



EUROPA-PARLAMENTET

2009 - 2014

---

Udvalget om Beskæftigelse og Sociale Anliggender

---

2011/2147(INI)

19.7.2011

## UDKAST TIL BETÆNKNING

om midtvejsevalueringen af den europæiske strategi for sundhed og sikkerhed  
på arbejdspladsen 2007-2012  
(2011/2147(INI))

Udvalget om Beskæftigelse og Sociale Anliggender

Ordfører: Karima Delli

PR\_INI

## INDHOLD

	<b>Side</b>
FORSLAG TIL EUROPA-PARLAMENTETS BESLUTNING .....	3
BEGRUNDELSE .....	10

## FORSLAG TIL EUROPA-PARLAMENTETS BESLUTNING

### om midtvejsevalueringen af den europæiske strategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012 (2011/2147(INI))

*Europa-Parlamentet,*

- der henviser til traktaten om Den Europæiske Union, særlig præamblen og artikel 3 og 6,
- der henviser til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde, særlig artikel 3, 6, 9, 20, 151, 152, 153, 154, 156, 159 and 168,
- der henviser til Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder, særlig artikel 1, 3, 27, 31, 32 og 33<sup>1</sup>,
- der henviser til den europæiske socialpakt af 3.maj 1996, særlig afsnit I og afsnit II og artikel 3,
- der henviser til Philadelphia-deklarationen af 10. maj 1994 om Den Internationale Arbejdsorganisations mål og målsætninger,
- der henviser til ILO's konventioner og henstillinger om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen,
- der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1338/2008 af 16. december 2008 om fællesskabsstatistikker over folkesundhed og arbejdsmiljø<sup>2</sup>,
- der henviser til Rådets direktiv 89/391/EØF af 12. juni 1989 om iværksættelse af foranstaltninger til forbedring af arbejdstagernes sikkerhed og sundhed under arbejdet (rammedirektiv) og til dets særdirektiver<sup>3</sup>,
- der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2003/88/EF af 4. november 2003 om visse aspekter i forbindelse med tilrettelæggelse af arbejdstiden<sup>4</sup>,
- der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets Direktiv 2007/30/EF af 20. juni 2007 om ændring af Rådets direktiv 89/391/EØF, dets særdirektiver og Rådets direktiv 83/477/EØF, 91/383/EØF, 92/29/EØF og 94/33/EF med henblik på forenkling og rationalisering af rapporterne om den praktiske gennemførelse<sup>5</sup>,
- der henviser til Rådets direktiv 2010/32/EU af 10. maj 2010 om iværksættelse af rammeaftalen indgået af HOSPEEM og EPSU om forebyggelse af stikskader i sygehus-

---

<sup>1</sup> EUT C 303 af 14.12.2007, s. 1.

<sup>2</sup> EUT L 354 af 31.12.2008, s. 70.

<sup>3</sup> EFT L 183 af 29.6.1989, s. 1.

<sup>4</sup> EUT L 299 af 18.11.2003, s. 9.

<sup>5</sup> EUT L 165 af 27.6.2007, s. 21.

og sundhedssektoren<sup>1</sup>,

- der henviser til Kommissionens meddelelse om ”Højere kvalitet og produktivitet i arbejdet: en fællesskabsstrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012 (KOM(2007) 0062),
  - der henviser til Kommissionens meddelelse om “Den nye sociale dagsorden: Muligheder, adgang og solidaritet i det 21. århundredes Europa (KOM(2008)0412),
  - der henviser til Kommissionens beretning om gennemførelsen af de europæiske socialpartners rammeaftale om arbejdsbetinget stress (SEC(2011)241),
  - der henviser til sin beslutning af 24. februar 2005 om fremme af sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen<sup>2</sup>,
  - der henviser til sin beslutning af 6. juli 2006 med henstillinger til Kommissionen om beskyttelse af sundhedspersonale i EU mod infektioner, der overføres gennem blod ved stik af kanyler<sup>3</sup>,
  - der henviser til sin beslutning af 23. maj 2007 om fremme af værdigt arbejde til alle<sup>4</sup>,
  - der henviser til sin beslutning af 15. januar 2008 om en fællesskabsstrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012<sup>5</sup>,
  - der henviser til sin beslutning af 26. marts 2009 om virksomheders sociale ansvar i internationale handelsaftaler<sup>6</sup>,
  - der henviser til arbejdsdokument fra Kommissionens tjenestegrene af 24. april 2011 om ”Midtvejsevalueringen af den europæiske strategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012” (SEC(2011)0547),
  - der henviser til forretningsordenens artikel 48,
  - der henviser til betænkning fra Udvalget om Beskæftigelse og Sociale Anliggender og udtalelse fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarer (A7-0000/2011),
- A. der henviser til, at retten til sundhed er en grundlæggende rettighed, og at alle arbejdstagere via lovgivningen gives garanti for arbejdsvilkår, som respekterer deres sundhed, sikkerhed og værdighed;
- B. der henviser til, at en hensigtsmæssig forebyggelse for arbejdstagerne til gengæld fremmer velfærd, arbejdskvalitet og produktivitet; der endvidere henviser til, at udgifterne for virksomhederne og de sociale sikringsordninger ved arbejdsulykker og

