



Europeiska
unionens råd

Bryssel den 10 december 2019
(OR. en)

14942/19

SOC 793
EMPL 604
SAN 506

LÄGESRAPPORT

från:	Rådets generalsekretariat
till:	Delegationerna
Föreg. dok. nr:	14630/19
Ärende:	En ny strategisk EU-ram för arbetsmiljö: att förbättra arbetsmiljölagstiftningens genomförande i EU – Rådets slutsatser

För delegationerna bifogas rådets slutsatser i det ovannämnda ärendet, vilka antogs av rådet (sysselsättning, socialpolitik, hälso- och sjukvård samt konsumentfrågor) vid mötet den 10 december 2019.

En ny strategisk EU-ram för arbetsmiljö: att förbättra arbetsmiljölagstiftningens genomförande i EU

Rådets slutsatser

EUROPEISKA UNIONENS RÅD KONSTATERAR följande:

1. Arbetstagarna i Europeiska unionen är i stor utsträckning skyddade på ett lämpligt sätt, och arbetsgivarna ansvarar för hälsan och säkerheten på arbetsplatsen, trots skillnader i arbetsvillkor mellan och inom medlemsstaterna och i olika ekonomiska sektorer. Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen är en hörnsten i arbetarnas välfärd och skydd, och bidrar till ekonomisk tillväxt och unionens konkurrenskraft.
2. Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen är en viktig del av välfärdsekonomin. Rådet har uppmanat medlemsstaterna och kommissionen att inkludera ett välfärdsekonomiperspektiv i den nationella politiken och unionspolitiken¹.
3. Investeringar i hälsa och säkerhet på arbetsplatsen bidrar till att förebygga arbetsrelaterade sjukdomar och olyckor samt skadliga fysiska och psykosociala påfrestningar och har en påtaglig positiv effekt på ekonomin eftersom de bidrar till bättre prestationer och hållbara yrkeskarriärer. Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen leder till mindre arbetsrelaterad ohälsa, och minskar därmed frånvaron, invaliditetspensioner, sjuknärvaron, förlorad expertis och försäkringspremierna, vilket ger lägre kostnader. Förbättringar vad gäller både hälsa och säkerhet respektive välfärden på arbetsplatsen ökar även arbetstagarnas arbetstillfredsställelse, deras lojalitet gentemot arbetsgivarna och deras produktivitet.

¹ Rådets slutsatser från oktober 2019, Välfärdsekonomi, EUT C 400, 26.11.2019, s. 9.

4. EU har omfattande lagstiftning vad gäller hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. En ram för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen inrättades genom direktiv 89/391/EEG (nedan kallat *ramdirektivet*²), varvid åtgärder föreskrevs för att främja förbättringar inom hälsa och säkerhet på arbetsplatsen genom att fastställa allmänna principer för skyddet av arbetstagarnas hälsa och säkerhet inom EU. Ramdirektivet kompletteras av mer än 25 enskilda direktiv som täcker särskilda risker på arbetsplatsen, särskilda verksamheter, sektorer med högre risker och vissa grupper i utsatta situationer.
5. EU:s strategiska ram för arbetsmiljö 2014–2020 har uppnått viktiga resultat, särskilt genom att ge vägledning åt medlemsstaternas insatser för en bättre och effektivare nationell politik för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. De flesta medlemsstater har antagit nationella handlingsplaner som bygger på ramen. Det är därför viktigt att utarbeta en ny strategisk EU-ram för arbetsmiljö för perioden 2021–2027.
6. I och med proklamationen av den europeiska pelaren för sociala rättigheter (nedan kallad *pelaren*) bekräftade Europaparlamentet, rådet och kommissionen sitt starka engagemang för arbetstagarnas grundläggande rättigheter och förbättrade levnads- och arbetsvillkor. I princip 5 understryks behovet av goda arbetsvillkor, inbegripet i innovativa arbetsformer. I princip 10 i pelaren betonas att ”[a]rbetstagare har rätt till en hög skyddsnivå för hälsa och säkerhet i arbetet” och till ”en arbetsmiljö som passar för deras yrkesverksamhet och som gör det möjligt för dem att förlänga sitt deltagande på arbetsmarknaden”. I princip 17 framhålls rätten för personer med funktionsnedsättning till ”tjänster som hjälper dem att delta på arbetsmarknaden och i samhället samt en arbetsmiljö anpassad till deras behov”. I den strategiska agendan för 2019–2024 räknade Europeiska rådet in genomförandet av pelaren på EU-nivå och medlemsstatsnivå bland de prioriterade åtgärderna.

