

Notat

MILJØMINISTERIET

Miljøstyrelsen

Kemikalier
J.nr. MST-600-00020
Ref.
Den 5. marts 2010

Orienteringsnotat for WHO's 5. Ministerkonference om Miljø og Sundhed, Parma d. 10.-12. marts 2010

WHO afholder d. 10.-12. marts 2010 sin 5. ministerkonference om miljø og sundhed, som er led i WHO's miljø- og sundhedsproces. Emnerne for mødet er overordnet, hvordan man kan imødegå tidens væsentligste udfordringer inden for miljørelaterede sundhedsproblemer.

I forbindelse med mødet skal der vedtages en ministerdeklaration. Ministerdeklarationen er ikke juridisk men politisk bindende. Derudover er der lagt op til en beslutning om den fremtidige struktur for WHO's miljø- og sundhedsproces.

Der vil sideløbende være en proces og konference for unge i alderen 16-24 årige. Danmark har også en ungdomsrepræsentant med i sin delegation.

Baggrund

WHO har siden 1989 afholdt europæiske ministerkonferencer for miljø og sundhed hvert 5. år, som led i sin miljø- og sundhedsproces. 52 lande er omfattet af WHO's europaregion. Konferencerne er for både miljø- og sundhedsministre. "Miljø" forstås i denne sammenhæng bredt og omfatter fx også emner som passiv rygning og aspekter vedrørende fedme.

På den seneste ministerkonference i Budapest i 2004 blev der vedtaget en handlingsplan for børns miljø og sundhed, Children's Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE). Den indeholder 4 sæt af regionale målsætninger, de såkaldte "Regional Priority Goals", eller RPGs, som handler om at reducere sygdomme og andre negative helbredseffekter relateret til henholdsvis: I) Vand og sanitet, II) ulykker samt manglende fysisk aktivitet, III) Inden- og udendørs luftforurening og IV) Kemikalier, støj, stråling og mikroorganismer – herunder i forbindelse med arbejdsmiljø.

Centrale emner på konferencen

På ministerkonferencen vil der blive gjort status over miljø- og sundhedstilstanden i Europa. Ministerdeklaration vil omfatte de områder, hvor miljø- og sundhedsministrene er enige om, at der er behov for yderligere handling med udgangspunkt i RPG'erne under CEHAPE, samt andre mere tværgående og strukturelle områder, hvor der er særlige udfordringer. Som noget nyt tages sundhedsrelaterede problemer i forbindelse med klimaforandringer op.

Ministerdeklarationen vil være opdelt i en kort overordnet del, den egentlige ministerdeklaration (herefter "deklarationen"), og et mere specifikt "forpligtelse til handling" bilag (herefter "handlingsplanen"), som formelt udgør en integreret del af ministerdeklarationen.

Ministerdeklarationen er blevet forhandlet i løbet af det seneste halvandet år. Der er stadig nogle få udestående punkter, men ellers forventes den ikke at blive væsentligt ændret inden den underskrives i Parma.

Deklarationen

Deklarationens vigtigste element er et tilsagn om at handle i relation til tidens centrale udfordringer. De centrale udfordringer, der nævnes, er

- sundhedsrelaterede problemer i forbindelse med klimaforandringer,
- dårlige levevilkår herunder mangel på vand og sanitet,
- socioøkonomiske og kønsmæssige uligheder forøget af den finansielle krise,
- ikke-smitsomme sygdomme, som hjerte-kar sygdomme og fedme, der er relateret til den måde, vi har indrettet vores omgivende miljø/samfund på,
- bekymring om nye problemstillinger såsom svært nedbrydelige, hormonforstyrrende og bioakkumulerende skadelige stoffer og nanomaterialer, samt
- mangel på ressourcer i en række lande, især i Øst- og Sydeuropa

Ministrene giver med deklARATIONEN tilsagn om at ville styrke sundheds- og miljølovgivning, lette unges deltagelse i processen samt fremme interessenters medvirken til at bistå med viden, teknologi og ressourcer til at løse udfordringerne.

