



Brussel, 6.6.2014
COM(2014) 332 final

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE
RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ
VAN DE REGIO'S**

inzake een strategisch EU-kader voor gezondheid en veiligheid op het werk 2014-2020

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE
RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ
VAN DE REGIO'S**

inzake een strategisch EU-kader voor gezondheid en veiligheid op het werk 2014-2020

1. INLEIDING — ACHTERGRONDSCHETS

Het waarborgen van een veilige en gezonde werkomgeving voor ruim 217 miljoen werknemers in de EU is een strategisch doel van de Europese Commissie, die daartoe nauw samenwerkt met de lidstaten, sociale partners en de andere EU-instellingen en -organen. Aangezien de risico's voor de gezondheid en veiligheid voor werknemers in de hele EU min of meer vergelijkbaar zijn, ligt er een duidelijke taak voor de Unie om de lidstaten te helpen dergelijke risico's efficiënter aan te pakken en om in de hele EU gelijke spelregels te waarborgen. Deze taak wordt expliciet onderkend in het Verdrag¹, dat aan de Unie een gedeelde bevoegdheid toekent om de samenwerking tussen de lidstaten te bevorderen en richtlijnen aan te nemen met minimumvoorschriften ter verbetering van de werkomgeving teneinde de gezondheid en veiligheid van werknemers te beschermen.

De EU heeft in de loop van de jaren gewerkt aan maatregelen inzake veiligheid en gezondheid op het werk binnen een strategisch beleidskader dat twee kerncomponenten omvat:

1. uitvoerige EU-wetgeving die de belangrijkste beroepsrisico's bestrijkt en voorziet in gemeenschappelijke definities, structuren en voorschriften die door de lidstaten worden aangepast op basis van de specifieke nationale omstandigheden; en
2. een reeks meerjarenprogramma's tussen 1978 en 2002, gevolgd door Europese strategieën (voor de periodes 2002-2006 en 2007-2012) tot vaststelling van prioriteiten, gemeenschappelijke doelstellingen en een kader voor de afstemming van nationale beleidsvoorschriften en ter bevordering van een holistische preventiecultuur. Als gevolg van de strategie voor 2007-2012 beschikken 27 lidstaten inmiddels over een nationale strategie.

Risicopreventie en de bevordering van veiligere en gezondere omstandigheden op de werkplek zijn niet alleen cruciale voorwaarden voor het verbeteren van de arbeidskwaliteit en -omstandigheden, maar ook voor versterking van de concurrentiepositie. Het gezond houden van werknemers heeft een rechtstreeks en meetbaar positief effect op de productiviteit en draagt bij aan de duurzaamheid van socialezekerheidsstelsels. Teneinde werknemers in staat te stellen langer te blijven werken, is het van groot belang om ernstige arbeidsongevallen of beroepsziekten te voorkomen en de gezondheid van werknemers gedurende hun hele arbeidzame leven, vanaf hun eerste baan, te bevorderen. Dit draagt dan ook bij aan bestrijding van de langetermijneffecten van de vergrijzing, overeenkomstig de doelstellingen van de Europa 2020-strategie voor slimme, duurzame en inclusieve groei². Met name in werkgelegenheidsrichtsnoer 7 ligt de nadruk op het bevorderen van de arbeidskwaliteit. In het werkgelegenheidspakket³ wordt benadrukt dat verbetering van de arbeidsomstandigheden een positieve uitwerking heeft op productiviteit en concurrentievermogen.

Investerings in veiligheid en gezondheid op het werk (Occupational Safety and Health, OSH) dragen bij aan het welzijn van werknemers en zijn kostenefficiënt. Volgens recente

¹ De artikelen 151 en 153 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU).

² COM(2010) 2020 definitief en COM(2014) 130 final.

³ COM(2012) 0173 final.

schattingen kunnen investeringen op dit terrein bijzonder rendabel zijn, met een gemiddelde rentabiliteitswaarde van 2,2⁴ en een bereik van 1,29 tot 2,89⁵.

De resultaten van de evaluatie van de OSH-strategie in de periode 2007-2012⁶ bevestigen de waarde van een strategisch EU-kader voor beleidsmaatregelen op dit terrein en wijzen op krachtige steun onder belanghebbenden voor voortzetting van de strategische benadering op EU-niveau. Uit de evaluatie blijkt ook dat het nodig is de doelstellingen, prioriteiten en werkwijzen opnieuw tegen het licht te houden teneinde het beleidskader van de EU te kunnen aanpassen aan veranderende werkpatronen en aan nieuwe en opkomende risico's.

In 2013 heeft de Commissie een online openbare raadpleging⁷ gelanceerd om de opvattingen van belanghebbenden te inventariseren over de tenuitvoerlegging van de vorige OSH-strategie en verdere te nemen stappen. De ruim 500 reacties gaven blijk van behoefte aan voortzetting van de coördinatie rond dit thema op EU-niveau, en er zijn zinvolle suggesties gedaan met betrekking tot de inhoud van een nieuw strategisch kader. Een grote meerderheid van de respondenten was van mening dat er meer moet worden gedaan om de administratieve lasten en de nalevingskosten voor kleine en middelgrote ondernemingen (kmo's) te verminderen. De meerderheid van de respondenten liet ook weten dat bij het nastreven van deze doelstellingen een hoog niveau van naleving van de OSH-beginselen moet worden gehandhaafd, ongeacht de omvang van het bedrijf.

In haar voorstel voor een strategisch kader inzake gezondheid en veiligheid op het werk voor 2014-2020 heeft de Commissie terdege rekening gehouden met verschillende bijdragen die zich alle uitspreken voor het lanceren van een strategisch beleidsinitiatief. Dit betreft met name de bijdragen van het Europees Parlement⁸, het Raadgevend Comité voor veiligheid en gezondheid op de werkplek (ACSH)⁹ en het Comité van hoge functionarissen van de arbeidsinspectie (SLIC)¹⁰.

Ter afsluiting van de raadpleging organiseerde de Commissie een conferentie over arbeidsomstandigheden¹¹ voor de voornaamste belanghebbenden, waar de belangrijkste uitdagingen en prioriteiten voor de verbetering van de gezondheid en veiligheid op het werk werden besproken.

De tenuitvoerlegging van dit strategisch kader verloopt parallel aan de evaluatie achteraf van EU-wetgeving op OSH-gebied, die naar verwachting eind 2015 tot conclusies zal leiden. Deze evaluatie, vereist op grond van kaderrichtlijn 89/391/EEG en opgenomen in het programma voor gezonde en resultaatgerichte regelgeving (Refit)¹² van de Commissie, zal de empirische onderbouwing van eventuele nieuwe toekomstige initiatieven versterken. Om deze reden en gezien het cruciale belang van deze exercitie wordt het huidige strategische kader in 2016 opnieuw beoordeeld met inachtneming van alle evaluatieresultaten en de evaluatie van de Europa 2020-strategie.

⁴ International Social Security Association (ISSA), *The return on prevention: Calculating the costs and benefits of investments in occupational safety and health in companies*, <http://www.issa.int>.

⁵ BenOSH, *Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health*, <http://ec.europa.eu/social>.

⁶ WDC (2013) 202.

⁷ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=333&langId=en&consultId=13&visib=0&furtherConsult=yes>.

⁸ Resolutie A7-0409/2011 van 15 december 2011 van het Europees Parlement over de tussentijdse evaluatie van de Europese strategie; resolutie 2013/2685(RSP) van 12 september 2013 van het Europees Parlement over de Europese strategie voor gezondheid en veiligheid op het werk.

