



EUROOPAN PARLAMENTTI

2009 - 2014

Istuntoasiakirja

A7-0025/2013

30.1.2013

MIETINTÖ

asbestiperäisistä työterveysriskeistä ja mahdollisuuksista poistaa kaikki
olemassa oleva asbesti
(2012/2065(INI))

Työllisyyden ja sosiaaliasioiden valiokunta

Esittelijä: Stephen Hughes

SISÄLTÖ

	Sivu
EUROOPAN PARLAMENTIN PÄÄTÖSLAUSELMAESITYS	3
YMPÄRISTÖN, KANSANTERVEYDEN JA ELINTARVIKKEIDEN TURVALLISUUDEN VALIOKUNNAN LAUSUNTO	15
VALIOKUNNAN LOPULLISEN ÄÄNESTYKSEN TULOS.....	19

EUROOPAN PARLAMENTIN PÄÄTÖSLAUSELMAESITYS

asbestiperäisistä työterveysriskeistä ja mahdollisuuksista poistaa kaikki olemassa oleva asbesti (2012/2065(INI))

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon Euroopan unionista tehdyn sopimuksen ja erityisesti sen johdanto-osan sekä 3 ja 6 artiklan,
- ottaa huomioon Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen ja erityisesti sen 6, 9, 151, 153, 156 ja 168 artiklan,
- ottaa huomioon Euroopan unionin perusoikeuskirjan ja erityisesti sen 1, 3, 6, 31, 37 ja 35 artiklan¹,
- ottaa huomioon 1. kesäkuuta 2006 annetun ILO:n päätöslauselman asbestista,
- ottaa huomioon 16. kesäkuuta 1989 päivätyn turvallisuutta asbestin käytössä koskevan ILO:n yleissopimuksen,
- ottaa huomioon asbestia koskevat WHO:n julistukset,
- ottaa huomioon Dresdenin asbestikonferenssin työntekijöiden suojelua koskevan julkilausuman (2003),
- ottaa huomioon Euroopan yhteisöjen työturvallisuuden ja -terveyden toimintaohjelmaa koskevan 29. kesäkuuta 1978 annetun neuvoston päätöslauselman, erityisesti sen 4 kohdan²,
- ottaa huomioon toimenpiteistä työntekijöiden turvallisuuden ja terveyden parantamisen edistämiseksi työssä 12. kesäkuuta 1989 annetun neuvoston direktiivin 89/391/ETY (puitedirektiivi)³,
- ottaa huomioon turvallisuutta ja terveyttä koskevien vähimmäisvaatimusten täytäntöönpanosta tilapäisillä tai liikkuvilla rakennustyömailla 24. kesäkuuta 1992 annetun neuvoston direktiivin 92/57/ETY⁴,

¹ EUVL C 303, 14.12.2007, s. 1.

² Kehitetään syöpää aiheuttaviksi todettuihin aineisiin liittyviä ehkäisy- ja suojaustoimia määrittämällä altistumisrajat, näytteenottovaatimukset ja mittausmenetelmät sekä työpaikan tyydyttävät hygieniavaatimukset ja määrätään kieltoja tarvittaessa.

³ EYVL L 183, 29.6.1989, s. 1.

⁴ EYVL L 245, 26.8.1992, s. 6.

- ottaa huomioon työntekijöiden suojelemisesta asbestille altistumiseen työssä liittyviltä vaaroilta 30. marraskuuta 2009 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2009/148/EY¹,
- ottaa huomioon komission jäsenvaltioille 22. toukokuuta 1990 antaman suosituksen 90/326/ETY eurooppalaisen ammattitautien luettelon hyväksymisestä²,
- ottaa huomioon komission tiedonannon "Työn laadun ja tuottavuuden parantaminen: yhteisön työterveys- ja työturvallisuusstrategia vuosiksi 2007–2012" (COM(2007)0062),
- ottaa huomioon 24. huhtikuuta 2011 julkaistun komission yksiköiden valmisteluasiakirjan työterveys- ja työturvallisuusstrategian 2007–2012 väliarvioinnista (SEC(2011)0547),
- ottaa huomioon 15. tammikuuta 2008 antamansa päätöslauselman yhteisön työterveys- ja työturvallisuusstrategiasta vuosiksi 2007–2012³,
- ottaa huomioon 7. toukokuuta 2009 antamansa päätöslauselman luonnoksesta komission asetukseksi kemikaalien rekisteröinnistä, arvioinnista, lupamenettelyistä ja rajoituksista annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1907/2006 (REACH) liitteen XVII muuttamisesta⁴,
- ottaa huomioon 15. joulukuuta 2011 antamansa päätöslauselman EU:n työterveys- ja työturvallisuusstrategian 2007–2012 väliarvioinnista⁵,
- ottaa huomioon johtavien työsuojelutarkastajien komitean (SLIC) kertomuksen Euroopan asbestikampanjasta (2006),
- ottaa huomioon kemikaalien kansanterveysvaikutuksia koskevan WHO:n kertomuksen "Preventing Disease Through Healthy Environments: Action is needed on Chemicals of Major Public Health Concern"⁶,
- ottaa huomioon karsinogeneja koskevan Kansainvälisen syöväntutkimuskeskuksen tutkimuksen 100C "Arsenic, Metals, Fibres, and Dusts: A Review of Human Carcinogens" (2012)⁷,
- ottaa huomioon kansainvälisen työterveyskomission (ICOH) lausunnon maailmanlaajuisesta asbestikiellosta ja kaikkien asbestiperäisten tautien hävittämisestä⁸,
- ottaa huomioon komission julkaiseman ammattitautien diagnoosioppaan (2009)⁹,

¹ EUVL L 330, 16.12.2009, s. 28.

² EYVL L 160, 26.6.1990, s. 39.

³ EUVL C 41 E, 19.2.2009, s. 14.

⁴ EUVL C 212 E, 5.8.2010, s. 106.

⁵ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2011)0589.

