

Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om "Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om minimikrav för arbetstagares hälsa och säkerhet vid exponering för risker som har samband med fysikaliska agens (elektromagnetiska fält) i arbetet (20:e särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)"

KOM(2011) 348 slutlig – 2011/0152 (COD)

(2012/C 43/10)

Föredragande utan studiegrupp: **An LE NOUAIL MARLIÈRE**

Den 22 juli 2011 beslutade rådet, och den 13 september 2011 Europaparlamentet, att i enlighet med artikel 304 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt rådfråga Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om

"Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om minimikrav för arbetstagares hälsa och säkerhet vid exponering för risker som har samband med fysikaliska agens (vibration) i arbetet (sextonde särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)"

KOM(2011) 348 slutlig – 2011/0152 (COD).

Facksektionen för sysselsättning, sociala frågor och medborgarna, som svarat för kommitténs beredning av ärendet, antog sitt yttrande den 8 november 2011. Föredragande var **An LE NOUAIL MARLIÈRE**.

Vid sin 476:e plenarsession den 7–8 december 2011 (sammanträdet den 7 december 2011), antog Europeiska ekonomiska och sociala kommittén följande yttrande med 144 röster för, 45 röster emot och 4 nedlagda röster.

1. Slutsatser och rekommendationer

1.1 EESK rekommenderar att detta direktiv antas och snarast genomförs i medlemsstaternas lagstiftningar.

1.2 Kommittén skulle dessutom gärna se att man utan dröjsmål tar initiativ till en försiktighetsprincip som tar hänsyn till de icke-termiska biologiska effekterna av strålningen från elektromagnetiska fält. Arbetstagarnas hälsa på lång sikt måste säkerställas genom en heltäckande och hög skyddsnivå med hjälp av bästa tillgängliga teknik till ekonomiskt acceptabla kostnader. Kommittén förväntar sig att en bestämmelse om detta införs i direktivet.

1.3 Kommittén stöder kommissionens arbete med att fastställa gränsvärden för att göra försiktighetsprincipen effektiv och trovärdig, men förordar att man för största möjliga effektivitet anger fasta gränsvärden med utgångspunkt i de gränsvärden som användes vid införlivandet av direktiv 2004/40/EG (i Österrike, Tjeckien, Slovakien, Litauen, Lettland, Estland och Italien). Kommittén vill betona behovet av ett ökat oberoende för de vetenskapliga organ som deltar när man ska fastställa gränsvärden för arbetstagare som är utsatta för elektromagnetisk strålning, effekterna av strålningen och konsekvenserna av detta för folkhälsan samt vilka åtgärder som ska vidtas för att skydda exponerade arbetstagare.

1.4 Det är viktigt att sätta stopp för de intressekonflikter som finns mellan medlemmarna i dessa organ, när det gäller

såväl finansieringen av deras forskning som deras utnämning (anbudsförhanden, anlitande av oberoende offentliga forskningsinstitut).

1.5 Kommittén medger att det krävs undantag för yrken där man använder sig av magnetisk resonanstomografi (MRT). Undantagen bör emellertid tidsbegränsas och åtföljas av ökade anslag till forskning om ny teknik för att skydda arbetstagare som utsätts för elektromagnetisk strålning och om alternativ teknik. Arbetstagare som omfattas av undantaget bör omfattas av ökade skyddsåtgärder, särskild läkartillsyn, skadeståndsförsäkring i händelse av fel i samband med genomförandet av arbetsuppgifterna orsakade av kraftig exponering för elektromagnetiska fält. Kommittén anser också att ovannämnda principer bör tillämpas inte enbart på medicinsk personal, utan också på alla andra arbetstagare som eventuellt inte omfattas av direktivets allmänna principer på grund av undantaget i artikel 3 i förslaget.

2. Inledning

2.1 Syftet med detta förslag till direktiv är att ändra Europaparlamentets och rådets direktiv 2004/40/EG av den 29 april 2004 om minimikrav för arbetstagares hälsa och säkerhet vid exponering för risker som har samband med fysikaliska agens (elektromagnetiska fält) i arbetet, som ursprungligen skulle ha införlivats i medlemsstaternas lagstiftning den 30 april 2008. Det handlar inte om allmänhetens skydd. Till följd av de specifika frågor som MRT föranleder och behovet av att fullfölja konsekvensanalyserna av direktivet har kommissionen föreslagit och erhållit en förlängd tidsfrist fram till den 30 april 2012 för att genomföra direktivet.

2.2 Föreliggande förslag är en omarbetning av förslaget till direktiv från 2004 med ett nytt system för gränsvärden och insatsvärden för låga frekvenser, och det syftar till att ge skydd mot direkta och indirekta effekter i samband med arbetstagares exponering för elektromagnetiska fält, men endast när det gäller kortsiktiga effekter. Framför allt omfattar det inte de risker som nu omdebatteras med avseende på icke-termiska effekter av exponering för vissa fält med låg frekvens.

