KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

Bruxelles, den 29.10.2009
KOM(2009)599 endelig

BERETNING FRA KOMMISSIONEN TIL RÅDET, EUROPA-PARLAMENTET, DET EUROPÆISKE ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG REGIONSUDVALGET

om den praktiske gennemførelse af direktiverne om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen om bord på fiskerfartøjer (93/103/EF) og i forbindelse med den lægelige bistand om bord på skibe (92/29/EØF)

BERETNING FRA KOMMISSIONEN TIL RÅDET, EUROPA-PARLAMENTET, DET EUROPÆISKE ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG REGIONSUDVALGET

om den praktiske gennemførelse af direktiverne om sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen om bord på fiskerfartøjer (93/103/EF) og i forbindelse med den lægelige bistand om bord på skibe (92/29/EØF)

1. INDLEDNING

Med denne rapport opfylder Kommissionen en forpligtelse[1] med hensyn til at vurdere den praktiske gennemførelse af de retlige rammer med henblik på at forbedre dem. Den fokuserer på gennemførelse og anvendelse af Rådets to direktiver 93/103/EØF af 23. november 1993 om minimumsforskrifter for sikkerhed og sundhed under arbejdet om bord på fiskerfartøjer[2] og 92/29/EØF af 31. marts 1992 om minimumsforskrifter for sikkerhed og sundhed med henblik på at forbedre den lægelige bistand om bord på skibe[3].

Denne rapport beskæftiger sig udelukkende med disse to direktiver og med situationen i EU-15, selv om Kommissionen mener, at den vil give nyttige oplysninger for de tolv nye medlemsstater. Den behandler ikke aspekter, der behandles i internationale instrumenter[4].

Den bygger hovedsageligt på nationale rapporter fra medlemsstaterne[5] og en uafhængig ekspertrapport, som analyserer den praktiske gennemførelse af de to direktiver, herunder casestudier gennemført i Spanien, Frankrig, Italien og Det forenede Kongerige. Den bygger også på europæiske statistikker og undersøgelser over arbejdsulykker og erhvervsbetingede sygdomme og på oplysninger fra Kommissionen om direktivernes gennemførelse.

2. RETSVIRKNINGER

2.1. Direktiv 93/103/EF

Forud for vedtagelsen af direktivet havde de fleste af medlemsstaterne allerede en lovgivning på plads, specielt om sundhed og sikkerhed om bord på fiskerfartøjer. Visse medlemsstater har rapporteret, at direktivet ikke krævede store ændringer i deres lovgivning. Andre er af den

---

1 I meddelelsen *Højere kvalitet og produktivitet i arbejdet: en fællesskabsstrategi for 2007-2012 for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen*, KOM (2007) 62 endelig af 21.2.2007.

2 EFT L 307 af 13.12.1993, s. 1.

3 EFT L 113 af 30.4.1992, s. 19.

4 F.eks. den internationale konvention om sikkerhed for menneskeliv på søen (SOLAS), konventionen om søfarendes arbejdsforhold og konventionen om arbejdsforhold i fiskerisektoren. Rapporten omfatter heller ikke Rådets direktiv 2009/13/EF af 16. februar 2009 om iværksættelse af den aftale, der er indgået mellem *European Community Shipowners' Associations (ECSA)* og *European Transport Workers' Federation (ETF)* om konventionen om søfarendes arbejdsforhold af 2006, og om ændring af direktiv 1999/63/EF (EFT L 124 af 20.5.2009, s. 30).

5 Sendt til Kommissionen i henhold til artikel 13, stk. 3, og artikel 9, stk. 3, i de to direktiver (senere ophævet ved direktiv 2007/30/EF).

opfattelse, at direktivet har gjort det muligt for dem at indføre et sammenhængende sæt minimumsforskrifter for sikkerheds- og sundhedsregler, der specifikt gælder for arbejde om bord på fiskerfartøjer.

Men i nogle medlemsstater, hvor de eksisterende regler havde været i kraft i lang tid, har direktivet haft en mærkbar indflydelse på lovgivningen, og nye love har skullet vedtages. Den afledte lovgivning har også indført en række nye grundlæggende principper for forebyggelse af risici, som arbejdstagerinformation, -uddannelse og -høring og risikovurdering.

2.2. Direktiv 92/29/EØF

De fleste medlemsstater med en fiskeri- og handelsflåde havde allerede en lovgivning, hvorefter der fastsættes et højt niveau af krav om adgangen til medicin og lægehjælp om bord, og derfor kræver gennemførelse af direktivet kun en revision og ajourføring. I nogle medlemsstater[6] var obligatorisk uddannelse i sundhedsspørgsmål om bord allerede reguleret, og radiokonsultationstjenester var allerede i drift.

3. UDBREDELSE AF KENDSKABET TIL OG LEDSAGEFORANSTALTNINGER FOR DIREKTIV 93/103/EF OG 92/29/EØF

Efter de to direktiver blev vedtaget, blev der på EU-plan igangsat en række informations- og opmærksomhedsskabende foranstaltninger. Således lancerede Det Europæiske Agentur for Sikkerhed og Sundhed på Arbejdspladsen[7] et særligt fiskeri-websted om god praksis inden for fiskerisektoren, der dækker forskellige emner som risikovurderinger for små fiskerfartøjer[8].

På nationalt plan har myndigheder, arbejdsgivere, arbejdstagere og deres organisationer holdt informations- og oplysningskampagner, møder, workshops og kurser. Nogle medlemsstater har udarbejdet nye retningslinjer – eller har ændret eksisterende – f.eks. i forbindelse med risikovurdering og -forebyggelse og praksis for sikkert arbejdsmiljø. Den sædvanlige vifte af trykte medier blev brugt til reklame, med websider som supplement til de konventionelle medier.

Ikke desto mindre blev aktiviteterne til offentliggørelse af de nye bestemmelser vurderet som utilstrækkelige af arbejdsmarkedets parter i de fleste medlemsstater. Arbejdstagere synes i betragtning af traditioner i sektoren, dens opsplitning, overvægten af små virksomheder og høj arbejdstageromsætning at have svært ved at få adgang til disse bestemmelser via konventionelle eller nye medier[9]. Snarere end at tilrettelægge usammenhængende aktiviteter har nogle medlemsstater[10] gennemført sektorspecifikke planer for forebyggelse med en mere snævert defineret og fuldt integreret strategi. Flere medlemsstater[11] har også etableret midler til finansiering af sikkerhedsforanstaltninger om bord på fartøjer og udstyr til beskyttelse for

---

6 Frankrig, Spanien, Finland, Holland, Tyskland og Irland.

7 Rådets forordning (EF) nr. 2062/94 (EFT L 216 af 20.8.1994, s. 1).

8 http://osha.europa.eu/en/good_practice/sector/fisheries/risk_assesment.php.

9 Som det fremgår af den franske casestudie. Den spanske casestudie noterer modstand mod forbedringer udefra, herunder oplysningskampagner fra myndighedernes side.

10 Som Belgien og Finland.

11 Belgien, Finland og Frankrig.

fiskerne. I vid udstrækning berettiger eller forklarer fiskerisektorens små tal og økonomiske skala i nogle medlemsstater den manglende opmærksomhed på at udvikle instrumenter til at udbrede kendskabet til bestemmelserne. I andre medlemsstater med større fiskerisektorer er der behov for, at de myndigheder, der er ansvarlige for at oplyse om bestemmelserne, investerer flere ressourcer og viser mere engagement.

