blev medvetna om situationen i samband med rapporteringen och att situationen ska undersökas ytterligare.

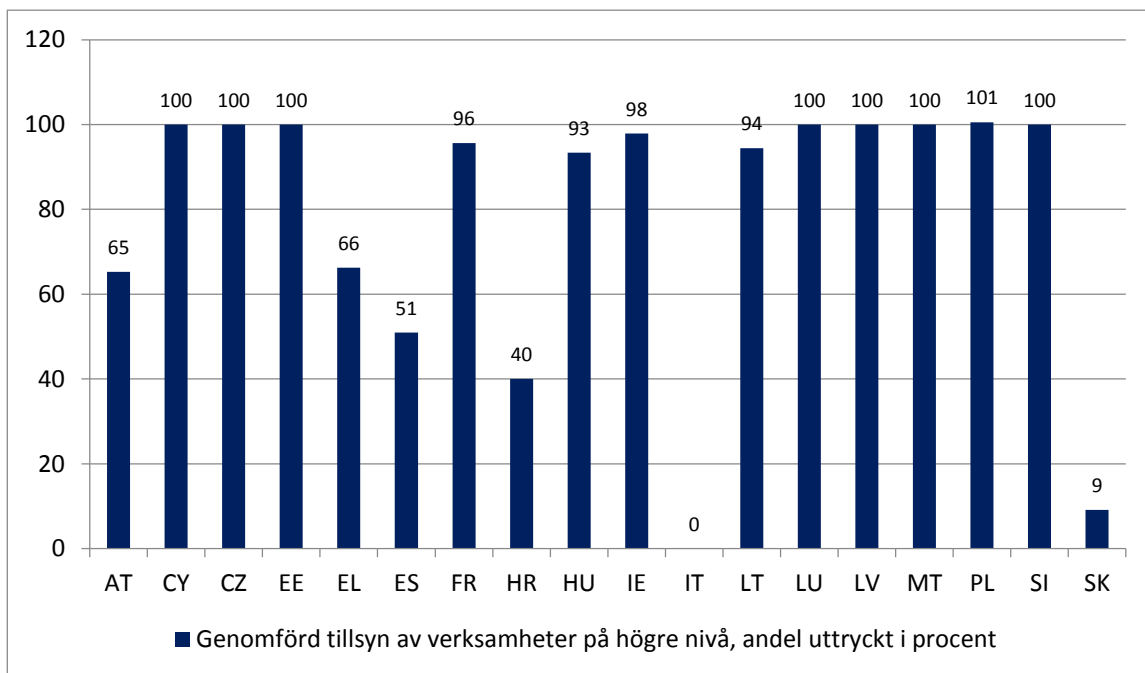
2.3. Tillsyn

Enligt Seveso II-direktivet ska medlemsstaterna inrätta ett system för tillsyn och ett tillsynsprogram för alla verksamheter. Tillsyn av verksamheter på högre nivå ska genomföras var tolfte månad, såvida inte ett program för systematisk bedömning tillämpas. Tio medlemsstater rapporterade att ett sådant program tillämpas.

Figur 6 beskriver situationen för de medlemsstater som saknar systematisk bedömning¹⁶, dvs. där tillsyn av verksamheter på högre nivå därför måste genomföras årligen. Även om 12 av 18 berörda medlemsstater nästan når upp till målet finns det allvarliga brister i vissa medlemsstater. Dessa kan förklaras av budgetrelaterade eller organisatoriska begränsningar, avsaknaden av relevant information från de regionala behöriga myndigheterna, tillämpning av ett blandat system enligt vilket verksamheter i princip skulle vara föremål för årlig tillsyn (därför ingår de i figur 6) men där myndigheterna får minska frekvensen till en gång var artonde månad.

