

Arbeidsmiljøet angår alle. Bra for både deg og din bedrift.

Forstå HMS-styring på arbeidsplassen, psykososiale risikoer og arbeidstakermedvirkning gjennom ESENER

Sammendrag av fire sekundære analyser

Innhold

Hovedbudskap	1
Bakgrunn	2
HMS-styring på arbeidsplassen	2
Arbeidstakerrepresentasjon og medvirkning i HMS-arbeidet	5
Faktorer som er forbundet med effektiv styring av psykososiale risikoer	7
Styring av psykososiale risikoer – pådrivere, hindringer, behov og iverksatte tiltak	10
ESENER – metode og publikasjoner	13
Om forfatterne	14

Hovedbudskap

HMS-styring på arbeidsplassen

- Det europeiske regelverket ser ut til å ha vært rimelig effektivt i å oppmuntre bedrifter til å bruke en helhetlig, systembasert tilnærming til HMS-styring.
- Nivået på HMS-styringen faller parallelt med bedriftens størrelse, særlig i bedrifter med under 100 ansatte. Hvor kraftig nivået faller, varierer imidlertid fra land til land, noe som tilsier at det er mulig å skape gunstige "kontekster" der også de minste bedriftene iverksetter omfattende forebyggende tiltak.
- HMS-styring er generelt mest utbredt i de sektorene som forbindes med høy risiko, men den økende betydningen av problemer som muskel- og skjelettlidelser, stress, vold og mobbing krever effektive forebyggende tiltak i alle sektorer.

- Forskjellene mellom landene når det gjelder HMS-styring, tyder på at vi kan lære mer gjennom ytterligere forskning som er sammenlignbar på tvers av land.

Arbeidstakerrepresentasjon og konsultasjon av arbeidstakere på HMS-området

- På arbeidsplasser der arbeidstakerrepresentanter involveres i HMS-spørsmål, er det en større tendens til at ledelsen viser engasjement for arbeidsmiljø, og at det er på plass forebyggende tiltak, både med hensyn til generelle HMS-risikoer og psykososiale risikoer.
- Effekten er spesielt høy når arbeidstakerrepresentasjon kombineres med et tydelig arbeidsmiljøengasjement fra ledelsens side, og forsterkes ytterligere når det finnes et samarbeidsutvalg eller en fagforening i bedriften, og når representantene får tilstrekkelig opplæring og støtte.
- ESENER bekrefter behovet for å fortsette å støtte arbeidstakerrepresentasjon på HMS-området.
- Det må forskes mer på hvordan arbeidstakerrepresentasjon mest mulig effektivt, kan bidra til å redusere psykososiale og andre nye risikoer.

Styring av psykososiale risikoer

- På mange arbeidsplasser i Europa styres psykososiale risikoer systematisk, men utbredelsen og omfanget av denne typen tilnærming varierer betydelig landene imellom.
- I tillegg til å oppmuntre til en systematisk tilnærming til forebygging av psykososiale risikoer, bør det fokuseres på å sikre at organisasjoner innfører et bredt spekter av forebyggende tiltak.
- Faktorer relatert til "konteksten" — det som kjennetegner miljøet en bedrift opererer i — har særlig stor betydning for

i hvilken grad små bedrifter tar tak i psykososiale risikoer, og kan være et viktig spor i arbeidet for å oppnå bedre styring av psykososiale risikoer i Europa.

- Den beskjedne forekomsten av tiltak i sektorer som bygg og anlegg samt produksjonsindustri sammenlignet med utdanning og helse- og sosialarbeid, peker på et behov for en mer konsekvent innføring av forebyggende tiltak på tvers av sektorer.

Pådrivere, hindringer, behov og tiltak relatert til styring av psykososiale risikoer

- Bedrifter med en effektiv HMS-styring har større tendens til å iverksette forebyggende tiltak mot psykososiale risikoer. Anmodninger fra ansatte og deres representanter og et ønske om å redusere fraværet er viktige pådrivere for å iverksette tiltak. For ad hoc-tiltak synes forretningsmessig nytte å være den mest effektive pådriveren, noe som kan illustreres ved viktigheten av å opprettholde produktiviteten, redusere fraværet, respondere på anmodninger fra kunder og ivareta bedriftens omdømme som arbeidsgiver.
- Mangel på teknisk støtte og veiledning er identifisert som den viktigste barrieren for styring av psykososiale risikoer, etterfulgt av mangel på ressurser. Det finnes dokumentasjon som tyder på at barrierer som problemets sensitive karakter eller mangel på ressurser, bare får særlig stor betydning i bedrifter som allerede har innført styring av psykososiale risikoer.
- Bevisstheten omkring psykososiale risikoer må økes, og det må tilbys mer støtte og veiledning. Det er behov for ytterligere forskning for å understøtte den forretningsmessige nytten av å styre psykososiale risikoer på arbeidsplassen.

Bakgrunn

I juni 2009 fullførte EU-OSHA feltarbeidet forbundet med en europeisk bedriftsundersøkelse om helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen – Den europeiske bedriftsundersøkelsen om nye og framvoksende risikoer (ESENER)¹. Undersøkelsen, som involverte ca. 36 000 intervjuer og omfattet 31 land (27 EU-medlemsstater, Norge, Sveits, Kroatia og Tyrkia), har som mål å hjelpe bedrifter til å arbeide mer effektivt med helse, miljø og sikkerhet og bedre arbeidstakernes helse og velferd ved å gi politiske beslutningstakere internasjonalt sammenlignbar informasjon som er relevant for utformingen og gjennomføringen av ny politikk.

I ESENER-undersøkelsen ble ledere og HMS-representanter over hele Europa intervjuet per telefon om hvordan helse- og sikkerhetsrisikoer håndteres på deres arbeidsplass, med særlig fokus på psykososiale risikoer, dvs. fenomener som arbeidsrelatert stress, vold og mobbing.

¹ Metoden som er benyttet i undersøkelsen, er beskrevet i korte trekk bakerst i denne publikasjonen.

Resultatene er tilgjengelige på www.esener.eu og inkluderer en deskriptiv oversiktsrapport som presenterer funnene fra den første, todimensjonale analysen. (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management), samt et sammendrag av rapporten som er tilgjengelig på 23 språk: (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/en_esener1-summary.pdf/view?searchterm).

I tillegg blir resultatene for utvalgte spørsmål presentert etter land, sektor og bedriftsstørrelse ved hjelp av et interaktivt kartverktøy (<http://osha.europa.eu/sub/esener/no>).

Etter denne første analysen er det i 2011 blitt gjennomført fire mer inngående (flerdimensjonale) sekundære analyseprosjekter. En oppsummering av disse er gitt i dette sammendraget. De fire analyserapportene fokuserte på følgende spørsmål:

- HMS-styring på arbeidsplassen,
- arbeidstakerrepresentasjon og medvirkning i HMS-arbeidet,
- faktorer som er forbundet med effektiv styring av psykososiale risikoer,
- styring av psykososiale risikoer – pådrivere, hindringer, behov og iverksatte tiltak.

Rapportene skal hjelpe EU-OSHA å informere politiske beslutningstakere på europeisk og nasjonalt plan og danne et grunnlag for debatt om de viktigste problemstillingene. De vil være til hjelp ved utarbeidelse og gjennomføring av tiltak på arbeidsplassen ved å gjøre det lettere å identifisere konkrete behov (f.eks. avhengig av størrelse, sektor og beliggenhet) og dermed bidra til mer effektiv ressursutnyttning. Funnene vil også kunne bidra til å fremme og lede til ytterligere forskning.

HMS-styring på arbeidsplassen²

De viktigste forskningsrelaterte målene i denne rapporten har vært:

1. å identifisere praksis fra ESENER-dataene som er forbundet med effektiv HMS-styring,
2. å definere en typologi for organisasjoner etter deres karakteristiske egenskaper (land, størrelse, alder, sektor eller bransje),
3. å trekke veksler på vitenskapelig kunnskap og informasjon om det lovgivningsmessige og det forretningsmessige miljøet med sikte på å forklare hvilke "kontekstrelaterte" faktorer som har størst innflytelse på organisasjoners engasjement når det gjelder effektiv HMS-styring,
4. å drøfte de politiske implikasjonene av den empiriske analysen.

