

2010 års rekommendation (nr 200) om hiv och aids och arbetslivet

Internationella arbetskonferensen, som har sammankallats till Genève av styrelsen för Internationella arbetsbyrån och samlats där till sitt nittionionde möte den 2 juni 2010,

noterar att hiv och aids i hög grad påverkar samhället och näringslivet, arbetslivet i såväl den formella som den informella sektorn, arbetstagarna, deras familjer och anhöriga, arbetsgivarnas och arbetstagarnas organisationer och offentliga och privata företag och äventyrar förverkligandet av goda arbetsvillkor och en hållbar utveckling, och

bekräftar vikten av Internationella arbetsorganisationens roll när det gäller hiv och aids i arbetslivet och behovet av att organisationen ökar sina ansträngningar för att i alla faser av sitt arbete och mandat skapa social rättvisa och bekämpa diskriminering och stigmatisering med avseende på hiv och aids, och

erinrar om betydelsen av att minska den informella ekonomin genom att uppnå goda anständiga arbetsvillkor och en hållbar utveckling för att bättre mobilisera arbetslivet mot hiv och aids, och

noterar att stor social och ekonomisk ojämlikhet, brist på information och medvetenhet, avsaknad av sekretess och otillräcklig tillgång till och fullföljande av behandling ökar risken för smittspridning av hiv, dödligheten, antalet barn som har förlorat en eller båda sina föräldrar och antalet sysselsatta i informellt arbete, och

beaktar att fattigdomen, social och ekonomisk ojämlikhet och arbetslöshet ökar risken för bristande tillgång till förebyggande åtgärder, behandling, vård och stöd och därmed ökar risken för smittspridning, och

noterar att det stigma, den diskriminering och det hot att förlora arbetet som personer som är drabbade av hiv eller aids lider av utgör hinder mot att få kännedom om personens hiv-status och därmed ökar arbetstagarnas sårbarhet för hiv och undergräver deras rätt till social förmåner, och

noterar att hiv och aids har allvarigare effekter på sårbara grupper och riskutsatta grupper, och

noterar att hiv drabbar både män och kvinnor, men att kvinnor och flickor löper större risk, är mer sårbara för hiv-smitta och i högre grad drabbas av hiv-pandemin jämfört med män till följd av ojämlikhet mellan könen, och att en förstärkning av kvinnornas självbestämmande därför är en avgörande faktor i den globala kampen mot hiv och aids, och

erinrar om betydelsen av att skydda anställda genom allsidiga program för säkerhet och hälsa i arbetet, och

erinrar om värdet av ILO:s uppförandekod, *An ILO code of practice on HIV/AIDS and the world of work*, 2001, och behovet av att stärka dess genomslagskraft med hänsyn till att det finns begränsningar och brister i dess genomförande, och

betraktar att behovet av att främja och genomföra de internationella arbetskonventionerna och rekommendationerna och andra internationella instrument som är relevanta för hiv och aids och arbetslivet, däribland de som erkänner rätten till högsta tillgängliga hälsostandard och till en dräglig levnadsstandard, och

erinrar om den specifika roll arbetsgivarnas och arbetstagarnas organisationer spelar för att främja och stödja nationella och internationella ansträngningar för att bekämpa hiv och aids i och genom arbetslivet, och

beaktar arbetsplatsens viktiga roll när det gäller information om och tillgång till förebyggande åtgärder, behandling, vård och stöd i den nationella kampen mot hiv och aids, och

bekräftat behovet av att fortsätta och vidga det internationella samarbetet, särskilt inom FN:s gemensamma program mot hiv/aids, för att stödja ansträngningar att genomföra denna rekommendation, och

erinrar om värdet av samarbete på nationell, regional och internationell nivå med de strukturer som hanterar hiv och aids, bland annat hälsosektorn, och med relevanta organisationer, särskilt sådana som företräder personer som lever med hiv, och

bekräftat behovet av att fastställa en internationell standard för att vägleda regeringar och arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer med att definiera sina roller och ansvar på alla nivåer, och

har beslutat att anta vissa förslag med avseende på hiv och aids och arbetslivet,

har beslutat att dessa förslag ska utformas som en rekommendation, och

antar denna dag, den 17 juli 2010, följande rekommendation, som kan kallas 2010 års hiv och aids rekommendationen.

