



EUROPA-
KOMMISSIONEN

Bruxelles, den 28.9.2022
COM(2022) 488 final

**MEDDELELSE FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET, RÅDET,
DET EUROPÆISKE ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG
REGIONSUDVALGET**

**om at arbejde hen imod en asbestfri fremtid: en europæisk tilgang til behandling af de
sundhedsrisici, der er forbundet med asbest**

1. INDLEDNING

Asbest er et meget farligt stof, der forårsager kræft¹. Det er kendt, at miljømæssig og erhvervmæssig eksponering for asbest bidrager til den store kræftbyrde i Europa og forårsager mange dødsfald, der kunne have været undgået. 78 % af de kræftformer, der anerkendes som arbejdsrelateret kræft i EU, og 88 % af de erhvervsbetingede tilfælde af lungekræft er asbestrelaterede². **I 2019 kostede erhvervmæssig eksponering for asbest over 70 000 liv i EU-27³.** Selv om dette primært skyldes tidligere erhvervmæssig eksponering, bekræfter det de alvorlige konsekvenser af at blive udsat for asbest.

I løbet af de seneste 40 år har EU truffet foranstaltninger til at begrænse og derefter forbyde al brug af asbest. Mellem 1983⁴ og 1985⁵ begrænsede EU anvendelsen af seks typer asbestfibre. I 1991 forbød EU markedsføring og anvendelse af fem af disse typer⁶ og anvendelse af chrysotilasbest i produkter, der i vid udstrækning anvendes i bl.a. byggesektoren⁷. I 1999 forbød EU alle seks typer asbestfibre⁸, og EU's asbestforbud trådte i kraft i 2005. Forbuddet gælder både for varer, der fremstilles i og importeres til EU⁹.

Bekæmpelse af kræft er en prioritet for EU. Kommissionen har forpligtet sig til effektivt at reducere eksponeringen for kræftfremkaldende stoffer såsom asbest som led i Europas kræfthandlingsplan¹⁰ og handlingsplanen for nulforurening¹¹. Da asbest stadig findes i mange bygninger, herunder i private hjem, er der behov for en omfattende og integreret tilgang for at tackle denne arv på tværs af flere politikområder. Yderligere foranstaltninger til håndtering af farerne ved eksponering for asbest vil beskytte mennesker mod sygdomme, fremme velvære og bidrage til at styrke den europæiske sundhedsunion.

Yderligere beskyttelse af befolkningen mod eksponering for asbest er særlig vigtig, da EU udruller den europæiske grønne pagt, som omfatter ambitionen om at øge andelen

¹ <https://monographs.iarc.who.int/wp-content/uploads/2018/06/mono100C-11.pdf>.

² [WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury](#).

³ Lassen, C. og Christens, F. (COWI), Vencovska, J, Vencovsky, D. og Garrett, S. (RPA), Schnekider, K. og Dilger, M. (FoBiG). 2021. Study on collecting information on substances with the view to analysing the health, socio-economic and environmental impacts in connection with possible amendments of Directive 98/24/EC (Chemical Agents) and Directive 2009/148/EC (Asbestos). Final report for asbestos. Data fra Global Burden of Diseases, Injuries and Risk Factors Study (GBD), 2019-databasen.

⁴ Begrænsninger i anvendelsen af crocidolit ved Rådets direktiv 83/478 om begrænsning af asbest i direktiv 76/769/EØF <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:31987L0217&from=EN> og <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:31976L0769&from=en>.

⁵ Begrænsninger i anvendelsen af chrysotil, amosit, anthophyllit, actinolit og tremolit i legetøj, produkter til sprøjtning eller i pulverform, isoleringsanordninger, malinger og lakker, direktiv 85/610 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:31985L0610&from=EN>.

⁶ Crocidolit, amosit, anthophyllit, actinolit og tremolit.

⁷ Visse anordninger, malinger og lakker, filtre til væsker, vejbelægningsmaterialer, fyldstoffer og fugemasser, isolerings- og lydisoleringsmaterialer med lav massefylde, luftfiltre og gasfiltre, underlag til gulvbelægninger af plast og vægbelædning, tekstiler (med en midlertidig undtagelse for membraner) og tagfilt.

⁸ Direktiv 1999/77/EF med gennemførelsesfrist den 1. januar 2005 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:31999L0077&from=EN>.

⁹ Kontrol af produkter, der indføres i EU med hensyn til deres overensstemmelse med REACH-forordningen, er reguleret ved forordning (EF) 2019/1020 om markedsovervågning og produktoverensstemmelse <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019R1020&from=EN>.

¹⁰ COM(2021) 44 final https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:8dec84ce-66df-11eb-aeb5-01aa75ed71a1.0002.02/DOC_1&format=PDF.

¹¹ COM(2021) 400 final https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:a1c34a56-b314-11eb-8aca-01aa75ed71a1.0001.02/DOC_1&format=PDF.

af bygningsrenoveringer. Bygninger tegner sig for 36 % af de energirelaterede drivhusgasemissioner. Eftersom det skønnes, at mere end 85 % af de eksisterende bygninger stadig vil stå i 2050, vil energieffektivitetsrenoveringer være afgørende for at nå målene i den europæiske grønne pagt¹². I denne forbindelse sigter renoveringsbølgestrategien¹³ mod at fordoble den årlige energirenoveringsprocent inden 2030. Specialiserede renoveringsarbejder med henblik på at reducere energiforbruget kan forbedre beboernes sundhed og levevilkår, forbedre luftkvaliteten, afhjælpe energifattigdom og fremme social inklusion. De kan også øge den langsigtede værdi af ejendomme, skabe arbejdspladser og føre til investeringer, der ofte er forankret i lokale forsyningskæder. Da mange bygninger med dårlig energimæssig ydeevne blev bygget under anvendelse af asbest, kan en hurtigere renovering af bygninger imidlertid også i betydeligt omfang øge antallet af personer, der udsættes for asbestrelaterede sundhedsrisici, da asbest i bygninger kan frigives under renoveringsarbejdet. Antallet af eksponerede arbejdstagere, som i øjeblikket er 4,1-7,3 millioner, forventes at stige med 4 % om året i de næste 10 år¹⁴.

I oktober 2021 vedtog Europa-Parlamentet en beslutning¹⁵, hvori det opfordrede til en europæisk strategi for fjernelse af al asbest. Heri opfordrede Parlamentet til en yderligere EU-indsats for at beskytte arbejdstagere og borgere mod de sundhedsrisici, der er forbundet med eksponering for asbest, navnlig i forbindelse med energiomstillingen. Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg opfordrede også til fjernelse af al asbest¹⁶ og understregede, at arbejdet med energirenoveringer skaber synergier med fjernelse af skadelige stoffer¹⁷. Borgernes anbefalinger inden for rammerne af konferencen om Europas fremtid fremhævede også betydningen af rimelige arbejdsvilkår, navnlig revisionen af direktivet om asbest på arbejdspladsen, og af en holistisk tilgang til sundhed¹⁸.

Der er behov for en europæisk tilgang til asbest for at beskytte menneskers sundhed og miljøet, navnlig i forbindelse med gennemførelsen af den europæiske grønne pagt og den europæiske kræfthandlingsplan. For at nå dette mål indeholder denne meddelelse en livscyklustilgang, der understøttes af et overordnet folkesundhedsmål. Den spænder over den indsats, der er nødvendig for at identificere asbest i bygninger og registrere sådanne oplysninger for at sikre sikker fjernelse eller behandling heraf, alt efter hvad der er relevant, og behandling af asbestholdigt affald, samtidig med at beskyttelsen af arbejdstagerne maksimeres, og der sikres en passende opfølgning af asbestrelaterede sygdomme. Denne meddelelse placerer EU som en international leder i kampen mod de risici, der er forbundet med asbest. Den fremhæver også de EU-midler, der er til rådighed til sikker fjernelse af asbest på nationalt, regionalt og lokalt plan, baseret på allerede eksisterende eller planlagte

¹² https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:b828d165-1c22-11ea-8c1f-01aa75ed71a1.0002.02/DOC_1&format=PDF.