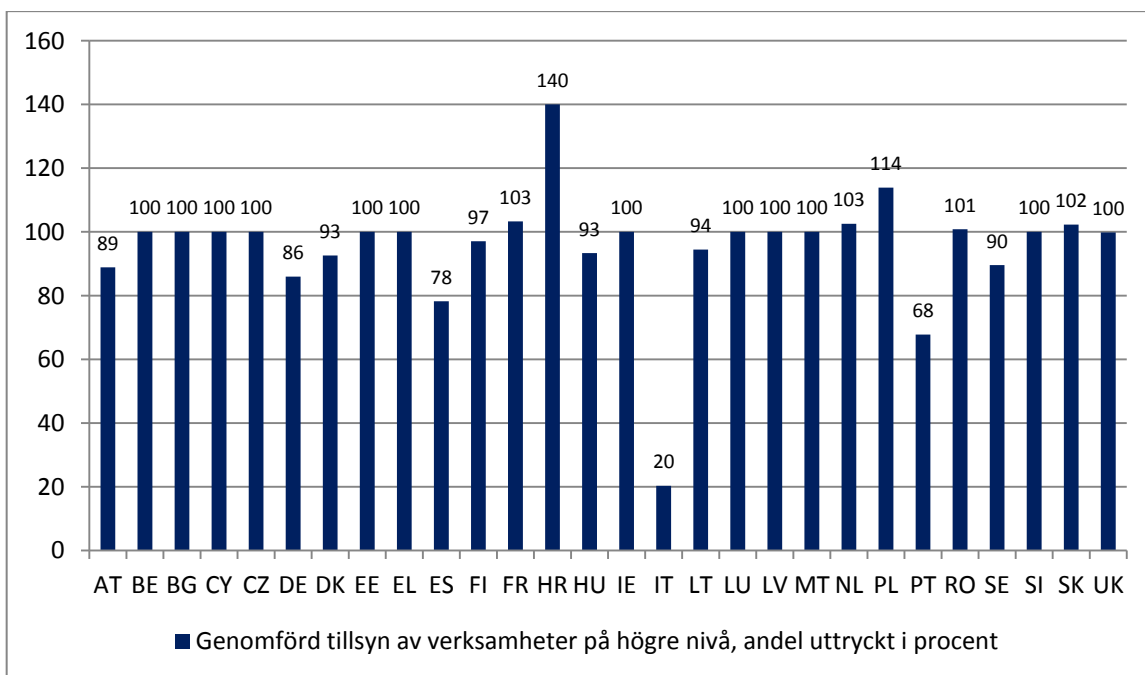
¹⁶ Vissa medlemsstater rapporterade blandade system, t.ex. beroende på regionalt tillvägagångssätt. I denna rapport har dessa medlemsstater redovisats som att de tillämpar systematisk bedömning.

Figur 6: Årlig tillsyn av verksamheter på högre nivå under perioden 2012–2014 i medlemsstater utan systematisk bedömning¹⁵



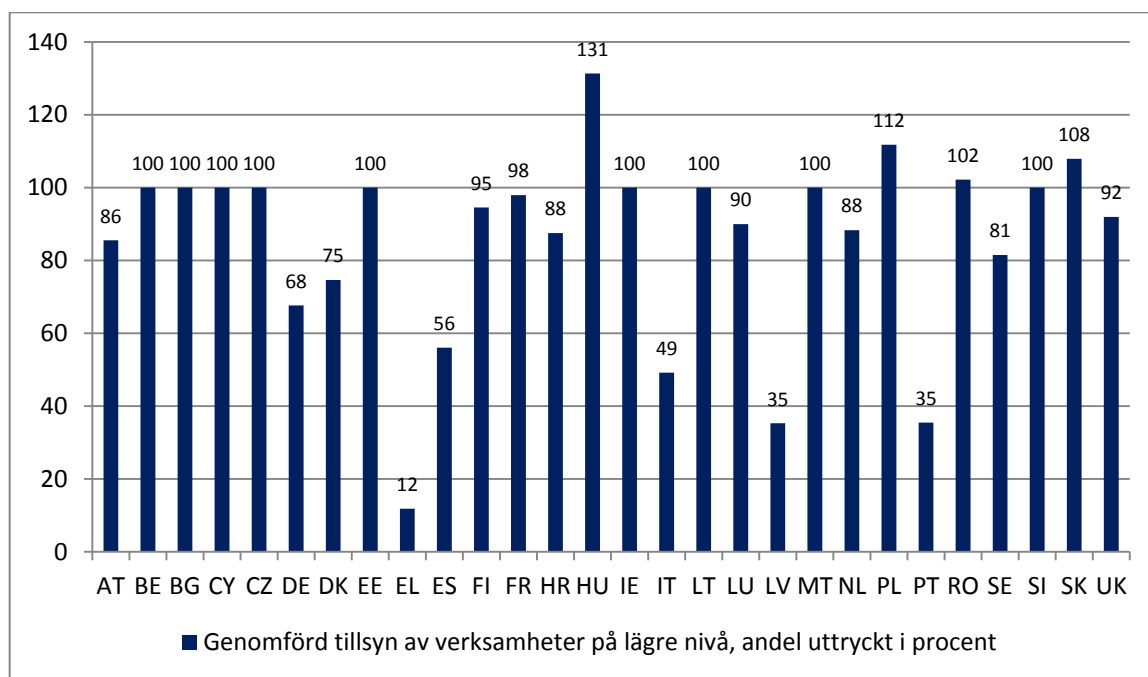
Som framgår av figur 7 hade tillsyn av totalt 86 % av verksamheterna på högre nivå genomförts minst en gång under rapporteringsperioden. Även om figur 6 tyder på att vissa medlemsstater verkar ha svårt att uppnå sitt årliga mål, tyder figur 7 på att tillsyn av verksamheter på högre nivå genomförs regelbundet, åtminstone i flertalet medlemsstater, vilket även inbegriper de medlemsstater som tillämpar ett program för systematisk bedömning. Detta innebär en förbättring jämfört med tidigare rapporteringsperioder (2006–2008: 66 %, 2009–2011: 65 %).

