

EU-DELEGASJONEN, BRUSSEL

Dato: 12. februar 2007

Saksbehandler: Hilde C. Sundrehagen

Helse- og matpolitiske utviklingstrekk i EU / EØS-samarbeidet november 2006 - februar 2007

Hovedpunkter:

- **Gjenoppliving av forfatningstraktaten – en hovedsak på tysk formannskapsagenda.**
- **EU- 27 medlemsland fra årsskiftet - utvidelsesprosessen**
- **Den nye plattformen for ”den nordlige dimensjon” ble formelt iverksatt 1. januar 2007.**
- **”Better regulation”**
- **Nytt rammeprogram for forskning (2007-2013)vedtatt**
- **Ny helsestrategi i EU**
- **Oppfølging av meddelelsen fra Kommisjonen om helsetjenestesamarbeid i EU - regulering av helsetjenester i det indre marked**
- **Nye program på området folkehelse og narkotika (2007 – 2013)**
- **EØS-implementeringen av ”legemiddelpakken” lar fremdeles vente på seg.**
- **Revisjon av kosmetikk - regelverket**
- **EUs alkoholstrategi vedtatt med etablering forum for alkohol og helse**
- **Grønnbok om røykfritt miljø**
- **EUs matlov - EØS-implementeringen enda ikke avklart**
- **Revisjon av EUs merkeregulverk for mat og regelverk for tilsetningsstoffer**
- **Revisjon av Ny Mat-regelverket**
- **Fortsatt bredt engasjement om ernæringsplattform og grønnbok om ernæring**

1. Horisontale saker

1.1 Formannskap –Tyskland

Finland avsluttet sitt formannskap i god stil, og ga selv uttrykk for å være godt fornøyd med sin periode.

Høstens ministermøte for arbeids- sosial- og helseministre 30.11-1.12 vedtok rådskonklusjoner om Health in All Policies – EU-traktatens art. 152 som sier at "a high level of human health protection shall be ensured in the definition and implementation of all Community policies and activities". Konklusjonene må ses i sammenheng med ønske om at andre politikkområder, som arbeid, transport, energi, miljø, landbruk skal ta helsehensyn i deres respektive politikktutforming. Gjennomgangstemaet – "helse i alle politikkområder" blir klart profilert i ulike sammenhenger gjennom hele den finske formannskap. Norge var invitert til en rekke arrangementer, og deltok på de fleste av disse. Se for øvrig egen innberetning fra rådsmøtet 7.12.07

Tyskland

Tyskland overtok formannskapet i januar, og har hovedfokus på helseforebygging knyttet opp mot målene i Lisboastrategien, utvikling på legemiddelområdet samt helsetjenestesamarbeid i EU. "Innovation, prevention, access to health services " er programoverskriften. Statssekretær Rigmor Aasrud vil representere Norge på ministerkonferansen i Bremen i mars der ministre fra nabolandene i Øst-Europa også er invitert og hvor man har som hovedmål å styrke rollen til det sivile samfunn i kampen mot HIV/Aids, samt fokusere på politisk lederskap i relasjon til dette. Konferansen må sees som hovedarrangementet på helsesiden i dette formannskapet. Angela Merkel vi delta, WHO's generaldirektør Chan og et stort antall helseministre, inkludert den russiske.

Portugals (høst 07) og Slovenias (vår 08) formannskap følger opp med helse- og migrasjon, helseforebygging, tiltak mot smittsomme sykdommer, forskning og tilgang på helsetjenester /pasientmobilitet.

1.2 Budsjettutvikling

I Kommissjonens høstprognose (06) ble, i følge EU-delegasjonens finansråd, det samlede offentlige budsjettunderskuddet i euroområdet anslått å ville komme ned i 2,0 pst. av BNP i 2006, som er om lag ½ prosentpoeng lavere enn i 2005. Basert på en forutsetning om uendret politikk ventes underskuddet å avta ytterligere til 1,5 pst. av BNP i 2007 og 1,3 pst. i 2008. av BNP. Mens reduksjonen i underskuddet i 2006 i første rekke skyldes høyere skatteinntekter, vil en større del i 2007 komme fra utgiftsbegrensninger

Europakommisjonen presenterte 12. oktober 2006 en rapport om den langsiktige bærekraften i EUs offentlige finanser i lys av den aldrende befolkning. Beregningene går frem til 2050. Beregningene viser at de offentlige utgiftene til pensjoner, helsevesen og eldreomsorg øker med 4,5 pst. av BNP fra 2004 til 2050 for EU samlet ved uendret politikk. Lavere utgifter til utdanning og arbeidsledighetstrygd virker i motsatt retning, slik at nettoøkningen er 3,4 pst. av BNP. Lenken til rapporten finnes [her](#)

Budsjettet for 2007

Neste års budsjett vil være på 115,5 mrd. euro som tilsvarer 0,99% av BNI for EU 27 og representerer en økning fra 2006 på 3,2%. En viktig seier for Europaparlamentet (EP) i forbindelse med budsjettforhandlingene var at man nå har fått en lovnad fra Rådet om at EP skal bli konsultert i langt større grad og på et tidligere tidspunkt om tiltak som Rådet planlegger innenfor utenriks- og sikkerhetspolitikken. EP har lenge vært misfornøyd med at de har blitt for lite involvert på dette området og foreslo tidligere å kutte Kommissjonens forslag til FUSP-budsjett (forsvars-, utenriks- og sikkerhetspolitikk) med 50%. Etter at Rådet lovet sterkere involvering av EP i FUSP-saker har EP nå gått med på å opprettholde Kommissjonens forslag til budsjett

1.3 Lisboastrategien

Arbeidet med Lisboastrategien lagt om våren 2005 etter at midtveisgjennomgangen hadde vist at strategien etter fem år hadde gitt heller beskjedne resultater og at utsiktene for å nå målet om å være den mest konkurransekraftige økonomien i 2010 var umulig. Etter omleggingen vil oppfølging og rapportering skje på to

nivåer: I medlemslandene gjennom de nasjonale reformprogrammene og på EU-nivå gjennom et "Lisbon Action Programme".

I sin rapport til vårtoppmøtet i mars 2007 om arbeidet med Lisboastrategien vektlegger Kommisjonen den positive utviklingen det siste året. Hovedbudskapet er at det sterke økonomiske oppsvinget gir en enestående mulighet til å sette fart på reformene. Rådet oppfordres til å vedta anbefalinger til hvert enkelt medlemsland for å bistå i reformarbeidet. Det tyske formannskapet har dessuten økt fokus på Lisboaaprosessen, noe som sannsynligvis henger sammen med at det fremdeles er høy arbeidsledighet i Tyskland.

1.4 EU ved årsskiftet og status for utvidelsesprosess

Ved årsskiftet 2006/2007 favner EU-samarbeidet en saksbredde som berører alle sektorer og nær sagt hele den politiske dagsorden i de 27 EU-hovedstedene. Forskjellene er store målt i velstandsnivå, politisk kultur og språk, i et apparat som nå har representanter for 27 regjeringer, 23 offisielle språk, 27 kommissærer og 780 europaparlamentarikere fra nærmere 170 ulike partier. Til tross for dette kan det konstateres at den politiske samhörigheten fortsatt er sterk nok til at EU også i 2006 har fått vedtatt nye, store reguleringsinitiativ – som REACH og tjenestedirektivet. Gradvis, gjennom de små skritt, har EU også i 2006 styrket seg økonomisk, politisk og som internasjonal aktør. Den utenrikspolitiske profilen er tydeligere på stadig flere områder, og EUs vilje til og evne til å engasjere seg i internasjonale operasjoner øker.

Toppmøtet i juni f.å. ga Kommisjonen i oppgave å presentere en rapport om EUs absorpsjonsevne når det gjelder videre utvidelser. Denne oppgaven ble gitt i lys av de hjemlige debatter som har funnet sted i mange medlemsland i etterkant av den store utvidelsen i 2004 og åpning av tiltredelsesforhandlinger med Tyrkia. For en del medlemslands vedkommende var det nok et "håp" om at man kunne skyve kapasitetsspørsmålet foran seg i diskusjoner om nye utvidelser. Kommisjonen presenterte 8. november f.å. sin rapport som en del av "høstpakken" om EUs utvidelse. I denne rapporten fokuserte Kommisjonen på den funksjonelle siden av denne diskusjonen, og at det i bunn og grunn dreier seg om hvorvidt EU er i stand til å ta inn nye medlemmer uten at det svekker målene i EUs traktatgrunnlag. Flere medlemsland, og Europa Parlamentet, var skuffet over rapporten som de hevdet ikke "svarte på oppgaven".

Tyrkia:

Kommisjonen la i slutten av november forrige år frem forslag om blokkering av forhandlinger om åtte kapitler (som kan sies å være relatert til Tyrkias restriksjoner overfor Kypros) i tiltredelsesprosessen med Tyrkia. Kommisjonen foreslo videre at intet forhandlingskapittel skal kunne avsluttes før Tyrkia etterlever sine forpliktelser iht Ankara-protokollen. Kypros var som ventet svært kritisk og mener reaksjonen ikke var sterk nok., mens andre fremhevet at man i denne saken ikke måtte miste de overordnende, strategiske målene av syne; nemlig regional stabilitet, modernisering av Tyrkia og fredsløsning på Kypros, at det ville derfor være langt å foretrekke en mer proaktiv tilnærming til Tyrkia.

Kroatia:

Forhandlingene med Kroatia, som ble startet høsten 2005, er kommet inn i et godt spor, Kroatias ambisjon om å bli medlem innen det neste valget til Europaparlamentet i 2009 synes likevel noe urealistisk.

Kommisjonen la frem sin statusrapport om Kroatia i november i fjor. Rapporten understreket den positive fremgangen i forhandlingene, men bidro samtidig til å nyansere det noe "overoptimistiske" bildet som verserer av situasjonen. Kommisjonen understreker at det er behov for at myndighetene legger økt press på reformprosessen, spesielt med tanke på at ca. 50% av kroatisk økonomi er beskyttet. Det ble også vist til at det er tegn til manglende forståelse for omfanget av endringer som vil være nødvendig gjennom harmoniseringsprosessen, og at konsekvensene av disse i liten grad er gjenstand for offentlig debatt i Kroatia.