Endelig er det meningen, at ministrene skal tilslutte sig en ny struktur for ministerprocessen. Der foreligger et udkast til en struktur, som skal forbedre den løbende opfølgning på ministerkonferencerne og involvering af medlemsstaterne heri. Der er dog ikke enighed om det foreliggende udkast.

Handlingsplanen

Handlingsplanen indeholder 4 afsnit om; A) beskyttelse af børns sundhed, som tager udgangspunkt i de fire regionale prioriterede mål, B) klimaændringer og miljø og sundhed, C) involvering af børn, unge og andre interessenter og D) viden og værktøjer for politikformulering og implementering. Af disse er A og B de mest omfattende.

Afsnit A om beskyttelse af børns sundhed

Afsnittet er inddelt efter de 4 regionale prioriterede mål (RPG). Inden for de prioriterede mål er der et udkast til konkrete forslag:

- RPG I) At tilstræbe, at hvert barn i 2020 har adgang til sikker vand og sanitet
 - RPG II) At sigte mod, at hvert barn i 2020 har adgang til sunde og sikre omgivelser, hvor de kan gå og cykle til børnehave og skole, og til grønne områder, hvor de kan lege og udfolde sig fysisk.
 - RPG III) At sigte mod et sundt omgivende miljø i børneinstitutioner, skoler og offentlige rekreative områder, og specifikt at sikre, at disse miljøer er fri for tobaksrøg i 2015.
 - RPG IV) *punkt ii*): At sigte mod beskyttelse af hvert barn mod risici fra skadelige stoffer. Dette gælder også under graviditet og under amningen, samt de steder, hvor børn typisk opholder sig. Beskyttelse mod de skadelige stoffer skal opnås gennem identifikation af og så vidt muligt eliminering af risici. I udkastet er 2015 hhv. 2020 angivet som forslag til målår, men dette er stadig til debat, og nogle lande ønsker ikke, at der indgår et konkret årstal. 2020 vil dog være i overensstemmelse med kemikaliemålsætningen fra Verdenstopmødet i Johannesburg. For EU-landene er 2020 ligeledes i overensstemmelse m. implementeringen af REACH, hvor samtlige stoffer skal være registreret i 2018.
- RPG IV) *punkt iii*): Et forbud mod asbest i produkter pr. 2015. Der er stor uenighed om denne målsætning. EU-landene og andre europæiske lande har forbudt asbest, men en række tidligere sovjetstater producerer og bruger stadig asbest, især i byggeriet.

Afsnit B om klimaændringer og miljø og sundhed,

I afsnittet tilkendegiver ministrene at ville

- Adressere og imødegå eventuelle sundhedskonsekvenser af tiltag, der skal forebygge eller tilpasse til klimaforandringer
- Styrke systemer indenfor sundhed, velfærd og miljø for at kunne håndtere sundhedseffekterne af klimaforandringer, herunder ekstreme vejrforhold
- Udvikle og styrke systemer til forudsigelse og beredskab i forhold til klimarelaterede begivenheder, for at mindske sundhedsmæssige effekter
- Udvikle og implementere uddannelsesprogrammer til styrkelse af energieffektiv adfærd og viden om muligheder for forebyggelse og tilpasning
- Samarbejde for at mindske sundhedssektorens og miljøsektorens bidrag til udledning af drivhusgasser og stimulere andre sektorer til at gøre det samme
- Fremme forskning og udvikling i sammenhænge mellem klima og sundhed.

I afsnittet byder ministrene afslutningsvis et regionalt rammedokument "Protecting health in an environment challenged by climate change" velkommen.

Afsnit C om involvering af børn, unge og andre interessenter

Her tilkendegiver ministrene at ville fremme involvering nationalt og internationalt i processer for miljø og sundhed for unge, lokale og regionale myndigheder, faglige organisationer og forskere.

Afsnit D om viden og værktøjer for politikformulering og implementering

Her tilkendegiver ministrene at ville støtte udviklingen af et europæisk miljø og sundhedsinformationssystem (ENHIS). Internationale organisationer opfordres til yderligere udvikling af værktøjer og retningslinjer til økonomiske vurderinger, herunder omkostninger forbundet med mangel på forebyggende tiltag (cost of inaction). Der støttes op om udarbejdelse af en konsistent og rationel tilgang til biomonitering. Endelig støttes op om interdisciplinær forskning for miljø og sundhed og anvendelse af forsigtighedsprincippet, især i forbindelse med nye problemstillinger.