⁹ Advies aangenomen op 1 december 2011.

¹⁰ Advies aangenomen op 9 februari 2012.

¹¹ Conferentie over arbeidsomstandigheden gehouden op 28 april 2014.

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=nl&catId=88&eventsId=979&furtherEvents=yes>

¹² COM(2012) 746.

In deze mededeling worden belangrijke strategische doelstellingen en een reeks actiepunten gepresenteerd ter bevordering van de gezondheid en veiligheid van werknemers (deel 4), nadat de bestaande problemen (deel 2) en grootste uitdagingen (deel 3) in kaart zijn gebracht.

2. INVENTARISATIE — VOORTGANG EN BESTAANDE PROBLEMEN OMTRENT GEZONDHEID EN VEILIGHEID OP HET WERK

De verbeteringen van de prestaties van de EU op OSH-gebied in de afgelopen 25 jaar kunnen grotendeels worden toegeschreven aan de uitvoerige wetgeving en beleidsmaatregelen die de Unie, de lidstaten en belanghebbenden zoals sociale partners hebben uitgevaardigd en uitgevoerd.

De meeste wetgevings- en niet-wetgevingsinitiatieven in de OSH-strategie van de EU voor 2007-2012 zijn inmiddels afgerond.

De OSH-strategie van de EU bood een gemeenschappelijk kader voor coördinatie en een gezamenlijke koers. Inmiddels beschikken 27 lidstaten over een nationale OSH-strategie, toegesneden op hun nationale context en eigen zwaartepunten.

Tussen 2007 en 2011 is de incidentie van ongevallen in de EU dat leidde tot een verzuim van meer dan drie dagen met 27,9% afgenomen¹³. De bewustwordingsinitiatieven op EU- en nationaal niveau hebben bijgedragen aan de versterking van een risicopreventiecultuur.

Volgens een recente Eurobarometerenquête¹⁴ zijn veruit de meeste werknemers tevreden over de gezondheid en veiligheid op hun huidige werkplek (85 %) en zegt meer dan driekwart van hen (77 %) dat informatie en/of opleiding over OSH beschikbaar is op hun werkplek.

De evaluatie van de OSH-strategie 2007-2012 bevestigde dat de uitvoering van de strategie in algemene zin is geslaagd en dat haar belangrijkste doelstellingen zijn bereikt. De EU-strategie was ook bevorderlijk voor de uitvoering van OSH-wetgeving en voor het verhelderden van de EU-regels. De uitvoering blijft desalniettemin een uitdaging, met name voor kmo's, die moeite hebben met de naleving van bepaalde voorgeschreven eisen. Bovendien zijn er bepaalde hiaten, vooral wat betreft de impact op afzonderlijke bedrijven op plaatselijk niveau, met name kmo's. Terwijl op overheidsniveau actief is deelgenomen aan de uitvoering van de strategie, bleek het lastiger om andere EU-partners, met name de nationale sociale partners, tot toezeggingen te bewegen. Het niveau waarop statistieken werden verzameld en monitoringinstrumenten werden ontwikkeld, was ontoereikend. Uit de evaluatie van de strategie voor 2007-2012 komt vooral naar voren dat beter moet worden ingespeeld op de gevolgen van specifieke preventieve maatregelen voor individuele bedrijven (met name kmo's), op de interactie tussen OSH enerzijds en het milieu en chemische stoffen anderzijds, en op het effectief voorkomen van beroeps- en arbeidsgerelateerde ziekten.

Ondanks de aanzienlijke vermindering van het aantal ongevallen en de versterkte preventie zijn de gezondheid en veiligheid op het werk in de EU nog vatbaar voor verbetering.

- Ieder jaar komen meer dan 4000 werknemers om het leven als gevolg van arbeidsgerelateerde ongevallen en zijn ruim drie miljoen werknemers slachtoffer van een ernstig ongeval op het werk dat leidt tot een verzuim van meer dan drie dagen¹⁵.

¹³ Europese Statistiek inzake Arbeidsongevallen (ESAO), schatting van Eurostat. Gegevens voor NACE Rev. 2 secties A C-N.

¹⁴ Flash Eurobarometer on Working Conditions
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_404_391_en.htm#398

¹⁵ Europese Statistiek inzake Arbeidsongevallen (ESAO), 2011.

- Volgens 24,2 % van de werknemers staan hun gezondheid en veiligheid bloot aan arbeidsgerelateerde risico's, en 25 % liet weten dat het werk een overwegend negatief effect had op de gezondheid¹⁶.
- Dit veroorzaakt niet alleen veel menselijk leed, maar leidt ook tot onaanvaardbaar hoge kosten voor arbeidsgerelateerd ziekteverlof. In Duitsland resulteren de 460 miljoen ziekteverlofdagen per jaar in een geschat productiviteitsverlies van 3,1 % van het bbp¹⁷.
- Ook de kosten van de aan ziekte of ongevallen toe te schrijven socialezekerheidsuitkeringen zijn onaanvaardbaar hoog. In het belastingjaar 2010/2011 bedroegen de nettokosten voor de overheid alleen al in het Verenigd Koninkrijk naar schatting 2381 miljoen GBP¹⁸.

Om de gezondheid en veiligheid van werknemers verder te verbeteren, zoals vereist is op grond van het Verdrag (artikelen 153 en 156), moet de Commissie in samenwerking met de lidstaten langdurige beleidsmaatregelen nemen. De economische en maatschappelijke voordelen van overheidsbeleid voor de gezondheid en veiligheid op het werk zijn goed gedocumenteerd: positieve gevolgen voor de groei en een hogere productiviteit, minder ongevallen en een lagere incidentie van ernstige ziekte. Bij het nemen van maatregelen moet echter wel rekening worden gehouden met de kosten voor bedrijven.

3. WAT ZIJN DE VOORNAAMSTE UITDAGINGEN?

Uit de inventarisatie in het vorige punt komt een aantal belangrijke uitdagingen naar voren die zich in de hele Unie voordoen en vragen om nadere beleidsmaatregelen.

- **Eerste uitdaging: verbeteren van de implementatiestatus van de lidstaten, met name door micro- en kleine ondernemingen beter in staat te stellen om doeltreffende en efficiënte risicopreventiemaatregelen te nemen**

De praktische uitvoering van OSH-wetgeving wordt in de verschillende lidstaten op verschillende manieren benaderd. Dit is met name relevant waar het gaat om de mate waarin aan de eisen wordt voldaan door particuliere ondernemingen en publieke instanties, in verschillende bedrijfstakken en onder bedrijven van verschillende omvang.

In de meeste gevallen blijft het voor micro- en kleine ondernemingen een uitdaging om de gezondheid en veiligheid op het werk over het hele spectrum doeltreffend te beheren. Binnen kleinere organisaties is de mate van naleving van nationale en EU-voorschriften nog steeds relatief laag, en worden ook minder OHS-beheersmaatregelen genomen vergeleken met grote ondernemingen¹⁹.

Hiervoor zijn meerdere oorzaken aan te wijzen, van inherente problemen met de naleving van wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen (vaak vanwege een gebrek aan direct beschikbare expertise) tot een gebrekkig bewustzijn van de verplichtingen, het ontbreken van begeleiding of ontoereikende handhaving. De nalevingskosten liggen relatief ook hoger voor kmo's.