⁶ http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals_en.pdf

⁷ <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C.pdf>

⁸ http://www.icohweb.org/site_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%20ban.pdf

⁹ <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3155&langId=en>

- ottaa huomioon Eurogipin tutkimusraportin 24/E (huhtikuu 2006) "Asbestos-related Occupational Diseases in Europe: Recognition - Figures - Specific systems"¹ ,
 - ottaa huomioon Eurogipin tutkimusraportin 08-E (elokuu 2004) "Costs and funding of occupational diseases in Europe"² ,
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 48 artiklan,
 - ottaa huomioon työllisyyden ja sosiaaliasioiden valiokunnan mietinnön sekä ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan lausunnon (A7-0025/2013),
- A. korostaa, että kaikenlainen asbesti on vaarallista ja että asbestin vaarallisista vaikutuksista on tietoa ja sen vaikutuksia säännellään; toteaa, että sisään hengitettyjen asbestikuitujen haitalliset terveysvaikutukset ilmaantuvat vuosikymmeniä altistumisen jälkeen;
 - B. panee merkille, että komissiolta toimeksiannon saaneet asiantuntijat totesivat vuonna 1977, että ei ole teoreettisia todisteita altistumisrajasta, jonka alapuolella syöpää ei esiinny, ja että turvallista asbestille altistumisen tasoa ei ole määritelty, ja toteaa, että kaikki merkittävät tieteelliset asiantuntijaelimet ovat vuosien mittaan vahvistaneet mainitun lausunnon ja tuomioistuimet ovat yleisesti hyväksyneet, että ei ole altistumisrajaa, jonka alapuolella syöpäriskiä ei ole;
 - C. ottaa huomioon, että direktiivissä 1999/77/EY todetaan, että "sellaista altistumisen raja-arvoa ei ole vielä määritetty, jonka alla krysotiiliasbesti ei aiheuta syöpäriskejä", ja että "tehokas keino suojella ihmisten terveyttä on kieltää krysotiiliasbestikuitujen ja niitä sisältävien tuotteiden käyttö";
 - D. toteaa, että syöpäriskin lisääntymistä on todettu väestöryhmissä, jotka ovat altistuneet hyvin vähäisille määrille asbestia, krysotiilikuidut mukaan luettuina;
 - E. katsoo, että asbestin kuljettaminen kaatopaikalle ei ilmeisestikään ole turvallisin keino estää pysyvästi asbestikuitujen vapautuminen ympäristöön (erityisesti ilmaan ja pohjaveteen) ja että olisi paljon suotavampaa rakentaa asbestin inertisointilaitoksia;
 - F. katsoo, että asbestijätteen kaatopaikkojen rakentaminen on vain väliaikainen ratkaisu ongelmaan, joka tällä tavoin jätetään tulevien sukupolvien ratkaistavaksi, koska asbestikuidut ovat käytännössä hajoamattomia;
 - G. toteaa, että asbestin käytön kieltämisestä huolimatta sitä on edelleen monissa laivoissa, junissa, laitteissa, säiliöissä, tunneleissa, käytävissä, julkisissa ja yksityisissä vedenjakelun verkostoissa ja erityisesti monissa julkisissa ja yksityisissä rakennuksissa;
 - H. katsoo, että kiellosta huolimatta nykyisellä markkinoiden valvonnalla ei pystytä varmistamaan, että asbestia ei tuoda Euroopan markkinoille;

¹ <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>

² http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf

- I. ottaa huomioon, että monet jäsenvaltiot ovat järjestäneet kurssitusta rakennustyömaiden ja purkutyömaiden työntekijöille, huoltotyöntekijöille ja muille, jotka työssään poistavat asbestipitoista materiaalia;
- J. ottaa huomioon, että monet työntekijät altistuvat asbestille työssään, erityisesti kunnossapito- ja puhdistusalalla;
- K. katsoo, että tavoitteena olisi oltava sellaisten työpaikkojen ja työolosuhteiden luominen, joilla edistetään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia ja yleisemmin työn tuloksena saavutettavaa sosiaalista edistystä;
- L. korostaa, että puutteellinen työterveys ja -turvallisuus vaikuttaa työntekijöihin, ja toteaa, että tästä ongelmasta on haittaa myös taloudelle; muistuttaa, että työterveyteen ja -turvallisuuteen liittyvät ongelmat vaikuttavat kielteisesti kasvuun ja kilpailukykyyn ja lisäävät suhteettomasti myös sosiaaliturvan kustannuksia;
- M. toteaa, että erityisesti monissa jäsenvaltioissa, joissa asbestikielto on ollut jo kauan voimassa, nuoret työntekijät ja rakennustyöntekijät eivät välttämättä tunnista asbestia rakennusten korjaus- ja purkutoimien yhteydessä;
- N. toteaa, että monet asbestipitoiset materiaalit on jo poistettu, koteloitu tai eristetty ja että monet yritykset ja kiinteistöjen omistajat ovat dokumentoineet täsmällisesti ja yksityiskohtaisesti kohteet, joista asbesti on poistettu;
- O. katsoo, että asbestipitoisten materiaalien poistaminen rakennuksista erityisesti taloudellisesti heikommin kehittyneissä jäsenvaltioissa ja maaseutualueilla aiheuttaa rakennusten omistajille taloudellisen rasitteen ja että sen vuoksi asbestin poistamista olisi edelleen tuettava aktiivisesti kansallisella ja EU:n tasolla;
- P. toteaa, että asbestipitoisen materiaalin elinkaari on tyypillisesti 30–50 vuotta ja tämä johtaa kunnostus- ja rakennushankkeiden ja myös altistuvien työntekijöiden lukumäärän lisääntymiseen;
- Q. katsoo, että asbestisääntelyn onnistumista jäsenvaltioissa rajoittaa tiedonpuute asbestipitoisten materiaalien olemassaolosta ja niihin liittyvistä riskeistä sekä rakennus- ja huoltotyöntekijöiden – mukaan lukien rakennusalan ammattityöntekijät, jotka satunnaisesti joutuvat kosketuksiin asbestin kanssa – puutteellinen ammattikoulutus ja pätevyys;
- R. panee merkille, että paikallisyhteisöiltä puuttuu asiantuntemusta ja niiden ehkäisy- ja valvonta- ja täytäntöönpanotoimet ovat monesti puutteellisia ja hajanaisia;
- S. toteaa, että asbestipitoinen materiaali on usein kätkössä tai sen sijaintia ei tunneta ja sijaintia koskevan tiedon määrä vähentyy jyrkästi ajan mittaan;
- T. katsoo, että rakennusten, laivojen, junien, laitteiden, säiliöiden, tunneleiden, käytävien, julkisten ja yksityisten vedenjakeluverkostojen ja kaatopaikkojen pakollinen asbestikartoitus muodostaisi vankan tietoperustan kansallisille, alueellisille ja Euroopan tason asbestinpoisto-ohjelmille;