I. Definitioner

1. I denna rekommendation avses med

- (a) hiv: humant immunbristvirus, ett virus som skadar det mänskliga immunsystemet. Infektionen kan förebyggas genom lämpliga åtgärder,
- (b) aids: det förvärvade immunbristsyndrom som är en följd av framskridna stadier av hiv-infektionen och kännetecknas av opportunistiska infektioner eller hiv-relaterade cancer, eller bådadera,
- (c) personer som lever med hiv: personer som är smittade av hiv,
- (d) stigma: det sociala kännetecknet som, när det knyts till en person, vanligen orsakar marginalisering eller utgör ett hinder för den som är infekterad eller drabbas av hiv att fullt ut delta i samhällslivet,
- (e) diskriminering: varje särbehandling, utestängning eller preferens som leder till att lika möjligheter eller lika behandling i anställning eller yrkesutövning enligt 1958 års konvention och rekommendation om diskriminering (anställning och yrkesutövning) omöjliggörs eller påverkas negativt,
- (f) drabbade personer: personer vars liv förändras genom hiv eller aids beroende på inverkan i vidare bemärkelse av pandemin,
- (g) rimlig anpassning: varje ändring eller anpassning av tjänsten eller arbetsplatsen som rimligen kan föras och som gör det möjligt för en person som lever med hiv eller aids att få tillgång till, delta i eller befordras i arbetet,
- (h) sårbarhet: de ojämlika möjligheter, det sociala utanförskap, den arbetslöshet eller den otrygghet i anställningen som följer av de sociala, kulturella, politiska och ekonomiska faktorer som gör en person mera mottaglig för hiv-smitta och för att utveckla aids,
- (i) arbetsplats: varje plats där arbetstagare bedriver sin verksamhet, och
- (j) arbetstagare: varje person som arbetar, oavsett i vilken form eller på vilka villkor detta sker.

II. Tillämpningsområde

2. Denna rekommendation är tillämplig på:

- (a) alla arbetstagare som utför arbete i någon form eller på några villkor samt på alla arbetsplatser, bland annat:
 - (i) personer i varje anställning eller yrkesutövning,
 - (ii) personer under utbildning, bland annat praktikanter och lärlingar,
 - (iii) oavlönade personer,
 - (iv) personer som söker arbetar, allmänt eller en specifik tjänst, och
 - (v) friställd och permitterad personal
- (b) alla sektorer av näringslivet, såväl privata som offentliga, formella och informella, och
- (c) väpnade styrkor och personals om bär uniform.

III. Allmänna principer

3. Följande allmänna principer bör gälla för all verksamhet inom nationella åtgärder mot hiv och aids i arbetslivet:

- (a) åtgärder mot hiv och aids bör anses medverka till att förverkliga mänskliga rättigheter, grundläggande friheter och jämställdhet mellan könen för alla, inklusive arbetstagare, deras familjer och deras anhöriga,
- (b) hiv och aids bör erkännas och betraktas som en arbetsplatsfråga, som bör ingå bland de väsentliga inslagen i nationella, regionala och internationella åtgärder mot pandemin med full medverkan från arbetsgivarnas och arbetstagarnas organisationer,
- (c) det bör inte finnas någon diskriminering eller stigmatisering av arbetstagare, särskilt arbetssökande, grundad på verklig eller antagen hiv-status eller att de tillhör regioner i världen eller befolkningsgrupper som antas löpa större risk eller vara mera utsatta för hiv-smitta,
- (d) att förebygga alla smittvägar för hiv bör vara en grundläggande prioriterad åtgärd,
- (e) arbetstagare, deras familjer och anhöriga bör ha tillgång till och utnyttja förebyggande åtgärder, behandling, vård och stöd när det gäller hiv och aids, och arbetsplatsen bör underlätta tillgång till dessa tjänster,
- (f) arbetstagares medverkan och engagemang i att utforma, genomföra och utvärdera program på nationell nivå och på arbetsplatsen bör erkännas och förstärkas,
- (g) arbetstagare bör utnyttja program för att förebygga särskilda risker för smitta i arbetet av hiv och relaterade smittsamma sjukdomar, t.ex. tuberkulos,
- (h) arbetstagare, deras familjer och anhöriga bör åtnjuta skydd för sitt privatliv, bl.a. sekretess när det gäller hiv och aids, särskilt med avseende på deras egen hiv-status,
- (i) inga arbetstagare bör tvingas undergå hiv-test eller avslöja sin hiv-status,
- (j) åtgärder mot hiv och aids i arbetslivet bör ingå i nationell politik och nationella program för utveckling av bl.a. arbete, utbildning, social skydd och hälsa, och
- (k) skydd av arbetstagare inom yrken som är särskilt utsatta för risk för hiv-smitta.