Makedonia:

Åpning av forhandlinger med Makedonia er under vurdering. Det er enda ikke fastsatt dato for forhandlingsstart. Makedonia håper nok på en start innen årets utløp, mens det vurderes som lite trolig, at Makedonia ikke er modne for det og at EU selv må rydde i forfatningen sin før videre utvidelser kan komme på tale.

Bulgaria/Romania - Institusjonelle endringer fra 1.1.07:

Fra 1. januar 2007 består EU av 27 medlemsland og 429,8 millioner innbyggere. Ved at Bulgaria og Romania kom inn i fellesskapet. De to nye medlemslandene utgjør 6 prosent av EUs befolkning, men mindre enn 1

prosent av EUs BNP. Samhandelen med Norge er liten men økende. Det er rask økonomisk vekst i begge land. Dette har ført til en rekke endringer i EUs institusjoner. I Rådet er det totale antall stemmer nå 345, der Bulgaria har 10 og Romania 14. Bulgaria vil få formannskapet i 2018 og Romania i 2019. De to nye medlemslandene har fått hver sin kommissær; Meglena Kuneva fra Bulgaria som har fått ansvar for forbrukerdelen av DG SANCO og Leonard Orban fra Romania som har fått ansvar for språk. I tillegg har EU fått tre nye offisielle språk, bulgarsk, rumensk og keltisk.

1.5 EØS-utvidelsen

I EØS-komiteens møte 2. februar orienterte Kommissjonen om at EU ikke vil bidra til at det innlemmes nytt EU-regelverk i EØS-avtalen så lenge det ikke er noen enighet om medlemskap for Romania og Bulgaria i EØS. Konsekvensen er at de rettsakter som skulle ha vært innlemmet i avtalen i EØS-komiteemøtet 2. februar, vil bli gjenstand for en skriftlig prosedyre så snart det er politisk enighet om en EØS-utvidelsesavtale.

Forhandlingene dreier seg om to spørsmål: Nivå og innretning på de finansielle bidragene fra Norge og de to andre EFTA/EØS-landene til Romania og Bulgaria, samt kompensasjon for tapt markedsadgang for fisk. I forbindelse med at Romania og Bulgaria ble medlemmer av EU opphører frihandelsavtalen mellom Norge og de to, og dermed får ikke lenger norsk fisk tollfri adgang til markedene i de to landene.

1.6 Status for EUs forfatningstraktat

Krisen rundt forfatningstraktaten og konsekvensene av at det nå er atskillig flere som sitter rundt forhandlingsbordet satte sitt preg på EU-samarbeidet i 2006. Dette gar bidratt til å styrke argumentasjonen for at flere saker bør vedtas med kvalifisert flertall. På toppmøtet i desember fikk det tyske formannskapet i oppgave å se nærmere på hva som kan gjøres for å forbedre beslutningsprosessene.

Til tross for at mange mener forfatningstraktaten er "politisk død", legger Tyskland stor vekt på en avklaring, og setter saken på dagsorden til EU- toppmøtet i juni. I forberedelsene til dette møtet vil formannskapet arbeide sammen med et nettverk av kontaktpunkter i hovedstedene for å forsøke å komme videre. I Brussel har aktørene fra EU-institusjonene stilt seg kritiske til denne fremgangsmåten. Debatten om institusjonelle spørsmål føres tradisjonelt i EU-institusjonene, selv om det også i Brussel erkjennes at manglende politisk forankring på hjemmebane nettopp var det som skapte problemer da opinionen i to sentrale medlemsland stemte mot regjeringenes politikk på dette området.

Finnene holdt i gang sin uformelle diskusjon gjennom sitt formannskap og overlot sine erfaringer til Tyskland. Ifølge Merkel vil resultatene de kan vise til på dette området bli en test på det tyske formannskapets vellykkethet. Målet er å få enighet om et løp som ender opp med ny konstitusjon før EU-parlamentets valg i 2009. Dvs. arbeidet må være avsluttet høsten 2009 under det franske formannskap. Spørsmålet nå er om man skal starte på nytt, eller skal man bygge på det som er. Alternativet; en minitraktat ser ut til å ha mindre oppslutning nå en tidligere. Gå videre med og plusse på dagens traktat ser ut til å ha mest støtte for tiden, bl.a. har Kommissjonen v/ visepresident Margot Wallstrøm støttet en slik tanke.

EUs integrasjonskapasitet:

På årets siste plenumsesjon hadde EP en debatt med utgangspunkt i en rapport fra Konstitusjonskomiteen om EU kapasitet til å integrere nye medlemsstater der synet om at må ha en EU-konstitusjon på plass før ytterligere utvidelser fikk bred oppslutning. Essensen i EP-flertallets syn var som følger: at utvidelsen av EU hittil har vært en suksess og bidratt til et mer enhetlig Europa, men at nå er det behov for å stoppe opp og utvikle EUs institusjoner videre for at man skal kunne ta seg av forpliktelsene overfor de eksisterende medlemsstatene, spesielt de sist ankomne, og kunne være i stand til å foreta ytterligere utvidelser. Med integrasjonskapasitet menes EU-institusjonenes mulighet for å gjennomføre sine oppgaver etter hver utvidelse. Nice-traktaten anses ikke som et tilstrekkelig grunnlag for å kunne gjennomføre ytterligere utvidelser med suksess. EP oppfordrer derfor medlemslandene til å slutføre arbeidet med ny forfatningstraktat innen utgangen av 2008 slik at de nødvendige reformer kan gjennomføres før valget til EP i 2009. Da vil man også unngå forsinkelser i de pågående medlemskapsforhandlinger. *Utvidelseskommissær Olli Rehn* var enig i at EU har klart å utvide uten at det har gått på bekostning av fordypning av EU-samarbeidet. Han mente at man måtte få på plass institusjonelle reformer før man tar opp nye medlemmer, og at det bør skje innen utgangen av 2008 slik at man kan opprettholde momentum i utvidelsesprosessen.

1.7 Europaparlamentet

Hans-Gert Poettering ble valgt til ny president i Europaparlamentet tidlig i januar. Han er tysk kristendemokrat (61år). Poettering skal lede EP i 2 1/2 år, dvs. inntil valget i juni 2009.

Ny Komitéformann i ENVI:

Tsjekkiske *Miroslav* er valgt som ny leder av miljøkomiteén i Europaparlamentet (Committee of the Environment, Public Health and Food Safety). Ouzký er 49 år, lege, medlem av det høyreorienterte Europa-skeptiske Civic Democratic Party (ODS) som, sammen med de Grønne, utgjør den tsjekkiske koalisjonsregjeringen. Han har vært medlem av ENVI siden 2004.

Det er utnevnt fire vise-formenn, to av dem fra nordiske land: 1. Johannes Blokman (IND/DEM, NL) 2. Satu Hassi (Greens/EFA, FI) 3. Alexandru-Ioan Mortun (ALDE, RO) 4. Dan Jørgensen (PES, DK) Bakgrunnen for utskiftningen i EMVI er en kabal som måtte gå opp. Utnevnelsen av ny president og nye vise-presidenter (14) utløste en rekke andre endringer. En del av vise-president kandidatene nådde ikke opp (bla en polakk og en tsjekker) og det ble da viktig at disse fikk andre prestisjetunge poster. Polakken fikk dermed utenrikskomiteen og Tsjekkeren ENVI.

1.8 EFTA

Lilchtenstein overtok formannskapet i EFTA fra årsskiftet. Prioriteringene bærer preg av at dagsorden i Geneve har det meste av oppmerksomheten for formannskapet.

Det er nå klarert med DG Admin at EU-byråer i prinsippet kan rekruttere EFTA-borgere. For å få tilsvarende hjemmel på EFTA siden er det behov for et EØS vedtak. EFTA-sekretariatet forbereder saken. For HOD vil dette bli relevant i forhold til EMCDDA, ECDC, EMEA og EFSA når den tid kommer.

1.9 ESA

Den halvårslige oversikten over EØS-landenes etterlevelse og implementering av indre markedsregelverk ble offentliggjort 1.2. Kommisjonens oversikt viser at medlemslandene har forbedret seg; i snitt blir kun 1,2 % av direktivene ikke innlemmet i nasjonal lovgivning innen tidsfristen. Danmark troner øverst på listen, som de også gjorde for seks måneder siden. Deretter følger de nye medlemslandene Litauen, Latvia og Slovakia foran Finland, Storbritannia og Norge hvor 0,7 prosent av direktivene ligger bak skjema.

ESAs oversikt over EFTA/EØS-landene viser at Norge fremdeles er blant de mest effektive landene, men viser en nedgang fra 2. til 7. plass blant de 28 EØS-landene siste halvår (ned fra 0.6 til 0,7%). Norge har tolv direktiver som ikke er gjennomført i tide, og bare ett av dem ligger mer enn ett år etter fristen. Blant EØS/EFTA-landene er Norge likevel klart best. Island har redusert sitt etterskudd slik at de nå akkurat oppnår EUs målsetning om maks 1,5 prosent 1,5 prosentmålet. Forbedringen blant EU-landene gjør at Island likevel faller fra 17. til 21. plass på rangeringen. Liechtenstein har et etterskudd på 1,9 prosent, og er dermed det eneste av EFTA/EØS-landene som ikke lever opp til målsetningen

1.10 EØS-finansieringsordning

Prioriterte områder for EØS-finansieringsordningene er forskning, helse, barn, kulturarv og "cross-country issues". Det er en del av regjeringens Europa-politikk at det skal fokuseres på de nye medlemslandene, og 47% av midlene tilkommer da også Polen. Prosjektene er nå organisert under tre paraplyer, hvor helse er blitt en separat gruppe.

1.11 "Better regulations" - Forenkling og konsolidering av regelverket

Kommisjonen iverksatte som kjent programmet i 2005 med det overordnede mål å dreie virksomheten mot økt bruk av konsultasjoner og mer vektlegging av åpenhet - bort fra regelverkstilnærming – mot partnership. Ambisjonen om å redusere mengden regelverk og den administrative byrden av disse – er ikke forlatt. Forenkling og konsolidering av regelverket for det indre marked har vært en prioritet for Kommisjonen i 2006. "Bedre regulering" er nå blitt en fanesak for Barroso og Verheugen, sterkt støttet av det tyske formannskapet. Rundt årsskiftet jobbet Kommisjonen med en oppdatering og forenkling av i programmet, en strategi som er planlagt å bli lansert på vårt oppmøtet 2007. I denne vil Kommisjonen, EP og medlemsstatene bli gitt ulike oppgaver.