¹³ https://ec.europa.eu/energy/sites/ener/files/eu_renovation_wave_strategy.pdf.

¹⁴ Baseret på aktuelle meddelelser, den stigende tendens i mængden af asbestholdigt affald, antallet af certificerede arbejdstagere og levetiden for asbestcementmaterialerne (70-80 % af asbest i EU). Kilde: RPA (2021) ekstern undersøgelse, se fodnote 3.

¹⁵ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0427_DA.html.

¹⁶ <https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/freeing-eu-asbestos#:~:text=The%20EESC%20encourages%20the%20EU%20to%20work%20with,States%20should%20be%20encouraged%20to%20develop%20such%20registers.>

¹⁷ <https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/working-asbestos-energy-renovation-own-initiative-opinion>.

¹⁸ https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/annex_0.pdf.

programmer. De foranstaltninger, der træffes, vil også bidrage til at nå målene for bæredygtig udvikling¹⁹.

2. STØTTE TIL OFRE: BEDRE DIAGNOSTICERING OG BEHANDLING AF ASBESTRELATEREDE SYGDOMME

En stærk og ambitiøs politik for asbest vil frigøre betydelige fordele for menneskers sundhed og trivsel. Eksponering for asbest kan forårsage sygdomme som mesotheliom²⁰, asbestose og lungekræft. Kræfttyper forårsaget af asbest er alvorlige og har ringe overlevelsesrater. Mesotheliom kan ikke helbredes, og patienterne har en gennemsnitlig forventet levetid på 4 til 18 måneder²¹. Eksponering for asbest tegner sig for 92 % af alle tilfælde af mesotheliom²². Lungekræft, som er den næstmest diagnosticerede kræftform for mænd og den tredjemest diagnosticerede for kvinder, har en relativt lav overlevelsesrate efter diagnosen sammenlignet med andre almindelige kræfttyper²³.

Asbestrelaterede sygdomme har en lang latenstid. Da der i gennemsnit kan gå 30 år fra eksponeringstidspunktet til de første tegn på sygdom viser sig, forventes der at forekomme asbestrelaterede dødsfald og sygdomme som følge af eksponering, der fandt sted før forbuddet i 2005, indtil slutningen af 2020'erne og 2030'erne.

Screening og tidlig diagnosticering er afgørende for kræftforebyggelse. Som en del af den europæiske kræfthandlingsplan har Kommissionen forpligtet sig til at foreslå en ny EU-støttet kræftscreeningsordning²⁴ for at hjælpe medlemsstaterne med at forbedre adgangen til tidlig diagnosticering. Et centralt element i denne nye ordning er et forslag fra Kommissionen om ajourføring af Rådets henstilling fra 2003 om kræftscreening²⁵, som omfatter en udvidelse af populationsbaseret screening til også at omfatte lungekræft. Desuden vil ordningen blive støttet af det europæiske kræftbilleddannelsesinitiativ. Med udgangspunkt i et "atlas" over kræftrelaterede billeder og data samt nye værktøjer såsom højtydende databehandling og kunstig intelligens vil initiativet skabe et økosystem for udvikling af nye screeningmetoder og algoritmer. Investeringer i screening og tidlig diagnosticering kan i høj grad hjælpe ofre for eksponering for asbest, da en hurtig diagnose og behandling vil afbøde virkningerne af asbestrelaterede sygdomme, herunder kræft. Desuden fokuserer flere nøgleaktioner under kræfthandlingsplanen på optimering af diagnosticering, behandling og pleje af kræftpatienter, herunder komplekse kræftformer med dårlige prognoser såsom dem, der skyldes eksponering for asbest. F.eks. vil oprettelsen af et EU-netværk, der forbinder anerkendte nationale holistiske kræftcentre i alle medlemsstater, forbedre adgangen til diagnosticering og pleje af høj kvalitet, initiativet "diagnosticering og behandling af kræft for alle" vil forbedre adgangen

¹⁹ Specifikke mål for bæredygtig udvikling omfatter sundhed og trivsel (mål 3), anstændigt arbejde og økonomisk vækst (mål 8), industri, innovation og infrastruktur (mål 9) og ansvarlig produktion og ansvarligt forbrug (mål 12).

²⁰ Mesotheliom er en kræfttype, der udvikler sig fra det tynde vævslag, der dækker mange af de indre organer (kendt som mesothelium).

²¹ Burgers JA, Damhuis RA. Prognostic factors in malignant mesothelioma. Lung Cancer. 2004 Aug., 45 Tillæg 1: S49-54. doi: 10.1016/j.lungcan.2004.04.012. PMID: 15261434.

²² [European Occupational Diseases Statistics \(EODS\) — Experimental statistics — Eurostat \(europa.eu\)](#).

²³ [Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle](#).

²⁴ Se fodnote 10.

²⁵ [Proposal for a Council Recommendation \(CR\) on Strengthening prevention through early detection: A new approach on cancer screening replacing CR 2003/878/EC \(europa.eu\)](#) af 20. september 2022.

til innovativ kræftbehandling, og det "tværfaglige uddannelsesprogram" med fokus på onkologi, kirurgi, radiologi og pleje vil forbedre kræftpersonalets færdigheder.

Risikoen for eksponering for asbest er størst i erhvervmiljøer. I 2016 blev det anslået, at 66 808 dødsfald i EU-27 skyldtes tidligere erhvervmæssig eksponering for asbest²⁶. I 2019 steg dette til 71 750²⁷. For at disse arbejdstagere kan få adgang til relevante erstatningsordninger, skal asbestrelaterede sygdommes erhvervmæssige oprindelse anerkendes. Da traktaten ikke giver Kommissionen mulighed for at foreslå et retligt bindende instrument på dette område, er det vigtigste grundlag for at fremme anerkendelsen af erhvervssygdomme på EU-plan Kommissionens henstilling 2003/670/EF²⁸. Denne henstilling omfatter i øjeblikket kræft og andre sygdomme forårsaget af erhvervmæssig eksponering for asbest. Kommissionen vil høre trepartsudvalget Det Rådgivende Udvalg for Sikkerhed og Sundhed på Arbejdspladsen (ACSH) om behovet for at ajourføre den i lyset af de seneste videnskabelige resultater²⁹.

Kommissionen vil:

- lancere det europæiske kræftbilleddannelsesinitiativ (2022)
- høre Det Rådgivende Udvalg for Sikkerhed og Sundhed på Arbejdspladsen (ACSH) om behovet for at ajourføre Kommissionens henstilling om den europæiske liste over erhvervssygdomme ved at medtage yderligere asbestrelaterede sygdomme.

3. BESKYTTELSE AF ARBEJDTAGERE MOD EKSPONERING FOR ASBEST

Risikoen for eksponering for asbest er hovedsagelig forbundet med håndtering af asbest og spredning af fibre under bygge- og anlægsarbejder, såsom reovering og nedrivning. Det anslås, at 4,1-7,3 millioner arbejdstagere i øjeblikket udsættes for asbest. 97 % af disse arbejdstagere er beskæftiget inden for bygge- og anlægssektoren, herunder relaterede erhverv såsom tagdækkere, blikkenslagere, tømrere eller gulvlæggere, og 2 % er i affaldshåndteringsindustrien. Arbejdsrelateret kræft er den primære årsag til arbejdsrelaterede dødsfald i EU³⁰, og 78 % af de arbejdsrelaterede kræftformer, der anerkendes i medlemsstaterne, er asbestrelaterede³¹. Derfor er håndtering af arbejdsrelateret eksponering

²⁶ [WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury](#).