2.3 Med hänsyn till den specifika medicinska användningen har de medicinska sektorer som använder sig av MRT beviljats undantag. Dessutom beviljas undantag från direktivets skyddsnormer för de väpnade styrkorna, och medlemsstaterna får tillfälligt överskrida gränsvärdena "för specifika situationer".

3. Allmänna kommentarer

3.1 EESK rådfrågades inte direkt om direktivet från 2004, men däremot om direktivet från 2008 om förslaget att senarelägga tidsfristen för införlivandet med fyra år. Det yttrandet⁽¹⁾ innehöll bland annat följande:

— EESK erinrade om sitt yttrande från 1993⁽²⁾ och uppmanade kommissionen "att genomföra vetenskapliga undersökningar i syfte att fastställa hur stora hälsoriskerna är för arbetstagare till följd av sådana arbetsvillkor som exponering för statiska elektromagnetiska fält eller elektromagnetiska fält av mellanfrekvens (också exponering under flera år)".

— Kommittén konstaterade "att det för närvarande finns skillnader mellan de enskilda medlemsstaterna när det gäller nivån på skyddet av arbetstagarna mot risker i samband med exponering för elektromagnetiska fält. Att snarast utarbeta ett förbättrat direktiv som garanterar alla arbetstagare tillbörlig säkerhet vid exponering för elektromagnetiska fält bör betraktas som en prioritet".

3.2 Vetenskapliga studier har visat att elektromagnetiska fält har ett antal skadliga hälsoeffekter:

3.2.1 Magnetstatiska fält: hudreaktioner, EKG-förändringar (reversibla upptill en intensitet på 2 Tesla⁽³⁾), besvär som kraftigt illamående, ljusfläckar framför ögonen och yrsel (kan observeras redan vid fält med en intensitet på 1,5 T⁽⁴⁾).

⁽¹⁾ EESK:s yttrande, EUT C 204/110, 9.8.2008, s. 110.

⁽²⁾ Om rådets direktiv om minimikrav för arbetstagares hälsa och säkerhet vid arbetstagares exponering för risker som har samband med fysikaliska agens – EGT C 249, 13.9.1993.

⁽³⁾ Elektromagnetiska fält mäts i tesla, som betecknas med symbolen T. Tesla är alltså en enhet i det internationella systemet för magnetisk induktion och svarar mot en Weber per kvadratmeter.

⁽⁴⁾ WILÉN J 2010 – WILEN J, DE VOCHT F, 2010: *Health complaints among nurses working near MRI scanners – A descriptive pilot study*. Eur J Radiol, den 13 oktober 2010.

3.2.1.1 Lågfrekvensfält (< 10 MHz): störningar av elektrofylogiska processer i kroppen som kan leda till synrubbingar (fosfener), stimulering av nerv- och muskelvävnad, störningar i hjärtfunktionen osv.⁽⁵⁾

3.2.2 Högfrekvensfält (> à 100 kHz): överhettning, på grund av att energin absorberas av vävnaden.

3.2.3 Risk för indirekta effekter, som innebär säkerhets- och hälsorisker för arbetstagarna, t.ex. explosion eller brand förorsakad av ljusbåge, projektilrisk från ferromagnetiska föremål, felaktig funktion hos elektroniska system, negativa följder för arbetstagare som bedöms vara utsatta för särskild risk med avseende på effekterna av elektromagnetiska fält, t.ex. personer med medicinska implantat, personer med elektronisk utrustning som bärs nära kroppen, gravida kvinnor, personer som behandlas mot cancer osv.

3.3 Det förs fortfarande en grundläggande debatt om de fysiologiska, icke-termiska effekterna på medellång sikt av fält med låg frekvens.

3.3.1 Till misstänkta risker hör neuroendokrina sjukdomar (hormoner, melatonin), neurodegenererande sjukdomar (Parkinson, Alzheimer, skleroser), effekter på fortplantningen och fosterutvecklingen hos människor och/eller djur (risk för missfall, missbildningar) och ökade risker för cancer (hjärntumörer, barnleukemi).

3.3.2 Internationella centret för cancerforskning (IARC) har klassificerat lågfrekventa elektromagnetiska fält och radiofrekventa elektromagnetiska fält som möjligt cancerframkallande (klassifikation 2B) år 2001 till följd av riskerna för barnleukemi, och därefter år 2011 till följd av Interphone-studien (eventuell ökad risk för gliom, en elakartad hjärntumör).