² Direktivet om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet.

7. Fastställandet av bindande gränsvärden för exponering i arbetet för prioriterade karcinogener och mutagener har under de senaste åren inneburit en mycket viktig förbättring av arbetsmiljölagstiftningen. Bindande gränsvärden för exponering har nu fastställts för 25 ämnen. Dessa gränsvärden för exponering bör minska risken för att miljontals arbetstagare drabbas av cancer. Arbetet med att identifiera ytterligare karcinogener och mutagener på arbetsplatsen och fastställa gränsvärden för dem måste därför även fortsättningsvis ha hög prioritet.
8. Det är avgörande att arbetsmarknadens parter deltar i arbetet, om arbetsvillkoren i EU ska förbättras. På så sätt kan lagstiftningen och genomförandet av lagstiftningen baseras på verkliga kunskaper om de faktiska behoven. Ett sådant deltagande säkerställer också att arbetsmarknadens parter engagerar sig i utvecklingen och framstegen på området hälsa och säkerhet på arbetsplatsen.

EUROPEISKA UNIONENS RÅD ERINRAR OM följande:

9. De nuvarande och snabba förändringarna på arbetsmarknaden, inbegripet digitalisering och ökad användning av artificiell intelligens, kan bidra med positiva möjligheter och potential att förbättra arbetsvillkoren. Nya yrken och nya arbetsmetoder, det ökande antalet nya sorters arbetsplatser och arbetsformer (inom områden såsom underentreprenad, digitalt arbete, folkentreprenad, behovsarbete och delnings- och plattformsekonomin) och det stora antalet egenföretagare är en utmaning. Åtgärderna för att skydda arbetstagarna och arbetsmiljölagstiftningen, inbegripet lagstiftningens tillämpningsområde, håller inte alltid jämna steg med dessa förändringar. Dessutom är odeklarerat arbete förknippat med betydande risker för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. Samtidigt är vissa av de gällande EU-direktiven, t.ex. direktivet om minimikrav för säkerhet och hälsa på arbetsplatsen (89/654) och direktivet om minimikrav för säkerhet och hälsa i arbete vid bildskärm (90/270), föråldrade.

10. Nästan 93 % av alla företag i EU är mikroföretag eller små och medelstora företag³. De saknar ofta de kunskaper och resurser som krävs för att uppfylla kraven i fråga om hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, och har därför svårt att genomföra arbetsmiljölagstiftningen. Mikroföretag och små och medelstora företag är mycket heterogena. De verkar inom väldigt olika branscher, och de regionala och lokala förhållandena kan skilja sig åt avsevärt. Således finns det ingen universallösning. Att uppfylla skyldigheter avseende hälsa och säkerhet på arbetsplatsen ses dessutom ofta av företagen som en onödig kostnad snarare än en lönsam investering.
11. Det saknas ofta tillförlitliga bevis och jämförbara uppgifter om hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. Det gäller särskilt statistik över olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar. Europeiska arbetsmiljöbyrån (EU-Osha) utarbetar för närvarande barometern för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, vilket borde förbättra databasen. Dessutom har Eurostat⁴ inlett en metodstudie om problemen med underrapportering. Båda dessa verktyg kommer att förbättra faktaunderlaget för arbetsmiljöpolitiken.
12. Psykosociala risker och arbetsrelaterad stress är några av de mest utmanande och brådskande arbetsmiljöproblemen. Ungefär hälften av alla arbetstagare i EU anser att arbetsrelaterad stress är ett vanligt problem på deras arbetsplats. Över en fjärdedel av alla arbetstagare uppger att de känner arbetsrelaterad stress under hela eller större delen av sin arbetstid. De oftast nämnda orsakerna till stress i arbetet är otrygga anställningsvillkor, långa eller oregelbundna arbetstider, orimlig arbetsbörda, samt trakasserier och våld på arbetsplatsen. Nästan 80 % av arbetsplatserna i EU-28 kan identifiera minst en psykosocial riskfaktor inom organisationen. Däremot uppger bara 76 % av arbetsplatserna i EU-28 att de genomför regelbundna riskbedömningar. Av dessa arbetsplatser uppger endast omkring två tredjedelar att de inkluderar psykosociala risker i dessa bedömningar, och det beror delvis på att de saknar information eller lämpliga verktyg för att hantera dessa risker på ett effektivt sätt⁵.

