Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 1

Predgovor

Ta publikacija je prispevek k razpravam o novi strategiji Skupnosti varnosti in zdravja pri delu v obdobju od 2007 do 2012. To je čas, ko mora politika Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu obravnavati številna kompleksna vprašanja - preštevilna, da bi lahko navedli vsa, vendar nekatera izstopajo. Zaradi čedalje večjega števila začasnih zaposlitev na milijone delavcev ni deležnih dovolj varnosti in zdravja pri delu. Zaradi intenzifikacije dela in novih metod vodenja prihaja do večjega števila kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih problemov. Številni delavci so izpostavljeni nevarnim kemikalijam. Umrljivost zaradi kemične nevarnosti že močno presega smrtne primere zaradi nezgod pri delu. Nevarnih kemikalij, še posebej rakotvornih snovi, ne nadomeščajo rutinsko z varnejšimi kemikalijami. Zaradi širitve Evropske unije leta 2004 in zaradi prihodnjih širitev se povečujejo razlike v razmerah v posameznih državah. Zaradi stereotipnih predstav o moških in ženskih poklicih se v nekaterih delovnih pogojih še vedno ne upošteva vseh nevarnosti za zdravje, zaradi česar na teh delovnih mestih ni pravega ravnotežja med spoloma. To ravnotežje pa bi omogočalo aktivnosti, povezane z zdravjem.

Še bi lahko naštevali. Najpomembneje je izdelati strategijo, s katero bi dejansko izboljšali delovne pogoje in določili prednostne ukrepe. Samo sistematično izboljševanje preventivnih sistemov bo omogočilo nov zagon. Pomembneje je, da ustvarimo strukturne pogoje za sprotno odpravljanje tveganja, kot da se na tveganja odzivamo zgolj od primera do primera. Sodelovanje delavcev je pri tem najpomembnejše. Trajen napredek pri preventivnih ukrepih ni verjeten, če ne bo bistveno večje demokracije na delovnem mestu in še posebej če delavci ne bodo sposobni nadzorovati delovnih pogojev. Ta cilj bomo dosegli samo, če bomo razširili in okrepili sisteme za zastopanje delavcev v zvezi z varnostjo in zdravjem. Tudi oblastni organi imajo pomembno vlogo. Če smo bolj konkretni, je sedaj najpomembnejše, da okrepimo inšpektorat za varnost in zdravje pri delu.

Politika skupnosti je na razpotju. Ko se zagovorniki trde roke in prostega trga zavzemajo za deregulacijo, se pri tem sklicujejo na mesto Evrope v svetovnem gospodarstvu in takšne dejavnike, kot je širitev Evropske unije. Ta bi

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 2

povedla Evropsko unijo na pot območja proste trgovine, kjer ne le da življenjski in delovni pogoji ne bi bili usklajeni, ampak bi na njihov račun nekatere države povečale svojo konkurenčno prednost. Tako bi se neenakosti neizogibno povečale. Za sindikalno gibanje je izboljšanje delovnih pogojev bistvena zahteva za družbeno pravičnost in enakost. Zaradi tega sindikati skušajo ustvariti povezave med nacionalnimi strategijami preventivnih ukrepov in skupno strategijo za Evropsko unijo. Večinoma je za učinkovito politiko potrebno skupno delovanje na različnih ravneh: na delovnih mestih, v gospodarskih panogah, regijah, državah in Evropski uniji. Oddelek za varnost in zdravje pri delu HESA Evropskega raziskovalnega inštituta ETUI-REHS, ki nadaljuje dejavnosti nekdanjega sindikalnega tehničnega urada TUTB, bo prispeval k skupnemu sindikalnemu boju za varnost in zdravje pri delu z vsemi svojimi močmi.

Že leta 2001 smo se v razpravo vključili s publikacijo, ki je bila pregled sindikalnih predlogov za politiko Skupnosti zdravja pri delu*. Večinoma je ta analiza še vedno aktualna. V tem prispevku začenjamo z ugotovitvijo, da je strategiji Skupnosti, ki je veljala od leta 2002 do 2006, primanjkovalo jasnih ciljev. Njena slabost je bila, da pogosto ni bilo jasno, kaj je treba narediti, in da ni razpolagala z zadostnimi viri. Nova strategija mora biti veliko bolj konkretna in specifična, v njej moramo določiti prioritetne ukrepe, vire je treba dodeliti glede na potrebe, strategijo pa moramo v rednih časovnih intervalih revidirati.

Ta publikacija vsebuje dva prispevka. Prvi je napisan kot deklaracija in je delo Laurenta Vogla, raziskovalca Oddelka za varnost in zdravje pri delu na inštitutu ETUI-REHS. Povzema bistvo večmesečnih razprav o skupni strategiji predstavnikov sindikatov iz petindvajsetih držav v Luksemburškem svetovalnem odboru za varnost in zdravje pri delu. Povzetek njihovih razprav kaže sposobnost sindikalnega gibanja, da pripravi jasne cilje, ki upoštevajo z delom povezane zdravstvene težave, ugotovljene v različnih državah. To poročilo zajema najpomembnejša načela, ki jih popolnoma podpira Evropska konfederacija sindikatov. Namenjeno je evropskim institucijam, a k dejanjem zavezuje tudi nas. Različni vidiki te deklaracije bodo v prihodnjih letih predstavljali teme skupnih sindikalnih kampanj. Vključevali jih bomo na dnevni red sindikalnih dejavnosti, organov delavskih predstavnikov in v vsakodnevno dejavnost naših organizacij.

* Glej: *A new impetus for Community occupational health policy,* Bruselj, ETUC / TUTB, 2001.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 3

Pascala Paolija smo prosili za kratko in jedrnato predstavitev raziskav o delovnih pogojih v Evropi in njihovem vplivu na zdravje. Pascal Paoli je bil eden izmed arhitektov evropske ankete o delovnih pogojih Dublinske fundacije, pomagal pa je tudi postaviti na noge opazovalnico tveganj agencije iz Bilbaa. Napisal je izčrpno poročilo o ključnih vprašanjih varnosti in zdravja pri delu, ki temelji na različnih nacionalnih in evropskih raziskavah. Za to mu dolgujemo zahvalo.

Walter Cerfeda, sekretar Konfederacije, ETUC
Marc Sapir, direktor Oddelka za varnost in zdravje pri delu, ETUI-REHS

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 4

Vsebina

Uvod STRAN 1

Novi domet strategije Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu 2007-2012
Laurent Vogel STRAN 7

Pomembna je politika Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu STRAN 7

Raznolična slika stanja STRAN 8

Kratek pregled preteklega obdobja (2002-2006) STRAN 11

Naš predlog za novo strategijo Skupnosti STRAN 13

Prva prioriteta: krepitev preventivnih sistemov STRAN 15

Druga strukturna strateška prioriteta: uspeh pri širitvi STRAN 24

Bolj usklajen pristop k preventivni politiki, povezani s kemičnim tveganjem STRAN 26

Zlasti z namenom preprečevanja kostno-mišičnih obolenj se je treba učinkoviteje lotiti organizacije dela STRAN 28

Mobiliziranje vseh akterjev STRAN 29

Mednarodne razsežnosti politike Skupnosti na področju varnosti in zdravju pri delu STRAN 37

Povezovanje različnih instrumentov STRAN 38

Kaj bo prispevalo sindikalno gibanje STRAN 41

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 5

Zdravje pri delu v Evropi.
Pregled anket o delovnih pogojih
Pascal Paoli STRAN 43

Ankete o delovnih pogojih: ozadje in razvoj STRAN 43

Stanja in trendi STRAN 47

Dolgoročni učinki na zdravje STRAN 59

Nekaj zaključkov STRAN 63

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 7

Novi domet strategije Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu 2007-2012

Laurent Vogel, raziskovalec, ETUI-REHS, Oddelek za varnost in zdravje pri delu

Boljši delovni pogoji so še vedno ena prvih točk na dnevnem redu sindikatov. To je spodbudilo predstavnike sindikatov v Svetovalnem odboru za varnost in zdravje pri delu iz 25 držav Evropske unije, da so naredili načrt za skupne prioritete pri oblikovanju nove strategije Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu za obdobje 2007-2012. V tej izjavi so natančno opisali skupni pristop, katerega specifični vidiki bodo podrobneje obravnavani v drugih dokumentih, ki jih bodo objavili v prihodnje.

Pomembna je politika Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu

Zaradi politike Evropske unije na področju varnosti in zdravja pri delu so imele različne države članice konkretne koristi. Zlasti Okvirna direktiva iz leta 1989 je sprožila nov zagon. Vendar pa položaj ni povsod enako dober. Potencial, ki ga daje politika Skupnosti, ni v celoti izkoriščen, kajti v sistemih preventivnih ukrepov so še vedno obžalovanja vredne pomanjkljivosti. Tudi zaradi družbenega in tehnološkega razvoja so se spremenili nekateri delovni pogoji, in sicer na področju, kjer si prizadevamo za preventivno politiko. Nekatera tveganja se lahko zmanjšajo, medtem ko se druga povečajo. Zato je nujno potrebno politiko redno preverjati, posledica tega pa morajo biti kakršne koli potrebne spremembe v zakonodajnem okviru.

Ko je bila na referendumu v Franciji in na Nizozemskem evropska ustava zavrnjena, so politični konservativci pomen tega glasovanja razlagali po svoje, in sicer tako, da so trdili, da je to javna zavrnitev Evrope, ki se s svojimi zakoni preveč vmešava v vse vidike vsakodnevnega življenja. Zavzeli so se za to, da bi evropsko zakonodajo na različnih področjih izničili. Vendar pa gre za popačeno sliko. Nezaupanje vseprisotni birokraciji ni isto kot prepričanje o goli sebičnosti. To, kar ljudje pričakujejo od delovnega mesta in okolja, je, da bi Skupnost v večji meri in boljše poskrbela za bolj usklajene pogoje za življenje in delo v Evropi.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 8

Sindikati v državah Evropske unije močno nasprotujejo kakršni koli deregulaciji varnosti in zdravja pri delu ali kakršnemu koli "manevrskemu prostoru za zakonodajo". Večino razglasov o poenostavitvi zakonodaje ali o "boljšem urejanju" označujejo kot zavajajoče in kot prikrito deregulacijo. Okvirna direktiva in njene številne hčerinske direktive so najpomembnejši element pravnega okvira Skupnosti, ki ga je bilo potrebno sprejeti, da je bilo moč oblikovati enotni evropski trg. Pristop Skupnosti glede zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu je relativno nezapleten, njeno izvajanje pa je nujno potrebno, da lahko zaščitimo življenje in zdravje delavcev. Zahteve glede upravljanja, ki jih zakonodaja nalaga delodajalcu in v le malo manjši meri tudi javnim oblastem, so absolutno upravičene in sorazmerne z zastavljenimi cilji. Delovni skupini Svetovalnega odbora se zdi, da ni razlogov za sprejem programa za poenostavitev zakonodaje s področja varnosti in zdravja pri delu.

Raznolična slika stanja

Številke iz različnih držav Evropske unije kažejo, da se socialna neenakost na področju zdravja povečuje, pomemben vzrok za to pa so delovni pogoji. Smrtnost zaradi nekaterih vrst raka, na primer, kaže na velike razlike med poklicnimi skupinami in je odsev visokih stopenj izpostavljenosti kemičnim tveganjem na delovnem mestu. Med posameznimi poklicnimi skupinami so tudi velike razlike v umrljivosti zaradi srčnožilnih bolezni, kar lahko v veliki meri razložimo s pomanjkanjem avtonomije delavcev pri organizaciji dela in s stresom. Vendar k temu prispevajo tudi drugi dejavniki, kot so negotovost glede delovnega mesta in zaposlitev v podjetju, ki je masovno odpuščalo delavce.

Če upoštevamo samo neposredne razloge umrljivosti, je Mednarodna organizacija dela leta 2005 ocenila, da v Evropski uniji vsako leto umre približno 130.000 ljudi zaradi nezgod pri delu ali zaradi bolezni, povezanih z delom. Te številke kažejo, da plačujejo delavci visoko ceno zaradi pomanjkljive preventive in da se problemi, povezani z zdravjem pri delu, postopno spreminjajo. Dejstvo je, da je nezgod pri delu, ki se končajo s smrtjo, zelo malo (približno 4 do 5 %, z velikimi razlikami med državami). Samo zaradi izpostavljenosti nevarnim snovem umre najmanj štirikrat več ljudi kot zaradi nezgod pri delu.

Iz teh številk je razvidno, da ni nujno, da se delovni pogoji izboljšajo zaradi znanstvenega in tehnološkega napredka. Gre za velike razlike med tem, kaj lahko stori preventiva in kakšna je realna slika varnosti in zdravja pri delu v naši družbi.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 9

Dublinska fundacija je septembra 2005 začela izvajati četrto anketo o delovnih pogojih v Evropski uniji. Ugotovitve bodo objavljene v prvi polovici leta 2006 in bodo pokazale, kakšen napredek je bil dosežen od prve ankete leta 1990. Te ugotovitve bodo prišle še pravočasno, da jih bo mogoče vključiti v razpravo o novem strateškem programu za obdobje 2007-2012.

Že pred objavo rezultatov so nacionalni podatki iz številnih držav Skupnosti pokazali nekatere prevladujoče trende. Direktive Skupnosti, zlasti Okvirna direktiva iz leta 1989, so bile v pomoč državam članicam, da so izboljšale zakonodajo na področju varnosti in zdravja pri delu. Čeprav je treba pri praktičnem izvajanju na delovnem mestu še veliko narediti, smo napredovali vsaj na področju zmanjšanja nezgod pri delu. Vendar pa napredek ni zadovoljiv, ker ga ovira čedalje bolj pogosto zaposlovanje za določen čas in odpuščanje, metode upravljanja, ki zmanjšujejo nadzor delavca nad delovnimi pogoji, in skokovit porast dela pod časovnim pritiskom.

Zaradi pomanjkanja preventive delavci še vedno plačujejo zelo visoko ceno. Nedavne ugotovitve nacionalnih raziskav kažejo naslednje:

- Izpostavljenost francoskih delavcev večini tveganj in pritiskov, povezanih z delom, je med letoma 1994 in 2003 naraščala. Pri tem je treba poudariti, da se nekatere vrste izpostavljenosti povečujejo, druge pa zmanjšujejo, in sicer ponekod v veliki meri. Tako zdaj dolgi delavniki niso pravilo, ponavljajoče se delo ni zelo razširjeno, v porastu pa so organizacijski pritiski in fizične obremenitve. Izpostavljenost biološkim tveganjem je nespremenjena, izpostavljenost kemikalijam pa se je povečala. Na splošno so tveganja in pritiski večji pri nizkokvalificiranih delavcih, kot so delavci v kmetijstvu in gradbeništvu.

- Presenetljivo so v peti španski nacionalni anketi o delovnih pogojih, ki so jo izvedli leta 2003, ugotovili, da se delovni pogoji niso izboljšali, čeprav so v preventivo vložili znatno več sredstev. V primerjavi z zadnjo raziskavo, ki so jo opravili leta 1999, številke kažejo, da se je organizacija preventive vsekakor izboljšala. Delež podjetij, ki imajo predstavnika, odgovornega za preventivo, se je povečal z 12,8 % na 41,6 %. Leta 1999 24 % podjetij ni imelo nobene preventivne službe. Ta delež se je do leta 2003 zmanjšal na približno 9 %, vendar pa to povečano preventivno dejavnost opravljajo večinoma zunanji izvajalci, ki nimajo veliko besede pri strateških izbirah delodajalca. Problemi v organizaciji dela so vir naraščajočega nezadovoljstva:

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 10

skoraj 10 % delavcev se pritožuje, da morajo delati prehitro, 6 % jih pravi, da imajo premalo avtonomije. Jasni so učinki na zdravje: v letu pred raziskavo je 15,7 % delavcev obiskalo zdravnika zaradi zdravstvenih težav, povezanih z delom (13 % v raziskavi iz leta 1999), 16,8 % delavcev pa redno jemlje zdravila proti bolečinam (12,5 % leta 1999).

- Zadnja švedska anketa o zdravstvenih težavah, povezanih z delom, je pokazala, da je imel leta 2005 eden od štirih švedskih delavcev zdravstvene težave, povezane z delom. Osemindvajset odstotkov žensk in 22 % moških je povedalo, da je imelo 12 mesecev pred raziskavo težave, povezane z delom. Večino zdravstvenih težav povzročajo neudobni delovni pogoji, prenašanje težkih tovorov, ponavljajoče se delo, stres, nadlegovanje in nasilje. Število nezgod pri delu vztrajno pada: leta 2004 so poročali o 30.484 nezgodah pri delu (zaposleni in samozaposleni delavci), leta 2000 jih je bilo 39.334. Med delavci so velikanske razlike v zdravju. Štiriintrideset odstotkov žensk, ki upravljajo stroje, je leta 2005 poročalo o zdravstvenih težavah, povezanih z delom. Druga področja, kjer je stanje najslabše, so storitve in zdravstvena nega. Med moškimi so ročni delavci tisti, ki poročajo o najvišjem odstotku (25 %) zdravstvenih težav, povezanih z delom; v tej kategoriji so z 31 % na vrhu seznama mizarji in stavbni mizarji. Zelo malo prizadetih delavcev misli, da je bilo kar koli storjenega za izboljšanje delovnih pogojev. Od tistih delavcev, ki so poročali o zdravstvenih težavah, je 7 % moških in 9 % žensk povedalo, da je prišlo pri njihovem delu do sprememb, s pomočjo katerih naj bi se izboljšal njihov položaj. Skupno število delovnih ur se je zmanjšalo pri 3 % moških in 5 % žensk. Približno 2 % delavcev je bilo premeščenih na drugo delovno mesto znotraj podjetja, približno 3 % pa so zapustili delodajalca. Zelo pomanjkljivi so bili tudi kolektivni preventivni ukrepi: le 31 % žensk in 24 % moških je izjavilo, da je bilo kaj narejenega za to, da se težave ne bi povečale ali da se ne bi ponavljale.

Prizadevanja zadnjih nekaj več kot petnajst let je potrebno združiti v bolj koherentno strategijo. To pomeni, da je treba na politiko varnosti in zdravja pri delu gledati s kritičnimi očmi in ji dati nov zagon tako na nacionalni ravni kot tudi na ravni Skupnosti. Še vedno je pomemben cilj, ki je bil postavljen leta 1986: uskladiti delovne pogoje, a pri tem ohraniti dotedanje izboljšave. Prav to je cilj, za katerega si moramo prizadevati tudi v novi strategiji Skupnosti za obdobje 2007-2012.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 11

Kratek pregled preteklega obdobja (2002-2006)

Marca 2002 je Evropska komisija oblikovala sporočilo o strategiji varnosti in zdravja pri delu Skupnosti za obdobje 2002-2006, ki je bilo mišljeno kot instrument za prilagajanje spremembam v družbi in pri delu. Analiza, na kateri je temeljila ta strategija, je bila na splošno pravilna, vendar je vključevala bistveno premalo praktičnih ukrepov in ni imela časovnega načrta. Namesto da bi z njo predstavili podroben program dela, so v njej namenili preveliko pozornost posplošenim izjavam o potrebnosti združevanja številnih različnih pristopov in instrumentov. Ta pomanjkljivost je prišla še bolj do izraza, ko so drastično zmanjšali oddelek Evropske komisije za varnost in zdravje pri delu. K temu sta znatno prispevala tudi nedejavnost Sveta ministrov in relativno neugodna politična klima.

Če samo na hitro preletimo, kaj je bilo storjenega, lahko štiri leta kasneje ugotovimo, da glede pomanjkljivosti strategije za obdobje 2002-2006 nismo pretiravali. Pravi napredek smo dosegli na dveh področjih zakonodaje Skupnosti - pri azbestu in fizikalnih dejavnikih. Sprejetje Direktive 2003/18 z dne 27. marca 2003 pomeni znaten napredek, kar zadeva azbest. V praksi je zaradi te direktive nezakonita vsa nadaljnja proizvodnja materialov ali proizvodov, ki vsebujejo azbest. Drugi pozitivni vidiki vključujejo znižanje meje poklicne izpostavljenosti na 0,1 vlakna/cm^3 in razširitev Direktive na nekatere kategorije delavcev, za katere do tedaj ni veljala.

