

TURVALLISET JA TERVEELLISET TYÖPAIKAT EUROOPASSA:

MIKÄ ON TILANNE VUONNA 2023?

Yksilöille ja yhteiskunnalle aiheutuvia vältettävissä olevia haittoja voidaan vähentää vankalla työterveys- ja työturvallisuuslainsäädännöllä ja -politiikalla¹. Vaikka EU:n jäsenvaltioissa on kolmen viime vuosikymmenen aikana edistytty työterveydessä ja -turvallisuudessa, joillakin aloilla on edelleen parantamisen varaa. Työtapaturmien vähenemisen vastapainona työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttavat psykososiaaliset ja emotionaaliset stressitekijät ovat lisääntyneet. Fyysiset riskit ja ergonominen kuormitus puolestaan ovat pysyneet tasaisesti korkealla tasolla. Lisäksi uusien teknologioiden käyttö työssä, toimialojen ja työvoiman muuttuminen sekä globalisaatio edellyttävät laajempia ja kattavampia työterveys- ja työturvallisuustoimia.

Tässä toimintapoliittisessa katsauksessa esitetään yhteenveto **Työturvallisuus ja -terveys Euroopassa: tila ja kehityssuunnat 2023**² -raportin tärkeimmistä tuloksista. Raportissa tarkastellaan erilaisia indikaattoreita, kehityksen suuntia ja taustakehitystä työturvallisuuden ja -terveyden alalla.

Muiden kuin kuolemaan johtaneiden työtapaturmien määrä väheni 58 prosenttia vuosina 1998–2019.

Parannukset ja kehitysvaiheet

Työterveyden ja -turvallisuuden kannalta keskeisillä alueilla on saavutettu merkittävää edistystä. Näitä alueita ovat muun muassa lainsäädäntö, ohjaus, opetus, kehittäminen sekä digitaalisten tukityökalujen ja hallintajärjestelmien käyttö. Myös tietoisuus tietyille väestöryhmille erityisistä riskeistä, psykososiaalisista riskeistä ja mielenterveydestä on lisääntynyt. Työterveyden ja -turvallisuuden teknistä ja organisatorista edistymistä on myös tapahtunut sellaisilla alueilla kuin turvallisuuden koordinointi ja seurantajärjestelmät, teknologia fyysisten riskien, kuten melun ja pölyn, vähentämiseksi, vaarallisten kemikaalien käsittely, sairaanhoito, taloudelliset kannustimet ja vakuutusveloitteet.

EU:n **työterveys- ja työturvallisuuslainsäädäntöä** on nykyaikaistettu huomattavasti 1980-luvun puolivälistä lähtien ja luotu siten kehys työterveys- ja työturvallisuusriskien hallintaa varten. Jäsenvaltioiden, hallitusten ja työmarkkinaosapuolten hyväksymä lainsäädäntö on kattavaa.

