

VEILIGE EN GEZONDE WERKPLEKKEN IN EUROPA – HOE STAAT HET ERVOOR IN 2023?



© Gordenkoff / Adobe Stock

Sterke wetgeving en beleid op gebied van veiligheid en gezondheid op het werk kunnen vermijdbare schade voor individuen en de samenleving beperken.¹ Ondanks de vooruitgang op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk in de EU-lidstaten in de afgelopen drie decennia zijn er op sommige gebieden nog steeds verbeteringen nodig. De daling van het aantal arbeidsongevallen wordt tenietgedaan door de toename van psychosociale en emotionele stressoren die van invloed zijn op het welzijn van werknemers, terwijl fysieke risico's en ergonomische belasting stabiel op een hoog niveau blijven. Daarnaast vereisen het gebruik van nieuwe technologieën op het werk, transformaties in bepaalde sectoren, een veranderende beroepsbevolking en de toenemende globalisering bredere en uitgebreidere maatregelen voor veiligheid en gezondheid op het werk.

In deze beleidsnota wordt een samenvatting gegeven van de belangrijkste bevindingen uit het verslag **Occupational safety and health in Europe: State and trends 2023**² (Veiligheid en gezondheid op het werk in Europa: stand van zaken en trends in 2023). In dit verslag wordt gekeken naar de verschillende indicatoren, trends en ontwikkelingen op dit gebied.

Daling van het aantal niet-dodelijke arbeidsongevallen met 58% van 1998 tot 2019.

Verbeteringen en ontwikkelingen

Wat betreft veiligheid en gezondheid op het werk is er aanzienlijke vooruitgang geboekt op verschillende deelgebieden, waaronder wetgeving, richtlijnen, instructies, ontwikkeling en de toepassing van digitale hulpmiddelen en managementsystemen. Ook is er inmiddels meer aandacht voor specifieke risico's voor bepaalde groepen, psychosociale risico's en geestelijke gezondheid. Daarnaast zijn er technische en organisatorische vorderingen in diverse deelgebieden te zien, zoals veiligheidscoördinatie- en waarschuwingssystemen, technologische oplossingen ter beperking van fysieke risico's zoals lawaai en stof, de omgang met gevaarlijke chemische stoffen, medische behandelingen, financiële stimulansen en verzekeringsverplichtingen.

De EU-wetgeving over veiligheid en gezondheid op het werk is sinds het midden van de jaren tachtig aanzienlijk gemoderniseerd en biedt een kader voor het beheersen van risico's op het gebied van veiligheid

