

Miljø og sundhed 2004-2010

Europa-Parlamentets beslutning om den europæiske handlingsplan for miljø og sundhed 2004-2010 (2004/2132(INI))

Europa-Parlamentet,

- der henviser til Kommissionens meddelelse til Rådet, Europa-Parlamentet og Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg om den europæiske handlingsplan for miljø og sundhed 2004-2010 (KOM(2004)0416),
- der henviser til sin beslutning af 31. marts 2004 om en europæisk strategi for miljø og sundhed¹,
- der henviser til WHO's handlingsplan fra den fjerde europæiske ministerkonference den 23.-25. juni 2004 i Budapest om miljø og sundhed,
- der henviser til forretningsordenens artikel 45,
- der henviser til betænkning fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed (A6-0008/2005),
- A. der henviser til, at de risici, som de forskellige miljømæssige forureningsfaktorer udgør for sundheden, er det, der bekymrer de europæiske borgere mest, og at EU derfor ikke bør vente med at indføre en reel miljø- og sundhedssikkerhedspolitik,
- B. der henviser til, at miljø og natur kan udgøre et værdifuldt bidrag til folkesundheden i Den Europæiske Union,
- C. der henviser til, at det var hensigten med den europæiske handlingsplan for miljø og sundhed, som Kommissionen havde foreslået, at den skulle føre til gennemførelsen af den europæiske strategi for miljø og sundhed, kaldet SCALE-initiativet ("Science - Children - Awareness - Legal - Evaluation"; strategien bygger på videnskabelig forskning, sætter fokus på børn, øger bevidstheden, bruger de retlige midler, og omfatter konstant og løbende vurdering) (KOM(2003)0338),
- D. der henviser til, at risikovurdering af sårbare befolkningsgrupper i forhold til miljøforurening, og især børns sårbarhed, ikke behandles tilstrækkeligt i handlingsplanen, i modsætning til hvad der blev besluttet som led i SCALE-initiativet,
- E. der henviser til, at i EU kan nær ved én børnesygdom ud af tre, der opstår mellem fødslen og det fyldte 19. år, tilskrives miljøfaktorer, og at der i mere end 40% af disse mange tilfælde er tale om børn under fem år,

¹ Vedtagne tekster, P5_TA(2004)0246.

- F. der henviser til, at børn er særlig sårbare over for tidlig eller gentaget miljøeksponering, der kan forårsage kroniske sygdomme, som undertiden først viser sig årtier senere,
- G. der henviser til, at andre samfundsgrupper, herunder lavindkomstfamilier, enlige forældre og minoritetsgrupper, også er udsat for uforholdsmæssige sundhedsrisikoniveauer i kraft af deres sociale eller økonomiske situation, og at disse grupper også har behov for særlig opmærksomhed,
- H. der henviser til, at børn ikke eksponeres ens for de forskellige former for forurening i de daglige omgivelser i hele Europa, og at enhver EU-foranstaltning på dette område derfor desuden bør have til formål at kæmpe mod ulige vilkår for børnesundheden,
- I. der henviser til følgende sygdommes omfattende og foruroligende udbredelse gennem de seneste 20 år:
- akutte luftvejsinfektioner, der er den største dødsårsag hos børn under fem år, og den påviste forbindelse mellem disse og forurening af udendørs- og indendørsluften
 - undertiden uoprettelige forstyrrelser i den neurologiske udvikling, der er forårsaget af tidlig eksponering for farlige stoffer, såsom bly, methykviksølv, PCB, visse opløsningsmidler og pesticider,
- J. der henviser til, at Rådet på samlingen den 1.-2. juni 2004 vedtog konklusioner vedrørende børneastma og opfordrede Kommissionen og medlemslandene til fuldt ud at møde den store udfordring, børneastma udgør for folkesundheden,
- K. der henviser til, at handlingsplanens "første etape" i 2004-2010 som prioritet har at styrke koordinationen og det tværfaglige i aktioner fra de forskellige aktører på områderne forskning, sundhed og miljø med det hovedformål at få bedre kendskab til miljøforureningens virkning på sundheden,
- L. der henviser til, at en sådan strategi grundlæggende er utilstrækkelig, idet den lader hånt om adskillige autoritative, offentliggjorte videnskabelige undersøgelser, som klart viser sammenhængen mellem eksponering for miljøfaktorer og de fire mest udbredte sygdomme, der nævnes i meddelelsen: astma og børneallergier, i den neurologiske udvikling forstyrrelser, kræft og hormonforstyrrelser,
- M. der henviser til, at brugen af retlige midler på ingen måde optræder i handlingsplanen i modsætning til, hvad der er forudset i SCALE (bogstav "L"),
- N. der henviser til, at to ud af tre grundlæggende mål med SCALE - at reducere antallet af sygdomstilfælde, der skyldes miljøfaktorer, samt at finde frem til og forebygge nye sundhedstrusler, der skyldes miljøfaktorer - ikke behandles i handlingsplanen,
- O. der henviser til, at en af de tre hovedsøjler i SCALE's første etape - en reducere af eksponeringen - ikke findes i handlingsplanen,
- P. der henviser til, at såvel Europa-Parlamentet i sin beslutning af 31. marts 2004 som de 52 europæiske sundheds- og miljøministre i deres handlingsplan af 25. juni 2004 har erklæret, at der er behov for at anvende forsigtighedsprincippet i tilfælde, hvor den pris og