- U. toteaa, että EU on kehittänyt kunnianhimoisen energiatehokkuuspolitiikan ja että tarkistetun energiatehokkuusdirektiivin tavoitteena on rakennusten kunnostamista koskevan pitkän aikavälin strategian laatiminen jokaisessa jäsenvaltiossa, mutta panee merkille, että näihin linjauksiin ei ole yhdistetty asbestin poistamista koskevia strategioita;
- V. ottaa huomioon, että epäilykset, jotka koskevat asbestin mahdollista esiintymistä tai sen eristämistä tai poistamista tietyissä rakennuksissa, saattavat johtaa työnantajien ja työntekijöiden välisiin konflikteihin, ja katsoo, että ennakkotiedot asbestin esiintymisestä luovat paljon turvallisemmat työolosuhteet erityisesti kunnostustöiden yhteydessä;
- W. korostaa direktiivin 92/57/ETY¹ mukaisesti, että vaarallisissa olosuhteissa työvaatteet on voitava säilyttää erillään tavallisista vaatteista ja henkilökohtaisista tavaroista;
- X. katsoo, että asbestipitoisten materiaalien kotelointi ja eristäminen olisi sallittava vain silloin kun materiaali on selvästi merkitty varoituksilla;
- Y. muistuttaa, että asbestikuitujen käyttö elektrolyysikenoissa on edelleen sallittua kolmessa jäsenvaltiossa, vaikka käytettävissä olevia teknisiä vaihtoehtoja on otettu onnistuneesti käyttöön muissa maissa;
- Z. katsoo, että jäsenvaltioiden välillä on edelleen aivan liian suuria eroja asbestiin liittyvien sairauksien työperäisyyden tunnustamisessa;
- AA. toteaa, että kaikista asbestiperäisistä sairauksista ei ole tietoja, mikä on uhrien hoidon merkittävimpiä esteitä;
- AB. panee merkille, että asbestille altistuneita työntekijöitä koskevat kansalliset terveyden seurantaohjelmat ovat hyvin erilaisia eri jäsenvaltioissa ja että tämä koskee erityisesti lääketieteellistä seurantaa työsuhteen päättymisen jälkeen;
- AC. muistuttaa, että asbestialtistuminen uhkaa koko väestöä ja aiheuttaa merkittävästi sairauksia²;
- AD. toteaa, että WHO:n arvioiden mukaan asbesti aiheuttaa EU:n alueella vuosittain 20 000 – 30 000 sairaustapausta ja että näiden sairaustapausten määrä on edelleen nousussa;
- AE. toteaa, että asbestiperäisten sairauksien latenssivaihe on todella pitkä ja että terveydenhuollon työntekijöiden puutteellisten tietojen vuoksi uhrit jäävät monessa tapauksessa vaille terveystalvelujen tuottajien oikea-aikaista ja asianmukaista tukea;
- AF. muistuttaa, että Puola on ainoa jäsenvaltio, joka on ottanut käyttöön asbestittomuutta koskevan toimintasuunnitelman;

¹ Direktiivi 92/57/ETY: Liite IV, A OSA, RAKENNUSTYÖMAAN TYÖPAIKKOJA KOSKEVIA YLEISIÄ VÄHIMMÄISVAATIMUKSIA 14.1.2 Työvaatteet on voitava säilyttää erillään tavallisista vaatteista ja henkilökohtaisista tavaroista, jos olosuhteet (kuten vaaralliset aineet, kosteus, lika) sitä edellyttävät.

² Vuonna 1978 parlamentin valiokunta totesi 18 kuukauden tutkimuskauten jälkeen, että asbesti on vaarallista sekä asbestialan työntekijöille että muissa olosuhteissa altistuville (Euroopan parlamentti 1978).

- AG. toteaa, että työsuojelutarkastuksia ollaan vähentämässä monissa jäsenvaltioissa ja että sääntelyn purkaminen lisää asbestin riskivaikutuksia;
- AH. korostaa, että monet rakennustyöntekijät ja rakennusten käyttäjät ovat edelleen vailla suojaa huomattavaa asbestialtistumista vastaan;
- AI. toteaa, että kiellosta huolimatta rakennuksissa on edelleen miljoonia tonneja asbestia ja sen tarkasta ja täsmällisestä sijainnista ja poistettavan asbestin määrästä ei pidetä rekisteriä;
- AJ. katsoo, että mahdollisessa uudessa säädösehdotuksessa on otettava huomioon voimassa oleva kansallinen ja EU:n lainsäädäntö ja että ennen säädösehdotuksen antamista on laadittava yksityiskohtainen vaikutustenarviointi ja kustannus-hyötyanalyysi;

Asbestin kartoitus ja rekisteröinti

1. kehottaa EU:ta kehittämään ja ottamaan käyttöön asbestikartoitusmallin ja tukemaan sitä direktiivin 2009/148/EY 11 artiklan mukaisesti ja pyytämään, että julkisten rakennusten ja liikerakennusten omistajat velvoitetaan
 - a) kartoittamaan rakennusten asbestipitoiset materiaalit
 - b) laatimaan niihin liittyvien riskien hallintasuunnitelmia
 - c) varmistamaan, että nämä tiedot ovat niiden työntekijöiden saatavissa, jotka saattavat joutua kosketuksiin näiden materiaalien kanssa
 - d) tehostamaan suunnitelmia niissä jäsenvaltioissa, joissa kartoitusten toteuttaminen on jo pakollista;
2. kehottaa EU:ta kehittämään malleja, joiden avulla voidaan seurata asbestin esiintymistä yksityisissä ja julkisissa asuin- ja muussa käytössä olevissa rakennuksissa, maaperässä, infrastruktuurissa, logistiikkakohteissa ja putkistoissa;
3. kehottaa EU:ta laatimaan malleja, joiden avulla voidaan seurata asbestikuitujen esiintymistä ilmassa työpaikoilla, rakennetuilla alueilla ja kaatopaikoilla sekä asbestisementtivesijohtojen kautta johdetussa juomavedessä;
4. kehottaa EU:ta toteuttamaan vaikutustenarvioinnin ja kustannustehokkuusarvioinnin mahdollisuudesta laatia toimintasuunnitelmia, joiden mukaisesti asbesti voitaisiin poistaa vuoteen 2028 mennessä turvallisesti julkisista rakennuksista ja rakennuksista, joissa tuotetaan palveluja, joita kansalaisten on voitava hyödyntää säännöllisesti, ja kehottaa EU:ta myös antamaan tietoa ja ohjausta kannustaakseen yksityisiä talonmestajia tarkastamaan tehokkaasti, onko kiinteistössä asbestipitoisia materiaaleja, ja arvioimaan riskejä, kuten Puolassa jo on menetelty; katsoo, että jäsenvaltioiden toimivaltaisten ministereiden olisi koordinoitava kattavien asbestinpoiston toimintasuunnitelmien laatimista ja jäsenvaltioiden toimivaltaisten viranomaisten olisi valvottava, että paikallisissa poistosuunnitelmissa noudatetaan määräyksiä;