²⁷ Mesotheliom (7 510 dødsfald), kræft i æggestokkene (2 032), kræft i luftrør, bronkier og lunger (61 035) og kræft i strubehovedet (1 173). RPA's eksterne undersøgelse (2021), se fodnote 3, data fra Global Burden of Diseases, Injuries og Risk Factors Study (GBD), 2019-databasen.

²⁸ Kommissionens henstilling 2003/670/EF af 19. september 2003 om den europæiske liste over erhvervssygdomme, EUT L 238 af 25.9.2003, s. 28. EUT L 238 af 25.9.2003, s. 28. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32003H0670&from=EN>.

²⁹ De erhvervssygdomme i forbindelse med asbest, der i øjeblikket er opført i bilag I til henstillingen, er følgende: asbestose, mesotheliom efter indånding af asbeststøv, komplikation af asbest i form af bronkiekræft, fibrotiske sygdomme i lungehinden med åndedrætsbegrænsning, forårsaget af asbest, samt lungekræft efter indånding af asbeststøv.

³⁰ Erhvervsbetinget kræft er med en andel på 52 % den hyppigste årsag til arbejdsrelaterede dødsfald i Den Europæiske Union, foran kredsløbssygdomme (24 %) og skader (2 %) og alle andre årsager (22 %). Dette er ifølge data fra 2017, dvs. EU27+UK. <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-costs#!/>.

³¹ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/experimental-statistics/european-occupational-diseases-statistics>.

for asbest en af prioriteterne i EU's strategiramme for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen for 2021-2027³².

Sænkning af grænsen for erhvervmæssig eksponering for asbest

EU's retlige beskyttelse af arbejdstagere mod de specifikke risici for eksponering for asbest går tilbage til 1983³³. Siden da er den blevet ajourført flere gange. Den seneste retsakt er direktiv 2009/148/EF om asbest på arbejdspladsen, som fastsætter strenge forpligtelser for arbejdsgiverne med hensyn til beskyttelse, planlægning og uddannelse. Da asbest er et kræftfremkaldende stof, finder direktiv 2004/37/EF om beskyttelse af arbejdstagerne mod risici for under arbejdet at være udsat for kræftfremkaldende stoffer, mutagener eller reproduktionstoksiske stoffer³⁴ desuden anvendelse, når det er gunstigere for arbejdstagernes sikkerhed og sundhed.

Overordnet set er direktivet om asbest på arbejdspladsen stadig egnet til formålet³⁵. Den seneste videnskabelige viden støtter imidlertid en sænkning af den nuværende grænseværdi for erhvervmæssig eksponering (OEL)³⁶ ³⁷. Fire medlemsstater (Danmark, Frankrig, Tyskland og Nederlandene) har gennemført bindende OEL'er under den nuværende EU-dækkende grænseværdi for erhvervmæssig eksponering. Tyskland har ud over den bindende OEL en grænseværdi, der svarer til en acceptabel koncentration. For at holde eksponeringen under acceptniveauet er der obligatoriske retningslinjer, som kræver, at der i praksis skal overvejes foranstaltninger. De resterende EU-medlemsstater anvender den nuværende EU-dækkende OEL.

Kommissionen vedtager i dag et lovgivningsforslag om at sænke den eksisterende OEL for asbest betydeligt fra 0,1 fibre pr. kubikcentimeter (f/cm³) til 0,01 f/cm³, hvilket er 10 gange lavere end den nuværende værdi. En revision af OEL for asbest vil føre til en større harmonisering af grænseværdierne i hele EU. Dette forventes at føre til bedre arbejdsvilkår, herunder for det betydelige antal udstationerede arbejdstagere i byggesektoren, og til en mere retfærdig fordeling af sundhedsudgifterne for medlemsstaterne.

For at beskytte arbejdstagerne mod eksponering for asbest er det vigtigt at anvende de mest videnskabeligt ajourførte metoder til at måle koncentrationen af fibre i luften. Dette giver en nøjagtig vurdering af risiciene og dermed en bedre beskyttelse af arbejdstagerne. Selv om den mest anvendte metode i øjeblikket er **fasekontrastmikroskopi, som anbefalet af Verdenssundhedsorganisationen i 1997**, findes der også andre effektive metoder. Videnskabelig dokumentation tyder på, at en metode baseret på elektronmikroskopi kan give en mere præcis optælling af fibre, hvilket potentielt kan føre til bedre

³² COM/2021/323 final. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/?uri=CELEX:52021DC0323>.

³³ Andet særdirektiv i henhold til artikel 8 i direktiv 80/1107/EF om beskyttelse af arbejdstagerne mod farerne ved at være udsat for kemiske, fysiske og biologiske agenser under arbejdet (EFT L 263 af 24.9.1983, s. 25).

³⁴ EUT L 158 af 30.4.2004, s. 50. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:02004L0037-20140325&from=EN>.

³⁵ Se den efterfølgende evaluering fra 2017 af EU's direktiver om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:52017SC0010>.

³⁶ Undersøgelsen til støtte for evalueringen findes på: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=17060&langId=en>.

³⁷ Hvis der ikke træffes foranstaltninger på EU-plan, og det kun er de erhverv, hvor der i øjeblikket forekommer eksponering for asbest, der tages i betragtning, anslås det, at der vil forekomme 884 tilfælde af arbejdsrelateret kræft i løbet af de næste 40 år i EU-27. Det forventes også, at 707 arbejdstagere vil dø af kræft, der skyldes erhvervmæssig eksponering for asbest, i samme periode. Med hensyn til sundhedsudgifter anslås det, at kræfttilfælde vil koste mellem 228 og 438 mio. EUR.

beskyttelsesforanstaltninger³⁸. Kommissionen har derfor medtaget anvendelsen af målemetoder i forslaget til ændring af direktivet om asbest på arbejdspladsen.

Retningslinjer til støtte for gennemførelsen af direktivet om asbest på arbejdspladsen

Det store antal renoveringer og nedrivninger, der forventes i de kommende år, betyder, at for at arbejdstagerne kan beskyttes fuldt ud, skal direktivet om asbest på arbejdspladsen gennemføres på passende vis. Medlemsstater, arbejdsgivere (især små og mellemstore virksomheder (SMV'er), som udgør 99 % af alle virksomheder, der arbejder med asbest) og arbejdstagere kan drage fordel af yderligere støtte for at sikre overholdelse af reglerne. Med henblik herpå vil Kommissionen udarbejde retningslinjer til støtte for gennemførelsen af det reviderede direktiv om asbest på arbejdspladsen, når det er vedtaget. Retningslinjerne vil give detaljerede oplysninger om bestemmelserne i det gældende direktiv (f.eks. uddannelse og brug af personlige værnemidler), men de bør præciseres og suppleres med rådgivning. Det er afgørende at fremme passende uddannelse af arbejdstagere, der håndterer asbest som led i bygge-, renoverings- og nedrivningsarbejder. Retningslinjerne kan hjælpe medlemsstaterne og arbejdsgiverne, navnlig SMV'erne, med at sikre, at arbejdstagerne er opmærksomme på de forholdsregler, der er nødvendige, for at opnå det højeste beskyttelsesniveau. Retningslinjerne kunne også omfatte nogle bestemmelser, der henhører under medlemsstaternes kompetence (f.eks. certificering af virksomheder, der fjerner asbest), hvor yderligere forklaringer kunne være nyttige. Dette vil gøre det muligt for alle involverede parter at gennemføre det forventede antal renoveringer og samtidig sikre det højeste niveau af beskyttelse af arbejdstagerne mod eksponering for asbest.