In de strategie voor 2007-2012 hebben de Europese Commissie en het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA) praktische richtsnoeren en materialen

¹⁶ Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden (EWCS), 2010.

¹⁷ Rapport van BAuA en het ministerie van Arbeidszaken over *Safety and Health at Work*, 2011.

¹⁸ De kosten voor Groot-Brittannië van dodelijke ongevallen op de werkplek en door de betrokkenen zelf gemelde gevallen van letsel en gezondheidsproblemen, 2010/11, HSE, 2013.

¹⁹ De omvang van de organisatie, de sector en het land zijn de belangrijkste determinanten voor de schaal van OSH-beheersmaatregelen, volgens het verslag van de Europese bedrijvenenquête naar nieuwe en opkomende risico's (ESENER) uit 2012.

ontwikkeld over goede werkwijzen ter ondersteuning van kmo's bij de uitvoering van OSH-maatregelen. De online interactieve risicobeoordelingshulpmiddel (OiRA)²⁰, ontwikkeld door EU-OSHA, is een belangrijk hulpmiddel dat de naleving door kmo's van de OSH-vereisten bevordert. Een meer geconcentreerde inspanning is echter noodzakelijk, zowel op EU-niveau als op nationaal niveau. Bij het opstellen en invoeren van wettelijke OSH-maatregelen dienen beleidsmakers rekening te houden met de specifieke omstandigheden en beperkte mogelijkheden van micro- en kleine ondernemingen. Beleidsmakers mogen er niet van uitgaan dat de verplichtingen die voortvloeien uit OSH-voorschriften voor grote en kleine ondernemingen dezelfde relatieve kosten met zich meebrengen of door hen op dezelfde wijze worden uitgevoerd.

Er dienen eenvoudigere en meer efficiënte oplossingen te worden ingevoerd om recht te doen aan de situatie van micro- en kleine ondernemingen en zo de effectieve bescherming van de gezondheid en veiligheid van werknemers te kunnen waarborgen in iedere werkomgeving, ongeacht de omvang. Hiervoor zal de wetgeving vereenvoudigd moeten worden, waar van toepassing, en moeten micro- en kleine ondernemingen op maat worden begeleid en ondersteund bij het beoordelen van de risico's.

- **Tweede uitdaging: verbeteren van de preventie van arbeidsgerelateerde ziekten door bestaande, nieuwe en opkomende risico's aan te pakken**

Arbeidsongeschiktheid, onder meer door ziekten die worden veroorzaakt of verergerd door ongunstige werkomstandigheden, eist een hoge tol van werknemers, bedrijven en socialezekerheidsstelsels²¹.

Volgens de meest recente schattingen van de Internationale Arbeidsorganisatie (IAO)²² waren er in 2008 in totaal 159 500 arbeidsgerelateerde ziektegevallen met dodelijke afloop in de EU-27, waarbij kanker de belangrijkste doodsoorzaak was (95 500 gevallen). Naar schatting is tussen 4 % en 8,5 % van het totale aantal gevallen van kanker toe te schrijven aan blootstelling op het werk. Chemische stoffen namen bijna de helft van alle arbeidsgerelateerde sterfgevallen voor hun rekening.

Er is hard gewerkt aan de preventie van beroepsziekten en van nieuwe of opkomende risico's. EU-wetgeving is ingevoerd voor de regulering van chemische stoffen teneinde de gezondheid van mens en milieu optimaal te beschermen (Reach²³ en CLP²⁴) en met betrekking tot de blootstelling aan elektromagnetische velden. Tegelijkertijd zijn er ook niet-wetgevingsmaatregelen genomen, waaronder de verspreiding van informatie, de uitwisseling van goede werkwijzen en de lancering van tweejaarlijkse pan-Europese bewustwordingscampagnes door EU-OSHA²⁵. Gezien de ernst van het probleem verdienen

²⁰ <http://www.oiraproject.eu/> OiRA is een webplatform voor het creëren van sectorspecifieke risicobeoordelingshulpmiddelen in iedere gewenste taal en op een eenvoudige en gestandaardiseerde wijze. Het biedt mogelijkheden voor het ontwikkelen van gebruiksvriendelijke, gratis online tools waarmee micro- en kleine organisaties een gefaseerd risicobeoordelingsproces kunnen inrichten — van het in kaart brengen en evalueren van risico's op de werkplek tot besluitvorming en implementatie van preventieve maatregelen en, ten slotte, monitoring en rapportage.

²¹ Zie bijvoorbeeld een specifiek onderzoek naar dit vraagstuk: Binazzi et al., *The burden of mortality with costs in productivity loss from occupational cancer in Italy*, American Journal of Industrial Medicine, 2013 nov; 56(11): blz. 1272-9.

²² <http://www.ilo.org/safework/lang--en/index.htm>
http://www.ilo.org/public/english/region/eurpro/moscow/areas/safety/docs/safety_in_numbers_en.pdf.

²³ Verordening (EG) nr. 1907/2006 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2006 inzake de registratie en beoordeling van en de autorisatie en beperkingen ten aanzien van chemische stoffen (REACH), PB L 136 van 29.5.2007).

²⁴ Verordening (EG) nr. 1272/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2006 betreffende de indeling, etikettering en verpakking van stoffen en mengsels, PB L 353 van 31.12.2008.

²⁵ EU-OSHA-campagne voor 2012-2013, "Samen sterk voor preventie".

door het werk veroorzaakte vormen van kanker, door asbest veroorzaakte ziekten, longziekten, huidziekten, astma en andere chronische aandoeningen speciale aandacht.

Hoewel het welzijn van werknemers en de arbeidsomstandigheden sterk zijn verbeterd dankzij vele nieuwe technologieën en innovaties in de arbeidsorganisatie, is het voor de effectieve preventie van arbeidsgerelateerde ziekten nodig om in te spelen op de potentiële negatieve effecten van nieuwe technologieën op de gezondheid en veiligheid van werknemers. De toepassing van nieuwe technologieën leidt tot nieuwe producten en processen die afdoende getoetst en gecontroleerd moeten worden om te waarborgen dat zij veilig zijn geen ernstig gevaar vormen voor consumenten en werknemers. Nanomaterialen bijvoorbeeld kunnen unieke eigenschappen hebben waarvan de veiligheidsaspecten alleen goed beoordeeld kunnen worden met behulp van nieuwe methoden voor het vaststellen van de toxiciteit en nieuwe hulpmiddelen voor het voorspellen van de risico's, direct al vanaf de ontwikkelingsfase. Andere opkomende risico's in verband met biotechnologieën en groene technologieën moeten ook worden aangepakt.

Veranderingen in de arbeidsorganisatie die voortvloeien uit ontwikkelingen in de informatietechnologie, met name op het gebied van constante connectiviteit, bieden enorme mogelijkheden voor flexibele en interactieve werkprocessen. Er is ook sprake van een steeds meer diversiteit onder werknemers, wat terugkomt in nieuwe, atypische contractuele afspraken en werkpatronen, en van een groter verloop in verband met kortere aanstellingen van met name jongere werknemers. Volgens een recente Eurobarometerenquête beschouwen werknemers stress echter als een van de grootste beroepsrisico's (53 %), gevolgd door ergonomische risico's (repetitieve bewegingen of vermoeiende of pijnlijke houdingen (28%)) en het dagelijks optillen, dragen en verplaatsen van voorwerpen (24 %). Er moet specifieke aandacht worden besteed aan de gevolgen van de veranderingen voor de werkorganisatie wat de fysieke en geestelijke gezondheid betreft. Met name vrouwen kunnen met specifieke risico's worden geconfronteerd, zoals spier- en skeletaandoeningen of specifieke vormen van kanker, als gevolg van de aard van bepaalde functies waarin zij oververtegenwoordigd zijn²⁶.

