



EUROPA-PARLAMENTET

2009 - 2014

Mødedokument

A7-0409/2011

25.11.2011

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

INDHOLD

| | Side |
|--|-------------|
| FORSLAG TIL EUROPA-PARLAMENTETS BESLUTNING | 3 |
| BEGRUNDELSE..... | 22 |
| UDTALELSE FRA UDVALGET OM MILJØ, FOLKESUNDHED OG FØDEVARESIKKERHED..... | 25 |
| RESULTAT AF DEN ENDELIGE AFSTEMNING I UDVALGET | 31 |

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 33¹,
- der henviser til den europæiske socialpagt 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 arbejdsmiljø²,
- 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 særdirektiver³,
- der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2003/88/EF af 4. november 2003 om visse aspekter i forbindelse med tilrettelæggelse af arbejdstiden⁴,
- 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 gennemførelse⁵,
- 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

¹ EUT C 303 af 14.12.2007, s. 1.

² EUT L 354 af 31.12.2008, s. 70.

³ EFT L 183 af 29.6.1989, s. 1.

⁴ EUT L 299 af 18.11.2003, s. 9.

⁵ EUT L 165 af 27.6.2007, s. 21.

- sygehus- og sundhedssektoren¹,
- 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 "Europa 2020: En strategi for intelligent, bæredygtig og inklusiv vækst", og dens overordnede mål, som er at opnå et højere beskæftigelsesniveau i EU, i størrelsesordenen 75 %, inden udgangen af dette årti,
 - der henviser til sin beslutning af 24. februar 2005 om fremme af sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen²,
 - 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 kanyler³,
 - der henviser til sin beslutning af 23. maj 2007 om fremme af værdigt arbejde til alle⁴,
 - der henviser til sin beslutning af 15. januar 2008 om en fællesskabsstrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012⁵,
 - der henviser til sin beslutning af 26. marts 2009 om virksomheders sociale ansvar i internationale handelsaftaler⁶,
 - der henviser til sin holdning af 7. juli 2011 om forslag til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om det europæiske år for aktiv aldring (2012) ⁷,
 - 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 sin beslutning om mobning på arbejdspladsen⁸,
 - der henviser til forretningsordenens artikel 48,

¹ EUT L 134 af 1.6.2010, s. 66.

² EUT C 304E af 1.12.2005, s. 400.

³ EUT C 303E af 13.12.2006, s. 754.

⁴ EUT C 102E af 24.4.2008, s.321.

⁵ EUT C 41E af 19.2.2009, s. 14.

⁶ EUT C 117E af 6.5.2010, s. 176.

⁷ Vedtagne tekster P7_TA(2011)0332.

⁸ EFT C 77 E af 28.3.2002, s. 138.

- der henviser til betænkning fra Udvalget om Beskæftigelse og Sociale Anliggender og udtalelse fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed (A7-0409/2011),
- A. der henviser til, at retten til sundhed er en grundlæggende rettighed, og at alle arbejdstagere via lovgivningen garanteres arbejdsvilkår, som respekterer deres sundhed, sikkerhed og værdighed;
- B. der henviser til, at EU 2020-strategien sigter mod at nå en beskæftigelsesrate på 75 % for befolkningen mellem 20 og 64 år pr. 2020 ved at fremme beskæftigelsen af kvinder, unge, ældre arbejdstagere, lavtuddannede og lovlige indvandrere samt ved at forbedre den sociale samhørighed;
- C. der henviser til, at den teknologiske udvikling og ændringerne i de økonomiske og sociale forhold medfører en permanent forandring af arbejdspladserne og arbejdsmetoderne, og til at hurtige politiske, administrative og tekniske tiltag derfor er af afgørende betydning for at kunne sikre et højt niveau af sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen;
- D. der henviser til, at forebyggelsen af risici er uundværlig for at kunne nedbringe antallet af arbejdsrelaterede ulykker og sundhedsproblemer; der henviser til den positive virkning af god forvaltning af sundheds- og sikkerhedsforhold på arbejdspladsen, både i nationale sammenhænge, på EU-plan og i virksomhederne;
- E. 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 erhvervs sygdomme anslås til 5,9 % af BNI;
- F. der henviser til, at det som følge af mangel på arbejdskraft vil være ønskeligt med en forlængelse af de ældre arbejdstageres aktive arbejdsliv, og at foranstaltningerne for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen bør finde anvendelse på et tidligt tidspunkt,
- G. der henviser til, at beskyttelsen af unge arbejdstagere gør det muligt at undgå de arbejdsrelaterede helbredsproblemer, der ofte opstår senere i livet;
- H. der henviser til, at unge arbejdstagere og kvinder beskæftiget i servicesektoren ikke er tilstrækkeligt omfattet af politikken for reintegration og fastholdelse på arbejdsmarkedet¹;
- I. der henviser til, at udlicitering af arbejde via underleveranceaftaler og midlertidigt vikararbejde kan omfatte beskæftigelse af mindre kvalificeret arbejdskraft og løsere beskæftigelsesforhold, hvilket gør det vanskeligere at fastlægge ansvaret i forbindelse med dispositioner vedrørende arbejdssundhed og arbejdssikkerhed;

¹ Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur (EU-OSHA), Unge arbejdstagere — Fakta og tal (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/7606507/view>) og factsheet, (<http://osha.europa.eu/da/publications/factsheets/70>), 2007; Fakta og tal – Muskel- og knogleproblemer, 2010 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TERO9009ENC/view>); og Fakta og tal – Transportsektoren, 2011.

- J. der henviser til, at rammedirektiv 89/391/EØF pålægger arbejdsgiverne ansvaret for at fastlægge en systematisk forebyggelsespolitik, som dækker alle risici uanset arbejdstagerens status, og pålægger arbejdsgiverne ansvaret for at sikre, at arbejdstagere ikke forulempes som følge af deres beskæftigelse, eksempelvis på grund af mobning på arbejdspladsen;
- K. der henviser til, at arbejdsrelaterede ulykker, muskel- og knoglelidelser og stress er de vigtigste årsager til bekymring blandt EU-baserede virksomheder, for så vidt angår sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen¹;
- L. der henviser til, at Europa 2020-strategiens mål er at nå en samlet beskæftigelsesgrad på 75 % af befolkningen mellem 20 og 64 år; og til, at arbejdstagere med kroniske eller langvarige sygdomme ofte ikke vender tilbage til arbejdet, selv om deres sundhedstilstand gør det muligt,
- M. der henviser til, at kroniske arbejdsbetingede sundhedsproblemer, som f.eks. muskel- og knoglelidelser (MSD) og psykosociale risici, får stadig større betydning;
- N. der henviser til, at risici forbundet med stress, symbolsk vold og mobning på arbejdspladsen skal anses for psykosociale risici; der henviser til, at stress knytter sig til usikkerhed i ansættelsen, etiske konflikter, dårlig organisering af arbejdet (f.eks. arbejdspress som følge af frister eller stor arbejdsbyrde), konfliktpræget kontakt til kunder, manglende støtte i arbejdet, ustabile arbejdsrelationer samt ubalance mellem arbejdsliv og privatliv;
- O. der henviser til aldringen af EU's befolkning, tendensen til at forlænge arbejdslivet og behovet for at sikre forventningen om et længere liv ved godt helbred; der henviser til uligheden i forventet levealder mellem de forskellige erhvervs- og faggrupper og arbejde af forskellig hårdhed; der henviser til, at arbejdstagere over 55 år, ud over problemer med knogle- og muskelskader, også er særlig tilbøjelige til at lide af kræft, hjertesygdomme, åndedrætsbesvær og søvnløshed²;
- P. der henviser til, at manglen på regelmæssighed i arbejdstiderne for arbejdstagere beskæftiget i professioner, der indebærer natarbejde, ofte medfører lidelser, der kan fremkalde erhvervssygdomme;
- Q. der henviser til, at 168 000 europæiske borgere hvert år dør som følge af arbejdsulykker eller erhvervssygdomme³ og 7 millioner kommer til skade ved arbejdsulykker, og at det endnu ikke er muligt at sætte præcise tal på forekomsten af ulykker tilknyttet anvendelsen af ny teknologi eller nye former for arbejde;
- R. der henviser til, at der ikke kan påvises nogen sammenhæng mellem antallet af ulykker og virksomhedens størrelse; men at der derimod er en sammenhæng mellem antallet