de potentielle risici for vores sundhed og miljøet, der måtte blive resultatet af manglende handling, er for høje,

- Q. der henviser til det opmuntrende signal, der for nylig kom fra Rådet (konkurrence), som ud fra forsigtighedsprincippet traf afgørelse om at forbyde seks kemiske produkter fra den gruppe phtalater, der indgår i fremstilling af plastiklegetøj til børn,
- R. der henviser til, at denne politiske vilje tydeligvis mangler i handlingsplanen, som på intet tidspunkt tilskynder til anvendelse af forsigtighedsprincippet, selv ikke når en forureningsfaktors virkning på sundheden kan fastslås forholdsvis let, hvilket først og fremmest gælder for smitsomme sygdomme og visse former for kræft,
- S. der henviser til, at løbende vurdering med henblik på at "kontrollere aktionernes effektivitet og omkostningseffektivitet ved redueringen af de miljørelaterede sundhedsproblemer" bør indgå i handlingsplanen i overensstemmelse med, hvad der var påtænkt med SCALE (bogstav "E"),
- T. der henviser til, at Aarhus-konventionen og Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2003/4/EF¹ om offentlighedens adgang til miljøoplysninger udgør en ideel ramme for EU's miljø- og sundhedsovervågningssystem, og at det, der derfor nu er behov for, er konkret handling;
- U. der henviser til, at alle foranstaltninger, der sigter mod at uddanne og mobilisere sundhedsmedarbejdere med hensyn til forbindelsen mellem miljø og sundhed, er velkomne, idet de er et uundværligt bindeled, når borgernes opmærksomhed skal henledes på denne nye problematik,
- V. der henviser til, at Kommissionen i teksten til den europæiske handlingsplan 2004-2010 for miljø og sundhed ikke har medtaget konkrete forslag om de budgetmidler, der er nødvendige for at gennemføre de pågældende foranstaltninger;
 - 1. beklager den betydelige nedprioritering i tilgang og ambitioner mellem på den ene side Kommissionens strategi for miljø og sundhed og på den anden side det, der skulle være dens gennemførelse, nemlig handlingsplanen; mener, at handlingsplanen i bedste fald kan betragtes som en forskningshandlingsplan, der i sig selv ikke kan reducere antallet af sygdomstilfælde, som skyldes miljøfaktorer;
 - 2. beklager, at kun fire ud af de 13 foranstaltninger, der defineres i Kommissionens strategi om miljø og sundhed 2004-2010, vedrører specifikke tiltag, og at der for ingen af disse er fastlagt mål, der er sat tal på;
 - 3. konstaterer, at der er behov for med det samme at indføre et bioovervågningssystem i Unionen til kontrol af biologiske markører med henblik på at måle eksponeringen for forureningskilder i miljøet, der kan sammenholdes med en observering af virkningerne udført af specialister i miljømedicin;
 - 4. mener, at bioovervågning bør bidrage til en politik for risikovurdering og hovedsagelig vedrøre smitsomme sygdomme, såsom legionærsyge og kræft, der er forårsaget af