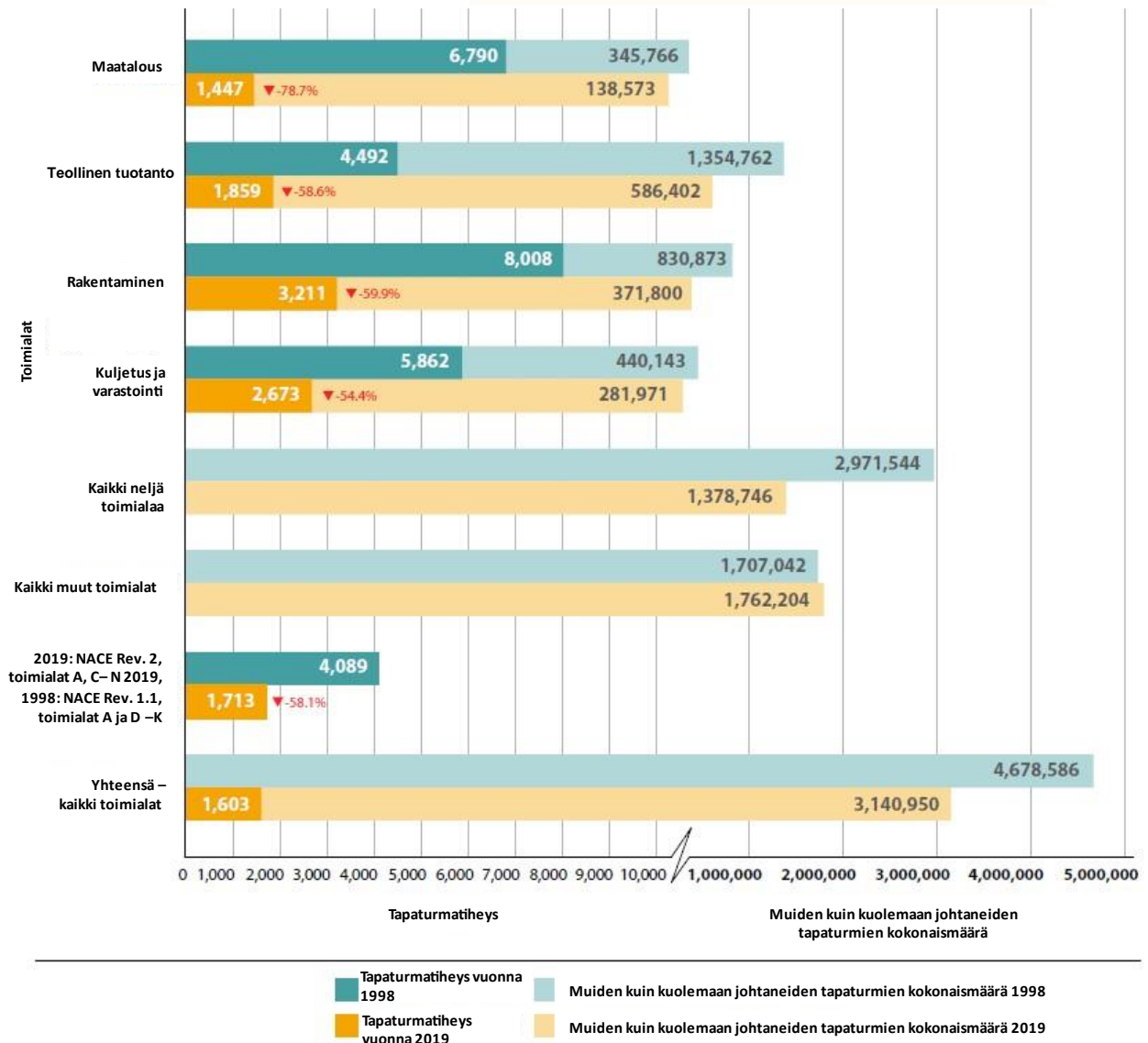
Työtapaturmat, mukaan lukien kuolemaan johtaneet ja muut kuin kuolemaan johtaneet vaaratilanteet työssä, työn yhteydessä ja työmatkoilla, ovat edelleen työterveys- ja työturvallisuustilanteen tärkein indikaattori sekä

¹ EU:ssa kirjataan vuosittain yli 3 000 kuolemaan johtanutta työtapaturmaa, yli 230 000 vakavaa työtapaturmaa ja arviolta 180 000 työperäisistä sairauksista johtuvaa kuolemantapausta.

² EU-OSHA – Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto: Työturvallisuus ja -terveys Euroopassa: tila ja suuntaukset 2023. Saatavana osoitteessa <https://osha.europa.eu/en/publications/occupational-safety-and-health-europe-state-and-trends-2023>

virallisen näkemyksen että yleisen käsityksen mukaan. Vuosina 1998–2019 muiden kuin kuolemaan johtaneiden työtapaturmien määrä väheni EU:ssa 58 prosenttia ja kuolemaan johtaneiden tapaturmien määrä 57 prosenttia. Tämän vähenemisen keskeisiä syitä olivat työpaikkojen riskienhallinnan sekä teknisen ja lääketieteellisen ennaltaehkäisyn paraneminen sekä talouden kehitys³ ja työvoiman siirtyminen eri toimialoille. Vakaviin, muihin kuin kuolemaan johtaviin, tapaturmiin olisi kuitenkin kiinnitettävä huomiota, koska niiden osuus ihmisille ja taloudelle koituvasta taakasta on huomattava⁴.

Muiden kuin kuolemaan johtaneiden työtapaturmien kokonaismäärän ja tapaturmatiheyden (tapaturmat 100 000:ta työntekijää kohti) kehitys vuosina 1998 ja 2019 – Eurostat⁵



Virallisesti tunnustetut ammattitaudit ovat mittareita työpaikalla tapahtuvan altistuksen aiheuttamille **terveysvaikutuksille** (kuolemat ja sairaudet). Myös niiden määrä on laskussa. Tähän vähenemiseen ovat vaikuttaneet muun muassa riskien hallinnan tekniset toimenpiteet ja työvoiman siirtyminen toimialoille, joilla on vähemmän niin sanottuja perinteisiä altisteita⁶.

³ Neljä tärkeintä toimialaa ovat maatalous, teollinen tuotanto, rakentaminen ja liikenne, jotka työllistivät hieman alle 40 prosenttia työvoimasta vuonna 1998 ja vuonna 2019. Ne ovat siten keskeisiä indikaattoreita.

⁴ Vuonna 2019 työtapaturmista 232 892 johti yli kolmen kuukauden poissaoloon tai aiheutti pysyvän työkyvyttömyyden, kun taas kuolemaan johtaneita tapaturmia oli 3 008.