¹ EU-OSHA, Étude Esener, 2009, http://osha.europa.eu/sub/esener/da/front-page/document_view?set_language=da

² Eurofound: "Working conditions of an ageing workforce"

³ 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.

af ulykker og typen af beskæftigelse og den sektor, som virksomheden er aktiv i, og hvori manuelt arbejde er mest udbredt, eller hvor menneske og maskine står i tæt forbindelse med hinanden;

- S. der henviser til, at den teknologiske udvikling giver anledning til nye sundheds- og sikkerhedsrisici for arbejdstagerne, og at disse risici bør evalueres;
- T. 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 dødsfaldene¹;
- U. der henviser til, at kvinder oftere rapporterer arbejdsrelaterede sundhedsproblemer end mænd, uanset type af erhverv²; og tiltag vedrørende sundhed og sikkerhed i arbejdet derfor skal være baseret på en køns- og livscyklusorienteret tilgang;
- V. der henviser til, at kvinderne i samme omfang, hvis ikke ligefrem større, rammes af muskel- og knoglelidelser, selv når de arbejder i servicesektoren;
- W. der henviser til, at ældre kvinder er særlig udsatte for aldersbetingede sygdomme, der bør håndteres hensigtsmæssigt inden for rammerne af politikken for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen;
- X. der henviser til, at forplantningsevnen kan bringes i fare på grund af de sundhedsproblemer, der kan opstå på grund af de virkninger, som miljøforureningen og de risikofaktorer, der findes på arbejdspladserne, kan have på fremtidige forældre eller endnu ufødte børn;

Midtvejsrevisionen af strategien

1. påpeger, at den europæiske referenceramme for sundhed og sikkerhed ikke i sig selv udvirker en forbedring af arbejdsvilkårene, og at de udslagsgivende faktorer er hensigtsmæssig gennemførelse i praksis, især via medbestemmelse, mekanismerne til trepartsdialog, indsamling og formidling af data, oplysningskampagner og netværksorganisering af oplærings- og informationsservicer samt overvågning af anvendelsen af lovgivningen i medlemsstaterne; opfordrer Kommissionen til at handle hurtigt, når der konstateres overtrædelser og, om nødvendigt, at skærpe sanktionerne;
2. påpeger, at et af de vigtigste mål for EU-strategien 2007-2012 ikke blot er at sikre en korrekt gennemførelse af fællesskabslovgivningen men også at forbedre og forenkle den gældende lovgivning, bl.a. ved anvendelsen af ikke-bindende instrumenter; minder i øvrigt om, at EU i henhold til artikel 4 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde kun deler kompetence med medlemsstaterne på områderne beskæftigelse og folkesundhed, og at Kommissionen i meddelelsen fra 2007 insisterer på behovet for at udvikle og gennemføre nationale strategier; understreger derfor, at det er nødvendigt at foretage en systematisk tilpasning af den europæiske lovgivning

¹ Den Internationale Arbejdsorganisation, 2005, overslag for EU27;

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

² Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers, EP Temaafdeling A, Økonomi- og videnskabspolitik, 2011, s. 40.

til de sociale ændringer og at undgå, at der indføres en unødvendig europæisk lovgivning;

3. beklager, at flere medlemsstater i 2009 ikke har fokuseret deres nationale strategier omkring EU-strategiens 3 prioriteter, nemlig stress og udbrændthed på arbejdspladsen, muskel- og knoglelidelser (MSD) samt forskning og regelmæssig indsamling af oplysninger om de nye risici; mener, at de nationale strategier må afsætte flere kræfter og midler til forebyggelse;
4. er af den opfattelse, at der i udarbejdelsen, tilpasningen og gennemførelsen af de nationale strategier bør tages hensyn til hver medlemsstats specifikke situation, og at indsatsen skal målrettes mod de sektorer og virksomheder, der er mest plaget af arbejdsulykker;
5. er af den opfattelse, at politikken for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen på europæisk og nationalt plan bør være i overensstemmelse med og afspejles i offentlige politikker på andre områder: sundhed, beskæftigelse, industri, forskning, miljø, transport, trafiksikkerhed, uddannelse, energi, regional udvikling, offentlige indkøb og det indre marked; kønsaspektet bør integreres i disse politikker for bedre at kunne afspejle de specifikke risici, som kvindelige arbejdstagere er udsatte for;
6. bemærker, at udover virksomhedens omdømme og de økonomiske faktorer er de juridiske begrænsninger og arbejdstagerne krav to vigtige faktorer, som motiverer arbejdstagerne til handling;
7. kræver, at der i forbindelse med indgåelse af offentlige indkøbskontrakter i øget omfang tages hensyn til sikkerhedsniveauet og praksis til forebyggelse af ulykker;
8. mener, at EU's politik om kemiske risici, forebyggelse af arbejdsbetingede kræftformer og beskyttelse af reproduktionsevnen bør være mere ambitiøs og reaktiv;
9. 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;
10. 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 arbejdsinspektør pr. 10 000 arbejdstagere i henhold til ILO's henstilling bliver gjort bindende;
11. understreger, at de besparelser, der gennemføres under den økonomiske krise, ikke må føre til tilsidesættelse af sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen, og understreger at krisepolitikken på budgetområdet og nedskæringerne i de sociale udgifter truer med at skade de tiltag, der gøres til fordel for sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen;
12. finder, at konsekvenserne af den økonomiske krise og den alvorlige situation som følge af lavkonjunkturen i mange medlemsstater ikke må bruges som påskud for en mangelfuld håndhævelse af lovgivningen om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen eller være til skade for politikker til forebyggelse af arbejdsulykker;

13. 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, øget konkurrenceevne for virksomhederne og færre sociale sikringsudgifter, samt at dette desuden vil sikre de sociale sikringsordninger fortsatte eksistens;
14. er af den opfattelse, at ulykkesforebyggelse, hvis den skal være virkelig effektiv, skal udformes allerede på projektstadiet, således at innovationen tilfører en større grad af sikkerhed til både produktet og fremstillingsprocessen i dens helhed; opfordrer derfor Kommissionen og medlemsstaterne til at støtte og tilskynde til forskning på dette område;
15. finder det nødvendigt at håndtere problemet om sikkerhed på arbejdspladsen ved at gennemføre en strategi i to niveauer, dels ved at bestræbe sig på at bekæmpe miljøfarer og dels ved at skabe forbedringer af arbejdsmiljøet i psykosocialt henseende; finder, at en vellykket gennemførelse af en sådan strategi i vid udtrækning afhænger af deltagelsen af arbejdstagerne og alle arbejdsmarkedets parter i nationalt, lokalt og arbejdspladsens regi; opfordrer Kommissionen til at fortsætte og udbyde forhandlingerne med og hørings af arbejdsmarkedets parter med henblik på udarbejdelse af fælles eller afstemte aktioner i bestemte tilfælde;
16. understreger, at arbejdsstress er anerkendt som værende en betydelig hindring for produktiviteten i EU; beklager dybt stigningen i lidelser og ulykker, der skyldes psykosociale problemer blandt arbejdstagerne; minder om, at selvmord på arbejdspladsen og usikkerhed i ansættelsen har en reel indvirkning på stressfaktoren; beklager, at rammeaftalen af 8. oktober 2004 om stress på arbejdspladsen ikke gennemføres på ensartet vis i hele EU; opfordrer Kommissionen til at træffe alle nødvendige foranstaltninger for at sikre, at denne aftale er gennemført i alle medlemsstater og opfordrer arbejdsmarkedets parter til at styrke deres indsats for at øge kendskabet til stress på arbejdspladsen og forståelsen for fænomenet blandt arbejdsgivere, arbejdstagere og deres repræsentanter;
17. bemærker udbredelsen af ikke-standardiserede beskæftigelsesformer (midlertidigt arbejde, sæsonarbejde, søndagsarbejde, deltidsarbejde, telearbejde), som kræver en mere målrettet strategi med hensyn til beskyttelse af arbejdstageren;
18. kritiserer, at Kommissionen ikke har taget tilstrækkeligt hensyn til integrering af kønsaspektet i forbindelse med behandlingen af spørgsmål vedrørende sikkerheden og sundheden og på arbejdspladsen i fællesskabsstrategien for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen og i sin midtvejsevaluering; støtter derfor Kommissionens initiativ, der opfordrer til, at der udarbejdes en ensartet metode til konsekvensundersøgelse vedrørende sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, for så vidt angår kønsspecifikke forhold; opfordrer Kommissionen til at vurdere tilgængeligheden af kønsopdelte statistikker om arbejdsrelaterede dødelige og ikke-dødelige sygdomme på fællesskabsplan; opfordrer medlemsstaterne til i forbindelse med udformningen af forebyggelsespolitikken og risikoevalueringsmetoderne at tage hensyn til de risici, som de kvindelige arbejdstagere udsættes for;
19. mener, at eftersom beskæftigelsesniveauet i EU skal hæves med gennemsnitligt 1 %