3.4 I Huss-rapporten⁽⁶⁾ som utarbetades helt nyligen varnas för mer eller mindre skadliga, icke-termiska, biologiska effekter på växter, insekter och djur samt den mänskliga kroppen vid exponering för elektromagnetiska fält, även när det rör sig om en exponering på nivåer som är lägre än de som rekommenderas av ICNIRP⁽⁷⁾ och som till huvudsak återfinns i föreliggande direktivförslag från kommissionen.

⁽⁵⁾ ICNIRP *Guidelines for limiting exposure to time-varying electric, magnetic, and electromagnetic fields (up to 300 GHz)*. Health Physics, 74, den 4 april 1998, 494-522 – <http://www.icnirp.de/documents/emfgdl.pdf>,

⁽⁶⁾ Den potentiella faran med elektromagnetiska fält och deras inverkan på miljön, 6 maj 2011 – Europarådets parlamentariska församling, utskottet för miljö- och jordbruksfrågor samt lokala och regionala ärenden Dokument 12608, s. 3 <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/D+++ocuments/WorkingDocs/Doc11/EDOC12608.htm>.

⁽⁷⁾ International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection.

3.5 I rapporten, som grundas på en sammanfattande analys av ett större antal vetenskapliga resultat och samråd med alla berörda parter (forskare, Europeiska miljöbyrån, icke-statliga organisationer och medborgarorganisationer, företagare osv.), dras slutsatsen att EU måste anta en försiktighetsprincip av typen ALARA (*as low as reasonably achievable* – så låg som rimligen är möjligt) och effektiva förebyggande åtgärder samt revidera de nuvarande tröskelvärdena, utan att invänta samstämmiga vetenskapliga och kliniska bevis, eftersom väntan kan leda till mycket höga hälsomässiga och ekonomiska kostnader, vilket var fallet i fråga om asbest, PCB och tobak.

3.6 Mot bakgrund av rapporten antog Europarådets parlamentariska församling en resolution⁽⁸⁾ där följande påpekas: "När det gäller (...) tröskelvärdena för utsläpp av elektromagnetiska fält av alla typer och frekvenser rekommenderar församlingen att ALARA eller 'så låg som rimligen är möjligt'-principen tillämpas". Vidare framhålls att "försiktighetsprincipen (bör) tillämpas när den vetenskapliga utvärderingen inte gör det möjligt att fastställa risken med tillräcklig säkerhet" med avseende på folkhälsan. Rekommendationerna tar hänsyn till "både termiska effekter och atermiska eller biologiska effekter av elektromagnetisk strålning eller strålning". Det är viktigt att agera "med tanke på den växande exponeringen av befolkningen (...) vilket kan leda till extremt höga mänskliga och ekonomiska kostnaderna för passivitet om tidiga varningar försummas". I resolutionen betonas även att oberoende och trovärdighet hos den vetenskapliga expertisen är avgörande för att åstadkomma "en öppen och balanserad bedömning av potentiella negativa effekter på miljön och människors hälsa". I resolutionen förordas slutligen att man ska "ompröva den vetenskapliga grunden för de nuvarande normerna för exponering för elektromagnetiska fält som fastställts av Internationella kommissionen för icke-joniserande strålning och som har allvarliga begränsningar".

3.7 I de välunderbyggda synpunkter som arbetsmarknadsparterna nyligen har fört fram med avseende på det föreliggande förslaget till direktiv understryks framför allt följande:

— Vikten av att inte utesluta någon kategori av arbetstagare och behovet av att fylla luckan i den europeiska lagstiftningen med avseende på arbetstagarnas exponering för elektromagnetiska fält.

— Man sätter sig inte emot ett undantag för arbetstagare som använder MRT under förutsättning att det begränsas i tiden (vilket inte är fallet i direktivet) och att det åtföljs av en särskild medicinsk uppföljning.

⁽⁸⁾ Resolution 1815 (2011) – <http://assembly.coe.int/Mainf.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta11/FRES1815.htm>.

— Oron med avseende på arbetstagarnas skydd mot långsiktiga risker (som inte tas upp i förslaget till direktiv). Det föreslås att man inrättar mötesplatser för ICNIRP:s experter och nationella experter från EU:s medlemsstater.

3.8 Trots potentiella hälsoeffekter finns det i dag inte någon EU-lagstiftning som harmoniserar arbetstagarnas skydd mot elektromagnetiska fält i EU.

3.9 EESK bekräftar att det krävs skyddande lagstiftning mot effekterna av arbetstagares exponering för elektromagnetiska fält på ett område där de vetenskapliga metoderna och kunskaperna inte gett några entydiga konkreta resultat, samtidigt som resultatet av vetenskapliga studier, som visserligen uppvisat skillnader vad avser storleken på och omfattningen av de negativa effekterna på den mänskliga organismen, bekräftar att elektromagnetiska fält har negativa effekter på arbetstagarna.