- **Derde uitdaging: omgaan met demografische veranderingen**

De bevolking van de EU vergrijsst. Het aantal mensen in de EU van 60 jaar of ouder neemt ieder jaar toe met ruim twee miljoen. Ook de beroepsbevolking is aan het vergrijzen, nu het aandeel van oudere werknemers stijgt ten opzichte van dat van jongere werknemers. Volgens bevolkingsprognoses van Eurostat (Europop 2010) zal de beroepsbevolking in de EU-27 in de leeftijdscategorie van 55 tot 64 jaar tussen 2010 en 2030 toenemen met circa 16%.

In haar witboek over pensioenen pleit de Commissie voor verlenging van het arbeidsleven, teneinde de pensioenvoorzieningen duurzaam op peil te houden. De arbeidsomstandigheden moeten daar dan wel op worden afgestemd²⁷.

Voor een duurzaam arbeidsleven en voor actief en gezond ouder worden zijn een goede gezondheid en veiligheid van werknemers onontbeerlijk, zeker in het licht van de vergrijzende beroepsbevolking en de verlenging van het arbeidsleven. Daarom is het nodig om gedurende het hele arbeidsleven van werknemers, die bovendien steeds meer diversiteit vertonen, een veilige en gezonde omgeving te handhaven. Het bevorderen van een preventiecultuur is van essentieel belang om dat doel te bereiken.

EU-OSHA-campagne voor 2010-11, "Veilig uitvoeren van onderhoudswerk".

EU-OSHA-campagne voor 2008-09, "Risicobeoordeling".

EU-OSHA-campagne voor 2007-08, "Een gezonde werkplek".

²⁶ EU-OSHA, 2013. *Nieuwe risico's en trends op het gebied van veiligheid en gezondheid van vrouwen op het werk*. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work/view>

²⁷ Witboek. *Een agenda voor adequate, veilige en duurzame pensioenen*, COM(2012) 55 final.

De mate waarin het arbeidsleven met succes kan worden verlengd, hangt sterk af van een juiste aanpassing van werkplekken en arbeidsorganisatie, met aandacht voor onder meer werktijden, toegankelijkheid van de werkplek en speciaal op ouderen gerichte interventies op de werkplek. Ook moet worden gewerkt aan levenslange inzetbaarheid, met inachtneming van de veranderende vermogens van werknemers naarmate zij ouder worden. Innovatieve ICT-producten en -diensten (bv. voor omgevingsondersteund "werken") bieden een scala van mogelijkheden om de inzetbaarheid te verbeteren. Daarnaast is er behoefte aan re-integratie- en revalidatiemaatregelen die het mogelijk maken dat werknemers na een ongeval of ziekte weer snel aan het werk gaan om zo permanente uitsluiting van de arbeidsmarkt te voorkomen.

4. DE VOORNAAMSTE STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN

Teneinde op een holistische en themaoverstijgende wijze de drie in punt 3 genoemde uitdagingen aan te gaan, stelt de Commissie een reeks acties voor die in nauwe samenwerking met de lidstaten, sociale partners en andere belanghebbenden moeten worden uitgevoerd of ontwikkeld, en die elk onder een van de zeven voornaamste strategische doelstellingen vallen. De mate waarin deze doelstellingen worden bereikt en de voortgang in de ontwikkeling van het actieplan worden systematisch bewaakt en geëvalueerd, en meegenomen in de evaluatie van de OSH-wetgeving.

4.1. Verdere consolidatie van nationale strategieën

De coördinerende rol van de EU wordt breed erkend en beschouwd als een geloofwaardige referentie. Uit de evaluatie van de EU-OSH-strategie voor 2007-2012 bleek dat 27 lidstaten over een nationale OSH-strategie beschikken die aansluit op de EU-strategie op dit vlak.

Een beknopte analyse van de nationale strategieën wijst uit dat zij over het algemeen overeenstemmen met de prioriteiten in de EU-strategie en die prioriteiten hebben aangepast aan de relevante nationale context. In de meeste lidstaten hebben nationale belanghebbenden de rol benadrukt van de EU-OSH-strategie bij het verzekeren van prioriteit voor OSH op de nationale politieke agenda en bij het beïnvloeden van nationale besluitvormingsprocessen op dit terrein.

Er is evenwel ruimte voor een sterkere en meer systematische rol voor de EU ter ondersteuning van de uitvoering van nationale strategieën, door middel van beleidscoördinatie, wederzijds leren en de inzet van EU-financiering.

De lidstaten worden uitgenodigd om hun nationale strategie tegen het licht te houden van het nieuwe strategische EU-kader voor OSH, in nauwe samenspraak met de desbetreffende belanghebbenden, inclusief de sociale partners.

Acties met ingang van 2014:

- de nationale OSH-strategie herbeoordelen in het licht van het nieuwe strategisch kader van de EU → lidstaten, in overleg met de desbetreffende belanghebbenden, inclusief de sociale partners;
- een database opzetten van alle nationale strategische kaders voor OSH → Commissie in samenwerking met EU-OSHA; en
- contactpunten voor nationale strategieën benoemen (lidstaten), die regelmatig bijeenkomen om goede werkwijzen in kaart te brengen en uit te wisselen → Commissie, EU-OSHA, het ACSH en het SLIC.

4.2. Naleving van OSH-wetgeving, met name door micro- en kleine ondernemingen, bevorderen

Voor kmo's is het lastiger om aan de wettelijke voorschriften op dit gebied te voldoen. Het is daarom essentieel om de kwaliteit van de richtsnoeren te verbeteren en praktische hulpmiddelen te bieden om naleving van de OSH-wetgeving te bevorderen. Bij de uitvoering van acties op EU- en nationaal niveau zal rekening worden gehouden met de behoeften van micro- en kleine ondernemingen, onder meer via aanpassing van hulpmiddelen zoals OiRA.

Acties vanaf 2014:

- financiële en technische ondersteuning bieden bij de uitvoering van OiRA en andere op IT-gebaseerde hulpmiddelen in de lidstaten, met speciale aandacht voor prioritaire sectoren → lidstaten, met steun van het Europees Sociaal Fonds (ESF) en EU-OSHA;
- richtsnoeren ontwikkelen en goede werkwijzen inventariseren, rekening houdend met de specifieke aard en omstandigheden van kmo's en met name micro-ondernemingen → Commissie en EU-OSHA;
- de uitwisseling van goede werkwijzen bevorderen, waarbij kmo's worden ondersteund door grotere ondernemingen in de keten van contractant-leverancier-koper teneinde OSH te verbeteren → Commissie, in samenwerking met de lidstaten en het ACSH; en
- bewustwordingscampagnes blijven organiseren → Commissie, in samenwerking met de lidstaten en EU-OSHA.

4.3. Beter handhaving van de OSH-wetgeving door de lidstaten

Veel bedrijven en werknemers worden zich pas bewust van OSH-voorschriften als zij voor het eerst door een arbeidsinspecteur worden bezocht. Het gebrekkige bewustzijn dat hieruit blijkt, zal op systematische wijze moeten worden aangepakt. Daarbij is het van kritiek belang dat de arbeidsinspecteur niet als een storende factor in de bedrijfsvoering wordt gezien, maar als iemand die bedrijven helpt aan de wetgeving te voldoen.