Figur 7: Tillsyn av verksamheter på högre nivå minst en gång under perioden 2012–2014¹⁵



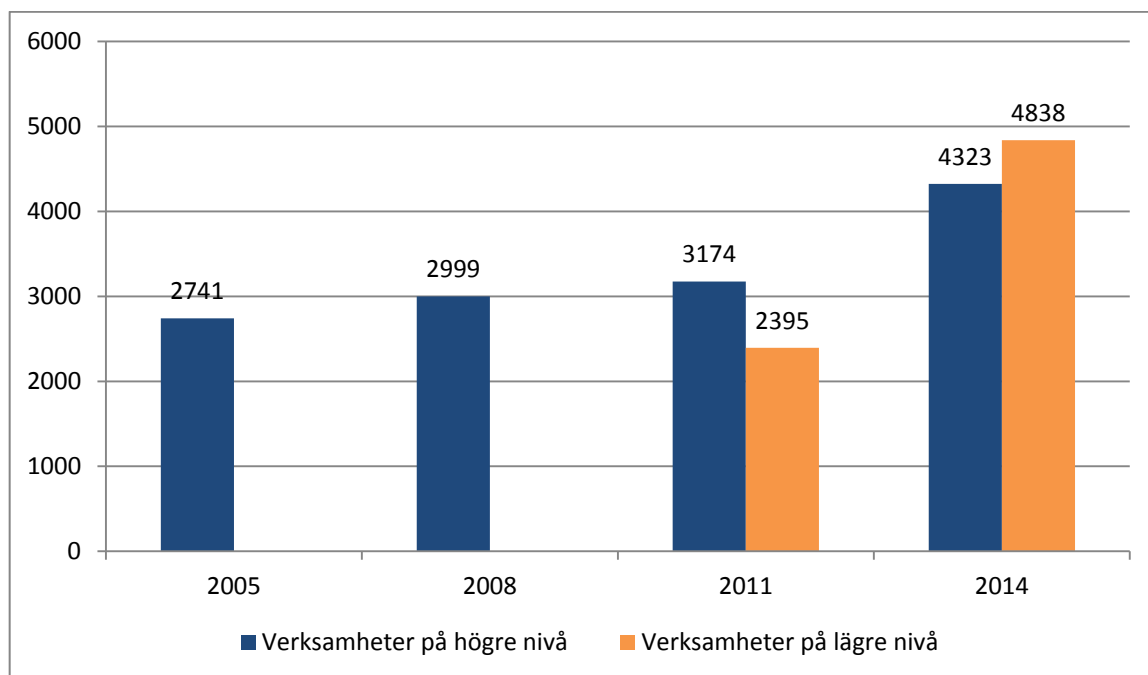
För tillsyn av verksamheter på lägre nivå anges inte något frekvenskrav i Seveso II-direktivet. Samtliga medlemsstater rapporterade att de också genomfört tillsyn av verksamheter på lägre nivå under rapporteringsperioden. Med 77 % är dock tillsynen totalt sett lägre än för verksamheter på högre nivå. Medlemsstaterna angav inte några skäl till den låga tillsynsgraden av verksamheter på lägre nivå, men det kan antas att de är desamma som för verksamheter på högre nivå. Positivt är dock att detta är en betydande förbättring jämfört med den tillsyn på 42 % som genomfördes under den föregående rapporteringsperioden 2009–2011.