V zvezi s fizikalnimi dejavniki smo sprejeli celo vrsto posebnih direktiv, da bi zaščitili delavce pred tveganjem zaradi izpostavljenosti mehanskim vibracijam (Direktiva 2002/44/ES), hrupu (Direktiva 2003/10/ES), elektromagnetnemu sevanju (Direktiva 2004/40/ES) in umetnemu optičnemu sevanju (Direktiva 2006/25/ES).

Evropski sporazum o stresu, ki so ga 8. oktobra 2004 sklenili sindikati in organizacije delodajalcev, lahko pomeni resničen napredek, če ga bodo izvajale različne države članice in na njem gradile. Zdaj je še prezgodaj, da bi presodili, kako potekajo nacionalna pogajanja o uresničevanju sporazuma. Če bodo uspešna, lahko razmišljamo, da bi se na evropski ravni kolektivno pogajali še o drugih stvareh.

Do številnih zamud je prišlo predvsem zaradi političnih razmer. Zamujali smo z zadevami, kot sta revizija Direktive o nosečih delavkah in določitev obve-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 12

zujočih mejnih vrednosti izpostavljenosti za glavne rakotvorne snovi. Vprašljiva so tudi druga področja, kot je revidiranje Direktive o rakotvornih snoveh, ki bi morala vključevati snovi, ki so strupene za razmnoževanje (reprotoksične snovi). Glede na to, da se konec leta 2006 hitro približuje, močno zaostajajo iniciative Komisije na drugih področjih, kot je pisanje osnutka direktiv o kostno-mišičnih obolenjih in o nasilju pri delu. Prav tako je Komisija poslala skrb vzbujajoč signal v zvezi z revizijo Direktive o delovnem času. Storila je namreč korak brez primere, ko je dejansko na glavo postavila njene družbene pridobitve tako, da je degradirala varnost in zdravje pri delu v cilj drugotnega pomena.

Zmanjšanje intenzivnosti dejavnosti Skupnosti na področju zdravja pri delu nam je včasih površno pojasnjeno z "mainstreaming", to je z vnosom zahtev varnosti in zdravja pri delu v zakonodajo, ki zadeva druga področja. Vendar pa je ta vnos, milo rečeno, pomanjkljiv.

V zvezi z delovno opremo bi morali hitro končati revizijo Direktive o strojih. Čeprav bo ta revizija pomenila splošni napredek, ne bo zadostovalo, da se posvetimo vprašanjem nezadostnega nadzora trga in dominaciji industrije pri razvoju tehničnih standardov CEN (Evropski odbor za standardizacijo). Zaradi ohlapnega nadzora javnih oblasti je zaskrbljujoča tudi dejavnost pooblaščenih institucij.

V zvezi s proizvodnjo in trženjem kemikalij so originalni reformni predlogi REACH-a vsebovali načela, s pomočjo katerih bi res lahko znatno izboljšali zdravje delavcev. Predlog Komisije iz oktobra 2003 je bil v primerjavi z belo knjigo, objavljeno leta 2001, razvodenel na številnih ključnih mestih. Kaj bo REACH na koncu vseboval in kaj bo to pomenilo za izboljšanje politike preventivnih ukrepov, je še popolnoma neznano. Posebej bomo morali biti pozorni na upoštevanje načela obveznega nadomeščanja najnevarnejših snovi, kar je Evropski parlament upravičeno ponovno potrdil novembra 2005.

Predlog direktive o agencijah za posojanje delavcev, ki ga je Komisija oblikovala leta 2002, se ne dotika ključnih problemov varnosti in zdravja pri delu v tem sektorju. Zdi se celo, da je Komisija pripravljena opustiti vsakršno idejo o kakršni koli skupni uredbi o agencijah za posojanje delavcev v Evropski uniji.

Na druga področja pa načel varnosti in zdravja pri delu v predpise sploh niso vključili in iniciative Skupnosti neposredno ali posredno postavljajo pod vprašaj

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 13

pravico delavcev, da zaščitijo svoje življenje in zdravje. Predlog Direktive o storitvah na notranjem trgu (tako imenovana Bolkensteinova direktiva) je primer gospodarskega predloga Komisije, ki sploh ne upošteva zdravja pri delu.

Podobno je bilo edino, kar je zanimalo Komisijo glede sektorskih predlogov o pristaniškem delu, da ta sektor odpre povečani konkurenci. Temu predlogu so močno nasprotovali pristaniški delavci in njihovi sindikati. Na srečo je Evropski parlament januarja 2006 predloge zavrnil.

Huda pomanjkljivost ukrepov, ki so jih sprejeli med letoma 2002 in 2006, je bilo neupoštevanje delovnih razmerij in sprememb na trgu dela. Neuspeh ni premočna beseda v zvezi s tremi še posebej pomembnimi vprašanji:

- Kljub zaobljubi, da bodo pri ukrepih za varnost in zdravje pri delu poskrbeli za enake možnosti moških in žensk, je politika v praksi nespremenjena, saj je enakost spolov pri varnosti in zdravju pri delu v veliki meri neupoštevana. Poročilo o praktičnem izvajanju Okvirne direktive in petih hčerinskih direktiv, ki ga je Komisija predlagala leta 2004, kaže ta trend. Nujno je izdelati ocenjevalne metode, ki bodo zaznale razlike v primernosti za oba spola. Podobno tudi razprave o REACH-u praktično nikoli niso obravnavale, kakšno vlogo ima spol pri izpostavljenosti kemikalijam, čeprav v večjem delu raziskav ugotavljamo, da so ženske pogosto skoncentrirane v sektorjih in poklicih, kjer je takšna izpostavljenost bistveno slabše nadzorovana kot v vodilni kemični industriji.
- Vse pogostejše zaposlovanje za določen čas ni pomembna točka dnevnega reda. Začasno zaposlovanje se še vedno prikazuje kot način vstopa na trg dela, kljub dokazom, da lahko postane srednjeročen ali dolgoročen dejavnik za izključevanje iz dela zaradi bolezni.
- Obravnavanje delovnega časa v glavnem odseva zahteve delodajalcev po izredni fleksibilnosti.

Naš predlog za novo strategijo Skupnosti

Na začetku leta 2005 je nova Komisija objavila novi seznam točk socialne politike z dvema prioritetama: polna zaposlenost in enake možnosti. V sporočilu pod podnaslovom Nova dinamika za industrijske odnose je Komisija predstavila načrte za novo strategijo varnosti in zdravja pri delu za obdobje od 2007-2012. Osredotočiti bi se morala na nova tveganja, varovanje minimalnih stopenj zaščite in na doslej nezadostno krite vrste delavcev.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 14

Obljubo Komisije, da bo svoje dejavnosti osredotočila na ta področja, lahko samo pozdravimo. Zaščite ne moremo uskladiti na minimalni ravni, ne da bi sprejeli direktiv, ki predpisujejo skupni osnovni sveženj pravic za evropske delavce. Da bi bil program učinkovit, moramo najprej pregledati stanje javnih virov (nadzornih, finančnih in človeških), povezanih z varnostjo in zdravjem pri delu v vsaki državi članici. Če je kaj, kar se lahko naučimo iz politike Skupnosti v zadnjih 15 letih, je to pomen združevanja nacionalnih strategij preventivnih ukrepov in strategij preventivnih ukrepov Skupnosti. Države vse prepogosto menijo, da je njihova vloga omejena na uveljavljanje direktiv v zakonodaji, in sicer tako, da kopirajo besedilo. Pri tem pa ne zagotovijo orodij, ki bi omogočala učinkovit prenos besedila v prakso.

Nova strategija mora določiti ukrepe z bolje definiranim ciljem in z določenim časovnim okvirom. Sindikati pričakujejo, da bo Skupnost z novo strategijo zavzela veliko bolj praktičen pristop, kot ga je prejšnja, da se bo osredotočila na izbrane prioritete in da bo v njej jasno opredeljeno, kakšni ukrepi so potrebni in kdaj so potrebni. Potrebna bodo redna ovrednotenja za ocenjevanje, ali so bile načrtovane pobude uresničene s praktičnimi ukrepi. In če bo potrebno, bo treba prvotnemu programu dodati nove ukrepe, kjer bo to upravičeno zaradi razvoja na področju varnosti in zdravja pri delu.

Naš seznam točk vključuje strukturne in strateške prioritete, ki so povezane z vsemi strategijami in sistemi preventivnih ukrepov ne glede na tveganja, ter povezovanje prioritet, ki jih opredeljuje skupni izvor. Pri vseh definiranih prioritetah je treba upoštevati različen položaj spolov. To pomeni, da jih moramo dograditi, izvesti, ovrednotiti in ponovno definirati v rednih časovnih intervalih s ciljem enakosti med spoloma.

V mislih moramo imeti tri posebne cilje:

1. zagotoviti moramo, da bodo imeli moški in ženske dostop do vseh služb v pogojih, ki ne škodujejo njihovemu zdravju;
2. zagotoviti moramo, da bodo delovni pogoji vzdržni, to je zdravi ob kratkotrajni izpostavljenosti, in da bodo omogočali ohranjanje zdravja posameznika vse življenje;
3. v celotno preventivno politiko moramo vključiti interakcije med plačanim in neplačanim delom.

Pri takem pristopu morajo biti vsi uporabljeni kazalci in ocene prirejeni za oba spola, kar je trenutno redkost. Pri minimalni uskladitvi nacionalnih siste-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 15

mov prepoznavanja poklicnih bolezni se moramo lotiti tudi izrazite diskriminacije med spoloma, ki je zanje značilna. Več kot štirideset let po tem, ko je bilo sprejeto prvo priporočilo glede te zadeve, je napočil čas, da potegnemo črto pod neuspehom usklajevalne politike, ki ji primanjkuje pravih orodij za dosego ciljev, to je pravno zavezujočih instrumentov.

Prva prioriteta: krepitev preventivnih sistemov

Prva strukturna in strateška prioriteta je krepitev preventivnih sistemov, pri čemer moramo upoštevati spreminjajočo se naravo dela. Osnovno vodilo tukaj je, da mora preventivni sistem podpirati nacionalno strategijo varnosti in zdravja pri delu. Preventivni sistemi so sestavljeni iz cele vrste akterjev, institucij in predpisov. Pravilno delovanje vsakega in skupno delovanje med njimi vsemi sta osnovni zahtevi za učinkovito preventivno strategijo.

Udeležence, vključene v preventivni sistem, verjetno lahko razdelimo na dve ravni. Prva raven vključuje vse akterje, ki običajno delujejo na delovnem mestu, predvsem delodajalec, delavci, enote sindikatov, predstavniki delavcev ter notranji ali zunanji izvajalci preventivnih storitev. Druga raven vključuje ogromno različnih akterjev, ki delujejo izven podjetij. Najpomembnejšo vlogo imajo oblasti in javne agencije. Vendar pa lahko zelo pomembno vlogo igrajo tudi druge organizacije, kot so zavarovalnice zavarovanj za poklicno tveganje, organizacije delodajalcev, konfederacije sindikatov, panožna združenja, poklicne zveze itd.

Direktive Skupnosti se nanašajo predvsem na odnose med delodajalecem in zaposlenimi ter ne namenjajo veliko prostora akterjem, ki delujejo v širšem okolju. Do neke mere je to neizogibno. Nacionalni sistemi preventivnih ukrepov se med seboj zelo razlikujejo, ker so organizirani glede na razlike v delovnih razmerjih ter sistemih javnega zdravja in socialnega zavarovanja. Vseh sestavin teh preventivnih sistemov ni mogoče uskladiti. Možno pa bi moralo biti najti srednjo pot med skoraj popolnim pomanjkanjem politike Skupnosti in poenotenjem.

Problem lahko postavimo na naslednji način. Politika, s katero bi uskladili vse komponente, ki vplivajo na delovna mesta, bo učinkovita samo, če bo temeljila na povezavi med uveljavljanjem predpisov in sprejetjem koherentnih nacionalnih preventivnih strategij. Na splošno rečeno so problemi, na katere naletimo pri izvajanju direktiv Skupnosti, manj povezani z neustrezno preneseno zakono-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 16

dajo kot s pomanjkanjem koherentne preventivne strategije v državah članicah. Najbolj daljnosežna določila zakonodaje se prepogosto ne izvajajo, ker inšpektorat za delo nima dovolj sredstev, da bi ustrezno opravil svoje delo, ali pa zato, ker je premalo javnih sredstev za informacije, usposabljanje ali raziskave.

Nova strategija Skupnosti bi morala omogočiti veliko bolj aktivno politiko, ki bi spodbudila nacionalne preventivne strategije posameznih držav članic in ki bi postavila minimalne kriterije za ključne komponente nacionalnih preventivnih sistemov.

Menimo, da bi morali posebno pozornost namenjati tem vidikom:

1. Krepitev sistemov inšpekcij za delo

Številne raziskave kažejo, kako pomembno je, da sistemi inšpekcij za delo pravilno delujejo. Od konca 19. stoletja naprej imamo dokaze, da je bilo sprejetje zakonov o delu zelo verjetno brezplodno, če oblasti niso vzpostavile kompetentnega neodvisnega inšpekcijskega sistema s potrebnimi pooblastili.

Inšpekcijski sistemi večine držav Evropske unije se spopadajo s hudim pomanjkanjem sredstev (tako materialnih sredstev kot osebja). Razkorak med potrebami in sredstvi se povečuje. Potrebe se povečujejo zaradi cele vrste dejavnikov. Obseg preventive se širi, ker so na novo vključeni tradicionalno zanemarjeni vidiki, kot so psihosocialni dejavniki, ustrahovanje in dolgoročni učinki izpostavljenosti kemičnim snovem. Postopkovne obveznosti so postale veliko bolj zahtevne, ne nazadnje zaradi ocen tveganja in načrtovanja preventivnih dejavnosti. Drobljenje proizvodnih dejavnosti in pojav pogosto zelo kompleksnih verig podizvajalcev še naprej otežuje učinkovit nadzor izvajanja predpisov.

Te novosti zahtevajo tako razvoj glavnih virov kot veščin, potrebnih za nove naloge inšpekcije. Številne države članice dopuščajo razvoj nevarnega položaja, s tem ko povečujejo delodajalčeve preventivne obveznosti, ki obstajajo samo na papirju, in spodkopavajo verodostojnost inšpekcijskih sistemov. V nekaterih državah so naloge inšpektorata za delo gotovo postavljene pod vprašaj. Za večino vlad držav, v katerih vlada prosti trg, osnovna naloga inšpektorata za delo ni več, da učinkovito nadzoruje delodajalca in zagotavlja, da delodajalec deluje v skladu z zakoni, ampak čedalje v večji meri težnja, da bi postal svetovalec, ki daje nasvete "strankam". Zaradi dodelitve certifikatov za opravljanje postopkov zasebnim agencijam se je v nekaterih primerih

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 17

zmanjšala vloga inšpektorata za delo v taki meri, da njegovi uslužbenci samo kljukajo ustrezne okvirčke na certifikatih, ki jih preverjajo. Ti pa v praksi ne izražajo nujno resničnega izboljšanja delovnih pogojev.

2. Sprejem učinkovitih, svarilnih in primernih sankcij

Dejstvo, da delodajalci ostajajo nekaznovani ob kršitvah s področja varnosti in zdravja pri delu, je še vedno velika ovira pri preventivi. Majhna verjetnost, da bo podjetje kaznovano, in pogosto smešno nizka kazen pomenita za podjetja, ki kršijo svoje obveznosti v zvezi s prevencijo, konkurenčno prednost. Celo ob nezgodah pri delu s smrtnim izidom, ki imajo za posledico sodni pregon, redko pride do obsodbe. Kadar gre za izpostavljenost kemikalijam, katerih učinki se morda pokažejo šele dolgoročno, so delodajalci še pogosteje nekaznovani. Vlada Združenega kraljestva že skoraj deset let zadržuje predlog, da bi dopustila sodni pregon v primeru uboja z odgovornostjo pravne osebe. Kljub večkrat ponovljenim obljubam zakonodaje še ni.

Obstajajo številni temeljni pogoji za vzpostavitev sistema učinkovitih kazni:

- Učinkovitejša inšpekcija na področju varnosti in zdravja pri delu.
- Različni organi kazenskega pregona (policija, tožilstvo, kazensko sodišče) bi morali biti bolj osredotočeni na delodajalce, ki zagrešijo kaznivo dejanje. Naj navedemo samo en primer: na gradbiščih je možno videti številne kršitve pravil glede varnosti, vendar pa policija v večini držav ne dobi nobenih praktičnih navodil oziroma ni deležna usposabljanja, ki bi ji omogočilo učinkovito ukrepanje. Dejstvo je, da se skoraj nikjer v Evropski uniji ovadba inšpektorja za varnost in zdravje pri delu ne konča z obsodbo. Zato so v nekaterih državah, na primer v Španiji, začeli ustanavljati posebne enote znotraj tožilstva, ki se ukvarjajo z varnostjo in zdravjem pri delu.
- Pogosto je težko uvesti kazenski pregon proti podjetjem, v katerih odločitev ne sprejema ena sama oseba. Več evropskih držav je uvedlo reforme, s katerimi so omogočili kazenski pregon pravnih oseb.
- Da bi dosegli svarilni učinek, bi višino glob lahko vezali na zaslužek podjetja. Druge kazni, kot so prepoved, da bi podjetje še naprej opravljalo določen posel ali da bi se še naprej potegovalo za javne pogodbe, imajo tudi lahko svarilni učinek.
- Pravni sistemi nekaterih držav članic še vedno ne omogočajo državljanom, da bi zahtevali odškodnino od delodajalcev zaradi nezgod pri delu ali zaradi poklicnih bolezni. Na primer v Belgiji delodajalcev skoraj ni mogoče tožiti zaradi tega.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 18

Sistemi kaznovanja so pravzaprav v pristojnosti države članice in ne v pristojnosti Skupnosti. Vendar to ni razlog, da v strategiji Skupnosti ne bi obravnavali tega vprašanja in poskrbeli za spremljanje praks v posameznih državah. Temeljni pogoj za pravilen prenos direktiv Skupnosti so učinkovite, svarilne in primerne sankcije. Nadzorovanje teh pogojev sodi neposredno v pristojnosti Skupnosti, tudi če za to ni potrebna harmonizacija.

3. Vsi delavci morajo imeti predstavnike, pristojne za varnost pri delu

Zaposleni morajo sodelovati v zadevah, povezanih z varnostjo in zdravjem pri delu, kar je najpomembnejše za kakršno koli politiko, povezano z zdravjem na delovnem mestu. Vendar v večini evropskih držav veliko število delavcev nima takih predstavnikov. V nekaterih državah (Združeno kraljestvo, Danska) pa so se stvari celo poslabšale. Brez organiziranih predstavnikov delavci ne morejo sodelovati na področju varnosti in zdravja pri delu. S številnimi raziskavami so dokazali neposredno povezavo med obstojem delavskih predstavnikov in kakovostjo politike varnosti in zdravja pri delu. Jasno je, da sam obstoj predstavnikov ni zagotovilo za učinkovito sodelovanje. Toda izkušnje kažejo, da tam, kjer delavskih predstavnikov ni, delodajalci vzpostavijo zgolj navidezne oblike neposrednega delavskega sodelovanja. V nekaterih državah Evropske unije - Združeno kraljestvo in Belgija sta dobra primera - so predlagali predpise, s katerimi bi vzpostavili tovrstno "neposredno sodelovanje" v podjetjih brez predstavnikov zaposlenih. Ti predpisi niso prinesli nobenih koristi. Pravice delavcev do kolektivnih predstavnikov so zavarovane v Okvirni direktivi iz leta 1989.

Zato se nam zdi, da je glavni cilj obdobja, ki je pred nami, da dobijo vsi delavci predstavnike za varnost in zdravje pri delu. Posebno pozornost bomo morali posvetiti majhnim in srednje velikim podjetjem in različnim oblikam začasnega zaposlovanja. Strategija Skupnosti bi morala prinesti sredstvo za nenehen nadzor tovrstnih smeri razvoja. V sektorjih z velikim številom majhnih podjetij bi lahko uvedli področne predstavniške sisteme, ki bi bili koristno dopolnilo predstavnikom na delovnem mestu, kot kaže švedski primer.