Arbeidsinspecties spelen ook een belangrijke rol bij het vaststellen en ontmoedigen van zwart werk. Daarom moeten inspecties, hoewel zij altijd op naleving zijn gericht, bedrijven ook ondersteunen en wijzen op specifieke risico's. Er zijn in de EU omstreeks 20 000 arbeidsinspecteurs — circa één inspecteur per 9 000 werknemers die vallen onder een nationale arbeidsinspectie²⁸. Deze inspecteurs verrichten omstreeks 1 500 000 inspecties per jaar²⁹.

De effectiviteit van arbeidsinspecties hangt sterk af van de deskundigheid van de inspecteurs en hun capaciteit voor het uitvoeren van inspecties. Arbeidsinspecteurs moeten in OSH worden opgeleid, en met name in opkomende risico's en nieuwe technologieën, om de op risico gebaseerde inspecties goed te kunnen verrichten. Gezien het beperkte budget zouden de financieringsprogramma's van de EU (waaronder het ESF) beter kunnen worden ingezet om de arbeidsinspecties van de benodigde middelen te voorzien. De uitwisseling van goede werkwijzen tussen de arbeidsinspecties op EU-niveau heeft bijgedragen aan hun efficiëntie en moet dat in de toekomst ook blijven doen.

Acties met ingang van 2014:

²⁸ Naar het SLIC verzonden verslagen voor 2011 van de nationale arbeidsinspecties.

²⁹ Naar het SLIC verzonden verslagen voor 2009 van de nationale arbeidsinspecties.

- de middelen van de arbeidsinspecties in kaart brengen en beoordelen in hoeverre zij in staat zijn hun belangrijkste taken uit te voeren omtrent het handhaven van OSH-wetgeving → Comité van hoge functionarissen van de arbeidsinspectie (SLIC);
- het programma voor de uitwisseling en opleiding van arbeidsinspecteurs evalueren en manieren onderzoeken om de bestaande hulpmiddelen voor samenwerking binnen het SLIC te verbeteren, rekening houdend met nieuwe uitdagingen op OSH-gebied → Commissie, in samenwerking met het SLIC; en
- de effectiviteit beoordelen van sancties en administratieve boetes die door de lidstaten worden opgelegd, alsmede van andere 'zachte handhavingsmaatregelen' en niet-traditionele methoden voor het bewaken van de naleving → Commissie, in samenwerking met lidstaten via het SLIC en het ACSH.

4.4. Bestaande wetgeving vereenvoudigen

Overeenkomstig de doelstellingen van het Refit-programma³⁰ is een voortdurende inspanning van de Commissie, andere EU-instellingen en de lidstaten vereist om de EU-wetgeving te vereenvoudigen en onnodige administratieve lasten weg te nemen. De komende jaren is het vooral zaak te beoordelen of de bestaande OSH-wetgeving geschikt is voor het beoogde doel, te onderzoeken hoe de tenuitvoerlegging van die wetgeving kan worden verbeterd en te zorgen voor een betere, effectieve en gelijkwaardige naleving door alle lidstaten en ondernemingen.

Overeenkomstig Richtlijn 89/391/EEG werkt de Commissie aan een allesomvattende evaluatie van het geheel van OSH-wetgeving³¹. In dit verband hebben de lidstaten onlangs bij de Commissie hun nationale verslagen ingediend over de implementatie van 24 OSH-richtlijnen. Deze nationale implementatieverslagen worden momenteel door de Commissie geanalyseerd en meegenomen in de evaluatie.

Bij die evaluatie gaat de aandacht in het bijzonder uit naar mogelijkheden om de wetgeving te vereenvoudigen en/of de administratieve lasten te verminderen, met name ten behoeve van micro- en kleine ondernemingen, en tegelijkertijd een hoog beschermingsniveau voor de gezondheid en veiligheid van werknemers te waarborgen. Dit proces heeft niet alleen betrekking op het EU-recht, maar ook op nationale wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen voor de omzetting van het EU-recht. De lidstaten worden dan ook aangemoedigd om parallel daaraan een soortgelijke exercitie uit te voeren. Met de resultaten van de evaluatie, die in 2015 beschikbaar zullen zijn, zal rekening worden gehouden in de herbeoordeling van het strategisch kader in 2016.

Acties met ingang van 2014:

- mogelijke vereenvoudiging en/of verlichting van onnodige lasten in kaart brengen in het kader van de evaluatie van de OSH-wetgeving, en een openbare discussie stimuleren met alle belanghebbenden → Commissie en ACHS;
- lidstaten aansporen de bronnen in kaart te brengen van de specifieke regeldruk die voortvloeit uit hun eigen omgezette OSH-wetgeving en hun nationale wetten, en nationale uitvoeringsverslagen analyseren teneinde goede werkwijzen op het spoor te

³⁰ COM(2013) 685 final.

³¹ Overeenkomstig artikel 17 bis van Richtlijn 89/391/EEG van de Raad van 12 juni 1989 betreffende de tenuitvoerlegging van maatregelen ter bevordering van de verbetering van de veiligheid en de gezondheid van de werknemers op het werk, PB L 183 van 29.6.1989, blz. 1.

komen en de informatie-uitwisseling te bevorderen→lidstaten in samenwerking met de Commissie; en

- de situatie van micro-ondernemingen beoordelen in sectoren waar het risico laag is, en zoeken naar mogelijkheden om de uitvoering van de risicobeoordeling te vereenvoudigen, met inbegrip van documentatie → Commissie.

4.5. Aandacht besteden aan de vergrijzing van de beroepsbevolking, opkomende nieuwe risico's, de preventie van arbeidsgerelateerde ziekten en beroepsziekten

Als gevolg van veranderende technologieën, nieuwe producten en het op de markt verschijnen van nieuwe chemische stoffen is het noodzakelijk om solide wetenschappelijk bewijsmateriaal te verzamelen en te evalueren, teneinde te bepalen hoe opkomende nieuwe risico's het best kunnen worden aangepakt. De instellingen van de EU, en in het bijzonder de Commissie, dienen voor deze taak de meest hoogwaardige expertise in te zetten.

Daar komt bij dat risico's voor specifieke leeftijdsgroepen, werknemers met een handicap en vrouwen bijzondere aandacht verdienen en doelgerichte maatregelen vereisen. In het kader van het proefproject inzake OSH voor oudere werknemers zal worden geïnventariseerd op welke manieren de lichamelijke en geestelijke gezondheid van oudere werknemers kan worden bevorderd. Daarnaast zal dat proefproject voorzien in goede werkwijzen en de uitwisseling van informatie bevorderen³². Het Gemeenschappelijk actieprogramma voor omgevingsondersteund wonen draagt bij aan het vermogen om de uitdaging van een vergrijzende beroepsbevolking aan te gaan.

De beoordeling van opkomende nieuwe risico's, op basis van wetenschappelijk bewijs, en de verspreiding van de resultaten worden cruciale onderdelen van de evaluatie achteraf van de huidige OSH-wetgeving.