- pr. år, bør det prioriteres at beskytte ældre, invalide og handicappede arbejdstageres sundhed og at skabe og fastholde arbejdsbetingelser, der er tilpasset deres situation;
20. bemærker, at hverken den offentlige sektor eller den private sektor er klar til effektivt at gribe den demografiske situation an og betragte ansættelsen af flere personer med handicap, længerevarende helbredsproblemer såsom kroniske sygdomme eller med nedsat arbejdsevne som en mulighed; mener, at det er nødvendigt med større fokus på specifikt at gøre jobs tilgængelige og sikre for sådanne arbejdstagere;
 21. beklager forsinkelsen i Kommissionen med hensyn til forelæggelse af et nyt lovgivningsmæssigt forslag om minimumsfor skrifter for sikkerhed og sundhed i forbindelse med arbejdstagernes eksponering for risici på grund af elektromagnetiske felter efter udsættelsen af gennemførelsen af direktiv 2004/40/EF og anmoder om hurtig gennemførelse af den relevante lovgivning, efter at den er vedtaget;
 22. finder, at virksomhedernes sociale ansvar er et vigtigt og effektivt redskab til bl.a. at garantere sikre arbejdsvilkår og et godt arbejdsmiljø, og mener derfor, at det bør fremmes;
 23. 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

24. understreger, at Kommissionen bør udvikle køns- og aldersspecifikke 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;
25. understreger vigtigheden af kønsspecifikke foranstaltninger og en livscyklustilgang, der sigter på at fjerne risikoen for sygdomsbetinget førtidspension;
26. 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 meget bredt;
27. 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;
28. understreger betydningen af samarbejdet mellem Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur og Kommissionens særlige udvalg, som f.eks. kontrolkomitéen for ældre arbejdstagere og Det Rådgivende Udvalg for Sikkerhed, Hygiejne og Sundhedsbeskyttelse på Arbejdspladsen, med henblik på at forbedre resultaterne og fremlægge nye forslag;
29. opfordrer EU og medlemsstaterne til at udvikle et europæisk program til overvågning af erhvervsrisici, navnlig muskel- og knoglelidelser og psykosociale lidelser, der

bygger på sundhedsmæssige indikatorer og epidemiologiske definitioner og redskaber, som er fælles for alle 27 medlemsstater; understreger behovet for en integreret tilgang baseret på overvågning, der tager hensyn til både lønmodtageres karriereforløb og pensionerede lønmodtageres helbredstilstand;

30. bemærker nedgangen i antallet af ulykker på arbejdspladsen i EU, og opfordrer Kommissionen til at undersøge i hvilket omfang dette skyldes lavere beskæftigelsesgrad 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;
31. noterer sig resultaterne af Kommissionens projekt "Resultattavlen 2009", der illustrerer medlemsstaternes individuelle præstationer; finder, at den nødvendigvis må dække samtlige områder af den europæiske strategi 2007-2012; beklager, at nøjagtigheden og tilstrækkeligheden af oplysningerne ikke altid underkastes en upartisk kontrol, og at oplysningerne forelægges på ren frivillig basis; opfordrer Kommissionen til at sikre, at alle medlemsstaterne forelægger pålidelige og omfattende oplysninger, og at de forelagte oplysninger er kontrolleret af uafhængige myndigheder på nationalt plan;
32. kritiserer, at ikke alle medlemsstater ifølge resultattavlen fra 2009 har opstillet målbare mål for en national strategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, og at langt størsteparten af dem har ikke opstillet mål vedrørende arbejdsrelaterede sygdomme og lidelser, faktorer for arbejdsrelaterede risici eller for sektorer med forhøjet risiko; understreger, at hverken midtvejsrevisionen eller strategiens resultattavle af 2009 vedrørende sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen giver nogen sikre informationer om medlemsstaternes fremskridt, hvad angår det eneste kvantificerbare mål indeholdt i EU's strategi, nemlig en reduktion på 25 % i antallet af arbejdsulykker frem til 2012; anmoder om, at evalueringsrapporterne fremover i mere tilfredsstillende grad evaluerer den konkrete efterlevelse af EU-lovgivningen om sundhed og sikkerhed i medlemsstaterne;
33. understreger, at der i første række skal fastlægges en definition på arbejdsskader og -sygdomme, herunder ulykker under transport til og fra arbejde og stress på arbejdspladsen, som skal kunne måles på grundlag af præcise indikatorer;
34. mener, at det er nødvendigt at undersøge forbindelsen mellem sundhedsmæssige problemer på arbejdspladsen og tilrettelæggelsen af arbejdet, herunder arbejdstiden; opfordrer til, at der foretages undersøgelser af sundhedsmæssige problemer på grundlag af en samlet strategi, der omfatter tilrettelæggelsen af arbejdet, statistiske faktorer og individuelle sundhedsmæssige problemer;
35. opfordrer Kommissionen til lige fra projektfasen at indsamle og fremlægge statistiske oplysninger, der viser, i hvilket omfang reduktionen i antallet af ulykker skyldes forskning med fokus på forebyggelse;
36. bemærker vanskeligheden ved at gennemføre lovgivning om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen for arbejdstagere, der udfører sort arbejde; finder, at disse

uretmæssigheder kun kan forebygges ved skærpet kontrol og passende sanktioner og opfordrer indtrængende, at der træffes strenge foranstaltninger over for organiseringen af denne type aktiviteter; understreger, at sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen er en rettighed uanset arbejdstagerens status, og at der skal gives garanti for denne rettighed gennem bedre anvendelse af den nuværende lovgivning;

37. understreger betydningen af videregivelse af videnskabelige oplysninger til virksomhederne med henblik på at foregribe nye eller nyligt konstaterede risici;
38. konstaterer, at de europæiske lande, som har færrest ulykker på arbejdspladsen, også er de mest konkurrencedygtige¹; finder det nødvendigt at indsamle flere oplysninger til evaluering af, hvorledes en god risikoforebyggelse indvirker på virksomhedernes konkurrenceevne;
39. opfordrer Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur og Eurofound til at analysere årsagerne til førtidspensionering blandt kvinder og mænd;
40. opfordrer Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur til at forske i indvirkningen af "dobbeltarbejde", dvs. ikke-lønnede aktiviteter i hjemmet udført efter det lønnede erhvervsarbejde, på kvindelige arbejdstageres sundhed;
41. kræver en forbedring af informationsudvekslingen på tværs af grænserne mellem de forskellige nationale myndigheder for at opnå en mere effektiv kontrol i forbindelse med udstationering af arbejdstagere i andre EU-medlemsstater;

Fremme af en risikoforebyggelseskultur

42. beklager de manglende oplysninger om risici og løsninger blandt arbejdstagere, arbejdsgivere, arbejdsmarkedets parter og endog sundhedstjenesterne; påpeger den positive rolle, som arbejdstagernes deltagelse og repræsentation spiller i denne forbindelse;
43. finder, at arbejdstagerrepræsentation har en positiv indvirkning på sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, navnlig i de små og mellemstore virksomheder, og hvis repræsentationen er formaliseret; mener, at arbejdstagernes deltagelse er en yderligere nøgle til succes for risikohåndteringen af sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen²;
44. erindrer om, at sundhedsforebyggelse på arbejdspladsen i sagens natur må være tværfaglig, eftersom den især omfatter arbejdsmedicin, sikkerhed, ergonomi, epidemiologi, toksikologi, arbejdshygiejne og psykologi;
45. finder det vigtigt, at gennemførelse af den eksisterende lovgivning forbedres gennem ikke-bindende instrumenter, som f.eks. udveksling af god praksis, oplysningskampagner og bedre information;
46. opfordrer medlemsstaterne og Kommissionen til at udarbejde retningslinjer om beskyttelse af arbejdstagerne i praksis uden at undergrave bestemmelserne vedrørende

¹ EU-OSHA og Det Verdensøkonomiske Forum 2011.