IV. Nationell politik och nationella program

4. Medlemmarna bör:

- (a) anta nationell politik och program rörande hiv och aids och arbetslivet samt arbetsmiljön, om sådana inte redan finns, och
- (b) integrera sin politik och sina program rörande hiv och aids och arbetslivet i utvecklingsplaner och strategier för att bekämpa fattigdom, bl.a. anständiga arbetsvillkor, hållbara företag och strategier för inkomstskapande i tillämpliga fall.

5. När de behöriga myndigheterna utvecklar nationell politik och nationella program bör de beakta Internationella arbetsorganisationers uppförandekod om hiv/aids ifrån 2001 och alla senare revideringar, andra relevanta ILO-instrument och internationella riktlinjer som antagits i frågan.

6. Den nationella politiken och de nationella programmen bör utarbetas av de behöriga myndigheterna i samråd med de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna och organisationer som företräder personer som lever med hiv och med beaktande av synpunkter från berörda sektorer, särskilt hälsosektorn.

7. När de behöriga myndigheterna utvecklar nationell politik och nationella program bör de beakta arbetsplatsens roll i det förebyggande arbetet, behandling, vård och stöd, bl.a. främjande av frivillig rådgivning och testning i samarbete med lokalsamhällen.

8. Medlemmarna bör ta tillvara varje möjlighet att sprida information om sin politik och sina program rörande hiv och aids och arbetslivet genom arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, andra relevanta hiv och aids enheter och offentliga informationskanaler.

Diskriminering och främjande av lika möjligheter och likabehandling

9. Regeringar bör i samråd med de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna överväga att erbjuda skydd som motsvarar det som ges enligt 1958 års konvention om diskriminering (anställning och yrkesutövning) för att förhindra diskriminering grundad på verklig eller upplevd hiv-status.

10. Verklig eller upplevd hiv-status får inte utgöra något skäl för diskriminering som hindrar rekrytering eller fortsatt anställning eller strävan mot lika möjligheter i överensstämmelse med föreskrifterna i 1958 års konvention om diskriminering (anställning eller yrkesutövning).

11. Verklig eller upplevd hiv-status får inte vara något skäl för att avsluta en anställning. Tillfällig frånvaro från arbetet på grund av hiv- eller aidsrelaterad sjukdom eller vård bör behandlas på samma sätt som frånvaro av andra hälsoskäl, varvid 1982 års konvention om uppsägning av anställningsavtal på arbetsgivarens initiativ bör beaktas.

12. När befintliga åtgärder mot diskriminering på arbetsplatsen inte räcker till för ett effektivt skydd mot diskriminering grundad på hiv och aids bör medlemmarna anta dessa åtgärder eller ersätta dem med nya och se till att de genomförs på ett effektivt och öppet sätt.

13. Personer med hiv-relaterad sjukdom får inte vägras möjlighet att forstätta utföra sitt arbete, vid behov med rimlig anpassning, så länge detta är möjligt av medicinska skäl. Åtgärder för att omplacera sådana personer till uppgifter som i rimlig utsträckning är anpassade till deras förmåga, att finna andra uppgifter genom utbildning eller att göra det lättare för dem att återvända till arbetet bör stimuleras, med beaktande av Internationella arbetsorganisationens och Förenta nationernas relevanta instrument.

14. Åtgärder bör vidtas på arbetsplatsen eller genom dess försorg för att minska smittspridningen av hiv och mildra dess effekter genom att:

- (a) visa respekt för mänskliga rättigheter och grundläggande friheter,
- (b) tillämpa jämställdhet mellan könen och självbestämmande för kvinnor,

- (c) tillämpa åtgärder för att hindra och förbjuda våld och trakasserier på arbetsplatsen,
- (d) främja att både kvinnor och män aktivt medverkar i åtgärder mot hiv och aids,
- (e) främja alla arbetstagares engagemang och självbestämmande oavsett deras sexuella läggning och om de hör till en sårbar grupp eller ej,
- (f) främja skyddet av sexuell och reproduktiv hälsa och sexuella och reproduktiva rättigheter för kvinnor och män, och
- (g) säkra en effektiv sekretess för personuppgifter, bl.a. medicinska uppgifter.