4. GENNEMFØRELSE

Begge direktiver var ramt af forsinkelser i gennemførelsen, og overtrædelsesprocedurer blev indledt mod de pågældende medlemsstater[12].

4.1. Direktiv 93/103/EF

De væsentligste problemer med overholdelse vedrørte definitioner, ejers ansvar, regelmæssig kontrol foretaget af myndighederne og arbejdstagerinformation, -uddannelse, -høring og -deltagelse. En overtrædelsesprocedure blev indledt mod en medlemsstat med hensyn til definitionen af "ejer", forpligtelsen til at rapportere hændelser til søs, til at foretage regelmæssig kontrol og til arbejdstageroplysninger samt bestemmelserne om førstehjælpsudstyr i bilagene.

I nogle medlemsstater gik lovgivningen dog videre end minimumskravene i direktivet, f.eks. ved at udvide anvendelsesområdet til fartøjer under 15 m længde (Det forenede Kongerige og Irland) og gøre dets bestemmelser gældende for nye eller genopbyggede fartøjer under 12 m længde (Portugal).

4.2. Direktiv 92/29/EØF

Bilagene blev gennemført næsten ordret i mange medlemsstater, men der mangler stadig nogle. En overtrædelsesprocedure blev indledt mod en medlemsstat om behovet for at sikre, at ethvert skib, der fører dens flag eller er registreret under dens fulde jurisdiktion altid om bord medfører den relevante medicinske forsyning. Sagen blev afsluttet efter, at medlemsstaten bragte sine nationale bestemmelser i overensstemmelse med direktivet. En anden overtrædelsesprocedure blev indledt mod en medlemsstat om definitioner af "fartøj"/"fiskerfartøj" og "ejer" i den nationale lovgivning.

Andre store problemer med overholdelsen gjaldt uddannelse, radio-konsultation og fortroligheden af medicinske data.

Et yderligere ikke-bindende EU-instrument kan medvirke til at tage højde for de meget høje forekomster af ulykker i fiskerisektoren og det faktum, at mange fartøjer falder uden for anvendelsesområdet for direktiv 93/103/EØF. Kommissionen har derfor, i tæt samarbejde med Det Rådgivende Udvalg for Sikkerhed og Sundhed på Arbejdspladsen[13] (herefter

---

[12] Ni procedurer for manglende meddelelse blev indledt for så vidt angår direktiv 92/29/EØF, hvoraf den ene resulterede i en dom fra EF-Domstolen (sag C-410/97, *Kommissionen* mod *Luxembourg* Sml. 1998 I, s. 6813), og ni, for så vidt angår direktiv 93/103/EF, hvoraf to resulterede i domme fra EF-Domstolen (sag C-364/97, *Kommissionen* mod *Irland*, Sml. 1998 I, s. 6593 og sag C-362/98, *Kommissionen* mod *Italien*, Sml. 1999 I, s. 6299).

[13] Rådets afgørelse af 22. juli 2003 om nedsættelse af et rådgivende udvalg for sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen (EFT C 218 af 13.9.2003, s. 1).

benævnt "Det Rådgivende Udvalg"), til hensigt at udarbejde en ikke-bindende vejledning, der dækker disse små fartøjer, og som primært fokuserer på god praksis for at forbedre forebyggelsen.

5. INDSATS PÅ DETTE OMRÅDE: PRAKTISK GENNEMFØRELSE AF DIREKTIV 93/103/EF

5.1. Generelle aspekter

Selv om kun en meget lille procentdel af den samlede fiskerflåde er omfattet af direktiv 93/103/EØF[14], gælder rammedirektivet[15], herunder, hvor det er relevant, dets særdirektiver, for hele sektoren.

En vurdering af den praktiske gennemførelse af direktiv 93/103/EF vanskeliggøres af store geografiske forskelle, f.eks. mellem flåderne i Middelhavet og Atlanterhavet: den førstnævnte består af mindre fartøjer, der normalt vender tilbage til hjemhavnen hver dag eller hver par dage, mens sidstnævnte omfatter større fartøjer, som er mere dybt berørt af direktivet.

I tilgift hertil reducerer sociale og økonomiske faktorer, såsom hårdere konkurrence, svindende fiskebestande og høje brændstofudgifter, indkomsten for skibsredere, skippere/kaptajner og arbejdstagere og øger presset for at fange så mange fisk som muligt på kortest tid.

Som følge heraf er besætningernes størrelse blevet reduceret til et minimum[16], arbejdstiden er steget, og vagterne er længere, selv om de teknologiske forbedringer kan fjerne meget af det hårde arbejde. Mindre besætninger er under særligt pres i perioder med større aktivitet. En undersøgelse gennemført i Spanien[17] viser, at fiskerne ser deres job som anstrengende snarere end farlige, mens det i Nederlandene anslås, at en fjerdedel af de ulykker, der finder sted, ikke bliver rapporteret. Disse faktorer gør det endnu vanskeligere at vurdere virkningerne af de nye foranstaltninger.

Arbejdsbetingelser og -forhold om bord (løn, tid væk fra hjemmet, lange arbejdstider, osv.) virker afskrækkende for nyrekruttering blandt den yngre generation, hvilket igen gør overgangen til en forebyggelseskultur vanskelig, i hvert fald på kort sigt. Overfiskeri og overskydende fiskerikapacitet resulterer i dårlige økonomiske resultater, som forhindrer tilstrækkelig fartøjsvedligeholdelse og -drift og presser fiskere til at tage større risici.

Fra rederes og skipperes/kaptajners synspunkt indebærer de nye bestemmelser ikke direkte fordele, og inddragelse af arbejdsmarkedets myndigheder har været svag. Kun nogle få medlemsstater synes at have sørget for økonomisk støtte til at investere i sikkerhedsudstyr og uddannelse af besætninger.

---

[14] Ifølge Europa-Parlamentets betænkning *Fiskeri: sikkerhed og årsager til ulykker* (12. marts 2001) anslås direktivet til kun at dække 8 % af fartøjerne.

[15] Rådets direktiv 89/391/EØF af 12. juni 1989 om iværksættelse af foranstaltninger til forbedring af sikkerhed og sundhed under arbejdet (EFT L 183 af 29.6.1989, s. 1).

[16] Den franske casestudie beskriver, hvordan besætningens størrelse er faldet fra ni til fem arbejdstagere på fartøjer omkring 24 m længde.

[17] *Penosidad y Riesgo en las actividades pesquera. Las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores de la pesca en Cantabria (Hårdhed og risiko ved fiskeri. Arbejds- og sundhedsmæssige forhold hos fiskeriarbejdere i Cantabrien),* Labour Asociados, 2003. Årsagerne til udmattelse, der nævnes, er fysisk anstrengelse, lange arbejdstider og behovet for ofte at indtage ubehagelige stillinger.

Omend direktivet har lagt mere vægt på sikkerheden i sektoren, og der er sket forbedringer i sikkerhedskrav og sikkerhedsuddannelse af besætninger, er virkningen begrænset, fordi det kun gælder større fartøjer, der er færre i antal, og hvor de sikkerhedsmæssige betingelser alligevel er bedre, og der kun er blevet ydet ringe opmærksomhed til arbejdsvilkår, der kan øge risikoen for erhvervssygdomme og usund livsstil.