Information til offentligheden

Som led i Europas kræfthandlingsplan er Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur (EU-OSHA) i færd med at udarbejde en undersøgelse af arbejdstagernes eksponering for kræfttrisikofaktorer i Europa³⁹. Den vil se på de mest udbredte eksponeringssituationer og antallet af og kendetegnene⁴⁰ ved arbejdstagere, der udsættes for en række kræfttrisikofaktorer, herunder asbest. Dette vil muliggøre mere målrettede oplysningskampagner og forebyggende foranstaltninger og vil bidrage til evidensbaseret politikudformning. Det vil være særlig vigtigt i betragtning af det stigende antal virksomheder, arbejdstagere og private og offentlige bygningsejere, som vil blive berørt af fjernelsen af asbest. Af samme årsager vil Kommissionen samarbejde med Udvalget af Arbejdstilsynschefer (SLIC) om at iværksætte en ajourført oplysningskampagne.

Kommissionen:

- foreslår at revidere direktivet om asbest på arbejdspladsen med henblik på at sænke den nuværende grænseværdi for erhvervsmæssig eksponering og præcisere de relevante bestemmelser (der ledsager denne meddelelse) og opfordrer Europa-

³⁸ Yderligere oplysninger om målemetoder findes i udtalelsen fra Det Europæiske Kemikalieagenturs Udvalg for Risikovurdering.
https://echa.europa.eu/documents/10162/30184854/OEL_asbestos_Final_Opinion_en.pdf/cc917e63-e0e6-e9cd-86d2-f75c81514277.

³⁹ Se <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/workers-exposure-survey-cancer-risk-factors-europe> for yderligere oplysninger. Undersøgelsen vil i første omgang blive gennemført i et bredt repræsentativt udvalg af seks EU-medlemsstater og vil omfatte 24 kræfttrisikofaktorer, herunder kemiske og fysiske risici. De første resultater forventes i 2023.

⁴⁰ De analyserede karakteristika omfatter køn, alder, fødeland, beskæftigelse, aktivitetssektor, virksomhedens størrelse, arbejdsstedets størrelse, erhvervsmæssig status, kontrakttype og ugentlig arbejdstid.

Parlamentet og Rådet til en hurtig vedtagelse

- vil udarbejde ajourførte retningslinjer for at støtte medlemsstaterne, arbejdsgiverne og arbejdstagerne i gennemførelsen af direktivet om asbest på arbejdspladsen efter revisionen heraf
- vil samarbejde med Udvalget af Arbejdstilsynschefer (SLIC) om at iværksætte en ajourført oplysningskampagne om sikker fjernelse af asbest rettet mod virksomheder, arbejdstagere, ejere og offentlige forvaltninger.

4. HÅNDTERING AF ASBEST I BYGNINGER

Før EU's forbud blev asbest anvendt i vid udstrækning, hovedsagelig i byggesektoren.

70-80 % af asbest blev anvendt til cementprodukter, resten hovedsagelig til andre byggevarer såsom gulvbelægninger, tekstiler, pap eller isolerende plader. I 1970 blev der forbrugt mere end 920 000 ton råasbest i de lande, der nu udgør EU, og forbruget nåede et højdepunkt på 1 200 000 tons i 1980, før det faldt til under 40 000 ton i 2000⁴¹. I betragtning af, at over 220 mio. bygningsenheder (85 % af alle enheder) blev bygget før 2001⁴², er det sandsynligt, at en betydelig del af den nuværende bygningsmasse indeholder asbest⁴³.

Den periode, hvor spidsforbruget af asbest var størst, varierer fra medlemsstat til medlemsstat (se figur 1⁴⁴). Alle medlemsstater tegnede sig for en høj andel af asbestforbruget mellem 1970 og 1990. I Cypern, Belgien, Danmark, Luxembourg, Nederlandene og Sverige blev størstedelen af asbest imidlertid forbrugt før 1970'erne, mens Kroatien, Irland, Portugal, Rumænien, Slovenien og Slovakiet registrerede et højt forbrug af asbest i 1990'erne eller begyndelsen af 2000'erne.

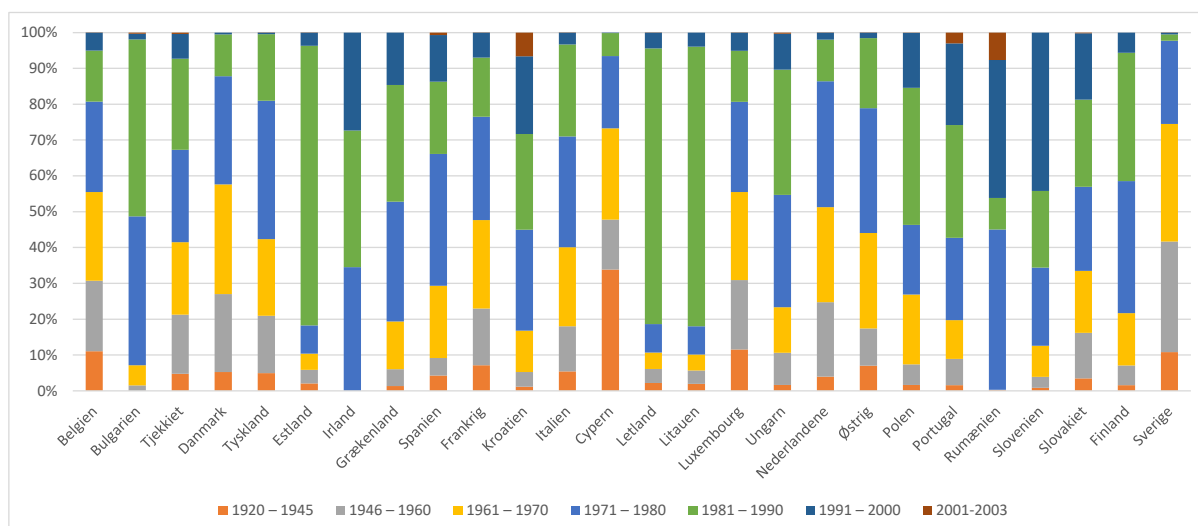
⁴¹ Maduta, C., Kakoulaki, G., Zangheri, P., Bavetta, M., Towards energy efficient and asbestos-free dwellings through deep energy renovation, JRC129218, <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC129218>.

⁴² En renoveringsbølge for Europa. Se fodnote 13.

⁴³ F.eks. flade tagsten, store og små facadepaneler, lofts- og vægbeklædning, varme- og lydbeskyttelse mod brand og kondensering på bjælker, røgsikre døre og porte, ovne, kedler og højtemperaturanlæg osv.

⁴⁴ Figur 1 viser forbruget af asbest i de vigtigste byggeperioder for bygninger i EU. Skønnet er baseret på det tilsyneladende asbestforbrug mellem 1920 og 2003 (Virta, 2006) og den procentdel af råasbest anvendt i byggematerialer, som er identificeret i litteraturen. Der er ikke indberettet tal for asbestforbruget for Malta. Fuldstændig metode i reference ⁴⁰.