³ Eurostat, onlinedatakod sbs_sc_sca_r2, referensår 2019.

⁴ Eurostat, EStat/F5/ESAW/201904.

⁵ Den andra europeiska företagsundersökningen om nya och framväxande risker (Esener-2). EU-Osha 2016.

13. Kvinnor arbetar ofta inom andra sektorer, där arbetsförhållandena och arbetsmiljöriskerna skiljer sig från männens. Detta och det faktum att de ofta har andra arbetsuppgifter än män även när de arbetar inom samma sektor eller inom samma yrke leder till olika fysiska och psykosociala riskfaktorer för män och kvinnor. Dessutom utsätts många kvinnor för sexuella trakasserier på arbetsplatsen. Mellan 45 % och 55 % av kvinnorna i EU-28 har utsatts för sexuella trakasserier sedan 15 års ålder, och 32 % av dessa kvinnor uppger att förövaren var en person på arbetsplatsen⁶.
14. Att utföra upprepade rörelser, använda tröttande och smärtsamma ställningar, och att bära eller flytta tunga laster hör fortfarande till de vanligaste fysiska arbetsrelaterade riskfaktorerna i EU⁷. Muskuloskeletala besvär är den vanligaste typen av arbetsrelaterade hälsoproblem⁸. Bland de arbetstagare i EU som rapporterar att de har ett arbetsrelaterat hälsoproblem, anger 60 % av dem muskuloskeletala besvär som det största problemet. De EU-direktiv som syftar till att förebygga arbetsrelaterade muskuloskeletala besvär är föråldrade.
15. Cancer är fortfarande den främsta orsaken till arbetsrelaterade dödsfall i EU. De relaterade årskostnaderna för hälso- och sjukvård och produktivitetsförluster i EU uppskattas till 4–7 miljarder euro. Utöver karcinogener kan arbetstagare exponeras för en rad olika typer av farliga ämnen på arbetsplatsen. Nya potentiella utmaningar för hanteringen av farliga ämnen, till exempel reproduktionstoxiska ämnen och nanomaterial, börjar också bli ett problem på arbetsplatserna. EU:s lagstiftning om hälsa och säkerhet på arbetsplatsen och dess kemikalielagstiftning ger ibland upphov till överlappningar eller till och med motstridiga krav, vilket riskerar att skapa förvirring, administrativa bördor och rättsosäkerhet. Dessutom är hälsokontrollen av arbetstagare som exponeras för farliga ämnen inte alltid regelbunden och systematisk, särskilt inte när arbetstagare inte längre exponeras för dessa ämnen, t.ex. när de har bytt jobb eller gått i pension.

⁶ 2018 Report on equality between women and men in the EU (2018 års rapport om jämställdheten i EU). Rättsliga frågor och konsumentfrågor. Europeiska kommissionen (2018).

⁷ Europeiska undersökningen om arbetsvillkor (EWCS). Eurofound, 2015.

⁸ EU:s arbetskraftsundersökning (EU-LFS) 2013.