Den dårlige tilstand for visse fiskebestande kombineret med et overskud af fiskerikapacitet udgør incitamenter for fartøjsejere til at maksimere fangsteffektivitet inden for de af EU-lovgivningen og medlemsstaternes lovgivning definerede grænser, og undertiden sker dette på bekostning af skibssikkerhed og leve- og arbejdsvilkår om bord.[18]

5.2. Risikovurdering

I henhold til artikel 1, stk. 2, i direktiv 93/103/EF er bestemmelserne i rammedirektivet fuldt ud gældende for fartøjer, der er omfattet af direktiv 93/103/EF. I artikel 9, stk. 1, i rammedirektivet hedder det, at arbejdsgiveren skal være i besiddelse af en risikovurdering. Risikovurdering kan meget vel være den mest betydelige juridiske innovation under sikkerheds- og sundhedsdirektiverne, men de er næsten aldrig foretaget i forbindelse med arbejdet om bord på skibe. Hvor de er udført, er de blevet rapporteret som tilskyndende til debat om risici, deres konsekvenser og forebyggende foranstaltninger. Småskibsrederne angives at være afskrækkede af omkostningerne.

Et andet problem er, at der ofte bruges en simpel tjekliste til at opfylde risikovurderingskravet, og dette har ingen effekt på arbejdsvilkår om bord. Som resultat heraf mangler fiskerne ekspertrådgivning om, hvordan man vedtager sikre procedurer for at undgå, at der opstår farlige situationer om bord.

5.3. Håndhævelse

Artikel 3, stk. 2, i direktiv 93/103/EØF kræver, at skibe underkastes regelmæssig kontrol af særligt udpegede myndigheder.

Gennemførelsen af direktivet har ikke ført til nogen ændring i typen af eller rollen for inspektioner i fiskerisektoren[19]. Næsten hver medlemsstat havde allerede specifikke inspektionssystemer for at kontrollere betingelserne for bæreevne, sødygtighed og evne til at klare nødsituationer.

I de fleste medlemsstater findes der to former for inspektion. Den første er teknisk: inspektioner udføres generelt af maritime myndigheder, der har lang erfaring og tilstrækkeligt uddannet personale. De udføres, mens fartøjet er ved at blive bygget, og derefter med jævne mellemrum (normalt en gang om året) for at forny dets licens og lade det fortsætte sejlads[20]. Den anden drejer sig om arbejdets tilrettelæggelse, uddannelse og kvalifikationer, arbejdstid, sundhed og sikkerhed, levevilkår om bord osv., og her er arbejdsmarkedets myndigheder

---

[18] Beskrevet i den britiske casestudie.

[19] Et nyt offentligt organ med ansvar for fiskernes sikkerhed er kun blevet oprettet i Irland, mens der ikke er blevet foretaget væsentlige ændringer i de eksisterende institutioner i de andre medlemsstater. De uafhængige eksperters rapport anfører, at mange parter, ikke kun fagforeninger, mener, at arbejdstilsynsordninger er utilstrækkelige og næppe kvalificerede til at føre tilsyn med fiskeres sikkerhed og sundhed.

[20] Den mest almindelige undersøgelsesmetode er forberedelsen af kontrollister om fartøjets tekniske aspekter snarere end dets egnethed som arbejdsplads.

ansvarlige. I nogle medlemsstater er der også en tredje type, som normalt er en sundhedsinspektion for at kontrollere fartøjets kapacitet og kapaciteten hos de ansvarlige til at håndtere alle lægelige nødsituationer til søs.

Som resultat heraf undergår fiskerfartøjer i mange medlemsstater inspektioner af to eller endda tre myndigheder, til tider med meget lidt koordinering. Generelt synes prioriteringen at ligge på betingelser for stabilitet, bæreevne og sikkerhed af udstyr, mens levevilkår, komfort, ergonomiske aspekter, risikominimering og arbejdstider for fiskere ofte glemmes, selv om den "menneskelige faktor" er anerkendt som den største faktor, der bidrager til ulykker.

Sameksistens af tekniske og arbejdsmæssige tilsyn kan skabe forvirring blandt skibsredere, skippere/kaptajner og arbejdstagere. Den specialiserede tekniske kompetence i arbejdstilsynet drages ofte i tvivl, især i lande med generelle inspektioner, mens det hyppigste kritikpunkt i medlemsstater med specialiserede undersøgelser vedrører mangel på inspektører.

Det synes kun at være arbejdstagere eller deres repræsentanter, der er i stand til at foretage en effektiv kontrol om bord, hvilket er en utilfredsstillende situation, eftersom de fleste medlemsstater mangler fagforeningsrepræsentation i fiskeriet. Dette skyldes generelt de hyppige ændringer i besætningen og tilstedeværelse af både selvstændige og lønmodtagere, som supplement til "fælles-løn"-systemet[21], der på grund af besætningens økonomiske interesse i at maksimere fangsterne afskrækker arbejdstagerne og deres repræsentanter fra at tage ethvert initiativ, der kan reducere tiden til havs eller øge omkostningerne. På disse betingelser er det vanskeligt at fremme en dybtliggende sikkerhedskultur.

Som følge heraf kontrolleres de tekniske krav, der berører fartøjets sikkerhed, effektivt af tekniske myndigheder, men kontrol foretaget af arbejdsmarkedsmyndigheder synes at være utilstrækkelige. Ikke desto mindre bemærker nogle medlemsstater, at kontrollen bliver udført hyppigere, og i henhold til Nederlandene skyldes de faldende nationale ulykkestal formentlig det systematiske kontrolsystem[22].

Da årsagerne til de hyppige ulykker om bord ikke er undersøgt grundigt, er virkningen af skader og sygdomme som følge af arbejde i fiskeriet undervurderet.

Ifølge de uafhængige eksperters rapport gør ansvarsfordelingen i nogle medlemsstater mellem nationale og regionale myndigheder, arbejds- og maritime myndigheder inspektionerne mindre effektive, men det store praktiske problem er, at det er vanskeligt at udføre inspektioner under faktiske arbejdsvilkår: de udføres sjældent på havet, når fiskerne rent faktisk arbejder[23].

---

21 Det traditionelle system for vederlag i fiskerisektoren er deling af fangst eller en andel i indtægterne minus omkostninger eller et andel-plus-lønsystem (kilde: ILO: *Fishermen's conditions of work and life,* Genève, Dok. CFI/4/1988/1). Med henblik på at maksimere deres andel af provenuet har fiskere tendens til at operere med så få besætningsmedlemmer som muligt.

22 Inspektioner synes ikke mindre strenge, når et fartøj er tæt på datoen for ophugning, men skippere/kaptajner er angiveligt mindre tilbøjelige til at foretage investeringer i sikkerhed i sådanne tilfælde.

23 Inspektioner til havs udføres kun på skibe over 24 m, da mindre fartøjer sjældent meddeler deres hensigt om at forlade havnen.

5.4. Information og uddannelse

Artikel 8 og 9 i direktivet omhandler information og uddannelse. Meget få data er til dato blevet indsamlet om information til arbejdstagere, men dette område synes at være plaget af de samme problemer som uddannelse[24].

Hvad angår uddannelse, nævner medlemsstaterne, at det er vanskeligt at få adgang til fiskere, som en gruppe, i betragtning af den korte tid, de bruger på land, og som er beregnet til hvile[25]. Dette problem forværres, når de arbejder på fjerntliggende fiskepladser – en faktor, der ikke altid tages hensyn til – og af sektorens strukturelle problemer (der er tæt forbundet med usikkerhed på arbejdet, især i små og mellemstore virksomheder, der arbejder på disse fiskepladser).