Danske fingeraftryk

Følgende elementer er tilføjet eller styrket på dansk initiativ: Hormonforstyrrende stoffer og kombinationseffekter; partikler og luftvejsrelaterede sygdomme; adgang til grønne områder; og klimaforandring og sundhed.

Fremtiden for miljø og sundhedsprocessen

WHO foreslår, at miljø og sundhedsprocessen i fremtiden fokuserer mest – men ikke udelukkende – på primær forebyggelse i forhold til de store miljørelaterede folkesygdomme som hjertekarsygdomme og luftvejssygdomme. Man vil fremme en stærk og proaktiv alliance mellem miljø- og sundhedssektorerne til påvirkning af andre sektorer, som har aktier i dette, f.eks. transportsektoren. Der skal være en klar sammenhæng med WHO's "Health in All Policies" strategi. Andre aspekter er økonomiske og sociale aspekter, sårbare grupper og klimarelaterede sygdomme/helbredseffekter.

Den komité, der hidtil har stået i spidsen for opfølgning på ministerbeslutningerne mellem konferencerne, er *The European Environment and Health Committee* (EEHC). Problemet er, at EEHC har været meget lidt synlig for de lande og aktører, der ikke har været medlemmer eller har været inviteret til møderne. Den har heller ikke haft en mere politisk udadvendt rolle til at fremme miljø- og sundhedsdagsordenen. De fleste lande har ikke følt sig involveret i komitéens arbejde, og den har derfor ikke spillet nogen særlig rolle for opfølgningen af ministerkonferencerne.

WHO foreslår derfor en ny permanent opfølgingsstruktur, som skal sikre større politisk synlighed og involvering af alle medlemslande. Den omfatter:

- En strategisk og politisk EEHC med udvalgte ministre som de centrale deltagere
- En *Environment and Health Task Force* EHTF, som skal være et mere teknisk forum
- Nationale mekanismer/strukturer, herunder udnævnelse af såkaldte "focal points" – personer som er nationale kontakt/fokuspersoner samt strukturer til tværsektoriel koordination nationalt

Den nye EEHC foreslås at bestå af ti ministre fra både miljø- og sundhedssektorerne, repræsenterende alle del-regioner. Andre medlemmer foreslås at være EU-kommissærer på området og direktørerne fra UNEP, UNECE og Det Europæiske Miljøagentur. EHTF skal være en teknisk komité som omfatter alle 53 medlemslande i WHO's europaregion, samt forskellige interessenter som i EEHC i dag. EHTF skal rapportere til EEHC. EHTF skal have to forskellige formationer:

En på højt niveau som omfatter viceministre og højtstående embedsmænd, som skal sikre disses involvering i implementering, og en i form af nationalt udnævnte "focal points", som er på tekniker-niveau eller normalt embedsmandsniveau.

Den foreslåede struktur er uklar omkring ministrenes rolle i EEHC og deres mandat i forhold til de øvrige ministre, og den foreslåede EHTF forekommer unødigt kompliceret. Det vil derfor være nødvendigt at drøfte modellen nærmere og eventuelt tilpasse den.

Regeringens foreløbige holdning

Danmark tilslutter sig ministerdeklarationen og målsætningerne i den, da den markerer danske mærkesager, som hormonforstyrrende stoffer og kombinationseffekter og sundhedsrelaterede problemer i forhold til klimaforandring.

Hvad angår de udestående punkter har Danmark følgende holdning

- støtter en målsætning for 2020 om at beskytte børn mod risici fra skadelige stoffer
- foretrækker en henvisning til nanopartikler og ikke nanoteknologi
- støtter et forbud mod asbest i produkter
- arbejder for, at en fremtidig ministerproces for miljø og sundhed, har en merværdi for medlemslandene, og med en opbygning, som er praktisk og effektivt.
- arbejder for at WHO's miljø- og sundhedsproces fokuserer på at forebygge miljørelaterede sundhedsproblemer.

Bilag: Udkast til ministerdeklaration