5. kehottaa komissiota sisällyttämään asbestiasiat muihin EU:n toimiin, energiatehokkuutta ja jätehuoltoa koskevat EU:n toimet mukaan luettuina;
6. ehdottaa, että rakennusten energiatehokkuuden parantamiseen tähtääviin kunnostussuunnitelmiin yhdistettäisiin rinnakkainen kaiken asbestin asteittainen poisto;
7. kehottaa komissiota suosittamaan jäsenvaltioille sellaisten julkisten asbestirekistereiden perustamista, joiden avulla voidaan antaa työntekijöille ja työnantajille asianmukaisia tietoja asbestin riskeistä ennen saneeraustöiden aloittamista sekä täydentää EU:n säädösten mukaisia terveyttä ja turvallisuutta koskevia nykyisiä suojatoimenpiteitä;
8. kehottaa komissiota varmistamaan yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa, että EU:n asbestilainsäädäntö pannaan tehokkaasti ja esteettä täytäntöön ja virallisia tarkastuksia tehostetaan;
9. kehottaa komissiota työnantajien ja työntekijöiden asbestia koskevien tietojen puutteellisuuden vuoksi toimimaan yhteistyössä jäsenvaltioiden ja asianomaisten toimijoiden kanssa, työmarkkinaosapuolet mukaan luettuina, ja luomaan ja kehittämään palveluja neuvonnan ja jatkuvan tiedotuksen varmistamiseksi;
10. kehottaa komissiota antamaan yhteistyössä kansallisten viranomaisten kanssa tarvittavaa tukea, jolla varmistetaan koko EU:n työvoiman suojaaminen, sillä pienet ja keskisuuret yritykset, jotka työllistävät suurimman osan EU:n työvoimasta, ovat erityisen heikossa asemassa työterveys- ja työturvallisuuslainsäädännön täytäntöönpanon yhteydessä;
11. kehottaa jäsenvaltioita panemaan direktiivin 2009/148/EY asianmukaisesti täytäntöön ja noudattamaan siinä säädettyjä vaatimuksia sekä varmistamaan, että jäsenvaltioiden toimivaltaisille viranomaisille ilmoitetaan asianmukaisesti suunnitelmista, jotka koskevat asbestipitoisten materiaalien käsittelyä työssä;
12. kehottaa EU:n toimielinten pääsihteereitä perustamaan kattavan julkisen rekisterin EU:n rakennusten asbestipitoisista materiaaleista; kehottaa EU:n toimielimiä näyttämään esimerkkiä perustamalla julkisia asbestirekistereitä;
13. kehottaa komissiota määräämään murenevan ja murenemattoman asbestin toisistaan erottamisen pakolliseksi;
14. kehottaa komissiota edistämään asbestipitoisen jätteen käsittelylaitosten ja inertisointilaitosten perustamista kaikkialla EU:ssa ja asbestipitoisen jätteen kaatopaikoille kuljettamisen asteittaista lopettamista;

Ammattipätevyyden ja koulutuksen varmistaminen

15. kehottaa komissiota perustamaan jäsenvaltioiden kanssa työryhmän, joka määrittelee rakennusinsinöörejä, arkkitehtejä ja rekisteröityjen asbestinpoistoyritysten työntekijöitä koskevat asbestiin liittyvät vähimmäistason pätevyysvaatimukset sekä telakkateollisuuden työntekijöiden ja maanviljelijöiden sekä muiden asbestille todennäköisesti altistuvien työntekijöiden koulutusta koskevat asbestiin liittyvät pätevyysvaatimukset ja painottamaan voimakkaasti asbestinpoistosta käytännössä vastaavien työntekijöiden roolia

tehostamalla heidän koulutustaan, parantamalla heidän suojarusteitaan ja varmistamalla jäsenvaltioiden toimivaltaisten viranomaisten suorittama valvonta;

16. kehottaa EU:ta suunnittelemaan yhdessä työmarkkinaosapuolten ja muiden sidosryhmien kanssa ohjelmia ja tiedotustoimia asbestin riskeistä ja kaikkien asbestipitoisille materiaaleille todennäköisesti altistuvien työntekijöiden asianmukaisen koulutuksen tarpeesta direktiivin 2009/148/EY 14 artiklan 1 kohdan mukaisesti sekä parantamaan tiedonsaantia nykyisestä asbestilainsäädännöstä ja antamaan käytännön ohjeita sen säännösten noudattamisesta;
17. korostaa, että kaikille niille, jotka työssään saattavat joutua kosketuksiin asbestin kanssa (työnantajat, työnjohtajat, työntekijät), on annettava koulutusta, joka kattaa asbestin ominaisuudet ja terveysvaikutukset sekä sen yhteisvaikutukset tupakoinnin kanssa, asbestia mahdollisesti sisältävät materiaali- ja tuotetyypit ja niiden todennäköiset esiintymispaikat, materiaalin tai tuotteen kunnan vaikutuksen kuitujen vapautumisen helppouteen ja toimenpiteet, joihin on ryhdyttävä tavattaessa materiaaleja, joiden epäillään sisältävän asbestia;
18. kehottaa komissiota ehdottamaan yhdessä jäsenvaltioiden kanssa erityisdirektiiviä, joka sisältäisi ammattikoulutuksen vähimmäisvaatimukset rakennus- ja huoltotyöntekijöille, mukaan luettuina esimiehet ja rakennustyöntekijät, jotka joutuvat työssään satunnaisesti kosketuksiin asbestin kanssa, sekä asbestipitoisen jätteen kaatopaikoilla tai asbestijätteen käsittelyyn, turvalliseen poistoon ja hävittämiseen erikoistuneissa keskuksissa työskentelevät, sekä tekemään yhteistyötä työmarkkinaosapuolten ja muiden toimijoiden kanssa ja tukemaan niitä, jotta voidaan tehostaa direktiivin 2009/148/EY 14 artiklan 2 kohdan täytäntöönpanoa lisäämällä tietoisuutta asianmukaisen koulutuksen tarpeesta ja kehittämällä tiedotusta ja tiedotusmateriaaleja tätä tarkoitusta varten; korostaa, että tällaista koulutusta on järjestettävä säännöllisesti ja sen on oltava työntekijöille maksutonta;
19. kehottaa EU:ta varmistamaan johtavien työsuojelutarkastajien komitean ja kansallisten työsuojeluviranomaisten avulla, että työsuojelutarkastajat saavat koulutusta asbestipitoisista materiaaleista ja asiaomaisten alan työsuojelutarkastajilla on käytössään asianmukaiset suojarusteet;
20. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että työterveyslääkärit saavat asianmukaista koulutusta, jotta he tuntevat asbestin riskit ja voivat antaa tarvittavat tiedot valvonnassaan oleville työntekijöille;