² 1EU-OSHA, ESENER-undersøgelse

sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen;

47. gør opmærksom på, at omkring 50 % af arbejdstagerne i EU stadig ikke har adgang til forebyggende tjenester, navnlig ikke i små og mellemstore virksomheder og hos underleverandører; fremhæver, at de fleste eksisterende tjenester ikke er fuldt tværfaglige, og at mange ikke i tilstrækkelig grad afspejler rammedirektivets hierarki af forebyggende foranstaltninger; mener, at alle arbejdstagere, såvel inden for den offentlige sektor som den private sektor, bør omfattes af arrangementer til risikoforebyggelse samt effektive forebyggelsespolitikker, herunder foranstaltninger om tilgængelighed, uddannelseskurser og workshops for arbejdstagerne, og at der rettes særlig opmærksomhed mod situationen for sårbare arbejdstagere, herunder personer, der skal deltage i obligatoriske aktivitetsordninger uden at have modtaget forudgående uddannelse og uden at have de fornødne færdigheder; mener, at det endvidere er nødvendigt at tage nye former for beskæftigelse i betragtning for at sikre, at forebyggelses- og kontrolforanstaltningerne omfatter alle arbejdstagere, navnlig sårbare arbejdstagere, uanset hvilken type arbejde, de udfører, og deres ansættelsesforhold; ønsker, at der fastsættes et mål om en sikkerhedsrådgiver for hver 3000 arbejdstager;
48. finder, at virksomhedernes sociale ansvar skal spille en rolle i fremme af sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen;
49. mener, at der skal gives garanti for forebyggelsestjenesternes uafhængighed over for arbejdsgiveren; finder, at det kun er uafhængige fagfolk i sundhedssektoren, der kan udarbejde advarsler, råd og vejledninger vedrørende sundhed på arbejdspladsen; beklager, at forvaltningen af bedriftssundhedstjenesterne i visse medlemsstater fortsat er underlagt arbejdsgiversammenslutninger, der således handler som både dommer og part, hvor generalforsamlingen er det reelle beslutningsorgan;
50. finder, at de europæiske og nationale myndigheder som følge af fremskridtene i forskningen på sundhedsområdet, de socioøkonomiske forhold, der konstant udvikler sig, udviklingen inden for nye teknologier og ændringerne på arbejdsmarkedet skal være opmærksomme på fremkomsten af nye erhvervmæssige risici og en rettidig opdatering af relevant lovgivning, lovgivningens gennemførelse og listen over tunge og sundhedsfarlige erhverv;
51. påpeger, at arbejdsinspektører spiller en altafgørende rolle, hvad angår uddannelse, overtalelse og incitamenter samt i kontrollen med gennemførelsen af den gældende lovgivning og dermed i forebyggelsen, navnlig ved at kontrollere at arbejdsvilkårene er anstændige for sårbare grupper af arbejdstagerne og i erhverv, hvor sort arbejde forekommer; understreger, at medlemsstaterne skal garantere høje kvalitetsstandarder for uddannelse og videreuddannelse af arbejdsinspektørerne; tilskynder medlemsstaterne til at styrke effektiviteten af og ressourcerne til deres arbejdsinspektioner og nå målet med en inspektør for hver 10 000 arbejdstager, således som ILO anbefaler; tilskynder til at styrke sanktionerne mod virksomheder, der ikke opfylder deres forpligtelser i forbindelse med arbejdstagernes grundlæggende rettigheder og finder, at disse sanktioner skal være effektive, forholdsmæssige og afskrækkende;

52. opfordrer indtrængende medlemsstaterne til at bekæmpe byrden af bureaukrati og kompleksiteten af de nationale kontrolmekanismer for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen og arbejdsinspektionerne ved at styrke deres dynamik og forenkle tidskrævende interne procedurer med henblik på at gennemføre flere og mere effektive kontroller;
53. opfordrer medlemsstaterne til at udøve strengere kontrol med manglende indberetninger af arbejdsulykker;
54. opfordrer Kommissionen til at fremsætte forslag til et direktiv om beskyttelse af de personers arbejdsplads, som legalt gør opmærksom på ikke-anerkendte risici for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen ved navnlig at indberette dem til det relevante arbejdstilsyn; disse personer bør beskyttes for at forhindre, at de udsættes for pression (trusler om afskedigelse osv.); opfordrer i denne forbindelse Kommissionen til at sætte en stopper for sortlistning af disse arbejdstagere ved at sikre, at en sådan krænkelse af en arbejdstagers grundlæggende rettighed forhindres ved hjælp af effektive, forholdsmæssige og afskrækkende sanktioner;
55. opfordrer til, at der i den private og i den offentlige sektor lægges lige stor vægt på forebyggelse af sundhedsproblemer og sikkerhed på arbejdspladsen; minder om, at princippet om forbud mod forskelsbehandling er bindende;
56. beklager, at der i en række medlemsstater er en mangel på koordinering mellem politikker for folkesundhed og politikker for sundhed på arbejdspladsen;
57. opfordrer medlemsstaterne til at skabe bedre rammer for regelmæssige lægeundersøgelser og analysen af resultaterne, således at det sikres, at arbejdstagernes sundhedstilstand er i overensstemmelse med de krav, der er knyttet til udøvelsen af deres arbejde;
58. anmoder Kommissionen om at udarbejde retningslinjer for god praksis på dette område; understreger, at det er nødvendigt, at medlemsstaterne gennemfører udveksling af god praksis med henblik på at forbedre arbejdstagernes effektivitet på arbejdet;
59. er af den opfattelse, at det er muligt at støtte medlemsstaterne i forskningsarbejdet vedrørende nye risici og indførelsen af nye praksisser, der kan bidrage til en mere effektiv anvendelse af reglerne for sikkerhed, gennem det syvende rammeprogram for forskning og innovation;
60. mener, at evalueringen af risici skal være tværfaglig og bygge på inddragelse af medarbejderne;
61. bemærker, at de fleste virksomheder gennemfører en risikovurdering, om end i mindre grad i små virksomheder og i nogle medlemsstater¹;
62. mener ikke, at små og mellemstore virksomheder som sådan er mindre sikre, men at

¹ EU-OSHA, ESENER-undersøgelse

risikoen snarere skyldes en mangelfuld tilrettelæggelse af arbejdet og de færre ressourcer, der er afsat til sikkerhed og sundhed; anser det for vigtigt at hjælpe små og mellemstore virksomheder med at gennemføre deres risikoforebyggelsespolitik; understreger den positive rolle, som initiativer som OiRA og finansiel støtte kan spille; opfordrer medlemsstaterne til at udveksle bedste praksis;