Det såkaldte "fælles-løn"-system, der er nævnt ovenfor, er en anden hindring for uddannelse, der skal finde sted på land og derfor ikke er aflønnet. På trods af dette er medlemsstaterne af den opfattelse, at øget uddannelse er et af de bedste resultater af direktivet.

6. INDSATS PÅ DETTE OMRÅDE: PRAKTISK GENNEMFØRELSE AF DIREKTIV 92/29/EØF

6.1. Generelle aspekter

Generelt er direktivet blevet gennemført som krævet, takket være bred accept blandt fagfolk og deres samarbejde med myndighederne, samt inspektion af de sidstnævnte. Dette er blevet fremmet af den præcise udformning af bilaget til direktivet, som ikke giver plads til fortolkning.

I betragtning af vanskelighederne ved at udskille virkningen af de nye bestemmelser og ved at identificere og få pålidelige statistikker er den generelle vurdering, at medicinsk behandling om bord på skibe er blevet forbedret. De berørte parter har formået at indarbejde bestemmelserne i deres forebyggelsesrutiner, herunder uddannelse og levering og vedligeholdelse af medicinsk og overlevelsesudstyr.

Men der er en forskel mellem handelsflåden og fiskerflåden. Hvor direktivet er blevet gennemført uden problemer i handelsflåden, har kravet om lægemidler og medicinsk udstyr været vanskeligere at gennemføre i fiskerflåden, og især i små virksomheder.

Indførelsen af et bedre organiseret system for at yde lægehjælp til fartøjer er blevet fremhævet som direktivets vigtigste resultat. Radiomedicinske centre har også vist sig meget effektive: data er nu tilgængelige om antallet af opkald foretaget af fartøjer, de mest almindelige typer af skader og de trufne foranstaltninger.

Uddannelsesprogrammer har i de fleste medlemsstater skabt voksende tillid blandt arbejdstagere for så vidt angår ansvaret for sundhed om bord.

Den omstændighed, at kaptajner ofte foretrækker ikke at bruge medicin i medicinskabet mindsker deres indvirkning på den medicinske behandling, der er om bord. I de fleste

---

[24] Den spanske casestudie bemærkede, at engagering af et eksternt firma ikke har gjort fiskerne mere bevidste om deres ansvar for deres egen og andre personers sikkerhed og sundhed.

[25] Den spanske casestudie bemærkede, at fiskerne ikke havde modtaget nogen specifik uddannelse, selv fra deres fagforening.

situationer synes læger også at foretrække at evakuere patienter i stedet for at ordinere lægemidler, der findes om bord. Medførelse af medicin synes heller ikke at have haft nogen større indvirkning på de økonomiske omkostninger, selv om nogle medlemsstater ikke nævner disse.

De mest kritiske vurderinger af konsekvenserne af direktivet kommer fra fagforeningskilder og drejer sig om manglende overholdelse af bestemmelserne om den teoretiske og praktiske uddannelse i brug af førstehjælpsressourcerne og radio-konsultationstjenesten og manglende ressourcer til uddannelse af arbejdstagere i deres anvendelse på havet.

Særlige vanskeligheder er konstateret i forbindelse med adgang til uddannelse blandt selvstændige erhvervsdrivende og fiskeres andelsselskaber, hvis indtjening er stærkt afhængig af den daglige fangst.

6.2. Medicinske forsyninger

I medfør af artikel 2 i direktivet skal ethvert fartøj altid medbringe medicinske forsyninger, der svarer til fartøjets kategori, rejsetype, arbejde, fragt og antallet af arbejdstagere. Større fartøjer, der foretager rejser på mere end tre dage, skal have et lokale, hvor der kan ydes medicinsk behandling under tilfredsstillende materielle og hygiejniske forhold, og fartøjer med en besætning på 100 eller derover skal på en international rejse på mere end tre dage medføre en læge.

Generelt anvendes lovgivningen, og der er medicinsk udstyr om bord. Dog er der fortsat visse problemer, især hvad angår indholdet af medicinkassen, som ikke altid svarer til alle direktivets krav, og udskiftning af medicin og medicinsk udstyr, der har overskredet deres udløbsdato. Dette synes i nogle tilfælde at være begrundet med, at inspektørerne ikke har den nødvendige særlige uddannelse.

Situationen for de medicinske forsyninger synes at være bedre i store virksomheder og på handelsskibe, hvorimod kravet om at kontrollere og udskifte forsyninger ikke er gennemført strengt i små virksomheder og på fiskerfartøjer.

Selvstændige fiskere har svært ved at forstå lovgivningen om medicinsk udstyr.

Nogle problemer er blevet observeret med hensyn til narkotiske stoffer på grund af manglende viden fra leverandørernes side om disse stoffer.

Behovet for at erstatte indholdet af medicinkasser, der har overskredet deres udløbsdato, bør evalueres. En arbejdsgruppe i det rådgivende udvalg kunne nedsættes til at bistå Kommissionen i denne opgave.

6.3. Ansvarsfordeling

Artikel 4, stk. 1, i direktivet fastsætter en fordeling af ansvaret for levering og opfyldning af medicinske forsyninger mellem ejeren og kaptajnen eller en delegeret person

Denne fordeling synes ikke at være et problem. Ansvar for levering og udskiftning af medicinsk udstyr, på den ene side, og for forvaltning og vedligeholdelse heraf, på den anden side, er korrekt fordelt. En mangel på klarhed er nævnt af Spanien, som rapporterer om, at ansvaret er delt mindre klart i fiskerflåden – hvor kaptajnen og rederen ofte er den samme person – end i handelsflåden.

6.4. Uddannelse

De uddannelseskrav, der er fastsat i medfør af artikel 5, stk. 2 og 3, i direktivet rejser to spørgsmål: For det første, hvorvidt en grunduddannelse i akut medicinsk behandling er tilstrækkelig og passende, og for det andet, om kaptajnen og officererne skal deltage i genopfriskningskurser mindst hvert femte år eller ej.

Situationen varierer afhængigt af medlemsstat og flådetype. I nogle medlemsstater anses den grundlæggende uddannelse i fiskerisektoren for utilstrækkelig. Situationen med hensyn til efteruddannelse med fem års mellemrum varierer også. I mange medlemsstater er efteruddannelse hvert femte år obligatorisk. I Finland er denne uddannelse en forudsætning for at få søfartsbevis og være i stand til at arbejde inden for professionel skibsfart. I Tyskland er et bevis for deltagelse obligatorisk for fornyelse af søfartsbevis.

Nogle medlemsstater har obligatorisk specialuddannelse i førstehjælp/medicinsk akutbehandling/grunduddannelse i medicinsk nødhjælp til alle personer, der tager en professionel søfartsuddannelse, og kaptajner har særlig uddannelse inden for medicinsk nødhjælp. Men medicinsk nødhjælpsuddannelse anses undertiden for utilstrækkelig. Særlig mangler der til tider uddannelse for kaptajner, f.eks. i brugen af sprøjter og i at give injektioner. I fiskerisektoren er det, jo mindre fiskerfartøjet er, jo mere sandsynligt, at kaptajnen eller ethvert andet besætningsmedlem ikke har gennemgået nogen medicinsk uddannelse eller nogen uddannelse overhovedet.