4. Särskilda kommentarer

4.1 Europeiska kommissionen har valt att basera sitt förslag till direktiv på ökade försiktighetsåtgärder i form av gränsvärden snarare än på en mer allmän försiktighetsprincip av typen ALARA. När det gäller folkhälsan bör alla försiktighetsåtgärder vidtas för att inte utsätta arbetstagare för risker på lång sikt. Det stora antalet vetenskapliga studier har lett till ett antal antaganden men dessa har bara avisats av de båda vetenskapsutskotten ICNIRP och SCENIHR⁽⁹⁾. Det bör understrykas att detta framför allt orsakas av den begränsade mängd vetenskapliga studier om arbetstagarnas hälsa som genomförts under de senaste åren, eftersom forskarnas huvudintresse riktats mot frågan om mobiltelefonsystemens effekter på människor.

4.2 Ett annat argument som ofta används av dessa instanser, och som leder till att effekterna på lång sikt avvisas, grundar sig på avsaknaden av kunskap om biologiska mekanismer där en exponering för elektromagnetiska fält skulle kunna få effekter på levande mekanismer. Ett sådant argument skulle snarare tala för tillämpningen av försiktighetsprincipen om man regelbundet kan iaktta effekter innan forskarsamhället kan ge detaljerade biologiska förklaringar.

4.3 Mot bakgrund av den rådande osäkerheten anser kommittén att miljöexponeringen bör reduceras så snart detta är möjligt, framför allt genom användning av bästa tillgängliga teknik till ekonomiskt acceptabla kostnader.

⁽⁹⁾ Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Risks.

4.3.1 Det är viktigt att den exponeringsnivå som tillåts enligt direktivets krav åtminstone inte överskrider de gränser som fastställts i studier som utarbetats av medlemsstaternas erkända sakkunniga, på basis av vetenskapliga uppgifter och offentliggjord i enlighet med de principer som gäller för vetenskaplig publicering.

4.4 Som hänvisning kan yttrandet från den franska arbetsmiljöbyrån, *Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail*, anges.

Den franska arbetsmiljöbyrån föreslog mot bakgrund av

- de metodologiska bristerna med avseende på typ av exponering vid testbetingelserna i samband med olika studier,
- eventuella långsiktiga effekter på särskilda patologier och behovet av bättre dokumentation med avseende på effekterna av en längre tids (kronisk) exponering,
- nyttan med fortsatt forskning om eventuella biologiska effekter när det gäller exponering på "icke-termiska" nivåer,

följande åtgärder 2009:

- 1) Säkerställa den metodologiska kvaliteten på in vitro- och in vivo-studier avseende framför allt den fysiska delen (exponeringens karakteristik och signalernas former), men även den

biologiska delen (blindtester, lämpliga kontroller, identifiering av falskt positiva resultat, upprepade tester, statistisk giltighet osv.).

- 2) Utföra studier som bland annat avser fortplantningen och utvecklingen över flera generationer djur (t.ex. på djur som är predisponerade för sjukdomar som det på förhand är känt att det finns mänskliga anlag för – neurodegenerativa sjukdomar, vissa cancerformer, autoimmuna sjukdomar), som alltid bör jämföras med normala djur och under realistiska mycket tydligt definierade exponeringsförhållanden.
- 3) Återupprepa ett par av de studier som analyseras i rapporten och som visar biologiska effekter som förmodligen är fysiologiska (bland annat avseende blodomloppet i hjärnan).
- 4) Utarbeta studier om frekvenser som är lägre än 400 MHz (särskilt ned avseende på kroniska effekter av svag styrka) och högre än 2,5 GHz ⁽¹⁰⁾.

4.5 Avseende säkerhetsprincipen kan vi med fördel hänvisa till en artikel av den 31 maj 2011 av Olivier Godard, forskningsdirektör vid CNRS, ekonometriska laboratoriet (UMR 7176), École polytechnique, Frankrike: "*Principe de précaution: un bon principe en manque d'organisation de sa mise en œuvre*" ⁽¹¹⁾ (Försiktighetsprincipen: en bra princip som saknar mekanismer för att kunna genomföras).

Bryssel den 7 december 2011

Europeiska ekonomiska och sociala kommitténs
ordförande
Staffan NILSSON

⁽¹⁰⁾ Yttrande från *Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail* om uppdateringen av kunskaperna om radiofrekvenser – http://www.afsset.fr/upload/bibliotheque/403036549994877357223432245780/09_10_ED_Radiofrequences_Avis.pdf.

⁽¹¹⁾ http://www.gabrielperi.fr/IMG/article_PDF/article_a1246.pdf och http://www.gabrielperi.fr/IMG/pdf/PubOlivier_Godard-precaution-0411.pdf.