Förebyggande åtgärder

15. Strategier för förebyggande åtgärder bör vara anpassade till nationella förhållanden och arbetsplatsens art och bör beakta kön, kulturella, sociala och ekonomiska synpunkter.

16. Program för förebyggande åtgärder bör inriktas på:

- (a) att korrekt, aktuell och relevant information tas fram i tid och i en form och på ett språk som är anpassat till det kulturella sammanhanget och som görs tillgänglig för alla via olika kommunikationskanaler,
- (b) kompletta utbildningsprogram för att hjälpa kvinnor och män att förstå och minska risken för alla former av hiv-smitta, bl.a. överföring från mor till barn, och att förstå vikten av ändrade riskbeteenden när det gäller infektion,
- (c) effektiva arbetsmiljöåtgärder,
- (d) åtgärder för att stimulera arbetstagare att ta reda på sin hiv-status genom frivillig rådgivning och testning,
- (e) tillgång till alla preventivemetoder, med en garanterad tillgänglighet som inte enbart är begränsad till nödvändig tillgång, särskil kondomer för både män och kvinnor, och när det är lämpligt, information om den korrekta användningen av dessa, och att profylax efter exponering mot hiv är tillgänglig,
- (f) effektiva åtgärder för att påverka och minska sådana beteenden och situationer, som innebär hög risk att smittas av hiv, i syfte att minska smittspridningen av hiv, och
- (g) strategier för skademinimering grundade på riktlinjer utfärdade av Världhälsoorganisationen (WHO), FN:s gemensamma program mot hiv/aids (UNAIDS) och FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrå (UNODC) samt andra relevant riktlinjer.

Behandling och vård

17. Medlemmar bör se till att deras nationella politik och program för hälsoåtgärder på arbetsplatser utformas i samråd med arbetsgivare och arbetstagare och deras representanter och knyts till den offentliga hälso- och sjukvården. De bör erbjuda all lämplig och effektiv intervention av bredaste möjliga omfattning för att förebygga hiv och aids och hantera dess följder.

18. Medlemmarna bör se till att arbetstagare som lever med hiv och deras anhöriga har full tillgång till hälso- och sjukvård, oavsett om den bedrivs som offentlig vård, social trygghetssystem, privata försäkringssystem eller i annan form. Medlemmarna bör också ansvara för att arbetstagare har tillgång till utbildning och medvetenhetshöjande åtgärder för att främja deras tillgång till hälso- och sjukvård.

19. Alla som omfattas av denna rekommendation, däribland arbetstagare som lever med hiv och deras familjer och anhöriga, bör vara berättigade till hälso- och sjukvård. I denna bör följande tjänster ingå, kostnadsfritt eller till överkomligt pris:

- (a) frivillig rådgivning och testning,
- (b) antiretroviral behandling inklusive utbildning och information samt stöd för att uppnå hög följsamhet till behandlingen,
- (c) riktigt näringsintag som är förenligt med behandlingen,
- (d) behandling av opportunistiska infektioner och sexuellt överförbara infektioner samt alla andra hiv-relaterade sjukdomar, särskilt tuberkulos, och
- (e) stöd- och preventionsprogram för personer som lever med hiv, bl.a. psykosocialt stöd.

20. Arbetstagare eller anhöriga får inte utsättas för någon diskriminering grundad på verklig eller antage hiv-status när det gäller tillgång till socialförsäkringssystem och arbetsskadeförsäkring eller förmåner enligt sådana system, bl.a. för hälso- och sjukvård och arbetsoförmåga, förmåner i händelse av dödsfall och efterlevandeförmåner.

Stöd

21. Vård- och stödprogram bör innefatta åtgärder för rimlig anpassning av arbetsplatsen till personer som lever med hiv eller hiv-relaterade sjukdomar, med vederbörlig hänsyn till nationella förhållanden. Arbetet bör organiseras på ett sådant sätt att det anpassas till hiv-infektionens episodiska sjukdomsförlopp och till behandlingens eventuella sidoeffekter.

