

Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's — Verbetering van de arbeidskwaliteit en -productiviteit: communautaire strategie 2007-2012 voor de gezondheid en veiligheid op het werk

COM(2007) 62 final

(2008/C 224/21)

De Europese Commissie heeft op 21 februari 2007 besloten het Europees Economisch en Sociaal Comité overeenkomstig artikel 262 van het EG-Verdrag te raadplegen over de

Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en Het Comité Van De Regio's — Verbetering van de arbeidskwaliteit en -productiviteit: communautaire strategie 2007-2012 voor de gezondheid en veiligheid op het werk

De gespecialiseerde afdeling Werkgelegenheid, sociale zaken, burgerschap, die met de voorbereidende werkzaamheden was belast, heeft haar advies op 7 mei 2008 goedgekeurd. Rapporteur was mevrouw CSER.

Het Comité heeft tijdens zijn op 28 en 29 mei gehouden 445e zitting (vergadering van 29 mei) het volgende advies uitgebracht, dat met 80 stemmen vóór en 20 stemmen tegen, bij 8 onthoudingen, is goedgekeurd:

1. Samenvatting

1.1 Alleen als de Europese werknemers in voldoende gezonde en veilige omstandigheden kunnen werken, is het haalbaar om de doelstellingen van de herziene Lissabonstrategie inzake productiviteit en concurrentievermogen te verwezenlijken. De Europese regelgeving biedt samen met de nationale wetgeving een kader dat werknemers een gezonde en veilige werkomgeving garandeert. De nieuwe communautaire strategie 2007-2012 voor de gezondheid en veiligheid op het werk moet dit in de praktijk omzetten.

1.2 Gezondheid en veiligheid op het werk moeten worden gezien als basisvoorwaarden voor economische groei en productiviteit. Als deze tekortschieten, lopen de kosten aanzienlijk op en zijn zowel de ondernemingen en de werknemers als ook de maatschappij in haar geheel hier het slachtoffer van. Dit kostenplaatje zal nader bestudeerd moeten worden, zodat duidelijk wordt hoe duur een gebrekkige veiligheid en slechte arbeidsomstandigheden voor alle betrokkenen zijn en hoe daardoor de productiviteit afneemt.

1.3 Het EESC schaart zich achter de doelstelling om de totale incidentie van arbeidsongevallen met 25 % te verminderen; het zou goed zijn ook voor beroepsziekten een dergelijke doelstelling te bepalen. Speciale aandacht dient hierbij uit te gaan naar arbeidsgerelateerde vormen van kanker. Er zou een specifiek actieplan met meetbare doelstellingen en betrouwbare en vergelijkbare rapporteringssystemen moeten worden ingevoerd, geëvalueerd en bijgesteld.

1.4 De rechten van werknemers moeten worden gerespecteerd en concreet worden toegepast. Hierbij dient rekening te worden gehouden met nieuwe vormen van dienstverband. Er moet worden gegarandeerd dat de wetgeving, en bijgevolg ook de inspecties, alle werknemers betreffen, ongeacht het soort werk of dienstverband. Als men op dit vlak in gebreke blijft, staat dit gelijk aan een inbreuk op de grondrechten.

1.5 Het EESC pleit voor een goede omzetting van de communautaire wetgeving, met name door het opstellen en uitvoeren van nationale strategieën.

1.6 Er zijn specifieke regels en beleids- en ondersteuningsmaatregelen nodig voor prioritaire doelgroepen, zoals werknemers met een handicap, vrouwen, oudere werknemers, jonge werknemers en migrantenwerknemers.

1.7 Wil men de strategie kunnen realiseren en evalueren, dan zijn er specifieke normen m.b.t. het aantal arbeidsinspecteurs nodig, zulks voor een efficiënte en eenvormige uitvoering van de nationale en communautaire inspecties en controles ⁽¹⁾.

1.8 Het personeel van het Comité van hoge functionarissen van de arbeidsinspectie (CHFA) noch dat van de bevoegde Europese en nationale instellingen mag worden ingekrompen, maar dient juist te worden uitgebreid, in overeenstemming met het aantal werknemers en inwoners van de uitgebreide Unie.

1.9 De EU-lidstaten zouden zowel op Europees, nationaal en lokaal niveau als op de werkplaats de sociale dialoog moeten bevorderen, aangezien dit een onmisbaar instrument is ter bevordering van gezondheid en veiligheid op het werk — iets waarop elke werknemer persoonlijk recht heeft.

1.10 De samenwerking tussen de lidstaten moet worden versterkt. Meer bepaald moeten er in het begrotingsbeleid van de EU de nodige voorzorgmaatregelen worden genomen om te waarborgen dat de EU-strategie voor de gezondheid en veiligheid op het werk stelselmatig en daadwerkelijk in praktijk kan worden gebracht.