4. Delovanje preventivnih služb

Odkar je začela veljati Okvirna direktiva, je bilo v preventivo vloženih bistveno več sredstev. Število strokovnjakov, ki delujejo na področju preventive, se je v večini držav Skupnosti močno povečalo. Vendar pa cilji Okvirne direktive nikakor niso doseženi.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 19

V strategiji za obdobje 2007-2012 moramo dati prednost tem ciljem:

- Preventivne službe morajo v celoti pokrivati vse delavce.
- Zagotoviti moramo multidisciplinarni preventivni pristop. Za to so potrebni nacionalni predpisi ter tako sistemi nadzora njihovega uveljavljanja kot sistemi dovoljenj za delo, da se določi jasen sklop temeljnih veščin. To pomeni, da bi strokovnjaki za preventivo z različnih področij (zdravje pri delu, varnost, poklicna higiena, ergonomika, psihologija itd.) delovali dolgoročno znotraj iste službe in zagotavljali, da bi njihove aktivnosti dopolnjevale druga drugo kot del celovitega pristopa.
- Koherentno multidisciplinarno delovanje v resnici pomeni tudi preizkušanje strokovnega znanja različnih strokovnjakov za preventivo glede na kolektivno znanje, prioritete in zaznavo delavcev.
- Zagotoviti moramo, da bosta notranja služba in zunanja služba, ki je bila najeta, da bi zagotovila strokovno znanje, ki ga znotraj podjetja primanjkuje, delovali usklajeno. Zlasti pomembno je, da se izogibamo prenosu prevelikega števila preventivnih dejavnosti na zunanje službe.
- Poskrbeti moramo za v preventivo usmerjeno dejavnost, temelječo na listi prioritetnih preventivnih ukrepov. To zlasti pomeni, da opazimo, da aktivnosti niso osredotočene na neposredne prioritete, ki so bolj posledica zmanjševanja stroškov kot izboljšanja delovnih pogojev. Izkušnje nekaterih držav, v katerih zmanjšanje odsotnosti z dela šteje za najpomembnejšo prioriteto, kažejo, da obstaja realno tveganje, da je glavna naloga preventivnih služb preverjanje zdravja in na tej podlagi selekcija kandidatov za nove zaposlitve ali pa delanje reda.
- Nujne so povezave med preventivo, ki jo izvaja delodajalec sam, in dejavnostmi preventivnih služb.
- Določiti je treba kriterije zdravstvenega nadzora, da bi bila povezava s preventivo učinkovitejša. Gensko presejanje pri zaposlovanju mora zakonodaja Skupnosti zakonsko prepovedati.
- Potrebna je učinkovitejša zaščita (zlasti pred odpuščanjem), da bi zagotovili neodvisnost strokovnjakov za preventivo od delodajalcev.
- Poskrbeti je potrebno za nenehno usposabljanje in omogočiti povezavo med osebjem, ki izvaja preventivo, in raziskovalnimi inštituti.
- Določiti je treba postopke za nadzor delavskih predstavnikov nad delovanjem preventivnih služb na delovnem mestu. Pri zunanjih preventivnih službah bi bilo treba okrepiti povezave med predstavniki delavcev v podjetjih, v katerih te službe delujejo, in predstavniki sindikatov v nadzornih telesih teh služb.
- Določiti je treba postopke za javni nadzor nad zunanjimi službami, zlasti za dovoljenja za delo. Pomembno je določiti standarde kakovosti, ki upošte-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 20

vajo javni interes, ki ga zagotavljajo te službe, in nasprotje interesov med pravim naročnikom (podjetjem) in končnim uporabnikom (delavci).

- Poskrbeti je treba, da bo dobra praksa s področja preventive postala znana vsem s pomočjo javne politike varnosti in zdravja pri delu. Projekti, kot je raziskava SUMER v Franciji (vsedržavna raziskava o delovnih pogojih in njihovih učinkih na zdravje, ki jo je prostovoljno izvedlo skoraj 1800 zdravnikov specialistov za medicino dela s pomočjo podrobnih pogovorov s približno 50.000 delavci) kažejo na velikanski potencial, ki ga ima tak prenos znanja vsem.

5. Ustrezno zagotavljanje zaščite začasno zaposlenim delavcem

Zagotavljanje enake zaščite za vse delavce pomeni, da moramo prioritetno zagotoviti varnost in zdravje pri delu delavcem, ki nimajo zagotovljenega delovnega mesta. Čedalje pogostejše začasno zaposlovanje, ko se na hitro zaposluje in odpušča, močno vpliva na zdravje delavcev po vsej Evropi. Sedanji predpisi Skupnosti tega problema ne obravnavajo ustrezno.

S svojim pristopom ne smemo legalizirati začasne zaposlitve. To pomeni, da je potrebno sestaviti specifične predpise, s pomočjo katerih bomo zaščitili življenje in zdravje začasno zaposlenih delavcev. Hkrati pa je potrebno okrepiti tudi metode javnega nadzora in nadzora delovnega mesta, tako da se bo mogoče spoprijeti s prakso, ko se namesto redne zaposlitve zaradi zniževanja stroškov zaposluje zgolj za kratka obdobja.

Posebno pozornost moramo posvetiti začasnemu zaposlovanju prek agencij za posojanje delavcev, ki se je po Evropski uniji razširilo precej hitro, čeprav obstajajo razlike med posameznimi državami. Z raziskavo, ki jo je izvedla Dublinska fundacija, so ugotovili, da se število delavcev, ki imajo začasno delo prek agencije za posojanje delavcev, v petnajstih "starih" državah članicah giblje med 2,5 in 3 milijoni. V novih državah članicah je stanje težje natančno oceniti, vendar ta oblika zaposlovanja opazno narašča. Nacionalne številke o nezgodah pri delu kažejo, da so delavci, ki so začasno zaposleni prek agencije za posojanje delavcev, še kar zadeva nezgode pri delu posebej ogrožena skupina. O teh delavcih ni sistematičnih podatkov o varnosti in zdravju pri delu, razen tistih, ki zadevajo prijavljene nezgode. Da manjka kaj takega, samo po sebi kaže na pomanjkljivo politiko javne preventive. Številne raziskave pa kažejo, da so delavci, ki so začasno zaposleni prek agencije za posojanje delavcev, praviloma izpostavljeni delovnim pogojem, ki škodujejo njihovemu zdravju.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 21

Direktiva 91/383 govori o varnosti in zdravju pri delu dveh kategorij delavcev: delavcev s pogodbo za določen čas in delavcev, ki so začasno zaposleni prek agencije za posojanje delavcev. Direktiva je bila napisana v posebnih okoliščinah. Je preostanek prvotno precej bolj daljnosežnega predloga, ki naj bi pokrival vse delovne pogoje delavcev, ki so začasno zaposleni prek agencije za posojanje delavcev, in delavcev, ki imajo pogodbo za določen delovni čas. Politične težave, povezane s sprejemanjem take direktive (ki bi jo bilo v osemdesetih letih 20. stoletja treba sprejeti s soglasjem), so botrovale nastanku Direktive 91/383, ki je v bistvu preostanek širšega projekta. Od začetka so obstajala vprašanja nedoslednosti med Direktivo 91/383 in Okvirno direktivo, katere širše smernice politike so le delno izražene v Direktivi 91/383. Glavna šibka točka Direktive 91/383 je pomanjkanje jasnosti o mehanizmih, ki bi jih bilo potrebno uporabiti, da bi se določila Okvirne direktive pravilno uporabila. Poleg tega je vse države članice niso pravilno prenesle v svoje zakone. Komisija je storila zelo malo za njeno pravilno uveljavitev v teh prenosih. Poročila Komisije o praktičnem izvajanju te direktive so površna in ne upoštevajo gole realnosti, da delavci, ki so zaposleni prek agencije za posojanje delavcev, v praksi glede varnosti in zdravja pri delu niso skoraj nič zaščiteni in da zanje predpisi, ki se nanašajo na preventivo, praktično ne veljajo.

Nova strategija Skupnosti bi si morala postaviti za cilj enako stopnjo zaščite varnosti in zdravja pri delu za vse delavce. Dosledno mora upoštevati prednostni vrstni red preventivnih ukrepov in prepovedovati začasno zaposlovanje v razmerah, za katere je mogoče dokazati, da preventivni ukrepi ne morejo zagotavljati takšne zaščite. Treba je poudariti, da veliko držav Skupnosti ne dopušča dela prek agencije za posojanje delavcev v poklicih, kjer so delavci izpostavljeni rakotvornim snovem. Belgija ima zakonodajo, ki ureja poslovne odnose med podjetji, ki uporabljajo storitve agencij za posojanje delavcev, in temi agencijami. Podjetje ne sme podpisati pogodbe z agencijo in agencija za posojanje delavcev ne sme podpisati pogodbe s podjetjem, ki uporablja njene storitve, za katero ve oziroma bi morala vedeti, da krši obveznosti s področja varnosti in zdravja pri delu. Pri postopkih registracije in izdajanja licenc za agencije za posojanje delavcev bi morali upoštevati politiko varnosti in zdravja pri delu.

Pri reviziji Direktive iz leta 1991 moramo v prvi vrsti nameniti pozornost tem zadevam:

- Predstavniki delavcev morajo predhodno preučiti odločitve, da bodo v podjetju zaposlili delavce, ki bodo dobili začasno delo prek agencije za posojanje delavcev, na delovnih mestih, izpostavljenih velikim tveganjem;

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 22

tako naj bi se izognili tveganju, da bi se taka visoko tvegana delovna mesta reševala s pomočjo agencij.
- Organizirati je treba učinkovit zdravstveni nadzor, temelječ na realistični oceni tveganja za delovna mesta, ki jih zasedajo delavci, ki opravljajo začasno delo prek agencije za posojanje delavcev.
- Potrebno je ustrezno usposabljanje in predhodne informacije, ki temeljijo na točni oceni tveganja.
- Dostop do preventivnih služb.
- Predstavniki za varnost in zdravje pri delu, odgovorni za delavce, ki dobijo začasno delo prek agencije za posojanje delavcev.

Upoštevati je treba tudi druge dejavnike, povezane s prakso, da se varčuje pri stroških za delo s tem, da se namesto redne zaposlitve uvajajo začasne pogodbe o delu, med drugim tudi:
- plačano delo na domu. V strategiji za obdobje 2007-2012 bi morali razširiti področje direktiv Skupnosti, tako da bi odpravili obstoječo diskriminacijo delavcev na domu (zlasti žensk);
- številne nestandardne oblike zaposlitve, med katerimi so nekatere nekje na sredini med zaposlitvijo in samozaposlitvijo;
- samozaposlitev je lahko sama po sebi povezana s spremembo zaposlitve za nedoločen čas v začasno zaposlitev (pogosto v gradbeništvu);
- pogodbe s podizvajalci lahko prispevajo k negotovosti, pri čemer ne vplivajo nujno na oblike zaposlitve;
- delo s polovičnim delovnim časom pogosto prepoznavno prispeva k čedalje večjemu številu začasnih zaposlitev za ženske, pogosto ga dobi nizko kvalificirana delovna sila pod izredno fleksibilnimi pogoji.

Vse to kaže na dejstvo, da vključuje učinkovita preventiva pravna določila, ki presegajo meje odnosov med delodajalcem in zaposlenimi. Do sedaj se je Evropska unija izogibala obravnavi teh stvari. Z izjemo Direktive o začasnih in premičnih gradbiščih ni sprejela nobenih zavezujočih predpisov, ki bi nalagali obveznosti, povezane s preventivo, v poslovnih pogodbenih odnosih.

6. Delavci migranti

Obstaja ogromno dokazov za večje število zdravstvenih poškodb pri delavcih migrantih kot pri državljanih države, v kateri so zaposleni. Ta ugotovitev velja do neke mere tudi za manjšino, ki jo tvorijo delavci drugih etničnih skupin s priseljenskim izvorom.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 23

Obstajajo različni razlogi, zakaj:

- Etnična delitev trga dela v veliki meri pomeni diskriminacijo priseljenih delavcev prve generacije in včasih tudi kasnejših generacij. Izobraževalni sistemi in diskriminacija pri zaposlovanju ohranjajo to etnično delitev v naslednje generacije. To pogosto pomeni, da so delavci migranti skoncentrirani na nevarnih in nezdravih delovnih mestih, ki so slabše zajeta s predpisi v zvezi s preventivo. Ti delavci so tudi politično in v sindikatih premalo zastopani v primerjavi z delavci, ki niso migranti.
- Razlikovanje pri delu je lahko celo bolj ostro za ženske kot moške imigrante. Zaradi ostre segregacije pri plačanem delu so potisnjene v zelo ozek izbor poklicev in panog (zlasti plačano delo na domu, osebne storitve itd.). Pri neplačanem delu pa so podvržene še bolj neenakopravni strukturi v družini.
- Delavci migranti, ki prihajajo iz držav, ki niso članice Evropske unije, se pogosto srečujejo z diskriminacijo zaradi neurejenega statusa. Ilegalne delavce pogosto brezobzirno izkoriščajo. Zakonodaja v nekaterih državah dovoli iskalcem azila, da ostanejo, vendar ne smejo delati, in hudo omejuje njihove pravice iz socialne varnosti. Zato imajo delodajalci na voljo delovno silo, ki jo lahko izsiljujejo.
- Lahko se pojavijo specifični problemi pri informiranju in usposabljanju, ki so v glavnem posledica jezikovnih ovir.

Izboljšanje delovnih pogojev delavcev migrantov presega tradicionalne meje preventivne politike in pomeni borbo z diskriminacijo v družbi. Pomeni tudi, da se je potrebno bolj sistematično osredotočiti na sektorje, za katere se politika, povezana z varnostjo in zdravjem pri delu, pogosto ne meni: delo na domu in druga dela, ki jih kdo opravlja pri zasebnikih, hotelirstvo, delo na kmetijah, zlasti sezonsko delo itd.

7. Uveljavitev varnostnih obveznosti, tudi v sestavljenih podjetjih, pri podizvajalci in v transnacionalnih obratih

Okvirna direktiva upravičeno nalaga vsem delodajalcem dolžnost, da zagotovijo svojim delavcem varnost in zdravje pri delu. Praksa kaže, da te obveznosti ne bi smeli omejiti zgolj na tiste delavce, do katerih ima delodajalec zakonsko obvezo, izhajajočo iz pogodbe o zaposlitvi. Pomembno je, da uveljavimo obveznosti, povezane z varnostjo, v kakršnem koli delovnem procesu.

Radi bi razširili obveznosti delodajalca glede varnosti ter jih razjasnili na vsaj treh področjih:

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 24

- na področju podizvajalskih odnosov: nalaganje odgovornosti vsem delodajalcem v podizvajalski verigi vse do tistega, ki ima glavno besedo pri določanju dela;
- v sestavljenih podjetjih: preprečevanje centralnemu vodstvu, da zmanjšuje svojo odgovornost s prenosom pooblastil na druge;
- v transnacionalnih obratih: omogočanje učinkovitega nadzora in izvajanje zakonodaje.

Druga strukturna strateška prioriteta: uspeh pri širitvi

Širitev leta 2004 je edinstvena v zgodovini Evropske unije zaradi vsaj treh stvari:

1. števila držav in števila prebivalcev (več kot 75 milijonov ljudi, kar je malo manj kot 20 % prebivalcev petnajsterice pred letom 2004);
2. položaj je veliko bolj raznolik: BDP na prebivalca novih držav članic je bil leta 2001 približno polovico BDP-ja starih držav članic. Kakor je pokazala evropska anketa o delovnih pogojih, ki jo je v letih 2000-2001 opravila Dublinska fundacija, so velike tudi razlike v delovnih pogojih;
3. v obdobju od 1989 do danes je osem od desetih novih držav članic prestalo hitro in pogosto kruto obdobje tranzicije od gospodarstva, ki ga je nadzirala država, do kapitalističnega gospodarstva, vendar pa se politične, gospodarske in socialne okoliščine še niso stabilizirale.

Obstaja realno tveganje izčrpavanja, ki bi še poslabšalo delovne pogoje. To so okoliščine, v kateri bi kakršna koli prekinitev ali zastoj v dejavnosti Skupnosti pomenil hudo napako.

V zadnjih letih se je pokazalo, da so se zaradi privatizacije v deželah bivšega sovjetskega bloka hudo destabilizirali pogoji življenja in dela. Številni predpisi o javnem zdravstvu in varnosti in zdravju pri delu niso bili več v veljavi. Sklenjeno je bilo zavezništvo med delom nastajajočih kapitalistov v posameznih državah in multinacionalkami zaradi zahtev ultraprostega trga z namenom, da bi odpravili pravice sindikatov. Ti vidijo socialne/zaposlitvene pravice kot oviro za tržno gospodarstvo in za pravila konkurence. Vse se je še poslabšalo, ker v času monolitnega enopartijskega obdobja ni bilo demokratičnega soupravljanja delavcev.

Kljub specifičnim značilnostim novih držav članic se glavna vprašanja, povezana z varnostjo in zdravjem pri delu, ne razlikujejo bistveno od vprašanj, s

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 25

katerimi so se soočale stare države članice. Na nekaterih področjih se lahko pojavljajo v večji meri, vendar ne upravičujejo drugačnega pristopa k zakonodajnemu okviru.

Prav nasprotno. Splošni kontekst pomeni, da gre pri spreminjanju direktiv Skupnosti v zakon šele za prvi korak. Poglavitno je, da se razvijejo nacionalne strategije za preventivo, ki vsem delavcem priznavajo pravice na področju varnosti in zdravja pri delu, ki delavce spodbudijo k delovanju na delovnem mestu, da bi se izboljšali delovni pogoji, in sindikatom omogočajo, da igrajo pomembno vlogo. Po štiridesetletnem državnopartijskem nadzoru in po več kot petnajstih letih prevlade ekstremno prostega trga je prioritetna zahteva družbena demokracija na delovnem mestu.

Širitev ne bo uspela, če ne bomo namenili dovolj sredstev izboljšanju delovnih pogojev. Za specifične programe delovnega okolja morajo biti na voljo socialni skladi Skupnosti. Projekte je treba izbrati s pomočjo strogega tristranskega postopka, v katerem sodelujejo socialni partnerji.

Poleg tega je prioriteta tudi vzpostavitev sistema Skupnosti za opazovanje učinkov delovnih pogojev na zdravje. V številnih državah članicah nimajo lastnega nacionalnega predpisa, na podlagi katerega bi lahko nenehno spremljali delovne pogoje. Ta pomanjkljivost je resna ovira pri izdelavi in ocenjevanju nacionalnih strategij za preventivo.

Pri nacionalnih strategijah preventive moramo posvetiti posebno pozornost številnim dejavnikom. Ti bi morali biti vgrajeni v strategijo Skupnosti:

1. Delež samozaposlenih se je v več novih državah članicah zelo povečal, in sicer ne samo v kmetijstvu in trgovini na drobno, ampak tudi v drugih panogah. Samozaposleni delavci običajno niso zajeti v zakonodajo s področja varnosti in zdravja pri delu. To pomeni, da pristop, ki ga je imela Evropska unija do sedaj (in ki je bil tik pred tem, da se o njem sprejme priporočilo), gotovo ni več v skladu s potrebami.
2. Pogajanja o kolektivni pogodbi med sindikati in organizacijami delodajalcev in druge oblike socialnega dialoga spremljajo številni problemi. Organizacije delodajalcev so pogosto nereprezentativne in zajemajo le del delodajalcev. V zasebnem sektorju so sindikati oslabljeni. Velik del delavcev ni zajetih s kolektivnimi pogodbami in njihovih interesov ne zastopa nihče.
3. Nizka plača spodbuja sistematično rabo nadurnega dela. Dejanski delovni

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 26

čas je precej nad povprečnim delovnim časom v starih državah članicah. Dodatek za nevarno delo, ki se zdi nujno potreben dodatek k nizki plači, je ovira za preventivo.