22. Medlemmarna bör verka för att personer som lever med hiv anställs och får vara kvar i sitt arbete. Medlemmarna bör överväga att ge utökat stöd under perioder av anställning och arbetslöshet och när det behövs erbjuda garanterade inkomstmöjligheter för personer som lever med hiv eller personer som på annat sätt är drabbade av hiv eller aids.

23. Om ett direkt samband kan fastställas mellan ett yrke och en infektionsrisk bör hiv-infektion och aids i överensstämmelse med nationella förfaranden och definitioner och med hänvisning till 2002 års rekommendation med förteckning över arbetssjukdomar och med andra relevanta ILO- instrument erkännas som en yrkessjukdom eller arbetsskada.

Testning, integritetsskydd och sekretess

24. Testning måste vara helt frivillig och utan påtryckningar, och testprogrammen måste följa internationella riktlinjer för sekretess, rådgivning och medgivande.

25. Hiv-testning eller andra former av screening för hiv bör inte krävas av arbetstagare och inte heller av migrerande arbetstagare, arbetssökande eller sökande till en specifik tjänst.

26. Resultat av hiv-testning bör vara sekretessbelagda och inte vara något hinder för att tillträda eller behålla en anställning, anställningstrygghet eller möjligheter till befordran.

27. Ursprungs-, transit- eller destinationsländer bör inte kräva att arbetstagare, inklusive migrerande arbetstagare, arbetssökande och sökande till en specifik tjänst lämnar hiv-relaterade upplysningar om sig själva eller andra. Tillgång till sådana upplysningar bör styras av sekretessregler som är förenliga med ILO:s uppförandekod om skydd av arbetstagares personuppgifter 1997 och andra relevanta internationella standarder för skydd av personuppgifter.

28. Arbetstagare som migrerar eller söker migrera för anställning bör inte utestängas från migration av ursprungs-, transit- eller destinationsländerna på grund av deras verkliga eller antagna hiv-status.

29. Medlemmarna bör ha lättillgängliga tvistlösningsförfaranden som ger arbetstagare gottgörelse om deras rättigheter enligt ovan kränks.

Arbetsmiljö

30. Arbetsmiljön bör vara säker och hälsosam för att hindra överföring av hiv på arbetsplatsen, med beaktande av 1981 års konvention och rekommendation om arbetarskydd och arbetsmiljö, 2006 års konvention och rekommendation om ett ramverk för främjande av arbetarskydd och arbetsmiljö, samt andra relevanta internationella instrument, såsom gemensamma ILO/WHO-riktlinjer.

31. Säkerhets- och hälsoåtgärder för att hindra att arbetstagare exponeras för hiv i arbetet bör innefatta allmänna försiktighetsåtgärder, olycks- och riskförebyggande åtgärder såsom organisatoriska åtgärder, kontroll av teknisk utrustning och arbetsrutiner, i förekommande fall personlig skyddsutrustning, åtgärder för kontroll av arbetsmiljön, postexpositionsprofylax och andra säkerhetsåtgärder för att minimera risken för att bli smittad av hiv och tuberkulos, särskilt i de mest riskutsatta yrkena bl.a. inom hälso- och sjukvård.

32. Vid risk för exponering för hiv i arbetet bör arbetstagare få information och utbildning om smittvägar och åtgärder för att förhindra exponering och infektion. Medlemsstater bör se till att förebyggande åtgärder och arbetsmiljön överensstämmer med tillämpliga normer.

33. I informationsarbetet bör betonas att hiv inte överförs vid tillfällig fysisk kontakt och att närvaro av en person som lever med hiv inte får betraktas som en arbetsplatsrisk.

34. Företagshälsovård och arbetsmiljörelaterade anordningar på arbetsplatsen bör utformas med hänsyn till hiv och aids och med beaktande av 1985 års konvention och rekommendation om företagshälsovård, *ILO/WHO:s gemensamma riktlinjer om hälso- och sjukvård och hiv/aids*, 2005 med eventuella senare ändringar samt andra relevanta internationella instrument.