1.11 Aansluitend bij het beleid inzake volksgezondheid, is er behoefte aan nieuwe opleidingsprogramma's en versterking van bestaande programma's met het oog op de ontwikkeling van een risicopreventiecultuur. Hiertoe moet niet alleen het communautaire beleid beter worden gecoördineerd, maar moet ook worden uitgegaan van lokale, regionale en nationale ervaringen en rekening worden gehouden met de initiatieven inzake risicopreventie in de onderwijsprogramma's, te beginnen bij het kleuteronderwijs, en met inbegrip van basis- en beroepsopleidingen.

⁽¹⁾ Men zou moeten komen tot een verhouding van ten minste 1 controller per 10 000 werknemers (veel EU-lidstaten halen deze norm niet).

1.12 Het welslagen van een preventiebeleid hangt in beslissende mate af van de cultuur die er op de werkplek m.b.t. de bescherming van werknemers heerst, van de organen die verantwoordelijk zijn voor de gezondheid en veiligheid op het werk, en van de personen die op de werkplek belast zijn met de bescherming van werknemers. Gecontroleerd moet worden of de gezondheids- en veiligheids cursussen op de werkplek wel in overeenstemming zijn met de meest recente inzichten. De belangrijkste doelgroepen zijn leidinggevend en personen die verantwoordelijk zijn voor de bescherming van werknemers. Er moet voor worden gezorgd dat deze mensen voldoende zijn opgeleid, dat ze over genoeg tijd beschikken om zich te kunnen kwijten van hun taken op het gebied van de bescherming van werknemers, en dat ze de mogelijkheid hebben om invloed uit te oefenen op o.a. de bijstelling van de werkmethode. Bij het afsluiten van arbeidsovereenkomsten en het toezicht op de naleving ervan is hier een belangrijke rol weggelegd voor de sociale partners.

1.13 Kleine en middelgrote ondernemingen, die werk bieden aan meer dan 80 % van de werknemers, worden op een volkomen disproportionele manier benadeeld bij het vrijmaken van middelen en geld. Deze ondernemingen zijn erg afhankelijk en zouden speciale steun moeten krijgen, mits zij er zich van hun kant toe verbinden de sociale dialoog te respecteren en de sociale akkoorden inzake gezondheid en veiligheid op het werk te eerbiedigen.

1.14 We constateren niet alleen nieuwe, snel evoluerende vormen van arbeidsorganisatie en nieuwe technologieën, maar ook nieuwe risico's die op communautair niveau moeten worden aangepakt. Het Wetenschappelijk Comité inzake grenswaarden voor beroepsmatige blootstelling aan chemische agentia (SCOEL) is van oordeel dat er op gezondheidscriteria gebaseerde grenswaarden voor blootstelling moeten worden vastgelegd. Het EESC vindt het verheugend dat de sociale partners met hun overeenkomsten betreffende stress, geweld en pesten een wezenlijke bijdrage hebben geleverd aan de verbetering van de geestelijke gezondheid van werknemers. Een en ander zal op nationaal niveau ten uitvoer moeten worden gelegd.

1.15 Maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo) is een goede zaak, maar vervangt niet de bestaande en nog te ontwikkelen wetgeving.

1.16 De problemen die men met het communautaire beleid wil aanpakken, kunnen niet worden opgelost als men zich beperkt tot het grondgebied van de Europese Unie, zeker niet in het licht van de globalisering. Eerlijke globalisering en waardig werk voor alle werknemers vormen een garantie dat de communautaire doelstellingen op wereldschaal worden verwezenlijkt. De Europese instellingen moeten erop aansturen dat de lidstaten de IAO-overeenkomsten ratificeren.

2. Algemene opmerkingen

2.1 De Europese lidstaten hebben in het kader van de Lissabonstrategie erkend dat het beleid inzake gezondheid en veiligheid op het werk in hoge mate bijdraagt aan de economische groei en werkgelegenheid⁽²⁾. Bovendien vormt de bevordering

⁽²⁾ Zie ook het EESC-advies van 26.09.2007 „Bevordering van duurzame productiviteit op de werkplek in Europa”. Rapporteur: Kurki (PB C 10 van 15.01.2008 <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:010:0072:0079:fr.pdf>).

van de gezondheid en veiligheid op het werk een onderdeel van het Europese sociaal model. De voorbije periode wordt gekenmerkt door de behoefte om het vertrouwen van de Europese burgers te herstellen⁽³⁾.