Asbestinpoisto-ohjelmien kehittäminen

21. kehottaa EU:ta toimimaan yhteistyössä työmarkkinaosapuolten ja muiden sidosryhmien kanssa unionin, jäsenvaltioiden ja alueiden tasolla siten, että kehitetään ja vaihdetaan asbestin poistoa ja hallintaa koskevia yhteisiä toimintasuunnitelmia; toteaa, että näissä suunnitelmissa olisi käsiteltävä lainsäädäntöehdotuksia, koulutusta ja tiedottamista, julkisen sektorin työntekijöiden kouluttamista, kansallista ja kansainvälistä koulutusta, asbestin poistamisen rahoitusohjelmia, tiedonsaantia asbestin ja asbestipitoisten tuotteiden poistamisesta rakennuksista, julkisista tiloista ja entisten asbestitehtaiden tonteilta, kiinteistöjen puhdistamista, asbestin ja asbestipitoisten jätteiden hävittämislaitoksia,

nykyisten oikeudellisten vaatimusten tehokkuuden seuranta, riskialttiiden työntekijöiden altistumisen arviointia ja terveyden suojelua;

22. kehottaa jäsenvaltioita toteuttamaan asbestin poistamisen vaiheittain mahdollisimman nopeassa aikataulussa;
23. korostaa turvallisten työmenetelmien kehittämisen tarvetta, mukaan luettuna henkilökohtaisten suojavarusteiden asianmukainen käyttö silloin kun työntekijä työskentelee asbestipitoisten materiaalien läheisyydessä;
24. kehottaa komissiota tekemään selvityksen, jossa se tarkastelee asbestikuitujen nykyistä raja-arvoa ja sen mahdollista alentamista, ja korostaa, että määritellyn arvon on perustettavaa luotettavaan tieteelliseen tietoon;
25. kehottaa EU:ta korvaamaan faasikontrastimikroskopian (PCOM) tarkkuusläpäisyelektronimikroskopialla (ATEM), koska viimeksi mainittu on tarkempi ja paljastaa tehokkaammin ohuet hiukkaset;
26. kehottaa EU:ta ottamaan käyttöön WHO:n periaatteisiin perustuvan asbestittomia työpaikkoja ja asbestitonta ympäristöä koskevan etenemissuunnitelman¹;
27. kehottaa EU:ta varmistamaan unionin ja kansallisen asbestisääntelyn kattavan täytäntöönpanon johtavien työsuojelutarkastajien komitean ja kansallisten työsuojeluviranomaisten avulla;
28. kehottaa komissiota sisällyttämään asbestia koskevan koordinoitun strategian tulevaan EU:n työterveys- ja työturvallisuusstrategiaan vuosiksi 2014–2020 ja antamaan Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirastolle tehokkaat keinot tehostaa teknisten, tieteellisten ja taloudellisten tietojen keräämistä ja jakamista jäsenvaltioissa sekä edistää työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden edistämistä koskevien kansallisten toimien täytäntöönpanoa;
29. kehottaa komissiota tarkastelemaan REACH-asetuksen liitteessä XVII olevan 6 osan mukaisesti edistystä elektrolyysilaitteiden krysotiiliasbestia sisältämättömien kalvojen kehittämisessä ja varmistamaan korvaaviin materiaaleihin siirtyminen ennen kuin vuonna 2009 myönnetty kymmenen vuoden siirtymäaika päättyy;
30. kehottaa EU:ta tehostamaan asbestia korvaavien tuotteiden ennakoarviointeja;
31. kehottaa komissiota edistämään tutkimusta ja sellaisten ratkaisujen löytämistä, joilla pyritään estämään yksittäisten kuitujen uudelleen vapautuminen ja/tai rikkomaan asbestin kuitumainen kiderakenne;
32. tähdentää, että asbestijätehuollossa on – yhteisymmärryksessä asianomaisen väestön kanssa – pyrittävä edistämään ja tukemaan ympäristöystävällisten vaihtoehtojen tutkimusta ja niitä käytäviä tekniikoita ja turvaamaan jätteen sisältämän asbestin

¹ WHO - Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks - http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf ja http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/

inertisointimenettelyt ja muut vastaavat menettelyt, joilla asbestikuidut saatetaan inerttiin muotoon ja muutetaan materiaaleiksi, joista ei aiheudu kansanterveydellistä riskiä;

33. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tehostamaan valvontaa, jotta erityisesti asbestijätteen käsittelyyn kaatopaikoilla osallistuvat mutta myös kaikki muut toimijat velvoitetaan noudattamaan kaikin puolin direktiivin 2009/148/EY terveyssäännöksiä, ja varmistamaan, että kaikki asbestipitoinen jäte luokitellaan sen kuitupitoisuudesta riippumatta vaaralliseksi jätteeksi päivitetyn päätöksen 2000/532/EY mukaisesti; tähdentää, että tällaista jätettä saa viedä ainoastaan erikseen osoitetuille vaarallisen jätteen kaatopaikoille, kuten direktiivissä 1999/31/EY säädetään, tai sitä saa luvanvaraisesti käsitellä tarkoitukseen osoitetuissa, testatuissa ja turvallisissa käsittely- ja inertisointilaitoksissa, jolloin asiasta on tiedotettava asianomaiselle väestölle;

Asbestiperäisten sairauksien tunnistaminen

34. toteaa, että ammattitauteja koskevat kaksi suositusta eivät ole johtaneet asbestiperäisten sairauksien tunnistamista, ilmoittamista, tunnistamista ja korvaamista koskevien kansallisten normien ja menettelyjen yhdenmukaistamiseen, minkä vuoksi kansallisissa järjestelmissä on edelleen valtavan suuria eroja;
35. kehottaa komissiota muuttamaan suositusta 2003/670/EY siten, että se vastaa lääketieteellisen tutkimuksen edistymistä ja sisältää asbestiperäisen kurkunpääsyövän ja kohdunpääsyövän;
36. pitää valitettavana useilta jäsenvaltioilta saatujen tietojen puutteellisuutta, joka vaikeuttaa luotettavan ennusteen tekemistä mesoteliooman aiheuttamasta kuolleisuudesta Euroopassa, ja toteaa, että Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan pelkästään EU:ssa todetaan vuosittain 20 000–30 000 asbestiperäistä sairaustapausta ja yli 300 000 kansalaisen ennustetaan kuolevan EU:ssa mesotelioomaan vuoteen 2030 mennessä; pitää erittäin tärkeänä kansalaisten valistamista ja kouluttamista sekä asbestiperäisten sairauksien diagnosointia koskevien parhaiden käytäntöjen vaihtoa jäsenvaltioiden välillä;
37. korostaa, että kaikki asbestiperäiset sairaudet on tunnistettu terveysuhiksi, ja toteaa, että näitä sairauksia ovat muun muassa keuhkosityöpä ja keuhkopussin mesoteliooma, jotka aiheutuvat asbestipitoisten kuitujen hengittämisestä, koska kuidut ovat niin ohuita, että ne tunkeutuvat keuhkorakkulaan, ja niin pitkiä, että ne ylittävät syöjäsolujen koon – sekä muut syöpätyypit, joita aiheuttaa paitsi ilmassa olevien kuitujen hengittäminen myös asbestipitoisista putkista peräisin olevia kuituja sisältävän veden juominen, ja huomauttaa, että niiden ilmeneminen saattaa kestää vuosikymmeniä, eräissä tapauksissa jopa yli 40 vuotta;
38. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikki asbestoosi- ja mesotelioomatapaukset ja muut vastaavat tautitapaukset rekisteröidään keräämällä järjestelmällisesti tietoja työperäisistä ja muista asbestisairauksista ja että keuhkopussin plakit luokitellaan ja rekisteröidään virallisesti asbestista johtuvaksi sairaudeksi; kehottaa tekemään asiaan perehtyneiden tarkastajien avustuksella luotettavan kartoituksen asbestin esiintymisestä; tähdentää, että unionin tason rekisteröintiin ja kartoitukseen olisi sisällytettävä asbestia sisältävien julkisten ja yksityisten kohteiden tarkka sijainti sekä selkeät ja