6.5. Lægerådgivning via radio

Direktivets mål i artikel 6 om oprettelse af radiorådgivningscentre med læger med speciale i levevilkår om bord er blevet tilfredsstillende nået, selv om allerede eksisterende strukturer er blevet brugt i nogle medlemsstater. I Danmark er antallet af evakuationer fra skibe faldet drastisk siden de lægelige radiorådgivningsydelser og uddannelse af navigatører og radiolæger blev centraliseret. Generelt anses disse centre for at fungere tilfredsstillende, med nogle svage punkter.

De uafhængige eksperters rapport viser, at der i nogle medlemsstater ingen læger eller speciallæger er beskæftiget i radiolægecentre, og at opkald håndteres af en læge på vagt, der ikke er uddannet i forhold om bord på fartøjer. I andre medlemsstater er der læger uddannet til at give behandling via radio til personer om bord på skibe, og der er altid mindst én læge på vagt til at hjælpe søfarende.

Det svageste punkt er, at man ikke har et levende billede af patienten, så lægen er nødt til at stole på kaptajnens beskrivelse af patientens symptomer. Pålideligheden af disse oplysninger påvirker pålideligheden af de råd, der bliver givet af lægen, med det resultat, at flere patienter end nødvendigt sandsynligvis vil blive evakueret.

I Danmark er der blevet gennemført vellykkede forsøg med visuelle undersøgelser via web-kamera. En svaghed er dog manglen på en permanent internetforbindelse på nogle skibe og omkostningerne til udstyr og internetforbindelse.

Særlige virtuelle centre er blevet oprettet i Sverige, med læger, der har særlig uddannelse i og kendskab til forholdene om bord.

Skib-til-kyst kommunikationsteknologien varierer enormt fra simpel VHF-radio til satellit-telefon og e-mail.

Nødsituationer håndteres også ved lufttransport, og Spanien nævner eksistensen af hospitalsskibe.

6.6. Inspektioner

Artikel 7 i direktivet omhandler årlige inspektioner af medicinsk udstyr.

De problemer, der er nævnt under punkt 5.3 (direktiv 93/103/EF), er også gældende her.

7. GENEREL VURDERING

7.1. De væsentligste positive virkninger af de to direktiver

7.1.1. Direktiv 93/103/EF

Medlemsstaternes nationale rapporter har generelt ikke konstateret nogen større negative eller positive virkninger, i nogle tilfælde på grund af lige så strenge tidligere bestemmelser. Den generelle forringelse i fiskernes socioøkonomiske forhold i de seneste år har gjort det vanskeligt at vurdere situationen. Forbedringer fandtes at være en indirekte følge af foranstaltninger til forbedring af flåden snarere end et resultat af forsøg på at forbedre arbejdsforholdene om bord.

Dog har medlemsstaterne anført følgende blandt de positive virkninger af direktiv 93/103/EØF:

– ensartede minimumssikkerhedsniveauer i alle medlemsstater,

– et sammenhængende sæt minimumsforskrifter for sikkerhed og sundhed særligt tilpasset arbejdet om bord på fiskerfartøjer er blevet indført i national lovgivning, og ejerne er nødt til at efterkomme dem fuldt ud, hvilket også gør overvågningen lettere for inspektører,

– flere inspektioner,

– større forpligtelse til at overholde national lovgivning på området for forebyggelse af risici på arbejdspladsen,

– forbedret sikkerhed på fiskerfartøjer og bedre arbejdsvilkår, navnlig for så vidt angår arbejdshold, arbejdspladser, indkvartering om bord og metoder til håndtering af last og fiskekasser,

– bedre struktur og modus operandi for det faglige risikoforebyggelsessystem, og især uddannelses-, informations- og kontrolarbejde,

– mere uddannelse til arbejdstagere og skippere/kaptajner,

– visse forbedringer i levevilkår om bord (om end også på grund af teknologiske forbedringer),

– kravene i direktivet har været nyttige for udformningen af praktiske bestemmelser om bygning og udrustning af fiskerfartøjer,

– en intensiveret faglig debat inden for sektoren.

7.1.2. Direktiv 92/29/EØF

Omend medlemsstaterne ikke har bemærket nogen større negative eller positive virkninger af denne lovgivning, peger nogle på en generelt øget bevidsthed om sundhed og sikkerhed. Omskolingskurser og inddragelse af nye definitioner er blevet nævnt som positive virkninger, og minimumskravene for medicinkasser og medicinsk behandling om bord har medført nogle ændringer i den nationale lovgivning.

Medlemsstaterne nævner andre positive aspekter, f.eks.:

– behovet for obligatorisk professionel medicinsk overvågning af søfarende er anerkendt,

– forbedring i den lægelige bistand om bord på skibe,

– med lægemidler og medicinsk udstyr er der sikret medicinsk behandling om bord,

– medtagelse af yderligere stoffer (modgift) i lægemidler og medicinsk udstyr,

– medicinsk udstyr bliver bedre udnyttet af den ansvarlige for pleje og vejledning,

– mere effektiv kontrol af medicinske leverandører, navnlig med hensyn til psykofarmaka,

– genopfriskningskurser mindst hvert femte år for kaptajnen og arbejdstagere, som brugen af lægemidler og medicinsk udstyr er delegeret til, hvilket fører til en forbedring i disse personers medicinske viden,

– informationskampagner (rettet mod besætningen, redere og rederier) har ført til større bevidsthed.

7.2. De vigtigste problemer med hensyn til gennemførelsen

7.2.1. Direktiv 93/103/EF

Medlemsstaterne nævner følgende problemer:

– arbejdsmarkedets parter i de fleste medlemsstater mente, at formidlings- og informationsaktiviteter, der dækker de nye bestemmelser, var utilstrækkelige,

– yderligere støtte var nødvendig på grund af direktivets tekniske kompleksitet,

– vanskeligt for eksisterende fartøjer på 18 m eller derover[26] at opfylde kravene i direktivet vedrørende ændringer,

– høje omkostninger for sikkerhedsudstyr (for arbejdsgivere),

– ejere af små fartøjer er tilbageholdende med at foretage risikovurderinger på grund af de omkostninger, der er forbundet hermed,

[26] Frankrig har henvist til vanskeligheder med at opfylde visse krav i direktiv 2002/44/EF (vibrationer) og direktiv 2003/10/EF (støj) på fiskerfartøjer.

– risikovurderinger er ofte et spørgsmål om at udfylde skemaer, uden indvirkning på arbejdsvilkårene om bord,

– manglen på en integreret kontrol- og udviklingsplan for risikoforebyggelsespolitik i det maritime miljø,

– ingen formelle procedurer for samarbejdet mellem de kompetente myndigheder,

– manglende håndhævelse af bestemmelser for at forebygge erhvervssygdomme,

– flådens alder er i nogle tilfælde en hindring for gennemførelse,

– manglen på en stærk repræsentation af fiskerne er en hindring for at forbedre arbejdsvilkårene,

– ikke-rygere udsættes stadig for tobaksrøg i messen,

– mangel på direkte hjælp til dem, der er involveret i sikkerhedsspørgsmål på skibe.

Det konkrete tilfælde med små fartøjer: direktiv 93/103/EØF

Direktiv 93/103/EF er ikke gældende for fartøjer på mindre end 15 m længde, selv om rammedirektivet finder anvendelse på fartøjer, som ikke er omfattet af direktiv 93/103/EF.