Både medlemmer av Europaparlamentet, forbrukergrupper og arbeidstagerorganisasjoner er kritiske til tiltakene og mener at Kommisjonens rene businessdrevne tiltak for å fjerne lover vil føre til et fall i sikkerhets og miljøstandarder. Men Kommisjonen svarer med at dette ikke har noe med sikkerhetsnivået å gjøre, at det kun er for å fjerne overflødige og utdaterte regler som bare skader effektiviteten i slike standarder. Mattrygghet er ett av 10 identifiserte innsatsområder.

1.12 Nytt rammeprogram for FOU 2007-2013

EUs store 7. rammeprogram for forskning og teknologi (2007-2013) ble etter halvannet års behandling i Europaparlamentet vedtatt: EPs godkjenning i november ble bekreftet av Rådet i desember. Selv om forhandlingene om utvidelsen av EØS-området til også å omfatte Romania og Bulgaria ikke er sluttført og EU-siden inntil videre ikke vil gjøre vedtak i EØS-komiteen om innlemmelse av nye rettsakter og programmer, fortsetter forberedelsene til norsk deltakelse i EUs 7. rammeprogram (FP7).

I januar oversendte Norge, Island og Liechtenstein utkast til EØS-komiteebeslutning til Kommisjonen om deltakelse i FP7. Utkastet diskuteres for tiden av Kommisjonens ulike tjenester. Kommisjonen vil deretter presentere et formelt forslag – på alle EUs 23 offisielle språk - overfor Rådet. Det ventet at EØS-komiteen vil kunne ta en beslutning om innlemmelse i EØS-avtalen i møtet 27. april, ev. møtet deretter som etter planen skal finne sted 8. juni. Dersom Stortinget har gitt sin tilslutning før dette, og lignende klareringer vil ha blitt gjort i Island og Liechtenstein, vil EØS-vedtaket tre i kraft umiddelbart. Dersom dette tidsskjemaet holder - og forhandlingene om Romania og Bulgaria er avsluttet - vil Norge være sikret full deltakelse også i de første tildelingsrundene i FP7.

Kommisjonen har gjort det klart at den vil følge praksis fra tidligere rammeprogrammer, dvs. at prosjektsøknader med norske deltakere vil bli tatt i mot og evaluert på vanlig måte. Det er først når man kommer til prosjekutvelgelse at alt det legale må være på plass. Utvelgelse av prosjekter vil imidlertid tidligst skje i slutten av juli og i de fleste tilfeller ikke før i september.

Nytt er at assosierte land nå kan lage avtaler seg i mellom – uten å ha med EU-land. Videre er nå Makedonia, Montenegro og Serbia kommet med i FP7.

1.13 Den Nordlige Dimensjon (ND)

På toppmøtet EU-Russland i mai 2005, ble samarbeidet mellom EU og Russland innenfor de fire felles samarbeidsrom (økonomi, justis og innenriks, ytre sikkerhet, samt forskning, utdanning og kultur) etablert. Gjennom det politiske rammedokumentet for den nordlige dimensjon, vedtatt i Helsingfors november f.å., er også Island og Norge koplet til samarbeidet i de fire rom. Dette reiser flere utfordringer, ikke minst i forhold til det institusjonelle. De fire samarbeidsrom med de tilhørende veikart utgjør en politisk viljeserklæring uten egne institusjonelle rammer. I kraft av Partnerskapsavtalen har EU og Russland et finmasket institusjonelt rammeverk for sitt bilaterale samarbeid med samarbeidsråd på ministernivå og med tilhørende embetsgrupper. Som kjent er det også toppmøter på halvårlig basis. Det er ikke realistisk å regne med at Island og Norge skal få adgang til disse bilaterale fora. Utfordringen består heller i å strukturere samarbeidet under den nordlige dimensjon slik at det står på egne ben. Dette er et ansvar partnerne deler.

Man er fra EUs side åpen for å diskutere ideer og forslag fra norsk side for hvordan man skal utfylle samarbeidet Nordlig Dimensjon/De fire samarbeidsrom. EU har ikke selv kommet veldig langt i egen tenking, heller ikke når det gjelder hvordan man konkret skal kunne inkludere Norge og Island i samarbeidet innenfor de fire rom, og det er derfor gode muligheter til å komme med norske innspill.

Den nye plattformen for Den nordlige dimensjon (ND) ble formelt iverksatt 1. januar 2007. Et viktig spørsmål blir nå hvordan man på norsk side skal anvende plattformen. Stikkord i denne sammenheng: norsk nordområdesatsing, forholdet til Russland, EU, de nordiske land og eksisterende regionale samarbeidsordninger. NDs hovedfokus har hittil vært Nordvest-Russland. Slik vil det trolig bli også under den nye plattformen. Flere har imidlertid pekt på at tyngdepunktet for ND kan komme til å ligge i Østersjøregionen, med mindre land som ønsker et sterkere ND-engasjement i nordområdene aktivt arbeider for det. Norge er utvilsomt et nøkkelland i så måte. Politisk bør det også tas hensyn til det nære samarbeidet Norge har hatt med Finland om ND, og Finlands vektlegging av ND både som plattform for EUs Nord-Europa-politikk og som arena for samarbeid med Russland. På norsk side har man gitt uttrykk

for at man bør fortsette arbeidet for at helsepartnerskapet skal finne sin form; utviklingen går i positiv retning, men at det er viktig å arbeide for et sterkere russisk eierskap og engasjement i partnerskapet.

1.14 Sivilt Beredskap

Det finansielle instrumentet som vil erstatte samordningsmekanismen og handlingsprogrammet for sivilt beredskap ble behandlet på Rådsmøte for utenrikssaker desember f.å. Så vidt EU-delegasjonen kjenner til ble det oppnådd enighet om at Kommisjonen skal kunne finansiere 50% av transportkostnadene. Kommisjonen vil ikke få anledning til å finansiere utstyr.

Bruk av militære ressurser i sivil krisehåndtering, koordinering av militære ressurser og spørsmålet om opprettelse av ett nasjonalt militært kontaktpunkt er spørsmål som ble diskutert i fjoråret. Finnene tok opprinnelig sikte på å avklare spørsmålet om bruk av militære transportmidler til å dekke transportbehov i sivile aksjoner i løpet av sitt formannskap, og dette ble diskutert på Rådsmøte for justisministre 5-6 oktober. Det mest kontroversielle spørsmålet når det gjelder det finansielle instrumentet er hvorvidt transport og utstyr i visse tilfeller skal kunne finansieres av fellesskapsmidler. En rekke stater, inkludert Sverige, har vært svært skeptiske til dette. Dette gjelder særlig hvis det er snakk om aksjoner i EU.

Siden Rådet for justisministre ikke klarte å komme fram til enighet ble den videre diskusjon ble overført til COREPER, dette med sikte på å nå fram til enighet innen utgangen av 2006.

1.15 Tjenestedirektivet

Rådsvedtaket på Tjenestedirektivet ble på Rådsmøtet (transport) den 11. desember, den formelle signeringen ble foretatt i Strasbourg den 12. september under en enkel seremoni.

Under EPs 2. behandling – og vedtakelse – av tjenestedirektivet ble Ministerrådets tekst fra behandlingen i juli ble vedtatt uforandret, med stort flertall. Unntaket var tre mindre endringer vedrørende Europaparlamentets rolle i den nye komitologiprosessen, som ble vedtatt med Kommisjonens og Rådets velsignelse. Som følge av disse tre små endringene vil endelig vedtak av tjenestedirektivet bli foretatt av det relevante ministerråd i begynnelsen av desember. Med dette er en lang prosess rundt et av de mest kontroversielle forslagene til nytt EU-regelverk endelig brakt i havn. Det kan imidlertid legges til at en av de viktigste innvendingene mot det aktuelle kompromisset har vært at det er så vidt uklart at man har vanskelig for å forutse hva konsekvensene i realiteten vil bli.

1.16 Status for utplassering av nasjonale eksperter

- DG Sanco/ Seksjon for matlovgivning: Besatt av Line Bøystad f.o.m. 1.12. 2006.
- DG Sanco/ Seksjon for helsedeterminanter: Besatt av Åse Fulke f.o.m. 16.01.06 (2 år)
- DG Sanco/ Seksjon for helsepolitikk: Rekruttering av Guri Galtung Kjæseruds etterfølger er i slutfasen.
- DG Enterprise/ Seksjon for legemidler: Besatt av Erik Helstad f.o.m. 1.1.2004 – 1.1.2006. Hans kontrakt er forlenget til 15. april 2007. Rekruttering av etterfølger i prosess

2. Helsepolitiske saker

2.1 Ny helsestrategi

Kommisjonen er i ferd med å utvikle en ny helsestrategi for EU. Målsettingen er at denne skal kunne vedtas sommeren 2007. I den forbindelse har Kommisjonen sendt et diskusjonsnotat på en åpen kommentarrunde, frist for kommentarer er 12. februar 2007.

Hensikten med dokumentet er å rådspørre medlemsstatene og andre aktuelle aktører som hvordan man kan sikre en effektiv gjennomføring av strategien, finne felles akseptable mål og gode prioriteringer, både på kort og lang sikt. Strategien skal følges tett og evalueres.

Den nye strategien vil ta utgangspunkt i tre områder som har vært høyt profilert på europeisk nivå de seneste årene; helsetjenester, helsetrusler og "health in all policies". Kommisjonen ønsker å

- utvikle et EU-rammeverk for trygg og effektiv helsetjeneste av høy kvalitet
- fokusere på beskyttelse av befolkningen mot helsetrusler. Bakgrunnen for dette er det mangfoldet av helsetrusler som man ser med blant annet den økte forekomsten av HIV og AIDS, nye tilfeller av tuberkulose, ny variant av Creutzfeldt Jacobs sykdom, trusler om bioterrorisme og den humane trusselen forårsaket av fugleinfluensa.
- ivareta helsehensyn ved at alle store og nye initiativ på EU-nivå skal inkludere en konsekvensvurdering av hva initiativet vil kunne bety for folks helse og helsesystemer.