yksityiskohtaiset tiedot kaatopaikoista, joilla on asbestijätettä, jotta ei epähuomiossa kajottaisi maaperään, johon tällaisia materiaaleja on haudattu, ja jotta voidaan edistää ennaltaehkäiseviä ja korjaavia toimia;

39. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tekemään toimintatutkimuksen nimenomaisesti asbestille altistumisesta johtuvien sairauksien kliinisesti mitattavien psykologisten vaikutusten laajuudesta ja vakavuudesta kaikissa EU:n yhteisöissä¹;
40. kehottaa vakuutusyhtiöitä ja korvausvelvollisia toimijoita ottamaan käyttöön asbestiperäisten ammattitautien yhdenmukaiset tunnustamis- ja korvauskäytännöt;
41. vaatii tunnustamismenettelyjen yksinkertaistamista ja helpottamista;
42. kehottaa komissiota laatimaan pikaisesti ehdotuksen, jolla muutetaan direktiiviä 2004/37/EY työntekijöiden suojelemisesta syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville tekijöille tai perimän muutoksia aiheuttaville aineille altistumiseen työssä liittyviltä vaaroilta, sekä varmistamaan, että syöpää aiheuttaville aineille mahdollisesti altistuvia työntekijöitä suojellaan edistämällä ja vaihtamalla parhaita ehkäisy- ja diagnosointikäytäntöjä;
43. kehottaa EU:ta varmistamaan, että kaikki asbestiperäiset sairaudet, keuhkopussin plakit mukaan luettuina, tunnustetaan ammattitaudeiksi;
44. toteaa, että asbestille altistumisen ja syövän ilmenemisen välillä kuluu pitkä aika ja asbestin uhrit eivät sen vuoksi monessakaan tapauksessa pysty näyttämään toteen syy-yhteyttä altistuttuaan työssä asbestille;
45. vaatii, että jäsenvaltiot eivät aseta todistamistaakkaa asbestin uhreille ja että ne ottavat sen sijaan käyttöön laajemmat korvausvaatimusoikeudet sellaisina kuin niitä on ehdotettu komission suosituksessa 2003/670/EY²;
46. kehottaa EU:ta suosittelemaan, että jäsenvaltiot ryhtyvät toimiin, joilla voidaan varmistaa, että kaikki asbestiperäiset ammattitautitapaukset tunnistetaan ja ilmoitetaan toimivaltaiselle viranomaiselle ja että asiantuntijat tutkivat tapaukset;
47. vaatii, että säännösten rikkojat asetetaan syytteeseen ja heitä rangaistaan ja että kaikki kansalliseen rikoslakiin sisältyvät tällaisten toimien mahdolliset esteet on tutkittava ja poistettava;
48. kehottaa komissiota levittämään asbestiperäisten sairauksien kansallisiin tunnustamismenettelyihin liittyvän ohjeistuksen ja toimintatapojen parhaita käytäntöjä;
49. kehottaa komissiota tukemaan parhaiden käytäntöjen vaihtoa, joka koskee terveydenhuollon työntekijöiden kouluttamista asbestiperäisten sairauksien diagnosointiin;

¹ Sekä uhrien että heidän perheidensä kannalta mesoteliooma on äärimmäisen vaikea asia erityisesti psykologisesti. Torinon yliopiston Casale Monferratossa tekemän tutkimuksen (professori A. Granieri) mukaan mesoteliomaa sairastavilla ja heidän perheillään ilmenee useita psykologisia oireita, jotka täyttävät tieteellisesti hyväksytyn posttraumaattisen stressireaktion määritelmän.

² EUVL L 238, 25.9.2003, s. 28.

50. kehottaa EU:n asianomaisia virastoja määrittelemään riippumattomien lääketieteellisten ja teknisten asiantuntijoiden avulla tieteelliset todisteet, joiden perusteella voidaan osoittaa, että tietyt työolosuhteet ovat aiheuttaneet asbestiperäisen sairauden;

Asbestin uhrien ryhmien tukeminen

51. kehottaa komissiota tukemaan neuvonpitojärjestelyjä asiantuntija-avun tarjoamiseksi asbestin uhrien ryhmille ja käytännön tuen antamiseksi ryhmien jäsenille;

52. kehottaa komissiota tukemaan asbestin uhrien ryhmien EU:n laajuisen verkoston toimintaa;

Strategiat asbestin kieltämiseksi maailmanlaajuisesti

53. korostaa, että altistumisen lähteestä tai altistuneen henkilön työsuhdeasemasta riippumatta kaikki asbestin uhrit EU:ssa ja heidän sukulaisensa ansaitsevat oikeuden saada nopeasti asianmukaista sairaanhoitoa ja riittävää taloudellista tukea kansallisilta terveydenhuoltojärjestelmiltään;

54. kehottaa EU:ta toimimaan yhteistyössä kansainvälisten järjestöjen kanssa, jotta voidaan ottaa käyttöön uudet välineet, joilla asbestikauppa määritetään myrkyllisten aineiden kaupaksi;

55. kehottaa ottamaan työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden huomioon yleisemmällä tasolla kansallisessa lainsäädännössä ja tekemään siitä työnantajien toimia edellyttävän velvoitteen puitteisiin 89/931/EY mukaisesti;

56. kehottaa EU:ta määrittämään ensisijaiseksi tavoitteekseen krysotiili-asbestin sisällyttämisen Rotterdamin yleissopimuksen liitteeseen III;

57. kehottaa EU:ta puuttumaan kauppasopimuksia käsittelevillä foorumeilla ja erityisesti WTO:n puitteissa asbestin tuomittavaan vientiin kehitysmaihin ja käyttämään diplomaattista ja taloudellista painostusta asbestia vieviä maita kohtaan, jotta asbestikaivostoimiala voidaan lakkauttaa ja voidaan lopettaa asbestia sisältävien laivahylkyjen laiton ja epäeettinen vientikäytäntö;