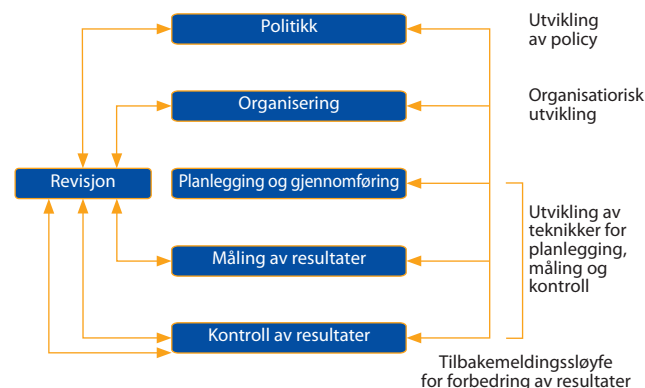
² Analyse utført av RAND Europe.

Analysen omfattet en litteraturgjennomgang og modellering av ESENER-dataene. Litteraturgjennomgangen tok sikte på å identifisere relasjoner mellom variabler som kunne testes i modellingsfasen og foreslå et konseptuell ramme for analysen, mens formålet med modelleringen, som fant sted i form av en faktoranalyse, var å forstå sammenhengene mellom relevante aspekter ved HMS-styring. Disse HMS-aspektene ble identifisert ved å plote ESENER-spørsmålene inn i den konseptuelle rammen. Basert på kunnskap om sammenhengene ble det utviklet en HMS-styringsindeks som en rekke uavhengige variabler, f.eks. organisasjonens størrelse, beliggenhet (land), demografiske variabler og bransje/sector, ble testet mot.

Hovedfunn fra litteraturgjennomgangen

- Til tross for at skade- og sykdomstallene har falt de siste par tiårene, rapporterer arbeidstakere om vedvarende og nye helse- og sikkerhetsrisikoer på arbeidsplassen. I tillegg til fysiske og psykiske skader medfører helse- og sikkerhetsproblemer store kostnader for den enkelte, for arbeidsplassen og for samfunnet som helhet.
- Flere initiativer har fokusert på å fremme mer effektive tilnærminger til HMS-styring, med en klar dreining fra tradisjonelle lovgivningsbaserte tiltak til tilnærminger der HMS integreres i organisasjonenes generelle ledelse, slik at arbeidsgiverne og arbeidstakerne i større grad kan ta eierskap. Slike tilnærminger kan løselig betegnes som HMS-styringssystemer.
- Til tross for at HMS-styring og HMS-styringssystemer er blitt populære konsepter blant aktørene på HMS-området – lovgivere, arbeidsgivere, arbeidstakere og HMS-organer – er det en mangel på robust vitenskapelig dokumentasjon av effektene med hensyn til forbedring av HMS-resultatene og andre utfall. Litteraturgjennomgangen identifiserte likevel enkelte faktorer som er forbundet med effektiv HMS-styring.
- På grunnlag av litteraturgjennomgangen ble det utarbeidet en konseptuell ramme for den empiriske analysen. Den tok utgangspunkt i de grunnleggende trinnene i et HMS-styringssystem: utarbeidelse av policy, organisatorisk utvikling, planlegging og gjennomføring, måling og vurdering av de viktigste risikoene i organisasjonen samt måling av effekten av HMS-tiltak (figur 1).

Figur 1: En konseptuell ramme for gjennomføring



Kilde: HSE (1998)

Hovedfunn fra den empiriske analysen

- Den empiriske analysen tok for seg et antall spørsmål fra ESENER-spørreskjemaet for ledere (MM) som omhandler forskjellige aspekter ved HMS-styring (tabell 1).
- En faktoranalyse viste at alle de 11 variablene som ble vurdert, var nært korrelert med hverandre, det vil si at organisasjoner som rapporterer å ha gjennomført ett styringsaspekt, også har tendens til å rapportere om andre aspekter. Funnene viser at organisasjoner generelt later til å bruke styringssystemtilnærminger i HMS-styringen, og at konseptet med et system for styring av HMS-risikoer dermed er empirisk fundert.
- Videre viste faktoranalysen at det var mulig å konstruere en enkelt variabel som uttrykker omfanget av styringen av HMS-risiko, og som gjør det mulig å karakterisere organisasjoner langs et kontinuum. Denne indikatoren bestod av ni variabler som tilsvarer spørsmålene i tabell 1.

Tabell 1: Variabler inkludert i den sammensatte skåren for HMS-styring*

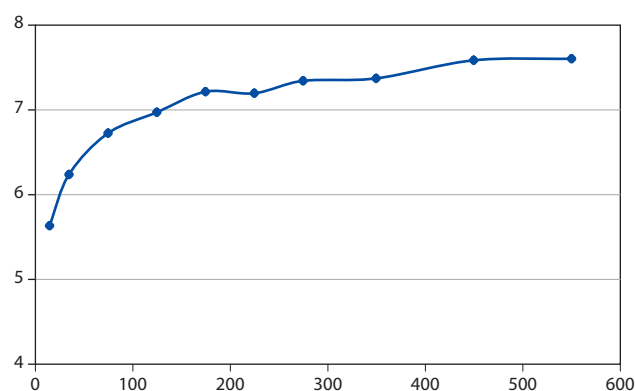
- Hvilke arbeidsmiljøtjenester bruker dere, internt eller avtalt eksternt? (MM150)
- Foretar dere rutinemessig analyse av årsakene til sykefravær? (MM152)
- Har dere tiltak for å hjelpe ansatte som kommer tilbake i arbeid etter lang tids sykefravær? (MM153)
- Har dere en dokumentert policy, et fastsatt styringssystem eller en fastsatt handlingsplan for HMS i virksomheten? (MM155)
- Blir arbeidsmiljø saker tatt opp under møter i ledelsen på høyere nivå? Skjer dette regelmessig, fra tid til annen, eller så å si aldri? (MM158)
- Generelt sett, hvordan vurderer du involveringen av linjeledere og tilsynspersoner i HMS-styringen? (MM159)
- Blir arbeidsplassene hos dere regelmessig kontrollert når det gjelder sikkerhet og helse, som del av risikovurdering eller lignende? (MM161)
- Har virksomheten din benyttet informasjon om arbeidsmiljø fra noen av de følgende organer eller institusjoner? (MM173)
- Har dere et internt verneombud/arbeidsmiljøutvalg i bedriften? (MM355 og MM358 kombinert)

* «MM»-tall tilsvarer spørsmål brukt i undersøkelsen. Spørreskjemanene er tilgjengelige på www.esener.eu

Kilde: ESENER — Management of health and safety at work, EU-OSHA (2012).

- De komponentene i indeksen som ble hyppigst rapportert, var innføring av en HMS-policy, drøfting av HMS under møter i ledelsen på høyere nivå, involvering av linjeledere i HMS-styringen og regelmessig gjennomføring av risikovurdering.
- Organisasjonens størrelse, bransje og beliggenhet (land) er de variablene som var sterkest forbundet med mer omfattende HMS-styring. Som man kunne forvente, rapporterer mindre organisasjoner om klart færre HMS-styringstiltak sammenlignet med større organisasjoner (figur 2). Det er imidlertid verdt å merke seg at antallet tiltak faller kraftig når man kommer under 100 ansatte.

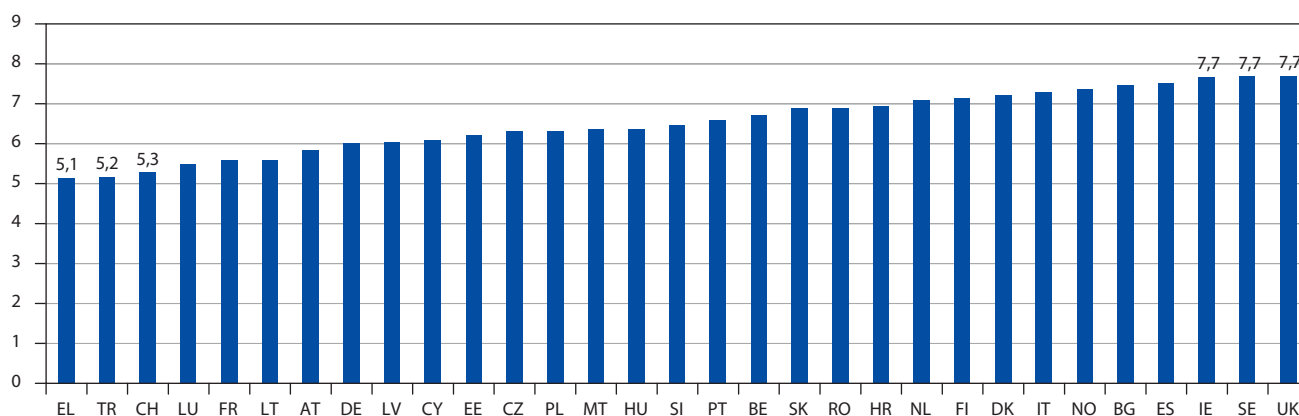
Figur 2: Organisasjonsstørrelse (antall ansatte) og sammensatt skåre for HMS-styring



Kilde: ESENER— Management of health and safety at work, EU-OSHA (2012).