63. mener, at det er vigtigt, at den offentlige myndighed, der har ansvaret for gennemførelsen af sundheds- og sikkerhedslovgivning i medlemsstaterne, gør, hvad den kan for at hjælpe med at vurdere og minimere alle risici og sikre, at arbejdstagerne er tilstrækkelig beskyttede; 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); mener, at risikovurdering på virksomhedsniveau bør foretages regelmæssige og løbende justeres for at tage hensyn til nye forhold og nye risici;
64. påpeger, at oplysnings- og bevidstgørelseskampagner er afgørende for at gøre virksomheder - herunder små og mellemstore virksomheder - bevidste om risiciene og sikre, at de gennemfører de nødvendige forebyggende foranstaltninger;
65. er foruroliget over følgerne af underleveranceaftaler, f.eks. inden for civile og militære atomkraftanlæg, og understreger, at alle arbejdsgivere, herunder underleverandører, er ansvarlige for deres ansatte, og at der skal gennemføres forebyggende foranstaltninger over for disse ansatte;
66. finder, at alle arbejdstagere, navnlig midlertidigt ansatte, deltidsansatte og underleverandører, skal modtage særlig og ajourført uddannelse i sundhed og sikkerhed for at forbedre sikkerhedsniveauet på arbejdspladsen; er bekymret over det stigende antal af stressrelaterede sygdomme og henviser til den manglende uddannelse i forvaltning af stress på arbejdspladsen; kræver, at der gennemføres forebyggende foranstaltninger for alle, men navnlig for unge, med deltagelse af arbejdsmarkedets parter, i form af uddannelse i forvaltning af stress, herunder undervisning i sociale færdigheder, der bl.a. omfatter kommunikationsevner og evnen til konfliktløsning samt oplysningskampagner i skolen og på arbejdspladsen; opfordrer medlemsstaterne til at anvende Den Europæiske Socialfond mere effektivt til dette formål;
67. tilskynder medlemsstaterne til at investere i arbejdsforskning; ønsker mere forskning både på EU-plan og på nationalt plan på dette område;
68. understreger, at de væsentligste hindringer, for at der tages hensyn til de psykosociale risici på arbejdspladsen, er, at der er tale om et følsomt område samt den manglende bevidsthed og den manglende sagkundskab¹;
69. opfordrer indtrængende Kommissionen til at lette indførelsen af europæiske normer for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen; fremhæver i denne forbindelse, at det er vigtigt med samarbejde mellem medlemsstaterne med hensyn til såvel fastlæggelse af årsagerne til arbejdsulykker som udveksling af bedste praksis;

¹ EU-OSHA, ESENER-undersøgelse

70. opfordrer medlemsstaterne til at integrere sikkerhed og sundhed i den faglige grunduddannelse og senere i den livslange læring; mener, at det ville være ønskeligt at lade undervisning i risici indgå i visse teknologiske og videnskabelige uddannelser, håndværkeruddannelser og sportsuddannelser og i uddannelser i virksomhedsledelse; opfordrer medlemsstaterne til at integrere sikkerhed og sundhed i universitetsuddannelserne for at nå ud til de fremtidige ingeniører, arkitekter, forretningsfolk, ledere osv.;
71. finder, at for at reducere stressniveauet på arbejdspladsen, bør der indføres og udvikles specialiserede uddannelser med henblik på at øge arbejdskapaciteten i stresssituationer samt workshops om teamwork og om forbedring af integrationen af en given gruppe arbejdstagere;
72. opfordrer medlemsstaterne til at foretage en evaluering af kvaliteten af uddannelsen af deres virksomhedsledere i risikoforebyggelse og støtter udvekslingen af bedste praksis;
73. understreger nødvendigheden af, at der via en bedre samordning af Fællesskabspolitikkerne tilskyndes til uddannelsesprogrammer, idet de eksisterende programmer skal intensiveres, således at der udvikles en politik til forebyggelse af risici, idet der tages udgangspunkt i lokale, regionale og nationale erfaringer;
74. understreger, at fremkomsten af nye typer beskæftigelse (f.eks. grønne jobs) giver nye muligheder for at beskytte arbejdstagerne¹ og tilpasse den faglige uddannelse;
75. mener, at forebyggelse af langtidssygdom forudsætter en nøje overholdelse af lovgivningen om sygefravær og barselsorlov, og at pres fra arbejdsgivernes side under sådanne perioder kan føre til forlængelse af sådant fravær;
76. minder om, at arbejdspladsen skal ses som en af de vigtigste platforme for EU's og medlemsstaternes forebyggende strategier for både smitsomme og ikke-smitsomme sygdomme, og at arbejdsgivere, lønmodtagerorganisationer og andre af arbejdsmarkedets parter har en vigtig rolle at spille for at fremme en sund levevis og udbrede viden om sundhed i den erhvervsaktive befolkning;
77. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at øge deres indsats mod ulighederne på sundhedsområdet og til at mindske forskellene i arbejdsvilkår og med hensyn til adgangen til tjenester, der sigter på en forbedring af arbejdstagernes sundhed, forebyggelse og fremme af sundheden på arbejdspladsen;

Sårbare arbejdstagere og særlige risici

78. understreger, at - udover arbejdstagere, der udfører fysisk hårdt arbejde - er migranter, unge, ældre, kvinder i den fødedygtige alder, handicappede, medlemmer af etniske mindretal, lavt kvalificerede arbejdstagere, midlertidigt ansatte, personer i usikre

¹ EU-OSHA, Foresight of new and emerging risks to occupational safety and health associated with new technologies in green jobs by 2020, Phase 1 : (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change_TERO11001ENN/view) og Phase 2 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-key-technologies/view>; og NIOSH <http://www.cdc.gov/niosh/topics/PtD/greenjobs.html>

arbejdsforhold og langtidsledige, som vender tilbage til arbejdsmarkedet, særligt udsatte kategorier; understreger, at der bør være stimulerende foranstaltninger til fremme af en mere effektiv anvendelse af lovgivningen omkring sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen for disse kategorier: mener, at disse arbejdstagere i givet fald bør tilbydes en særlig forudgående uddannelse, før de ansættes;

79. bemærker, at unge arbejdstagere mellem 15 til 24 år har en særlig høj risiko for skader¹ og at de langsigtede konsekvenser af en sygdom eller skade i en ung alder kan være betydelige; opfordrer derfor Kommissionen til at overveje også at beskytte unge arbejdstagere under 18 år i direktiv 94/33/EF; understreger desuden behovet for at integrere temaet "sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen" i allerede gældende EU-programmer, som f.eks. "Unge på vej";
80. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at imødegå de demografiske ændringer ved en bedre tilpasning af foranstaltninger vedrørende sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen til ældre arbejdstageres behov; understreger positive virkninger af livslang læring på bevarelsen af arbejdsmotivationen samt af foranstaltninger, der forebygger fysisk nedslidning, f.eks. ved en ergonomisk indretning af arbejdspladsen; understreger, at en rammeaftale mellem arbejdsmarkedets parter vil være et konstruktivt initiativ;
81. mener, at ukvalificerede arbejdstagere og langtidsledige ikke bør ansættes uden at have gennemgået den nødvendige oplæring, hvad angår de sundheds- og sikkerhedsmæssige risici på arbejdspladsen;
82. er bekymret over stigningen i atypiske arbejdsordninger, som f.eks. deltidsarbejde, telearbejde, opsplittning af arbejdstider, søndagsarbejde og natarbejde, når sådanne arbejdsordninger er tvungne; opfordrer til en videnskabelig vurdering af risiciene, som disse arbejdsordninger og flere jobs samtidig udgør for navnlig kvinder, men bemærker, at når disse ordninger er frivillige kan de hilses velkomne af arbejdstagere
83. beklager manglen på initiativer til at klare situationen for selvstændige, vikaransatte, 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;
84. minder om, at forskellige former for midlertidigt arbejde er udbredt inden for bl.a. bygge- og landbrugssektoren, hvor antallet af uheld og erhvervsygdomme er højt, og inden for servicesektoren, hvor viden er begrænset²;
85. mener, at fremme af deltidsarbejde blandt de ældre arbejdstagere vil kunne muliggøre en gradvis overgang til pensionisttilværelsen og forbedre de ældre arbejdstageres velvære og arbejdskapacitet;

¹ Verjans M., de Broeck V., Eckelaert L., OSH in figures: Young workers - Facts and figures, European Agency for Safety and Health at work, European Risk Observatory Report, Luxembourg, 2007, s.133

² Health and safety at work in Europe (1999-2007) – a statistical portrait (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF); Causes and circumstances of accidents at work in the EU, European Commission 2008, http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/publication?p_product_code=KS-SF-09-063