Næsten alle fartøjer på mindre end 15 m længde er ejet af skipper/kaptajn, der ofte arbejder sammen med andre medlemmer af familien. Der er således en stor andel af små og mellemstore virksomheder i denne sektor: afhængigt af medlemsstat består mellem 60 % og 90 % af flåderne af fartøjer, der er mindre end 12 m længde.

Det fremgår af de uafhængige eksperters rapport, at små fartøjer har problemer med at overholde sundheds- og sikkerhedskravene, og de store udgifter til sikkerhedsudstyr afholder små redere fra at erhverve det.

Adgangen til oplysninger om sikkerhed er sværere for skippere/kaptajner og besætningsmedlemmer på mindre fartøjer, især når de offentlige myndigheder bruger nye teknologier, såsom internettet, til formidling af oplysninger.

Familievirksomheder opererer ofte med gamle skibe, og deres medarbejdere har næsten ingen kvalifikationer.

Den praktiske vejledning for små fartøjer, der er nævnt i punkt 4.2., skal løse problemer i træfartøjer, f.eks. flugtveje og nødudgange.

7.2.2. Direktiv 92/29/EØF

Medlemsstaternes nationale rapporter nævner følgende problemer med den praktiske gennemførelse:

– finde et egnet sted til medicinkassen[27],

[27] Danmark løste dette problem ved at designe rygsække til de mindre medicinkasser.

– udgifter til indkøb og vedligeholdelse af nye medicinske forsyninger,

– vanskeligt at skaffe forsyninger af visse lægemidler, især malariamedicin (som skal importeres)[28],

– ubalance mellem størrelsen af fartøjet og de medicinske forsyninger, det er forpligtet til at medføre,

– medførelse af narkotika om bord, som kun bør gives af en kvalificeret læge,

– i fiskerisektoren anvendes medicinkassen hovedsagelig til mindre problemer, såsom hovedpine,

– oprettelsen af radiolægecentrene var en udfordring på grund af læger, der ikke er fortrolige med det maritime miljø, manglende erfaring med radiokommunikationsteknologi og sjældenheden af denne type af alarmopkald,

– i nogle sektorer kunne lægerne om bord erstattes af paramedicinere med særlig uddannelse; det blev foreslået, at beslutningen herom overlades til medlemsstaterne.

De særlige forhold omkring små og mellemstore virksomheder: direktiv 92/29/EØF

Den generelle opfattelse var, at direktivet var blevet udarbejdet til større fartøjer, og ikke for EU-flåden som helhed, og at gennemførelsen i smv'er forårsager de fleste problemer.

Den medicin, der skal medføres om bord i henhold til direktivet, anses for passende til store fartøjer, men alt for belastende for mellemstore fartøjer.

Klausulerne om afstand fra land har skabt særlige problemer for visse sektorer af industrien.

8. FORSLAG TIL FORBEDRINGER

8.1. Direktiv 93/103/EF

De fleste medlemsstater har ikke fundet det nødvendigt at ændre direktivet, men er snarere af den opfattelse, at visse vanskeligheder identificeret under gennemførelsen kan løses med andre midler end lovgivning, nemlig med inspektioner fokuseret på konkrete spørgsmål og supplerende oplysninger.

Visse medlemsstater mener imidlertid, at direktivet også bør omfatte fartøjer på under 15 m længde, da størstedelen af medlemsstaternes flåder falder inden for dette interval, og statistikkerne viser, at et betydeligt antal ulykker sker på de små fartøjer.

De nationale rapporter viser, at den største udfordring er at forbedre sikkerhedskulturen blandt fiskerne, hvilket kræver oplysning og uddannelse. Medlemsstaterne mener, at information kunne planlægges mere systematisk, og at sikkerhedsuddannelse bør være mere tilpasset forholdene for fiskerne med hensyn til uddannelsesniveau, tilgængelighed, traditioner, kultur osv. og bør indeholde flere praktiske øvelser.

---

[28] Danmark oplyser, at det uden for Europa kan være yderst vanskeligt at købe medicin på grund af restriktiv national lovgivning.

Mere samarbejde er også påkrævet på EU-plan med hensyn til at undersøge og udveksle bedste praksis, og den strategiske målsætning om humanisering af arbejdet i fiskerisektoren skal indarbejdes i den fælles fiskeripolitik, f.eks. gennem social dialog.

8.2. Direktiv 92/29/EØF

Medlemsstaterne fremsatte flere forslag om bilagene til direktivet, bl.a. at de medicinske forsyninger, der kræves i henhold til bilag II, skal revideres, afhængigt af region og fartøj, for at sikre, at listen afspejler de behov og betingelser, der gælder om bord. Bilagene skal tilpasses til den teknologiske og medicinske udvikling for medicinske forsyninger.

Andre forslag gjaldt information og uddannelse[29] og kontrolordningen.

Det blev også foreslået, at Kommissionen bør fremme en bedre forståelse af direktiverne gennem vejledninger, der dækker de forskellige operationer, fartøjsstørrelser og betingelser, under hvilke EU-flåderne arbejder.

9. EFFEKTIVITET

9.1. Direktiv 93/103/EF

9.1.1. Virkninger på arbejdsulykker og erhvervssygdomme

9.1.1.1. Arbejdsulykker

Der er et grundlæggende problem med vurderingen af virkningerne af nationale gennemførelsesforanstaltninger, da det er vanskeligt at forbinde virkninger med en bestemt årsag. Forud for direktivet var der allerede nationale bestemmelser. Den teknologiske udvikling er også en faktor i forbedringen af arbejdsvilkårene[30].

Selv om Eurostat udarbejder statistikker på EU-plan[31], findes der ingen pålidelige data specifikt om den maritime sektor. Dog kan der henvises til den seneste EU-ad hoc-undersøgelse af ulykker på arbejdspladsen til rådighed for EU-15, nemlig 1999-arbejdsstyrkeundersøgelsen[32], som angiver, at fiskeriet havde den højeste forekomst af ikke-dødelige arbejdsulykker på 2,43 gange gennemsnittet i EU.

I de fleste medlemsstater er der også mangel på pålidelige data om virkningen af den nye lovgivning, selv om statistikker om ulykker, der involverer de søfarende, normalt overvåges på nationalt plan.

---

29 For eksempel bør Kommissionen foreslå detaljerede mål for uddannelse af personer, der yder medicinsk behandling.

30 Et problem opstår imidlertid, når de teknologiske forbedringer ikke følges op med relevant efteruddannelse.

31 ESAW-europæiske statistikker over arbejdsulykker og EODS-europæiske erhvervssygdomsstatistikker. Dataene er ikke helt sammenlignelige, fordi dataindsamlingskriterier ikke er helt forenelige. Det reelle omfang af problemet fortsætter med at være undervurderet i frivillige systemer til registrering af ulykker på arbejdspladsen. Imidlertid har Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 1338/08 af 16. december 2008 om EF-statistikker om folkesundhed og sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen (EFT L 304 af 31.12.2008, s. 70) til hensigt at forbedre harmoniseringen af rapporteringen.

32 2007-arbejdsstyrkeundersøgelsen dækker ikke ulykker og sundhedsmæssige problemer i fiskerisektoren, da pålidelighedskriterierne ikke er opfyldt.