---

<sup>1</sup> EUT L 134 af 1.6.2010, s. 66.

<sup>2</sup> EUT C 304E af 1.12.2005, s. 400.

<sup>3</sup> EUT C 303E af 13.12.2006, s. 754.

<sup>4</sup> EUT C 102E af 24.4.2008, s.321.

<sup>5</sup> EUT C 41E af 19.2.2009, s. 14.

<sup>6</sup> EUT C 117E af 6.5.2010, s. 176.

erhvervssygdomme anslås til 5,9 %<sup>1</sup> af BNI;

- C. der henviser til, at udlicitering af arbejde via underleveranceaftaler og midlertidigt vikararbejde ofte omfatter mindre kvalificeret arbejdskraft og løsere beskæftigelsesforhold;
- D. der henviser til, at rammedirektiv 89/391/EØF pålægger arbejdsgiverne ansvaret for at fastlægge en systematisk forebyggelsespolitik, som dækker alle risici uanset arbejdstagerens status;
- E. der henviser ti, at kroniske arbejdsbetingede sundhedsproblemer, som f.eks. muskel- og knoglelidelser (MSD) og psykosociale risici, tiltager mere og mere;
- F. der henviser til, at kræft er den primære årsag til arbejdsbetingede dødsfald efterfulgt af hjerte-karsygdomme og luftvejssygdomme, medens ulykker på arbejdspladsen kun tegner sig for en meget lille del af dødsfaldene<sup>2</sup>;
- G. der henviser til, at 168 000 europæiske borgere hvert år dør som følge af arbejdsulykker eller erhvervssygdomme<sup>3</sup>;

### **Midtvejsrevisionen af strategien**

1. påpeger, at den europæiske referenceramme for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen (OHS) ikke automatisk fører til en forbedring af arbejdsvilkårene, og at det er af afgørende betydning med en hensigtsmæssig gennemførelse, især via medbestemmelse, og overvågning af anvendelsen af lovgivningen; opfordrer Kommissionen til at handle hurtigt, når der konstateres overtrædelser;
2. bemærker, at juridiske begrænsninger og arbejdstagerne krav er to vigtige faktorer, som motiverer arbejdstagerne til handling<sup>4</sup>;
3. er af den opfattelse, at politikken for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen på europæisk og nationalt plan bør være i overensstemmelse med offentlige politikker på andre områder: sundhed, beskæftigelse, industri, miljø, transport, uddannelse og energi;
4. understreger, at det er vigtigt med en fuldstændig gennemførelse af REACH, og at der er behov for større synergi mellem REACH og politikken for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen både på europæisk plan og i medlemsstaterne;
5. opfordrer til, at der med henblik på den næste europæiske strategi fastsættes mere målbare mål sammen med bindende tidsfrister og en periodisk evaluering; håber, at målet med en

---

<sup>1</sup> Australian Government: The Cost of Work-Related Injury and Illness for Australian Employers, Workers and the Community. Australian Safety and Compensation Council, Commonwealth of Australia 2009, 41 p., March 2009.

<sup>2</sup> Den Internationale Arbejdsorganisation, 2005, overslag for EU27;

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/index.htm>.

<sup>3</sup> Hämmäläinen P, Saarela KL, Takala J: Global trend according to estimated number of occupational accidents and fatal work-related diseases at region and country level. Journal of Safety Research 40 (2009) 125–139. Elsevier B.V.