Figur 8: Tillsyn av verksamheter på lägre nivå minst en gång under perioden 2012–2014¹⁵



Även om det skett beaktansvärda framsteg jämfört med tidigare rapporteringsperioder och antalet inspektioner ökar (figur 9), är tillsynssituationen fortfarande inte helt tillfredsställande i flera medlemsstater. Det kan ändå antas att den nivå varpå verksamheterna följer kraven i Seveso II-direktivet delvis är ett resultat av det strikta tillsynsprogram som krävs enligt direktivet.

Figur 9: Utveckling av antalet rapporterade inspektioner



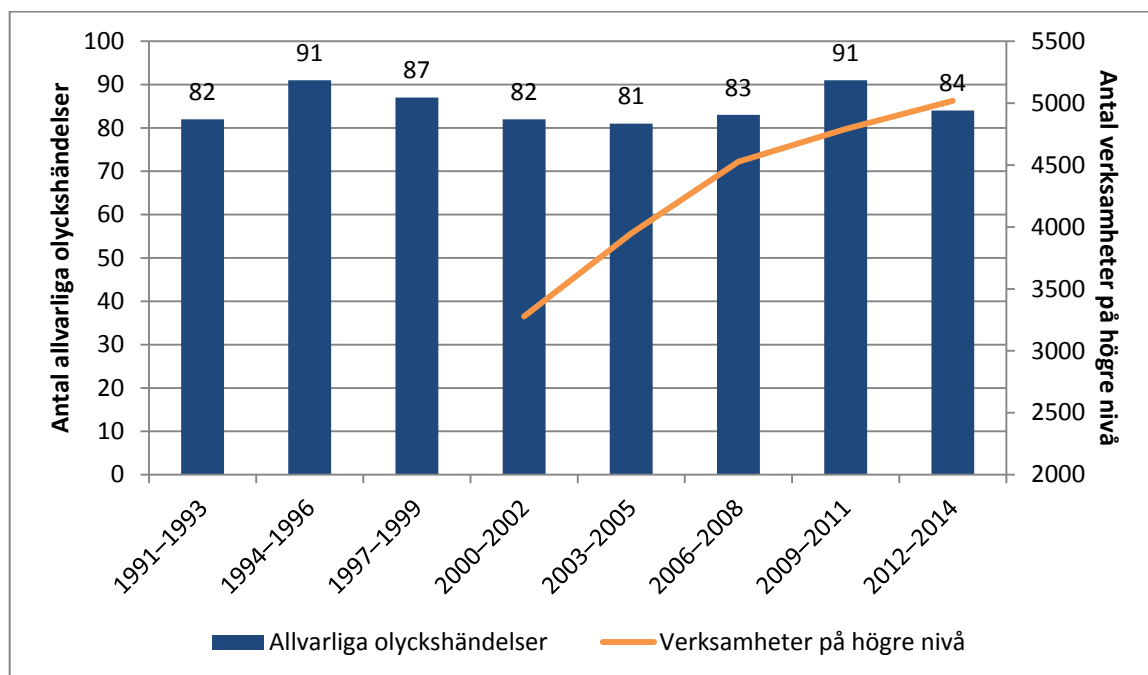
För att förbättra situationen ytterligare har tydliga krav på tillsyn införts genom Seveso III-direktivet, som bland annat fastställer en tidsram också för verksamheter på lägre nivå (minst vart tredje år), vilket förtydligar bestämmelserna om tillsynsplaner och systematiska bedömningar och skyldigheten att genomföra icke-rutinmässig tillsyn, t.ex. efter allvarliga klagomål eller olyckstillbud¹⁷.

3. STATISTIK ÖVER ALLVARLIGA OLYCKSHÄNDELSE I EMARS

Antalet allvarliga olyckshändelser är en av de viktigaste indikatorerna för att mäta effekterna av Seveso II-direktivet och dess syfte att förebygga allvarliga olyckshändelser. Detta värde är emellertid inte betydelsefullt ensamt, eftersom man måste beakta att andra faktorer påverkar bedömningen, såsom det ökande antalet verksamheter eller följder av olyckshändelser (för hälsa, miljö, ekonomi). Framför allt för det senare finns det få uppgifter att tillgå, varför möjligheten att bedöma situationen begränsas. Slutligen gör det relativt låga antalet jämförbara olyckshändelser med likartade orsaker och följder inte det möjligt att dra rätt slutsatser.