Nogle medlemsstater har dog oplyst, at antallet af arbejdsulykker er faldet, muligvis som følge af gennemførelsen af de nye bestemmelser, uddannelse og oplysningskampagner. Med visse undtagelser lader antallet af ulykker i de fleste medlemsstater til at være faldet kraftigere end antallet af fiskere, hvilket indebærer, at forekomsten af ulykker faldt forud for gennemførelsesdatoerne. Under alle omstændigheder er ulykkesstatistikkerne utilfredsstillende i de fleste medlemsstater. En af forklaringerne er, at sår, skrammer, skader, afskrabninger og blå mærker generelt ikke engang betragtes som ulykker, men blot som en del af jobbet.

Ulykkerne synes at være faldet i antal, mens graden af alvor synes at være steget, især på grund af den lange tid, der bruges om bord, faldet i besætningens størrelse og manglende tid til uddannelse på land. I de fleste tilfælde synes sikkerheden om bord at være forbedret før datoen for gennemførelsen, hvilket kan forklare, hvorfor forekomsten af ulykker er faldet kraftigere end størrelsen af arbejdsstyrken. Ikke desto mindre bør det bemærkes, at direktiv 93/103/EF kun gælder for fartøjer, der udgør en lille procentdel af EU's fiskerflåde[33]. Siden der er stor forskel på de risici, der er om bord på mindre skibe i forhold til store skibe, er det logisk, at de nationale rapporter vurderer, at de direkte følger af direktivets nye krav på ulykkestallene er beskedne.

9.1.1.2. Erhvervssygdomme

Da de nationale systemer til registrering af erhvervssygdomme udviser endnu større mangler end systemerne til registrering af ulykker, er det endnu sværere at skabe en forbindelse mellem de nye bestemmelser og udviklingen i erhvervssygdomme i sektoren. Ikke desto mindre viser indirekte data, at dårligt helbred er en vigtig faktor for fiskere, der opgiver erhvervet. Ældningsfaktoren forværres af det faktum, at færre arbejdstagere går ind i erhvervet, primært på grund af de barske forhold. Dette påvirker den erhvervsaktive befolknings evne til at påtage sig en stor arbejdsbyrde i et opslidende arbejdsmiljø.

De vigtigste risici og barske faktorer i fiskeriet skyldes vejret, det belastende manuelle arbejde, de psykologiske og sociale problemer som følge af langvarig isolation, presset til at arbejde hurtigt og de lange arbejdstider, der er ulige fordelt mellem perioder med stor aktivitet og monoton afventning samt samspillet mellem disse risici.

Skarpere konkurrence, for eksempel på grund af faldende fangster, udgør en trussel for forebyggende foranstaltninger. Især kan "fælles-løn"-systemet på de fleste små fartøjer føre til længere arbejdstid om bord og større anstrengelse. Effektive forebyggende foranstaltninger vil sandsynligvis ikke være en prioritet under sådanne arbejdsforhold, og denne mangel kan føre til flere erhvervssygdomme og lidelser.

Muskelproblemer synes at være den vigtigste kilde til dårligt helbred blandt fiskerne, sandsynligvis som følge af befolkningens aldring og de opslidende arbejdsvilkår.

9.1.2. Indvirkning på produktivitet, beskæftigelse og konkurrenceevne

Generelt har medlemsstaterne ikke givet oplysninger om konsekvenserne af den nye lovgivning på produktivitet, beskæftigelse og konkurrenceevne.

---

[33] For eksempel udgør fartøjer på over 12 m længde ikke mere end en fjerdedel af flåden i hver medlemsstat.

9.2. Direktiv 92/29/EØF

9.2.1. Indvirkning på arbejdsulykker og erhvervssygdomme

Forud for gennemførelsen af direktivet, som faldt sammen med en reduktion af fiskerflåden og dermed et fald i antallet af ansatte og antallet af ulykker, havde nogle medlemsstater allerede nationale bestemmelser vedrørende fastsættelse af tilsvarende eller strengere krav. Som for direktiv 93/103/EF er det derfor yderst vanskeligt at måle virkningen af direktiv 92/29/EØF i kvantitative termer. Medlemsstaterne har svært ved at forklare nedgangen i uheld og tilfælde af erhvervssygdomme, og deres vurdering af virkningerne af direktiv 92/29/EØF er i nogle tilfælde selvmodsigende og i andre, kun knap positive. Generelt synes virkningen af direktivet at være ringe, selv om retningslinjerne for lægebehandling, medicinkasser og uddannelse bør have forbedret besætningens adgang til lægehjælp.

9.2.2. Indvirkning på produktivitet, beskæftigelse og konkurrenceevne

Generelt har medlemsstaterne ikke givet oplysninger om konsekvenserne af den nye lovgivning på produktivitet, beskæftigelse og konkurrenceevne.

10. KONKLUSIONER

10.1. Direktiv 93/103/EF

Selv om risikoniveauet i fiskeriet synes at være faldet mere end størrelsen af arbejdsstyrken i de fleste medlemsstater, er det stadig et af de farligste erhverv i EU, og 80 % af ulykkerne på fartøjer hidrører fra menneskelige fejl.

De synspunkter, som medlemsstaterne og arbejdsmarkedets parter er fremkommet med, og resultaterne af den uafhængige vurdering har givet anledning til følgende forslag.

10.1.1. Bedre viden

Mere information om ulykker og sygdomstilfælde i fiskeriet er af vital betydning. Selv om det er vigtigt at fastslå de store risici, kan en registrering af mindre alvorlige ulykker via forbedret elektronisk kommunikation og udarbejdelse af en vejledende liste over hyppige sygdomme og deres årsager også være nyttige. Dette kunne blive drøftet i den sektorspecifikke sociale dialog eller det rådgivende udvalg. Gennemførelsen af forordning nr. 1338/08 om EF-statistikker om folkesundhed og sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen kan forbedre indberetning af arbejdsulykker og tilfælde af sygdom i almindelighed.

10.1.2. Bedre kommunikation, information og uddannelse

Den fragmenterede struktur i fiskeriet, svag fagforeningsrepræsentation og en fatalistisk holdning, dvs. accept af den traditionelle opfattelse af havet som et farligt og uforudsigeligt sted og af risiko som en del af jobbet, gør effektiv udveksling af oplysninger vanskelig. Afstanden til arbejdspladsen og den sparsomme tid, mange fiskere bruger på land, er også reelle hindringer for deltagelse. Kampagner, seminarer, publikationer, websider og lignende er sjældent effektive i denne sektor. Dette bekræftes af medlemsstaterne og arbejdsmarkedets parter i de fleste lande, især hvad angår mindre virksomheder.

Udviklingen af nye og bedre systemer til at kommunikere med folk i sektoren er uundværlig. Det er også afgørende at inddrage arbejdsmarkedets parter på EU-, nationalt og, endnu vigtigere, græsrodsniveau, og forsøge at gøre den kulturelle forandring holdbar. Også på dette område kunne sektordialogen og det rådgivende udvalg spille en vigtig rolle.

Der er også behov for øget indsats i form af uddannelse, med fokus på tilpasning af undervisningsmateriale og kurser til fiskeres profil og muligheder, og ikke blot om, hvordan man overlever i tilfælde af katastrofer til søs.

Det Forenende Kongerige fremhævede, at kursusdeltagelse syntes at afhænge af, om kurser er obligatoriske (eller ved at blive det) og gratis, og at overvejelser skulle rettes mod at sikre, at kurset var blevet forstået.