Figur 1 Anslået andel af asbestforbruget i de vigtigste perioder med opførelse af bygninger i EU-27

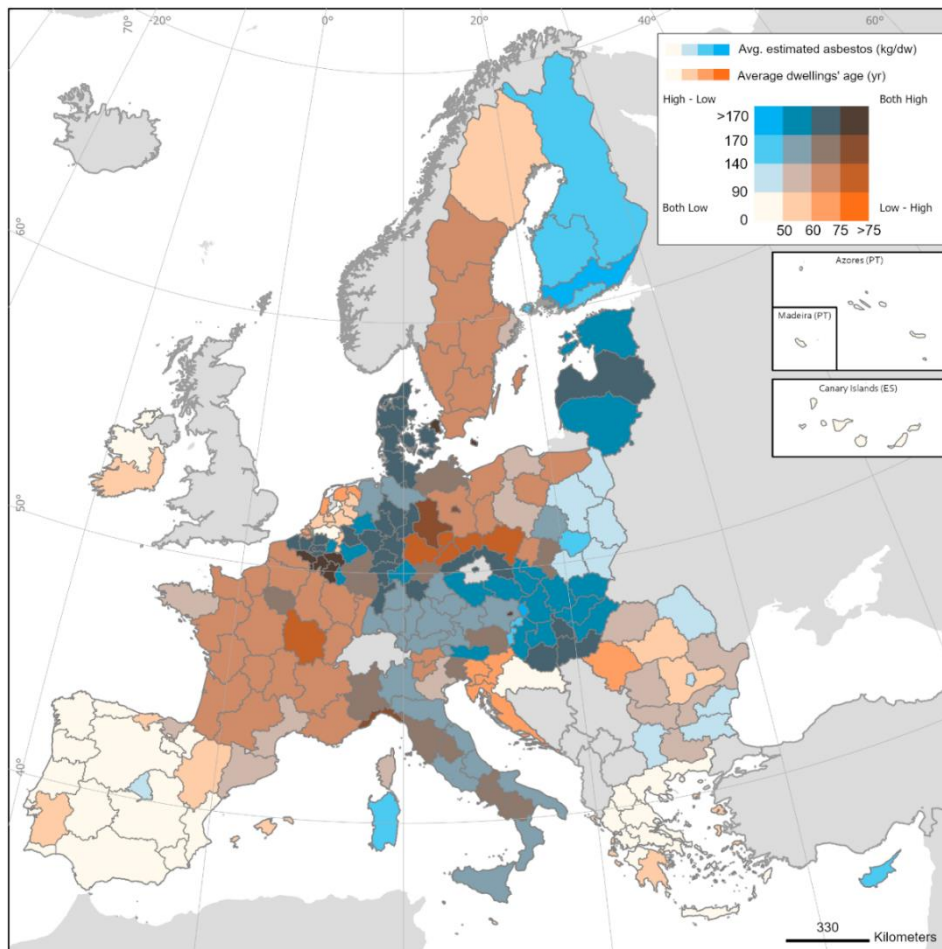


Kilde: Tal fra Det Fælles Forskningscenter⁴⁵

Omfanget af udfordringen fra asbestarven varierer fra region til region. På grundlag af boligbyggeriernes gennemsnitsalder og den gennemsnitlige anslåede mængde asbest (kg/bolig) viser kortet nedenfor, hvor sårbare EU-regionerne er over for asbest, lige fra et lavt niveau af indbygget asbest (lav mængde asbest, nyere bygninger) til et højt niveau (høj mængde asbest, ældre bygninger). Det ser ud til, at regionerne i det centrale EU hovedsagelig har gamle bygninger og store mængder asbest, mens der i de østlige og nordøstlige EU-regioner generelt findes store mængder asbest i nyere bygninger. Resultaterne kan angive de medlemsstater og regioner, hvor screening for asbest inden renoveringer bør være en prioritet.

Figur 2. Bivariat kort, der viser gennemsnitsalderen for beboelsejendomme (år) og den gennemsnitlige mængde asbest (kg/bolig)

⁴⁵ Se fodnote 41.



Kilde: Tal fra Det Fælles Forskningscenter⁴⁶

Mere information og gennemsigtighed om asbest i bygninger

Den største trussel mod menneskers sundhed som følge af asbest opstår, når asbestholdige materialer forstyrres, fordi fibre kan frigives i luften og efterfølgende indåndes. Nedbrydningen af visse asbestprodukter, efterhånden som de ældes, kan også i sidste ende føre til, at der frigives fibre i luften. Da asbest hovedsagelig findes i byggematerialer, og disse materialer er genstand for betydelige ændringer under renoveringsarbejdet, fortjener byggeriet særlig opmærksomhed, når der udvikles beskyttelsesforanstaltninger. Sandsynligheden for, at fibre frigives, afhænger af, hvilken type asbest der er tale om, og hvor den findes. F.eks. er skør asbest særlig farlig, fordi dens fibre lettere frigives end ikkeskør asbest. Derimod er asbest, der er indlejret i faste materialer, vanskeligere at forstyrre og udgør en betydelig lavere risiko, når den ikke røres.

En af de største udfordringer i forbindelse med fjernelsen af asbest fra bygningsmassen er manglen på viden om, hvorvidt bygningerne indeholder asbest. De renoveringer, der er planlagt for de kommende år, og det langsigtede mål om at renovere Europas bygningsmasse for at opnå klimaneutralitet støtter kraftigt behovet for en omfattende vurdering af de bygninger, der potentielt kan indeholde asbest, og hvor renovering kan udgøre en

⁴⁶ Se fodnote 41.

sundhedstrussel. Hvis asbestholdige materialer identificeres på et sent tidspunkt, kan det forsinke renoveringen, og hvis de uventede materialer findes under renoveringsarbejdet, kan det føre til en utilsigtet frigivelse af asbestfibre, hvilket kan udgøre en alvorlig risiko for arbejdstagere, beboere og naboer. Det er allerede obligatorisk at vurdere risikoen for eksponering for asbest, inden arbejdet påbegyndes, i henhold til direktiv 2009/148/EF om asbest på arbejdspladsen⁴⁷. Da strategierne for screening, registrering og fjernelse af asbest imidlertid varierer meget fra medlemsstat til medlemsstat⁴⁸, vil det være nyttigt at have en fælles EU-ramme for lettere at identificere og derefter fjerne asbest i EU's bygningsmasse.

Kommissionen vil fremsætte et lovgivningsforslag om obligatorisk screening for og registrering af asbest i bygninger under overholdelse af nærhedsprincippet og proportionalitetsprincippet og medlemsstaternes beføjelser. Ud over de eksisterende forpligtelser til at vurdere forekomsten af asbest, inden renoveringsarbejdet påbegyndes, kan lovgivningsforslaget overveje forpligtelsen til at screene for og registrere forekomsten af asbest i bygninger, når der foretages økonomiske transaktioner (f.eks. inden salg eller leje) og/eller på andre centrale tidspunkter i en bygnings livscyklus. Medlemsstaterne vil også blive anmodet om at udarbejde nationale strategier for fjernelse af asbest, der afspejler deres bygningsreglementer og tager hensyn til nationale forhold samt historiske oplysninger om brugen af asbest.

Ved udarbejdelsen af lovgivningsforslaget vil Kommissionen også overveje at indføre minimumskrav til dataindsamling og -formidling vedrørende forekomsten af asbest i bygninger. Det er afgørende at have gennemsigtige oplysninger om forekomsten af asbest over hele livscyklussen for bygninger for at minimere risikoen for eksponering og lette fjernelsen af asbest. Registrering i digitalt format vil gøre disse oplysninger lettere tilgængelige som beskrevet i næste afsnit.

Forslaget vil blive udarbejdet gennem en bred høring af eksperter og interessenter. Det vil også trække på en konsekvensanalyse for at identificere de bedste tilgængelige politiske løsningsmodeller på grundlag af den bedste tilgængelige videnskabelige dokumentation og under overholdelse af traktatens retsgrundlag.

Forslaget vil også bygge på **evaluering og identifikation af bedste praksis** inden for håndtering af asbestrisici i medlemsstaterne, herunder i forbindelse med gennemførelsen af handlingsplanen for renoveringsbølgen.