86. gentager anbefalingen fra den europæiske HIREs-rapport om at sikre, at midlertidige arbejdstagere og virksomhedens ansatte nyder de samme rettigheder, hvad angår sundhedsfremme, når arbejdets beskaffenhed er af længerevarende art og sorterer under den overordnede arbejdsgivers ledelse;
87. understreger, at mænd og kvinder ikke i samme grad berøres af erhvervsrisici, uanset om der er tale om psykosociale eller fysiske risici (herunder muskel- og knoglelidelser); påpeger også, at der kan etableres en forbindelse mellem usikre arbejdskontrakter, navnlig ved midlertidigt arbejde eller deltidsarbejde, og den stigende forekomst af fysiske og psykosociale erhvervsrisici; opfordrer derfor indtrængende medlemsstaterne til i deres nationale strategier at tage hensyn til kønsdimensionen og de risici, der knytter sig til de forskellige arbejdskontrakter;
- 88 udtrykker bekymring over den utilstrækkelige evaluering af de risici, som gravide kvinder udsættes for på arbejdspladsen; opfordrer til, at der foretages en grundig undersøgelse af følgerne af, at gravide kvinder udsættes for visse arbejdsvilkår (f.eks. eksponering for kemikalier, ioniserende stråler, elektromagnetiske bølger, stress, voldsom varme, tunge løft, osv.); opfordrer i denne forbindelse også til, at der foretages en undersøgelse af sammenhængen mellem på den ene side spontane aborter, fødselskomplikationer og fødsel af børn med helbredsproblemer og på den anden side arbejdsvilkår, der indebærer en risiko for gravide;
- 89 opfordrer til en konsekvensanalyse af de eventuelle risici ved nye teknologier, skadelige stoffer og risikofaktorer, herunder tilrettelæggelsen af arbejdet på arbejdspladsen; mener, at en større indsats inden for forskning, udveksling af viden og gennemførelse af resultaterne vil bidrage til en bedre identificering og evaluering af eventuelle nye risici; opfordrer til lovgivningsmæssige tiltag med henblik på at sikre, at nanomaterialer er fuldt ud omfattet af den nuværende EU-lovgivningen om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen;
90. mener, at overdrevent lange arbejdstider og utilstrækkelige hvileperioder, såvel som de uforholdsmæssigt store resultatkrav, er vigtige faktorer bag det tiltagende antal arbejdsulykker og erhvervs sygdomme; understreger, at disse bestemmelser strider mod de grundlæggende principper for sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen; slår til lyd for en passende balance mellem arbejde og familieliv; opfordrer medlemsstaterne til at anvende direktiv 2003/88/EF i dets fulde udstrækning;
91. finder, at søndagen bør fastsættes som hviledag i EU's arbejdsmarkedslovgivningen, hvis det kan påvises videnskabeligt, at søndag af hensyn til beskyttelse af arbejdstagerens sundhed vil være at foretrække frem for en hvilken som helst anden ugedag;
92. finder, at der er et presserende behov for en endelig videnskabelig undersøgelse af virkningerne af søndagsarbejde på arbejdstageres sundhed; Kommissionen bør snarest iværksætte en neutral undersøgelse, der efterprøver alle de hidtidige resultater og kommer frem til et endeligt videnskabeligt resultat;
93. beklager, at der på europæisk plan ikke er fastlagt en fælles definition på mobning; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at udvikle effektive nationale

strategier til bekæmpelse af vold på arbejdspladsen på grundlag af en definition af mobning, som er fælles for de 27 medlemsstater;

94. mener, at stress, som ofte skyldes mobning, forværrer muskel- og ledproblemer og forværrer de psykosociale problemer, hvorfor det ville være ønskeligt, at disse faktorer blev gjort til genstand for en tilbundsgående undersøgelse fra Kommissionens side;
95. håber, at det fremtidige lovgivningsforslag om muskel- og knoglelidelser vil omfatte alle arbejdstagere;
96. slår til lyd for forelæggelse af et lovgivningsinitiativ om beskyttelse af arbejdstagere mod tobaksrøg på arbejdspladsen, da der endnu ikke er sikret fuld beskyttelse herimod;
97. anmoder Kommissionen om i 2012 at forelægge et forslag for Parlamentet og Rådet om et rygeforbud overalt på arbejdspladsen, herunder indendørs spisesteder, i offentlige transportmidler og indendørs offentlige bygninger i EU;
98. opfordrer Kommissionen til at iværksætte en omfattende høring af de europæiske arbejdsmarkedsparter om listen over erhvervssygdomme på grundlag af videnskabelige og medicinske analyser af de største risikoområder, der er anerkendt i dag (især psykiske lidelser og asbest); opfordrer Kommissionen til grundigt at vurdere de mulige fordele for arbejdstagerne sundhed ved at opdatere henstilling 2003/670 om den europæiske liste over erhvervssygdomme og gøre den retlig bindende;
99. mener, at det er nødvendigt med yderligere forskning for at fastslå hvilke virkninger bestemte erhverv har på sundheden på lang sigt, for i videst muligt omfang at forebygge forekomsten af sygdomme, der først manifesterer sig efter afslutningen af den erhvervsaktive periode; mener, at der bør tages hensyn til de mest presserende prioriteter hos arbejdsmarkedets parter, når det skal fastslås, hvilke erhverv, der kræver mere arbejdsmiljøforskning;
100. opfordrer Kommissionen til i de tilfælde, hvor nye undersøgelser fastslår, at visse aktiviteter medfører øgede sundheds- og sikkerhedsrisici, øjeblikkeligt at træffe foranstaltninger til beskyttelse af de pågældende arbejdstageres sundhed og sikkerhed;
101. finder, at rehabilitering og reintegration efter sygdom eller ulykke er absolut nødvendigt og derfor skal fremmes;
102. opfordrer medlemsstaterne til snarest at gennemføre direktiv 2010/32/EU om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren og til at sikre den bedst mulige beskyttelse af patienter og sundhedspersonale, der udsættes for infektioner i tilknytning til sundhedsydelse;
103. er forfærdet over det vedvarende antal kræfttilfælde i forbindelse med udøvelsen af et erhverv; beklager, at en række arbejdstagere stadig eksponeres for farerne ved asbest, navnlig inden for vedligeholdelses- og saneringsbranchen; gentager sin opfordring til et initiativ fra Kommissionen om asbest, herunder en høring om, hvordan de enorme

arbejdsmiljøproblemer med asbest i bygninger og andre konstruktioner som skibe, tog og maskineri kan imødegås; opfordrer endvidere medlemsstaterne til at gå videre med udfasning af asbest, for eksempel ved at kortlægge asbest i bygninger og sørge for en sikker fjernelse af asbest;

104. understreger den merværdi, som en unionspolitik for kemiske produkter fører med sig, og de mulige forbedringer, som kan udnyttes til at forebygge arbejdsbetingede kræftformer;
105. understreger, at risici som følge af kræftfremkaldende stoffer fortrinsvist berører arbejdstagere inden for industri, håndværk og landbrug, såvel som kvinder beskæftiget i servicesektoren, idet disse gentagne gange udsættes for dem¹; opfordrer til en evaluering af den indvirkning, som eksponering for kemiske produkter har på arbejdstagere i landbruget;
106. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at fremskynde gennemførelsen af REACH og især erstatning af de kemiske produkter, der giver størst anledning til bekymring;
107. mener, den nye Fællesskabsstrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2013–2020 skal have fokus på udnyttelsen af REACH's potentiale til at forbedre beskyttelsen af arbejdstagerne mod kemiske farer, en ny indsats til forebyggelse af arbejdsrelaterede sygdomme og forbedring af arbejdstagernes livskvalitet på arbejdspladsen, styrkelse af arbejdstilsynets kontrol- og håndhævelsesbeføjelser og af arbejdstagernes deltagelse i udarbejdelse, overvågning og gennemførelse af præventive tiltag, fremme af anerkendelsen af erhvervs sygdomme og håndtering af fleksibilitet, usikkerhed og vikararbejde etc., som udgør hindringer for en effektiv risikoforebyggelse;
108. 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 substitutionsprincippet; opfordrer til, at der etableres en forbindelse til reproduktiv sundhed;
109. opfordrer Kommissionen til i fremtidige lovgivningsmæssige tiltag vedrørende sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, når det er relevant, at fremme anvendelse af teknologier, som kan mindske de risici, som farlige stoffer udgør i tilfælde af arbejdsulykker, og således, hvor det er muligt, at lade disse teknologier erstatte brugen af kemiske eller radioaktive stoffer;
110. anmoder om, at Kommissionen og medlemsstaterne foreslår foranstaltninger med henblik på bedre at tilpasse arbejdsforholdene for de personer, der er ramt af kræft eller andre arbejdsrelaterede lidelser og kroniske sygdomme;
111. anmoder på ny Kommissionen om at undgå at sænke det beskyttelsesniveau, der er

¹ ETUI, 2010, <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub54.htm>

opnået med direktiverne om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, under
afsøgningen af mulighederne for forenkling af lovgivningen;

112. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet og Kommissionen samt til
medlemsstaternes regeringer og parlamenter.