- HMS-styringsindikatorer rapporteres i større grad i bransjer som bygg og anlegg, gruvedrift og helse- og sosialarbeid sammenlignet med offentlig forvaltning og eiendom. En mer detaljert analyse viser at landkonteksten er den mest betydningsfulle faktoren for tilstedeværelsen av forebyggende tiltak (figur 3).
- Kontrollert for andre faktorer (som størrelse), er det betydelige forskjeller landene imellom med hensyn til gjennomsnittlig

Figur 3: Land og sammensatt skåre for HMS-styring



Kilde: ESENER – Management of health and safety at work, EU-OSHA (2012)

antall indikatorer. Disse varierer fra rundt fem i Hellas, Tyrkia og Sveits til nesten åtte i Irland, Sverige og Storbritannia.

- Hvorvidt organisasjoner er uavhengige eller inngår i en større enhet, er en mindre betydningsfull, men likevel vesentlig, faktor. Uavhengige organisasjoner rapporterer om færre HMS-styringstiltak sammenlignet med organisasjoner som er en del av en større enhet.
- Andre demografiske variabler som arbeidsstyrkens alderssammensetning eller kjønnsbalanse, har svært liten betydning for nivået av HMS-styringstiltak.

Politiske implikasjoner

- ESENER viser at bedrifter har tendens til å håndtere HMS-spørsmål ved bruk av en sammenhengende systembasert tilnærming snarere enn ved å plukke og velge enkelttiltak. Dette tyder på at den lovgivningsmessige tilnærmingen som ble fastsatt i 1989 i EUs rammedirektiv (89/391/EØF), har båret frukter. Selv om ESENER tegner et bilde av generelt høye nivåer av HMS-styring i Europa, er det behov for å ta tak i det svært bratte fallet i omfanget av HMS-styring knyttet til organisasjonsstørrelse, og de store forskjellene som finnes mellom landene.
- Dokumentasjonen viser at i visse land og sektorer rapporterer selv de minste organisasjonene høye nivåer av HMS-styringstiltak, noe som tyder på at omfanget av HMS-styring i mindre organisasjoner (særlig de med mindre enn 100 ansatte) kan økes betraktelig; hvis man bare klarer å skape et tilstrekkelig "gunstig" miljø. Det er behov for mer internasjonalt sammenlignbar forskning for å identifisere de viktigste faktorene som bidrar til dette "gunstige" miljøet.
- HMS-styringspraksisen synes å følge tradisjonelle oppfatninger av risiko og teknologisk innovasjon, og organisasjoner i teknologiintensive bransjer og bransjer som tradisjonelt har vært forbundet med høy risiko, rapporterer de høyeste nivåene av HMS-styring. I lys av nye eller framvoksende problemer som muskel- og skjelettlidelser, stress, vold og mobbing, er det imidlertid behov for å ta tak i de relativt lave nivåene av HMS-styring som observeres i enkelte (spesielt tjenesteorienterte) bransjer.

Arbeidstakerrepresentasjon og konsultasjon av arbeidstakere i HMS-arbeidet³

Denne studien omfattet en mer detaljert analyse av ESENER-dataene som gjaldt arbeidstakernes representasjon i ordninger for HMS-styring, og undersøkte forholdet mellom effekten av HMS-styringstiltak i bedrifter og graden av involvering av de ansattes representanter i disse tiltakene. For å oppnå dette ble det tatt sikte på følgende:

1. identifisere i hvilken grad ESENER bekrefter resultater fra andre studier som viser at visse praksiser er forbundet med involvering av arbeidstakere i HMS-styringen,
2. definere en typologi for organisasjoner i henhold til deres karakteristiske trekk og de avgjørende faktorene for involvering av arbeidstakere,
3. trekke veksler på vitenskapelig kunnskap og informasjon om det lovgivningsmessige og det forretningsmessige miljøet med sikte på å forklare hvilke "kontekstrelaterte" faktorer som har størst innflytelse på organisasjoners involvering av arbeidstakere i HMS-styringen,
4. evaluere effekten av arbeidstakerinvolvering på grunnlag av en analyse av svar på relevante ESENER-spørsmål,
5. vurdere mulige sammenhenger mellom arbeidstakerrepresentasjon og ordninger for HMS-styring og nasjonale reguleringsformer på området,
6. drøfte de politiske implikasjonene og identifisere viktige pådrivere og barrierer som kan tas tak i for å oppnå høyere nivåer av arbeidstakerinvolvering og gjøre involveringen mer effektiv.

Hovedfunn fra litteraturgjennomgangen

- Tidligere publiserte ESENER-data⁴ har rapportert om "betydningen av formell medvirkning⁵ fra arbeidstakerne i styringen av helse- og sikkerhetsrisikoer" og vist at tiltakene for styring av generelle HMS-risikoer som ble gransket i undersøkelsen, "i større grad var til stede i organisasjoner som hadde innført generell, formell representasjon". Det ble funnet en positiv korrelasjon mellom eksistensen av HMS-politikk, styrings-systemer og handlingsplaner så vel som tilstedeværelsen av konsultasjon med arbeidstakerne, også når det ble korrigert for organisasjonsstørrelse.

³ Analyse utført av Cardiff Work Environment Centre (CWERC), University of Cardiff.

⁴ Oversiktsrapporten er tilgjengelig på: http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management. Se også ESENER-nettstedet: www.esener.eu

⁵ Termen "formell medvirkning" betegner bruken av en representant (valgt person eller organ) i stedet for direkte kommunikasjon mellom ledelsen og arbeidstakerne.

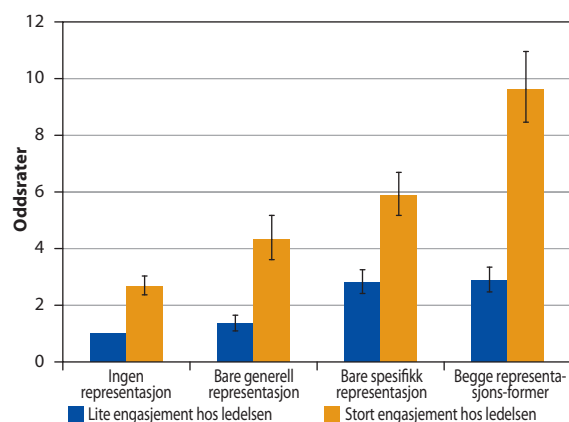
- Gjennomgangen viste at effekten av representasjon var enda mer tydelig i mindre bedrifter sammenlignet med effekten av representasjon i større bedrifter. Den fant også en sammenheng mellom tilstedeværelsen av formell representasjon og oppfatninger av tiltak som effektive (f.eks. resultatene av en HMS-policy) når det gjelder å styre HMS-risikoer, og framholdt at "tilstedeværelsen (og involveringen) av arbeidstakerrepresentasjon helt klart er en faktor når det gjelder å sikre at denne typen HMS-policy og -tiltak blir gjennomført i praksis".
- Det finnes mye dokumentasjon i den internasjonale litteraturen som støtter forestillingen om at sannsynligheten for å oppnå gode HMS-resultater er høyere når arbeidstakerrepresentasjon er en del av arbeidsgiverens HMS-styring, og at det på forskjellige måter har tendens til å være en sammenheng mellom fellesordninger, fagforeningsklubber og arbeidstakerrepresentasjon på arbeidsplassen og gode HMS-resultater.
- Det finnes imidlertid få større internasjonale undersøkelser som inkluderer data fra alle EU-medlemsstatene om rollen arbeidstakerrepresentasjon og konsultasjon spiller på HMS-området⁶. Det spesielle med funnene i ESENER-undersøkelsen er nettopp det at de representerer en stor mengde data innsamlet fra et bredt utvalg av respondenter fra alle medlemsstatene i EU.