¹⁷ Olyckstillbud är exempelvis allvarliga incidenter som är relevanta för säkerheten och som slutligen inte ledde till en olycka eftersom man fick situationen under kontroll.

Figur 10: Antal allvarliga olyckshändelser som uppfyller minst ett kriterium i bilaga VI för perioden 2000–2014¹⁸

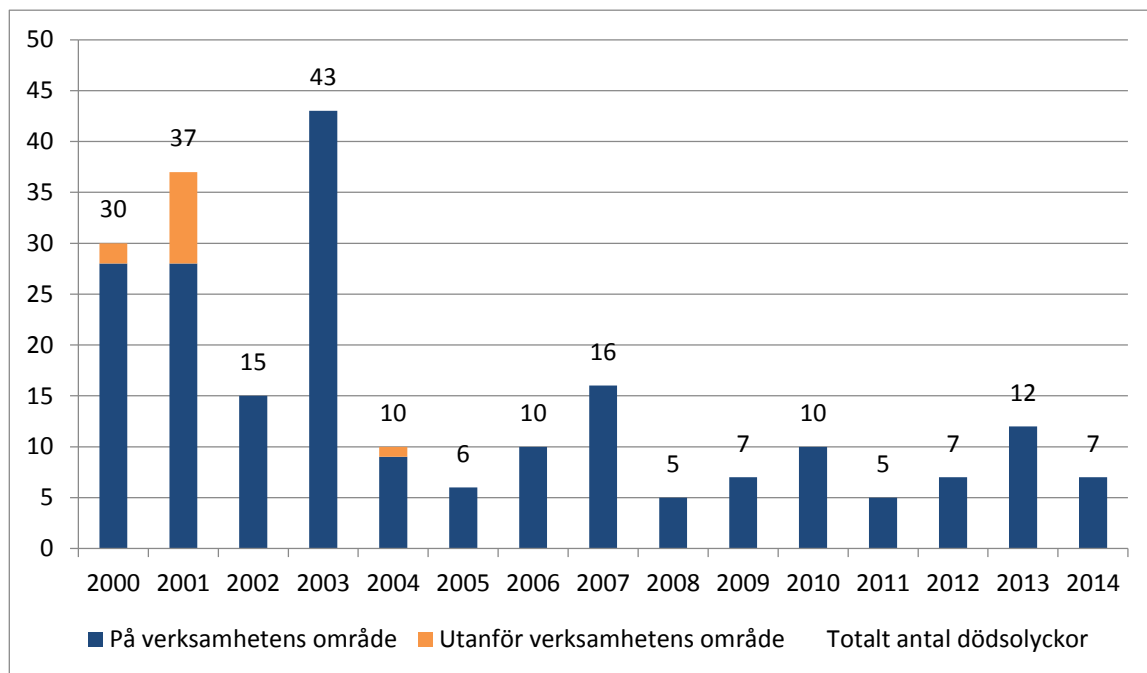


Mellan 2000 och 2014 rapporterades totalt 490 olyckshändelser in till Emars-databasen. Av dessa var 421 allvarliga olyckshändelser som uppfyller minst ett kriterium i bilaga VI¹⁹ till Seveso II-direktivet. Detta innebär att det inträffar i genomsnitt 30 allvarliga olyckshändelser per år. Cirka 70 % av de allvarliga olyckshändelserna inträffade i verksamheter på högre nivå. Som framgår av figur 10 är det totala antalet allvarliga olyckshändelser fortfarande relativt stabilt trots ökningen av antalet verksamheter som omfattas av Seveso II-direktivet. Dessutom tyder figur 11 på att antalet dödsfall hade minskat sedan 2000, vilket kan innebära att följderna av olyckshändelser eventuellt minskar. Det är särskilt hoppningivande att inga dödsfall utanför verksamhetens område har rapporterats sedan 2004.