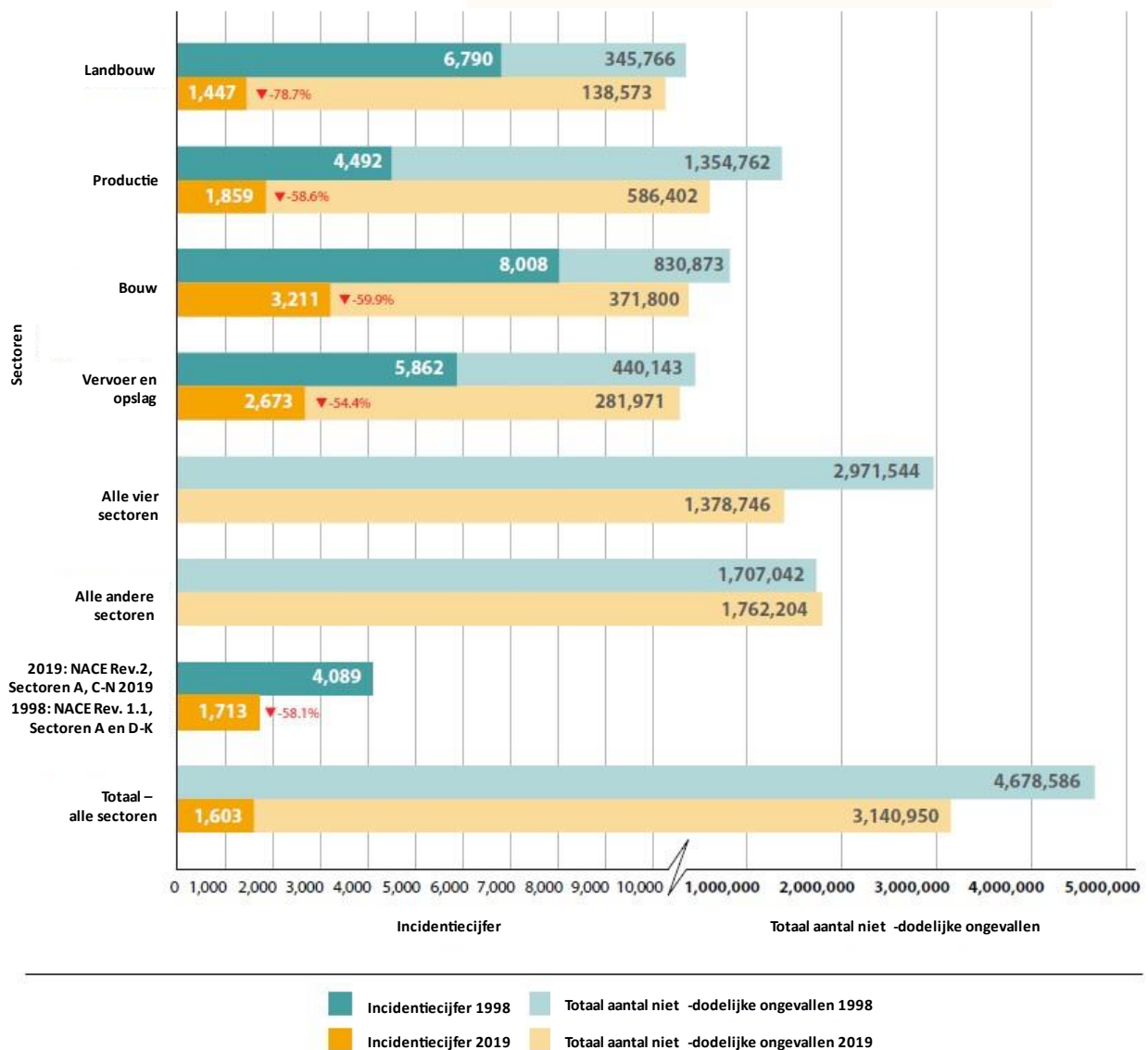
¹ Jaarlijks worden in de EU meer dan 3000 dodelijke arbeidsongevallen, meer dan 230.000 ernstige arbeidsongevallen en naar schatting 180.000 sterfgevallen als gevolg van werkgerelateerde ziektes gemeld.

² EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, Occupational safety and health in Europe: state and trends. Beschikbaar op: <https://osha.europa.eu/en/publications/occupational-safety-and-health-europe-state-and-trends-2023>

en gezondheid op het werk. Deze door de lidstaten, de regeringen en de sociale partners overeengekomen wetgeving is breed opgezet.

Arbeidsongevallen, waaronder worden verstaan dodelijke en niet-dodelijke incidenten op het werk en aan werk gerelateerde of tijdens het woon-werkverkeer voorkomende incidenten, blijven de belangrijkste indicator voor de veiligheid en gezondheid op het werk in zowel het overheidsbeleid als de algemene perceptie. Tussen 1998 en 2019 is het aantal niet-dodelijke arbeidsongevallen op EU-niveau met 58% gedaald, terwijl het aantal dodelijke ongevallen in dezelfde periode met 57% is gedaald. Verbeterde organisatorische, technische en medische preventie, samen met economische ontwikkelingen³ en veranderingen in de beroepsbevolking, waren de belangrijkste redenen voor deze dalingen. Aan ernstige, niet-dodelijke ongevallen moet echter bijzondere aandacht worden besteed, aangezien deze verantwoordelijk zijn voor een groot deel van de totale menselijke en financiële kosten.⁴

Ontwikkeling van het totale aantal niet-dodelijke arbeidsongevallen en incidentiecijfers (ongevallen per 100.000 werknemers), 1998 en 2019 – Eurostat⁵



³ In de vier grote sectoren landbouw, productie, bouw en vervoer waar net iets minder dan 40% van de beroepsbevolking werkzaam is (in 1998 en 2019), en die dus de belangrijkste indicatoren vormen.

⁴ In 2019 hadden 232.892 arbeidsongevallen een afwezigheid van meer dan drie maanden of een blijvende invaliditeit tot gevolg, en deden zich 3008 ongevallen met dodelijke afloop voor.