Barn och ungdomar

35. Medlemmarna bör vidta åtgärder mot barnarbete och barnhandel som kan bli följden av att familjemedlemmar eller vårdnadshavare dör eller insjuknar i aids och för att minska barnens sårbarhet för hiv, med beaktande av ILO:s deklaration om grundläggande principer och rättigheter i arbetet 1998, ILO:s konvention och rekommendation om minimiålder 1973 och ILO:s konvention och rekommendation om de värsta formerna av barnarbete 1999. Särskilda åtgärder bör vidtas för att skydda dessa barn från sexuella övergrepp och sexuellt utnyttjande.

36. Medlemmarna bör vidta åtgärder för att skydda unga arbetstagare mot hiv-smitta och ta in barns och ungdomars särskilda behov av åtgärder mot hiv och aids i nationell politik och nationella program. Dessa bör innefatta objektiv undervisning om sexuell och reproduktiv

hälsa, särskilt spridning av information om hiv och aids genom yrkesutbildning och i program och tjänster för sysselsättning av ungdomar.

V. Genomförande

37. Nationell politik och nationella program rörande hiv och aids och arbetslivet bör:
- (a) i samråd med de mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna och andra berörda parter, bl.a. berörd offentlig och privat företagshälsovård, sättas i kraft med hjälp av något av eller en kombination av följande verktyg:
 - (i) nationella lagar och förordningar,
 - (ii) kollektivavtal,
 - (iii) politik och åtgärdsprogram, nationellt och på arbetsplatsen, och
 - (iv) sektorsstrategier, med särskild hänsyn till sektorer där personer som omfattas av denna rekommendation är mest utsatta för risker,
 - (b) engagera rättsvårdande myndigheter som är behöriga i arbetsfrågor och personaladministrativa myndigheter i planering och genomförande av politiken och programmen, och de bör få utbildning i detta avseende,
 - (c) införa åtgärder i nationella lagar och förordningar mot brott mot integritetsskydd och sekretess och annat skydd som ges enligt denna rekommendation,
 - (d) skapa samarbete och samordning mellan myndigheter och berörda offentliga och privata tjänster, bl.a. program för försäkring, förmåner eller andra typer av program,
 - (e) främja och stödja att alla företag genomför nationell politik och nationella program, bl.a. genom sina leveranskedjor och distributionsnät, under medverkan av arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, och se till att företag som arbetar i industriella frizoner för bearbetning på export uppfyller kraven,
 - (f) främja en social dialog, bl.a. samråd och förhandling, enligt 1976 års konvention om samråd på trepartsbasis (ILO:s normer) och andra former av samarbete mellan statliga myndigheter, offentliga och privata arbetsgivare och arbetstagare och deras representanter, med beaktande av synpunkter från yrkesmedicinsk personal, specialister på hiv och aids och andra parter, inklusive organisationer som företräder personer som lever med hiv, internationella organisationer, relevanta organisationer som företräder det civila samhället och nationella samordningsmekanismer,
 - (g) utformas, genomförs, regelbundet granskas och uppdateras med hänsyn till den senaste vetenskapliga och sociala utvecklingen och behovet av att integrera genus- och kulturaspekter,
 - (h) samordnas med bl.a. politik och program för sysselsättning, social trygghet och hälsa, och
 - (i) säkerställa att medlemmarna reserverar rimliga medel för genomförandet, med vederbörlig hänsyn till nationella förhållanden samt till arbetsgivares och arbetstagares förmåga.

Social dialog

38. Genomförande av politik och program rörande hiv och aids bör grundas på samarbete och förtroende mellan arbetsgivare och arbetstagare och representanter för dessa å ena sidan och regeringar å den andra, med ett aktivt engagemang på arbetsplatsen från personer som lever med hiv.

39. Arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer bör främja medvetenhet om hiv och aids, bl.a. förebyggande åtgärder och icke-diskriminering, genom att ge sina medlemmar utbildning och information som beaktar genus- och kulturaspekter.

Utbildning, fortbildning, information och samråd

40. Fortbildning, säkerhetsinstruktioner och alla nödvändiga anvisningar om hiv och aids på arbetsplatsen bör ges i en form som är klar och tillgänglig för alla arbetstagare, särskilt för migrerande arbetstagare, nyanställd eller oerfaren personal, unga arbetstagare och personer i utbildning såsom praktikanter och lärlingar. Fortbildning, instruktioner och anvisningar bör utformas med hänsyn till genus- och kulturaspekter, anpassas till personalens egenskaper och beakta riskfaktorer för personalen.