Acties met ingang van 2014:

- een netwerk van OSH-professionals en wetenschappers oprichten en nagaan in hoeverre er behoefte is aan een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan dat hun aanbevelingen in de werkzaamheden van de Commissie zou verwerken→ Commissie;
- de verspreiding van de bevindingen van de Europese waarnemingspost voor risico's onder de relevante actoren ondersteunen → Commissie in samenwerking met EU-OSHA;
- de inventarisatie en uitwisseling bevorderen van goede werkwijzen inzake het verbeteren van OSH-omstandigheden voor specifieke categorieën van werknemers, zoals oudere werknemers, onervaren jongere werknemers (met inbegrip van jonge werknemers met verschillende soorten tijdelijke arbeidscontracten), stagiairs, werknemers met een handicap en vrouwen → EU-OSHA;
- revalidatie- en re-integratiemaatregelen bevorderen door de resultaten van het proefproject van het Europees Parlement inzake oudere werknemers en van de campagne Een gezonde werkplek in 2016-2017 ten uitvoer te leggen → Commissie in samenwerking met EU-OSHA; en
- goede werkwijzen inzake de preventie van geestelijke gezondheidsproblemen op het werk in kaart brengen en verspreiden → EU-OSHA.

³² https://osha.europa.eu/en/priority_groups/ageingworkers/ep-osh-project.

4.6. Het verzamelen van statistieken verbeteren en de informatiebasis uitbouwen

Voor op wetenschappelijk bewijs gebaseerde beleidsvorming is het belangrijk om tijdig betrouwbare en vergelijkbare statistieken te verzamelen over arbeidsgerelateerde ongevallen en ziekten, beroepsmatige blootstelling en arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen en om een kosten-batenanalyse uit te voeren op het gebied van OSH. Wat betreft ongevallen op het werk is in Verordening (EU) nr. 349/2011 van de Commissie³³ bepaald dat de jaarlijkse gegevensverzameling begint in 2013. Er zijn echter nog uitdagingen ten aanzien van gegevens over beroepsmatige blootstelling en arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen. Daarom blijft het moeilijk om OSH-prestaties in verschillende lidstaten met elkaar te vergelijken en op basis van zulke vergelijkingen conclusies te trekken ten aanzien van beleid dat op wetenschappelijk bewijs gebaseerd moet zijn. De situatie is met name complex wat betreft beroepsziekten en arbeidsgerelateerde ziekten.

Statistici van de lidstaten en van de EU moeten dan ook samenwerken en hun inspanningen intensiveren om het verzamelen van gegevens te verbeteren en tot gezamenlijke benaderingswijzen te komen om de risico's voor de gezondheid van werknemers in kaart te brengen en te meten. Daarbij moet naar behoren rekening worden gehouden met de administratieve kosten die dit voor ondernemingen en nationale overheden met zich meebrengt.

Acties met ingang van 2014:

- de kwaliteit van gegevens over arbeidsongevallen beoordelen zoals die door de lidstaten worden ingediend in het kader van de gegevensverzameling voor de Europese statistieken over arbeidsongevallen (ESAO), met als doel de dekking, betrouwbaarheid, vergelijkbaarheid en tijdigheid te verbeteren → Commissie en nationale bevoegde autoriteiten;
- tegen het einde van 2016 verschillende opties onderzoeken voor het verbeteren van de beschikbaarheid en vergelijkbaarheid van gegevens over beroepsziekten op EU-niveau en de haalbaarheid beoordelen van een systeem voor vereenvoudigde indiening van gegevens → Commissie en de nationale bevoegde autoriteiten;
- besprekingen beginnen met het ACSH, ondersteund door advies van nationale deskundigen, met het oog op het doen van aanbevelingen inzake de oprichting van een gemeenschappelijke database over beroepsmatige blootstelling → Commissie, ACSH en nationale deskundigen;
- vóór 2016 opties onderzoeken voor een betere informatievoorziening over kosten en baten op het gebied van OSH; en
- vóór 2016 een hulpmiddel ontwikkelen voor het bewaken van de tenuitvoerlegging van het strategisch EU-kader voor 2014-2020, met inbegrip van beleids- en prestatie-indicatoren, voortbouwend op het scorebord voor de strategie van 2009 → Commissie en ACSH.

4.7. Zorgen voor een betere coördinatie van inspanningen in EU- en internationaal verband ten aanzien van OSH en samenwerken met internationale organisaties

In een geglobaliseerde economie is het in het belang van de EU om de arbeidsnormen te verhogen en de effectieve toepassing van die normen wereldwijd te verbeteren door middel van multilaterale acties in samenwerking met de bevoegde internationale instanties, en

³³ Verordening (EU) nr. 349/2011 van de Commissie van 11 april 2011 tot uitvoering van Verordening (EG) nr. 1338/2008 van het Europees Parlement en de Raad betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en veiligheid op het werk, wat statistieken over arbeidsongevallen betreft, PB L 97 van 12.4.2011, blz. 3–8.

bilaterale acties in de betrekkingen van de EU met derde landen. De EU moet ook de kandidaat-lidstaten en potentiële kandidaat-lidstaten ondersteunen bij hun inspanningen om hun structurele capaciteit en wetgeving in overeenstemming te brengen met de vereisten van het EU-recht.

De rol van het OSH-beleid van de EU als benchmark wordt breed erkend door internationale partners en waarnemers. Dit is terug te zien in de snelle uitbreiding van bilaterale samenwerking van de afgelopen jaren, niet slechts met traditionele partners uit geïndustrialiseerde landen als de Verenigde Staten, maar ook - en met name - met nieuwe partners uit opkomende landen als China en India.

De Commissie kan een zinvolle bijdrage leveren aan het terugdringen van arbeidsongevallen en beroepsziekten in de hele wereld. Voortbouwend op de lopende samenwerking is er behoefte aan een gezamenlijke inspanning van de EU samen met, in het bijzonder, de IAO en met andere gespecialiseerde organisaties zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO), teneinde binnen en met name buiten de EU betere resultaten te boeken. Verbeterde operationele samenwerking is noodzakelijk om een consistente en samenhangende aanpak te waarborgen en de synergie op EU- en internationaal niveau effectiever te kunnen benutten.

Acties met ingang van 2014:

- steun blijven bieden aan kandidaat-lidstaten tijdens de toetredingsonderhandelingen omtrent hoofdstuk 19 en aan potentiële kandidaat-lidstaten die profiteren van een stabilisatie- en associatieovereenkomst bij hun inspanningen om hun OSH-wetgeving in overeenstemming te brengen met het EU-recht → Commissie;
- samenwerking op OSH-gebied versterken, in het bijzonder met de IAO maar ook met de WHO en de OESO → Commissie;
- een evaluatie van het memorandum van overeenstemming met de IAO opstarten teneinde meer recht te doen aan het OSH-beleid → Commissie;
- bijdragen aan de implementatie van het hoofdstuk over duurzame ontwikkeling van vrijhandels- en investeringsovereenkomsten van de EU met betrekking tot OSH en arbeidsomstandigheden → Commissie;
- vooral gezamenlijk met de IAO de aandacht vestigen op OSH-hiaten in de wereldwijde toeleveringsketen en in dit verband bijdragen aan initiatieven van de G20 inzake veiliger werkplekken → Commissie; en
- de voortdurende samenwerking en dialoog over OSH met strategische partners → Commissie.

5. EU-INSTRUMENTEN

5.1. Wetgeving

Wetgeving heeft haar waarde bewezen door de EU te voorzien van een gemeenschappelijk kader van definities, normen, methoden en preventieve hulpmiddelen op het gebied van OSH. Een EU-breed wetgevingskader voor OSH is van cruciaal belang om werknemers te verzekeren van een hoog beschermingsniveau en om alle bedrijven, ongeacht hun omvang, locatie of sector, te verzekeren van gelijke concurrentievoorwaarden. Het is aangetoond dat het vervullen van wettelijke verplichtingen en handhavingsmaatregelen door regelgevende instanties, waaronder arbeidsinspecties, bij een meerderheid van de organisaties nog altijd de belangrijkste prikkels zijn voor OSH-beheer³⁴.