⁵ Gegevens voor 1998: Statistics in focus, Theme 3-16/2001: [Eurostat: Accidents at work in the EU 1998-1999](#) (Eurostat: Arbeidsongevallen in de EU 1998-1999). Gegevens voor 2019: [Eurostat: Accidents at work by sex and severity \(NACE Rev. 2 activity Total\)](#) (Eurostat: Arbeidsongevallen naar geslacht en ernst (NACE Rev. 2-activiteit Totaal)); [Non-fatal accidents at work by NACE Rev. 2 activity and sex](#) (Niet-dodelijke arbeidsongevallen naar NACE Rev. 2-activiteit en geslacht).

Officieel erkende beroepsziekten als indicatoren voor **gezondheidsuitkomsten** (sterfgevallen en ziektes) als gevolg van blootstelling op de werkplek vertonen een vergelijkbare dalende trend. Technische preventieve maatregelen en verschuivingen in de beroepsbevolking naar sectoren met minder “traditionele” blootstellingen hebben bijgedragen aan deze daling.⁶

In de afgelopen 15 jaar is de structuur van de **beroepsbevolking** aanzienlijk veranderd. Met een groeiend percentage werkende vrouwen, dat steeg van 61,2% in 2005 tot 67,9% in 2019, en een toenemend aandeel oudere werknemers⁷, waren organisatorische en technische aanpassingen noodzakelijk en belangrijk. Uit de statistieken blijkt ook dat de **internationale beroepsbevolking** groeit, waarbij ongeveer 12% van de Europese beroepsbevolking bestaat uit verschillende groepen mobiele werknemers van buiten en binnen de EU, wat neerkomt op ongeveer 23 miljoen personen. De meeste beroepen vragen om **meer vaardigheden** en een **hoger opleidingsniveau**, waarbij het aandeel beroepen waarvoor tertiair onderwijs vereist is tussen 2005 en 2020 is gestegen van 24,9% tot 36,4%.

Wereldwijd zijn er meer inspanningen voor een betere veiligheid en gezondheid op het werk en deze worden ondersteund door internationale organisaties zoals de Internationale Arbeidsorganisatie, de Wereldgezondheidsorganisatie, de Internationale Vereniging voor Sociale Zekerheid, de Verenigde Naties, de Internationale Commissie voor gezondheid op het werk en de Internationale Vereniging van arbeidsinspecties. Deze organisaties ontwikkelen niet alleen algemene doelstellingen en gemeenschappelijke observatie-instrumenten, maar initiëren ook acties om de situatie op wereldschaal praktisch te verbeteren. Ethische overwegingen in de internationale toeleveringsketens hebben geleid tot het vrijwillig aannemen van verbeterde beleidskaders door zowel bedrijven als ngo's.

Het aandeel beroepen waarvoor tertiair onderwijs vereist is, is tussen 2005 en 2020 gestegen van 24,9% tot 36,4%.

Stagnerende gebieden

Voor bepaalde gebieden laten de gegevens een gebrek aan vooruitgang zien. **Traditionele risico's op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk**, zoals ongevallen, lawaai, trillingen, stof, chemische- en biologische middelen en extreme temperaturen, vormen nog steeds een aanzienlijke bedreiging, aangezien het percentage werknemers dat eraan is blootgesteld sinds 2005 ongewijzigd is gebleven.⁸

Er is ook sprake van een gebrek aan vooruitgang bij de **uitvoering en handhaving** van de desbetreffende wetgeving, met een op nationaal niveau per EU-lidstaat variërende capaciteit van de infrastructuur voor veiligheid en gezondheid op het werk. Gemiddeld hebben arbeidsinspecties in het decennium 2010-2020 twee miljoen bezoeken per jaar afgelegd, in ongeveer 22 miljoen bedrijven in de EU, met een gestage daling in de loop der jaren.⁹ De naleving van het wettelijk kader voor veiligheid en gezondheid op het werk en het statistisch toezicht daarop worden verder bemoeilijkt door de toename van het aandeel van de verschillende vormen van **“atypisch” werk** (deeltijdwerk, tijdelijk werk, seizoenswerk, werk als zelfstandige, thuiswerk, werk op afstand). Een belangrijk kenmerk van een aantal van deze werkvormen is een **minder duidelijke werkgever-werknemerrelatie**.¹⁰ Omdat het werk in sommige van dergelijke gevallen **niet op de bedrijfslocatie van de werkgever plaatsvindt**, ontbreken op dergelijke atypische werkplekken vaak niet alleen de basisvoorzieningen op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk, maar ook geschikte hulpmiddelen of digitale instrumenten.