<sup>4</sup> EU-OSHA, Europæisk virksomhedsundersøgelse af nyt arbejdsmiljørisici og risici i fremvækst (Esener), 2009.

arbejdsinspektør pr. 10 000 arbejdstagere i henhold til ILO's henstilling bliver gjort bindende;

6. mener, at medlemsstaterne og virksomhederne bør investere mere i risikoforebyggelsespolitikker og sikre arbejdstagernes deltagelse deri; mener, at en sådan investering vil give afkast i form af en bedre arbejdsproduktivitet og færre sociale sikringsudgifter;
7. beklager, at rammeaftalen om stress på arbejdspladsen ikke gennemføres på ensartet vis og opfordrer Kommissionen til at forelægge et lovgivningsforslag om stress på arbejdspladsen;
8. mener, at EU's politik om kemiske risici og forebyggelse af arbejdsbetingede kræftformer bør være mere ambitiøs og reaktiv;
9. henleder opmærksomheden på udbredelsen af ikke-standardiserede beskæftigelsesformer (midlertidigt arbejde, sæsonarbejde, deltidsarbejde, telearbejde), som kræver en særlig strategi med hensyn til beskyttelse af arbejdstageren; opfordrer Kommissionen til at udarbejde et lovgivningsinstrument om virksomheders solidariske hæftelse i underleverandørkæder;
10. finder det nødvendigt at styrke samarbejdet mellem EU, ILO og WHO med henblik på at finde løsninger på problemet med social konkurrence mellem europæiske arbejdstagere og arbejdstagere i tredjelande;

#### **Indsamling af statistiske oplysninger**

11. understreger, at Kommissionen bør udvikle statistiske instrumenter til evaluering af forebyggelse ikke kun med hensyn til ulykker men også ved sygdomme og ved procentsatsen af arbejdstagere, der eksponeres for kemiske, fysiske eller biologiske agenser eller for farlige situationer, for så vidt angår tilrettelæggelsen af arbejdet;
12. opfordrer Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur (EU-OSHA) til at indsamle nationale oplysninger om eksponering for kræftformer og til at tage erfaringer om eksponering af særligt sårbare arbejdstagere op til fornyet behandling;
13. understreger, at det er vanskeligt at indsamle oplysninger i mange medlemsstater; opfordrer til, at arbejdet i institutterne EU-OSHA og Eurofound (Det Europæiske Institut til Forbedring af Leve- og Arbejdsvilkårene) styrkes og spredes i stor udstrækning;
14. bemærker nedgangen i antallet af ulykker på arbejdspladsen i EU, som sandsynligvis skyldes lavere beskæftigelse og en fortsat omlægning af økonomien i retning af den tertiære sektor; håber, at der i forbindelse med målsætningerne på europæisk og nationalt plan og evalueringen af de opnåede resultater tages bedre højde for denne makroøkonomiske dimension;
15. tager resultaterne af Kommissionens projekt "Resultattavlen 2009" til efterretning, der illustrerer medlemsstaternes individuelle præstationer; beklager, at oplysningerne ikke underkastes nogen demokratisk kontrol, og at de forelægges på ren frivillig basis;

16. mener, at det er nødvendigt at undersøge forbindelsen mellem sundhedsmæssige problemer på arbejdspladsen og tilrettelæggelsen af arbejdet frem for at koncentrere sig om statistiske faktorer og lede efter individuelle sundhedsmæssige problemer;
17. stiller spørgsmålstegn ved, om retten til sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen respekteres i tilfælde af ikke-registrerede aktiviteter; understreger, at sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen er en rettighed uanset arbejdstagerens status, og at der skal gives garanti for denne rettighed via lovgivning;