³⁴ *Europese bedrijvenenquête naar nieuwe en opkomende risico's (ESENER) —Managing safety and health at work*, Verslag van de Europese waarnemingspost voor risico's 2010.

Gezien de uiteenlopende situaties in de praktijk wat betreft bedrijfsomvang en diversiteit van het personeelsbestand en gezien de behoefte aan doelgerichte en effectieve beleidsmaatregelen, dienen echter ook niet-wetgevingshulpmiddelen te worden ingezet om in de praktijk verschil te kunnen uitmaken. Daarbij gaat het onder meer over benchmarking, het inventariseren en uitwisselen van goede werkwijzen, bewustwording, vrijwillige normen en gebruiksvriendelijke IT-hulpmiddelen.

De Commissie zal de tenuitvoerlegging van de OSH-wetgeving door de lidstaten blijven monitoren teneinde het gewenste niveau van naleving te waarborgen. De resultaten van de lopende evaluatie van de Europese OSH-wetgeving zullen bijdragen aan de vorm van toekomstige initiatieven van de Commissie.

5.2. EU-middelen

Momenteel maken 13 EU-lidstaten gebruik van het Europees Sociaal Fonds (ESF) om hun nationale OSH-beleid te verbeteren. De lidstaten worden aangemoedigd om gebruik te maken van het ESF en andere Europese Structuur- en Investeringsfondsen (ESIF) voor de financiering van acties met betrekking tot OSH. Voor de programmeringsperiode 2014-2020 is ESF-financiering beschikbaar ter ondersteuning van acties gericht op onder meer het bevorderen van duurzame en hoogwaardige werkgelegenheid en sociale inclusie door middel van, met name:

- de investeringsprioriteit voor "aanpassing van werknemers, ondernemingen en ondernemers aan verandering" door het ontwerpen en invoeren van innovatieve en productievere vormen van arbeidsorganisatie, met inbegrip van gezondheid en veiligheid op het werk, opleiding, opleidingsprogramma's, mainstreaming van goede werkwijzen, enz.;
- verlenging van het arbeidsleven in goede gezondheid, door de ontwikkeling en invoering van maatregelen ter bevordering van een gezonde omgeving en geestelijk welzijn op het werk. Dit kan worden ondergebracht bij de investeringsprioriteit voor "actief en gezond ouder worden";
- ondersteuning van de werving en terugkeer op het werk van mensen met een chronische of zeldzame ziekte, handicap of geestelijke aandoening, door middel van geïntegreerde trajecten waarin verschillende inzetbaarheidsmaatregelen zijn gecombineerd, zoals individuele ondersteuning, advisering, begeleiding, toegang tot algemeen en beroepsonderwijs en -opleidingen, alsmede toegang tot diensten, met name gezondheidszorg en sociale diensten;
- de ontwikkeling en implementatie van maatregelen die een gezonde levensstijl bevorderen en factoren in de (beroeps)omgeving aanpakken die de gezondheid beïnvloeden (bijv. blootstelling aan giftige stoffen, tabaksrook in de omgeving) in verband met ziekten zoals kanker;
- ondersteuning van bewustwordings- en opleidingsprogramma's gericht op arbeidsinspecteurs, ter verbetering van hun kennis/vaardigheden en de administratieve capaciteit ten aanzien van kwesties die verband houden met gezondheid en veiligheid op het werk;
- ondersteuning van opleidingsactiviteiten door kleine en middelgrote ondernemingen wat betreft de implementatie van OiRA en andere op IT gebaseerde hulpmiddelen in alle lidstaten.

Verder wordt het operationeel programma Werkgelegenheid en Sociale Innovatie (EaSI) gebruikt voor het ondersteunen van acties ter bevordering van samenwerking, communicatie en het verzamelen van expertise op OSH-gebied.

Het nieuwe kaderprogramma van de EU voor onderzoek en innovatie (2014-2020) (Horizon 2020³⁵) zal financiële mogelijkheden bieden om de maatschappelijke uitdagingen van gezondheid, demografische verandering en welzijn het hoofd te bieden. Zwaartepunten daarbij zijn:

- begrip van gezondheid;
- ouder worden en ziekten;
- verbetering van actief en gezond ouder worden;
- effectief bevorderen van de gezondheid;
- preventie van ziekte; en
- paraatheid en controleprogramma's.

Deze zwaartepunten geven blijk van de behoefte aan een op "vertaling" gerichte, geïntegreerde benadering van de uitdagingen, met ondersteuning van zowel onderzoek voor de lange en de middellange termijn als activiteiten op kortere termijn.

Op ICT gebaseerde innovatie voor actief en gezond ouder worden is voor regio's voorgesteld als een van de zwaartepunten van financiering voor slimme specialisatie vanuit het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling (EFRO). Afstemming en synergie met het Europees innovatiepartnerschap inzake actief en gezond ouder worden en met het (tweede) gezamenlijke programma Actief en ondersteund wonen bieden extra financieringsmogelijkheden en opties voor marktontwikkeling.

5.3. Sociale dialoog

Conform de bepalingen van het Verdrag spelen de sociale partners in de EU een belangrijke rol bij het ontwerp en de uitvoering van OSH-beleid en bij het bevorderen van een veilige en gezonde omgeving in Europa. De sociale partners in de EU zijn in staat gebleken antwoorden te vinden die recht doen aan de belangen van zowel werknemers als bedrijven, en hebben rechtstreeks bijgedragen aan de implementatie van EU-strategieën op dit gebied. EU-overeenkomsten tussen sociale partners (bijv. de sectoroverstijgende overeenkomst inzake kristallijn silicium en sectorale overeenkomsten inzake het gebruik van scherpe instrumenten in de gezondheidszorg en inzake arbeidsomstandigheden in de maritieme sector), hetzij autonoom hetzij via wetgeving ten uitvoer gelegd³⁶, alsmede andere initiatieven van de sociale partners hebben rechtstreekse gevolgen voor de veiligheid en gezondheid van werknemers.

De Commissie zal de werkzaamheden op OSH-gebied van de sociale partners in de EU en hun nationale tegenhangers onder hun autonome werkprogramma's blijven ondersteunen. De Commissie nodigt comités van de sociale dialoog uit zich te buigen over de vraag hoe micro- en kleine ondernemingen het best bereikt kunnen worden en innovatieve OSH-oplossingen te ontwikkelen. De sociale partners op EU-niveau worden ook uitgenodigd een bijdrage te leveren aan de voortschrijdende evaluatie van het wetgevingsacquis van de EU.

Het is noodzakelijk om de synergie te verbeteren tussen enerzijds de bijdragen van de sociale dialoog van de EU op sectoroverstijgend of sectoraal niveau en anderzijds de implementatie

³⁵ Voorstel voor een Verordening van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van Horizon 2020 — het Kaderprogramma voor onderzoek en innovatie (2014-20), COM(2011) 809 definitief.

³⁶ In het geval van uitvoering via wetgeving, na een door de Commissie verrichte beoordeling van representativiteit, naleving van EU-wetgeving, gevolgen voor kmo's en kosten-batenanalyse, waar van toepassing.

van de strategische prioriteiten van de EU inzake OSH, zonder daarbij op enigerlei wijze afbreuk te doen aan de autonomie van de sociale partners.