4. Situacija se je za ženske v primerjavi z moškimi bistveno bolj poslabšala. Pogosto se je stopnja zaposlenosti žensk znižala. Težje je usklajevati plačano in neplačano delo zaradi odprave nekaterih prej družbeno zagotovljenih storitev in zaradi napihovanja skrajno neenakopravnih tradicionalnih družinskih modelov.
5. Sistemi socialne zaščite zagotavljajo premostitvene dohodke, ki pa so prenizki, da bi se ljudje lahko izkopali iz revščine. To spodbuja rast neformalne ekonomije in sili številne upokojence, da še naprej delajo v pogosto zelo nevarnih pogojih.

Po širitvi leta 2004 se bodo pridružile Evropski uniji še druge nove države. Ne glede na to, kdaj se bodo pridružile, se bodo razlike med posameznimi državami v naslednjem desetletju še bolj povečale. V državah prosilkah je več kot 100 milijonov ljudi, ki živijo in delajo v pogojih, ki so na splošno precej pod standardi Evropske unije. "Evropski socialni model" se bo soočil z neverjetnimi izzivi. V strategiji varnosti in zdravja pri delu moramo za naslednji krog širitve zasnovati temelje že sedaj. Tiste države, ki še niso prepovedale azbesta, morajo to storiti nemudoma in uvesti paket ukrepov za spopadanje z zapuščino azbesta (register zgradb, ki vsebujejo azbest, kriteriji za odstranjevanje azbesta, zdravstveno varstvo in finančne odškodnine za žrtve, pošten prehod na novo proizvodnjo za delavce v podjetjih, ki so izdelovala proizvode iz azbesta itd.). Poleg te takojšnje prioritete moramo sestaviti nacionalne preventivne predpise, ki jih podpirajo programi Skupnosti.

Bolj usklajen pristop k preventivni politiki, povezani s kemičnim tveganjem

Kemično tveganje je glavni vzrok zdravstvenih težav. Smrtnost zaradi izpostavljenosti nevarnim kemikalijam precej presega umrljivost zaradi nezgod pri delu. Ker se v številnih primerih ne ugotovi, da je bolnik zbolel za rakom zaradi izpostavljenosti pri delu, so podatki o smrtnosti netočni. Ena od prioritet strategije za obdobje 2007-2012 bi morala biti, da se ponovno začne razpravljati o prepoznavanju poklicnih bolezni z namenom, da bi izdelali osnove za minimalni skupni pristop. Pri tem bi morali posebno pozornost nameniti različnim zdravstvenim stanjem, ki jih povzroča ali poslabša izpostavljenost kemikalijam.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 27

Reforma zakonodajnega okvira glede proizvodnje in trženja kemičnih snovi daje veliko priložnost za oblikovanje splošne strategije za izboljšanje varnosti in zdravja pri delu. REACH bi moral biti vir pomembnih informacij za boljšo preventivo, takojšnje nadomeščanje večine nevarnih kemičnih snovi in bi moral spodbujati pretok informacij med proizvajalci, uporabniki in javnimi oblastmi. Naivno bi bilo misliti, da se bosta zaradi REACH-a izboljšala varnost in zdravje pri delu. Potrebna je cela vrsta ukrepov na ravni Skupnosti in v nacionalnih strategijah držav članic, da bi v celoti izkoristili potencial REACH-a. Povratna informacija o izkušnjah, pridobljenih na delovnem mestu, je ključ do tega, da bi REACH deloval. To pomeni povezovanje ocen tveganja na delovnem mestu z različnimi obveznostmi proizvajalcev kemikalij. In to tako, da se njihova "obveznost, da so skrbni" realizira v praksi z redno ponavljanim ovrednotenjem proizvodov, ki jih dajo na trg, in nadomeščanjem večine nevarnih proizvodov.

Na ravni Skupnosti je dobra osnova Direktiva o kemikalijah, vendar je jasno, da je v praksi, da bi bila ta direktiva v celoti učinkovita, potrebno dodati še druge predpise.

Določanje mejnih vrednosti v Skupnosti poteka po polžje počasi. Prvotni seznam 62 priporočenih mejnih vrednosti je bil sprejet z Direktivo Komisije 8. junija 2000. Po tem je Komisija končno 7. februarja 2006 sprejela še dodatni drugi seznam mejnih vrednosti, ki za razliko od 44 v prvotnem predlogu iz leta 2002 vsebuje le 33 mejnih vrednosti. Lobiranje delodajalcev, naj se dušikov monoksid (NO) ne vključi na seznam, je bilo uspešno, podobno kot jim je prej uspelo spraviti s prvega seznama mejnih vrednosti dušikov dioksid (NO_2). To pomeni korak nazaj pri preprečevanju bolezni dihal, ki jih povzroča poklicna izpostavljenost. Hkrati pomeni tudi zelo nevaren presedan, zaradi katerega je ogrožen celoten proces določanja mejnih vrednosti. Nova strategija mora jasno izražati, da morajo biti priporočene mejne vrednosti definirane na podlagi najnovejših znanstvenih dokazov, prag izpostavljenosti pa mora postaviti tako nizko, da dana snov nima škodljivih učinkov na zdravje.

Enaki problemi se pojavljajo pri določanju obveznih mejnih vrednosti, ki so trenutno izjema v zakonodaji Skupnosti. Svet ministrov je opozoril, da je zaščita delavcev pred rakotvornimi snovmi zelo pomanjkljiva. Pomembna prioriteta je sprejetje obvezujoče mejne vrednosti za kristalinsko komponento silicijevega dioksida, ker gre za eno glavnih rakotvornih snovi, ki so jim izpostavljeni delavci v Evropi.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 28

Sindikalno gibanje želi, da bi sprejeli obvezujoče mejne vrednosti za glavne nevarne kemikalije. Mejne vrednosti v Skupnosti ne smejo v nobenem primeru presegati najnižje mejne vrednosti, ki je trenutno v veljavi v eni od držav članic (vključno z državami Evropskega gospodarskega prostora). Mejne vrednosti za poklicno izpostavljenost morajo biti dopolnjene z biološkimi kazalci, ki jih uporabljamo za zdravstveni nadzor izpostavljenih delavcev, kjer je to potrebno. Mejne vrednosti je treba redno revidirati v luči novih znanstvenih in strokovnih podatkov. Zaradi tega je prioriteta tudi revizija mejnih vrednosti za svinec iz leta 1982.

Treba je okrepiti politiko preventive pri večini nevarnih snovi, poudarek pa mora biti zlasti na njihovi zamenjavi. Zaradi tega si želimo, da bi sedanjo Direktivo o rakotvornih snoveh razširili tako, da bi vključevala mutagene in reprotoksične snovi.

Glede reproduktivnega zdravja tako Evropski parlament kot tudi sindikati že leta poudarjajo potrebo po reviziji Direktive o nosečih delavkah. Preventivna odstranitev noseče delavke s področja izpostavljenosti ne sme biti izgovor za to, da se ne razvijejo skupinski preventivni ukrepi, in sicer z nadomestitvijo nevarnih kemikalij.

Zlasti z namenom preprečevanja kostno-mišičnih obolenj se je treba učinkoviteje lotiti organizacije dela

Organizacija dela je najpomembnejša za preventivno politiko podjetja, vendar pa v praksi delodajalci še vedno mislijo, da je to zgolj njihova domena. Ne verjamemo, da lahko dosežemo kakšen znaten napredek na področju varnosti in zdravja pri delu, če na delovnem mestu ne bo bistveno več demokracije, če delavci, njihovi predstavniki in njihovi sindikati ne bodo imeli boljših možnosti za izvajanje učinkovitega nadzora nad odločilnimi vidiki organizacije dela.

Organizacija dela je vzročni dejavnik vseh problemov, povezanih z varnostjo in zdravjem pri delu. Število kostno-mišičnih obolenj kaže, da je treba organizacijo dela postaviti v središče preventivne strategije. Obstoječe direktive niso zadosten okvir za ukrepanje v zvezi s kostno-mišičnimi obolenji. Potrebna je direktiva, ki bo vključevala vse dejavnike, ki prispevajo h kostno-mišičnim obolenjem znotraj splošnega ergonomičnega pristopa k delovnemu mestu.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 29

Tudi na drugih področjih zahteva boljša preventiva kritično oceno organizacije dela. Različne oblike fizičnega in psihološkega nasilja v službi ne moremo razložiti samo z individualnim vedenjem, ampak so običajno posledica hierarhičnih odnosov dominance, ki je vgrajena v organizacijo dela. Dimenzija spola je v teh odnosih dominance utemeljen razlog za vseobsegajoč pristop k problematiki spolnega nadlegovanja, ki zajema vse oblike nasilja na delovnem mestu. Boljši je kolektivni preventivni pristop, kot pa je reševanje posameznih konfliktov od primera do primera.

Do velikega porasta ustrahovanja in drugih oblik fizičnega in psihološkega nasilja kot poklicnih zdravstvenih problemov je večinoma prišlo zaradi sprememb v organizaciji dela. Nove metode upravljanja podpirajo čedalje večje rivalstvo med delavci in med oddelki. Kultura, usmerjena na lastni interes, dopušča, da ne rečemo spodbuja, najslabše oblike deviantnega vedenja.

Ne da bi se spuščali v podrobnosti, lahko naštejemo najbolj izstopajoče stvari:

- Novi načini vodenja pogosto dajejo delavcem "nadzorovano avtonomijo", ki temelji na nasprotujočih si zahtevah: imajo pravico do relativno široke presoje metod dela, a istočasno se strožje nadzirajo rezultati in postopki dela. Te oblike upravljanja znatno spodkopavajo kolektivno solidarnost. Nekateri pritiski se izvajajo direktno na zaposlene.
- Osebna angažiranost za delo, ki jo zahteva večina podjetij, pomeni, da so potrebe posameznika vedno na drugem mestu za potrebami proizvodnje.
- Intenziviranje dela nujno vključuje izključitev "brezdelnega časa" (z vidika takojšnje donosnosti), ki pa je v resnici tudi čas, ki ga delavci potrebujejo, da dejansko obvladajo svoje delo.
- Intenziviranje dela ima zelo različne negativne vplive na zdravje posameznika. Zlom, ki ga kdo doživi zaradi stresa, ima lahko negativen učinek na sodelavce, ki se tudi sami zaradi problemov začnejo čutiti ogrožene in posledično začno s samozatajevanjem.

Preprečevanje vsakovrstnega nasilja mora biti prioriteta strategije Skupnosti za obdobje 2007-2012.

Mobiliziranje vseh akterjev

Ena glavnih pomanjkljivosti vsake nacionalne politike varnosti in zdravja pri delu je lahko pomanjkanje koordinacije med številnimi akterji. Ta pomanjkljivost pa se kaže tudi v strategiji Skupnosti.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 30

Afera z azbestom jasno kaže na katastrofalne posledice pomanjkanja koordinacije. Delodajalci v industriji azbesta so v zvezi s prepovedjo azbesta lobirali, kot da bo konec sveta. Ta lobi so usmerjale številne vlade. Evropske inštitucije so se zato četrt stoletja obotavljale, preden so končno z zakonom prepovedale azbest. Cena za zamudo je bila na desettisoče smrti, ki bi se jim lahko izognili. Čeprav pomanjkanje koordinacije med različnimi generalnimi direktorati Skupnosti ni bilo edini razlog, je k temu vsekakor prispevalo. Zaradi azbesta so se na koncu začeli ukvarjati z regulacijo na notranjem trgu, z varnostjo in zdravjem pri delu, okoljsko politiko in javnim zdravjem.

Še danes slabo sodelovanje med različnimi generalnimi direktorati in pogosto pretirano ozke interpretacije pristojnosti Skupnosti preprečujejo, da bi se spopadla s problemi, ki jih je povzročila masovna uporaba azbesta v preteklosti. Nujno potrebnih ukrepov, kot je sestava registrov zgradb, ki vsebujejo azbest, ni mogoče sprejeti in Direktiva o zaščiti delavcev, ki so izpostavljeni azbestu, še vedno ne vključuje samozaposlenih delavcev.

Komisija

Komisija ima najpomembnejšo vlogo. Je edina inštitucija, ki sme oblikovati predloge direktiv. Ima odločilno vlogo pri nadzorovanju izvajanja pravil Skupnosti v praksi. Politiki lahko da spodbudo, s pomočjo katere postane Skupnost dejavna. Zlasti pa je Komisija odgovorna za koordinacijo aktivnosti različnih udeležencev in za vključitev zahtev glede varnosti in zdravja pri delu v vse sfere politike. Notranji viri, s pomočjo katerih Komisija izvaja politiko varnosti in zdravja pri delu, so obžalovanja vredno nezadostni, kar spodkopava kredibilnost njenih aktivnosti. Število področij, s katerimi se ukvarja osebje oddelka Komisije za varnost in zdravje pri delu, se je povečalo, prav tako se je povečala velikost Evropske unije z 12 na 25 držav članic. Vendar pa se je osebje tega oddelka zmanjšalo v primerjavi s prvo polovico 90. let 20. stoletja. To je delno razlog za zamude, ki spremljajo postopke za ugotavljanje kršitev zaradi neustreznega izvajanja direktiv, in za zaostanke v vrednotenju izvajanja direktiv v praksi.

Vendar pa se je učinek premajhnega števila zaposlenih še poslabšal, zaradi podcenjevanja varnosti in zdravja pri delu v drugih oddelkih Komisije, vključno z Generalnim direktoratom za zaposlovanje in socialne zadeve. Čeprav je bila ustanovitev posebne enote za koordinacijo vsekakor koristna, ostaja dejstvo, da tako vprašanja, povezana z varnostjo in zdravjem pri delu, kakor

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 31

tudi politiko na njihovi podlagi še vedno sistematično ignorirajo pri zakonodajnih predlogih Komisije. Generalni direktorat za socialne zadeve se je med razpravo o REACH-u opazno držal precej v ozadju.

V strategiji za obdobje 2007-2012 bi morali določiti mehanizme in postopke, da bi postale zahteve, povezane z varnostjo in zdravjem pri delu, pomembnejše v celotni politiki Skupnosti. Posebno pozornost bi morali posvečati:

- notranjemu trgu,
- okolju,
- raziskavam,
- socialni koheziji,
- enakosti spolov.

Komisija je odgovorna tudi za zagotavljanje konsistentnosti med posameznimi politikami, ki temeljijo na pravnem okviru Skupnosti. Komisija je v preteklih letih večkrat klonila pod pritiski držav članic in sprejela spremembe, ki kršijo osnovna načela Okvirne direktive. Pri tem mislimo na spremembo Direktive o hrupu, ki dopušča, da stopnjo izpostavljenosti izračunamo tako, da upoštevamo zmanjšanje hrupa, do katerega bi prišlo, če bi uporabljali osebno varovalno opremo. Podobno je Komisija septembra 2005 podprla amandma Evropskega parlamenta, v skladu s katerim se sončno sevanje izključi iz obsega nove Direktive o neionizirajočem sevanju, to pa je bilo izredno negativno sporočilo o doslednosti politike Skupnosti o varnosti in zdravju pri delu.

Svet

V Svetu ministrov se zrcali politično ravnotežje med vladami petindvajsetih držav članic. Varnost in zdravje pri delu v zadnjih letih nista bila v ospredju pozornosti. Veliko predlogov Komisije je Svet blokiral. Dejstvo, da razprave Sveta potekajo za zaprtimi vrati, različnim vladam ne omogoča demokratičnega nadzora. Pogosto je težko ugotoviti, kakšne razprave so bile na dnevnem redu in na kakšnih temeljih so dosegli kompromise. Samo nekaj članic Evropske unije (predvsem Švedska in Danska) je poskrbelo za to, da so mesta, ki jih zasedajo njihovi predstavniki v Svetu, pod drobnogledom javnosti.

Evropski parlament

Evropski parlament je na splošno skušal podpreti predloge, ki so mu bili predloženi, in je zato sprejel številne amandmaje, ki naj bi izboljšali preventi-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 32

vo. Vendar pa lahko najdemo kar nekaj obžalovanja vrednih izjem. Med drugim tudi dejstvo, da je parlament sončno sevanje izključil iz Direktive o neionizirajočem sevanju.

Kot sozakonodajalec nosi parlament glavno odgovornost za spremljanje izvajanja sprejete zakonodaje v praksi. Do danes je v tem oziru igral omejeno vlogo. Sprejetje nove strategije za obdobje 2007-2012 bi lahko bilo priložnost za bolj poglobljeno razpravo o osnovnih vprašanjih o varnosti in zdravju pri delu v Evropi.

Ekonomsko-socialni odbor

Ekonomsko-socialni odbor je bil na nekaterih področjih gonilna sila, zlasti na področju azbesta. Z bolj sistematičnim osredotočanjem na vprašanja, ki zadevajo varnost in zdravje pri delu, bi lahko ta odbor postal pomembnejši v drugih politikah v Skupnosti.

Evropsko sodišče

V obdobju 2002-2006 je Evropsko sodišče sprejelo več odločitev o interpretaciji direktiv o varnosti in zdravju pri delu. Če preučimo to sodno prakso, lahko pridemo do nekaj zaključkov:

- Bilo je precej manj postopkov za ugotavljanje kršitev, kot bi pričakovali. To odseva zmanjšano sposobnost Komisije, da bi učinkovito nadzorovala prenašanje direktiv v nacionalne zakonodaje. Do sodnih postopkov ni prišlo niti ob očitnih kršitvah pri izvajanju nekaterih direktiv s področja varnosti in zdravja pri delu (izjema so bili primeri, ko je šlo za popolno neizvajanje). Dobri primeri so Direktiva o delovnem času, Direktiva o delavcih, zaposlenih za določen čas, in začasnih delavcih, Direktiva o nosečih delavkah.
- Preliminarno presojanje je bilo v pomoč pri razlagi številnih direktiv. Največ primerov sodne prakse je povezanih z Direktivo o delovnem času. To kaže na to, kako pomembno je, da sindikati delujejo bolj sistematično in na ta način sproža strateška vprašanja, o katerih nato Sodišče odloča.

Luksemburški svetovalni odbor

Luksemburški svetovalni odbor igra ključno vlogo, saj gre za specializirano tristransko (vlade in socialni partnerji na nacionalni ravni) svetovalno telo, ki svetuje o zadevah, ki se tičejo varnosti in zdravja pri delu. Izkušnje kaže-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 33

jo, da samo predhodno posvetovanje, ko je direktiva v fazi osnutka, ni dovolj za tristranski nadzor nad delovanjem Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu. Prvotni predlogi so namreč lahko predmet znatnih sprememb in Luksemburški svetovalni odbor mora biti sposoben razpravljati o njih. To je postalo popolnoma jasno pri različnih direktivah o fizikalnih dejavnikih, kjer eno od določil, ki je bilo na koncu sprejeto v Direktivi o hrupu, ni v skladu z vrstnim redom prioritet preventivnih ukrepov, ki je določen v Okvirni direktivi.

Luksemburški svetovalni odbor bi moral biti bolj sistematično vključen v nadaljnje spremljanje sprejetih direktiv. Če povemo natančneje, bi moral igrati glavno vlogo pri sestavi vprašalnika, ki bi ga države članice uporabljale pri pisanju posamičnih poročil o praktičnem izvajanju različnih direktiv Skupnosti. Poročila pa bi moral ta odbor tudi dobiti. Moral bi biti tudi obveščen o korakih, ki jih naredi Komisija ob nespoštovanju izvajanja direktiv v državah članicah. Rednejše povezave med Luksemburškim svetovalnim odborom in specializiranima organoma, kot sta odbor višjih inšpektorjev za delo SLIC in odbor za mejne vrednosti SCOEL, bi tudi pomenile večjo doslednost v politiki Skupnosti.

Države članice

Strategija Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu nikakor ne more prinesti trajnih rezultatov, če države članice ne sprejmejo nacionalnih strategij, ki so povezane s strategijo Skupnosti. Take strategije morajo biti izdelane na podlagi tristranskih posvetovanj s socialnimi partnerji in morajo temeljiti na podrobni oceni stanja v posamezni državi. Trenutno obstajajo predpisi za sistematično spremljanje delovnih pogojev in njihovega učinka na zdravje le v manjšem številu držav članic. V velikem številu držav primanjkujejo tudi najosnovnejši podatki. To vpliva na učinkovitost zakonodajnih instrumentov, sprejetih za prenašanje direktiv.