⁶ [Eurostat: Experimental European Occupational Diseases Statistics](#) (Eurostat: Experimentele Europese statistieken voor beroepsziekten) en [Eurostat: Occupational diseases statistics](#) (Eurostat: Statistieken over beroepsziekten).

⁷ Van 11,1% in 2005 naar 18,4% in 2021.

⁸ Afhankelijk van het beroep en de sector wordt tussen 15% en 30% van de werknemers aan dergelijke risico's blootgesteld (EWCS). [EU-OSHA - ESENER Data Visualisation](#) (Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk - ESENER-visualisering van gegevens), vergelijkingen 2014 en 2019.

⁹ ETUC. (2021, april 28). *Huge fall in labour inspections raises Covid risk* (Een enorme daling van het aantal arbeidsinspecties vergroot het COVID-risico). Beschikbaar op: <https://www.etuc.org/en/pressrelease/huge-fall-labour-inspections-raises-covid-risk>

¹⁰ In 2019 werkte ongeveer 77% op de bedrijfslocatie van de werkgever, 5% thuis, 9% op de bedrijfslocatie van de klant en 8% op niet-vaste werkplekken. Met het uitbreken van de COVID-19-pandemie in 2020 is het aandeel thuiswerk meer dan verdubbeld; in de EU-27 steeg het van 5,4% in 2019 tot 13,4% in 2021. [Eurostat: Employed persons working from home as a percentage of the total employment, by sex, age and professional status \(%\)](#). (Eurostat: Werknemers die thuis werken als percentage van de totale werkgelegenheid, naar geslacht, leeftijd en arbeidssituatie).

Uit gegevens blijkt ook dat veel ondernemingen, met name micro- en kleine ondernemingen en zelfstandigen, vaak **moeilijkheden ondervinden bij de uitvoering van complexere risicopreventietaken** (bijv. op het gebied van psychosociale, chemische, biologische, optische, elektromagnetische risico's) als gevolg van een gebrek aan middelen, deskundigheid en bekendheid van risico's.¹¹ Sommige EU-lidstaten hebben expliciete doelstellingen vastgesteld om de micro- en kleine ondernemingen en zelfstandigen te bereiken. Deze doelstellingen zorgen op het gebied van toezicht vaak voor grote uitdagingen voor de handhavingsautoriteiten.

Ook op bedrijfssectorniveau en in beroepen is er een **verschuiving in de beroepsbevolking** zichtbaar. Er is nu relatief meer werk in **administratieve beroepen** (kantoorbanen, vrije beroepen, leidinggevende functies, enz.) **alsook in klantgerichte en communicatieve beroepen**.¹² Deze ontwikkeling heeft een verschuiving van risico's tot gevolg gehad naar **psychosociale en emotionele uitdagingen**, en gaat vaak gepaard met **minder fysieke activiteit**. Drie belangrijke aspecten in bepaalde sectoren, "Moeilijke klanten", "Slechte communicatie" en "Lange werktijden", vormen een grote psychosociale belasting.¹³ Door deze uitdagingen, in combinatie met langdurig zitten, is de aandacht gaandeweg maar in aanzienlijke mate verschoven van veiligheidsrisico's naar gezondheidsrisico's.

Door het steeds grotere aandeel van "atypische" werkvormen wordt de relatie tussen werkgever en werknemer minder eenduidig en wordt het toezicht op en de uitvoering van regelgeving voor veiligheid en gezondheid op het werk lastiger.

Conventionele ergonomische risico's zijn nog steeds het belangrijkste probleem op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk, en deze zijn in de loop der jaren niet significant verbeterd. Tussen 40% en 75% van de werknemers in de Europese bedrijvenenquête naar nieuwe en opkomende risico's (ESENER) en de Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden (EWCS) meldt blootstelling aan dergelijke risico's als onderdeel van hun beroep (repetitieve hand- en armbewegingen, vermoeiende en pijnlijke houdingen, het verplaatsen van zware werklasten enzovoort).