Hovedfunn fra den empiriske analysen

- Faktorene som assosieres med tilstedeværelsen av arbeidstakerrepresentasjon, er i tråd med funn fra tidligere studier som viser at arbeidstakerrepresentasjon er mer utbredt i større organisasjoner, offentlig sektor, organisasjoner med en høy andel eldre arbeidstakere og på arbeidsplasser der helse og sikkerhet og arbeidstakernes synspunkter gis høy prioritet.
- Det er også en klar korrelasjon med ledelsens helse- og sikkerhetsengasjement, som sammen med arbeidstakerrepresentasjon (særlig en kombinasjon av generell og HMS-spesifikk representasjon) også i vesentlig grad assosieres med en rekke forskjellige HMS-styringstiltak, herunder tilstedeværelsen av en HMS-policy, rutinemessig innsamling av data om sykefravær og regelmessige HMS-kontroller på arbeidsplassen.
- For eksempel, etter å ha kontrollert for andre faktorer, har respondenter fra arbeidsplasser med begge former for arbeidstakerrepresentasjon og stort helse- og sikkerhetsengasjement hos ledelsen, minst 10 ganger så høy sannsynlighet for å rapportere at deres organisasjon har på plass en dokumentert HMS-policy, som respondenter fra arbeidsplasser uten arbeidstakerrepresentasjon og med lite engasjement hos ledelsen (figur 4).

⁶ Som rapportert i EPSARE-studien utført for ETUI (Menendez et al., 2008).

Figur 4: Sammenheng, etter å ha kontrollert for andre potensielt betydningsfulle faktorer, mellom: a) former for arbeidstakerrepresentasjon* og b) rapportering av at en dokumentert HMS-policy er på plass; vist ved lave og høye nivåer av helse- og sikkerhetsengasjement hos ledelsen

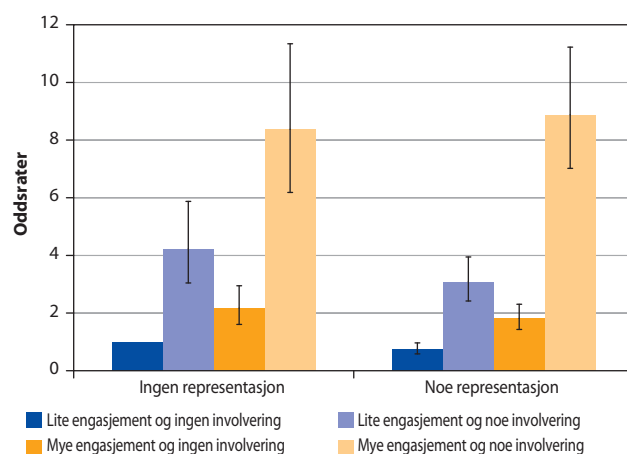


* Former for arbeidstakerrepresentasjon: Generell — samarbeidsutvalg eller fagforeningsrepresentant; HMS-spesifikk — HMS-utvalg og/eller verneombud

Kilde: ESENER — Worker representation and consultation on health and safety, EU-OSHA (2012).

- HMS-styringstiltak har større sannsynlighet for å bli oppfattet som effektive på arbeidsplasser som har arbeidstakerrepresentasjon, og særlig når dette kombineres med stort helse- og sikkerhetsengasjement hos ledelsen. Videre, og i tråd med dette, viser analyser at sannsynligheten for at psykososiale risikoer styres, generelt er høyere på arbeidsplasser som har arbeidstakerrepresentasjon, særlig når det også er stort helse- og sikkerhetsengasjement hos ledelsen (figur 5).

Figur 5: Sammenheng, etter å ha kontrollert for andre potensielt betydningsfulle faktorer, mellom: a) arbeidstakerinvolvering og b) effektiv HMS-styring av psykososiale risikoer; vist ved lave og høye nivåer av helse- og sikkerhetsengasjement hos ledelsen og med og uten tilstedeværelse av arbeidstakerrepresentasjon*



* Former for arbeidstakerrepresentasjon: Generell — samarbeidsutvalg eller fagforeningsrepresentant; HMS-spesifikk — HMS-utvalg og/eller verneombud

Kilde: ESENER — Worker representation and consultation on health and safety, EU-OSHA (2012).

- Når man foretar sammenlignbare analyser ved bruk av data-settet fra intervjuene med verneombud, kommer et lignende mønster til syne, som støtter funnene beskrevet over og særlig bekrefter den klare sammenhengen med helse- og sikkerhetsengasjement hos ledelsen.
- Funnene viser at uavhengig av andre faktorer er det større sannsynlighet for at HMS-styring er på plass og er effektiv i organisasjoner som ikke bare har en arbeidstakerrepresentant, men som også sørger for at vedkommende gis en tilfredsstillende ramme for arbeidet. Det inkluderer: å sikre høye nivåer av helse- og sikkerhetsengasjement hos ledelsen, omfattende opplæring av arbeidstakerrepresentanter, støtte-systemer og mekanismer for gjennomføring av HMS-policy og praksiser, samt en aktiv og anerkjent rolle i det daglige HMS-styringsarbeidet rettet mot både tradisjonelle og psykososiale risikoer.
- I tråd med funnene i tidligere nasjonale studier viser sektor-sammenligninger høyere utbredelse av representasjon innen forsyning, offentlig sektor og produksjonsindustrien. Videre finner man høye nivåer av HMS-engasjement hos ledelsen og medvirkningsbaserte ordninger i mange av de sektorene som faller inn under "produksjon"-kategorien⁷ som brukes i den publiserte ESENER-rapporten.
- Den forholdsmessige utbredelsen av både generell og HMS-spesifikk arbeidstakerrepresentasjon i kombinasjon med høyt engasjement hos ledelsen, er størst i de skandinaviske landene og minst i de mindre, søreuropeiske landene. De fleste av landene med større enn gjennomsnittlig utbredelse av denne kombinasjonen, er EU-15-land, men vi finner også enkelte nye medlemsland, som Bulgaria og Romania, i denne gruppen, mens enkelte EU-15-land, som Frankrike og Tyskland, ligger under gjennomsnittet.

Disse konklusjonene, som er trukket på grunnlag av analyser der det ble kontrollert for andre potensielt betydningsfulle faktorer, er i tråd med og støtter funnene i tidligere studier, ettersom de: a) identifiserer arbeidstakerrepresentasjon som et sentralt element for effektiv styring av HMS-risikoer, og b) framhever at konteksten arbeidstakerrepresentanter arbeider i, er en viktig faktor i forholdet mellom arbeidstaker representasjon og styring av HMS-risiko.

⁷ Gruve- og steinbruddsdrift, produksjonsindustri, elektrisitets-, gass- og vannforsyning

Politiske implikasjoner

- For politiske beslutningstakere er det et todelt budskap som framkommer av de nærmere analysene av ESENER-dataene. For det første bekreftes behovet for fortsatt støtte til arbeidstakerrepresentanter på HMS-området og for å sørge for at forutsetningene for god praksis, er til stede. For det andre, hvis det, som litteraturen antyder, er slik at forutsetningene for at lovfestede krav om arbeidstakerrepresentasjon på HMS-området i EU skal fungere effektivt, bare er til stede på et stadig minkende mindretall av arbeidsplasser, er dette en problemstilling som må vies oppmerksomhet.
- Når det gjelder behovet for forskning, finnes det relativt lite dokumentasjon på mange av disse konsekvensene med hensyn til deres påvirkning på den effektive involveringen av arbeidstakere og deres representanter i ordninger for å bedre helse, miljø, sikkerhet og velferd på arbeidsplassen. Det er behov for mer forskning for å finne ut hvordan arbeidstakerrepresentasjon kan brukes mest effektivt til å redusere psykososiale og andre nye og framvoksende risikoer.

Faktorer som er forbundet med effektiv styring av psykososiale risikoer⁸

De viktigste målene for denne studien har vært:

- å identifisere praksiser fra ESENER-dataene som er forbundet med effektiv styring av psykososiale risikoer,
- å definere en typologi for organisasjoner etter deres karakteristiske egenskaper (sektor, størrelse, alder eller sektor/bransje),
- å trekke vekslers på vitenskapelig kunnskap og informasjon om det lovgivningsmessige og det forretningsmessige miljøet med sikte på å forklare hvilke "kontekstrelaterte" faktorer som har størst innflytelse på organisasjoners engasjement når det gjelder effektiv styring av psykososiale risikoer,
- å drøfte de politiske implikasjonene av den empiriske analysen.

For å oppnå dette ble det foretatt en litteraturgjennomgang med sikte på å identifisere forhold mellom variabler som kunne testes i modelleringsfasen, og foreslå en konseptuell ramme for analysen. Modelleringen av ESENER-dataene, som fant sted i form av en faktoranalyse, hadde som mål å forstå sammenhengene mellom relevante aspekter ved styring av psykososiale risikoer. Disse

⁸ Analyse utført av RAND Europe

aspektene ble identifisert ved å plote ESENER-spørsmålene inn i den konseptuelle rammen for på den måten å komme fram til en indeks for styring av psykososiale risikoer. En rekke uavhengige variabler ble testet opp mot indeksen, f.eks. organisasjonsstørrelse, land, demografiske variabler og bransje/sector.