Strategien vil definere noen få kjerneområder med klare mål. Disse kjerneområdene vil profitere på å ha et bredt fokus med vekt på å få helsehensyn inn i andre politikkområder, samtidig som man ser at mange av de problemene man står overfor, vil måtte angripes ikke bare på EU-nivå, men i en global sammenheng.

2.2 Folkehelseprogrammet

EUs folkehelseprogram for 2007-2013:

På grunn av det stramme budsjettet (ca. 1/3 av forslaget fra 2005) har det vært nødvendig å spisse programmet mot tre hovedområder: nemlig 1) helse - sikkerhet 2) spre helseopplysning 3) hels fremming – økt velstand/velvære og solidaritet. Denne dreiningen knytter fremtidige aktiviteter nærmere opp mot EUs overordnede mål; "prosperity, solidarity and security, og man vil prøve å utnytte synergier med andre politikkområder fremhevet av Europaparlamentet

Rådet oppnådde politisk enighet om utkast til beslutning om etablering av et nytt folkehelseprogram på sitt møte 1 desember f.å. EUs budsjett for programsamarbeid og byråer ble vedtatt ved annen lesning i EP senere i desember. Generelt kan sies at flere av programbudsjettene ble styrket ved parlamentsbehandlingen sammenlignet med utgangspunktet, noe enkelte tolker som et signal fra EP om at Kommisjonen må legge større vekt på og bli mer effektive i sitt programarbeid. Dette vil også få innvirkning på EFTA-bidragene. De faste overheadkostnader for hver nasjonal ekspert øker for eksempel med 3000€F (fra 19 000 til 22 000). På den annen side er enkelte budsjettbidrag tatt ned pga fradrag ved programmer EFTA-landene ikke har deltatt fra starten.

Selv om forhandlingene om utvidelsen av EØS-området ikke er slutført og EU-siden inntil videre ikke vil gjøre vedtak i EØS-komiteen om innlemmelse av nye rettsakter og programmer, fortsetter forberedelsene på vanlig måte. Medio mars vil det foreligge tall for programbudsjettene i de ulike generaldirektoratene som forhåpentligvis kan bidra til at tallene i vår egen budsjettprosess blir sikrere.

EUs folkehelseprogram 2003-2008:

Det totale budsjettet for dagens folkehelseprogram er på nesten 355 mill.€ fordelt på syv år. Norska kontingent ca. NOK 60 mill fordelt over 7 år. Totalforpliktelsene vil imidlertid reduseres noe som følge av at det nye folkehelseprogrammet etter planen skal avløse dagens 1.1.08.

EFTAs arbeidsgruppe på folkehelse (WGPH):

Har de siste årene vært ledet av Norge. Gruppen møtte sist 5.12. f.å. Lichenstein deltok for første gang som observatør, og Sveits møtte som observatør. Kandidater til å overta formannsvervet skal meldes til EFTA-sekretariatet medio februar. I møtet etterlyste Kommisjonen forslag til hvordan øke samarbeidet og bedre

kontakten mellom EFTA og Kommisjonen på folkehelseområdet. Ifølge EFTA – sekretariatet er ette et av områdene samarbeidet fungerer godt; likevel burde vi ta denne muligheten og følge opp med et initiativ i løpet av forholdsvis kort tid.

2.3 eHelse

Høynivåkonferanse 2007:

Tyskland inviterer til ny konferanse i forbindelse med "e-helse uken" i Berlin i april med har tittelen "From Strategies to Applications". Konferansen vil fokusere på mulige løsninger i prosesser relatert til pasientmobilitet og Europeisk samarbeid om elektroniske helsetjenester generelt.

"eEurope 2005":

Kommisjonens handlingsplan for eHelse er en del av EUs prioriteringer under eEurope strategien med målsettinger for både Kommisjonen og medlemslandene. Gjennom eEurope initiativet fra 2002 ønsker EU-landene i felleskap å øke tilgjengelighet og effektiv bruk av ny informasjonsteknologi.

I følge planen vil Kommisjonen i løpet våren 2007 legge fram et forslag om interoperabilitet innenfor eHealth, i tillegg vil det legges fram en konkret handlingsplan for implementeringen av de ulike forslagene i hvert medlemsland og på EU-nivå. Må også sees i sammenheng med EUs helsestrategi - se tidl. avsnitt - hvor eHelse inngår som en viktig del under målet om å bedre kvalitet og rettslig sikkerhet i helsetjenesten, helsefremmend arbeid samt bedre informasjon til pasienter.

2.4 Regulering av helsesamarbeid i EU – pasientmobilitet

Under behandlingen av tjenstedirektivet våren 2006, varslet Kommisjonen at de ville ta et separat initiativ til å regulere pasientmobilitet og refusjon av helseutgifter.

På møtet i Rådet for helseministre 2. juni ble det vedtatt Rådskonklusjoner om felles verdier og prinsipper i de europeiske helsesystemer som var ment å skulle danne basis og legge rammer for Kommisjonens fremtidige initiativ. I diskusjonen i Kommissjonenskollegiet 5. september ble det slått fast at man ønsker et klart rammeverk for pasientmobilitet som sikrer forutsigbarhet for pasientene og som fremmer samarbeid mellom medlemslandenes helsesystemer. Det ble imidlertid understreket at medlemslandenes ansvar for organisering og finansiering av helsetjenester skal være uforandret.

26. september lanserte Europakommisjonen en åpen høringsrunde om helsetjenester i EU. I tråd med rammene gitt i ministererklæringen juni samme år om felles verdier og prinsipper i de europeiske helsesystemer, ønsket man ved høringen å kartlegge 1) hvordan den rettslige situasjonen for grenseoverskridende helsetjenester kan klargjøres, og 2) hvordan samarbeidet mellom helsesystemene i medlemslandene styrkes og på hvilken måte det er behov for støtte til medlemslandene for å oppnå dette. I forkant av Rådsmøtet for helseministre 1. desember f.å. invitert Kommisjonen til et uformelt møte i forkant av selve rådsmøtet. Det var en bred diskusjon rundt en rekke spørsmål presidentskapet hadde lagt frem til diskusjon. Ingen av medlemslandene hadde imidlertid på det tidspunkt noen form for offisielle holdninger. På selve Rådsmøtet ble det i all hovedsak tatt til etterretning at dette møtet hadde funnet sted, og at man nå avventer den åpne høringsrunden med frist 31.januar 2007.

Norge leverte en fylldig høringsuttalelse innen fristen som var satt til 31.1.07. Arbeidet er forankret i DG Sanco. Tema var også et av hovedpunktene under møtet mellom helse- og omsorgsminister Brustad og helsekommisær Kyprianou i januar tidligere i år.

7.mars i år møtes medlemslandenes "senior working party" (DG nivå) under Rådet for å bli orientert om status og drøfte videre prosess som en forberedelse til det uformelle helseministermøtet i Aachen 19.-20. april. Det Europeiske Observatory har fått i oppdrag av Kommisjonen å lage en rapport som skal utrede konsekvenser av Kommisjonens forslag. Dette skal presenteres for helseministrene i Aachen sammen med en sammenstilling av de innkomne høringsuttalelsene. Det er ventet at DG Sanco vil legge frem et forslag til regulering ıla året.

Samtidig pågår en intern kamp i EP om hvilken komité som skal ha ledelsen i saken, ENVI eller IMCO. IMCO (indre marked komiteen) har arbeidet med en rapport "rett til helsetjenester" som ble debattert i samme komité

24. januar i år. Rapporten vil bli avgitt i mars med avstemming i komité i april og videre til behandling i plenum i mai. Kyprianou skal møte i IMCO i forbindelse med avgivelsen. Under denne ble også spørsmål om forholdet til ENVI reist. For øvrig anerkjente IMCO behovet for økt harmonisering og behov for supplerende regler, men understreket samtidig viktigheten av å legge til rette for fri bevegelse og unngå økt byråkrati. ENVI-komiteén på sin side behandlet sin rapport i fjor, som tok til orde for regulering av samarbeid om helsetjenester i EU. Denne ble også behandlet i plenum – 554 stemte for og 12 mot. Det er grunn til å tro man ikke skal undervurdere betydningen valg av komiteeledelse vil ha for det endelige resultatet. Det er ventet at EP vil avgi en resolusjon på meddelelsen.

2.5 Sosiale tjenester av allmenn interesse

Kommisjonen la 26. april 2006 frem en meddelelse med tittelen: "*Implementering av Lisboastrategien: sosiale tjenester av allmenn interesse*". Formålet med meldingen er å identifisere de særegne trekkene til sosiale tjenester av allmenn interesse (SSGI= *social services of general interest* for å klargjøre forholdet mellom fellesskapslovgivningen og nasjonal lovgivning mht. SSGI. , Er moderniseringen og utviklingen av sosiale tjenester i samsvar med EUs indremarkedslovgivning? Samtidig er organisering av sosiale tjenester i hovedsak et nasjonal anliggende.

Utviklingen av det "sosiale markedet" har ført til en debatt om hvilke tjenester alle skal ha tilgang på –uavhengig av lommebok, hvilke tjenester private aktører kan levere på vegne av det offentlige, hvilke tilleggstjenester vi kan kjøpe oss, om private aktører skal tjene penger på å levere sosiale tjenester og sist men ikke minst: hvilke tjenester er i allmennhetens interesse og som følgelig må skjermes mot EUs indre markedslovgivning og konkurranseutsetting. Det blir således også et spørsmål om regler for offentlig innkjøp, konkurranse og offentlig støtte gjelde på dette området.

I kompromissteksten ang. tjenstedirektivet fra februar 2006, ble sosiale tjenester tatt ut av direktivforslaget. Meddelelsen om sosiale tjenester understreker spesielt at sosiale tjenester under fellesskapsretten, ikke lar seg avgrense i en klar rettslig kategori innen SGI (tjenester av allmenn interesse). To hovedkategorier av SSGI identifiseres; tjenester det offentlige er pliktig til å yte til *alle* borgere (som trygd og pensjoner) og andre nødvendige tjenester som henvender seg til *enkelte* grupper. Kommisjonen peker på at den sosiale tjenestesektoren er i kraftig vekst, både mht. økonomisk vekstpotensiale og jobbskaping. Krav til både kvalitet og effektivitet mht tjenesteleveringen er økende. Alle medlemsland er i ferd med å modernisere eller reformere sine sosiale tjenester der spenningen mellom universell tilgang på tjenestene, kvalitet og finansiering er i søkelyset. Tjenestene er svært ulikt organisert i EU, men noen kjennetegn ved moderniseringsprosessen kan identifiseres, som kvalitetssikring, desentralisering, ivaretagelse av brukerperspektivet, outsourcing og mer involvering av private aktører.