16. Med tanke på de pågående demografiska förändringarna finns det ett behov av att främja längre yrkesliv för att utnyttja all tillgänglig arbetskraft, inklusive allt fler arbetstagare över 65 år. Antalet och andelen äldre arbetstagare ökar därför snabbt. En äldre arbetstagare kanske inte kan fortsätta att utföra arbetsuppgifter som kräver fysisk styrka, men kan vara villig och kapabel att utföra andra, mindre fysiskt krävande arbetsuppgifter. Dagens praxis och metoder i arbetslivet gör det ofta inte möjligt, attraktivt, intressant och motiverande för äldre arbetstagare och personer med nedsatt arbetsförmåga eller kronisk sjukdom att fortsätta att arbeta eller återgå i arbete.
17. Arbetsmiljöinspektörer har en lång rad funktioner för att främja och hjälpa till att säkerställa efterlevnaden av nationell lagstiftning, inom områden som hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, arbetsvillkor och andra arbetsrelaterade aspekter, och deras resurser kan ibland vara begränsade. Nya risker och nya former av arbete innebär ytterligare utmaningar för en effektiv arbetsmiljöinspektion, men nya strategier håller på att utvecklas som komplement till de traditionella medlen och metoderna för kontroll av efterlevnaden.

EUROPEISKA UNIONENS RÅD UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA OCH EUROPEISKA KOMMISSIONEN att i nära samarbete med arbetsmarknadens parter, och med respekt för arbetsmarknadens parter oberoende och roll, den nationella behörigheten och medlemsstaternas olika arbetsmarknadsmodeller,

i syfte att ta itu med den utmaning som ett arbetsliv i förändring innebär,

18. STRÄVA efter att förbättra skyddet för alla arbetstagare, särskilt arbetstagare med atypiska anställningsformer och arbetstagare i utsatta situationer, så att det omfattar och skyddar dem på ett lämpligt och tillräckligt sätt genom åtgärder för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen,
19. TA ITU MED de nya arbetsmiljörelaterade riskerna med förändrade arbetsmetoder och ny teknik effektivt och proaktivt, även i EU-finansierade projekt och program, på ett lämpligt sätt,
20. I större utsträckning UTGÅ FRÅN belägg och data för att förbättra strategierna, handlingsplanerna, lagstiftningen och riktlinjerna för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen,

i syfte att hjälpa små och medelstora företag och mikroföretag, samtidigt som de onödiga administrativa bördorna minskas, att på lämpligt sätt skydda sina arbetstagare och omvandla åtgärderna för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen till ökad prestanda och produktivitet,

21. UPPRÄTTA en EU-handlingsplan och nationella handlingsplaner för att på ett effektivt sätt ta itu med de genomförandeutmaningar som skyldigheterna avseende hälsa och säkerhet på arbetsplatsen innebär; handlingsplanerna kan ingå i EU:s strategiska ram för arbetsmiljö och de nationella arbetsmiljöstrategierna,
22. UTVECKLA, på grundval av faktiska behov, skräddarsydda verktyg, särskilt verktyg på nätet som det interaktiva onlineverktyget för riskbedömning, för att hjälpa mikroföretag och små och medelstora företag att integrera arbetsmiljöfrågor i sina strategier och riskbedömningar och i sin riskhantering samt hjälpa dem att genomföra arbetsmiljöåtgärder i det dagliga arbetet,
23. ANVÄNDA EU-medel, när så är lämpligt, för att främja ett effektivt genomförande av arbetsmiljöarbetet genom att till exempel stödja åtgärder för utbildning och för att öka medvetenheten,
24. UTVECKLA metoder och DELA kunskap och expertis om hur man i leveranskedjorna kan säkerställa efterlevnad av stränga arbetsmiljönormer från underleverantörer och inom konsortier,

i syfte att undanröja risker och förebygga sjukdomar, inbegripet cancer, till följd av användning av farliga ämnen på arbetsplatsen,

25. GENOMFÖRA och ÖVERVAKA alla gällande bindande och indikativa gränsvärden i EU effektivt,
26. SAMLA IN och SAMMANSTÄLLA data, information och statistik om faror och risker samt om förebyggande åtgärder och hantering av farliga ämnen,

i syfte att hantera problemet med psykosociala risker och arbetsrelaterade olyckor och sjukdomar, inbegripet muskuloskeletala besvär,