¹ EUT L 41 af 14.2.2003, s. 26.

bestemte forureningskilder, og for hvilke årsag-virkningsmodellen lettere kan fastlægges: forbindelse mellem asbest og lungehindekræft, arsenik og nyrekræft, forbindelse mellem visse pesticider og leukæmi, lymfeknude- og prostatakræft;

5. minder om, at manglende videnskabelig vished og nødvendigheden af yderligere forskning i multifaktorielle sygdomme ikke må være et påskud for at forsinke nødvendige og presserende foranstaltninger til nedsættelse af børns og voksnes eksponering for miljøforureningskilder;
6. finder det overordentligt påkrævet, at man under hensyntagen til den eksisterende EU-lovgivning og udtalelsen fra den relevante videnskabelige komité, med det samme indfører restriktioner for markedsføringen og/eller anvendelsen af følgende farlige stoffer, som nyfødte, børn, gravide kvinder, ældre, arbejdstagere og andre risikogrupper er stærkt eksponerede for, når mere sikre alternativer bliver tilgængelige:
 - seks produkter fra phtalatgruppen (DEHP, DINP, DBP, DIDP, DNOP og BBP) i husholdningsartikler til indendørs brug og medicinsk udstyr, undtagen i tilfælde hvor en sådan restriktion ville have en negativ virkning på den medicinske behandling,
 - chlorholdige opløsningsmidler, der anvendes til fremstilling af maling, overfladebehandlingsmidler og polymerer,
 - kviksølv, der anvendes i kviksølvblandinger til amalgamfyldninger i tænder og i ikke-elektriske måle- og kontrolapparater,
 - cadmium til forskellige anvendelser,
 - tre produkter fra gruppen af pesticider med organisk fosforforbindelse (chlorpyrifos, diazinon og malathion) og endosulfan, et pesticid med organisk chlorforbindelse, til alle anvendelser;
7. anmoder Kommissionen om at prioritere forskning i produktion og anvendelse af daglige forbrugsvarer, der indeholder kemikalier, som kan være allergi- og kræftfremkaldende for mennesker;
8. insisterer på, at der under Kommissionens ledelse foretages en epidemiologisk undersøgelse af børn ud fra National Children Study-modellen i USA, med henblik på fra svangerskabet og frem til voksenalderen at overvåge forholdet mellem miljørelaterede sygdomme og eksponering for de stærkest forurenende stoffer;
9. understreger, at enhver stigning i dyreforsøg bør undgås i handlingsplanen, og at der bør rettes fuld opmærksomhed mod udviklingen og anvendelsen af alternative forsøgsmetoder;
10. anmoder Kommissionen om at sikre, at enhver risikovurdering, der foretages, specifikt omhandler risici for fostre, spædbørn og børn, hvor disse særlig sårbare grupper kan blive udsat for eksponering;