Poenostavitev sistema poročanja o izvajanju direktiv Skupnosti o varnosti in zdravju pri delu v praksi bi moralo omogočiti politično razpravo o nacionalnih strategijah. Priložnost, ki se ponuja s pisanjem vseobsegajočega poročila, moramo v celoti izkoristiti. Na novo metodo ne smemo gledati kot na obliko administrativnega poenostavljanja, ampak bi moralo zaradi nje priti do temeljite tristranske razprave s socialnimi partnerji o politikah, za katere si prizadevamo, in o njihovi učinkovitosti.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 34

Agencija iz Bilbaa

Agencija iz Bilbaa ima zajeten proračun, katerega večino porabijo za financiranje zagotavljanja informacij. Na osnovi nedavnih izkušenj mislimo, da bi zagotavljanje informacij te agencije lahko bistveno izboljšali na več načinov:

- Večino informacij priskrbijo nacionalne informacijske točke. Da bi bile informacije vseobsegajoče in da problemov ne bi podcenjevali, je treba informacijske točke voditi na pravilni tristranski osnovi. Informacijske točke morajo biti v sodelovanju s sindikati aktivne pri dajanju informacij delavcem. Vladne agencije se včasih obotavljajo dajati informacije o nerešenih vprašanjih in o neuspehih v preventivnih sistemih.
- Z informacijami bi se morala ukvarjati skupina raziskovalcev, ki so specialisti za to problematiko. Publikacije agencij so na videz dolge, vendar pomanjkljive, ko gre za kakovost vsebine. Nekatere, kot na primer zbirka Dejstva, so na splošno koristne, druge pa niso preveč informativne (npr. poročilo Agencije z naslovom Stanje na področju varnosti in zdravja na delovnem mestu v Evropi).
- Agencija bi morala redno ocenjevati pravo vrednost različnih publikacij in spletne strani, da bi jih izboljšali v skladu s tem, kaj uporabnik resnično potrebuje.
- Agencija bi morala preveriti, koliko v resnici pomaga reševati probleme v praksi. Preveč primerov "dobre prakse" opisuje idealne (ali idealizirane?) situacije, ki jih na številna delovna mesta ni mogoče prenesti.
- Agencija bi se morala ukvarjati s svojim osnovnim delom, to je s pomočjo pri izboljšanju delovnega okolja tako, da bi priskrbela informacije. Zadnje čase pogosto daje vtis, da se ukvarja tudi z izboljšanjem produktivnosti, kar zagotovo ne sodi med njena področja delovanja in je lahko v nekaterih primerih v nasprotju z njeno primarno nalogo. Njena glavna naloga bi morala biti dejanski položaj, v katerem so delavci, in njihove potrebe po preventivnih ukrepih.
- Znotraj Agencije je ustanovljena raziskovalna opazovalnica tveganj, ki bi v prihodnjih letih morala pomembno podpirati strategijo Skupnosti. Imeti bi morala dovolj lastnih strokovnjakov, ki bi obdelovali pogosto relativno nestandardne podatke iz številnih virov Skupnosti in iz številnih nacionalnih virov.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 35

Dublinska fundacija

Od vsega začetka opravlja Dublinska fundacija edinstven posel opazovanja in analiziranja delovnih pogojev. Zlasti evropska anketa o delovnih pogojih je glavni vir informacij za politiko Skupnosti o varnosti in zdravju pri delu. S četrto raziskavo, ki se je začela septembra 2005, bomo lahko ugotovili, kakšne so bile spremembe v zadnjih petnajstih letih, in postavili temelje za primerjavo med različnimi državami članicami Evropske unije. Raziskava sedaj vključuje 31 različnih držav.

Sindikatom se zdi nujno, da Dublinska fundacija nadaljuje delo in podrobno analizira podatke z različnih področij, dobljenih s pomočjo ankete. Dimenzija spolov, vpliv začasnega zaposlovanja in problemi, povezani z organizacijo dela, so vprašanja, ki zahtevajo redno in temeljito spremljanje. Povezava med življenjskimi in delovnimi pogoji je še eno področje, kjer je delo Dublinske fundacije neprecenljivo, saj se lahko loti širše problematike odnosov med neplačanim delom na domu in enakostjo spolov ter cele vrste vprašanj glede delovnega časa.

Odbor višjih inšpektorjev za delo (SLIC)

SLIC združuje višje uradnike za varnost in zdravje pri delu iz različnih držav Evropske unije. Njegova naloga je pomembna, kajti pravilno izvajanje inšpekcije za varnost in zdravje pri delu je tisto, kar v veliki meri določa, ali direktive Skupnosti veljajo enotno za vse evropske delavce. SLIC redno organizira skupne koordinirane kampanje, v katerih se nacionalni inšpektorati za varnost in zdravje pri delu določen čas ukvarjajo z določenim prioritetnim problemom, na primer z gradbišči. SLIC je oblikoval tudi skupna načela za inšpekcijo za varnost in zdravje pri delu. Delovanje vsakega inšpektorata za delo v posamezni državi lahko ocenjuje skupina inšpektorjev za delo iz druge države pod okriljem SLIC-a in izdela priporočila za izboljšave. Pomembno vprašanje, s katerim se bo SLIC ukvarjal v naslednjih letih, bo, kako izboljšati sodelovanje med inšpektorati za delo v primerih, ko podjetje deluje na teritoriju države, ki ni njegova matična država. Marca 2005 je SLIC izrazil upravičeno skrb zaradi tveganj, ki so posledica predloga Direktive o trgu storitev (Bolkensteinova direktiva).

Potrebne so boljše povezave med aktivnostmi SLIC-a in Luksemburškega svetovalnega odbora. SLIC bi moral v večji meri izkoristiti tristranska telesa, vključena v dejavnost različnih nacionalnih inšpektoratov za delo.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 36

SLIC bi lahko tudi koristno prispeval k oblikovanju skupne strategije o povezavah med inšpekcijami, ki nadzirajo delovna mesta, in inšpekcijami za trg. V nekaterih evropskih državah te funkcije v veliki meri izvaja isto telo (inšpektorat za delo), medtem ko je v drugih državah nadzor trga ločen od nalog inšpektorata za delo. Ponekod ga lahko celo ločeno izvajajo za kemikalije in delovno opremo.

Znanstveni odbor za mejne vrednosti poklicne izpostavljenosti (SCOEL)

Ključna naloga SCOEL-a je določanje mejnih vrednosti poklicne izpostavljenosti. Kjer gre za priporočene mejne vrednosti poklicne izpostavljenosti, Komisija nima pravice postavljati pod vprašaj mejnih vrednosti poklicne izpostavljenosti, ki jih je na osnovi ogroženosti zdravja določil SCOEL. Kakršno koli politiko določanja obvezujočih vrednosti, ki so drugačne od tistih, ki temeljijo na ogroženosti zdravja, pa je treba nasloviti na posamezne države članice. Obstaja več razlogov za zaskrbljenost glede prvih dveh seznamov priporočenih mejnih vrednosti, ki sta bila doslej pripravljena. V obeh primerih je bilo lobiranje nekaterih sektorjev industrije uspešno, tako da je Komisija umaknila s seznama mejne vrednosti poklicne izpostavljenosti, ki jih je že določil SCOEL. Nedopustno je, da Komisija dovoli, da da kemična industrija veto na vrednosti, ki so jih določili kompetentni neodvisni strokovnjaki, ki so člani SCOEL-a.

Evropski odbor za standardizacijo (CEN)

CEN mora igrati glavno vlogo pri praktičnem izvajanju Direktive o strojih in drugih direktiv, ki učinkujejo na trženje opreme (zlasti osebne zaščitne opreme). Leta 1989 so z Direktivo o strojih pozvali sindikate, naj sodelujejo pri standardizaciji tako na ravni Skupnosti kot tudi na ravni vsake posamezne države, v kateri velja evropska standardizacija (vključno z državami evropskega gospodarskega prostora).

Evropska konfederacija sindikatov (EKS - ETUC) je ustanovila Evropski sindikalni tehnični urad za varnost in zdravje pri delu (TUTB), da bi med drugim sprejela zgoraj omenjeno sodelovanje. Od njega je to nalogo prevzel aprila 2005 Oddelek za varnost in zdravje pri delu (HESA) pri Evropskem sindikalnem raziskovalnem inštitutu ETUI-REHS. Sodelovanje sindikatov pri aktivnostih standardizacije je v posameznih državah pomanjkljivo. Na splošno je to sodelovanje še vedno slabo in ne omogoča, da bi institucije, ki se ukvarjajo z določanjem standardov, dobile sistematične povratne informacije o izkuš-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 37

njah z delovnega mesta. V postopkih določanja standardov podatkov, pridobljenih s pomočjo analiz nezgod pri delu in zdravstvenih težav skoraj ne uporabljajo. Države članice lahko same izberejo, kako bodo podpirale sodelovanje sindikatov v aktivnostih standardizacije, vendar naj bi Komisija še vedno preverjala, ali tako sodelovanje v praksi resnično poteka in ali posamezne države upoštevajo cilje Skupnosti, določene v Direktivi o strojih.

Kakovost tehnične standardizacije moramo izboljšati, tako da se osredotočimo na situacije iz resničnega življenja, za razliko od zgrešenega hitenja pri širitvi izdelave tehničnih standardov na druga področja. Na neki način je potrebno področje tehnične standardizacije omejiti, da bi zagotovili njeno kakovost v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu. V nasprotju s tem, kar trdijo tehnokrati, pristop k urejanju delovnih razmerij s pomočjo tehničnih standardov ni primeren. Sindikalno gibanje meni, da večine pravil, ki zadevajo varnost in zdravje pri delu, tehnična standardizacija ne zajema. Nasprotuje tudi ideji, da bi organizacije, kot sta CEN in ISO, oblikovale standarde o varnosti in zdravju pri delu.

Bodoča Agencija za kemikalije

Odgovornosti, viri in druge značilnosti bodoče Agencije za kemikalije še niso znani. Vendar pa bo imela osrednjo vlogo pri izvajanju nove uredbe o proizvodnji in trženju kemikalij. Med njenimi glavnimi nalogami bo določitev kriterijev za sistematične povratne informacije proizvajalcem o izkušnjah na delovnem mestu, da bi izboljšali prvotne ocene tveganja. Agencija mora imeti potrebna sredstva, da bo lahko zaprosila za pomoč strokovnjake, ki so neodvisni od kemične industrije. Poskrbeti mora pa za to, da bo njihovo delo potekalo v povezavi z različnimi nacionalnimi nadzornimi oblastmi na trgu kemikalij. Sindikalno gibanje želi, da bi predstavniki sindikatov sodelovali tudi v organih upravljanja te agencije.

Mednarodne razsežnosti politike Skupnosti na področju varnosti in zdravju pri delu

Vsaka politika o varnosti in zdravju pri delu mora imeti mednarodno dimenzijo, če se želimo izogniti mednarodnim prepirom, ki delovne pogoje le poslabšajo. V mednarodnem merilu je za določanje standardov za delo odgovorna Mednarodna organizacija dela (MOD). Ena od prioritet strategije za obdobje 2007-2012 bi moralo biti tesnejše sodelovanje med Evropsko unijo in MOD.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 38

To vključuje naslednje:

1. Države članice Evropske unije morajo ratificirati konvencije MOD o varnosti in zdravju pri delu. Na tem področju je stanje še vedno zelo nezadovoljivo. Tako je glavne konvencije, kot sta Konvencija o varnosti in zdravju pri delu št. 155 (1981) in Konvencija o strokovnih delavcih za zdravje pri delu št. 161 (1985), ratificiralo le majhno število držav članic. Situacija je enako zaskrbljujoča na področju posebnih konvencij s področja varnosti in zdravja pri delu, sprejetih zadnjih dvajset let, kot so Konvencija o varnosti in zdravju v gradbeništvu št. 167 (1988), Konvencija o kemikalijah št. 170 (1990), Konvencija o preprečevanju hudih industrijskih nezgod št. 174 (1993), Konvencija o varnosti in zdravju v rudnikih št. 176 (1995), Konvencija o zaščiti mater št. 183 (2000) in Konvencija o varnosti in zdravju v kmetijstvu št. 184 (2001).
2. Pri pisanju zakonodaje Skupnosti se moramo držati predpisov konvencij MOD. Predlog za revizijo Direktive o delovnem času krši mednarodne standarde dela, ker iz definicije delovnega časa izključuje "čakanje na delo".
3. Vlade EU bi se morale znotraj MOD boriti za načela, ki so vgrajena v direktive Skupnosti o varnosti in zdravju pri delu.
4. Konvencije MOD o varnosti in zdravju pri delu bi morali uporabiti kot standard pri politiki sodelovanja z drugimi deli sveta.

Evropska unija bi si morala intenzivneje prizadevati za prepoved uporabe azbesta v svetovnem merilu. Gre za vprašanje, glede katerega so velike gospodarske sile trenutno razdeljene. Azbestni lobi ima popolno podporo v Kanadi, Rusiji, na Kitajskem in v Braziliji, koristi pa ima tudi od vprašljive politike Združenih držav. Ker je Evropska unija edina regija, ki je jasno in glasno prepovedala uporabo azbesta, bi lahko močneje vplivala tudi na Latinsko Ameriko, Afriko in Oceanijo. Azija je največja uporabnica azbesta in stanje se še slabša kljub določenemu doseženemu napredku vsaj s prepovedjo uporabe azbesta na Japonskem. Evropska unija bi morala zagotoviti vire za bolj sistematično delo, za promocijo prepovedi uporabe azbesta v mednarodnih organizacijah. Obenem pa bi morali poskrbeti, da bodo evropske multinacionalke opustile dvojne standarde in prenehale proizvajati, tržiti in uporabljati azbest v drugih delih sveta.

Povezovanje različnih instrumentov

Politika Evropske unije o varnosti in zdravju pri delu je nastajala dalj časa. Prvi posebni program na tem področju izvira iz leta 1977, sprejet je bil skoraj dvaj-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 39

set let po Rimskem sporazumu. Leto 1986 je z Enotnim evropskim zakonom pomenilo prelomnico. Med pripravami na enotni trg leta 1992 so države članice Pogodbi dodale novo določilo, ki je za cilj postavilo uskladitev delovnih pogojev ob istočasni ohranitvi že uvedenih izboljšav. Do takrat je že postalo jasno, da je treba politiko Skupnosti izvajati s pomočjo zavezujočih instrumentov, ki zajemajo vse delavce. Prav zaradi tega poteka usklajevanje s pomočjo kompleta direktiv. Regulativa o varnosti in zdravju pri delu tudi velja za dodatek k pravilom, ki urejajo enotni trg. Ta dvojna narava sprejete zakonodaje na teh dveh področjih je značilnost, po kateri se Evropska unija razlikuje od drugih regionalnih enot. Skoraj istočasno sprejetje Okvirne direktive in Direktive o strojih leta 1989 še kako močno simbolizira, kako naj bi bil s pomočjo pravil, s katerimi želimo zaščititi življenje in zdravje, oblikovan enotni evropski trg.

Uskladitev zakonodaje na področju varnosti in zdravja pri delu ima tri cilje:

1. zaščita delavcev pred tveganji;
2. preprečevanje, da bi konkurenca vplivala na slabšanje delovnih pogojev;
3. omogočanje podjetjem, da opravljajo posel znotraj čim bolj usklajenega pravnega okvira na enotnem evropskem trgu.

Odkar so bili leta 1992 doseženi cilji enotnega evropskega trga, so ta vidik politike Skupnosti nenehno kritizirali. V zadnjih desetih letih so se praktično brez prekinitve vrstile kampanje za deregulacijo. Nizozemsko predsedovanje Evropski uniji v drugi polovici leta 2004 je bilo opaženo zaradi ostrih napadov na zakonodajo Skupnosti na področju varnosti in zdravja pri delu. Pri nedavnem prizadevanju Komisije za "boljše predpise" in "poenostavitev predpisov" gre za nekoliko bolj diplomatsko sformuliran, vendar zato nič manj nesprejemljiv pritisk deregulacijske politike.

Potreba po zagotovitvi enake minimalne stopnje zaščite za vse delavce v Evropski uniji pomeni, da mora ostati pravni okvir Skupnosti, ki obsega direktive o varnosti in zdravju pri delu, ohranjen. Treba ga je še naprej razvijati za odpravo obstoječih lukenj v zakonodaji za upoštevanje sprememb v delovnih pogojih, tehničnem in strokovnem znanju in v pričakovanjih delavcev glede varnosti in zdravja pri delu. Evropska unija mora zagotoviti sredstva, potrebna za spremljanje izvajanja v praksi v različnih državah članicah.

Zakonodaja Skupnosti se izvaja preko povezav, nastalih med celo vrsto instrumentov posameznih držav in Skupnosti. Pomen vsakega instrumenta je treba oceniti skozi prizmo praktičnih izkušenj. Dejstvo je, da so priporočila le

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 40

redko učinkovit instrument na področju varnosti in zdravja pri delu. Minilo je že več kot 40 let, odkar so bila sprejeta prva priporočila o poklicnih boleznih, pa njihovi cilji še zdaleč niso doseženi. Situacija je komaj kaj boljša pri končnem izkupičku drugih priporočil za varnost in zdravje samozaposlenih delavcev ali o ratifikaciji Konvencije o delu na domu št. 177 (1996) Mednarodne organizacije dela.

Kolektivna pogajanja na ravni Skupnosti in na nacionalni ravni so lahko znaten prispevek na področjih, ki se tičejo delovnih razmerij, če:

- so osnovna pravila o zaščiti življenja in zdravja vgrajena v zakonodajo (ne bi imelo smisla, če bi se kolektivno pogajali o seznamih rakotvornih snovi);
- bi rezultati kolektivnih pogajanj veljali za vse delavce, ki jih zadeva tisto, o čemer se je pogajalo. To nikakor ni doseženo v večini držav Evropske unije, kjer se lahko delež delavcev, ki so zajeti s kolektivno pogodbo korenito razlikuje.

Zmotno bi bilo, če bi panožna oziroma medpanožna kolektivna pogajanja šteli kot alternativo zakonodaji. Varnost in zdravje pri delu pogosto presega ozke meje razmerja med delodajalcem in delojemalcem ter terja sistematično intervencijo javnih oblasti, usklajeno z drugimi politikami, kot sta javno zdravje in okolje. Kolektivna pogajanja le dopolnjujejo in olajšujejo izvajanje zakonodaje.

Smernice Skupnosti so lahko izredno koristne za promoviranje enotnega in konsistentnega tolmačenja vsebine direktiv in za razširjanje najbolj naprednih preventivnih načrtov. Za to si je potrebno zelo prizadevati. Direktive Skupnosti zgolj določajo prgišče splošnih načel, smernice pa lahko zraven ponudijo koristno pojasnilo.

Vključujejo:

- delovanje preventivnih služb in organizacijo zdravstvenega nadzora (vključno z vodenjem registrov izpostavljenosti);
- povezavo med bodočo uredbo o trgu kemikalij (REACH) in varnostjo in zdravjem pri delu na delovnem mestu;
- upoštevanje mejnih vrednosti v preventivi;
- izvedbo ocene tveganja na različnih področjih, da bi upoštevali izkušnje delavcev in da bi uporabili multidisciplinarni pristop.