Ondanks verschillende onderzoeksinspanningen, in sommige gevallen in samenwerking met het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, om een schatting te krijgen van de effecten van werkgerelateerde ziektes, inclusief de financiële lasten, blijft de **relatie tussen werk en de belangrijkste ziektes** bij de volwassen bevolking (hart- en vaatziekten, kanker, spier- en skeletaandoeningen, longaandoeningen, gehoorverlies) onderwerp van intensief wetenschappelijk debat. Het **aan werk gerelateerde aandeel van ziektes** blijft omstreden, zij het in variërende mate afhankelijk van de specifieke onderzochte relatie.¹⁴ Niettemin is er een duidelijk verband tussen de **arbeidsomstandigheden en de sociaaleconomische status** als een belangrijke oorzaak van lage levensverwachting en een hoog sterftecijfer.

¹¹ EU-OSHA - Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, *Third European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019): Overview Report How European workplaces manage safety and health* (Derde Europese bedrijvenenquête naar nieuwe en opkomende risico's (ESENER 2019): overzichtsverslag inzake strategieën voor veiligheid en gezondheid op het werk in Europa), 2022 (Hoofdstuk 5 "Drivers of and barriers to OSH Management" (Stimulerende en remmende factoren voor het beheer van de veiligheid en gezondheid op het werk), blz. 64-81). Beschikbaar op: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

¹² Met name de sectoren "Onderwijs, gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening" en "Handel, vervoer, horeca en recreatie".

¹³ Volgens de ESENER-rapporten van 2014 en 2019 van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk zijn de risicofactoren die verband houden met tijdsdruk gestegen van respectievelijk 43% naar 45%, terwijl het betreffende cijfer voor het omgaan met moeilijke klanten/patiënten/leerlingen enz. van 56% naar 60% is gestegen. [EU-OSHA - ESENER Data Visualisation](#) (Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk - ESENER-visualisering van gegevens), vergelijkingen 2014 en 2019.

¹⁴ "Het is niet altijd zo eenvoudig om een ziekte als werkgerelateerd te omschrijven. In feite zijn er verschillende ziekten die op de een of andere manier verband kunnen houden met het werk of de arbeidsomstandigheden. Enerzijds zijn er de klassieke beroepsziekten, die meestal verband houden met één veroorzaker en die relatief gemakkelijk te identificeren zijn. Anderzijds zijn er allerlei stoornissen die geen sterke of specifieke oorzakelijke verbanden met het werk hebben en die tal van mogelijke oorzaken hebben." IAO-Encyclopedie (paragraaf 4): [Work-related Diseases and Occupational Diseases: The ILO International List](#) (Werkgerelateerde ziekten en beroepsziekten: de internationale lijst van de IAO)

Aandachtspunten en toekomstige uitdagingen

Door het steeds grotere aandeel van “atypische” soorten werk zijn er in bepaalde sectoren en beroepen ook meer problemen bij de naleving van de regelgeving voor veiligheid en gezondheid op het werk. Gezien de veranderende verhoudingen tussen werkgever en werknemer en de verschuivingen in de verantwoordelijkheden van beide partijen is het goed als toekomstige maatregelen op verschillende aspecten zijn gericht, waaronder **een nieuwe definitie van “werk” of “werkgelegenheid”, en innovatieve interventies om de veiligheid en gezondheid op het werk te garanderen**, als aanvulling op de huidige focus op **de verbetering van informatie en de versterking van de eigen verantwoordelijkheid**.

Het is absoluut noodzakelijk de inspanningen voort te zetten om een duidelijker beeld te krijgen van het onderzoek naar en de statistieken van **zwart werk of illegale arbeid**. Hoewel voor deze gevallen de algemene situatie op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk grotendeels onbekend is, gaat men ervan uit dat de arbeidsomstandigheden over het algemeen slechter zijn dan die van werknemers met een gewone arbeidsovereenkomst. Een succesvolle integratie van zwart werk in casestudy's en verkennende onderzoeken vraagt om alternatieve benaderingen van de onderzoeksmethode, actie-initiatieven en hernieuwde samenwerking met nationale toezichthoudende autoriteiten.