Hovedfunn fra litteraturgjennomgangen

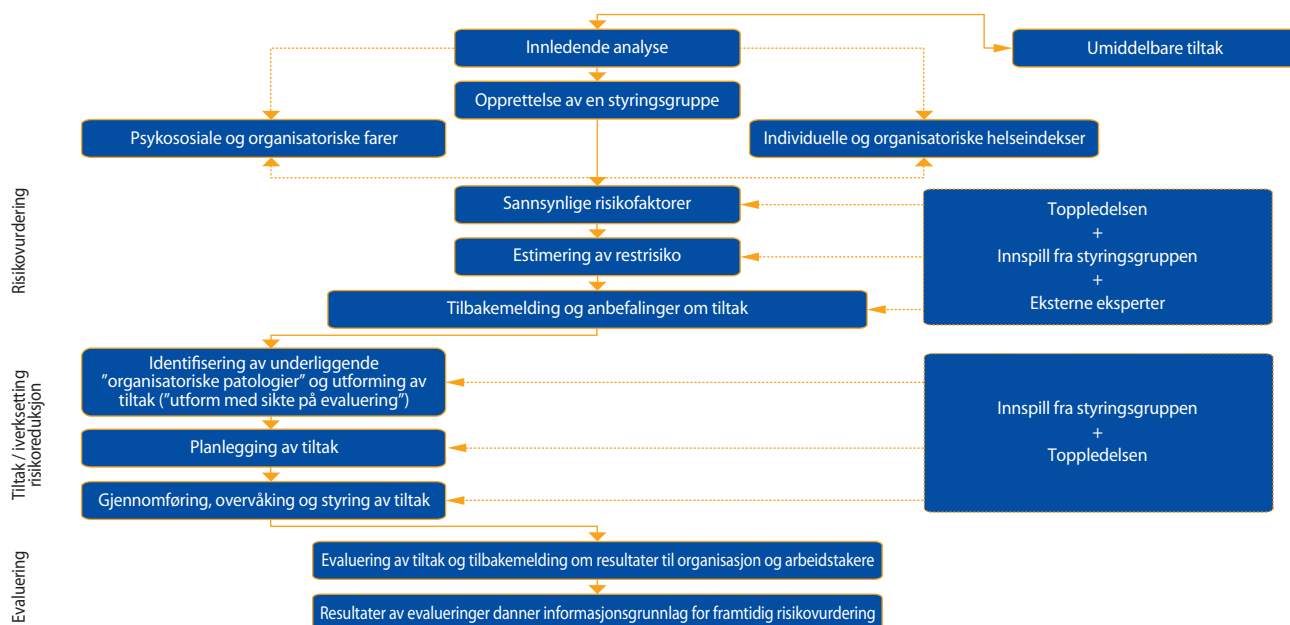
- Ifølge ad hoc-modulen om helse og sikkerhet på arbeidsplassen i den europeiske arbeidskraftundersøkelsen Labour Force Survey 2007 rapporterte 27,9 % av arbeidstakerne om eksponering for forhold som går ut over den psykiske velferden. Dette tilsvarer 55,6 millioner arbeidstakere. Om lag 14 % av personene som hadde et arbeidsrelatert helseproblem oppga stress, depresjon eller angst som det største helseproblemet.
- Psykososiale farer og tilknyttede risikoer er en viktig utfordring for politiske beslutningstakere i Europa. Til tross for flere politiske initiativer både på EU-plan og nasjonalt plan siden slutten av 1980-tallet, kan det se ut til at det fremdeles er noe avstand mellom politikk og praksis.
- Vi trenger en bedre forståelse av konseptet psykososiale farer og tilknyttede risikoer for å forstå hvordan slike risikoer effektivt kan vurderes og reduseres. Det finnes betydelige mengder forskningsmateriale som støtter bruk av risikostyringsparadigmet for å styre psykososiale risikoer effektivt. Til tross for at anvendelsen av dette paradigmet på psykososiale risikoer er forbundet med enkelte vanskeligheter, synes det å være mer effektivt enn enkle tiltak på arbeidsplassen og andre verktøy som f.eks. stressundersøkelser.

- Litteraturgjennomgangen identifiserte en konseptuell ramme for den empiriske analysen på grunnlag av risikostyringsparadigmet. Den konseptuelle rammen omfatter flere trinn, bl.a. risikovurderinger, omdanning av informasjon om risikoer til målrettede tiltak, gjennomføring og styring av de risikoreducerende tiltakene, evaluering av tiltakene og tilbakemelding vedrørende eksisterende tiltak så vel som handlingsplaner for framtiden (figur 6).

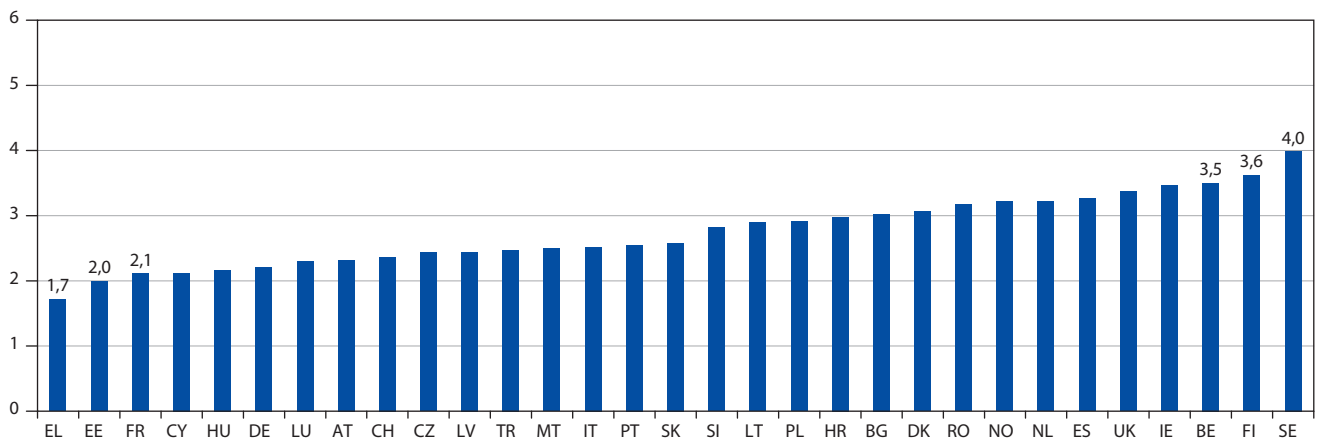
Hovedfunn fra den empiriske analysen

- På grunnlag av den konseptuelle rammen viste en faktoranalyse at åtte av faktorene eller variablene som ble vurdert for inkludering i den sammensatte skåren for styring av psykososiale risikoer (se tabell 2), var nært korrelert med hverandre. Dette gjør det mulig å utarbeide en sammensatt indeks, og leder til den konklusjon at organisasjonene generelt later til å bruke systembaserte tilnærminger til styring av psykososiale risikoer. Bruken av en risikostyringstilnærming synes å være empirisk fundert.
- Derfor, og for å gjøre det mulig å karakterisere organisasjoner, ble det generert én enkelt indikator for omfanget av styringen av psykososiale risikoer. Den endelige indikatoren besto av seks variabler ettersom spørsmålene om arbeidsrelatert stress (MM250), trakassering og mobbing (MM251) og vold (MM252) viste seg å være så nært korrelert at de ble slått sammen til én enkelt variabel.

Figur 6: En modell for styring av psykososiale risikoer



Kilde: Bearbejdet på grunnlag av E. Rial-González (2000).

Figur 7: Land og sammensatt skåre for styring av psykososiale risikoer

Kilde: ESENER— Factors associated with effective management of psychosocial risks, EU-OSHA (2012).