Za obdobje 2007-2012 bi morala biti prioriteta strategije vzpostavitev informacijskih sistemov Skupnosti. Splošna določila direktiv na številnih področjih se ne uporabljajo prav zaradi pomanjkanja sistematičnih in neodvisnih informacij.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 41

Med področja, na katerih bi bili informacijski sistemi Skupnosti še posebej koristni, štejemo:

- sestavljanje baz podatkov o osebni varovalni opremi, o kriterijih za njeno izbiro na podlagi tega, koliko se v praksi dejansko obnese, o pogojih za njeno uporabo in o tem, kje jih lahko nadomestimo s kolektivnimi preventivnimi ukrepi;
- vzpostavitev informacijskega sistema za povratne informacije o izkušnjah z delovno opremo, z namenom olajšanja izbire na podlagi zahtev varnosti in zdravja pri delu. Tak sistem bi bil v veliko pomoč pri nadzoru trga in bi moral biti organiziran tako, da bi upošteval dejanske izkušnje delavcev;
- vzpostavitev informacijskega sistema o kemikalijah. To je potrebno, če naj bi bila reforma tržnih pravil (REACH) učinkovita in pravilno uporabljena za varnost in zdravje na delovnem mestu;
- zbir baz podatkov o nadomestkih za nevarne snovi.

Vprašanja o varnosti in zdravju pri delu bi morali upoštevati tudi pri vzpostavitvi informacijskih sistemov Skupnosti o javnem zdravju. Problema raka ne moremo učinkovito rešiti brez sistematično urejenih podatkov o povezavah med poklicno izpostavljenostjo in vrstami raka. Podobne pobude so možne tudi na področju reproduktivnega zdravja in dihalnih bolezni.

Strategija za obdobje 2007-2012 bi morala vključevati nove pobude za sprejetje posebnih kazalcev varnosti in zdravja pri delu za ocenjevanje dosežkov različnih držav in za določanje skupnih ciljev, če je to potrebno (določanje standardov, s katerimi se lahko primerja). Konvencionalni kazalci (javni podatki o nezgodah pri delu in priznanih poklicnih boleznih) so dvomljive vrednosti in jih ni mogoče zlahka primerjati. Razmisliti bi morali o kazalcih načinov (na primer viri in delovanje inšpektorata za delo, predstavniki delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu, ocena tveganja itd.). Možni bi bili kazalci izpostavljenosti. Toda zaradi razvoja kazalcev in ciljev, da bi pripomogli h koordinaciji politik držav članic, ne bi smeli zmanjšati najbolj prodorne dejavnosti Skupnosti - uskladitve delovnih pogojev s pomočjo direktiv.

Kaj bo prispevalo sindikalno gibanje

Sindikati so najpomembnejši akter pri izvajanju politike varnosti in zdravja pri delu. Sindikati lahko največ prispevajo s svojo organiziranostjo na ravni delovnega mesta. Stotisoči delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu so ključni za praktično izvajanje preventivne politike. Večina teh delavskih

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 42

predstavnikov so sindikalni aktivisti in jih sindikati podpirajo pri njihovem delu na več načinov: z usposabljanjem, informiranjem, z določeno problematiko povezanimi kampanjami, z organizacijo mrež za varnost in zdravje pri delu, s politično in pravno podporo v sporih z delodajalci itd.

Na ravni Skupnosti bodo sindikati aktivno vključeni v tristranska posvetovanja in bodo izoblikovali svoje predloge v okviru Luksemburškega svetovalnega odbora. Zagotovili bodo tudi, da bodo različna telesa, ki sodelujejo pri socialnem dialogu (v posamezni industrijski panogi in medpanožno), namenila vso pozornost zahtevam varnosti in zdravja pri delu. Evropske sindikalne federacije prav tako igrajo vidno vlogo pri razvoju dejavnosti evropskih svetov delavcev za varnost in zdravje pri delu. Sindikati bodo organizirali skupne kampanje o prioritetah, ki so zapisane v tej deklaraciji.

Sindikalne organizacije, ki delujejo na ravni Skupnosti, bodo bolje kot v preteklosti svoje dejavnosti gradile na nacionalnih sindikalnih strategijah varnosti in zdravja pri delu. Prioriteten je razvoj strukturiranega zastopstva delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu. S pomočjo boljše zakonodaje, kolektivnih pogajanj in podpore sindikatov se bosta skušala doseči dva cilja: vsi delavci naj bi dobili svoje predstavnike za varnost in zdravje pri delu in njihova gonilna moč naj bi bila usmerjena v razvoj preventive.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 43

Zdravje pri delu v Evropi. Pregled anket o delovnih pogojih

Pascal Paoli, specialist za varnost in zdravje pri delu

Ankete o delovnih pogojih: ozadje in razvoj

Ankete o delovnih pogojih in zdravju na delovnem mestu, ki so jih izvajali v številnih državah članicah in po celi Evropski uniji, so že dolgo uveljavljeno sredstvo za opisovanje, analiziranje in spremljanje delovnih pogojev. Prva anketa na Finskem je bila, na primer, opravljena leta 1977, v Franciji leta 1978, v Španiji in na Danskem leta 1987 in na Švedskem leta 1989. Prva usklajena evropska anketa je bila narejena leta 1990. Te ponavljane ankete kažejo, kako se je svet dela v zadnjega četrt stoletja spremenil.

Rezultati teh anket in zanimanje, ki so jih njihove ugotovitve vzbudile, so spodbudili še druge države, da so jim sledile[1]. To je sprožilo izmenjavo informacij o metodologiji (nekatere države so uporabile vprašanja, ki so se v sosednjih državah izkazala za primerna) in vsebini (primerjalne analize).

S spraševanjem delavcev o pogojih, v katerih dejansko opravljajo delo, ankete omogočajo tako oris delovnih pogojev kakor oblikovanje povezave z varnostjo in zdravjem pri delu. Zaradi tega so zelo pomemben dodatek k številkam o nezgodah pri delu in poklicnih boleznih, ki jih zbirajo upravne agencije (omejitve v zvezi s tem bodo prikazane v nadaljevanju). Značilno je, da so oblasti v več državah članicah sčasoma ugotovile, da je potrebno tovrsten instrument razviti in ustrezno finančno podpreti. Dober primer je Finska: ankete o delu uporabljajo za ugotavljanje problemov, povezanih z delovnimi pogoji, namen pa je dvigniti upokojitveno starost in podaljšati delovno dobo (finski koncept tako imenovane sposobnosti za delo oziroma po angleško work-ability).

Če kombiniramo evropske in nacionalne ankete, dobimo dober pregled nad delovnimi pogoji v Evropi in glavnimi spremembami v zadnjih 15 do 20 letih.

[1] Nedavno smo dobili rezultate prvih nacionalnih anket, opravljenih na Portugalskem (2000), v Italiji (2002), Veliki Britaniji (2004) in Bolgariji (2005). Švica, Norveška in države kandidatke za EU so se priključile k četrti evropski anketi.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 44

Prednosti in slabosti anket

Evropska anketa 2000/2001, ki je potekala v vseh 25 državah članicah Evropske unije, je zajela reprezentativni vzorec 31.500 delovno aktivnih ljudi. Francoska anketa, izvedena leta 1998, je vključevala 22.000 ljudi, španska anketa 9290 ljudi, vključno s 5236 delavci in 4054 lastniki podjetij oziroma menedžerji, finska anketa pa odvisno od leta med 3000 in 6500 ljudmi.

Metode anket so različne. Ankete večinoma izpolnjujejo doma, po večini so vključene v ankete aktivnega prebivalstva, kjer anketiranci na vprašanja odgovarjajo izven delovnega mesta. Nekatere ankete, kot sta španska anketa o delovnih pogojih ali francoska anketa o organizacijskih spremembah in uvajanju računalnikov iz leta 1997, so opravili na delovnem mestu, sodelovali pa so tako delavci kot tudi uprava. Prednost teh anket je, da s temi metodami ugotovijo povezavo med delovnimi pogoji in zdravjem pri delu ter politiko preventivnih ukrepov. Slabost pa je, da je delavce strah, da jih bo delodajalec na podlagi odgovorov lahko identificiral.

Uporabljamo lahko tudi druge, manj običajne metode, kot je anketa, ki zajema zdravnike specialiste medicine dela in je povezana z britansko anketo iz leta 1995, ali anketa SUMER v Franciji, ki so jo opravili zdravniki specialisti medicine dela, sodelovalo pa je 50.000 anketirancev, ki so opisovali svoje izkušnje glede izpostavljenosti delavcev.

Eno izmed vprašanj, o katerih se pogosto razpravlja, je, **kaj te ankete v resnici merijo.** Na splošno rečeno so kazalci, ki jih uporabljamo, namenjeni temu, da anketiranci čim bolj objektivno opišejo svojo zaposlitev in delovne pogoje (vrsta pogodbe, število delovnih ur, zdravstvene težave itd.), pri čemer se morajo čim bolj izogibati vrednostnim in subjektivnim ocenam. Seveda je za nekatere stvari težko razviti relevantne kazalce. Izpostavljenost hrupu je dober dokaz za to: namesto da bi spraševali, ali je delavec izpostavljen hrupu, v nekaterih anketah sprašujejo, ali se lahko pogovarja, ne da bi moral govoriti glasneje. Kljub temu veliko odgovorov še vedno izraža lastno oceno anketiranca o situaciji: kakšni so lahko še drugi načini za ugotavljanje stresa, povezanega z delom, ali za ugotavljanje delovne intenzivnosti? Torej, namesto da bi zastavljali neposredna vprašanja, v nekaterih anketah uporabljajo celo vrsto posrednih vprašanj (glej spodaj španski vprašalnik o stresu).

Poleg vsega drugega na ljudi, ki sodelujejo v anketi, vpliva njihovo družbeno in kulturno okolje. Najboljši primer tega je nadlegovanje, ki ga finski delavci verjetno ne

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 45

bodo dojemali na enak način kot italijanski delavci. V analizi moramo to upoštevati, in zato se moramo pazljivo lotiti primerjav med državami.

Druga šibka točka anket je, da ne zajamejo poklicne zgodovine anketirancev, zlasti tega, koliko let je posameznik izpostavljen različnim tveganjem. Prave **longitudinalne podatke** lahko dobimo z oblikovanjem kohort delovno aktivnega prebivalstva, ki jim zastavljamo vprašanja v večletnih intervalih. Te metode, katerih primer je anketa ESTEV v Franciji, so zelo drage, vendar pa so šolski primer tiste vrste študije, ki bi bila potrebna na evropski ravni.

Delo v Evropi: kaj je to?

Delovno aktivno prebivalstvo je v evropski petindvajseterici v prvi četrtini leta 2005 štelo 192 milijonov ljudi (164 milijonov v evropski petnajsterici)[2]. Prejemnikov plače je bilo 85 % ljudi (163 milijonov). Leta 1995 je ta številka znašala 82,6 % in torej naraščа, kar je v nasprotju z nekaterimi znanimi teorijami. Verjetno gre za dolgoročni trend kljub učinkom samozaposlovanja, zlasti na področju kmetijstva v nekaterih novih državah članicah, kot je Poljska (22 % v primerjavi z evropskim povprečjem, ki znaša 17 %).

Ženske sestavljajo 42 % delovno aktivnega prebivalstva (46 % v novih državah članicah). Njihov delež je čezmeren v storitvenem sektorju (uslužbenke v pisarnah in prodajalke), premalo zastopane pa so med vodstvenimi delavci, delavci v obrti in fizičnimi delavci v industriji.

Zaposlitve s krajšim delovnim časom naraščajo: 18,6 % leta 2005 v primerjavi s 17,8 % leta 2004. Neenakomerno so porazdeljene med moškimi (7,5 %) in ženskami (32,6 %) in med posameznimi državami (Nizozemska 46,1 %, Združeno kraljestvo 26,4 %, Nemčija in Švedska 24,3 %, Belgija in Danska 22 %).

Začasno zaposlovanje se v evropski petindvajseterici širi: V primerjavi s 13,1 % leta 2004 je imelo leta 2005 kar 13,8 % zaposlenih (22 milijonov) pogodbe za določen delovni čas ali so bili začasno zaposleni prek agencij za posojanje delavcev[3]. V evropski petnajsterici je delež narastel s 13 % na 13,5 %. Najbolj prizadeta sektorja sta kmetijstvo (29,5 %) in gradbeništvo (19,9 %).

[2] Podatki v tem poglavju so iz ankete o delovno aktivnem prebivalstvu iz leta 2005.
[3] Anketa o delovno aktivnem prebivalstvu ne dela razlike med tema dvema vrstama pogodb.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 46

Najbolj prizadete države so Španija (31,9 %), Poljska (24,1 %) in Portugalska (19,1 %), medtem ko se v Estoniji, na Slovaškem in na Irskem to tiče manj kot 5 % zaposlenih. Začasno zaposlovanje bolj prevladuje med nizko kvalificiranimi delavci, mladimi ljudmi (32,6 % v starostni skupini med 15 in 24 let) in ženskami (13,7 % v primerjavi z 12 % pri moških).

Spreminjajoča se distribucija delovne sile **po sektorjih in poklicih** daje sliko o poklicih v prihodnosti in vrstah tveganj, s katerimi so povezani.

Delovno aktivno prebivalstvo se je v evropski petnajsterici med letoma 1995 in 2002 v povprečju povečalo za 10 %, vendar pa je naraslo za 47 % v storitvah poslovanja z nepremičninami, 18 % v zdravstvu (za predelovalno industrijo in trgovino tretji največji delodajalec), 16 % v hotelirstvu, 13 % v izobraževanju, 12 % v transportu in 9 % v gradbeništvu. K rasti zaposlovanja je torej največ prispeval storitveni sektor. V nasprotju s tem pa se je zaposlovanje zmanjšalo v rudarstvu in pridobivanju naravnih kamnin (-22 %), kmetijstvu (-18 %) in distribuciji elektrike (-11 %). Nespremenjeno pa je ostalo v predelovalni industriji, ki je največji delodajalec.

V novih državah članicah se je med letoma 2000 in 2003 zaposlovanje povečalo za 22 % na področju poslovanja z nepremičninami, 4 % v hotelirstvu, 3 % v javni upravi in 2 % v izobraževanju. Zmanjšalo pa se je: v rudarstvu in pridobivanju naravnih kamnin za 17 %, na področju financ za 14 %, v kmetijstvu za 8 % , v distribuciji elektrike za 6 %, v gradbeništvu in transportu za 5 % in v predelovalni industriji za 4 %. V drugih sektorjih pa je ostalo nespremenjeno.

Tveganje po sektorjih dejavnosti

Za vsak sektor dejavnosti smo na podlagi statističnih podatkov, dobljenih s pomočjo evropskih anket, izdelali profil tveganja. Čeprav je seveda zelo težko je razporediti tveganja od fizične izpostavljenosti prek psihosocialnih tveganj do dolgega delovnika in izmenskega dela, kljub temu taka slika pojasnjuje relativen pomen širših skupin tveganja in pomen storitev med sektorji tveganja. Torej sektorji, ki so najbolj izpostavljeni tveganju, so navedeni po vrstnem redu od tistega, ki je najbolj izpostavljen tveganju, do tistega, ki je najmanj izpostavljen: transport, hotelirstvo, gradbeništvo in tekstilna industrija, kjer najdemo kombinacijo fizičnih in psihosocialnih tveganj v vseh štirih panogah industrije.

Vir: *Sectoral profiles of working conditions,* 2002, Evropska fundacija za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev. Možnost naložitve na www.eurofound.eu.int

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 47

Stanja in trendi

Prva ugotovitev anket je, da se delovni pogoji v Evropi ne izboljšujejo in so še vedno zelo velik problem: za naraščajočimi zdravstvenimi težavami (zlasti mišično-kostnimi obolenji in z delom povezanim stresom) so v kombinaciji s še vedno obstojajočimi tradicionalnimi obremenitvami tudi intenzifikacija dela, vsiljena fleksibilnost delovnega časa ter čedalje več samo zaradi zniževanja stroškov dela začasnih zaposlitev namesto zaposlitev za nedoločen čas. Zbir vseh teh anket nam daje dober vpogled v to, kako se delovni pogoji dejansko slabšajo kljub splošnemu prepričanju, da se zlasti zaradi tehničnega napredka in naraščanja števila delovnih mest v storitvenem sektorju delovni pogoji izboljšujejo skoraj sami po sebi.

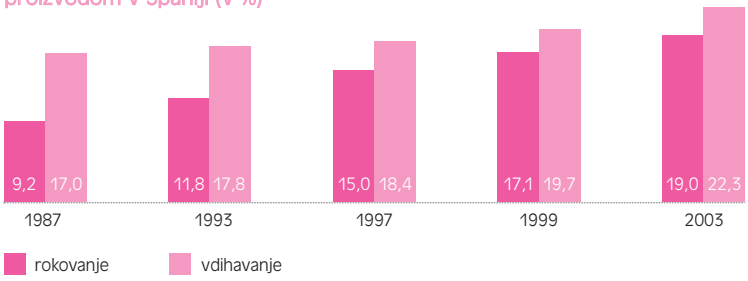
Kazalec, ki najbolje prikazuje ta pojav, je "ohranjanje vzdržljivosti za delo, (angleško sustainability of work"), to je sposobnost ali želja, da delavec še naprej dela, zlasti v istem poklicu. V **evropskih anketah**, izvedenih leta 2000, je 42 % vprašanih delavcev povedalo, da ne morejo ali nočejo še naprej opravljati istega poklica vse do 60. leta starosti, medtem ko so v **finskih anketah** ugotovili, da se želi 56 % delavcev predčasno upokojiti. Prav ta ugotovitev je dejansko spodbudila nadgradnjo finskih anket, s katerimi naj bi ugotovili, kateri delovni pogoji so tisti, zaradi katerih delavci ne želijo več delati oziroma dela niso več sposobni opravljati.

Za delovne pogoje v Evropi je značilno, da so delavci nenehno izpostavljeni tradicionalnim fizikalnim tveganjem (hrupu, vibracijam, nevarnim proizvodom, prenašanju težkih tovorov, bolečim ali neudobnim delovnim položajem), ki se povezujejo s poklici v industriji, čeprav se zaposlovanje v industriji zmanjšuje, število delovnih mest v storitvenem sektorju pa povečuje. Dejstvo je, da se stresorji, značilni za industrijo, pojavljajo tudi na delovnih mestih v storitvenem sektorju.

Evropske ankete dokazujejo, da se izpostavljenost fizikalnim tveganjem, kot so hrup, vibracije, ekstremne temperature, prenašanje težkih tovorov, bolečali neudoben položaj, vdihavanje prahu, hlapov in smradu, ravnanje z nevarnimi proizvodi in snovmi in vdihavanje le-teh, ne zmanjšuje, temveč dejansko narašča. Delež delavcev, ki so izpostavljeni težkim ali bolečim delovnim položajem, se je povečal s 43 % leta 1990 na 45 % leta 1995 in na 47 % leta 2000. Delež delavcev, ki dvigajo težke tovore, se je povečal z 31 % leta 1990 na 37 % leta 2000.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 48

Slika 1 Trend izpostavljenosti nevarnim ali toksičnim snovem ali proizvodom v Španiji (v %)

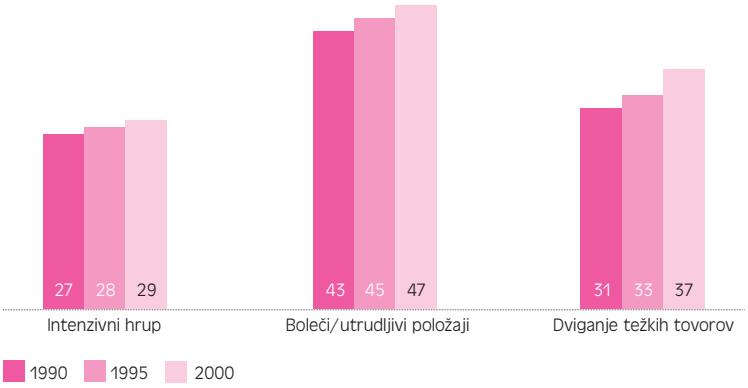


Vir: Zaporedne izdaje nacionalnih anket o delovnih pogojih (ENCT), Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Francoske ankete kažejo enako sliko: anketa SUMER, ki so jo v Franciji izvedli specialisti medicine dela med več kot 50.000 delavci, je pokazala, da se je med letoma 1994 in 2003 povečevala izpostavljenost delavcev večini tveganj in fizičnih neugodnosti pri delu.