2.2 Een doortastend en weldoordacht sociaal beleid leidt niet alleen tot een toename van de productiviteit en het concurrentievermogen, maar bevordert ook de sociale samenhang en indirect de arbeidsvrede en politieke stabiliteit — allemaal noodzakelijke voorwaarden voor duurzame ontwikkeling. Met andere woorden: sociaal beleid is een productiviteitsfactor⁽⁴⁾. Veiligheid en gezondheid op het werk vormen dus geen doel op zich; op de lange termijn worden de uitgaven voor gezondheid en veiligheid op het werk niet alleen terugverdiend, maar hebben ze ook een uiterst positieve impact op de economische resultaten.

2.3 Vanuit gezondheidsoogpunt zijn de werkomstandigheden van groot belang, aangezien volwassenen een derde van hun tijd op de werkplek doorbrengen. Een gevaarlijke en ongezonde werkomgeving betekent 3 à 5 % verlies voor het BNP. Preventie, publieke gezondheidsuitgaven en uitgaven voor gezondheid op de werkplek moeten worden gezien als investeringen. Gezien de demografische veranderingen zal rekening moeten worden gehouden met duurzame ontwikkeling⁽⁵⁾, want het is belangrijk voor Europa dat de investeringen toenemen en dat er meer banen komen die de gezondheid van het individu waarborgen.

2.4 Er moet worden voortgewerkt aan een algemeen kader voor gezondheid en veiligheid op het werk dat correct wordt toegepast in de hele EU en dat ook betrekking heeft op kwetsbare groepen die nu nog onvoldoende beschermd worden en die moeite hebben om hun rechten te laten gelden als het om veiligheid op het werk gaat (vnl. personen in een preciaire arbeidssituatie en personen die veel met risico's op het werk te maken hebben of op de schopstoel komen te zitten vanwege concurrentievoordelen op korte termijn).

2.5 Bevordering en continue waarborging van de gezondheid en veiligheid op het werk zijn voorwaarden voor de bescherming en het behoud van de gezondheid van werknemers. Bovendien is een en ander kostenefficiënt. In dit verband is preventie één van de belangrijkste instrumenten. Niet alleen levert preventie het hoogste investeringsrendement op, maar preventie, gecombineerd met goede veiligheidsnormen op alle werkplekken, kan op lange termijn ook leiden tot aanzienlijke winst of besparingen voor grote gezondheids- en socialezekerheidsstelsels en als men denkt aan de arbeidsongevallenverzekeringen van bedrijven of andere kosten die direct of indirect voortvloeien uit arbeidsongevallen. Goede preventiediensten, personeelstraining m.b.t. gezondheid en veiligheid, betere en

⁽³⁾ Zie COM(2005) 33 final en de conclusies van de Europese Raad van maart 2007 -http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/ec/93135.pdf.

⁽⁴⁾ Aldus Anne-Marie Sigmund tijdens de gemeenschappelijke conferentie van het EESC en de IAO over „Het Europese sociaal model” van 26 en 27 juni 2006.

⁽⁵⁾ Zie: IAO: Demographic change — Facts, Scenarios and Policy Responses (Demografische veranderingen — feiten, scenario's en politieke reacties) (april 2008).

efficiëntere veiligheidsnormen, regelmatige professionele inspecties en samenwerking met de sociale partners zijn fundamentele en onderling samenhangende maatregelen ter bevordering van gezondheid en veiligheid op het werk.

2.6 Volgens het PROGRESS-programma is de hoofddoelstelling van het Europese sociaal beleid de aanhoudende verbetering van de arbeidsomstandigheden via de raadpleging van de werknemers en hun vertegenwoordigers, alsmede inspraak voor hen bij de besluitvorming. Transsectoraal sociaal overleg op Europees niveau zou borg moeten staan voor gelijke rechten in alle lidstaten. Sociale akkoorden (b.v. over telewerk, bestrijding van geweld op de werkplek of werkgerelateerde stress) moeten worden geconsolideerd en omgezet in efficiënte maatregelen, ongeacht het soort werk of dienstverband. Wat de werknemers uit de overheidssector betreft, dient te worden opgemerkt dat er ondanks de sociale dialoog zowel in de regelgeving als in de praktijk sprake is van extreme ongelijkheden. Een specifiek institutioneel kenmerk van de sociale dialoog is de betrokkenheid van een permanente werknemersafgevaardigde bij de geregelde controle op en het beheer van gezondheids- en veiligheidsrisico's op het werk.

2.7 De Europese lidstaten zouden ernstig moeten overwegen om inbreuken op de regelgeving te bestraffen en om de uitgaven m.b.t. gezondheid en veiligheid op het werk te analyseren, aangezien de samenleving als geheel opdraait voor de gevolgen van arbeidsongevallen en beroepsziekten, en omdat deze ook de productiviteit en bijgevolg het concurrentievermogen beïnvloeden.