27. FÖRBÄTTRA de statistiska metoderna, i förekommande fall inbegripet indikatorer som är jämförbara inom hela EU, för att mäta och övervaka resultaten i fråga om hälsa och säkerhet på arbetsplatsen när det gäller arbetsolyckor och arbetsrelaterade sjukdomar samt psykosociala riskfaktorer relaterade till arbetsmiljön,
28. FÖRBÄTTRA samarbetet mellan experter på hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, på sysselsättning och på hälsa och behöriga myndigheter för att få en överblick över möjligheterna, utmaningarna och behoven vad gäller vägledning, behandling, rehabilitering och återgång till arbetet för arbetstagare,

i syfte att ta hänsyn till jämställdhetsaspekten när det gäller hälsa och säkerhet på arbetsplatsen och kampen mot trakasserier, inbegripet sexuella trakasserier, och mobbning på arbetsplatser,

29. AKTIVT främja den fulla respekten för principerna om jämställdhet och icke-diskriminering och vidta nödvändiga åtgärder för att bli kvitt våld och trakasserier i arbetslivet, i enlighet med nationell lagstiftning och praxis,
30. UPPMUNTRA arbetsgivare att inkludera ett jämställdhetsperspektiv vid hantering av arbetsmiljöfrågor, med särskild inriktning på arbetets organisation,

UPPMANAR EUROPEISKA KOMMISSIONEN ATT

31. ANTA en ny **strategisk EU-ram för arbetsmiljö för perioden 2021–2027, med särskilt fokus på de utmaningar som identifieras i dessa slutsatser,**

i syfte att ta itu med utmaningarna i ett arbetsliv i förändring,

32. FORTSÄTTA att förbättra minimikraven för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen och uppdatera arbetsmiljölagstiftningen, t.ex. direktivet om minimikrav för säkerhet och hälsa på arbetsplatsen (89/654) och direktivet om minimikrav för säkerhet och hälsa i arbete vid bildskärm (90/270),
33. TA ITU MED, i samarbete med de behöriga nationella myndigheterna, de behöriga unionsorganen och rådgivande kommittén för arbetsmiljöfrågor, de utmaningar vad gäller hälsa och säkerhet på arbetsplatsen som beror på nya arbetsformer och konsekvenserna av dessa,

i syfte att hantera problemet med psykosociala risker och arbetsrelaterade olyckor och sjukdomar, inbegripet muskuloskeletala besvär,

34. UTFÄRDA ett meddelande om psykosociala riskfaktorer, riskbedömning, riskhantering och psykosociala resurser på arbetsplatsen, med särskilt fokus på de utmaningar som uppstår i ett arbetsliv i förändring,
35. FÖRESLÅ en strategi för psykisk hälsa för unionen, i vilken man beaktar de sektorsövergripande effekterna av olika sorters politik, inbegripet vad gäller hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, på den psykiska hälsan,
36. TILLHANDAHÅLLA material om ergonomiska riktlinjer angående muskuloskeletala besvär, särskilt vad gäller ökad medvetenhet, praktiska verktyg och utbildning, utöver det material som rör manuell hantering eller arbete vid bildskärm,
37. INKLUDERA i den nya strategiska EU-ramen för arbetsmiljö strategier för en nollvision i fråga om olyckor med dödlig utgång och dödliga arbetsrelaterade sjukdomar, inriktade främst på att främja den förebyggande kulturen och på att förbättra säkerhetskulturen på arbetsplatsen och utbyta bästa praxis,

i syfte att undanröja risker och förebygga sjukdomar, inbegripet cancer, till följd av användning av farliga ämnen på arbetsplatsen,