Het is van het grootste belang om voor draagvlak van het huidige strategisch kader van de EU onder de sociale partners, onder andere door hen te betrekken bij het opzetten en uitvoeren van specifieke initiatieven op EU-, nationaal, lokaal en werkplekniveau. Het driedelig samengesteld Raadgevend Comité inzake veiligheid en gezondheid op het werk en de Europese structuren voor sociale dialoog moeten hierin een centrale rol spelen.

5.4. Communicatie en voorlichting

Het succes van OSH-beleid is grotendeels afhankelijk van de effectiviteit van de communicatiekanalen en –middelen die worden ingezet om de verschillende betrokkenen te bereiken, van beleidsmakers tot de werknemers zelf.

Media zoals internet, onlineapplicaties en sociale netwerken bieden een scala van hulpmiddelen die nader verkend moeten worden en wellicht effectiever zijn in het bereiken van jongere werknemers dan meer conventionele benaderingen. De Commissie zal bij de tenuitvoerlegging van OSH-wetgeving een bredere betrokkenheid van belanghebbenden stimuleren, met inbegrip van sociale partners, OSH-deskundigen, vertegenwoordigers van micro- en kleine ondernemingen en beroepsverenigingen.

EU-OSHA speelt een doorslaggevende rol bij het verzamelen en verspreiden van relevante informatie over OSH, het bevorderen van de uitwisseling van goede werkwijzen en het ontwikkelen van bewustwordingscampagnes en zal aldus bijdragen aan een meer efficiënte uitvoering van het OSH-beleid op EU-niveau. De ontwikkeling, door EU-OSHA, van een database voor goede werkwijzen zal de uitvoering van OSH-beleid door bedrijven verbeteren. EU-OSHA zal pan-Europese campagnes blijven opzetten om de aandacht te vestigen op OSH-kwesties en zal gebruikmaken van de sociale media om de interactie te verbeteren.

5.5. Synergie met andere beleidsterreinen

Ook het overheidsbeleid op andere terreinen kan bijdragen aan verbetering van de werkomgeving. Er dient actiever te worden gezocht naar potentiële synergie met het OSH-beleid. Dit geldt met name voor de volgende gebieden:

- **Onderwijs:** de voorlichting over OSH begint op school. Er zijn aanbevelingen opgesteld om OSH-kwesties beter te integreren in leerplannen (met name in het beroepsonderwijs) en om de geestelijke gezondheid en welzijn beter te bevorderen.³⁷ Er zijn inmiddels ook succesvolle proefprojecten uitgevoerd,³⁸ maar de resultaten daarvan moeten beter worden verspreid. De voorlichting en opleiding van ondernemers moet worden voortgezet;
- **Onderzoek:** er zijn onderzoeksprioriteiten voor OSH vastgesteld. De nadruk ligt daarbij op de gevolgen van vergrijzing, globalisering, nieuwe technologieën, arbeids- en arbeidsgerelateerde ziekten en handicaps. De resultaten van dit onderzoek moeten beter worden verspreid en ook beter tot uiting komen in de beleidsvorming;

³⁷ OESO (2012), *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*, *Mental Health and Work*.

³⁸ De integratie of "mainstreaming" van OSH in onderwijs is een cruciale component van de ontwikkeling van een preventiecultuur, waarbij kinderen en jonge volwassenen wordt geleerd veilig te leven en te werken. EU-OSHA biedt uitvoerige informatie over goede werkwijzen op dit gebied. <https://osha.europa.eu/en/topics/osheducation>.

- Volksgezondheid: de afstemming tussen beleidsvormers op dit terrein moet worden verbeterd om te kunnen voortbouwen op bestaande programma's en richtsnoeren en om van synergie te kunnen profiteren. Er is behoefte aan samenwerking tussen de voornaamste belanghebbenden (eindgebruikers, overheden, bedrijfsleven) via het gemeenschappelijk optreden inzake geestelijke gezondheid en welzijn en binnen het Europees innovatiepartnerschap inzake actief en gezond ouder worden³⁹. Dit zal de voorwaarden voor het integreren van innovaties en investeringen in innovatie verbeteren;
- Omgeving: er moeten maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat het beleid voor de werkomgeving en de bescherming van werknemers elkaar beter aanvullen en samenhangender worden, aangezien de werkplek als een micro-omgeving kan worden beschouwd waar zich vergelijkbare blootstelling aan gevaarlijke stoffen kan voordoen, zij het met specifieke niveaus en determinanten;
- Industriebeleid: eenvoudige oplossingen, zoals richtsnoeren voor het vermijden van ongevallen of ter indicatie van blootstelling aan trillingen, kan kmo's helpen OSH-maatregelen op een meer kosteneffectieve wijze in te voeren, aangezien zij dan geen OSH-deskundigen hoeven in te huren om de situatie te laten beoordelen. Er zijn inspanningen nodig om de samenhang te vergroten en synergie te creëren tussen het industriebeleid en het beleid voor de bescherming van werknemers, met name waar het gaat om chemische stoffen.
- Gelijkheid: OSH-beleid kan een bijdrage leveren aan de bestrijding van discriminatie en aan het bevorderen van gelijke kansen binnen het EU-beleid, met name door de juiste tenuitvoerlegging te bevorderen van Richtlijn 2000/78/EG⁴⁰ met betrekking tot de bescherming van de gezondheid en veiligheid op het werk van personen met een handicap en Richtlijn 2006/54/EG⁴¹ wat betreft het verbod op de minder gunstige behandeling van vrouwen op de werkplek vanwege zwangerschap of moederschap.

6. TENUITVOERLEGGING VAN HET STRATEGISCH KADER VOOR OSH

In deze mededeling wordt een kader voor acties, samenwerking en uitwisseling van goede werkwijzen uiteengezet op het gebied van gezondheid en veiligheid op het werk in 2014-20 dat uitsluitend ten uitvoer kan worden gelegd met de actieve medewerking van nationale overheden en sociale partners. De Commissie zal daarom in de daarvoor geschikte fora een openbare discussie met de belangrijkste belanghebbenden aangaan omtrent de opvattingen en voorstellen in deze mededeling en zal hen, voor zover van toepassing, betrekken bij de uitvoering van de acties. De opvattingen die worden ontvangen van de EU-instellingen, sociale partners, gespecialiseerde comités zoals het ACSH en het SLIC en EU-OSHA zijn daarbij met name van belang.

Dit strategische kader wordt in 2016 beoordeeld in het licht van de evaluatie achteraf van het EU-OSH-acquis en de voortgang die met de uitvoering is geboekt.

De Commissie waarborgt het toezicht op de uitvoering van het strategisch kader. Zij maakt daarvoor gebruik van bestaande fora en zal de EU-instellingen en alle relevante belanghebbenden daar volledig bij betrekken.

³⁹ http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing&pg=about.

⁴⁰ Richtlijn 2000/78/EG van de Raad van 27 november 2000 tot instelling van een algemeen kader voor gelijke behandeling in arbeid en beroep, PB L 303 van 2.12.2000.

⁴¹ Richtlijn 2006/54/EG van het Europees Parlement en de Raad van 5 juli 2006 betreffende de toepassing van het beginsel van gelijke kansen en gelijke behandeling van mannen en vrouwen in arbeid en beroep (herschikking), PB L 204 van 26.7.2006, blz. 23.