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 uhensigtsmæssigt 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 erhvervssygdomme. 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.

27.10.2011

UDTALELSE FRA UDVALGET OM MILJØ, FOLKESUNDHED OG FØDEVARESikkerhed

til Udvalget om Beskæftigelse og Sociale Anliggender

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

Ordfører for udtalelse: Karin Kadenbach

FORSLAG

Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed opfordrer Udvalget om
Beskæftigelse og Sociale Anliggender, som er korresponderende udvalg, til at optage
følgende forslag i det beslutningsforslag, det vedtager:

1. understreger, at EU og medlemsstaterne i forbindelse med fremme af sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen skal prioritere en forebyggende tilgang og sætte hver enkelt lønmodtager i stand til fuldt ud at forene arbejds- og privatliv, idet der tages hensyn til de nationale forebyggelsesprogrammer, der gennemføres af de offentlige tjenester for sundhed, hygiejne og sikkerhed på arbejdspladsen, og som tager sigte på beskyttelse af arbejdstagernes sundhed og arbejdsvilkår;
2. opfordrer EU og medlemsstaterne til at udvikle et europæisk program til overvågning af erhvervsrisici, navnlig muskel- og knoglelidelser og psykosociale lidelser, der bygger på sundhedsmæssige indikatorer og epidemiologiske definitioner og redskaber, som er fælles for alle 27 medlemsstater; understreger behovet for en integreret tilgang baseret på overvågning, der tager hensyn til både lønmodtageres karriereforløb og pensionerede lønmodtageres helbredstilstand;
3. minder om, at arbejdspladsen skal ses som en udvalgt platform for EU's og medlemsstaternes forebyggende strategier for både smitsomme og ikke-smitsomme sygdomme, og at arbejdsgivere, lønmodtagerorganisationer og andre af arbejdsmarkedets parter har en vigtig rolle at spille for at fremme en sund levevis og udbrede viden om sundhed i den erhvervsaktive befolkning;

4. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at øge deres indsats mod ulighederne på sundhedsområdet og til at mindske forskellene i arbejdsvilkår og med hensyn til adgangen til tjenester, der sigter på en forbedring af arbejdstagernes sundhed, forebyggelse og fremme af sundheden på arbejdspladsen;
5. understreger den omstændighed, at visse grupper, f.eks. unge og ældre arbejdstagere, indvandrere og arbejdstagere i usikre arbejdsforhold (f.eks. tidsbegrænsede arbejdskontrakter, midlertidigt arbejde eller deltidsarbejde) hyppigere er udsat for erhvervsrisici; understreger, at der bør lægges særlig vægt på situationen for sårbare arbejdstagere, herunder personer, der skal deltage i obligatoriske aktiveringsordninger uden forudgående oplæring eller opnåelse af de nødvendige færdigheder; opfordrer derfor Kommissionen og medlemsstaterne til at træffe forebyggende foranstaltninger, der mere specifikt henvender sig til disse målgrupper; mener, at der i særlig grad bør fokuseres på kvinder og spørgsmål i tilknytning til moderskab og minder om, at en stabil og rettighedsgivende beskæftigelse spiller en vigtig rolle for sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen;
6. understreger, at uddannelsesprogrammer har afgørende betydning for sikkerheden for og overvågningen af unge i de første arbejds måneder; mener i denne forbindelse, at uddannelsesprogrammer, som giver relevante oplysninger om den berørte sektor, spiller en afgørende rolle, såvel som en overvågning af høj kvalitet, der direkte indvirker på arbejdstagernes sikkerhed;
7. opfordrer Kommissionen til inden udgangen af 2012 at foreslå bindende lovgivning, der skal sikre, at sundheds- og sikkerhedslovgivningen finder fuld anvendelse på underleverandører på alle niveauer, således at der sættes en stopper for visse arbejdsgiveres praksis med kun at lade forebyggende foranstaltninger omfatte deres egne arbejdstagere;
8. påpeger, at et af de vigtigste mål for EU-strategien 2007-2012 ikke blot er at sikre en korrekt gennemførelse af fællesskabslovgivningen men også at forbedre og forenkle den gældende lovgivning, bl.a. ved anvendelsen af ikke-bindende instrumenter; minder i øvrigt om, at EU i henhold til artikel 4 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde kun deler kompetence med medlemsstaterne på områderne beskæftigelse og folkesundhed, og at Kommissionen i meddelelsen fra 2007 insisterer på behovet for at udvikle og gennemføre nationale strategier; understreger derfor, at det er nødvendigt at foretage en systematisk tilpasning af den europæiske lovgivning til de sociale ændringer og at undgå, at der indføres en unødvendig europæisk lovgivning;
9. fremhæver, at en vellykket strategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012 indebærer et "vedvarende, langsigtet og ensartet fald i antallet af arbejdsulykker og erhvervs sygdomme" og navnlig gennemførelse af den udtrykkeligt nævnte målsætning om at nedbringe antallet af arbejdsulykker med 25 %; bemærker, at det vil være nødvendigt at underbygge disse resultater med passende kvantitative data vedrørende udviklingen i arbejdsulykker og erhvervs sygdomme på EU-niveau;
10. opfordrer indtrængende Kommissionen til at lette indførelsen af europæiske normer for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen; fremhæver i denne forbindelse, at det er vigtigt med samarbejde mellem medlemsstaterne med hensyn til såvel fastlæggelse af årsagerne

til arbejdsulykker som udveksling af bedste praksis;

11. gør opmærksom på, at rammedirektivet vedrørende sikkerhed og sundhed under arbejdet (89/391/EØF) allerede er over 20 år gammelt og nu kræver omfattende ændringer, og at det derfor skal tilpasses de nye udfordringer på et ændret arbejdsmarked og udviklingerne i forvaltningen af sundhedsplejen, f.eks. stigningen i psykiske sygdomme og i muskel- og knoglelidelser, så det fokuserer på målrettede beskæftigelsespolitikker til støtte for arbejdstagernes beskæftigelsesegnethed, sundhed og trivsel;
12. opfordrer under henvisning til det voksende problem, som arbejdsrelaterede depressioner og kognitive forstyrrelser udgør, Kommissionen til at prioritere psykiske lidelser, som f.eks. depression, under genbehandlingen af strategien og den europæiske sundheds- og sikkerhedslovgivning;
13. opfordrer Kommissionen til at revidere direktiv 2004/37/EF om beskyttelse af arbejdstagerne mod risici for under arbejdet at være udsat for kræftfremkaldende stoffer eller mutagener med henblik på at udvide dets anvendelsesområde til at indbefatte reproduktionstoksiske stoffer; konstaterer, at fastlæggelsen af grænseværdier for sundhedsfarlige stoffer reelt kun er blevet foretaget for nogle få stoffer; opfordrer i arbejdstagernes interesse til hurtig gennemførelse af Reach-forordningen og navnlig til effektiv gennemførelse af substitutionskravene i direktiv 2004/37/EF;
14. udtrykker bekymring over den utilstrækkelige evaluering af de risici, som gravide kvinder udsættes for på arbejdspladsen; opfordrer til, at der foretages en grundig undersøgelse af følgerne af, at gravide kvinder udsættes for visse arbejdsvilkår (f.eks. eksponering for kemikalier, ioniserende stråler, elektromagnetiske bølger, stress, voldsom varme, tunge løft, osv.); opfordrer i denne forbindelse også til, at der foretages en undersøgelse af sammenhængen mellem på den ene side spontane aborter, fødselskomplikationer og fødsel af børn med helbredsproblemer og arbejdsvilkår, der indebærer en risiko for gravide;
15. bemærker, at Parlamentet i 2007 fandt den eksisterende lovgivning om muskel- og knoglelidelser utilstrækkelig og følgelig opfordrede Kommissionen til at overveje at forelægge forslag til et direktiv; konstaterer, at lovgivningen om muskel- og knoglelidelser fire år senere stadig er utilstrækkelig, da Kommissionen har udsat sit nye forslag til direktiv;
16. beklager, at der på europæisk plan ikke er fastlagt en fælles definition på mobning; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at udvikle effektive nationale strategier til bekæmpelse af vold på arbejdspladsen på grundlag af en definition af mobning, som er fælles for de 27 medlemsstater;
17. beklager forsinkelsen i Kommissionen med hensyn til forelæggelse af et nyt lovgivningsmæssigt forslag om minimumsforskrifter for sikkerhed og sundhed i forbindelse med arbejdstagernes eksponering for risici på grund af elektromagnetiske felter efter udsættelsen af gennemførelsen af direktiv 2004/40/EF og anmoder om hurtig gennemførelse af den relevante lovgivning, efter at den er vedtaget;
18. understreger, at mænd og kvinder ikke i samme grad berøres af erhvervsrisici, uanset om