Medtem ko so dolgi delovniki postali manj pogosti in se je ponavljajoče se delo zmanjševalo, so se organizacijski stresorji in fizične obremenitve povečevali. Izpostavljenost biološkim sredstvom se ni spremenila, izpostavljenost kemikalijam pa se je povečala. Leta 2003 je bilo 2.370.000 ljudi - to je 13,5 % zaposlenih - izpostavljenih rakotvornim snovem, 186.000 delavcev pa mutagenim snovem. Zlasti so bili to ročni delavci in moški. Za tretjino teh delavcev niso veljali nobeni kolektivni varnostni ukrepi.

Slika 2 Delavci, izpostavljeni fizikalnim tveganjem, 1990-2000 (v %)



Vir: D. Merllié in P. Paoli, *Ten years of working conditions in the European Union*, Evropska fundacija za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev, str. 2

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 49

Na Finskem se je delež delavcev, ki so poročali o fizično napornem delu, povečal s 34 % leta 1977 na 36 % leta 1997. Med letoma 1977 in 1997 je narasla izpostavljenost hrupu z 38 % na 44 %, delo v nerodnih položajih se je povečalo z 21 % na 31 %, ponavljajoči se in monotoni gibi pa z 22 % na 30 %.

Izpostavljenost hrupu: šolski primer

Na primeru izpostavljenosti hrupu lahko vidimo, kako se širijo določena z delom povezana tveganja: medtem ko se delež delavcev, izpostavljenih zelo močnemu hrupu, v teku časa skoraj ni spreminjal, pa število ljudi, izpostavljenih srednjemu hrupu, narašča. V evropskih anketah so ugotovili, da se je delež delavcev, ki so izpostavljeni močnemu hrupu, povečal s 27 % leta 1990 na 28 % leta 1995 ter na 29 % leta 2000. Izpostavljenost hrupu se v zadnjih desetih letih na Nizozemskem ni zmanjšala. Španske ankete so pokazale, da se je med letoma 1999 in 2003 izpostavljenost zelo močnemu hrupu zmanjšala z 10 % na 9 %, izpostavljenost srednjemu hrupu pa je narasla s 37 % na 40 %. V francoskih anketah so ugotovili enak trend: v anketi SUMER so ugotovili, da je bilo leta 2003 izpostavljenih hrupu, ki škoduje zdravju, 7 % zaposlenih (izpostavljenost hrupu, močnejšemu od 85 dbA, več kot 20 ur na teden), 25 % zaposlenih pa močnemu hrupu, ki je vplival na zdravje delavcev. Ugotovili so tudi, da so delavci za določen čas čezmerno izpostavljeni škodljivemu hrupu (20,2 %).

Zdi se, da te ugotovitve nimajo nobenega smisla, če upoštevamo zmanjšanje zaposlovanja v industriji. V teh številkah, ki kažejo na nespremenjeno ali naraščajočo izpostavljenost, se dejansko skriva kvalitativni preskok od izpostavljenosti zelo močnemu hrupu, ki so mu bili podvrženi predvsem moški, zaposleni v industriji, na izpostavljenost srednje močnemu in močnemu hrupu, ki so mu podvržene ženske v storitvenem sektorju. V stabilnih številkah se dejansko skrivajo spremembe v sestavi izpostavljene populacije in vrstah poklicev, podvrženih izpostavljenosti hrupu.

Splošno krajšanje delovnega časa za vse, ki v sebi skriva velike razlike in velik razpon načina razporeditve delovnega časa.

Dolgoročni trend je stalno krajšanje delovnega časa, ki zajema vse povprek. Leta 2005 je bil povprečen delovni teden dolg 37,4 ure. Vendar pa gre pri tem skrajšanju za velike razlike na različnih ravneh:

- med državami: 38,19 ure leta 2000 v evropski petnajsterici in 44,4 ure v novih državah članicah in kandidatkah;
- med moškimi in ženskami: 40,8 ure za moške in 33 ur za ženske;

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 50

- med zaposlenimi in samozaposlenimi delavci: 46 ur za samozaposlene delavce in 36,5 ure za zaposlene;
- med poklicnimi skupinami.

Zaradi teh razlik se pojavljajo vprašanja, povezana z izbiro delovnega časa (zlasti pri delu za polovični delovni čas, ki ga večinoma opravljajo ženske) in z zdravjem, saj obstaja jasna povezava med dolgim delavnikom in povečanimi tveganji za zdravje (zaradi utrujenosti in daljše izpostavljenosti določenim stresorjem).

Približno petina evropskega prebivalstva[4] opravlja delo s polovičnim delovnim časom, kar definiramo kot manj kot trideset ur na teden: večinoma gre za ženske (80 %) in večina izbere tako obliko dela, ker druge možnosti ni[5]. Po drugi strani pa približno petina (21 %) delavcev - večinoma moških - dela več kot 45 ur na teden (38 % v novih državah članicah).

Druga služba

V anketah so preučevali delovne pogoje v glavni službi, to je v službi, kjer delavec preživi večino delovnega časa. Delovni pogoji v delavčevi drugi službi niso predmet preučevanja. Vendar pa je lahko vpliv na zdravje velik, če upoštevamo kumulativo vseh delavčevih služb - 6 % delavcev v evropski petnajsterici in 10 % delavcev v novih državah članicah ima še dodatno zaposlitev. Povprečno število ur, ki jih delavci opravijo z dodatno zaposlitvijo, je 17,8 ure v novih državah članicah in 12,1 ure v evropski petnajsterici.

Organizacija časa

Največje spremembe lahko opazimo v organizaciji delovnega časa, ki postaja izredno fleksibilen. Delovni čas se spreminja od tedna do tedna za 25 % delavcev in od dneva do dneva za 40 % delavcev. Petina delavcev opravlja izmensko delo, eden od petih opravlja nočno delo (19 % najmanj eno noč na mesec) in eden od štirih dela ob nedeljah (27 % najmanj eno nedeljo na mesec). Fleksibilni časovni vzorci so manj problematični kot nepravočasno obveščanje delavcev o tem, kdaj bodo delali, in dejstvo, da se ni mogoče posvetovati ali pogovoriti o razporedu dela. V sektorju prodaje na drobno lahko zaposleni izvejo za spremembe v razporedu dela šele dan prej ali celo isti dan.

[4] 17 % v evropski petnajsterici in 10 % v novih državah članicah.
[5] 31 % vprašanih delavcev ni zadovoljnih z obstoječim številom delovnih ur.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 51

Za novo definicijo delovnega časa

Ko gre za zdravje, je potrebno razširiti definicijo delovnega časa, tako da vključuje:

1. plačani delovni čas;
2. čas, ki ga delavec porabi za pot na delo in z dela domov;
3. neplačani delovni čas (gospodinjska dela);
4. čas, ki ga delavec porabi za drugo službo, če jo ima (kot smo ugotovili, je to kar pomembno).

Na ta način bi dobili jasnejšo sliko, kaj se dogaja.

Če govorimo o kakovosti časa, moramo omeniti štiri vidike, ki so potrebni za oblikovanje sintetičnega indikatorja:

1. trajanje;
2. predvidljivost (koliko časa vnaprej so znani razporedi dela);
3. spremenljivost (spremenljivi razporedi dela);
4. nadzor (ki ga imajo delavci nad organizacijo časa).

Ankete poleg zelo raznovrstnih vzorcev organizacije dela kažejo tudi, kako različno te oblike organizacije vplivajo na delovne pogoje, zlasti na zdravje, s pomočjo dejavnikov, kot so zaposlitveni status, dodeljevanje dela, avtonomija delavcev, hitrost dela, posvetovanje, veščine/kvalifikacije.

Prestrukturirajne industrije in organizacija dela: dva sektorja kot primera - cestni promet in klavnice

Evropska industrija je preživela in še vedno preživlja velike pretrese. Odločili smo se, da si bomo te spremembe ogledali na dveh primerih - cestnem prometu in klavnicah. Oba primera prikazujeta spreminjanje organizacije dela in odgovornosti, ki jih imajo politični in gospodarski akterji pri obvladovanju teh sprememb.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 52

Reorganizacija v evropski mesnopredelovalni industriji

Mesnopredelovalna industrija je v 80. in 90. letih 20. stoletja v vseh državah Evropske unije doživela temeljit pretres. Zaradi združevanja so majhne klavnice izginile, kar je imelo za posledico ustanovitev majhnega števila velikih klavnic. Zaradi tega je prišlo do daljnosežnih sprememb v organizaciji dela in v delovnih pogojih. Raznovrstno delo (vsak operater ima v delovnem procesu več opravil) se je umaknilo specializiranemu ponavljajočemu se delu na tekočem traku, ki poteka hitreje, posledica tega pa je, da delavci ne potrebujejo več določenih spretnosti in da je narastlo število kostno-mišičnih obolenj.

Vir: Poročilo Dublinske fundacije, 1996

Reorganizacija sektorja evropskega cestnega tovornega prometa

Sektor cestnega tovornega prometa je v procesu prestrukturiranja že več let, in sicer odkar se je uveljavil sistem dobav naročnikom ob natančno dogovorjenem času in odkar se je odprl trg, ki je prinesel konkurenco vzhodnoevropskih prevoznikov, ki opravljajo prevoze na dolge relacije. To je privedlo do koncentracij majhnega števila cestnih prevoznikov in do množice majhnih podizvajalcev, to je voznikov težkih tovornih vozil. To so pogosto delavci, ki so samozaposleni, in nekateri bivši zaposleni, ki uporabljajo tovornjake, ki jih najamejo pri svojem nekdanjem delodajalcu. Te spremembe vplivajo na delovne pogoje tako, da se plače znižujejo, delovni čas pa se daljša. Zaradi slednjega je tveganje nezgod večje, slabša pa se tudi socialno in družinsko življenje. Industrija, ki večinoma zaposluje starejšo delovno silo, tako težko pritegne mlade ljudi. Slaba podoba tega sektorja se kaže tudi zaradi manj usposobljene imigrantske delovne sile.

Vir: Poročilo Dublinske fundacije, 2003

Organizacija dela in zdravje

V industrializiranih družbah se je organizacija dela v preteklih dvajsetih letih radikalno spremenila. Ankete kažejo, da obstaja zelo veliko modelov organizacije dela. Jasno je, da se oblike organizacije dela ne razvijajo v smeri novega zgolj *enega in najboljšega* modela, tako imenovanega modela *vitke proizvodnje* - angleško *lean production* (več veščin, timsko delo, potek proizvodnje pod pritiskom metod dela za dostavo naročnikom ob natančno do-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 53

govorjenem času). Tako imenovane učeče organizacije, ki dajejo poudarek usposabljanju zaposlenih in procesom spodbujanja iniciativnosti, so pomembne na Danskem, Švedskem in zlasti na Nizozemskem. Zaposleni v takih organizacijah imajo precejšnjo avtonomijo pri delu in so izpostavljeni malo-števil-nim časovnim omejitvam.

Vendar tayloristične oblike organizacije še niso izumrle in še vedno veljajo za veliko število zaposlenih, zlasti za najmanj kvalificirane. Ti so zaradi tega izpostavljeni velikim obremenitvam zaradi hitrosti dela, nizke avtonomije ter ponavljajočih se in monotonih opravil. Ena od pomembnih ugotovitev je, da obstaja tesna povezava med različnimi oblikami organizacije in metodami upravljanja človeških virov (usposabljanje, plača, posvetovanje). To dejstvo je povezano z različnim stanjem v posameznih državah in kaže na pomen ideje, da lahko na delovne pogoje in zdravje pri delu vpliva izbira organizacije dela, ne da bi pri tem škodovali rezultatu poslovanja, ob pogoju, da uporabimo pravilna orodja vodenja.

Dodatne informacije:

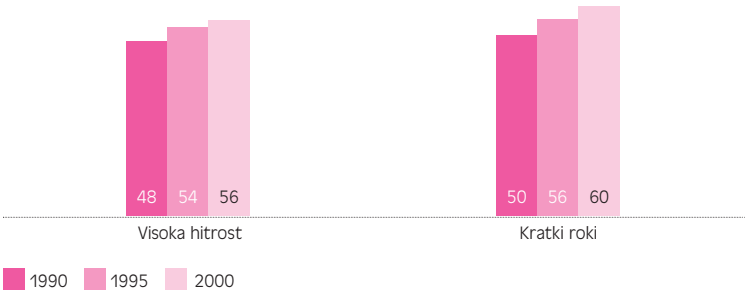
Edward Lorenz in Antoine Valeyre, "Organisational Innovation, Human Resource Management and Labour Market Structure: A Comparison of the EU-15", *Journal of Industrial Relations*, zvezek 47, št. 4, str. 424-442, december 2005.

Intenzifikacija je brez dvoma eden največjih problemov, ki so v zadnjih dveh desetletjih vplivali na delo. To je splošen trend v vseh državah, sektorjih dejavnosti in poklicnih skupinah. Medtem ko se je intenzifikacija v zadnjih letih umirila, pa še vedno ostaja glavni vzročni dejavnik stresa, povezanega z delom, in kostno-mišičnih obolenj.

Evropske ankete kažejo zelo jasno sliko v zvezi z intenzifikacijo dela v preteklem desetletju. Leta 2000 je več kot polovica delavcev poročala o tem, da delajo z zelo veliko hitrostjo, roki pa da so kratki. Več kot dva od petih delavcev sta menila, da nimata dovolj časa za svoje delo. Hiter način dela je eden od največjih vzročnih dejavnikov mišično-kostnih obolenj in stresa. Stres je proizvod velikih delovnih zahtev, zlasti glede prisilne hitrosti, ter nizke stopnje možnosti za lastno presojo in avtonomijo glede časa in upravljanja delovnih nalog.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 54

Slika 3 Delo z visoko hitrostjo ali s kratkim rokom, 1990-2000 (v %)



Vir: D. Merllié in P. Paoli, *op. cit.*, str. 3

Francoske ankete potrjujejo te trende. Zaposleni pravijo, da so se delovne razmere v zadnjih 20 letih bistveno poslabšale, prisile glede hitrosti dela pa znatno povečale. Razlog za to povečanje so tako industrijske (hitrost dela strojev, delo na tekočem traku, izpolnjevanje ciljev proizvodnje) kot tudi komercialne (hitrost dela, ki jo narekuje zunanje povpraševanje, ki zahteva takojšen odziv) prisilne hitrosti za vse poklicne skupine. Komercialne prisile so se povečale z 28 % zaposlenih leta 1984 na 54 % leta 1998. Prisilne hitrosti se na nove načine širijo tudi na druge skupine: menedžerji so čedalje bolj pod pritiskom industrijskih, ročni delavci pa pod pritiskom komercialnih prisil. Analiza teh anket kaže, da intenzifikacija dela zlasti v malih in srednje velikih podjetjih, ki zagotavljajo dobave naročnikom ob natančno dogovorjenem času in ki opravljajo podizvajalska dela, zelo negativno vpliva na to, kako delavci zaznavajo svoje delovne pogoje.

Tudi s **španskimi anketami** so dokazali intenzifikacijo dela. Delež delavcev, ki so poročali o tem, da delajo z visoko hitrostjo, se je dvignil s 35 % leta 1999 na 40 % leta 2003. To se ujema s tem, da velik del delavcev nima nikakršnega nadzora nad delom: leta 2003 19 % delavcev ni imelo možnosti, da bi lahko prilagodili ali izbrali zaporedje opravil, 29 % jih ni moglo prilagoditi ali izbrati metod dela, 25 % hitrosti dela in 26 % ni moglo na odmor, kadar bi to želeli. Pri 44 % je bila hitrost dela odvisna od neposrednega povpraševanja strank.

Na **Finskem** je delež ljudi, ki so podvrženi umsko zahtevnemu delu (časovni pritisk, nasprotujoče si zahteve), narasel s 45 % leta 1977 na 51 % leta 1997. To bolj velja za ženske (52 %) kot moške (48 %). Kot drugje v Evropi je zlasti poudarjena intenzifikacija dela: brez pomembnih razlik med spoloma je narasla s 46 % delavcev, ki so ji bili izpostavljeni leta 1977, na 62 % leta 1997.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 55

Čeprav sta oba spola intenzifikacijo pripisovala povečani delovni obremenitvi, so jo ženske pripisovale dejstvu, da je zaposlenih premalo ljudi, moški pa večjim proizvodnim ciljem.

Večina novih delovnih mest v Evropi je začasna. Leta 2000 je imelo manj kot polovico v zadnjem letu zaposlenih pogodbe za nedoločen čas. Začasne zaposlitve pomenijo slabše delovne pogoje in večjo izpostavljenost tveganjem.

Narašča negotovost zaposlovanja

Razporejenost med zaposlovanjem in samozaposlovanjem ostaja nespremenjena, kar postavlja na laž nekoč modne napovedi o koncu plačane zaposlitve. Ravno nasprotno je v zadnjih dveh desetletjih prišlo do izredno velikega porasta začasnega zaposlovanja plačanih delavcev. Leta 2000 je imelo 10 % zaposlenih v evropski petnajsterici pogodbe za določen čas, 2 % pa pogodbe prek agencij za posojanje delavcev. V novih državah članicah je bilo leta 2001 kar 3 % zaposlenih prek agencij za posojanje delavcev - oblika zaposlovanja, ki je v prvi polovici 90. let 20. stoletja ni bilo. Obstajajo velike razlike med državami, pri čemer je veliko zaposlovanja in odpuščanja na hitro zlasti v Španiji (30 %), Latviji (23 %) in Litvi (17 %). Vendar pa je porast v različnih državah različen. Najhitreje narašča v državah, kjer delovna zakonodaja daje garancijo za primer odpuščanja. Značilno pri tem je, da je najmanj zaposlitev prek agencij za posojanje delavcev v Združenem kraljestvu, kjer je zaposlene lažje odpustiti. Začasno zaposlovanje se zdi glavni vzvod za ustvarjanje novih delovnih mest v Evropi, kar je v nasprotju z lizbonskimi cilji glede delovnih mest in kakovosti zaposlitve.

Zaposlitveni status in izpostavljenost

Ugotovitve anket dokazujejo tesno povezavo med prakso zniževanja stroškov na račun začasnega zaposlovanja in povečano izpostavljenostjo tveganjem. Vendar pa to ni edini vzrok. Tudi strukturni dejavniki igrajo pomembno vlogo: delavci z začasno zaposlitvijo praviloma delajo v slabših delovnih pogojih. Še več, tveganje je višje na delovnih mestih, ki jih zasedajo začasni delavci (za zaposlene za nedoločen čas je na vsakem delovnem mestu vedno bolje poskrbljeno kot za delavce, ki delajo začasno). Najbolj nevarna in zelo izpostavljena delovna mesta - in vsekakor delovna mesta s težkimi ali težjimi delovnimi pogoji - zasedajo priložnostni delavci.

Te analize nedvomno kažejo, kako pomembna bi bila evropska zakonodaja, ki bi zagotovila, da bi imeli delavci, ki delajo prek agencije za posojanje delav-

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 56

cev, enake pravice kot drugi zaposleni; prav tako pa bi bilo potrebno izboljšati delovne pogoje na teh delovnih mestih.

Kljub uradnim izjavam ostaja segregacija spolov na delovnem mestu realnost in je tako horizontalna (moški in ženske v različnih poklicih z različnimi delovnimi pogoji) kot tudi vertikalna (v vseh poklicih moški praviloma zasedajo najvišja mesta). Obe obliki segregacije sta opazno manj izraženi v novih državah članicah. Segregacija spolov ustvarja različne delovne situacije, ki vodijo v po spolu različno izpostavljenost tveganju ter ustvarja potrebo po oblikovanju primerne preventivne politike. Zaradi po spolu neenake distribucije "dvojne delovne obremenitve" je še dodatno treba izoblikovati primerne politike, ki združuje raziskave, oceno tveganja in preventivo.

Razlike med ženskami in moškimi se kažejo na dveh frontah:

1. na delu, in to zaradi horizontalne in vertikalne segregacije;
2. izven dela imajo ženske več obveznosti v zvezi z domom in družino.

Ta dvojna diferenciacija učinkuje na zdravje. To ni prostor, kjer bi razmišljali o razmerah izven dela, ki jih ankete o delovnih pogojih z izjemo evropskih niso zajele. Vendar slednje jasno kažejo, da ženske poleg plačane službe opravijo še večino gospodinjskih in družinskih opravil.