58. kehottaa EU:ta edistämään yhteistyössä Maailman terveysjärjestön, kolmansien maiden ja muiden kansainvälisten elinten kanssa työterveyden ja -turvallisuuden korkean tason maailmanlaajuista edistämistä esimerkiksi siten, että tunnistetaan asbestiin liittyviä ongelmia ja edistetään terveyden suojelua edistäviä ratkaisuja;

59. kehottaa EU:ta kehittämään ja tukemaan asbestittoman teknologian ja asbestia koskevan tiedon vientiä kehitysmaihin;

60. tuomitsee eurooppalaiset investoinnit maailmanlaajuisen asbestiteollisuuteen;

61. kehottaa komissiota varmistamaan, että asbestin kauttakuljetukseen osallistuvat rahtialukset eivät voi saapua satamiin eivätkä käytä satamapalveluja ja väliaikaisia varastoja EU:n alueella;

62. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauseelman neuvostolle ja komissiolle.

10.1.2013

YMPÄRISTÖN, KANSANTERVEYDEN JA ELINTARVIKKEIDEN TURVALLISUUDEN VALIOKUNNAN LAUSUNTO

työllisyyden ja sosiaaliasioiden valiokunnalle

asbestiperäisistä työterveysriskeistä ja mahdollisuuksista poistaa kaikki olemassa oleva
asbesti
(2012/2065 (INI))

Valmistelija: Sabine Wils

EHDOTUKSET

Ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunta pyytää asiasta vastaavaa työllisyyden ja sosiaaliasioiden valiokuntaa sisällyttämään seuraavat ehdotukset päätöslauselmaesitykseen, jonka se myöhemmin hyväksyy:

1. pitää valitettavana useilta jäsenvaltioilta saatujen tietojen puutteellisuutta, joka vaikeuttaa luotettavan ennusteen tekemistä mesotelioman aiheuttamasta kuolleisuudesta Euroopassa, ja toteaa, että Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan pelkästään Euroopan unionissa todetaan vuosittain 20 000–30 000 asbestiperäistä sairaustapausta ja yli 300 000 kansalaisen ennustetaan kuolevan mesoteliomaan Euroopan unionissa vuoteen 2030 mennessä; kiinnittää tässä yhteydessä erityistä huomiota kansalaisten valistamiseen ja kouluttamiseen sekä asbestiperäisten sairauksien diagnosointia koskevaan jäsenvaltioiden väliseen parhaiden käytäntöjen vaihtoon;
2. korostaa, että kaikki asbestisairaudet on tunnustettu terveysuhiksi ja että tämä pätee myös keuhkosityöpään ja keuhkopussin mesoteliomaan – joka johtuu ilmassa olevien asbestipitoisten kuitujen hengittämisestä, koska kuidut ovat niin ohuita, että ne tunkeutuvat keuhkorakkulaan, ja niin pitkiä, että ne ylittävät syöjäsolujen koon – sekä muihin syöpätyyppeihin, joita aiheuttavat paitsi ilmassa olevien kuitujen hengittäminen myös asbestipitoisista putkista peräisin olevia kuituja sisältävän veden käyttäminen ja joiden ilmenemiseen saattaa kulua vuosikymmeniä, joskus jopa yli 40 vuotta;
3. suhtautuu myönteisesti torinolaisen tuomioistuimen asbestin kuolettavista vaikutuksista 13. helmikuuta 2012 antamaan tuomioon, jossa Eternit-yhtiön Italian sivuliikkeen entisen omistajan ja entisen johtajan katsottiin olevan vastuussa lähes 3 000 asbestiperäisestä

kuolemantapauksesta ja jossa heidät määrättiin maksamaan uhreille ja heidän sukulaisilleen sekä kansalaisjärjestöille vahingonkorvauksia;

4. korostaa, että asbestia on edelleen monissa avolouhoksissa, tarkastamattomilla kaatopaikoilla, vesijohtoverkostoissa, rantojen läheisyydessä olevissa hylyissä ja laivoissa, julkisissa rakennuksissa ja yksityisasunnoissa (lähinnä kattojen ja lattioiden linoleumi- ja vinyylilaatoissa), junissa, bunkkereissa, tunneleissa ja gallerioissa, eräissä rautateillä käytetyissä sepelityypeissä ja joissakin purku- ja jätteidenkäsittelytoiminnoissa, joista saattaa aiheutua yksittäisten kuitujen leijumia; tähdentää, että tällaisen asbestin tarkkaa sijaintia ei usein tiedetä, minkä seurauksena sillä voi olla vaikutuksia sekä altistuneisiin työntekijöihin että muuhun väestöön; toteaa tässä yhteydessä, että varojen myöntämisellä ennaltaehkäisyyn ja hoitoon voitaisiin kunnostaa vaarallisten paikkojen ympäristöjä ja alentaa terveydenhoitokustannuksia sekä luoda työpaikkoja;
5. kehottaa komissiota edistämään tutkimusta ja ympäristön puhtaanapitoa, joilla pyritään estämään yksittäisten kuitujen leijumia ja/tai tuhoamaan kuitumaisia asbestin kiderakenteita;
6. suhtautuu myönteisesti joidenkin alueiden ja jäsenvaltioiden aloitteisiin, joilla latojen ja maaseuturakennusten asbestipitoiset katot korvataan aurinkopaneeleilla ja saadaan aikaan kaikkia hyödyttävä tilanne; kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita kehittämään edelleen tätä menettelytapaa EU:n maaseudun kehittämissä politiikan puitteissa;
7. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikki asbestoosi- ja mesotelioomatapaukset ja muut vastaavat tautitapaukset rekisteröidään keräämällä järjestelmällisesti tietoja työperäisistä ja muista asbestisairauksista ja että keuhkofibrioosi luokitellaan ja rekisteröidään virallisesti asbestista johtuvaksi sairaudeksi; kehottaa tekemään asiaan perehtyneiden tarkkailijoiden avustuksella luotettavan kartoituksen asbestin esiintymisestä; tähdentää, että unionin tason rekisteröintiin ja kartoitukseen olisi sisällytettävä asbestia sisältävien julkisten ja yksityisten tilojen tarkka sijainti sekä selkeät ja yksityiskohtaiset tiedot kaatopaikoista, joilla on asbestijätettä, jotta vältetään tällaista materiaalia sisältävän maaperän tahaton käsittely ja edistetään näin ennaltaehkäiseviä ja korjaavia toimia;
8. kehottaa komissiota laatimaan selvityksen (kertomuksen) kussakin jäsenvaltiossa asbestin käytöstä aiheutuneista ongelmista ja yksilöimään kipeimmin kaivatut kohdennetut toimenpiteet, kuten asbestin turvallinen poistaminen julkisista tiloista, sekä niihin tarvittavan rahoituksen;
9. korostaa, että altistumisen lähteestä tai altistuneen työntekijän asemasta riippumatta kaikki asbestin uhrit EU:ssa ja heidän sukulaisensa ansaitsevat oikeuden saada nopeasti asianmukaista sairaanhoitoa ja riittävää taloudellista tukea kansallisista terveydenhuoltojärjestelmistään;
10. tunnustaa asbestin uhrien yhdistysten ja ryhmien ja muiden kansalaisjärjestöjen tärkeän merkityksen ja suosittelee, että jäsenvaltiot ja EU myöntävät riittävästi rahoitusta niiden toiminnan tukemiseksi, ja tekevät yhteistyötä niiden kanssa kattavan suunnitelman laatimiseksi kaiken jäljellä olevan asbestin hävittämisestä Euroopassa; korostaa tässä yhteydessä yleisölle tiedottamisen ja lääkintähenkilöstön erikoiskoulutuksen merkitystä;

11. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tekemään toimintatutkimuksen kliinisesti mitattavien psykologisten vaikutusten laajuudesta ja vakavuudesta kaikissa EU:n yhteisöissä, jotka ovat kärsineet nimenomaisesti asbestille altistumisesta johtuvista sairauksista¹;
12. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita sitoutumaan ammattiyhdistysten ehdottamaan vuoden 2023 määräaikaan, johon mennessä asbesti kielletään täydellisesti EU:ssa ja kaikki krysotiiliasbestikalvoja koskevat poikkeukset lopetetaan, alentamaan direktiivin 2009/148/EY mukaista työntekijöiden altistumista asbestille koskevaa kynnyksarvoa ottamalla käyttöön työntekijöiden terveyden turvaamista koskevia uusia määräyksiä ja varmistamaan kaikkien asbestipitoisten julkisten ja yksityisten tilojen, myös valvomattomien kaatopaikkojen, asianmukaisen kunnostamisen sekä sulkemaan vaiheittain kaikkialla unionissa kaikki turvattomat ja vaaralliset kohteet, joissa on asbestia;
13. tähdentää, että asbestia koskevassa jätehuollossa on – yhteisymmärryksessä asianomaisen väestön kanssa – toteutettava toimia, joilla edistetään ja tuetaan tutkimusta ja tekniikoita, joissa käytetään ympäristöystävällisiä vaihtoehtoja ja joilla turvataan asbestipitoisen jätteen inertisoinnin kaltaiset menettelyt, joilla deaktivoidaan asbestikuidut ja muutetaan ne materiaaliksi, josta ei aiheudu terveysriskiä;
14. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tarkistamaan REACH-asetuksen liitteen XVII mukaisia krysotiiliasbestikalvoja koskevia poikkeussäännöksiä ja varmistamaan korvaaviin materiaaleihin siirtyminen ennen kuin vuonna 2009 myönnetty kymmenen vuoden siirtymäaika päättyy;
15. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tehostamaan valvontaa, jotta kaikki asianomaiset sidosryhmät, varsinkin ne, jotka käsittelevät asbestijätettä kaatopaikoilla, velvoitetaan noudattamaan kaikkia direktiivin 2009/148/EY mukaisia terveys­säännöksiä; kehottaa myös varmistamaan, että kaikki asbestia sisältävä jäte luokitellaan kuitupitoisuudesta riippumatta vaaralliseksi jätteeksi päivitetyn päätöksen 2000/532/EY mukaisesti; tähdentää, että tällaista jätettä saa käsitellä ainoastaan erikseen osoitetuilla vaarallisten jätteiden kaatopaikoilla, kuten direktiivissä 1999/31/EY säädetään, tai luvanvaraisesti myös tarkoitukseen osoitetuissa, testatuissa ja turvallisissa käsittely- ja inertisointilaitoksissa, jolloin asiasta on tiedotettava asianomaiselle väestölle.

¹ Sekä uhrien että heidän perheidensä kannalta mesoteliooma on äärimmäisen vaikea asia erityisesti psykologisesti. Torinon yliopiston Casale Monferratossa tekemässä tutkimuksessa (professori A. Granieri) on saanut selville, että mesotelioomasta kärsivillä ja heidän perheillään ilmenee useita psykologisia oireita, jotka kuuluvat tieteellisesti hyväksytyn posttraumaattiseen stressireaktion määritelmään.

VALIOKUNNAN LOPULLISEN ÄÄNESTYKSEN TULOS

Hyväksytty (pvä)	28.11.2012
Lopullisen äänestyksen tulos	+: 49 -: 1 0: 0
Lopullisessa äänestyksessä läsnä olleet jäsenet	Elena Oana Antonescu, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Sergio Berlato, Nessa Childers, Yves Cochet, Chris Davies, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Edite Estrela, Elisabetta Gardini, Matthias Grootte, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Karin Kadenbach, Christa Klafß, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Jo Leinen, Peter Liese, Zofija Mazej Kukovič, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Antonyia Parvanova, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Oreste Rossi, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils
Lopullisessa äänestyksessä läsnä olleet varajäsenet	Nikos Chrysogelos, Julie Girling, Georgios Koumoutsakos, Judith A. Merkies, Britta Reimers, Birgit Schnieber-Jastram, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Andrea Zaroni

VALIOKUNNAN LOPULLISEN ÄÄNESTYKSEN TULOS

Hyväksytty (pvä)	24.1.2013
Lopullisen äänestyksen tulos	+: 40 -: 2 0: 1
Lopullisessa äänestyksessä läsnä olleet jäsenet	Edit Bauer, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Phil Bennion, Pervenche Berès, Vilija Blinkevičiūtė, Milan Cabrnoch, Alejandro Cercas, Minodora Cliveti, Marije Cornelissen, Emer Costello, Andrea Cozzolino, Frédéric Daerden, Sari Essayah, Richard Falbr, Marian Harkin, Roger Helmer, Nadja Hirsch, Stephen Hughes, Ádám Kósa, Jean Lambert, Patrick Le Hyaric, Thomas Mann, Elisabeth Morin-Chartier, Csaba Óry, Siiri Oviir, Konstantinos Poupakis, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Elisabeth Schroedter, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Jutta Steinruck, Traian Ungureanu, Andrea Zannoni
Lopullisessa äänestyksessä läsnä olleet varajäsenet	Georges Bach, Malika Benarab-Attou, Sergio Gutiérrez Prieto, Richard Howitt, Jan Kozłowski, Svetoslav Hristov Malinov, Paul Murphy, Ria Oomen-Ruijten, Gabriele Zimmer