### **Fremme af en kultur til risikoforebyggelse**

18. beklager de manglende oplysninger om risici blandt arbejdstagere, arbejdsgivere, arbejdsmarkedets parter og endog sundhedstjenesterne; påpeger den positive rolle, som arbejdstagerens deltagelse og repræsentation spiller i denne forbindelse<sup>1</sup>;
19. mener, at alle arbejdstagere, herunder arbejdstagere i den offentlige sektor, bør omfattes af arrangementer til risikoforebyggelse;
20. mener, at der skal gives garanti for forebyggelsestjenesternes uafhængighed over for arbejdsgiveren, beklager, at forvaltningen af bedriftssundhedstjenesterne i visse medlemsstater fortsat er underlagt arbejdsgiversammenslutninger, der således handler som både dommer og part;
21. påpeger, at arbejdsinspektører spiller en altafgørende rolle i kontrollen med gennemførelsen af den gældende lovgivning og dermed i forebyggelse; tilskynder medlemsstaterne til at styrke sanktioner mod virksomheder, der ikke opfylder deres forpligtelser i forbindelse med de grundlæggende rettigheder (løn og sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, herunder arbejdstiden);
22. er overbevist om, at det er umuligt at give arbejdstagerne hensigtsmæssig beskyttelse uden at foretage en vurdering af risiciene; finder det vigtigt at hjælpe SMV'er med at gennemføre politikker til risikoforebyggelse; understreger den positive rolle, som enkelt udformede, gratis og målrettede initiativer spiller, som f.eks. OiRA (det interaktive risikoanalyseredskab)<sup>2</sup>;
23. er foruroliget over følgerne af underleveranceaftaler, f.eks. inden for civile og militære atomkraftanlæg, eftersom de enkelte arbejdsgivere forsøger at begrænse deres forebyggende foranstaltninger til deres egne arbejdstagere; opfordrer Kommissionen til at forelægge forslag til retsakter om underleveranceaftaler;
24. opfordrer Kommissionen til at fremsætte forslag til et direktiv<sup>3</sup> om beskyttelse af de personer, som legalt gør opmærksom på og undersøger ikke-anerkendte risici i en virksomhed;

### **Sårbare arbejdstagere og særlige risici**

---

<sup>1</sup> EU-OSHA, Undersøgelse (Esener), Eurofund, "Arbejdsvilkår og social dialog", 2009.

<sup>2</sup> Det Interaktive risikoanalyseredskab, udviklet af EU-OSHA.

<sup>3</sup> I lighed med den amerikanske "*Whistleblower Protection Act*" fra 1989.

25. understreger, at migranter<sup>1</sup>, unge, ældre, kvinder i den fødedygtige alder, handicappede og lavt kvalificerede arbejdstagere er særligt udsatte kategorier<sup>2</sup>;
26. beklager manglen på initiativer til at klare situationen for selvstændige, vikariansatte, personer, der arbejder i private husholdninger, og arbejdstagere på kortfristede kontrakter, da de også har ret til respekt for deres sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen;
27. er bekymret over arbejdsforholdene inden for atomkraftsektoren, som beskæftiger udstationerede arbejdstagere, vikariansatte og underleverandører, som ikke informeres tilstrækkeligt om deres rettigheder; henleder opmærksomheden på de risici, som en lav grad af social beskyttelse indebærer for disse arbejdstagere;
28. opfordrer til en konsekvensanalyse af de eventuelle risici ved nanoteknologier på arbejdspladsen;
29. mener, at overdrevent lange arbejdstider og utilstrækkelige hvileperioder er vigtige faktorer bag det tiltagende antal arbejdsulykker og erhvervs sygdomme; håber, at bestemmelserne om fravalg, der finder anvendelse for direktiv 2003/88/EF, vil blive fjernet; understreger, at disse bestemmelser strider mod de grundlæggende principper for sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen;
30. er forfærdet over stigningen i tvunget deltidsarbejde, opsplittede arbejdstider og natarbejde<sup>3</sup>; kræver en vurdering af risiciene for balancen mellem arbejde og privatliv som følge af telearbejde og flere jobs samtidigt;
31. håber, at det fremtidige lovgivningsforslag<sup>4</sup> om muskel- og knoglelidelser vil dække alle arbejdstagere;
32. gentager sin opfordring til, at henstilling 2003/670 om den europæiske liste over erhvervs sygdomme omsættes i et direktiv;
33. er forfærdet over det vedvarende antal kræfttilfælde i forbindelse med udøvelsen af et erhverv<sup>5</sup>; beklager, at en række arbejdstagere stadig eksponeres for farerne ved asbest<sup>6</sup>;
34. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at fremskynde gennemførelsen af REACH og især udskiftningen af de kemiske produkter, der giver størst anledning til bekymring;
35. opfordrer Kommissionen til at fremsætte forslag til en genbehandling af direktiv 2004/37 om kræftfremkaldende stoffer eller mutagener inden udgangen af 2012 for at udvide dets anvendelsesområde til at omfatte reproduktionstoksiske stoffer ved analogi med de særdeles farlige stoffer i henhold til REACH og at styrke anvendelsen af

---

<sup>1</sup> Eurofound, *Emploi et conditions de travail des travailleurs migrants*, 2007.

<sup>2</sup> Milieu, *Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers*, 2011.