Tabell 2: Variabler inkludert i den sammensatte skåren for styring av psykososiale risikoer

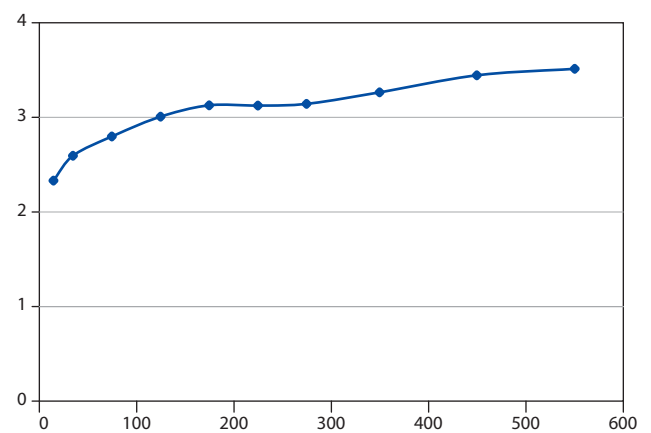
- Hvilke arbeidsmiljøtenester bruker dere? Bruker dere psykolog? (MM150_3)
- Har dere en prosedyre for håndtering av arbeidsrelatert stress? (MM250)
- Har dere en prosedyre for håndtering av mobbing og trakassering? (MM251)
- Har dere en prosedyre for håndtering av arbeidsrelatert vold? (MM252)
- De 3 siste årene, har noen av de følgende tiltakene vært innført for å håndtere psykososiale risikoer? (MM253.6)
- Blir de ansatte informert om psykososiale risikoer og innvirkningen på helse og sikkerhet? (MM259)
- Har de blitt informert om hvem de skal kontakte dersom de støter på psykososiale problemer? (MM260)
- Har du brukt informasjon eller støtte fra eksterne kilder for håndtering av psykososiale risikoer på arbeidsplassen? (MM302)

Kilde: ESENER— Factors associated with effective management of psychosocial risks, EU-OSHA (2012).

- Land og organisasjonsstørrelse er de sterkeste determinantene for omfanget av styring av psykososiale risikoer. Sektor har en vesentlig, men mindre innvirkning.
- De kulturelle, økonomiske og lovgivningsmessige realitetene som er fanget opp med "land"-variabelen i studien, er den

viktigste faktoren som er forbundet med tilstedeværelse av tiltak for styring av psykososiale risikoer (figur 7).

- Mindre organisasjoner rapporterer vesentlig færre tiltak for styring av psykososiale risikoer sammenlignet med større organisasjoner (figur 8).

Figur 8: Organisasjonsstørrelse (antall ansatte) og sammensatt skåre for styring av psykososiale risikoer

Kilde: ESENER — Factors associated with effective management of psychosocial risks, EU-OSHA (2012).

- Det er store forskjeller sektorene imellom når det gjelder nivået av styring av psykososiale risikoer. Organisasjoner innen utdanning og helse- og sosialarbeid rapporterer høyere nivåer enn organisasjoner i produksjonsindustrien.
- Akkurat som for HMS-styring generelt har andre demografiske variabler som arbeidsstyrkens alderssammensetning eller kjønnsbalanse, svært liten innvirkning på nivået av styring av psykososiale risikoer.

- De vanligste tiltakene for styring av psykososiale risikoer er å "sikre at de ansatte vet hvem de kan ta opp spørsmål knyttet til psykososiale risikoer med" og "gi tilbud om opplæring". Andre tiltak som bruk av psykolog eller etablering av prosedyrer for håndtering av psykososiale risikoer, er mindre utbredt.
- Generelt er man kommet mindre langt når det gjelder styring av psykososiale risikoer sammenlignet med styring av generelle HMS-risikoer. Organisasjoner som har god styring med generelle HMS-risikoer, har også tendens til å ha et høyere nivå når det gjelder styring av psykososiale risikoer.

Politiske implikasjoner

- Funnene viser at psykososiale risikoer har tendens til å bli styrt ved bruk av en sammenhengende, systembasert HMS-tilnærming, men at visse forebyggende tiltak (som bruk av psykolog og innføring av prosedyrer for håndtering av psykososiale risikoer) bare brukes i svært liten grad i en del land. Selv om rammedirektivets systematiske tilnærming til risikostyring synes å danne en effektiv ramme for tiltak mot psykososiale risikoer, må det arbeides videre for å sikre at organisasjoner i alle land gjennomfører et bredt spekter av forebyggende tiltak.
- Det er mulig å anvende en systematisk tilnærming til styring av psykososiale risikoer også i mindre organisasjoner, men i hvilken grad dette blir gjort, varierer mye landene imellom. Dette forteller oss at "kontekst"-faktorer som lovgivningens utforming, organisasjonskultur og organisatorisk kapasitet spiller en viktig rolle og kan være et spor i arbeidet for å oppnå bedre styring av psykososiale risikoer i Europa.
- Når det gjelder sektorer, er det en sammenheng mellom nivået av styring av psykososiale risikoer og insidensen av slike risikoer, noe som framgår av eksisterende forskning, f.eks. basert på arbeidstakerundersøkelser. Den beskjedne utbredelsen av tiltak i sektorer som bygg og anlegg samt produksjonsindustri sammenlignet med utdanning og helse- og sosialarbeid, peker på et behov for en mer konsekvent innføring av forebyggende tiltak på tvers av sektorer.

Styring av psykososiale risikoer – pådrivere, hindringer, behov og iverksatte tiltak⁹

Prosjektet tok sikte på å identifisere pådrivere og barrierer som påvirker styringen av psykososiale risikoer ved europeiske foretak, og å finne ut hvilke behov som eksisterer på dette området. Nærmere bestemt var målene som følger:

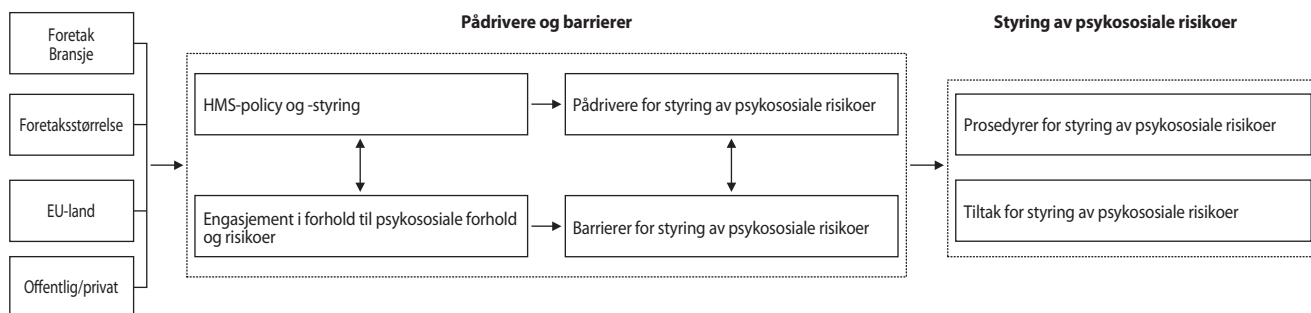
- å identifisere pådrivere, hindringer og behov relatert til styring av psykososiale risikoer; innføring av prosedyrer for håndtering av arbeidsrelatert stress, mobbing/trakassering og vold på arbeidsplassen samt ad hoc-tiltak for håndtering av psykososiale risikoer,
- å trekke veksler på vitenskapelig kunnskap og informasjon om det lovgivningsmessige og det forretningsmessige miljøet med sikte på å forklare hvilke "kontekstrelaterte faktorer" som har størst innflytelse på organisasjoners styring av psykososiale risikoer,
- drøfte de politiske implikasjonene og identifisere viktige pådrivere og barrierer som kan tas tak i.

Hovedfunn fra litteraturgjennomgangen

- Det er gjort betydelige framskritt i EU når det gjelder å anerkjenne relevansen av psykososiale risikofaktorer generelt og arbeidsrelatert stress, trakassering og vold spesielt. Som påpekt over¹⁰, synes det imidlertid å være en viss avstand mellom politikk og praksis som hindrer styring av psykososiale risikoer på foretaksnivå.
- For at politikk for styring av psykososiale risikoer skal kunne gjøres om til effektiv praksis, kreves det kapasiteter både på makronivå (nasjonalt/regionalt) og bedriftsnivå. Disse kapasitetene omfatter alt fra kunnskap og kompetanse hos aktørene (ledelse, arbeidstakere, politiske beslutningstakere) til eksistensen av relevant og pålitelig informasjon til støtte for beslutningsprosessen samt tilgjengeligheten av effektive og brukervennlige metoder og verktøy så vel som støttestrukturer (eksperter, konsulenter, tjenester og institusjoner, forskning og utvikling).
- På grunnlag av litteraturgjennomgangen ble det utarbeidet en konseptuell ramme for studien, som bl.a. omfattet de viktigste pådrivere og barrierene for styring av psykososiale risikoer ved europeiske bedrifter (figur 9). Organisatoriske egenskaper som kan påvirke forholdet mellom pådrivere/barrierer og styring av psykososiale risikoer (organisasjonsstørrelse, sektor, offentlig/privat foretak og land), ble også inkludert i analysen.

⁹ Analyse utført av Konsortium ledet av University of Nottingham sammen med Italian Workers' Compensation Authority (INAIL), TNO Work & Employment og Finnish Institute of Occupational Health (FIOH).