Glavne razlike na delu so:

- več dela, ki vključuje neposredne stike z javnostjo. Evropske ankete tudi kažejo, da je med letoma 1995 in 2000 delež žensk, ki jim zunanje povpraševanje (ki ga je težje nadzorovati) narekuje hitrost dela, narastel z 71 % na 75 %, medtem ko je ostal pri moških nespremenjen, to je 64 %;
- manj nadzora nad delom in organizacijo dela, vključno z organizacijo časa, zaradi česar so delovna mesta, ki jih zasedajo ženske, na splošno bolj stresna;
- več zaposlitev za polovični delovni čas, ki je pogosto skoncentriran na nižje kvalificiranih in slabše plačanih delovnih mestih - in to je tisto, kar v resnici krajši delovni čas v resnici pomeni;
- intenzifikacija dela je v 90. letih 20. stoletja bolj skokovito narasla pri ženskah kot pri moških;
- manj izpostavljenosti tradicionalnim fizikalnim tveganjem;
- pri ženskah se pogosteje pojavljajo težave, povezane z zdravjem, zlasti kostno-mišična obolenja zgornjih udov in stres.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 57

Kljub prizadevanju pri nekaterih anketah uporabljeni kazalci ne kažejo vedno posebnih značilnosti ženskega dela in se še vedno preveč osredotočajo na moško industrijsko delo.

Izpostavljenost tveganju in slabši delovni pogoji niso enakomerno porazdeljeni

Na podlagi rezultatov anket lahko razvijemo različne kategorije delavcev glede na skupne značilnosti njihovih delovnih pogojev in glede na izpostavljenost tveganju. Dokazano je, da je približno 10 % anketirancev - približno 20 milijonov delavcev v Evropi - stalno izpostavljenih delovnim pogojem, ki škodujejo zdravju.

Evropska anketa razlikuje deset skupin, ki jih lahko razdelimo v tri kategorije:

1. delavci brez posebnih težav, katerih delovne pogoje lahko opišemo kot "zadovoljive", ker so podpovprečno izpostavljeni tveganjem. Ta skupina sestavlja približno 50 % vprašanih delavcev;
2. delavci, ki so "čezmerno izpostavljeni posebnim tveganjem" (npr. kemijska tveganja, nočno delo ali dolg delovnik). Ta kategorija, ki jo sestavlja osem skupin, obsega približno 40 % delavcev;
3. delavci s "slabimi delovnimi pogoji", ki so čezmerno izpostavljeni vsem dejavnikom tveganja. To skupino sestavlja 9 % delavcev (to je 18 milijonov ljudi v Evropi).

Leta 2003 izvedena **španska anket**a ugotavlja, da obstajajo štiri skupine, ki so enake kot leta 1999:

1. skupina z "dobrimi delovnimi pogoji", ki zajema 59 % anketirancev, kar je manj kot leta 1999 (63,1 %);
2. skupina s "slabimi delovnimi pogoji"; odstotek je praktično nespremenjen, in sicer 6,9 % (6,6 % leta 1999);
3. skupina s "psihosocialnimi in umskimi delovnimi obremenitvami", ki je porasla z 10,9 % leta 1999 na 15,4 % leta 2003;
4. skupina s "problemi zaradi telesnih obremenitev", katere delež 18,7 % je praktično nespremenjen (19,5 % leta 1999).

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 58

Nove države članice

Položaj v novih državah članicah, ki je v bistvu zajeta z evropsko anketo, kaže nekaj pomembnih razlik, ki deloma izhajajo iz razlik v strukturi delovne sile. Delovne sile v kmetijstvu je sorazmerno več in storitveni sektor je manj razvit. Zaradi približevanja evropskemu povprečju bo v naslednjih letih prišlo do daljnosežnih strukturnih sprememb, posledica tega pa bodo spremembe v naravi delovnih mest in dela.

Pomembne razlike med petnajstimi starimi in desetimi novimi državami članicami iz evropske ankete iz leta 2001 so:

1. bolj industrijska, manj komercialna in bolj hierarhična **organizacija dela**, v kateri imajo delavci manj avtonomije;
2. bistveno **daljši delovnik**, delno zaradi relativne pomembnosti samozaposlenih delavcev v kmetijstvu: v nasprotju z 21 % v petnajsterici v novih državah članicah dela več kot 45 ur na teden 38 % delavcev. Vse skupaj je še slabše zaradi dejstva, da ima večji delež delavcev še drugo službo, kjer tudi imajo daljši delovnik. Dolg delovnik imajo tako ženske kot tudi moški, ker je delo s polovičnim delovnim časom manj razširjeno (7 % nasproti 17 %). Nočno delo in delo v izmenah pa je bolj pogosto;
3. **segregacija spolov** je manj izrazita. Najprej zato, ker ženske zavzemajo večji delež med vsemi zaposlenimi (46 % nasproti 42 %); v številnih državah je ta delež praktično izenačen, zlasti v baltskih državah. Bolj uravnotežena je distribucija žensk v različnih kategorijah poklicev in sektorjev: več žensk zaseda vodilna delovna mesta, več je inženirk in tehnic ter temu primerno manj jih najdemo v storitvenih poklicih in prodaji. Več je tudi žensk, ki so hierarhično višje na lestvici. Nedavne spremembe na trgu dela pa kažejo negativne trende in stanje, ki je čedalje bolj podobno tistemu v evropski petnajsterici;
4. večja izpostavljenost **fizikalnim dejavnikom tveganja**, kot so hrup ali kemikalije;
5. več ugotovljenih **zdravstvenih težav**: večji delež delavcev (40 % nasproti 27 %) meni, da je njihovo zdravje zaradi dela ogroženo. Sistematično se pojavlja več zdravstvenih težav, zlasti utrujenost.

Medtem ko lahko nekatere znatne razlike med državami članicami pripišemo različnim družbeno-ekonomskim kontekstom, lahko v končni analizi še vedno identificiramo skupne probleme - začasno zaposlovanje, intenzifikacija dela, vztrajanje pri tayloristični organizaciji dela, segregacija spolov. Ta ugotovitev bi morala spodbuditi razvoj evropskih preventivnih pristopov na področju zdravja pri delu.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 59

Kljub obširnim nacionalnim, sektorskim in poklicnim kontekstom, ki jih opisujejo, pa ankete, katerih rezultati so opisani zgoraj, kažejo prevladujoče trende, skupne vsem evropskim državam in delavcem. Razlike, ki so jih opazili v anketah, se kažejo bolj v stopnji kot pa v vrsti.

Kot kažejo nekateri "kaj če" scenariji, do katerih smo prišli na podlagi podatkov anket, lahko nekatere razlike med posameznimi državami delno pripišemo različnim strukturam zaposlovanja. To pomeni, da so delno proizvod podjetniških politik (izbira načina vodenja) in politik, ki jih vodijo države (pravila prevencije in preventivna politika). Vendar so prav na teh področjih razlike med državami največje in ankete, razen čudne izjeme, kot je španska, ne prispevajo veliko k razjasnitvi tega vidika.

Dolgoročni učinki na zdravje

V zadnjem času smo zaznali malenkostno izboljšanje v zaznavah delavcev glede tega, kako je njihovo zdravje na delu ogroženo. Kljub temu je leta 2000 27 % vprašanih menilo, da je njihovo zdravje ogroženo, v novih državah članicah in državah kandidatkah pa je ta odstotek znašal kar 40 %. Spremembe pri delu, ki so se kazale v anketah, imajo resne posledice za zdravje delavcev.

Švedske ankete so zlasti zaradi intenzifikacije dela v 90. letih 20. stoletja jasno pokazale na naraščanje števila z delom povezanih težav z zdravjem. Najslabše so jo odnesle ženske - zlasti v zdravstvu in šolstvu.

Tabela 1 Švedska: ljudje, ki poročajo o duševni in telesni utrujenosti najmanj enkrat na teden ali pogosteje (v %)

	Duševna utrujenost		Težave s spanjem		Telesna utrujenost		Se ne morejo odpočiti	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
1989	24	31,8	11,4	14,9	34,5	36,7	34,4	43,6
1991	23,7	33,1	11	14,5	31,5	37,6	36,4	40,3
1993	22,7	28,1	11,9	13,9	35	37,3	41	43,7
1995	28,9	35,9	13,7	16,8	36,9	42	43	48,4
1997	29	39,7	15,1	21,2	37,8	42,3	43,1	50,9

Vir: *Worklife and Health in Sweden 2000*, Staffan Marklund (ur.); Švedski urad za delovno okolje in Arbetslivinstitutet, 2001

Težave z zdravjem lahko razdelimo na tri široke kategorije:

1. psihosocialne motnje (zlasti stres),
2. kostno-mišična obolenja,
3. nasilje in nadlegovanje (ki sta lahko sama po sebi stresorja).

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 60

Obstaja značilna povezava med temi z delom povezanimi zdravstvenimi težavami in značilnostmi organizacije dela, kot sta ponavljajoče se delo in zelo intenzivno delo.

Evropske ankete kažejo približen obseg teh zdravstvenih učinkov v letu 2000: 28 % vprašanih delavcev se je pritoževalo nad stresom, 33 % nad bolečinami v hrbtu, 27 % je imelo bolečine v mišicah zgornjih udov, 9 % vprašanih pa je poročalo o nadlegovanju na delovnem mestu v zadnjih 12 mesecih pred anketo.

Stres, povezan z delom

Stres, povezan z delom, zadeva velik delež delavcev: o njem je v evropskih anketah leta 1995 in leta 2000 poročalo 28 % delavcev. Pomeni ne samo velik človeški strošek, ampak tudi gospodarski strošek za podjetje in družbo, ki so ga leta 1999 v raziskavi Evropske komisije ocenili na 20 milijard evrov na leto.

Stres, povezan z delom, je rezultat kombinacije zahtev pri delu (hitrosti, kakovosti, kvot itd.) ter pomanjkanja virov, s pomočjo katerih bi se delavci spopadali s temi zahtevami (podpora, avtonomija itd.). Večje zahteve v kombinaciji z manjšim številom virov povečajo verjetnost stresa. Ta dvojna povezava se izraža s t. i. Karasekovim modelom, imenovanim po raziskovalcu, ki ga je razvil. Vsi viri kažejo, da približno tretjina delavcev pri delu nima možnosti, da bi organizirala svoja opravila ali svoj čas. Zagotovo obstajajo izboljšave, vendar jih ni dovolj, da bi z njimi uravnotežili povečane zahteve, ki jih povzroča zlasti intenzifikacija dela.

Evropske ankete kažejo, da je med letoma 1990 in 2000 delež delavcev, ki so poročali o tem, da nadzorujejo svoje delovne metode, narasel s 60 % na 70 %, čeprav so bile razlike med poklicnimi skupinami velike. Ročni in nizko kvalificirani delavci imajo praviloma najmanj nadzora nad tem, kako opravljajo delo.

Na **Finskem** je delež vprašanih, ki so imeli vpliv na izbor delovnih metod, narasel z 58 % leta 1984 na 65 % leta 1997, medtem ko se je vpliv na hitrost dela zmanjšal z 59 % na 57 %.

V **španskih anketah** so sklenili identificirati stres s pomočjo kombinacije najmanj treh simptomov, ki so našteti spodaj:

- motnje spanja,
- razdraženost,
- zmanjšana koncentracija,
- težave s pomnjenjem,

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 61

- glavobol,
- nenehna utrujenost.

Ti simptomi so na splošno povezani s temi delovnimi okoliščinami:
- velika hitrost pri delu,
- zahteve po neprestani čuječnosti,
- ponavljajoče se delo,
- delo v izmenah,
- dolga pot na delo (več kot dve uri na dan).

Ženske so bolj izpostavljene stresu kot moški.

Dejavniki stresa se povečujejo hitreje kot načini nadzora, ki so na voljo delavcu, zato lahko za naslednja leta napovemo porast primerov z delom povezanega stresa.

Kostno-mišična obolenja

V **evropskih anketah** so ugotovili, da so v Evropi kostno-mišična obolenja največja zdravstvena težava: 33 % delavcev toži nad bolečinami v hrbtu (30 % leta 1995), 23 % ima bolečine v mišicah vratu in ramen, 13 % v zgornjih okončinah in 12 % v spodnjih okončinah.

V **španskih anketah** so opazovali zdravniške preglede, povezane s težavami zaradi dela. Leta 2003 je poročalo o takih pregledih 16 % vprašanih delavcev, kar predstavlja izrazit porast glede na prejšnja leta (7 % leta 1993, 12 % leta 1997, 13 % leta 1999). Najpogostejše z delom povezane zdravstvene težave, zaradi katerih so morali delavci k zdravniku, so bolečine v hrbtu (47 %, porast za 8 točk od leta 1999), bolečine v vratu (29 %, porast za 9) in bolečine v zgornjih okončinah (16 %, porast za 2).

V **finskih anketah** so zabeležili manj primerov delavcev z bolečinami v spodnjih okončinah in več primerov delavcev z bolečinami v zgornjih okončinah (s 27 % na 37 % za vrat in ramena).

Nasilje in nadlegovanje

Nasilje in nadlegovanje sta proizvod določenih delovnih pogojev in vir zdravstvenih težav (stres, depresija). Leta 2000 je 9 % delavcev v Evropi - skoraj 20 milijonov - poročalo o nadlegovanju in ustrahovanju v preteklem letu. Najbolj izpostavljene so bile ženske, mladi, začasno zaposleni delavci in delavci v storitvenem sektorju (javne službe, banke, zdravstvo).

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 62

Ugotovljene so bile velike razlike med posameznimi državami (od 4 % v Italiji do 15 % na Finskem), nedvomno zaradi različnega odnosa in stopnje, do katere je to vprašanje predmet javnih razprav. Zato lahko predvidevamo, da številke v določenih državah ne izražajo realnega stanja, zlasti tam, kjer so ta vprašanja le redko predmet javnih razprav, ali tam, kjer se o tem sploh ne razpravlja. Izpostavljenost, zabeležena na Finskem, je verjetno bližje realnemu stanju v Evropi. Španske ankete jasno poudarjajo učinek teh izpostavljenosti na zdravje.

Analize teh anket kažejo, da moramo iskati vzroke predvsem v organizacijskih in v manjši meri v individualnih dejavnikih ter da se moramo osredotočiti na porast stresorjev na delu in njihovo vlogo pri spodbujanju napetosti.

Razhajanja med anketami in prijavljenimi poklicnimi boleznimi

Uradna statistika poklicnega zdravja, ki temelji na priznanih poklicnih boleznih in prijavljenih poškodbah na delu, daje popačeno podobo dejanskega stanja pri delu.

Obstaja **dvojno razhajanje**: (1) med prijavljenimi poklicnimi boleznimi ter med vrstami izpostavljenosti, o katerih poročajo različne ankete. Med 10 in 50 milijonov delavcev je izpostavljenih določeni nevarnosti, vendar pa ima priznano poklicno bolezen samo nekaj tisoč delavcev; (2) med priznanimi poklicnimi boleznimi ter med zdravstvenimi težavami, o katerih poročajo delavci v anketah o delovnih pogojih.

Kostno-mišična obolenja so dober primer tega neskladja: medtem ko je tretjina vprašanih delavcev - več kot 50 milijonov v Evropski uniji - poročala o težavah s hrbtom in četrtina o bolečinah v mišicah vratu in ramen, je bilo v Evropi dvanajsterice samo 11.169 primerov kostno-mišičnih obolenj (18.490 ocenjeno na podlagi podatkov iz evropske petnajsterice) priznanih kot poklicna bolezen (EODS 2001, EU-12), vključno s 5379 primeri tendinitisa roke in zapestja, 4157 primeri tendinitisa komolca in 2403 primeri sindroma karpalnega kanala. Vendar pa, če evropsko raven ocenimo samo na podlagi številk iz španske ankete iz leta 2002, bi moralo biti po vsej Evropi 95.200 primerov tendinitisa in 83.840 primerov tendinitisa rame. To kaže na velike razlike, ki obstajajo med različnimi nacionalnimi sistemi za priznavanje poklicnih bolezni.

Čeprav je večina priznanih poklicnih bolezni med fizičnimi delavci v industriji (79 % ugotovljenih primerov tendinitisa komolca in 53 % primerov sindroma karpalnega kanala), kažejo ankete ne samo v kmetijstvu in industriji (gradbeništvo in industrijska proizvodnja), temveč tudi na področju storitev (transport, zdravstvo, hotelirstvo) v bistvu na še večjo izpostavljenost in še več zdravstvenih težav pri ženskah in začasno zaposlenih delavcih.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 63

Nekaj zaključkov

- V tem besedilu prikazani trendi kažejo, kako pomembno je, da se zdravja pri delu ponovno uvrstiti na prvo mesto dnevnega reda evropske politike. To zlasti zaradi velikega števila težav, za katere je ugotovljeno, da so skupne vsem državam Evropske unije.

- Na evropski ravni moramo nadaljevati razprave iz časa zadnjega belgijskega in švedskega predsedovanja (2000/2001) o sprejetju kazalcev kakovosti dela in zaposlovanja, ki so sestavni del politike zaposlovanja. Ciljne stopnje delovno aktivnega prebivalstva ne vključujejo vidikov kakovosti dela, zato lahko delujejo proti izboljševanju zdravja pri delu in delovnih pogojev.

- Pregledati moramo politiko priznavanja poklicnih bolezni, saj so stopnje priznavanja veliko prenizke glede na izpostavljenosti tveganjem, o katerih poročajo tako nacionalne kot evropske ankete.

- Opisane ankete in analize odkrivajo, da žal primanjkuje informacij in raziskav o zdravju pri delu, ne nazadnje longitudinalnih študij, za katere je evropska raven morda primernejša.

Novi_domet_148x210 10/14/06 9:03 PM Page 64

Ankete o delovnih pogojih v Evropi

Evropska unija	• Ankete o delovnih pogojih leta 1990 (evropska dvanajsterica), leta 1995 (evropska petnajsterica), 2000-2001 (evropska petnajsterica + dvanajsterica kandidatk), 2005 (evropska petindvajseterica): www.eurofound.eu.int • Letne ankete o aktivnem prebivalstvu + specifični modul leta 1998: http://europa.eu.int/estatref/info/sdds/en/health • Evropska statistika poklicnih bolezni (EODS): http://europa.eu.int/estatref/info/sdds/en/health • Evropska statistika nezgod pri delu (ESAW): http://europa.eu.int/estatref/info/sdds/en/health • Eurostat: http://epp.eurostat.cec.eu.int
Avstrija	• Ankete Mikrozensus leta 1980, 1985, 1991, 1994, 1999: www.statistik.at
Bolgarija	• Anketa leta 2005: www.mlsp.government.bg/en
Češka republika	• Anketi leta 2000 in 2004: www.vupsv.cz
Danska	• Ankete leta 1990, 1995, 2000: www.ami.dk
Estonija	• Anketa leta 2000: www.sm.ee
Finska	• Ankete leta 1977, 1984, 1990, 1994-1995, 1997, 2000, 2003: www.stat.fi in www.ttl.fi/internet/english
Francija	• Ankete o delovnih pogojih leta 1978, 1984, 1991, 1998, 2005 • Ankete SUMER leta 1987,1994, 2003 • Anketi ESTEV leta 1990, 1995 Dodatne informacije: www.travail.gouv.fr
Nemčija	• Ankete BIBB/IAB leta 1979, 1985/1986, 1991/1992, 1998/1999: www.bibb.de
Italija	• Anketa leta 2002: www.isfol.it
Nizozemska	• Ankete TAS leta 2000, 2002, 2004: www.tno.nl
Združeno kraljestvo	• Anketa HSE leta 2005: www.hse.gov.uk
Španija	• Ankete 1987, 1993, 1997, 1999, 2003: www.mtas.es/insht
Portugalska	• Anketa leta 1999/2000: www.dgeep.mtss.gov.pt
Švedska	• Ankete leta 1989, 1991, 1993, 1995, 1997, 1999, 2001, 2003, 2005: www.scb.se in www.av.se

Več podrobnosti dobite na spletni strani: www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/surveyreports.htm