¹⁸ Detta diagram visar endast verksamheter på högre nivå på grund av att antalet verksamheter på lägre nivå endast är tillgängligt för rapporteringsperioden 2009–2011, vilket har beskrivits tidigare i rapporten. Man kan dock anta att det inte skulle förändra den totala bilden att inbegripa verksamheter på lägre nivå, eftersom ökningen av verksamheter på lägre respektive högre nivå i stort sett är likartad över åren. Statistiskt tillförlitliga uppgifter om olyckshändelser är inte tillgängliga före 1991.

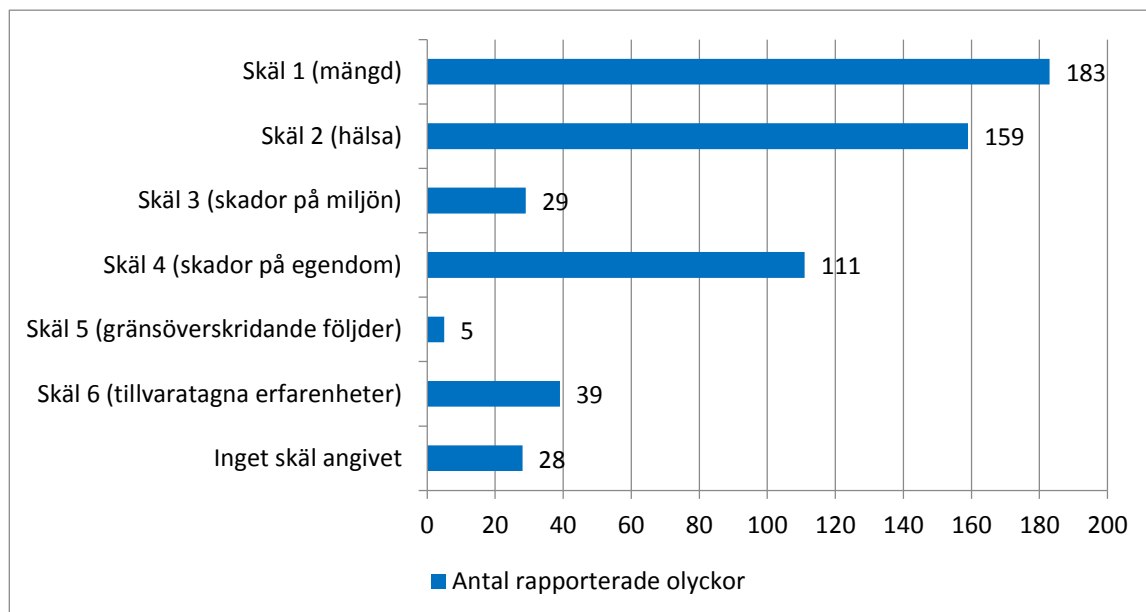
¹⁹ I detta kapitel avses, för redaktionell enkelhets skull, med begreppet allvarlig olyckshändelse de 421 rapporterade olyckshändelser som uppfyller minst ett kriterium i bilaga VI. För de andra rapporterade olyckshändelserna är det inte lätt att fastställa om det är fråga om allvarliga olyckshändelser eller andra typer av olyckshändelser som har rapporterats frivilligt, t.ex. för att dra lärdom.

Figur 11: Antal dödsolyckor på och utanför verksamhetens område under perioden 2000–2014



Skälen till att rapportera allvarliga olyckshändelser har inte ändrats mycket under åren. Bland de farliga fenomen som är inblandade i de rapporterade olyckshändelserna förefaller giftutsläpp vara det som förekommer mest. Detta överensstämmer med att de flesta olyckshändelser inbegriper giftigt och/eller brännbart ämne. Med tanke också på antalet verksamheter visar de insamlade uppgifterna att den petrokemiska sektorn och oljeraffinaderierna råkar ut för flest allvarliga olyckshändelser.