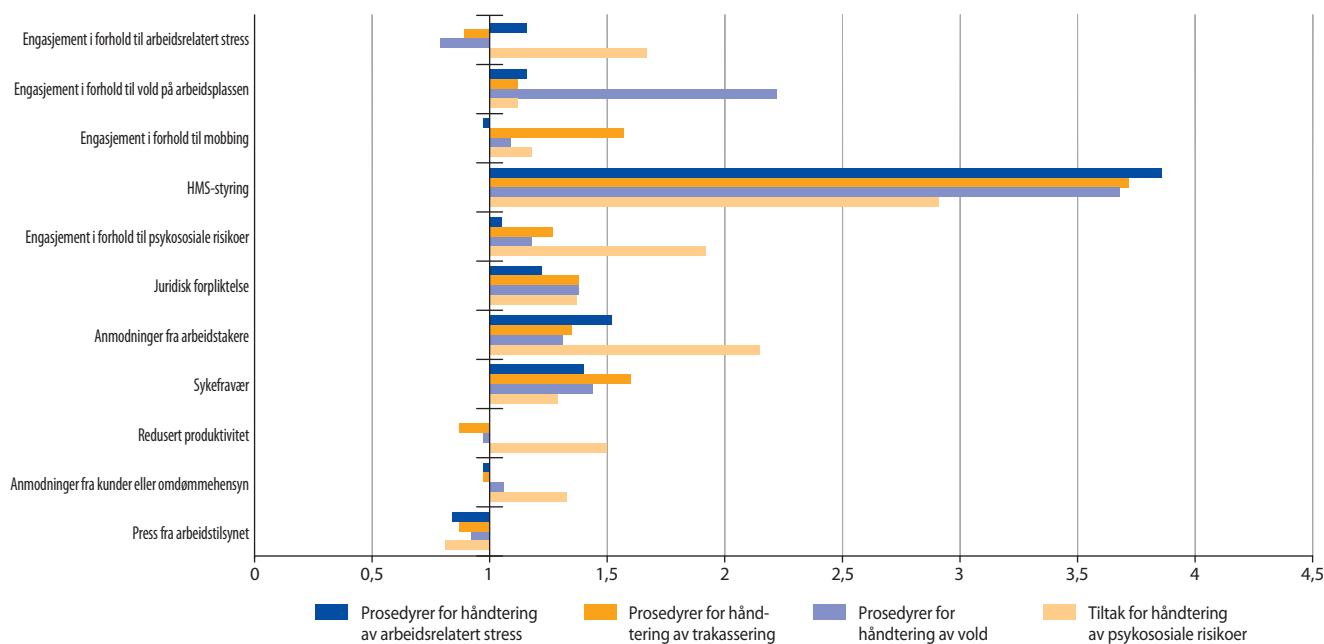
¹⁰ Faktorer som er forbundet med effektiv styring av psykososiale risikoer.

Figur 9: Konseptuell modell for pådriverne og barrierene som påvirker europeiske foretaks styring av psykososiale risikoer

Kilde: ESENER – Management of psychosocial risks – drivers, needs and measures taken, EU-OSHA (2012)

Hovedfunn fra den empiriske analysen

- Gjennomføring av god praksis innen HMS-styring og engasjement i forhold til arbeidsrelatert stress, trakassering og vold synes å være nært korrelert med gjennomføring av både prosedyrer og ad hoc-tiltak for håndtering av disse problemene, uavhengig av foretaksstørrelse, sektor eller land. Foretak som rapporterer høyere nivåer av innførte HMS-styringspraksiser, har også høyere sannsynlighet for å ha høyere nivåer av styring av psykososiale risikoer.
- Videre ble anmodninger fra arbeidstakere og sykefravær identifisert som viktige pådrivere, noe som viser betydningen av arbeidstakermedvirkning og den forretningsmessige nytten av å styre psykososiale risikoer.
- Når det gjelder trakassering, som kan betraktes som et mer sensitivt problem, er anmodninger fra arbeidstakere en mindre viktig pådriver enn sykefravær og juridiske forpliktelser, mens de er en sterkere pådriver når det gjelder arbeidsrelatert stress. For ad hoc-tiltak synes forretningsmessig nytte å være den mest effektive pådriveren, noe som kan illustreres ved viktigheten av å opprettholde produktiviteten, redusere fraværet, respondere på anmodninger fra kunder og ivareta bedriftens omdømme som arbeidsgiver.

Figur 10: Innvirkningen (oddsraten) av flere forklarende variabler (pådrivere) på prosedyrer/tiltak for håndtering av psykososiale risikoer ved europeiske foretak

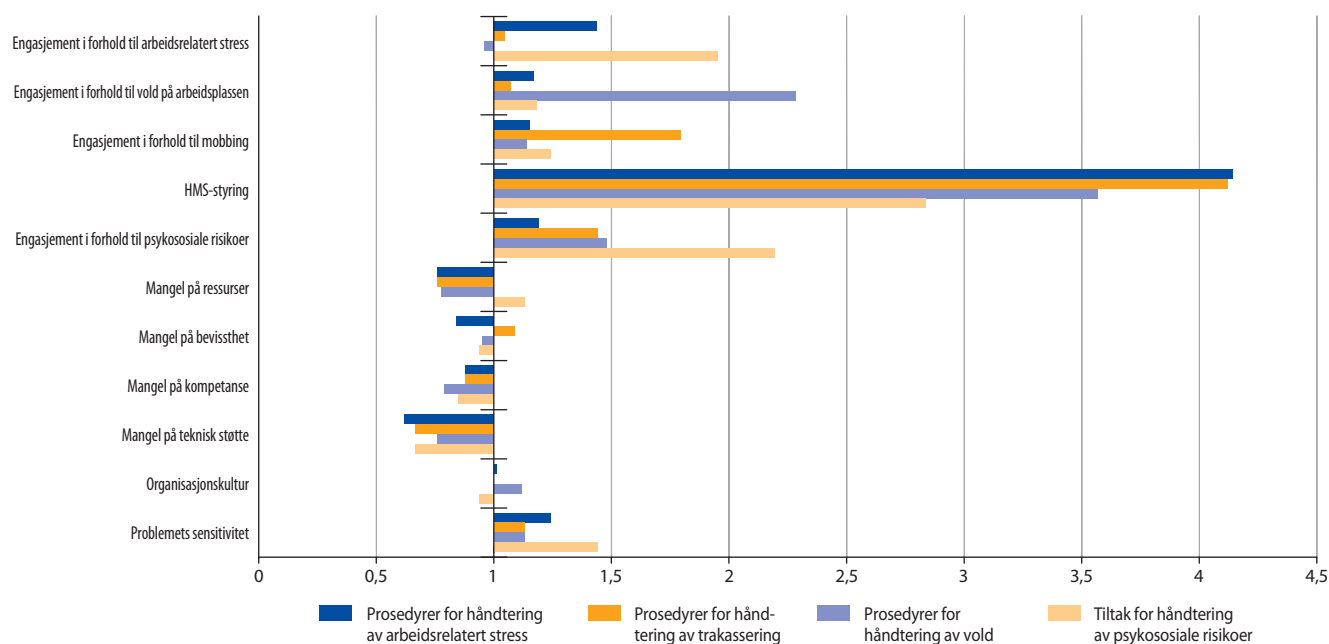
Kilde: ESENER – Management of psychosocial risks – drivers, needs and measures taken, EU-OSHA (2012)

- Jo større foretaket er, jo flere pådrivere rapporteres. Det eneste unntaket er redusert produktivitet, en pådriver som faktisk rapporteres sjeldnere etter som foretaksstørrelsen øker. Dette kan tyde på at den forretningsmessige nytten har særlig stor betydning for små foretak.
- Når det gjelder sektor, er nivået av engasjement og nivået av styring av psykososiale risikoer høyest innen offentlig forvaltning samt helse- og sosialarbeid. Som ventet rapporteres redusert produktivitet oftere som pådriver i private foretak enn i offentlige foretak, noe som tyder på at det er større fokus på den forretningsmessige nytten i privat sektor.
- Når det gjelder **barrierer** for styring av psykososiale risikoer, synes mangel på teknisk støtte og veiledning å være den viktigste — etterfulgt av mangel på ressurser — Når det gjelder i forhold til å ha på plass prosedyrer for håndtering av arbeidsrelatert stress, mobbing eller trakassering og vold (figur 11).
- Organisasjoner som oppgir mangel på ressurser som en barriere, har mindre sannsynlighet for å ha på plass prosedyrer for håndtering av psykososiale risikoer (stress, trakassering og vold), men større sannsynlighet for å ha iverksatt ad hoc-tiltak for å håndtere psykososiale risikoer. En mulig forklaring

kan være at selv om mangel på ressurser kan hindre bedrifter i å anvende en systematisk tilnærming til styring av psykososiale risikoer, vil de likevel være nødt til å iverksette ad hoc-tiltak for å håndtere problemer som oppstår på dette området. Det kan også være at mangelen på ressurser først blir synlig etter at behovet for å treffe akutte tiltak har oppstått og man har sett hvor mye arbeid gjennomføringen av disse har krevd.