- Frankrig har f.eks. lovgivet om at gøre identificeringen af asbest obligatorisk, inden visse arbejder kan udføres i bygninger (dekreter fra maj 2017⁴⁹ og juli 2019⁵⁰). Ved byggearbejder, der kan medføre en eksponeringsrisiko, skal den person eller det organ, der bestiller bygge- og anlægsarbejdet (f.eks. bygningsejeren eller den ordregivende myndighed), foretage en foreløbig identifikation af asbest, inden

⁴⁷ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2009/148/EF af 30. november 2009 om beskyttelse af arbejdstagerne mod risici for under arbejdet at være udsat for asbest (EUT L 330 af 16.12.2009, s. 28). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32009L0148&from=EN>.

⁴⁸ Se fodnote 41.

⁴⁹ <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=LykGmH7vMb-yJKNXCJ9VQ3z9fiEK5Q9jINDoaaUnwUM=>.

⁵⁰ <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=uE3o2iaLz4ujX46N5eNQWUANnUy9niNepuHoD-nISzQ=> ændret i 2020. <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=TtFjMCu9CIzP1bhSZJIVTvpNRp6cu4pAD6cG41mJnZw=>.

arbejdet kan påbegyndes. Det betyder, at man søger efter, identificerer og lokaliserer materialer og produkter, der indeholder asbest, og som kan blive berørt af arbejdet.

- Polen har også et nationalt program for sikker fjernelse af asbest (2009-2032) og har siden 2013 drevet en asbestdatabase. Det nationale program omfatter lovgivningsmæssige foranstaltninger til fjernelse af asbest, information og uddannelse samt overvågning via fysiske informationssystemer.
- I Belgien sigter den flamske regering mod at gøre bygninger og infrastruktur asbestfri senest i 2040. For at opnå dette har den truffet foranstaltninger såsom at gøre fjernelse af asbest til en forudsætning for installation af solpaneler, og den har planlagt at indføre et asbestcertifikat for bygninger til salg i 2022⁵¹.

Renoveringsbølgen og energieffektivitet

Renoveringsbølgestrategien understreger betydningen af at opretholde standarder for bæredygtige og sikre bygninger. Det er derfor vigtigt at træffe foranstaltninger til at fjerne og beskytte mod skadelige stoffer, navnlig asbest. Handlingsplanen for gennemførelsen⁵² af renoveringsbølgen omfatter lovgivningsmæssige foranstaltninger, der styrker EU's lovgivningsmæssige ramme, navnlig direktiv 2010/31/EU om bygningers energimæssige ydeevne. I december 2021 foreslog Kommissionen⁵³ en revision af dette direktiv, som understreger betydningen af et sundt indeklima. Forslaget indeholder bestemmelser om, at medlemsstaterne skal håndtere fjernelsen af farlige stoffer, herunder asbest, i bygninger, der gennemgår større renoveringsarbejder.

Det vil blive endnu vigtigere at sikre en god indendørs luftkvalitet, navnlig i forbindelse med reduktion af energitab ved at forbedre isoleringen af bygninger. Selv om EU's politikker har taget fat på flere faktorer, der bidrager til god luftkvalitet (fra omgivende luft til opvarmnings-, kølings- og ventilationssystemer, byggematerialer og forbrugerprodukter samt rygning og lignende adfærd blandt beboerne), henhører de vigtigste reguleringsinstrumenter til at tackle disse elementer — bygningsreglementer — under medlemsstaternes og deres regioners kompetence. EU mangler derfor en omfattende, integreret tilgang til indendørs luftkvalitet. Som bebudet i handlingsplanen for nulforurening vil Kommissionen ikke desto mindre senest i 2023 vurdere metoder og politiske muligheder for at forbedre luftkvaliteten indendørs med fokus på de vigtigste faktorer for luftkvalitet og de vigtigste forureningskilder, herunder asbest. Kommissionen vil undersøge, hvordan man kan øge offentlighedens bevidsthed og mindske risiciene.

Digital logbog for bygninger

Digitale teknologier kan lette registreringen og udvekslingen af asbestrelaterede data, der indsamles under screeningerne. Digitale logbøger for bygninger indeholder alle bygningsrelaterede data og kan gøre det muligt at dele og anvende alle typer oplysninger, der genereres i bygningens levetid, fra design og opførelse til renovering og nedrivning.

Kommissionen vil foreslå en lovgivningsmæssig tilgang til en model for en digital logbog for bygninger i EU. Den vil bygge på eksisterende obligatoriske og frivillige initiativer i

⁵¹ Se fodnote 41.

⁵² https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:0638aa1d-0f02-11eb-bc07-01aa75ed71a1.0003.02/DOC_2&format=PDF.

⁵³ https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:c51fe6d1-5da2-11ec-9c6c-01aa75ed71a1.0001.02/DOC_1&format=PDF.

forskellige medlemsstater og de digitale værktøjer og certifikater for bygninger, der udvikles på EU-plan (f.eks. energiattester). Logbøger kan også lagre alle tilgængelige oplysninger vedrørende "Level(s)"-nøgleindikatorerne⁵⁴, der viser bygningers bæredygtighed og ydeevne. Dette forslag til en model vil omfatte en standardiseret tilgang til dataindsamling, dataforvaltning og interoperabilitet. Dette vil omfatte gennemførelsesrammen, også for data, der hidrører fra screeningforpligtelsen. Oplysninger om forekomsten af asbest i bygninger bør gøres tilgængelige gennem logbøger og knyttes til andre datasæt i logbøgerne (f.eks. tegninger af bygningen).

Kommissionen vil:

- fremsætte et lovgivningsforslag om screening og registrering af asbest i bygninger og anmode medlemsstaterne om at udarbejde nationale strategier for fjernelse af asbest (2023)
- foreslå en lovgivningsmæssig tilgang til en EU-model for digitale logbøger for bygninger (2023)
- støtte medlemsstater, der ønsker at indføre digitale logbøger for bygninger eller udvide deres eksisterende ordninger og tilpasse dem til EU-modellen
- vurdere metoder og politiske muligheder for at forbedre luftkvaliteten indendørs med fokus på de vigtigste faktorer i luftkvaliteten og de vigtigste forureningskilder, herunder asbest, og undersøge, hvordan man kan øge offentlighedens bevidsthed og mindske risiciene (2023).

Kommissionen opfordrer medlemsstaterne til at:

- fremskynde digitaliseringen af bygningsrelaterede oplysninger og eksisterende registre, forbedre indsamlingen, lagringen, sammenligneligheden og udvekslingen af data om bygningskarakteristika
- indføre digitale logbøger for bygninger eller forbedre eksisterende initiativer i overensstemmelse med EU's retningslinjer.

5. SIKKER BORTSKAFFELSE AF ASBESTAFFALD — NULFORURENING

Selv om brugen af asbest længe har været forbudt i EU, er det stadig nødvendigt at træffe foranstaltninger til at forvalte og bortskaffe produkter, der stammer fra nedrivning og fjernelse af asbest. Bygge- og nedrivningsaffald udgør over en tredjedel af alt affald, der produceres i EU⁵⁵. Mængden af asbestholdige materialer, hovedsagelig som en del af bygninger, udgør et tocifret antal millioner tons og vil sandsynligvis overstige 100 mio. tons. Renoveringsbølgestrategien sigter mod som minimum at fordoble den årlige andel af bygningsrenoveringer inden 2030. Dette understreger vigtigheden af at tage hånd om den samlede livscyklus for asbest.

EU's affaldslovgivning regulerer i vid udstrækning den miljømæssigt forsvarlige håndtering af asbestaffald, når det er produceret⁵⁶. Da asbestaffald er klassificeret som

⁵⁴ https://ec.europa.eu/environment/topics/circular-economy/levels_en.