38. FÖRESLÅ ytterligare bindande gränsvärden för prioriterade karcinogener och andra farliga ämnen, på grundval av försiktighetsprincipen och aktuella vetenskapliga rön, och UPPDATERA de gällande gränsvärdena, om detta krävs för att skydda arbetstagarna,
39. TA FRAM vägledning om mätning av de bindande gränsvärden som införts på europeisk nivå, inbegripet biologiska gränsvärden i förekommande fall,
40. FÖRTYDLIGA gränssnittet mellan hälsa och säkerhet på arbetsplatsen och Reach-förordningen och FÖRBÄTTRA samordningen genom att utarbeta transparenta förfaranden och kriterier som ska användas vid valet av de lämpligaste ämnesspecifika regleringsalternativen,

UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA ATT

i syfte att ta itu med utmaningarna som följer av ett arbetsliv i förändring,

41. ANTA och kontinuerligt FÖRBÄTTRA nationella strategier och nationell politik för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen,
42. SÖRJA FÖR att nationella yrkesinspektioner ges lämpliga resurser och att inspektörerna utbildas och informeras om aktuella metoder för inspektion och för att öka medvetenheten, särskilt om ny teknik och nya arbetsformer,

i syfte att hjälpa små och medelstora företag och mikroföretag, samtidigt som onödiga administrativa bördor minskas, att på lämpligt sätt skydda sina arbetstagare och omvandla åtgärderna för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen till ökad prestanda och produktivitet,

43. UNDERLÄTTA mikroföretags och små och medelstora företags tillgång till vägledningsverktyg och finansiering, i enlighet med nationell lagstiftning, för att förbättra deras hantering av aktiviteter som rör hälsa och säkerhet på arbetsplatsen,

44. FRÄMJA fördelarna med god hälsa och säkerhet på arbetsplatsen med avseende på konkurrenskraften, i synnerhet för att öka kundernas och investerarnas förtroende, förbättra företagets rykte vilket gör det möjligt för dem att uppnå bättre resultat när det gäller försäljning och rekrytering samt minska kostnader som uppstår till följd av invaliditet och frånvaro,
45. FRÄMJA arbetsgivarnas kompetens och kunskap om skyldigheter och bästa praxis när det gäller hantering av aktiviteter som rör hälsa och säkerhet på arbetsplatsen,
46. STÖDJA externa leverantörer av tjänster som rör hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, i enlighet med nationell lagstiftning, när dessa utvecklar och förbättrar sina tjänster så att de kan tillhandahålla specifika, skräddarsydda lösningar för små och medelstora företag,

i syfte att ta itu med utmaningarna i fråga om psykosociala risker och psykisk hälsa och förebygga arbetsrelaterade olyckor och sjukdomar, i synnerhet muskuloskeletala besvär,

47. STÄRKA hälsofrämjande åtgärder och förebyggande av arbetsrelaterade sjukdomar, särskilt när det gäller psykosociala och ergonomiska risker som en del av den obligatoriska riskbedömning som utförs på arbetsplatser,
48. FÖRBÄTTRA samarbetet mellan arbetsgivare och experter på området för hälso- och sjukvård för att minska arbetsrelaterade olyckor och sjukdomar, med särskilt fokus på psykiska sjukdomar och muskuloskeletala besvär,
49. FRÄMJA strategier för en nollvision med det ambitiösa målet att förebygga alla skador på arbetsplatsen,
50. ÖKA medvetenheten om muskuloskeletala besvär på arbetsplatsen och MINSKA de därtill hörande riskerna under hela livet, särskilt genom samarbete mellan experter på sysselsättning, hälsa och utbildning och genom strukturer som rör dessa områden,

i syfte att undanröja risker och förebygga sjukdomar, inbegripet cancer, till följd av användning av farliga ämnen på arbetsplatsen.

51. FÖRBÄTTRA, i enlighet med nationell lagstiftning eller praxis, arbetstagarnas täckning genom hälsokontroller under hela livet och, i synnerhet för arbetstagare som har exponerats för vissa farliga ämnen, inbegripet under den period som följer på exponeringen, förutsatt att den läkare eller myndighet som ansvarar för arbetstagarnas hälsokontroller anser att det krävs för att skydda de berörda arbetstagarnas hälsa,
52. BETONA vikten av riskbedömning och hierarkin av förebyggande åtgärder när det gäller att förebygga arbetsrelaterade olyckor och sjukdomar,

i syfte att anpassa arbetsplatser och arbetsförhållanden till en åldrande arbetskraft, och även uppmuntra personer som tidigare varit inaktiva eller personer med funktionsnedsättning att arbeta.