2.8 Hoewel er de laatste jaren — gelet op de incidentie en de ernst van arbeidsongevallen en beroepsziekten — in het algemeen een verbetering van de gezondheid en veiligheid op het werk merkbaar is, kan men toch niet zeggen dat de arbeidsrisico's overall even sterk zijn afgenomen. De toestand blijft onrustwekkend in sommige sectoren, bij sommige categorieën werknemers en in sommige soorten ondernemingen die volgens de gegevens ver onder het gemiddelde scoren⁽⁶⁾. Uit analyse blijkt dat de nationale programma's geen rekening houden met sommige kwetsbare groepen, zoals schijnzelfstandigen. Deze situatie dient te worden rechtgezet.

2.9 Hoewel de vorige strategie de mogelijkheid bood om een preventiecultuur te ontwikkelen, is dit niet op grote schaal gebeurd. Vooral kleine en middelgrote ondernemingen zouden geregeld financiële ondersteuning moeten krijgen, mits zij zich er van hun kant toe verbinden om de sociale akkoorden inzake gezondheid en veiligheid op het werk te respecteren.

2.10 Het EESC zou willen dat er in het kader van arbeidsinspecties op wordt gewezen dat ook bedrijven een eigen verantwoordelijkheid hebben en op eigen initiatief controles zouden moeten uitvoeren.

2.11 Wil men er zeker van zijn dat het Europese beleid en de communautaire regelgeving hun weerslag vinden op nationaal niveau en effectief resultaat hebben, dan moet de omzetting en de controle ervan op nationaal niveau worden verzekerd. Met het oog hierop juicht het EESC het toe dat de lidstaten systematisch verslag uitbrengen over de tenuitvoerlegging van de richtlijnen.

2.12 Het EESC schaart zich achter het voorstel van de Commissie betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk (COM(2007) 46 final) en blijft hameren op het belang van gemeenschappelijke definities en erkenningssystemen⁽⁷⁾. Het is noodzakelijk uniforme wettelijke regels vast te stellen om gepaste en gedifferentieerde gegevens te verzamelen met het oog op de vaststelling van normen en coëfficiënten.

3. Specifieke opmerkingen

3.1 Luidens de Mededeling van de Commissie is de doelstelling voor de periode 2007-2012 een verbetering van de arbeidskwaliteit en de productiviteit. Dit vormt het uitgangspunt voor de strategie voor gezondheid en veiligheid op het werk, die aansluit bij de op basis van de kaderrichtlijn 89/391/EEG ontwikkelde communautaire strategie 2002-2006.

3.2 Er is een verslag opgemaakt over de evaluatie van de verwezenlijking van de doelstellingen van de strategie voor de periode 2002-2006 en van de impact hiervan⁽⁸⁾. Tijdens deze periode zijn er tien nieuwe EU-lidstaten bijgekomen. Bij gebrek aan statistieken en informatie terzake, is er bij deze evaluatie geen rekening gehouden met de situatie in de tien nieuwe lidstaten en is de nieuwe strategie ontwikkeld op basis van cijfermateriaal uit 1999. Het EESC betreurt het ten eerste dat de Commissie, ondanks het feit dat de nieuwe lidstaten halverwege de strategie zijn toegetreden, toch niet gekozen heeft voor een glijdende programmering, wat tot de mogelijkheden behoorde, en voor een adequate bijstelling van de strategie.

3.3 Het is een erg goede zaak dat de communautaire strategie streeft naar een vermindering met 25 % van de incidentie van arbeidsongevallen; met het oog hierop is het zaak een actieplan op te stellen met kwantificeerbare doelstellingen, indicatoren en systemen voor het vergaren van betrouwbare en vergelijkbare informatie en voor follow-up. Er dient ook rekening te worden gehouden met zowel de interne oorzaken van arbeidsongevallen (zoals werkdruk en krappe termijnen) als de externe oorzaken hiervan (bv. concentratieverlies doordat een werknemer thuis problemen heeft). Verder moet er niet alleen aandacht worden besteed aan arbeidsongevallen, maar evenzeer aan beroepsziekten, die in verhouding veel vaker voorkomen. De eerste

⁽⁶⁾ In de bouwsector is de incidentie van ongevallen twee maal hoger dan het gemiddelde. De cijfers uit de dienstensector vertonen een stijgende tendens, wat vraagt om een grondigere analyse; het aantal ongevallen neemt ook toe in de gezondheidszorg en het onderwijs. Deze situatie is vooral het gevolg van geweld, stress en spier- en botaandoeningen (SSA's).