<sup>3</sup> Eurofound, Den europæiske undersøgelse af arbejdsvilkårene (EWCS), 2010; Eurostat, *Flexibilité dans l'aménagement du temps de travail pour les femmes et les hommes*.

<sup>4</sup> Planlagt i Kommissionens arbejdsprogram for 2011.

<sup>5</sup> Nordic Occupational Cancer Project (NOCCA).

<sup>6</sup> Arbejdstilsynskomiteen (CHRIT), 2006.



substitutionsprincippet; opfordrer til, at der etableres en forbindelse til reproduktiv sundhed;

36. mener, at der på europæisk plan bør fastlægges grænseværdier for eksponering for hovedparten af de kræftfremkaldende stoffer baseret på følgerne for helbredet og ikke på en vurdering af den tekniske gennemførlighed, hvilket er tilfældet på indeværende tidspunkt;
37. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet, Kommissionen og medlemsstaternes parlamenter og regeringer.

## BEGRUNDELSE

### I. Bedre gennemførelse af lovgivningen

Indenfor området sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen findes der ensartet gældende fællesskabsretsakter i form af rammedirektivet fra 1989 og andre direktiver om særlige risici eller sektorer og ikke mindst REACH. Denne lovgivning, som gør det muligt at gennemføre de europæiske traktater og chartret om grundlæggende rettigheder inden for sundhed på arbejdspladsen, giver garanti for respekten for den grundlæggende ret til sundhed.

Men strategien gør det klart, at det ikke er tilstrækkeligt. Det er nødvendigt, at denne lovgivning udvikles, således at den kan tilpasses nye risici, såsom psykosociale risici. Der foretages ikke en tilstrækkelig behandling af psykosociale risici i fællesskabsstrategien 2007-2012 eller i en række medlemsstater. Dog udgør de i dag en store risiko for sundheden på arbejdspladsen.

Virksomhederne tager sig generelt af de psykosociale risici ved at tilbyde kurser, men arbejdstagerne har det dårligt først og fremmest, fordi der er tale om dårlig arbejdsorganisation og dårlig ledelse. Derfor bør der foretages en mere tilbundsående undersøgelse af forholdet mellem utilfredshed på arbejdspladsen og tilrettelæggelsen af arbejdet, hvis vi ønsker at finde varige løsninger på stigningen i psykosociale risici.

Der bør også om nødvendigt ske en udvikling i harmoniseringen på europæisk plan. Endvidere er lovgivning ikke den eneste løsning. Medlemsstaterne bør i fuld udstrækning overholde ånd og bogstav i rammedirektivet og de sektorbetingede direktiver, når denne lovgivning gennemføres. Arbejdstilsynene kontrollerer, at lovgivningen om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen finder hensigtsmæssig anvendelse, og derfor spiller de en altafgørende rolle med hensyn til at forebygge og kontrollere risici. Inspektørerne spiller også en positiv rolle ved at øge adgangen til oplysninger og udvide den faglige viden i en virksomhed. Medlemsstaterne bør styrke personalet og ressourcerne i deres arbejdstilsyn og forsøge at nå målet med en inspektør pr. 10.000 arbejdstagere i overensstemmelse med henstillingerne fra Den Internationale Arbejdsorganisation. Denne målsætning blev medtaget i Europa-Parlamentets betænkning af Wilmott om fællesskabsstrategien 2007-2012. Endvidere spiller Kommissionen også en rolle i traktatbrudsprocedurerne, som den kan iværksætte over for medlemsstaterne. De direkte berørte aktører, dvs. arbejdstagerne og alle personer på arbejdspladsen, bør have mulighed for at deltage i processen med at fastslå og forebygge risici.

Endelig bør der henvises til den positive rolle, som "informanter" (whistleblowers) spiller, der legalt gør opmærksomhed på ikke-anerkendte risici i en virksomhed. Rapportering af uregelmæssigheder (whistleblowing) bør beskyttes, hvilket er tilfældet i forskellige lande i Europa og andetsteds i verden. I Det Forenede Kongerige har loven om afsløringer af offentlig interesse (Public Interest Disclosure Act) siden 1998 beskyttet informanter mod afskedigelse og forskellige former for pression. I De Forenede Stater er beskyttelsen af informanter især afhængig af det emne, der er genstand for rapportering af

uregelmæssigheder, og informantens status som nedfældet i loven af 1989 om beskyttelse af informanter (Whistleblower Protection Act).