For Norges del vil tjenestene organisatorisk sett være spredt mellom tre departementer: AID, HOD og KRD. Meddelelsen er ment som et utgangspunkt for en konsultasjonsprosess mellom Kommisjonen, medlemslandene, tjenesteleverandører og brukere om fremtidens sosiale tjenester av allmenn interesse. Medlemslandene i EU har i første omgang blitt hørt gjennom SPC (Social Protection Committee) – en komité under Rådet der Norge ikke har adgang. Et evt. offisielt innspill fra Norge kan komme når Kommisjonen presenterer sitt forslag og oppsummering i midten av 2007. Det vil forutsette et samarbeid mellom berørte departementer. Ved EU-delegasjonen arbeides det nå med en rapport om tjenester av allmenn interesse som vil kunne bidra i arbeidet med et norsk offisielt innspill.

2.6 Direktiv for godkjenning av yrkeskompetanse

Det vedtatte direktiv, 2005/36/EC, om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner (recognition of professional qualifications) erstatter dagens 15 direktiver på området og har frist for innlemming i norsk rett 20.10 i år. På HODs område vil følgende grupper omfattes av direktivet; lege, tannlege, farmasøyt, sykepleier, og jordmor. Disse yrkesgruppene har erfaringsmessig et høyt søknadsvolum, noe som må tas i betraktning ved implementering. Arbeidet med implementering av de deler som relaterer seg til helsesektoren er forankret i Shdir, og vi har ingen andre meldinger enn at arbeidet går etter planen. EU-del. Neste møte i EFTA-arbeidsgruppen er berammet til 2. mars.

2.7 Smittevern

Pandemi:

På rådsmøtet for helseministre 1 desember f.å. ble det orientert om status mht beredskap for pandemisk influensa. Videre sluttet man seg til Kommissjonens forslag om en midlertidig forlengelse og utvidelse av mandatet til Health Security Committee i lys av en fremtidig generell revisjon strukturene som omhandler helsetrusler på EU-nivå.

ECDC har nå utarbeidet en rapport om status på arbeid med pandemiberedskap i EU. Den ble diskutert i rådsarbeidsgruppen for helse tidlig i februar, hvorpå det ble avholdt et møte gruppen "friends of the presidency" se tidl. rapport. 27. februar presenterer Suzanna Jakab rapporten i Europaparlamentets ENVI komité.

ECDC uttaler at EU pt er mye bedre forberedt til en pandemi enn i 2005 – likevel forventes ikke et tilfredsstillende nivå å være nådd før i 2008. Spørsmål som videre utvikling av vaksinesamarbeid, sentral lagring, ansvar for finansiell støtte, hjemmelsgrunnlag for ev. pålegg om bidrag, beredskapskoordinering og informasjonsutvikling står nå på EU agendaen i sammenhenger pandemiberedskap drøftes.

Internasjonale helsereglement (IHR):

Det internasjonale helsereglementet ble vedtatt av WHO's helseforsamling 23. mai 2005 og vil tre i kraft 16. juni 2007. EU er kontraktspartner side om side med medlemsstatene. Rådet for helseministre utvekslet på møtet i desember synspunkter basert på Kommissjonens kommunikasjon, som prøver å klargjøre EUs rolle med hensyn til gjennomføring av IHR. Støtte til utviklingsland i arbeidet med implementeringen av IHR fremheves som et av de viktigste verktøyene i bla. forebygging av pandemier, og Tyskland følger også opp med å fremheve dette på sin agenda.

Hiv/Aids:

Hovedarrangementet under det tyske formannskapet på helsesiden går av stabelen i Bremen i mars der ministre fra nabolandene i Øst-Europa også er invitert og hvor man har som hovedmål å styrke rollen til det sivile samfunn i kampen mot HIV/Aids, samt fokusere på politisk lederskap i relasjon til dette.

Arrangementet kan også sees som en videre oppfølging av Kommissjonens kommunikasjon om bekjempelse av HIV/Aids i EU og EUs naboland 2006-2009 som var en oppfølging av tidligere arbeidsdokumenter og diskusjoner. På rådsmøtet for helseministre i desember f.å. ble det da også informert om utviklingen på området. Nye tall viser at antall nye smittede er økende i EUs 27 medlemsland og i de Østeuropeiske naboland. Videre har "smittemønsteret" til dels endret seg. Seksuelt overført smitte er fremdeles dominerende i deler av Europa, men mye av den raske stigningen i nye tilfeller skyldes sprøytenarkomane. Dette vil bli hovedtema når EUs ministre møter sine østeuropeiske kolleger i Bremen i mars.

2.8 Status på legemiddelfeltet

Legemiddelpakken:

Brevveksling om Norges tilknytning til EMEA ble opprinnelig inngått i oktober 1998. Den nye brevvekslingen reflekterer EFTA-landenes utvidede deltakelse og dekning av reiseutgifter m.v. Brevvekslingen vil først kunne finne sted når den nye legemiddelpakken er innlemmet i EØS-avtalen.

Norge har klarert de underliggende rettsaktene og utkast til EØS-komiteebeslutning på ekspertnivå. I ettertid viser det seg at forordning 726/2004 (klarert av Norge våren 2004), inneholder bestemmelser om at EMEA kan instruere Kommissjonen om å ilegge bøter overfor innehavere av markedsautorisasjon. Det er enighet om at verken Kommissjonen eller ESA vil kunne inneha slik kompetanse overfor markedsinnehavere i EFTA-landene. "Coordination committee" (direktiv 2004/27 og direktiv 2004/28) har også tatt opp spørsmålet om stemmerett i komiteen for EØS/EFTA-landenes representanter. Det ble avholdt et uformelt møte med Kommissjonen den 25. oktober 2005. Et revidert utkast til EØS-komiteebeslutning på bakgrunn av nye opplysninger som fremkom i forbindelse med dette møtet, har vært drøftet med Kommissjonen på fagnivå. Utkast til brevveksling er ferdigstilt, men kan først finne sted når underliggende rettsakter er innlemmet i EØS-avtalen. Et utkast til EØS-komiteebeslutning er oversendt Kommissjonen. Det ble avholdt et møte i DG Enterprise om saken den 10. oktober 2006.

EFTA-landene har fremdeles ikke mottatt svar fra Kommissjonen/DG Enterprise. Spørsmålet om bøter og spørsmålstillinger vedr. Lichtenstein har så langt vi kjenner til vært forelagt Legal service og DG Relex.

Forordningen om legemidler for barn:

Forordning om legemidler til barn med en endringsforordning er nå vedtatt og ble publisert rett før årsskiftet. Vedlagt er også endringsforordning vedtatt samtidig.

Ved forordningen blir det opprettet en pediatrike komiteen en vitenskapskomité som vil operere under EMEA. Komiteen er etablert fra 26.1. då, og EFTA – landene er invitert til å oppnevne sine representanter selv om forordningen formelt ikke er innlemmet i EØS-avtalen. Dette fordi forordningen om legemidler for barn erstatter en paragraf i en tidligere forordning som allerede er innlemmet.

Pharmaceutical forum:

Legemiddelforumet er et felles initiativ fra kommissær Kyprianou og vise-president Verheugen i 2005 etablert for å undersøke konkurransevnen i farmasøytisk industri og se dette i sammenheng med helsepolitiske spørsmål. Forumet tar mål av seg til å vurdere prispolitikk i medlemslandene og se dette i forhold til en ønsket balanse mellom kontroll av utgifter, forbedret tilgang til legemidler og lønnsomhet ved utvikling av nye legemidler.

Forumet danner hovedplattform på europeisk nivå for adressering av utfordringer for europeisk legemiddelpolitikk ved å bringe sammen EUs medlemsstater, legemiddelindustri og interessenter på området offentlig helse. Plattformen består av et forum på ministernivå, en styringskomité og arbeidsgrupper på 1) pasientinformasjon 2) relativ effektivitet 3) prissetting.

På Rådsmøtet for helseministre i des. forrige år, ble det orientert om arbeidet så langt. EFTA-landene vil også på neste møte i forumet juni i år la seg representere ved generalsekretæren i EFTA, Kåre Bryn.

Forordningen om Legemidler til Avanserte behandlingsformer:

Forordningen tar sikte på å innføre felles og spesiell ordning for godkjenning og overvåking av legemidler til avansert terapi, dvs. legemidler til genterapi, legemidler til somatisk celleterapi og legemidler som er fremstilt av manipulert vev. Etske beslutninger mht bruk av stam-celler forblir etter forslaget medlemslandenes myndighetsområde.

Forslaget er diskutert i EP tidligere i høst, og det lå an til enighet om den etiske bestemmelsen. Etter en noe forvirrende behandling ble det likevel enighet om å sende det tilbake til Komiteen og få den opp til ny behandling som var berammet til januar i år.

2.9 Organdonering og transplantasjon

I slutten av juni sendte DG Sanco ut en offentlig konsultasjon om fremtidig EU tiltak på området organdonering og transplantasjon. Målet med konsultasjonen er å identifisere hovedproblemer man møter i arbeid med donering/transplantasjoner og invitere til å komme med ideer om hvordan disse kan løses, samt vurdere i hvilken grad tiltak bør iverksettes på EU-nivå. "Folkehelseartikkelen", (artikkel 152) hjemler mulighet for Kommissjonen til å foreslå initiativer som sikrer bedre kvalitet og sikkerhetsstandarder ved organdonering.

På den annen side hjemler artikkelen ikke rett til å regulere organisering og levering av helsetjenester og medisinsk behandling. Samtykke til donering er et særlig sensitivt område, hvor det ikke minst må tas hensyn til lokale og kulturelle holdninger til donering og transplantasjon. Noen medlemsland forutsetter samtykke med mindre det positivt er gitt uttrykk for det motsatte, mens andre igjen krever positivt samtykke. HOD bidro i god stil med høringsuttalelse innen fristen, og det er ventet at Kommissjonen vil følge opp med en melding i begynnelsen av 2007 med forslag til tiltak som bør iverksettes på EU-nivå.