⁽⁷⁾ Zie EESC-advies van 25.10.2007 over het „Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk”. Rapporteur: RETUREAU (PB C 44 van 16.02.2008 — <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:044:0103:0105:fr:pdf>).

⁽⁸⁾ SEC(2007) 214.

stap in de richting van preventie is de erkenning van beroepsziekten en een ruimere definitie ervan. Als de oorzaak van een ziekte op tijd bekend is, is het ook mogelijk op tijd maatregelen te nemen en de ziekte de pas af te snijden. Er zouden dan ook kwantitatieve doelstellingen inzake het aantal beroepsziekten en het aantal personen dat gevaarlijk werk verricht, moeten worden opgesteld; dit laatste is van beslissende invloed op het aantal beroepsziekten in de toekomst.

3.4 Wetgeving en follow-up

3.4.1 Het EESC benadrukt dat de strategie voor gezondheid en veiligheid evenwichtig moet zijn en zowel wetgevings- als andere maatregelen moet omvatten, afhankelijk van wat het meest doeltreffend blijkt voor de tenuitvoerlegging. Het zou met name nuttig zijn om de aandacht te vestigen op de veranderde arbeidsomstandigheden, aangezien het belangrijk is dat systematisch wordt onderzocht of en hoe deze veranderingen van invloed zijn op de gezondheid en veiligheid. Op basis van onderzoeksresultaten moet worden onderzocht of er behoefte is aan gepaste maatregelen die een antwoord bieden op de exponentiële en grootschalige verandering van arbeidsomstandigheden en op het feit dat er harder en sneller moet worden gewerkt. Opgemerkt wordt dat alle werknemers dezelfde rechten hebben en dat dit zowel op Europees als op nationaal niveau dient te worden gerespecteerd.

3.4.2 Voor jongeren, migrantenwerknemers, vrouwen, oudere werknemers en personen met een handicap zullen er bij de tenuitvoerlegging van de nieuwe strategie specifieke regelgeving en ondersteunende beleidsmaatregelen nodig zijn, aangezien deze groepen het meest worden blootgesteld aan risico's, arbeidsongevallen en beroepsziekten. Gebrek aan opleiding, heroriëntatie en informatie, nalatigheid bij het vertrouwd maken met de aard van het werk en tekortschietende begeleiding, alsook onvoldoende talenkennis zijn evenzovele risicofactoren. Voor migrantenwerknemers vormt talenkennis een belangrijke voorwaarde voor preventie en voorlichting, en ook in deze context is het belangrijk om alle werknemers gelijk te behandelen.

3.4.3 Voor de coördinatie en de controle van de richtlijnen zijn voldoende middelen en personeel nodig. Niettemin zijn er ondanks de uitbreiding van 2004 plannen om het Comité van hoge functionarissen van de arbeidsinspectie (CHFA) af te slanken. Een vermindering van het aantal vertegenwoordigers in dit comité zou onwenselijk zijn. Ook bij de terzake bevoegde instantie van de Commissie werken slechts 26 personen, waarvan 4 of 5 zich bezighouden met de toepassing van de regelgeving. Reeds in 2002 heeft het EESC in een advies te kennen gegeven deze situatie te betreuren — en dat terwijl er op dat moment nog maar 15 en geen 27 lidstaten waren. Het is absoluut noodzakelijk dat deze instantie wordt uitgebreid. Tevens moet worden voorkomen dat het aantal inspecteurs in de lidstaten wordt teruggebracht.

3.4.4 De hoofddoelstelling moet zijn: erop toezien dat de regelgeving betreffende de bescherming van werknemers wordt gerespecteerd. De bevoegde autoriteiten zouden, zowel als het gaat om de verplichtingen van werkgevers als om die van werknemers, vaker inspecties moeten uitvoeren. Door middel van onderwijs, opleiding en een meer toegankelijk regelgevingskader moet een cultuur van gezondheid en veiligheid op het werk overal meer ingang vinden.

3.4.5 De nationale arbeidsinspecties zouden niet beperkt moeten blijven tot het controleren van veiligheidsregels op het werk, maar kunnen daarnaast een positieve rol vervullen door werkgevers van advies te dienen. Om de onafhankelijkheid en de doeltreffendheid van de activiteiten van de nationale arbeidsinspecties te waarborgen, zijn er voldoende middelen nodig.

3.4.6 Het CHFA heeft al in 2002 besloten om de doeltreffendheid van arbeidsinspecties te verhogen door indicatoren te ontwikkelen aan de hand waarvan de kwaliteit van de inspecties kan worden geëvalueerd. Het EESC heeft dit besluit al in een advies toegejuicht⁽⁹⁾. Het EESC schaart zich achter de conclusies en de aanbevelingen van het CHFA en betreurt het dan ook dat deze niet in de strategie zijn overgenomen.