Figur 12: Skäl till att rapportera allvarliga olyckshändelser i Emars under perioden 2000–2014^{20 21}



Emars-databasen innehåller begränsade uppgifter om socioekonomiska konsekvenser (t.ex. förlust av egendom, skador på miljön, förlust av arbetstillfällen, image-förlust och långsiktiga följder för omgivningen). Endast i 124 av 490 rapporterade olyckshändelser inbegrips sådana uppgifter till viss del. Dessa är normalt begränsade till de omedelbara följderna (t.ex. försäkrade förluster) och beaktar inte mer omfattande eller långsiktiga följder (t.ex. förlust av arbetstillfällen, skador på miljön). Mer konkret information om de socioekonomiska konsekvenserna är offentligt tillgänglig endast för ett fåtal ovanliga allvarliga olyckshändelser. Den brittiska hälso- och säkerhetsmyndigheten (Health and Safety Executive) har utvecklat en metod för att modellera ekonomiska konsekvenser för vissa följder av en allvarlig olyckshändelse.²² Även om man undantar vissa viktiga följder (inbegripet skador på miljön), tyder det på följder för flera miljarder euro om året när man använder denna metod för Europeiska unionen. Även om förbättrad kunskap om de socioekonomiska konsekvenserna skulle vara till nytta för att bättre förstå det rättsliga ramverkets effekter och fördelar skulle det kräva stora insatser att samla in sådana uppgifter mer systematiskt.

²⁰ Antalet skäl är högre än det totala antalet rapporterade olyckshändelser på grund av att en olycka kan motsvara flera skäl.

²¹ Kriterierna bakom skälen kan sammanfattas på följande sätt:

- Skäl 1: Berörda ämnen: mer än 5 % av den mängd som anges i kolumn 3 i bilaga I.
- Skäl 2: Personskador: ≥ 1 dödsfall, ≥ 6 skador som kräver sjukhusvård etc.
- Skäl 3: Omedelbara skador på miljön (enligt bilaga VI).
- Skäl 4: Skador på egendom: på platsen > 2 miljoner euro, utanför platsen $> 0,5$ miljoner euro.
- Skäl 5: Gränsöverskridande skador: gränsöverskridande olyckshändelser.
- Skäl 6: Av intresse för att dra lärdom.

²² <http://www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr1055.htm>

4. SLUTSATSER OCH FORTSATT ARBETE

Med tanke på den mycket höga industrialiseringsgraden i Europeiska unionen har Seveso II-direktivet bidragit till att uppnå en låg frekvens av allvarliga olyckshändelser. Direktivet betraktas allmänt som ett riktmärke för politiken kring industriolyckor och har varit en förebild för lagstiftning i många länder i världen.

Ovanstående analys bekräftar att Seveso II-direktivet fungerar korrekt. Det praktiska genomförandet av Seveso II-direktivet har förbättrats ytterligare inom de flesta områden. I synnerhet följer verksamhetsutövarna i stor utsträckning kraven avseende säkerhetsrapporter och interna planer för räddningsinsatser. Det behöver dock fortfarande göras insatser på vissa områden i ett fåtal medlemsstater, vilket redan konstaterades under tidigare rapporteringsperioder. Det rör sig särskilt om att utveckla och testa externa planer för räddningsinsatser, ge allmänheten tillgång till information och genomföra tillsyn. Även om dessa brister kan ha ökat risken finns det dock inga belägg för att detta redan har lett till ett högre antal allvarliga olyckshändelser i dessa medlemsstater.

Trots ökningen av antalet verksamheter som omfattas av Seveso II-direktivet har det totala antalet allvarliga olyckshändelser legat stabilt på omkring 30 per år, och det finns tecken på att följderna av dem minskar.

Kommissionen har beaktat slutsatserna från den föregående rapporteringsperioden i översynen av Seveso II-direktivet, vilket har lett till antagandet av Seveso III-direktivet. I det nya direktivet förbättras allmänhetens rätt till information eftersom vissa bestämmelser blir tillämpbara även på verksamheter på lägre nivå. Det innehåller närmare regler för att säkerställa samråd med allmänheten om enskilda projekt och strängare bestämmelser om tillsyn. Att Seveso III-direktivet följs förväntas därför bidra till de förbättringar som pekats ut som nödvändiga i denna rapport.

Kommissionen kommer att noga följa utvecklingen på detta område och fortsätta att hjälpa medlemsstaterna att ytterligare förbättra sina resultat med olika stödjande verksamheter och eventuella tvingande åtgärder.

Kommissionen kommer också att fortsätta att arbeta för att förenkla rapporteringen och därmed minska den administrativa bördan och samtidigt förbättra relevansen av och kvaliteten på de uppgifter som hämtas ur rapporterna. För att uppnå detta ska övervakningssystemen också ses över bland annat i syfte att utveckla indikatorer för att bättre övervaka genomförandet och utvärdera resultaten av Seveso III-direktivet.