- Mangel på ressurser, teknisk støtte og veiledning er de barrierene som oppgis hyppigst blant foretak i offentlig sektor, mens mangel på bevissthet oppgis hyppigere som en barriere blant foretak i privat sektor. En økning i foretakets størrelse er også forbundet med mer rapportering av barrierer, med mangel på ressurser som det eneste unntaket. Som man kunne vente, er mangel på ressurser den barrieren som oppgis hyppigst av de minste foretakene (10–19 ansatte).
- Foretak som har på plass prosedyrer eller tiltak for å håndtere psykososiale risikoer, har større sannsynlighet for å oppgi sakens sensitivitet som en barriere, noe som kan tyde på at enkelte barrierer – selv om de ikke nødvendigvis er til hinder for iverksetting av tiltak – får større betydning i foretak som allerede har tatt grep for å håndtere psykososiale risikoer.

Figur 11: Innvirkningen (oddsraten) av flere forklarende variabler (barrierer) på prosedyrer/tiltak for håndtering av psykososiale risikoer ved europeiske foretak



Kilde: ESENER – Management of psychosocial risks – drivers, needs and measures taken, EU-OSHA (2012)

Politiske implikasjoner

- Den klare sammenhengen mellom generell HMS-styring og styring av psykososiale risikoer viser hvor viktig det er å etablere en HMS-policy og en tiltaksplan eller bruke et HMS-styringssystem der styring av psykososiale risikoer er en integrert del.
- Det er behov for å fremme initiativer som tilbyr foretak mer støtte i håndteringen av psykososiale risikoer, og som retter seg mot forskjellige grupper, som bransjeorganisasjoner, leverandører av HMS-tjenester og inspektører i de nasjonale arbeidstilsynene. Disse initiativene bør framheve viktigheten av gode HMS-styringspraksiser, særlig når det gjelder å skape bevissthet, utforme og iverksette forebyggende tiltak for håndtering av psykososiale risikoer og foreta vurderinger av psykososiale risikoer.
- I arbeidet med å tilby bedrifter bedre støtte og veiledning bør det tas hensyn til rollen inspektører fra de nasjonale arbeidstilsynene kan spille (som det ble påpekt i en kampanje i regi av SLIC¹¹) og viktigheten av at leverandører av HMS-tjenester får tilstrekkelig opplæring i praksiser relatert til styring av psykososiale risikoer.
- Det bør skapes bevissthet hos arbeidsgivere om kostnads-effektiviteten av tiltak for styring av psykososiale risikoer og det faktum at styring av psykososiale risikoer er mulig uavhengig av problemenes sensitive natur.
- Det er behov for videre forskning for å styrke evidensgrunnlaget for sammenhengen mellom psykososiale risikoer og bedrifters resultater, herunder sykefravær.

ESENER — metode og publikasjoner

- Undersøkelsen omfattet 28 649 intervjuer med den øverste ansvarlige for helse og sikkerhet på arbeidsplassen, samt 7226 intervjuer med verneombud¹². Det statistiske utvalget omfatter alle virksomheter med ti eller flere ansatte i de 31 landene som deltar, og dekker alle typer økonomisk aktivitet unntatt landbruk, skogbruk og fiske. Den relevante statistiske analyseenheten er virksomheten.
- De 31 landene som deltar, er alle de 27 EU-landene i tillegg til to kandidatland (Kroatia og Tyrkia) og to EFTA-land (Norge og Sveits).
- Ytterligere informasjon er tilgjengelig på (www.esener.eu), blant annet oversettelser av dette sammendraget på 25 språk.
- Masterversjonen og de nasjonale versjonene av spørreskjemaene er tilgjengelige på (<http://osha.europa.eu/en/riskobservatory/enterprise-survey/methodology-1>).
- En deskriptiv oversiktsrapport er tilgjengelig på (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management).
- Et sammendrag på 23 språk er tilgjengelig på (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/en_esener1-summary.pdf/view?searchterm=).
- Et interaktivt verktøy for visning av resultatene er også tilgjengelig på (<http://osha.europa.eu/sub/esener/en>).
- Hele ESENER-datasettet er tilgjengelig via det britiske dataarkivet (UK Data Archive – UKDA) ved University of Essex (<http://www.esds.ac.uk/findingData/snDescription.asp?sn=6446&key=esener>).
- For å få tilgang til datafiler må brukerne først registrere seg hos UKDA. Informasjon om registrerings-prosedyren finnes på (<http://www.esds.ac.uk/aandp/access/access.asp>). Spørsmål om registrering eller datatilgang bes rettet til help@esds.ac.uk.

¹¹ Committee of Senior Labour Inspectors' europeiske kampanje 2012 om psykososiale risikoer (www.av.se/SLIC2012).

¹² For de 27 EU-medlemsstatenes del er tallene 24 680 intervjuer med den øverste ansvarlige for helse og sikkerhet på arbeidsplassen og 6694 intervjuer med verneombud.

Om forfatterne

RAND Europe

RAND Europe er en uavhengig ideell frivillig organisasjon som utfører forsknings- og analysearbeid til støtte for politisk beslutningstaking. Organisasjonen ble stiftet i 1992 som en uavhengig enhet tilknyttet den amerikanske tenketanken RAND Corporation.

Cardiff University — Cardiff Work Environment Research Centre (CWERC) og Wales Institute of Social & Economic Research, Data & Methods (WISERD)

CWERC forsker på sammenhengen mellom helse, sikkerhet og velferd i arbeidslivet. Det er et felles forskningscenter som drives med støtte fra School of Psychology og School of Social Sciences ved Cardiff University.

WISERD finansieres av den waliske regjeringen (HEFCW) og UK Economic and Social Research Council (ESRC) for å samle og bygge videre på eksisterende ekspertise innen kvantitative og kvalitative forskningsmetoder ved universitetene i Aberystwyth, Bangor, Cardiff, Glamorgan og Swansea.

Konsortium ledet av Institute of Work, Health and Organisations ved University of Nottingham (I-WHO).

Partnere: Italian Workers' Compensation Authority (INAIL), TNO Work & Employment og Finnish Institute of Occupational Health (FIOH).

I-WHO er en forskerskole i anvendt psykologi ved University of Nottingham. Den fokuserer på hvordan anvendt psykologi kan bidra til folkehelsen og til helse og sikkerhet på arbeidsplassen samt relaterte helsetjenester. Instituttet er et av WHO's samarbeidssentre på HMS-området.

INAIL — Italian Workers Compensation Authority – arbeider blant annet med å redusere antallet arbeidsulykker, yte forsikring til arbeidstakere og hjelpe ofre for arbeidsulykker med å vende tilbake til arbeidslivet.

TNO Work & Employment er et institutt for teknologisk og strategisk forskning og rådgivning. Gjennom å omsette vitenskapelig kunnskap til praksis har TNO som mål å optimalisere universiteter og myndigheters evne til innovasjon. TNO er også et av WHO's samarbeidssentre på HMS-området.

FIOH, Finnish Institute of Occupational Health, er en forsknings- og spesialistorganisasjon innen arbeidsmiljøområdet. Instituttet gjør sin forskning tilgjengelig for arbeidsplasser gjennom å tilby eksperttjenester, opplæring og tjenester for spredning av informasjon.

Sammendrag utarbeidet av William Cockburn, Xabier Irastorza og Malgorzata Milczarek

Det europeiske arbeidsmiljøorganet (EU-OSHA) bidrar til å gjøre Europa til et tryggere, sunnere og mer produktivt sted å arbeide.

Det gjennomfører undersøkelser, utvikler og distribuerer pålitelig, balansert og objektiv HMS-informasjon samt organiserer europeiske bevisstgjøringskampanjer. EU opprettet Det europeiske arbeidsmiljøorganet i 1996. Ved hovedkontoret i Bilbao, Spania, finnes representanter for Europakommisjonen, medlemsstatenes regjeringer, arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner og ledende eksperter fra de 27 medlemsstatene i EU og andre land.

**Det europeiske
arbeidsmiljøorganet**

Gran Vía 33, 48009 Bilbao, SPANIA

Tlf. +34 944794360

Faks +34 944794383

E-post: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publikasjonskontoret

ISBN 978-92-9191-723-5



9 789291 917235