10.1.3. Bedre kontrol

Medlemsstaterne er i henhold til artikel 4 i rammedirektivet forpligtede til at sikre, at EU-lovgivningen på området sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen får fuld virkning, navnlig ved at sikre en tilstrækkelig kontrol og tilsyn. En effektiv håndhævelse i alle medlemsstater af direktiv 93/103/EØF og andre EU-direktiver på dette område er afgørende for at forbedre overholdelsen af EU-lovgivningen, som vil bidrage effektivt til at reducere antallet af arbejdsulykker og erhvervssygdomme om bord på fiskerfartøjer.

Nogle medlemsstater ønsker yderligere at fremme arbejdstagerrepræsentationen og etablere repræsentation i de enkelte havnebassiner med henblik på at medtage mindre fartøjer og tilskynde til kollektive forhandlinger i sektoren som et middel til at forbedre arbejdsvilkårene. Fagforeningsmedlemmer og ikke-organiserede arbejdstagere skal inddrages.

På EU-plan skal der findes praktiske og realistiske måder til at forbedre situationen med hensyn til kontrol, som synes utilfredsstillende. Dette kan indebære at finde ud af, hvad medlemsstaterne gør i form af inspektioner, høring og uddannelse, med henblik på at udveksle bedste praksis, der involverer Udvalget af Arbejdstilsynschefer (SLIC),[34] og tilskynde de nationale arbejdstilsyn til at fokusere på sektoren og til at overveje former for samarbejde med andre kontrolmyndigheder, bl.a. tekniske og sundhedsinspektorater, hvor det er relevant.

10.1.4. Finansiering

Mange af de nævnte problemer vedrører, især for ejere af små fartøjer, udgifter til forbedring af udstyr om bord på fartøjerne. Erfaringerne i flere medlemsstater har vist, at støtteforanstaltninger til at finansiere forbedringer er effektive. Medlemsstaterne opfordres derfor til at udveksle god praksis på dette område. Det Europæiske Agentur for Sikkerhed og Sundhed på Arbejdspladsen kan fremme en sådan udveksling af erfaringer. Det Forenede Kongerige foreslog, at det bør sikres, at hvis ressourcer til forbedring af skibenes udstyr kommer fra et organ, der ikke har sikkerhedsmandat, bør sikkerhedsmyndigheden først godkende disse ændringer.

[34] Kommissionens beslutning 95/319/EF af 12. juli 1995 om oprettelse af et udvalg af arbejdstilsynschefer (EFT L 188 af 9.8.1995, s. 11).

10.1.5. Den fælles fiskeripolitik

Sunde fiskebestande og miljømæssigt bæredygtigt fiskeri er en forudsætning for langfristet økonomisk bæredygtighed. En rentabel fiskeriaktivitet er den bedste garanti for høje standarder for fartøjers sikkerhed og arbejdsvilkår om bord.

Den igangværende revision af den fælles fiskeripolitik[35] giver mulighed for bedre at integrere målsætningen om at forbedre sikkerheden og levevilkårene om bord for fiskerne med det overordnede mål om en bæredygtig fiskeripraksis ud fra et miljømæssigt, socialt og økonomisk synspunkt.

10.1.6. Anvendelsesområdet for direktiv 93/103/EØF

Fartøjer under 15 m længde tegner sig for størstedelen af flåden og har højere ulykkestal. Hvad angår udvidelsen af anvendelsesområdet for direktiv 93/103/EØF til dækning af disse mindre fartøjer, således at et større antal fartøjer og fiskere er inkluderet, gælder rammedirektivet og relevante særdirektiver fuldt ud for alle fartøjer, herunder under dem 15 m længde. Anvendelsen af rammedirektivet og de enkelte direktiver bør derfor forbedres. Større økonomisk pres på fiskeriet, der hidrører f.eks. fra svindende fiskebestande, strammere kvoter og stigende brændstofpriser, medfører et behov for at udvikle redskaber, der kan hjælpe de små fartøjer til at gennemføre de eksisterende sikkerheds- og sundhedsmæssige foranstaltninger effektivt og med begrænsede ekstraomkostninger.

En måde at forbedre gennemførelsen af disse direktiver på er at udarbejde en praktisk, ikke-bindende vejledning for fartøjer under 15 m længde på EU-plan for at præcisere visse nøglebegreber og hjælpe alle aktører med at opfylde deres forpligtelser i henhold til rammeaftalen og de enkelte direktiver.

Parallelt hermed bør der nedsættes en arbejdsgruppe under det rådgivende udvalg til at yde rådgivning, hvis det påtænkes at indføre bestemmelser ud over disse for at forbedre anvendelsen af de eksisterende direktiver med henblik på at forbedre sundhed og sikkerhed på små fiskerfartøjer, og i særlig grad at ændre direktiv 93/103/EØF med henblik på at udvide dets anvendelsesområde til også at omfatte fartøjer under 15 m i længde.

For at opsummere er følgende foranstaltninger nødvendige på nationalt og/eller EU-plan:

– ikke-bindende instrumenter (retningslinjer) for små fiskerfartøjer bør formuleres af Kommissionen i samarbejde med det rådgivende udvalg,

– der bør nedsættes en arbejdsgruppe under det rådgivende udvalg til at yde rådgivning, hvis det påtænkes at indføre yderligere bestemmelser med henblik på at forbedre sundhed og sikkerhed på små fiskerfartøjer, og i særlig grad at ændre direktiv 93/103/EØF,

– arbejdsgruppen vil også kunne undersøge mulighederne for at forbedre kommunikationen med fiskerne med hensyn til information og undervisning om sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen,

[35] Revisionen af den fælles fiskeripolitik for at gøre den mere effektiv, at sikre den økonomiske bæredygtighed af den europæiske flåde, bevare fiskebestandene, at integrere med havpolitikken og levere fødevarer af god kvalitet til forbrugerne, blev lanceret i 2008, jf. http://ec.europa.eu/fisheries/cfp/review_da.htm.

– SLIC (Udvalget af Arbejdstilsynschefer) kunne overveje at iværksætte en EU-kontrolkampagne om fiskeri og medicinsk behandling om bord på skibe i alle 27 medlemsstater og udveksling af bedste praksis mellem inspektionstjenester; kampagnen kunne også bidrage til øget samarbejde mellem tekniske og sundhedsinspektorater,

– Det Europæiske Agentur for Sikkerhed og Sundhed på Arbejdspladsen bør overveje foranstaltninger til bevidstgørelse om ulykker og sygdomsforebyggelse i fiskerisektoren, med fokus på små fiskefartøjer,

– medlemsstaterne bør overveje specifikke oplysningsinitiativer for selvstændige erhvervsdrivende inden for fiskerisektoren som led i deres nationale strategier for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen.

10.2. Direktiv 92/29/EØF

Vurderingen viser klart, at nye e-teknologier kan anvendes til distancehøring, når det drejer sig om at forbedre ulykkes- og sygdomsforebyggelse og beskyttelse af arbejdstagernes sundhed.

Med henblik på den rent tekniske tilpasning af bilagene til direktivet på baggrund af den tekniske udvikling vil Kommissionen, i overensstemmelse med proceduren i artikel 8 i direktiv 92/29/EØF, fremlægge et udkast til foreslåede foranstaltninger, i overensstemmelse med medlemsstaternes forslag i deres nationale rapporter, for et udvalg bestående af repræsentanter for medlemsstaterne.

For at opsummere er følgende foranstaltninger nødvendige på nationalt og/eller EU-plan:

– udvikling af e-teknologi på frivillig basis,

– indkaldelse af Udvalget for Tilpasning af Direktiver til den Tekniske Udvikling med henblik på at tilpasse bilagene til direktiv 92/29/EØF.