2.10 Celler og vev

På området har EU et rammedirektiv og to tilleggsdirektiv, ett som omhandler donasjon, testing, kvalitetskrav etc. med implementeringsfrist nov. 2006, og det andre som går på sporbarhet, varsling og standarder for lokaler, luftkvalitet etc. med implementeringsfrist 1.9.07. Direktivet der fristen er oversittet må følges opp aktivt overfor EFTA-sekr. og Lichtenstein.

2.11 Kosmetikk: Nytt og bedre regelverk på trappene

Europakommisjonen har satt i gang en konsultasjonsrunde for interessenter i kosmetikkindustrien. Hensikten er å komme frem til et forenklet og mer moderne regelverk for kosmetikk, samt å redusere kostnadene knyttet til regelverket. Det nye regelverket vil erstatte det eksisterende direktivet fra 1976, som har blitt lappet på hele 48 ganger og tar sikte på å bli et moderne forenklet rammeregulativ for industrien som skal bidra til å unngå unødige kostnader. Innenfor kosmetikkindustrien finner man et stort antall små og mellomstore bedrifter. Det europeiske markedet for kosmetiske produkter er verdsatt til ca 65 milliarder €. Det er ca 3000 produsenter i Europa, mange av disse små og mellomstore bedrifter som direkte og indirekte sysselsetter 350 000 personer.

Konsultasjonsrunden avsluttes i mars i år og man tar mål av seg til å ha et nytt regelverk opp og stå innen 2010.

2.12 Utviklingstrekk på tobakksfeltet

Merking av tobaksprodukter:

EU-kommisjonen fattet 5. september 2003 beslutning om bruk av fargefotografier som helseadvarsler på tobakkspakker. Beslutningen var forankret i EU-direktiv om fremstilling, presentasjon og salg av tobakksvarer (2001/37/EF), implementert i norsk lovgiving ved forskrift fra 2003 som hjemler krav til tekstadvarsler på tobakkspakker. Hvis ønskelig kan merkebestemmelsene også endres til å omfatte fargefotografier, kombinasjonsadvarsler. Det er utviklet en database som inneholder kombinasjonsadvarsler (42) som medlemslandene kan benytte. Så langt er det kun Belgia som har vedtatt at fotoadvarsler skal tas i bruk med iverksettelse 1. juni i år. Prosesser foregår imidlertid i flere land med sikte på mulig innførelse (Latvia, Portugal, Romania og UK). Sveits og New Zealand har bedt om lisensavtaler for bruk av basen. I Canada har tilsvarende vært i bruk siden 2001.

31 januar i år ble det åpnet en stor foto-utstilling i Brussel under tittelen "the Power of Communications Against Tobacco". I juli 2005 publiserte Kommisjonen sin første rapport om implementering av direktivet fra 2001. Rapporten konkluderte med at helseadvarslene på sigarettene hadde en dokumentert positiv effekt på å få røykere til å slutte og ved å gjøre sigarettene mindre attraktive for unge. Man mener det nå er på tide å fornye innsatsen ved å innføre nye tiltak.

Ramme-konvensjonen(FCTC):

Tyskland er i full gang med forberedelsene til den andre partnerskapskonferansen for FCTC som arrangeres i Bangkok 30. juni – 6. juli i år. Målet er å få en felles EU posisjon til de to protokollene som skal forhandles, nemlig tobaksreklame og ulovlig salg. Det er positiv oppslutning blant medlemslandene på møtet mellom EFTAs arbeidsgruppe for folkehelse og Kommisjonen f.å. var det enighet om at EFTA og EU bør forsøke å samkjøre seg vedrørende valg av ny FCTC president, byråleder og europeisk regional leder.

Grønnbok om røykfritt miljø:

Europakommisjonen vedtok 30. januar grønnboken: "Towards a Europe free from tobacco smoke: policy options at EU level." Hensikten er å starte en bred offentlig debatt om hvordan fremme et røykfritt miljø i EU. EU-institusjoner, medlemsland og offentlighet er invitert til å kommentere grønnboken innen 1. mai i år, hvorefter Kommisjonen vil lage en rapport på bakgrunn av innkomne uttalelser som grunnlag for videre prosess.

I følge helsekommissær Markos Kyprianou dreper passiv røyking mer enn 7000 voksne i EU hvert år. Erfaringen fra europeiske land med omfattende anti-røykpolitikk er at de gir resultater og er populære. En EU-undersøkelse viser at mer enn 80% av EUs innbyggere er positive til røykeforbud på arbeidsplasser og innendørs offentlige områder. Spørsmålet nå er hvordan bygge opp under trenden som peker mot røykfrie miljøer i medlemslandene, og i hvilken grad/på hvilket nivå skal EU engasjere seg i dette?

Fem tilnærminger til ovenstående blir drøftet i grønnboken. Så langt har tema røykfrie omgivelser blitt adressert i ikke bindende anbefalinger, mens regelverk i medlemslandene varierer i stor grad. Høringsfrist på grønnboken er relativt kort - den er satt til 1. mars i år.

2.13 Alkoholpolitikk

Alkoholstrategien:

Ble vedtatt av Kommisjonskollegiet 24. oktober og i Rådet for helseministre 1. desember f.å. Den er forankret i enheten for helsedeterminanter i Luxemburg. Under Rådsmøtet la det finske formannskapet frem utkast

til rådskonklusjoner med formål å oppfordre til økt oppmerksomhet på dette området både fra Kommisjonen og fra de enkelte medlemslandene. Konklusjonene ble vedtatt, og støtter opp om Kommisjonens kommunikasjon om en strategi for å redusere alkoholrelaterte skader. Strategien omhandler tiltak for å redusere alkoholmisbruk, tiltak som kan iverksettes av industrien gjennom selvregulering, og vurderinger av hvordan Kommisjonen kan bidra til å støtte medlemsstatene i deres bestrebelse på å utvikle nasjonal politikk og koordinere tiltak. Det var en debatt rundt en rekke spørsmål knyttet til strategien, hvor de fleste medlemsstatene ga sterk støtte til strategien. Blant annet ble de enkelte medlemsstatene utfordret på hvilke muligheter og utfordringer de ser i forhold til hvilken støtte EU kan bidra med i forhold til nasjonal politikk på området, og gitt betydningen av alkoholrelaterte problemer, hvilken form for involvering helseministrene mener at er hensiktsmessig fra Rådets side.

Alkoholstrategien sto også på agendaen da helse- og omsorgsministeren møtte Kyprianou i januar. I møtet uttalte Kyprianou at det viktigste ved resultatet for ham var, til tross for sterk lobbying fra industrien, anerkjennelsen ved at man nå har fått vedtatt en strategi om alkohol – den første i sitt slag i EU. Han sa videre at å bære frem strategien var den mest krevende utfordringen han hadde hatt på de 21/2 årene han har vært kommissær, og dette til tross for at det "bare" er en strategi det dreier seg om. Utfordringen nå, slik Kommisjonen ser det, er å støtte medlemslandene i å utvikle sine egne strategier på området. Det er ikke lenger så markerte ulikheter i mønstre mellom de ulike delene av Europa – ulikhetene finner man vel så mye innenfor det enkelte land.

Forum for alkohol og helse:

Helsekommisær Kyprianou kaller på konkret handling, og er mindre interessert i "fine ord og strategier" når nå strategien er vedtatt. I den forbindelse imøteser han etableringen av Forumet for Alkohol og Helse i juni i år. Forumet vil være en av hovedpillarene ved implementeringen av strategien. Det er berammet ulike forberedende møter i Brussel i mars med påfølgende ekspertmøte i Luxemburg der også Norge deltar.

TV uten grenser direktivet:

Illustrerer poenget med en "helse i alle politikkområder" - tilnærming
Kommisjonens forslag til endringer i Direktiv 89/552 om fjernsyn (Com 2005/646) har nå vært på første rundes behandling i EU-organene.

Reklame, produktplassering og sponsoring synes å være de delene av direktivforslaget som skaper størst problemer. Dette gjelder både kvalitative og kvantitative bestemmelser om dette. *Actis* har, sammen med europeiske organisasjoner, fremmet et forslag om at en såkalt "vannskilleregel" tas inn i direktivet. Forslaget vil innebære et europeisk forbud mot alkoholreklame på tv før kl. 2100 om kvelden og etter kl. 0600 om morgenen. Praktisk sett vil det være en regel som forbyr alkoholreklame på all TV i Europa før kl. 0900 om kvelden og etter kl. 0600 om morgenen. For Norge og Sverige vil jo ikke dette ha noe praktisk betydning i og med totalforbudet, men for flere andre land vil det kunne være et viktig initiativ bl.a. for å skjerme barn for alkoholreklame. Fra *Actis* blir det uttrykt ønske om norsk støtte til en slik regel på europeisk nivå.

De seneste dagene har det kommet frem at både Finland og Nederland forslår en vannskilleregel, nasjonalt, i tråd med det bla *Actis* fremmet for EP før jul. Det er vel verdt å undersøke mulighetene for å få disse til å bringe vannskilleregelen inn i diskusjonen igjen. Dersom det også er andre land som har en slik regel, kan det være at det ut i fra et harmoniseringsståsted vil være interessere for en tilsvarende regel på EU nivå – dette selv om man er rimelig sent ute i prosessen. Saken er spilt over til KKD i forbindelse med at kirke- og kulturministeren skal delta på ministermøte i begynnelsen av mars, der TV-direktivet også vil stå på agendaen.

2.14 Narkotikapolitisk samarbeid

EMCDDA:

13. november f.å. fattet Rådet beslutning om å godkjenne paraferte avtaleutkast om revisjon av Norges bidrag til driften av EUs narkotikaovervåkningscenter i Lisboa (EMCDDA). Det ligger i avtalen at bidraget automatisk vil bli justert nedover når nye EU-medlemsland kommer til, dog ikke under et minimum som i avtalen er satt til 271.000 €. Europaparlamentet har avgitt en resolusjon til støtte for avtalen. Avtalen ble undertegnet av ambassadør Sletnes medio desember f.å.