3.5 Tenuitvoerlegging en nationale strategieën

3.5.1 Sociale dialoog m.b.t. gezondheid en veiligheid op het werk verdient aanmoediging; er is behoefte aan maatregelen op Europees niveau die de sociale partners hebben ontwikkeld. Met behulp van het Europees Sociaal Fonds of via jumelages tussen oude en nieuwe lidstaten moeten kandidaat-lidstaten worden gesteund met financiële en andere middelen. In kandidaat-lidstaten en potentiële kandidaat-lidstaten is reeds begonnen met de omzetting van de regelgeving en met verscherpte controles op de werkplek.

3.5.2 Artsen en medisch personeel zijn bedacht op fenomenen die het gevolg zijn van arbeidsomstandigheden, maar de meestal zware financiële impact van de gezondheidssituatie mag hierbij niet uit het oog worden verloren. De uitgaven voor ziektepreventie mogen niet op de werknemers worden verhaald, want anders besteden zij om financiële redenen geen aandacht aan hun ziekte, wat later kan leiden tot nog hogere medische kosten. In het kader van gezondheidsbevordering op het werk nemen werkgevers vaak maatregelen die ze samen met hun werknemers hebben ontwikkeld en die bijdragen tot een gezonde leefstijl van de werknemers. Voorbeelden hiervan zijn kosteloze bevolkingsonderzoeken of cursussen om te stoppen met roken, advies over gezonde voeding en lichaamsbeweging, evenals stresspreventie⁽¹⁰⁾.

3.5.3 In de strategie wordt gepleit voor specifieke acties ter bevordering van de rehabilitatie en herintegratie van mensen die als gevolg van een arbeidsongeval, een beroepsziekte of een beroepshandicap niet kunnen werken. Het EESC schaart zich achter de ideeën van de Commissie, maar merkt op dat de financiële middelen die de EU hiervoor zou moeten verschaffen, niet gegarandeerd worden.

⁽⁹⁾ Zie EESC-advies van 17.7.2002 over de „Mededeling van de Commissie — Zich aanpassen aan de veranderingen in werk en samenleving: een nieuwe communautaire gezondheids- en veiligheidsstrategie 2002-2006” Rapporteur: ETTY (PB C 241 van 7.10.2002 — <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2002:241:0100:0103:fr:pdf>).

⁽¹⁰⁾ Zie de website van het Europees netwerk voor gezondheidsbevordering op het werk (European Network for Workplace Health Promotion — <http://www.enwhp.org>).

3.5.4 Het EESC sluit zich aan bij de mening van de Commissie dat er nog veel inspanningen moeten worden gedaan om de aandacht voor gezondheid en veiligheid op het werk op andere specifieke Europese beleidsterreinen te integreren. Zo zouden er bijvoorbeeld maatregelen moeten worden uitgewerkt in samenspraak met de openbare diensten van de gezondheidszorg.

3.5.5 De activiteiten van de groep die verschillende organisatorische eenheden van DG Werkgelegenheid, sociale zaken en gelijke kansen samenbrengt, zijn volgens het EESC zeer bevorderlijk voor de totstandbrenging van synergie en concrete resultaten.

3.6 Preventie, onderwijs en opleiding

3.6.1 Dat gezondheid en veiligheid op het werk meer en meer aandacht krijgt op het niveau van de lidstaten, past in de gezondheidscultuur in het algemeen en strekt de lidstaten tot voordeel. Werknemers hebben niet alleen belang bij permanente vorming en opleiding, maar zijn hiertoe ook verplicht. Als de werkgevers van hun kant hun verplichting nakomen om werknemers voortdurend te informeren en met hen samen te werken, dan vervullen zij een essentiële rol in de totstandkoming en ontwikkeling van een nationale gezondheidscultuur. In dit verband zijn collectieve overeenkomsten een essentieel instrument.

3.6.2 Het EESC wijst de lidstaten en de sociale partners op het belang van preventie, onderwijs en opleiding en op hun verantwoordelijkheid terzake. Het zou goed zijn om reeds in het kleuteronderwijs, en vervolgens in het lager onderwijs, de beroepsopleidingen, het hoger onderwijs, het volwassenenonderwijs en de permanente vorming, voorlichting over gezondheid en veiligheid op te nemen of te promoten.

3.6.3 Het is belangrijk dat in het onderwijs en bij opleidingen en permanente vorming rekening wordt gehouden met verschillende doelgroepen; het EESC vindt het een goede zaak dat in de nieuwe strategie en in de kijk op „preventie” de link wordt gelegd met levenslang leren.