⁵⁵ Se Eurostat, 2018, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Waste_statistics#Total_waste_generation.

⁵⁶ I henhold til artikel 2, litra b), i direktiv 2008/98/EF om affald er "bygninger, der er fast forbundet med jord" udelukket fra direktivets anvendelsesområde, da de ikke betragtes som affald.

farligt affald⁵⁷, gælder der allerede i henhold til EU's affaldslovgivning særlige og strenge bestemmelser for produktion, transport og håndtering af sådant affald. Dette omfatter rapporterings- og sporbarhedsforpligtelser for at sikre, at affaldet håndteres på en måde, der beskytter miljøet. Kommissionen har udsendt to vejledninger for at hjælpe interessenterne med at opfylde disse forpligtelser: EU's protokol for håndtering af bygge- og nedrivningsaffald (2016)⁵⁸ og retningslinjerne for affaldsrevision forud for nedrivning og renovering af bygninger (2018)⁵⁹.

I bestræbelserne på at sikre en miljømæssigt forsvarlig håndtering af de store mængder asbestholdigt affald er deponering fortsat den vigtigste tilgang til sikker bortskaffelse af dette affald. Andre behandlingsmetoder er begrænsede på grund af de store mængder affald, der er involveret, manglen på anlæg, der tilbyder alternative behandlinger, og deres høje omkostninger og energiintensitet⁶⁰. Selv om deponering ikke ødelægger asbestfibre, stabiliserer og indeslutter den dem og er derfor en sikker måde at håndtere asbestaffald på, indtil alternative behandlingsmuligheder bliver almindeligt tilgængelige og økonomisk overkommelige. EU's affaldslovgivning fastsætter strenge krav til sikker bortskaffelse af asbest på deponeringsanlæg⁶¹.

Undersøgelse af alternative måder at behandle asbestaffald på en miljømæssigt forsvarlig måde er en prioritet. Affaldshierarkiet⁶² prioriterer nyttiggørelse af affald frem for bortskaffelse. Kommissionen vil inden udgangen af 2022 iværksætte en undersøgelse med henblik på at identificere teknologier og praksisser til behandling af asbestaffald og foretage en sammenlignende analyse af dem og deres miljøvirkninger. Dette omfatter en analyse af mangler i håndteringen af asbestaffald og fremtidsperspektiverne. Undersøgelsens resultater vil blive brugt til at vurdere, om det er berettiget at ændre EU's affaldslovgivning for at forbedre den miljømæssigt forsvarlige håndtering af asbestholdigt affald, navnlig nedrivningsaffald.

Kommissionen vil:

- iværksætte en revision af EU's protokol om håndtering af bygge- og nedrivningsaffald og retningslinjerne for affaldsrevision før nedrivning og renovering af bygninger med særligt fokus på renoveringsarbejde og asbest (2023)

⁵⁷ Se bilag III til direktiv 2008/98/EF om affald og afgørelse 2000/532/EF om udarbejdelse af en liste over affald.

⁵⁸ <https://ec.europa.eu/docsroom/documents/20509/>.

⁵⁹ https://ec.europa.eu/growth/news/eu-construction-and-demolition-waste-protocol-2018-09-18_en.

⁶⁰ Forglasning, som f.eks. omdanner asbest til inerte, potentielt genanvendelige mineralske materialer, har meget begrænset tilgængelighed i industriel målestok, og er en meget energiintensiv proces. F.eks. anvender virksomheden INERTAM's anlæg i Frankrig plasmabrænderteknologi til forglasning af asbestaffald ved temperaturer på op til 1 600 °C, hvilket medfører et meget stort energiforbrug og dermed en stor klimapåvirkning.

⁶¹ Rådets afgørelse 2003/33/EF fastsætter krav til sikker bortskaffelse af asbest på deponeringsanlæg, og direktiv 1999/31/EØF om deponering af affald fastsætter minimumskontrol- og overvågningsprocedurer, der skal gennemføres regelmæssigt på stedet.

⁶² Affaldshierarkiet som fastsat i artikel 4 i affaldsrammedirektivet er en prioriteret rækkefølge for affaldshåndtering, der afspejler en generel tilgang i henhold til EU's lovgivning om affaldshåndtering. Hierarkiet opstiller fem mulige måder at håndtere affald på og prioriterer disse foranstaltninger som følger: 1) forebyggelse, 2) forberedelse med henblik på genbrug, 3) genanvendelse, 4) anden nyttiggørelse, f.eks. energiudnyttelse, og 5) bortskaffelse. Hovedformålet er at minimere de negative miljøvirkninger fra affald og at øge og optimere ressourceeffektiviteten inden for affaldshåndtering og -politik. (Hentet fra Vejledning fra 2012 om fortolkningen af centrale bestemmelser i direktiv 2008/98/EF om affald https://ec.europa.eu/environment/pdf/waste/framework/guidance_doc.pdf).

- iværksætte en undersøgelse for at identificere praksisser for håndtering af asbestaffald og nye behandlingsteknologier, hvis resultater vil blive brugt til at vurdere, om det er berettiget at ændre EU's affaldslovgivning (inden udgangen af 2022).

6. FINANSIERING

EU yder betydelig finansiering gennem genopretnings- og resiliensfaciliteten, som kan anvendes til at støtte nationale foranstaltninger til fjernelse af asbest i forbindelse med renoveringer. Genopretnings- og resiliensfaciliteten stiller 723,8 mia. EUR (i løbende priser) til rådighed i form af lån (385,8 mia. EUR) og tilskud (338 mia. EUR) til støtte for investeringer og reformer i medlemsstaterne for at gøre de europæiske økonomier og samfund mere bæredygtige, modstandsdygtige og bedre forberedt på udfordringerne og mulighederne i den grønne og den digitale omstilling. Et af de syv flagskibsinitiativer under genopretnings- og resiliensfaciliteten er flagskibsinitiativet om renovering, som vil omfatte millioner af kvadratmeter beboelsejendomme og offentlige bygninger, der gennemgår både mellemstore og gennemgribende renoveringer. Medlemsstaterne kan anvende genopretnings- og resiliensfaciliteten til at finansiere fjernelsen af asbestholdige materialer fra bygninger som led i det energieffektivitetsrenoveringsarbejde, der er planlagt i deres nationale genopretnings- og resiliensplaner. Medlemsstaterne kan også anvende midler fra genopretnings- og resiliensfaciliteten, navnlig under søjle 6 (politikker for den kommende generation) og flagskib 7 (omskoling og opkvalificering), til at fremme tilegnelse af færdigheder for arbejdstagere, der håndterer asbest (f.eks. i bygge- og affaldshåndteringssektoren), og til at ajourføre arbejdstagernes færdigheder for at opfylde nye markedsbegreb.

Desuden kan de europæiske struktur- og investeringsfonde støtte en række foranstaltninger i forbindelse med renoveringer. Et af de vigtigste mål for Den Europæiske Socialfond Plus (ESF+)⁶³ er at hjælpe medlemsstaterne med at finansiere politikker og strukturreformer for at fremme opkvalificering, omskoling og livslang læring for alle og tilpasning af arbejdstagere, virksomheder og iværksættere til forandringer. Dette kan omfatte ændringer som følge af foranstaltninger, der er truffet som led i den grønne omstilling, såsom renoveringsarbejde. I programmeringsperioden 2014-2020 blev store projekter til fjernelse af asbest medfinansieret af Den Europæiske Fond for Regionaludvikling (EFRU)⁶⁴ i Polen, Italien og andre lande. Flere medlemsstater har vist interesse for at medtage lignende projekter i deres programmer for perioden 2021-2027. Kommissionen kan også yde støtte til opbygning af administrativ kapacitet og til udveksling af ekspertise og viden mellem nationale myndigheder, der forvalter samhørighedspolitiske programmer, gennem REGIO Peer2Peer+-initiativet, som er tilgængeligt på anmodning af medlemsstaterne.