Nytt narkotikaprogram:

Det er besluttet at Norge skal delta i det nye programmet "Drugs Prevention and Information"(2007- 2013) Island og Liechtenstein har også sagt ja til å være med i programmet. Imidlertid har det dessverre oppstått uventede problemer i dialogen mellom EP og Rådet om formaliseringen av dette programmet av både teknisk og politisk natur. EU-beslutningen forventes nå å foreligge i mai måned og publisering i Official Journal først i juni måned. Det er en liten mulighet for at Kommisjonen publiserer informasjon om programmet og utlysninger før endelig vedtak foreligger, dette er imidlertid svært usikkert ettersom man nøler med å gå videre i planleggingsfasen så lenge programmet er "låst" mellom de to andre institusjonene. I verste fall blir det ikke noe vedtak i år. Utlysninger forventes å følge direkte etter vedtaket, altså i juni måned, med signering av kontrakter, etc. ut på høsten (ca oktober).

Dersom programmet blir vedtatt så sent som i mai i år, har EØS/ EFTA et problem med hensyn til budsjett - prosessen. Alle budsjettlinjer hvor ingen juridisk base foreligger (EØS - komité beslutning) tas ut av budsjettet for 2007 før 6 juli. Ved et par liknende tilfeller har Kommisjonen sett gjennom fingrene med dette, det er imidlertid ikke noe man kan regne med. Målet må uansett være å få sendt over utkastet til EØS komité beslutning til Kommisjonen før 6 juli.

Grønnbok - EUs narkotikapolitikk

Kommisjonen ønsker å bedre dialogen med det sivile samfunn hva angår EUs narkotikapolitikk. I den forbindelse er en grønnbok introdusert med tittel: "Consultation with of Civil Society in the Drugs Field". Dette er innledningen på en konsultasjonsprosess som vil gi innbyggere som bruker narkotika eller på annen måte er berørt av problemstillingene. Kommisjonen og EMCDDA vil bruke innsamlet data og informasjon som grunnlag for videre politikkutvikling på narkotikaområdet.

Samarbeid i Dublin-gruppen

Dublin-gruppen hadde sitt siste møte 20.12 i fjor. Deltagere på møtene er representanter fra de 25 EU-landene, USA, Canada, Australia, Japan og Norge. I tillegg deltar EU-kommisjonen, Europol og UNODC.

Den første rapporten fra Mini-Dublin gruppen i Petroria under norsk ledelse ble godt mottatt. I den etterfølgende diskusjon ble det uttrykt ønske om en noe bredere orientering om narkotikaproblemene relasjon til HIV/Aids samt at det i fremtidige rapporter blir tilstrebet en viss grad av regional presentasjon. Dette selv om Mini gruppens mandat er klart begrenset til republikken Sør-Afrika. Samme kommentar ble gitt til tilsvarende rapport fra Portugal vedrørende Mosambik. Neste møte er foreløpig berammet til første uken i juli 2007.

Narkotikapolitisk kontaktgruppe

Helse- og omsorgsdepartementet og Utenriksdepartementet etablerte i fjor en kontaktgruppe bestående av representanter fra de to departementene og deltakere fra Justisdepartementet og Finansdepartementet (tollmyndigheter). Det tas sikte på at gruppen møtes en gang i semesteret og at utvalgte utenriksstasjoner fra tid til annen blir invitert til å delta. Begrunnelsen er bla behovet for samordning av standpunkter og posisjoner vedrørende narkotikarelaterte spørsmål mellom involverte norske parter som deltar ulike internasjonale fora. Utviklingen på narkotikaområdet i EU vil ha en naturlig plass i dette. Første møte i kontaktgruppen ble avholdt 23. oktober f.å.

2.15 Psykisk helse

DG Sanco har publisert en rapport som sammenfatter 234 høringsuttalelser til konsultasjonen på grønnboken på psykisk helse som gikk fra lanseringen oktober 05 til juni 06. Svarene støtter vektleggingen på forebygging gjennom en "helse i alle politikkområder" tilnærming. Det tas til orde for bedre helsetjenester innen psykisk helsevern og behov for økt forskning på området. De fleste respondentene etterspør en EU strategi til bekjempelse av stigmatisering og fremming av psykisk helse.

Behovet for en felles strategi er påtrengende idet befolkningens psykiske helsetilstand utgjør et betydelig samfunnsproblem. Europaparlamentet har kommet med sine kommentarer som støtter opp om Kyprianous ønske om å foreslå en kortfattet strategi med noen få rettet mot enkelte utvalgte områder der EU har kompetanse til å handle. Responser har vært overveldende positiv og konstruktiv mht at EU har en rolle å spille.

2.16 Sosial determinanter og helse

Under ledelse av Sir Michael Marmot (UK) er det satt ned en kommisjon som skal utrede tema ulikeheter i helse mellom land og innen land - med utgangspunkt i sosiale faktorer. Kommisjonen som skal avlevere sin rapport mai 2008 vil arbeide gjennom sine medlemmer, kunnskaps- nettverk, gjøre bruk av arbeid som er gjort i medlemslandene og i siviltt samfunn, globale initiativ og ikke minst gjennom en referansegruppe knyttet til WHO der Norge er representert. Kommisjonens sekretariat har base i WHO's avdeling for likestilling, fattigdom og sosiale helsedeterminanter.

Det knytter seg store forventninger til midtveisrapporten som er planlagt å komme før sommeren 2007.

2.17 Aldring, helse og omsorgstjenester – Følges opp i formkapsprogrammet

"Long Term Care" (LTC) ble for alvor satt på dagsorden i EU i fjor. Behov for omsorgstjenester sett i sammenheng med demografiske endringer blir viet stor oppmerksomhet. Kommisjonen inviterte til et første møte (30.-31. oktober) i det Europeiske Demografiske Forumet som skal holdes hvert annet år. Norge var også invitert til å delta. Forumet skal være møteplass for nasjonale myndigheter og eksperter på området. Målet er å identifisere og utveksle "best practices" i eldrepolitikken. T. o. skal også nevnes at DG Sanco i fjor høst ga ut et hefte, draft working paper, med tittel: "Healthy aging, a keystone for a Sustainable Europe - EU Health Policy in the Context of Demographic Change" - som bør være interessant også for Norge i arbeidet med oppfølgingen av omsorgsmeldingen. For øvrig vises til avsnitt 2.5 om sosiale tjenester av allmenn interesse.

2.18 Helse- og utvikling

Arbeidskraft i helsesektoren i utviklingsland - migrasjon:

EU-kommisjonen sluttet seg i desember f.å. til handlingsplan for helsepersonellkrisen ["A European Programme Action to tackle the Critical shortage of Health Workers in Developing Countries (2007-2013)"], som har vært drøftet med medlemslandene i flere møter i Kommisjonens arbeidsgruppe. Det tyske formannskapet sikter mot å få konklusjonene vedtatt av Europaparlamentets utviklingssegment i deres generalforsamling 14.-15 mai 2007. Norad har vært norsk kontaktperson i arbeidsgruppen.

Planen er første del av en to - trinns rakett. Første del har fokus på hvordan EUs medlemsland gjennom utviklingssamarbeidet kan støtte opp utvidet helsepersonell kapasitet. Andre ledd vil bli utarbeidet til sommeren 2007 med fokus på "code of conduct" for rekruttering av helsepersonell fra utviklingsland med underskudd. Planen vil fungere som en meny- "programme of action" - for å sikre bedre sammenheng mellom EUs medlemsland.

Internt skal EU styrke sine helsepersonellplaner og promotere "hjernesirkulasjon". I lys av ventet økt helsepersonellmangel kommende år, skal det utvikles en felles europeisk strategi inkl. overvåking av situasjonen, utdanning og rekruttering av tilstrekkelig personell innen EU for å møte egne behov for helsetjenester uten å trekke på personell fra utviklingsland med helsepersonellkrise. I EU skal det bl.a. utvikles prinsipper for rekruttering av helsearbeidere innen Unionen og fra utviklingsland som hindrer negativ påvirkning av helsepersonellkrisen i 3. verdensland. EU støtter Verdens helseforsamlings resolusjon om utvikling av en global etisk rekrutteringspraksis. For å mobilisere globalt for finansiering av utvidet helsepersonellkapasitet vil EU fortsette dialogen med IMF og Verdensbanken om å løse makroøkonomiske begrensninger for helseinvesteringer på landnivå. Europakommisjonen og EUs medlemsland vil arbeide aktivt for dette i styrene til globale finansieringsmekanismer. EU vil likeledes arbeide for økt harmonisering av innsats for å sikre utviklingslands muligheter til å utvide finansieringsrom for nødvendig investering i kapasitetsbygging.

Det er verdt å merke seg at det på mange områder er svake formuleringer m.h.t. å forplikte medlemslandene, f.eks. om migrasjon og at det ikke nevnes noe om kompensasjon til sendeland for utdannet personell som rekrutteres/migrerer. Internasjonale bestrebelser mht å forbedre situasjonen i utviklingsland på dette feltet, vil kreve klare politiske forpliktelser relatert til nasjonal helsepolitikk hva angår mobilitet av arbeidskraft til og fra EU og innen EU. Dette må igjen sees i sammenheng med regjeringens mål nedfelt i Soria Moria.

3. Mattrygghetsspørsmål

3.1 Status for implementering av EUs matlov – Forordning 178/2002

Et utkast til EØS-komitebeslutning ble formelt oversendt Kommisjonen 18. desember 2006. Man avventer nå Kommisjonens reaksjon på utkastet til EØS-komitebeslutning.

På fellesmøtet i UK 1 25.1.07 sa Kommisjonen seg tilfreds med at samtlige relevante utkast til EØS-komitebeslutninger var mottatt før jul. Materialet var sendt rundt på inter-service konsultasjon. Ingen formelle tilbakemeldinger var mottatt til da, men det lot til å være enkelte mindre spørsmål av teknisk karakter som trolig ville kunne ordnes ganske lett. Kommisjonen lovet tilbakemelding innen kort tid.

Forordningen fastsetter hva som skal til for at fôr og næringsmidler skal anses som helsemessig trygge og oppretter "Den europeiske myndighet for næringsmiddeltrygghet" (EFSA). Hovedformålet med forordningen er å sikre at det indre marked fungerer effektivt, samt å sørge for et høyt beskyttelsesnivå for forbrukernes helse.