53. UPPRÄTTHÅLLA och STÄRKA arbetsförmågan med hjälp av nationella strategier och åtgärder för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, för att skapa ett arbetsliv som är inkluderande för arbetstagare i alla åldrar så att de kan möta de utmaningar som rör hälsa och säkerhet på arbetsplatsen och som hänger samman med den demografiska utvecklingen samt STÖDJA åtgärder som gör det möjligt för de med hälsoproblem eller för personer med funktionsnedsättning att delta och bidra,
54. UPPMUNTRA arbetsgivare, samtidigt som man upprätthåller en hög och lämplig skyddsnivå och respekt för arbetsrätten och agerar i enlighet med nationell lagstiftning och praxis, att tillåta flexibla och hållbara arbetsmetoder och möjligheter att arbeta hemifrån, för att hjälpa arbetstagare att fortsätta att arbeta längre,
55. STÄRKA arbetsgivarnas kunskapsbas när det gäller att stödja arbetstagarnas arbetsförmåga och möjlighet att återgå till arbetet efter sjukledighet och STÄRKA det sektorsövergripande samarbetet mellan olika politikområden för att minska diskriminering och främja lika anställningsmöjligheter för personer med partiell eller nedsatt arbetsförmåga, inbegripet personer med psykisk ohälsa,

UPPMANAR ARBETSMARKNADENS PARTER ATT, samtidigt som deras oberoende, befogenheter och nationella traditioner respekteras,

56. FORTSÄTTA att spela en aktiv roll i genomförandet och förbättringen av hälsa och säkerhet på arbetsplatsen, i nära samarbete med de behöriga myndigheterna och andra berörda aktörer,
57. FORTSÄTTA att delta i ansträngningarna med att säkerställa säkra och anständiga arbetsvillkor,
58. SAMARBETA aktivt på företagsnivå samt på lokal, regional, nationell, europeisk och global nivå i de olika relevanta forum som rör hälsa och säkerhet på arbetsplatsen,
59. ENGAGERA SIG aktivt i utvecklingen och genomförandet av nationella strategier och nationell politik för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen och stödja och uppmuntra främjandet av en kultur av förebyggande samt delta i insamlingen av statistiska uppgifter,
60. GE arbetsgivare och arbetstagare, inklusive arbetstagarnas skyddsombud, stöd och när så är lämpligt utbildning för att främja den kunskap, de färdigheter och de åtgärder som behövs för att kartlägga, utvärdera och kontrollera risker som rör hälsa och säkerhet på arbetsplatsen.

Referenser

Rådets direktiv 89/391/EEG av den 12 juni 1989 om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet (ramdirektivet om arbetsmiljö)

EU:s strategiska ram för arbetsmiljö 2014–2020: Anpassning till nya utmaningar

Towards better health and safety in the workplace – yttrande om framtida prioriteringar för EU:s politik för hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. Dok. 1048/19, arbetsdokument från rådgivande kommittén för arbetsmiljöfrågor.

Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén: *Säkrare och hälsosammare arbetsplatser för alla – modernisering av EU:s lagstiftning och politik på arbetsmiljöområdet* (COM(2017) 12 final)

Rådets slutsatser från mars 2015 – EU:s strategiska ram för arbetsmiljö 2014–2020: Anpassning till nya utmaningar

Rådets slutsatser från september 2015 – En ny arbetsmiljöagenda för att främja bättre arbetsvillkor

Rådets slutsatser från maj 2019 – Ett arbetsliv i förändring: reflektioner om nya arbetsformer och följderna för arbetstagarnas arbetsmiljö

Rådets slutsatser från oktober 2019, Valfärdsekonomi, EUT C 400, 26.11.2019, s. 9.