11. understreger, at WHO gør et nyttigt arbejde inden for miljø og sundhed, og pointerer, at det er vigtigt at samarbejde globalt, så man bedre kan gennemskue sammenhængen mellem miljø og sundhed og træffe effektive foranstaltninger;
12. understreger vigtigheden af at uddanne borgerne i miljø- og sundhedsspørgsmål og informere dem herom, navnlig om fordelene for folks fysiske og mentale velbefindende ved et rigt og varieret miljø i de naturlige og af mennesker skabte omgivelser; understreger, at et sundt miljø og en sund livsstil ikke alene er resultatet af en persons livsstilsvalg, hvilket især gør sig gældende for de ugunstigt stillede befolkningsgrupper som f.eks. borgere med lav indkomst; mener, at der er brug for støtte til lokale informationskampagner, hvor der drages fordel af den viden, som medarbejdere på sundhedscentre og hospitaler samt socialarbejdere har om lokale problemer, således at man undgår en ovenfra og ned-strategi ved bestræbelserne på at øge bevidstheden om disse emner;
13. understreger, at statistiske data bør indsamles på en måde, der giver mulighed for at undersøge, hvordan forskellige samfundsgrupper eksponeres for og påvirkes af forskellige forurenende stoffer; kønsinddelt statistisk materiale er f.eks. en forudsætning for at øge kendskabet til, hvordan henholdsvis kvinder og mænd eksponeres for og påvirkes af forskellige forurenende stoffer;
14. beklager, at forureningens indvirkning på psyken og nervesystemet ikke omtales;
15. mener, at der i denne handlingsplan bør lægges særlig vægt på at definere acceptable miljøkrav til områder, hvor børn ofte opholder sig i længere perioder, f.eks. vuggestuer, børnehaver og skoler;
16. støtter alle de foreslåede foranstaltninger, der sigter mod at lette offentlighedens adgang til information, og gentager sit krav om at oprette nationale registre, der inden for store geografiske zoner omfatter såvel de største emissioner som de vigtigste sygdomme; mener, at Kommissionen til dette formål kan anvende det nye europæiske værktøj til indsamling af geografiske data, INSPIRE;
17. understreger i denne sammenhæng behovet for en øget indsats for også at bekæmpe livsstilsrelaterede lidelser, der forårsages af f.eks. tobak, alkohol, dårlig kost og manglende motion;
18. anmoder om, at nye bygningsmaterialers påvirkning af den menneskelige sundhed undersøges;
19. mener, at det for klart at påvirke den enkeltes og samfundets adfærd er af afgørende betydning, at Kommissionen i samarbejde med medlemsstaterne indfører en mærkning af byggeprodukter og -materialer med sundheds- og miljøvirkninger;
20. glæder sig over Kommissionens vilje til fortsat at arbejde hen imod at bringe rygning i lukkede områder til ophør eller fastsætte særlige fysisk adskilte rygeområder, der er korrekt udluftede, og opfordrer den til at klassificere tobaksrøg i miljøet som værende kræftfremkaldende af første grad; anmoder imidlertid Kommissionen om at prioritere grænseoverskridende problemer og sundhedsproblemer, der tydeligvis er miljørelaterede,

og foreslår, at der afsættes flere midler til forskning i kemikalierrelaterede sygdomme, hvis resultater kan anvendes til sundhedsforbedrende aktioner;