Ordføreren er af den opfattelse, at alle, der medvirker til at forbedre sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen, drager fordel deraf. Gennemførelsen af politikker og praksis til fremme af sundheden på arbejdspladsen har fordelagtige resultater på følgende fire områder: økonomiske fordele, sociale fordele, personalemæssige fordele og fordele i forbindelse med virksomhedens image udadtil.

## **II. Medtagelse af alle arbejdstagere i forebyggende politikker**

For det første er det vigtigt at klarlægge kategorierne af arbejdstagere, der er udsat for risici, såvel som arbejdstagere, som ikke er omfattet af de pågældende foranstaltninger, med henblik på at finde frem til hensigtsmæssige løsninger. Der bør træffes foranstaltninger til at sikre, at alle arbejdstagere er omfattet af forebyggende politikker, og at deres grundlæggende ret til sundhed respekteres.

Der er i første række taler om forskellige grupper af arbejdstagere, der er udsat for risici: arbejdstagere i SMV'er, arbejdstagere i særligt farlige sektorer, som f.eks. byggebranchen, handicappede arbejdstagere og kvinder. Kvinder udgør en langt større del af gruppen af fattige arbejdstagere, fordi de tilbydes u hensigtsmæssigt deltidsarbejde, arbejdstider opdelt i to eller tre skiftehold pr. dag og usikre kontrakter, især inden for sektorer som supermarkeder, rengøring, personorienterede tjenesteydelser og alderdomshjem.

Beskyttelsen af arbejdstagere i SMV'er er en anden udfordring, fordi der her kan foretages en lang række forbedringer. En af de måder, der kan foretages forbedringer på, er at forenkle proceduren for vurdering af risici for SMV'er. Den software, der fordeles af EU-OSHA og OiRA, kan bidrage hertil. Også den europæiske undersøgelse Esener viser, at arbejdsgivere erkender, at de mangler informationer og ressourcer, og at det hovedsageligt er juridiske forpligtelser, som motiverer dem til at indføre forebyggende foranstaltninger.

For det andet er der grupper, som ikke er omfattet af forebyggende politikker, eftersom de står uden for de forebyggende foranstaltninger: underleverandører, ikke-anmeldte arbejdstagere, arbejdstagere i private husholdninger, proformaselvstændige, arbejdstagere i usikre ansættelsesforhold, osv. Der sker en stigning i udliciteringen af jobs på det europæiske arbejdsmarked: underleverandørkæder, udstationering af arbejdstagere, kontrakter med vikarbureauer, osv. Men i alle tilfældene er der et problem med information og kurser om risikospørgsmålet. Atomkraftsektoren er et godt eksempel herpå.

I betragtning af de potentielt katastrofale konsekvenser af menneskelige fejl i forbindelse med håndteringen af radioaktivt affald og brugt nukleart brændsel er det afgørende, at der anvendes strenge normer for uddannelse, sikkerhed på arbejdspladsen og uafhængig inspektion. Arbejdstagerne selv eller deres repræsentanter skal høres og inddrages i udformningen og gennemførelsen af sikkerhedsprocedurerne. Der bør sørges for løbende uddannelse af alle arbejdstagere i anlæg, hvor der opbevares farligt materiale, eller af arbejdstagere, der er involveret i transport af sådant materiale. Dette gælder ikke kun teknisk personale men alle arbejdstagere, uanset længden af deres ansættelseskontrakt og deres rolle i

anlægget.

### **III. Håndtering af kemiske og biologiske risici**

Kemiske og biologiske risici er komplicerede, og selv om der stadig ikke foreligger tilstrækkelige oplysninger, er der ingen tvivl om, at de har meget negative følger for arbejdstagerne. Det er nødvendigt at træffe hurtige foranstaltninger i forbindelse med asbest, kiseltsyre og andre anerkendte kræftfremkaldende stoffer. Det er nødvendigt at fastlægge og vurdere de produkter, som kan erstatte disse kræftfremkaldende stoffer, og der er behov for at udarbejde kontrolprocedurer for de produkter, som ikke kan erstattes. REACH spiller en meget vigtig rolle i kræftforebyggelse og forebyggelse af andre kroniske erhvervs sygdomme. REACH-bestemmelserne bør ajourføres og gennemføres i omfattende grad. Og det er nødvendigt, at der i særlig grad tages hensyn til kvinder i den fødedygtige alder på grund af indvirkningerne på fostret.