3.2 Forordningen om genmodifisert mat og fôr (1829/2003) og forordningen om ny mat (258/97)

Revidert utkast til EØS-komitebeslutning ble oversendt Kommisjonen i desember 2005. I møte mellom EFTA-siden og Kommisjonen 20. september 2006, ga Kommisjonen uttrykk for at den eneste tilpasningen de hadde problemer med, var kravet om å kunne foreta nasjonal vurdering av allerede godkjente GMO og "ny mat"-produkter. Dette begrunnet med at Norge har fulgt arbeidet i EUs komiteer og således allerede hadde hatt anledning til å vurdere produktene. Kommisjonens formelle tilbakemelding er ennå ikke mottatt, men Kommisjonens foreløpig vurdering tilsier at den sikkerhetsklausulen som er nedfelt i EØS-tilpasningen burde være tilstrekkelig til å ivareta EFTA-sidens anliggender. EØS/EFTA-statenes eksperter synes å være enige i dette. Det er kontakt mellom ekspertene, og et nytt møte forberedes.

På fellesmøtet 25.1 ble det vist til kontakten mellom Kommisjonens og EØS/EFTA-statenes eksperter om denne saken.

3.3 Revisjon av Novel Food regelverket:

I tråd med Kommisjonens program "Better Regulation" revideres nå "Ny mat" forordningen med det mål å klargjøre regelverket etter GM ble skilt ut (2003) med en egen godkjenningsprosedyre. Også for "ny mat" er det behov å endre prosedyren, dette også fordi dagens prosedyre virker urimelig kostnadskrevenende med stor bevisbyrde på industrien og gjøre den mer forutsigbar. I denne forbindelse er det så vel behov for å klargjøre nærmere definisjonen av "novel food", målet med selve forordningen, generell oppdatering av lovteksten samt videreutvikling av bestemmelsene mht å kategorisere ny mat, autorisere beslutninger, offentlige konsultasjoner og merking.

Utkast til ny forordning, under forberedelse i DG Sanco, er inkludert i Kommisjonens "Legislative Programme" for 2007. Det er en mulighet for at første diskusjonsrunde på forslaget kan komme allerede under det tyske formannskapet.

3.4 Helsepåstander og beriking

Forordning om beriking av næringsmidler:

Forslag om beriking av næringsmidler med vitaminer og mineraler (1925/2006) ble vedtatt 20. desember 2006, trådte i kraft 19.1.07 men vil gjøres gjeldende først fra 1. juli 2007.

Målet med det foreslåtte regelverket er å harmonisere ulike nasjonale regler mht tilsetning av mineraler og vitaminer og visse andre stoffer i næringsmidler, - dette for å gi tilstrekkelig forbrukersikkerhet samtidig som fri flyt av varer innen EU sikres. Arbeidet med å fastsette maksimumsgrenser for vitaminer og mineraler er allerede i gang.

Forordning om nærings- og helsepåstander på næringsmiddelprodukter:

Forslag til nye regelverk for bruk av helsepåstander på næringsmiddelprodukter og beriking av næringsmidler ble vedtatt 20 desember (1924/2006) ,trådte i kraft 19.1.07.

Formålet med rettsakten er å få skjerpede og enhetlige bestemmelser for nærings- og helsepåstander på næringsmidler, bl.a. skal det skal være klare definisjoner for påstander som "lavt kalori - innhold", "lavt fett - innhold", høyt fiber - innhold "reduserer kolesterolnivå" osv.

Arbeid i ekspertkomiteén som skal se til at oppgavene skissert i forordningen blir fulgt opp. Kommisjonen skal bla fremme en forespørsel til EFSA om å avgjøre en vitenskaplig uttalelse om ernæringsprofiler innen ett år. Medlemslandene er også gitt 1 år på å utarbeide lister over helsepåstander som blir anvendt i de respektive land med begrunnet redegjørelse for disse. Det er et stort og komplisert arbeid som det skal søkes enighet om før alt er på plass.

3.5 Revisjon av merkeregulverket for mat i EU

Regler for generell matmerking er harmonisert gjennom direktiv 2003 /13/EC. Selv om det har vært endret og forbedret, ble det opprinnelige regelverket designet i 1978 og er nå modent for oppdatering hva angår både struktur og innhold. Både forbrukere og industri etterspør et mer brukervennlig regelverk.

Resultatet av høringen fra revisjonen av regelverket for merking som ble presentert i desember 2006, viser at det stor uenighet om forslaget. En del av industrien reagerer ikke uventet på forslaget om obligatorisk merking og det er ingen konsensus om hvordan merkingen skal være; symboler (og i så fall hvordan) eller tekst og innhold. Det er enighet om at merkingen må være forbrukervennlig og lett å forstå, at den ivareta forbrukerens rett til informasjon.

Kommisjonen har engasjert et firma til å utrede ulike alternativer (leveres medio mai) som støtte i Kommisjonens arbeid med å utrede konsekvensene (impact assessment= IA) av forslag om obligatorisk merking som skal legges frem i midten av 2007. Den skal også ta inn over seg hvilke konsekvenser forslaget får for små og mellomstore bedrifter: selvstendige bakerier, slaktere etc. Målet er å få et Kommissjonsvedtak inne årets utløp. Regler for ernæringsmerking er fastsatt i direktiv 90/496/EEC. Ernæringsmerking er bare obligatorisk ved merking av mat når det er fremsatt ernæringsmessige påstander om maten. Det er imidlertid obligatorisk i enkelte tredjeland som Canada, USA, New Zealand og Australia. Behov og implikasjoner av obligatorisk ernæringsmerking har tidligere vært vurdert i to runder, og det diskuteres om man skal gjøre ni elementer obligatoriske. Etter planen skal det foreligge et forslag fra Kommisjonen innen årets utløp. Arbeidet må også sees i sammenheng med revisjon av rammedirektivet for generell merking av mat.

3.6 "Næringsmiddelforbedringspakken" rammeforordning

Forslag til ny forordning er en oppdatering av eksisterende direktiver for tilsetningsstoffer; aromastoffer og næringsmiddelenszymer er avgitt. Gjennom konsultasjonsprosessen har de tre forslagene gjennomgått betydelig strukturelle endringer. Man vil få en pakke på fire forordninger, de tre nevnte pluss en mer prosessuell forordning som regulerer godkjenningsordningene for de tre.

Det er første gang enzymer reguleres på EU-nivå., og det er et stort arbeid som skal settes i gang for å harmonisere ulike ordninger før alt er på plass. Alle enzymer som i dag er på markedet må evalueres og godkjennes gjennom det nye systemet. Man tror det vil ta mellom to og fire år før man får gått igjennom alle de 200-300 søknader som er antasert bare for enzymer.

Den tyske mat-, landbruks- og forbrukerministeren har plottet ut næringsmiddelforbedringspakken som et område som skal prioriteres under det tyske formannskapet, og Portugal og Slovenia vil følge opp i sine periode. Målet er å få i land en passende autorisasjonsprosedyre som dekker aromastoffer, næringsmiddelenszymer og tilsetningsstoffer snarest mulig.

3.7 Direktivene om drikkevann – og natur- og mineralvann

Rammedirektivet på vann (2000/60) sorterer under MD og har som mål at alt vann skal være bra, og gir føringer på at ingen aktivitet skal foregå som forurenser drikkevannet. Hva angår kvalitet på vann og tilsyn med denne, henviser rammedirektivet til direktivet for drikkevann (98/83/EC) og direktivet for naturlig mineralvann og drikkevann (80/777/EEC) som begge sorterer under HOD. Mht sistnevnte direktiv er det nå et arbeid på gang for

å revidere maksimumsgrensene relatert til renhetskrav ved produksjon av naturlig mineralvann og kildevann. Dette er også relevant for diskusjonen som pågår f eks mht hvor mye mengde smak - og aromatilsetninger som er tillatt før produktet går over fra være naturlig mineralvann- til leskedrikk-kategori. Mattilsynet avholdt bransjemøte i fjor, og et nytt er under planlegging.

Forslag til Kommissjonsdirektiv planlegges fremlagt innen september i år, og blir deretter oversendt SCOFCAH for behandling.

3.8 Grønnbok om ernæring

Oppfølgingen av grønnboken om ernæring - en ernæringsstrategi vil bli lagt frem i vår, ikke i fjor høst som var den opprinnelige planen. Grønnboken ble diskutert i EP midt i juni, og sentralt i diskusjonen sto mulige strategier for å endre forbrukernes atferd til å velge sunnere mat.

25.- 27. februar arrangerer det tyske formannskap er konferanse i Badenweiler med tema Helseforebygging ved fysisk aktivitet og ernæring. Dette er et fellesarrangement mellom det tyske Helse- og Landbruksdepartementet. Det blir understreket at dette ikke er en konferanse primært om fysisk aktivitet og ernæring, mer om forebyggingspolitikk generelt, men hvor man tar utgangspunkt i fysisk aktivitet og ernæring som eksempler.

3.9 EUs plattform for ernæring, fysisk aktivitet og helse

EUs plattform for kosthold, fysisk aktivitet og helse er EUs første konkrete tiltak for å redusere fedme som et helseproblem. Målet er å bringe aktører sammen i et felles forum, få etablert en mer formell men samtidig mer åpen prosess rundt dette tema. Det vises for øvrig til tidligere innsendte rapporter om plattformen.

DG SANCO fortsetter ufortrødent sitt arbeid, og denne uken debatterer plattformen reklame rettet mot barn. Diskusjonen er også knyttet opp mot den pågående debatten rundt "TV-direktivet" med klare paralleller til diskusjonen som foregikk på WHO's styremøte i januar i år.

Samtidig er det interessant å merke seg at den tyske mat-, landbruks - og forbrukerminister Horst Seehofer (pt formann i Rådet for landbruksministre) har avvist alle forslag som EU måtte ha mht å fastsette regler for å bekjempe overvekt, og da spesielt med adresse til markedsføring av mat rettet mot barn. I en tale i ENVI-komiteén i EP 23 januar i år oppfordret han heller til å legge økt vekt på folkeopplysning etc.

Plattformen skal ikke feire stor 2årsdag (15.3.07), i stedet planlegges en rapport om hvordan medlemmene følger opp sine løfter.

HCSu/ EUDEL