21. minder om, at luftkvaliteten i bygninger ikke kan forbedres uden en helhedsbetragtning, hvor der tages hensyn til de mange forureningskilder som f.eks. forbrændingsovne, udstyr og inventar og menneskelige aktiviteter, og anmoder Kommissionen om at udarbejde en grøn bog om den specifikke problematik omkring forurening i hjemmet;
22. opfordrer Kommissionen til i denne handlingsplan at medtage en liste over farlige arbejdspladser og faggrupper, overvågning af den sundhedsmæssige indvirkning samt definition af bedste praksis på miljøbeskyttelsesområdet;
23. anmoder Kommissionen om kraftigt at fremme et nyt initiativ, der er taget i nogle medlemsstater, nemlig oprettelse af mobile enheder kaldet "miljøambulancer", der skal foretage en samlet miljøanalyse og identificere indendørs forureningskilder, som menes at have skadelige virkninger på menneskets sundhed;
24. finder det af største vigtighed, at lærere og alle, der kommer i kontakt med børn og spædbørn, informeres om og videreuddannes, hvad angår miljøfaktorers indvirkning på sundheden;
25. understreger, at det er meget vigtigt at sikre den nødvendige information om solstråling (forbrænding) og den hermed forbundne fare for udvikling af hudkræft;
26. anmoder om, at der iværksættes systematiske og videnskabelige undersøgelser af bymæssige områders sundhedsmæssige indvirkning, eftersom mere end 70 % af befolkningen i de fleste lande lever i bymæssige områder;
27. insisterer på, at Kommissionen sikrer, at medlemsstaterne retmæssigt implementerer den eksisterende europæiske lovgivning vedrørende luftkvalitet; anmoder Kommissionen om at indlede en overtrædelsesprocedure mod de medlemsstater, der ikke sikrer deres borgere et højt luftkvalitetsniveau;
28. gentager sit krav om, at opmærksomheden i særlig grad rettes mod den del af befolkningen, der bor tæt ved forurenende anlæg, og ønsker, at Kommissionen tager initiativ til ud fra bestemte procentsatser og referenceår at reducere luftemissionerne af giftige industristoffer frem mod år 2010, først og fremmest af dioxin, cadmium, bly, monomert vinylchlorid og benzen;
29. understreger, at muligheden for at frem til og fjerne farlige kemikalier, vil være en afgørende faktor til forbedring af menneskers sundhed;
30. beklager, at der ikke er udarbejdet en vejledende finansieringsoversigt i Kommissionens handlingsplan, og at anvendelsen af eksisterende (budgetmæssige) midler til gennemførelse af miljø- og sundhedsaktionerne for perioden 2004-2007 er meget uklart omtalt;
31. finder det nødvendigt fuldt ud at anvende de afsatte budgetmidler til miljø- og sundhedsaktioner inden for rammerne af Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse 1786/2002/EF af 23. september 2002 om vedtagelse af et program for Fællesskabets

indsats inden for folkesundhed (2003-2008)¹, at sikre den videre udnyttelse af de relevante resultater og erfaringer, og at overlapninger undgås;

32. mener, at indsamling af data inden for rammerne af handlingsplanen for miljø og sundhed bør fokusere på sektorer, der ikke er omfattet af afgørelse 1786/2002/EF;
33. opfordrer Kommissionen til at fremlægge en konkret finansieringsplan for gennemførelse af prioriterede aktioner fra 2004 til 2007 samt fremlægge prognoser for gennemførelse af integrerede miljø- og sundhedsaktioner inden for rammerne af fastlæggelsen af EU's nye finansielle overslag;
34. understreger, at der allerede nu må sikres en passende finansiering for perioden 2004-2007, således at handlingsplanens sammenhæng og effektivitet garanteres, og tilføjer, at miljø- og sundhedsprojekterne skal betragtes som et selvstændigt tema i det syvende forskningsrammeprogram (2007-2010) og tildeles tilsvarende finansiering, der ikke kan være mindre end 300 mio. EUR i betragtning af de enorme forventninger og de socioøkonomiske udfordringer på miljø- og sundhedsområdet;
35. anmoder Kommissionen om:
 - at informere Europa-Parlamentet om ændringer til handlingsplanen og om grundene herfor;
 - jævnlige at holde Europa-Parlamentet underrettet om fremskridt med hensyn til handlingsplanens gennemførelse;
 - at forelægge for Europa-Parlamentet og Rådet en årlig beretning om kontrollen med effektiviteten og omkostningseffektiviteten af aktionerne i handlingsplanen med hensyn til reduktion af miljørelaterede sundhedsproblemer;
36. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet og Kommissionen.

¹ EFT L 271 af 9.10.2002, s.1. Ændret ved afgørelse nr. 786/2004/EF (EUT L 138 af 30.4.2004, s. 7).