Dat het aandeel van **werktaken die resulteren in of zelfs fysieke inactiviteit vereisen** verder groeit, blijkt duidelijk uit relevante gezondheidsgegevens. Inactief werk kan gepaard gaan met **voortdurend zitten** en/of strenge eisen stellen aan **visuele en mentale concentratie** (bijv. chauffeurs die gedurende langere periodes goed op het verkeer moeten letten). De effecten van deze inactiviteit blijken uit de significante **toename van een aantal wijdverspreide ziektes of ziektefactoren** zoals obesitas.

Met betrekking tot diverse arbeidsvoorwaarden zijn er nog steeds **aanzienlijke verschillen tussen de EU-lidstaten**. Volgens de gegevens uit de beoordelingen van risico's door werknemers zelf, presteren de oostelijke lidstaten slechter op het gebied van fysieke risico's op het werk, welzijn en verwachtingen ten aanzien van het arbeidsleven voor wat betreft de voorspelde gezondheidscapaciteiten. De zuidelijke lidstaten volgen, terwijl de centrale, westelijke en noordelijke lidstaten beter presteren. Voor **psychosociale risico's** is de situatie omgekeerd: de centrale, westelijke en noordelijke lidstaten melden de hoogste werklust op het werk.

Toekomstige oplossingen voor de uitdagingen van nieuwe soorten werk moeten gericht zijn op nieuwe definities van “werk” of “werkgelegenheid” en op uitbreiding van overheidsinterventies om de veiligheid en gezondheid op het werk te waarborgen.

Op grond van **ethische bezwaren tegen de oneerlijke verdeling in wereldwijde toeleveringsketens van risico's voor veiligheid en gezondheid op het werk** heeft de IAO veiligheid en gezondheid op het werk uitgeroepen tot een van de fundamentele arbeidsprincipes en -rechten.¹⁵ Hoewel belangrijke acties en initiatieven (overeenkomsten, verdragen, programma's van regeringen en bedrijven) wel een effect hebben op de algemene situatie, blijft hun invloed op internationale schaal nog steeds beperkt. De gegevens wijzen erop dat **ondernemingen in de EU werk met grote risico's voor de veiligheid en gezondheid uitbesteden aan ontwikkelingslanden**, bijvoorbeeld in de mijnbouw, metaalverwerking en de verwerking van gevaarlijk afval, chemische stoffen en textiel. Er zijn uitgebreidere en meer gecoördineerde inspanningen nodig om fatsoenlijke, veilige en gezonde werkomgevingen en -omstandigheden op mondiaal niveau te garanderen.

¹⁵ IAO: Fundamentele principes en rechten op het werk: [International Labour Conference adds safety and health to Fundamental Principles and Rights at Work](#) (Internationale Arbeidsconferentie voegt veiligheid en gezondheid toe aan de fundamentele principes en rechten op het werk) en [Conventions and Recommendations](#) (Verdragen en aanbevelingen).

Meer actuele informatie en gegevens over veiligheid en gezondheid op het werk in Europa vindt u in de **OSH Barometer data visualisation tool**: <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-barometer/> (barometerinstrument voor visualisering van gegevens betreffende veiligheid en gezondheid op het werk).

Dit instrument geeft informatie over een groot aantal indicatoren voor veiligheid en gezondheid op het werk, zoals werkgerelateerde ongevallen, ziektes en welzijn, arbeidsomstandigheden en preventie. Ook toont het de nationale autoriteiten en strategieën op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk, economische en sectorale informatie en handavingscapaciteit.

U kunt nationale gegevens visualiseren en vergelijken, grafieken genereren en een verslag van alle gegevens per land downloaden. De barometer voor veiligheid en gezondheid op het werk wordt regelmatig bijgewerkt met nieuwe indicatoren, gegevens, publicaties en functies.

Hoofdauteur: Lothar Lieck - Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA).

Medeauteurs en bijdragen: Ioannis Anyfantis, Xabier Irastorza, Lorenzo Munar, Birgit Müller, Malgorzata Milczarek, William Cockburn, Andrew Smith - Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (EU-OSHA).

Het Europees Agentschap noch personen die namens het Agentschap optreden, zijn aansprakelijk voor gebruik van de volgende informatie.

© Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, 2024

Hergebruik van teksten met bronvermelding is toegestaan.

Voor gebruik of overname van foto's of andere materialen die niet onder het auteursrecht van EU-OSHA vallen, moet u rechtstreeks toestemming vragen aan de houders van het desbetreffende auteursrecht.