I betragtning af den brede vifte af EU-finansieringsmekanismer, der er til rådighed til støtte for energirenoveringer og energieffektivitet, skal medlemsstaterne kunne identificere, hvordan disse midler kan udnyttes bedst muligt til også at dække identificering og fjernelse af asbest.

⁶³ <https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/en>.

⁶⁴ https://ec.europa.eu/regional_policy/en/funding/erdf/.

De nationale genopretnings- og resiliensplaner kan også medføre væsentlige forbedringer af sundhedsreformer og -investeringer med fokus på forebyggelse og forbedring af kvaliteten af diagnosticering og behandling, herunder af kræftpatienter. Navnlig kan investeringer i medicinsk udstyr til diagnosticering og behandling, nationale onkologiske programmer, udvikling af specialiseret onkologisk behandling og etablering af infrastruktur til kræftforebyggelse styrke den overordnede modstandsdygtighed i kræftforebyggelses- og -plejesystemet. Sluttelig tages alle Kommissionens finansieringsinstrumenter tages i brug for at gennemføre Europas kræfthandlingsplan. I alt 4 milliarder EUR er øremærket til kræftbekæmpelsestiltag, bl.a. fra EU4Health-programmet, Horisont Europa og programmet for et digitalt Europa.

Kommissionen opfordrer medlemsstaterne til at:

- gøre bedst mulig brug af alle de specifikke muligheder under EU-programmer og -fonde til at dække initiativer, der fokuserer på screening og fjernelse af asbest
- integrere deres strategier for fjernelse af asbest i alle deres programmer og politikker, navnlig i forbindelse med gennemførelsen af deres nationale genopretnings- og resiliensplaner
- formidle oplysninger om finansieringsmuligheder på regionalt og lokalt plan.

7. EU SOM GLOBAL LEDER I KAMPEN MOD ASBEST

EU skal fortsat spille en førende rolle på verdensplan for at sætte en stopper for brugen af alle typer asbest. Flere lande uden for EU producerer og anvender stadig asbestholdige produkter, og den globale produktion nåede op på ca. 1,2 mio. ton i 2021⁶⁵. Gennem teknisk bistand i henhold til Rotterdam-konventionen⁶⁶ hjælper EU landene med at erstatte asbestmaterialer med sikrere erstatninger og forbedrer tidlig diagnosticering, behandling og rehabilitering af asbestrelaterede lidelser.

EU går foran med et godt eksempel i den globale indsats for at beskytte arbejdstagerne mod asbest som led i sin ambition om at opnå åben strategisk autonomi⁶⁷. I øjeblikket er det uden for EU kun Schweiz (0,01 f/cm³) og Japan (0,03 f/cm³), der har en grænseværdi for erhvervsmæssig eksponering, der er strengere end den nuværende EU-grænseværdi⁶⁸. Forslaget om at revidere direktivet om asbest på arbejdspladsen vil gøre EU's OEL til den strengeste i verden sammen med Schweiz. I 2017 gjorde EU for første gang opmærksom på behovet for formelt at anerkende sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen som et grundlæggende princip og en grundlæggende rettighed på arbejdspladsen inden for rammerne af Den Internationale Arbejdsorganisation (ILO). Efter fem års vedvarende indsats fra EU's side blev man på den Den Internationale Arbejdskonference i 2022 enige om at medtage et sikkert og sundt arbejdsmiljø i ILO's ramme for grundlæggende principper og rettigheder på arbejdspladsen. EU vil fortsætte sit arbejde med Den Internationale Arbejdskonference for at fremme sikre og sunde miljøer og værdighed på arbejdspladsen for alle. Europa-

⁶⁵ U.S. Geological Survey, Mineral Commodity Summaries, januar 2022.

⁶⁶ <http://www.pic.int/TheConvention/Overview/TextoftheConvention/tabid/1048/language/en-US/Default.aspx>.

⁶⁷ Modstandsdygtige sundhedssystemer og en førende global position inden for fastsættelse af standarder, herunder med hensyn til rettigheder på arbejdspladsen, er blandt de 10 søjler i Europas åbne strategiske autonomi — se COM/2021/750 final.

⁶⁸ Se fodnote 3.

Kommissionen yder også støtte til kandidatlande og potentielle kandidatlande med henblik på at tilpasse deres retlige rammer for sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen til EU-lovgivningen.

EU er fast besluttet på at sikre beskyttelsen af arbejdstagere på tværs af globale forsyningskæder. Europa-Kommissionen har for nylig vedtaget et forslag til direktiv om virksomheders due diligence i forbindelse med bæredygtighed⁶⁹ for at sikre, at virksomhederne træffer foranstaltninger til at minimere negative indvirkninger på menneskerettigheder og miljø i forbindelse med deres aktiviteter i og uden for EU. Dette omfatter deres datterselskabers aktiviteter og aktiviteter i hele værdikæden. EU bidrager også med finansiel støtte til en række internationale projekter til forbedring af sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen, som også er relevante for at imødegå risiciene ved asbest⁷⁰. EU's globale engagement i sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen i globale forsyningskæder suppleres yderligere af dets deltagelse i rammeinitiativer såsom G7's Vision Zero Fund, G20's aftale om sikrere arbejdspladser og netværket af eksperter på arbejdsmiljøområdet.

8. KONKLUSION

Selv om asbest har været forbudt i EU siden 2005, udgør arven efter asbest fortsat en betydelig trussel mod folkesundheden. For at beskytte befolkningen mod eksponering for asbest og for at forhindre, at risiciene videregives til de yngre generationer, er det vigtigt at optrappe indsatsen på EU-plan og nationalt plan for at identificere og fjerne asbest.

Denne meddelelse kommer på et tidspunkt, hvor EU er fast besluttet på i høj grad at forbedre bygningers energieffektivitet og gøre sin bygningsmasse kulstofneutral senest i 2050. Som en del af dette mål er det afgørende at imødegå sundhedsrisiciene ved eksponering for asbest for at opnå den grønne omstilling, der sætter folkesundheden og anstændige leve- og arbejdsvilkår i centrum.

Kommissionen opfordrer alle EU-institutioner, medlemsstater, arbejdsmarkedets parter og andre interessenter til at fremskynde indsatsen for at opnå et asbestfrit EU for nuværende og kommende generationer.

⁶⁹ COM(2022) 71 final <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/HTML/?uri=CELEX:52022PC0071&from=EN>.

⁷⁰ EU bidrager til ILO's Vision Zero Fund ved at finansiere et projekt til forbedring af sikkerheden og sundheden på arbejdspladsen i den globale forsyningskæde med 1,8 mio. EUR fra EU-programmet for beskæftigelse og social innovation (EaSI). EU finansierer også projektet "Filling data and knowledge gaps on OSH in GSCs to strengthen the model of shared responsibility (Udfyldelse af data- og videnshuller om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen i globale forsyningskæder for at styrke modellen for fælles ansvar)" med 0,5 mio. EUR. Projektet har til formål at sikre, at der er praktisk viden om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen og globale forsyningskæder til rådighed, at støtte industriens, offentlige og private interessenters beslutningstagning og at danne grundlag for udviklingen af branchedækkende strategier for bæredygtig håndtering af de mest vedvarende udfordringer inden for sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen. Projektet indeholder tilgængelige ajourførte kønsopdelte data om forekomsten af arbejdsulykker med og uden dødelig udgang, personskader og sygdomme i Vision Zero Fund-projektlandene.