3.6.4 In het algemeen komen gezondheid en veiligheid op het werk niet aan bod in de lagere scholen en in omscholingsprogramma's; daarom vindt het EESC het een goede zaak dat levenslang leren aan bod komt in de nieuwe strategie en in de kijk op „preventie”.

3.6.5 In de nationale strategieën zou met betrekking tot riskante werkplaatsen (waar zich de meeste arbeidsongevallen en beroepsziekten voordoen) speciale aandacht moeten worden besteed aan nieuwe risico's wanneer gevaren moeten worden vastgesteld of er preventief moet worden opgetreden. Het verzamelen van sectorale gegevens in een hiertoe te creëren bestand zou ook erg nuttig zijn.

3.6.6 Het EESC is van mening dat ziektes die worden veroorzaakt door cancerogenen op de werkplek, een zeer ernstig probleem vormen. Alleen al in 2006 werden er in de 27 lidstaten van de EU 2,3 miljoen nieuwe gevallen van kanker vastgesteld, wat betekent dat kanker de belangrijkste oorzaak van voortijdige sterfgevallen is. Geschat wordt dat ca. 9,6 % van

alle sterfgevallen tengevolge kanker arbeidsgerelateerd zijn ⁽¹⁾. Het Comité roept de lidstaten dan ook op tot concrete maatregelen om het aantal werknemers dat wordt blootgesteld aan kankerverwekkende stoffen, drastisch te verminderen.

3.6.7 Het is inderdaad een goed idee om de ontwikkeling van een algemene gezondheidscultuur te bevorderen, zodat werknemers meer aandacht gaan besteden aan hun gezondheid. Hiertoe moeten niet alleen de werkgevers worden geholpen, maar dient ook ondersteuning op Europees en nationaal niveau te worden aangeboden. Ook is het van belang werknemers te leren wat o.g.v. nationale, Europese en internationale (IAO) rechtsregels hun rechten op dit gebied zijn.

3.6.8 Zowel op communautair als op nationaal niveau moet bewust worden gestreefd naar een vastberaden preventiebeleid, waarvoor voldoende begrotingsmiddelen en/of middelen uit de socialezekerheidsstelsels moeten worden uitgetrokken. Een sterkere preventiecultuur vereist een globale en preventieve aanpak. Alle werknemers moeten toegang hebben tot vorming, zodat een einde kan worden gemaakt aan de afhankelijkheid van bepaalde groepen. Vanwege de toenemende verscheidenheid van dienstverbanden is dit een uiterst belangrijk aspect voor werknemers, die — ook al zouden zij dat graag willen — het vaak moeten stellen zonder vorming inzake werknemersveiligheid, medische onderzoeken door bedrijfsartsen, preventie en controle.

3.6.9 Het EESC beveelt aan dat bijzondere aandacht wordt besteed aan de invloed van de massamedia, met als doel het grote publiek erop te wijzen dat de voorschriften inzake de gezondheid en veiligheid op het werk moeten worden gerespecteerd. Er moet meer gebruik worden gemaakt van de campagnes van de Europese Commissie, het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk, de IAO en de vakbonden (zoals de internationale dag ter nagedachtenis van omgekomen en gewonde werknemers).

3.7 Nieuwe risico's

3.7.1 Het EESC stelt voor dat nieuwe arbeidsrisico's als werkgerelateerde stress en nieuwe moeilijke arbeidsvoorwaarden met wetenschappelijke methoden worden gemeten. De psychosociale en fysieke gevolgen die nieuwe werkterreinen en nieuwe arbeidsvoorwaarden voor werknemers hebben, moeten wetenschappelijk worden onderzocht. Dit veronderstelt de ontwikkeling van nieuwe indicatoren. Bedrijfsartsen zouden volgens het EESC allemaal een opleiding moeten krijgen om diagnoses te kunnen stellen m.b.t. de mentale belasting die werknemers ondervinden als gevolg van hun arbeidsomstandigheden en de daaruit voortvloeiende problemen.

3.7.2 Het EESC begrijpt dat de Commissie wil dat werknemers meer aandacht gaan besteden aan hun gezondheid; toch zal dit nooit gebeuren als de noodzakelijke voorwaarden niet aanwezig zijn. De realiteit is er één van onzekere dienstverbanden en contracten van bepaalde duur, de tijd die feitelijk

⁽¹⁾ Zie de studie die P. Hämmäläinen en J. Takala hebben uitgevoerd voor de IAO:
http://osha.europa.eu/OSH_world_day/occupational_cancer/view?searchterm=occupational%20cancer.

wordt doorgebracht op de werkplek, voortdurende stress ten gevolge van angst om zijn of haar baan te verliezen, gebrekkige kennis van werknemersrechten, gebrek aan informatie en de moeilijkheden die migrantenwerknemers ondervinden als zij een beroep doen op de gezondheidszorg, kortom: evenzoveel omstandigheden die een goede leefstijl in de weg staan.