der er tale om psykosociale eller fysiske risici (herunder muskel- og knoglelidelser); påpeger også, at der kan etableres en forbindelse mellem usikre arbejdskontrakter, navnlig ved midlertidigt arbejde eller deltidsarbejde, og den stigende forekomst af fysiske og psykosociale erhvervsrisici; opfordrer derfor indtrængende medlemsstaterne til i deres nationale strategier at tage hensyn til kønsdimensionen og de risici, der knytter sig til de forskellige arbejdskontrakter;

19. kræver, at man sikrer ressourcer til arbejdstilsyn samt høje kvalitetsstandarder for uddannelse og videreuddannelse af de tilsynsførende, og at kontrollen intensiveres; forlanger, at arbejdstilsynets uafhængighed af virksomhederne sikres;
20. glæder sig over, at de foreliggende oplysninger bekræfter den nedadgående tendens i antallet af arbejdsulykker; påpeger imidlertid, at der stadig sker for mange arbejdsulykker;
21. påpeger, at Kommissionen i sin meddelelse af 2007 erklærede, at et af dets mål var at støtte små og mellemstore virksomheder (SMV'er) i forbindelse med gennemførelsen af den gældende EU-lovgivning og deres risikoforebyggende politikker;
22. påpeger, at en hensigtsmæssig uddannelse af arbejdstagerne bidrager betydeligt til deres sundhed og sikkerhed, og at der derfor i højere grad bør fokuseres på uddannelse i fremtiden;
23. opfordrer Kommissionen til i fremtidige lovgivningsmæssige tiltag vedrørende sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, når det er relevant, at fremme anvendelse af teknologier, som kan mindske de risici, som farlige stoffer udgør i tilfælde af arbejdsulykker, og således, hvor det er muligt, at lade disse teknologier erstatte brugen af kemiske eller radioaktive stoffer;
24. anmoder om, at der som et minimumskrav til medlemsstaterne udarbejdes en bindende europæisk liste over erhvervssygdomme, hvori erhvervssygdomme, der hidrører fra nye sygdomsfremkaldende arbejdsrelaterede belastninger, som f.eks. psykiske sygdomme og muskel- og knoglelidelser, anerkendes som erhvervssygdomme;
25. i opfordrer medlemsstaterne til snarest at gennemføre direktiv 2010/32/EU om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren og til at sikre den bedst mulige beskyttelse af patienter og sundhedspersonale, der udsættes for infektioner i tilknytning til sundhedsydelser;
26. understreger, at det er nødvendigt løbende at forbedre indsamlingen af oplysninger for at sikre sammenligneligheden heraf på EU-niveau;
27. opfordrer medlemsstaterne og Kommissionen til at gøre det lettere at anvende direktiverne om beskyttelse af arbejdstagerne i praksis uden dog at mindske effektiviteten af reglerne vedrørende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen;
28. slår til lyd for forelæggelse af et lovgivningsinitiativ om beskyttelse af arbejdstagere mod tobaksrøg på arbejdspladsen, da der endnu ikke er sikret fuld beskyttelse herimod;
29. understreger, at de besparelser, der gennemføres under den økonomiske krise, ikke må

føre til tilsidesættelse af sundheden og sikkerheden på arbejdspladsen;

30. understreger, at det påhviler arbejdsgiverne at fremme arbejdstagernes fysiske og mentale sundhed; kræver, at virksomhederne indfører overenskomster, der gør det obligatorisk at fremme sundheden på arbejdspladsen i form af et certificeret system til forvaltning af sikkerheden og sundheden på arbejdspladsen i overensstemmelse med de kvalitetskriterier, der er fastsat af Det Europæiske Netværk til Sundhedsfremme på Arbejdspladsen;
31. kræver en styrkelse af den sociale dialog om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen og af medarbejderdeltagelse på EU-niveau;
32. kræver en forbedring af informationsudvekslingen på tværs af grænserne mellem de forskellige nationale myndigheder for at opnå en mere effektiv kontrol i forbindelse med udstationering af arbejdstagere i andre EU-medlemsstater.

RESULTAT AF DEN ENDELIGE AFSTEMNING I UDVALGET

| | |
|---|--|
| Dato for vedtagelse | 26.10.2011 |
| Resultat af den endelige afstemning | +: 55 -: 0 0: 0 |
| Til stede ved den endelige afstemning - medlemmer | János Áder, Elena Oana Antonescu, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Sergio Berlato, Martin Callanan, Nessa Childers, Chris Davies, Bairbre de Brún, Esther de Lange, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Edite Estrela, Jill Evans, Karl-Heinz Florenz, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Julie Girling, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Karin Kadenbach, Jo Leinen, Peter Liese, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Miroslav Ouzký, Gilles Pargneaux, Antonyia Parvanova, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Pavel Poc, Anna Rosbach, Oreste Rossi, Daciana Octavia Sârbu, Carl Schlyter, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils, Marina Yannakoudakis |
| Til stede ved den endelige afstemning - stedfortrædere | Matthias Groote, Romana Jordan Cizelj, Philippe Juvin, Jiří Maštálka, Michail Tremopoulos, Kathleen Van Brempt, Andrea Zannoni |
| Til stede ved den endelige afstemning - stedfortrædere, jf. art. 187, stk. 2 | Peter Šťastný |

RESULTAT AF DEN ENDELIGE AFSTEMNING I UDVALGET

| | |
|---|---|
| Dato for vedtagelse | 23.11.2011 |
| Resultat af den endelige afstemning | + : 36 - : 2 0 : 0 |
| Til stede ved den endelige afstemning - medlemmer | Regina Bastos, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Philippe Boulland, Milan Cabrnoc, David Casa, Alejandro Cercas, Derek Roland Clark, Sergio Gaetano Cofferati, Marije Cornelissen, Frédéric Daerden, Karima Delli, Sari Essayah, Ilda Figueiredo, Thomas Händel, Marian Harkin, Liisa Jaakonsaari, Danuta Jazłowiecka, Jean Lambert, Olle Ludvigsson, Elizabeth Lynne, Thomas Mann, Elisabeth Morin-Chartier, Csaba Óry, Konstantinos Poupakis, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Jutta Steinruck, Traian Ungureanu, Andrea Zaroni |
| Til stede ved den endelige afstemning - stedfortrædere | Georges Bach, Raffaele Baldassarre, Jürgen Creutzmann, Jelko Kacin, Ria Oomen-Ruijten, Evelyn Regner, Csaba Sógor, Emilie Turunen |