41. Aktuell vetenskaplig och socioekonomisk information och, vid behov, utbildning och fortbildning om hiv och aids bör vara tillgänglig för arbetsgivare, arbetsledare och representanter för arbetstagarna för att hjälpa dem att vidta lämpliga åtgärder på arbetsplatsen.

42. Arbetstagare, inklusive praktikanter och oavlönade, bör få medvetenhetshöjande information och lämplig fortbildning om åtgärder för att bekämpa smittförebyggande åtgärder för att förhindra smittöverföring av hiv vid arbetsplatsolyckor och första hjälpen. Personal med arbetsuppgifter som kan medföra exponering för människoblod, blod-produkter och andra kroppsvätskor bör få kompletterande fortbildning om exponeringsförebyggande åtgärder, förfaranden för registrering av exponering och postex-positioners profylax.

43. Arbetstagare och deras representanter bör ha rätt till information och samråd om åtgärder för att genomföra hiv och aids relaterad politik och program på arbetsplatsen. Representanter för arbetstagare och arbetsgivare bör delta i arbetsplatsinspektioner i enlighet med nationell praxis.

Offentliga tjänster

44. Rollen i åtgärder mot hiv och aids för de personaladministrativa tjänsterna, bl.a. yrkesinspektionen, och de rättsvårdande myndigheterna på det arbetsrättsliga området bör ses över och vid behov stärkas.

45. Den offentliga hälsovården bör stärkas och följa *ILO/WHO:s gemensamma riktlinjer om hälso- och sjukvård och hiv/aids, 2005* med eventuella senare ändringar för att förbättra tillgången till förebyggande åtgärder, behandling, vård och stöd och minska den extra påfrestning som hiv och aids orsakar i offentlig vård och omsorg, särskilt på hälso- och sjukvårdspersonal.

Internationellt samarbete

46. Medlemmarna bör samarbeta genom bilaterala eller multilaterala avtal, genom medverkan i det multilaterala systemet eller på andra effektiva sätt för att genomföra denna rekommendation.

47. Ursprungs- transit och destinationsländer bör vidta åtgärder för att skapa tillgång till hiv-förebyggande åtgärder, behandling, vård och stödtjänster för migrerande arbetstagare, och när så är lämpligt bör avtal slutas mellan berörda länder.

48. Internationellt samarbete bör stimuleras mellan och bland medlemsstater, deras nationella strukturer som hanterar hiv och aids och berörda internationella organisationer, bl.a. rörande systematiskt informationsutbyte om alla åtgärder som vidtas mot hiv-pandemin.

49. Medlemmarna och multilaterala organisationer bör ägna särskild uppmärksamhet åt samordning och åt de resurser som krävs för att fylla behoven i alla länder, särskilt i länder med hög förekomst av hiv, när de utarbetar internationella strategier och program för förebyggande åtgärder, behandling, vård och stöd som avser hiv.

50. Medlemmarna och internationella organisationer bör sträva efter att sänka priset på alla slags förnödenheter för förebyggande åtgärder, behandling och vård av hiv-infektion, opportunistiska infektioner och hiv-relaterade cancrar.

VI. Uppföljning

51. Medlemmarna bör skapa en lämplig ordning eller ett organ eller utnyttja ett befintligt sådant för att övervaka utvecklingen av deras nationella politik för hiv och aids och arbetslivet samt utarbeta råd för hur den ska antas och genomföras.

52. De mest representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna bör vara företrädare på jämställd bas i arbetet med att övervaka utvecklingen med hänsyn till den nationella strategin. Dessutom bör dessa organisationer vid behov konsulteras i arbetet, med beaktande av synpunkter från organisationer av personer som lever med hiv, expertrapporter eller tekniska studier.

53. Medlemmarna bör så långt möjligt samla in detaljerad information och statistiska uppgifter och bedriva forskning om utvecklingen på nationell nivå och sektorsnivå rörande hiv och aids i arbetslivet, med beaktande av fördelningen på kvinnor och män och andra relevanta faktorer.

54. Utöver den rapportering som föreskrivs i artikel 19 i Internationella arbetsorganisationens stadgar kan en regelbunden utvärdering av de åtgärder som vidtagits på grundval av denna rekommendation ingå i de nationella rapporterna till UNAIDS och rapporter enligt relevanta internationella instrument.