3.7.3 De Europese Unie heeft de in de strategie voor gezondheid en veiligheid op het werk 2002-2006 vooropgezette doelstelling om werkplekken zonder stress en zonder psychische problemen als depressies te creëren, nog niet verwezenlijkt. Het EESC vindt dit een spijtige zaak en verzoekt de Commissie om concrete aanbevelingen uit te werken.

3.8 Gezondheidsbescherming op internationaal niveau

3.8.1 De EU is niet alleen verantwoordelijk voor haar eigen burgers, maar ook voor de arbeidsomstandigheden van burgers buiten de Unie. Zoals reeds in de vorige strategie werd aangegeven, moet het respect voor fundamentele arbeidsrechten ook

worden meegenomen op de beleidsterreinen externe handel en ontwikkeling, zelfs als er een conflict dreigt te ontstaan met het vrijhandelsbeginsel ⁽¹²⁾.

3.8.2 In het kader van het internationale beleid moet worden aangestuurd op de toepassing van de IAO-regelgeving en –aanbevelingen en moeten initiatieven van de EU, zoals REACH, worden gestimuleerd. Er zouden ook beleidsmaatregelen en regels moeten worden ontwikkeld met het oog op het terugdringen van de risico's en ziekten ten gevolge van asbest, cancerogene agentia en siliciumdioxide.

3.8.3 De EU-lidstaten zouden in het kader van hun overheidsopdrachten een voorbeeldfunctie moeten vervullen door voorrang te geven aan ondernemingen die de regelgeving inzake de gezondheid en veiligheid van werknemers op het werk (zoals beschreven in de strategie voor gezondheid en veiligheid op het werk voor de periode 2002-2006) respecteren.

3.8.4 Alle EU-lidstaten moeten worden aangespoord om de bestaande IAO-overeenkomsten te ratificeren.

Brussel, 29 mei 2008

De voorzitter
van het Europees Economisch en Sociaal Comité
D. DIMITRIADIS

⁽¹²⁾ Zie Jukka Takala, PE 390.606v01-00.

BIJLAGE

bij het advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité

De volgende wijzigingsvoorstellen, waarop meer dan een kwart van de aanwezige leden zijn stem uitbracht, werden verworpen:

Par. 2.4

~~„Er moet worden voortgewerkt aan~~ bestaat reeds een algemeen kader voor gezondheid en veiligheid op het werk, dat ~~correct wordt toegepast~~ in de hele EU ~~correct toegepast en gecontroleerd zal moeten worden en dat ook~~. Dit heeft in het bijzonder betrekking ~~heeft~~ op kwetsbare groepen die nu nog onvoldoende beschermd worden en die moeite hebben om hun rechten te laten gelden als het om veiligheid op het werk gaat, en op ~~(vnl. personen in een precare arbeidssituatie en personen die veel met risico's op het werk te maken hebben of op de schopstoel komen te zitten vanwege concurrentievoordelen op korte termijn).~~”

Motivering:

Spreekt voor zich.

Stemuitslag

Voor: 41 Tegen: 45 Onthoudingen: 10

Par. 3.3

„Het is een erg goede zaak dat de communautaire strategie streeft naar een vermindering met 25 % van de incidentie van arbeidsongevallen; met het oog hierop is het zaak een actieplan op te stellen met kwantificeerbare doelstellingen, indicatoren en systemen voor het vergaren van betrouwbare en vergelijkbare informatie en voor follow-up. Er dient ook rekening te worden gehouden met zowel de interne oorzaken van arbeidsongevallen (zoals werkdruk en krappe termijnen) als de externe oorzaken hiervan (bv. concentratieverlies doordat een werknemer thuis problemen heeft). Verder moet er niet alleen aandacht worden besteed aan arbeidsongevallen, maar evenzeer aan beroepsziekten, die in verhouding veel vaker voorkomen. ~~De eerste stap in de richting van preventie is de erkenning van beroepsziekten en een ruimere definitie ervan.~~ Als de oorzaak van een ziekte op tijd bekend is, is het ook mogelijk op tijd maatregelen te nemen en de ziekte de pas af te snijden. Er zouden dan ook kwantitatieve doelstellingen inzake het aantal beroepsziekten en het aantal personen dat gevaarlijk werk verricht, moeten worden opgesteld; dit laatste is van beslissende invloed op het aantal beroepsziekten in de toekomst.”

Motivering:

Spreekt voor zich.

Stemuitslag

Voor: 46 Tegen: 48 Onthoudingen: 12