⁵ Tiedot vuodelta 1998: Statistics in focus, Theme 3-16/2001: [Eurostat: Accidents at work in the EU 1998-1999](#). Tiedot vuodelta 2019: [Eurostat: Accidents at work by sex and severity \(NACE Rev. 2 activity Total\)](#); [Non-fatal accidents at work by NACE Rev. 2 activity and sex](#)

⁶ [Eurostat: Experimental European Occupational Diseases Statistics](#) ja [Eurostat: Occupational diseases statistics](#)

Työvoiman rakenne on muuttunut viimeisten 15 vuoden aikana merkittävästi. Naispuolisten työntekijöiden osuus työvoimasta kasvoi 61,2 prosentista 67,9 prosenttiin vuosina 2005–2019, ja ikääntyvien työntekijöiden osuus on kasvanut⁷. Siksi työn hallinnolliset ja tekniset muutokset ovat olleet välttämättömiä ja tärkeitä. Tilastojen mukaan myös **kansainvälistä työvoimaa** on aiempaa enemmän. Noin 12 prosenttia EU:n työvoimasta koostuu erilaisista liikkuvien EU:n ulkopuolisten ja sen sisäisten työntekijöiden ryhmistä. Heitä on noin 23 miljoonaa henkilöä. Useimmissa ammateissa kehitys on johtanut siihen, että tarvitaan **korkeampaa osaamistasoa ja enemmän koulutusta**. Korkea-asteen koulutusta edellyttävien ammattien osuus kasvoikin 24,9 prosentista 36,4 prosenttiin vuosina 2005–2020.

Kansainväliset järjestöt, kuten Kansainvälinen työjärjestö (ILO), Maailman terveysjärjestö (WHO), Kansainvälinen sosiaaliturvajärjestö (ISSA), Yhdistyneet kansakunnat (YK), Kansainvälinen työterveyskomissio (ICOH) ja Kansainvälinen työsuojelutarkastusjärjestö (IALI), tukevat työterveyttä ja -turvallisuutta parantavien **maailmanlaajuisten toimien tehostamista**. Järjestöt laativat yleisiä tavoitteita ja yhteisiä seurantatyökaluja sekä toteuttavat toimia, joilla tilannetta voidaan käytännössä parantaa koko maailmassa. Yritykset ja kansalaisjärjestöt ovat kansainvälisiä toimitusketjuja koskevien eettisten näkökohtien vuoksi ottaneet vapaaehtoisesti käyttöön aiempaa parempia toimintamalleja.

Korkea-asteen koulutusta edellyttävien ammattien osuus kasvoi 24,9 prosentista 36,4 prosenttiin vuosina 2005–2020.

Paikallaan polkevat osa-alueet

Joistakin työterveyden ja -turvallisuuden osa-alueista saadut tiedot viittaavat siihen, että edistystä ei ole tapahtunut. **Perinteiset työterveys- ja työturvallisuusvaarat ja haitat**, kuten tapaturmat, melu, tärinä, pöly, kemialliset ja biologiset tekijät sekä äärimmäiset lämpötilat, ovat edelleen merkittävä uhka, sillä niille altistuvien työntekijöiden osuus on pysynyt samana vuodesta 2005⁸.

Asiaa koskevan lainsäädännön **täytäntöönpanossa ja noudattamisen valvonnassa** ei myöskään ole edistytty, ja kansallisen tason työterveys- ja työturvallisuustoiminnan edellytykset vaihtelevat EU:n jäsenvaltioiden välillä. Vuosikymmenellä 2010–2020 työsuojelutarkastajat tekivät vuodessa keskimäärin kaksi miljoonaa tarkastuskäyntiä noin 22 miljoonaan yritykseen EU:ssa, ja määrä väheni tasaisesti vuosien mittaan⁹. Työterveys- ja työturvallisuuslainsäädännön noudattamisen varmistamista ja sen tilastollista seurantaan vaikeuttaa entisestään **niin sanottujen epätyypillisten töiden osuuden kasvu**. Näitä ovat osa-aikatyö, tilapäistyö, kausiluonteinen työ, itsenäinen ammatinharjoittaminen, kotona tehtävä työ ja etätyö. Keskeinen piirre monissa näissä työllistymismuodoissa on **työnantajan ja työntekijän välisen suhteen hämärtyminen**¹⁰. Koska joissakin tapauksissa **työtä ei tehdä työnantajan tiloissa**, tällaisissa epätyypillisissä työpaikoissa ei useinkaan ole perustason tukea työterveyden ja työturvallisuuden ylläpitämiseen eikä sopivia apuvälineitä tai digitaalisia välineitä.

Tiedoista käy myös ilmi, että monilla yrityksillä, erityisesti mikro- ja pienyrityksillä sekä itsenäisillä ammatinharjoittajilla, on usein **vaikeuksia toteuttaa monimutkaisempia riskinhallinnan tehtäviä** resurssien, asiantuntemuksen ja tietoisuuden vähäisyyden vuoksi. Tällaiset tehtävät voivat liittyä esimerkiksi psykososiaalisiin, kemiallisiin, biologisiin, optisiin ja sähkömagneettisiin riskeihin.¹¹ Jotkin EU:n jäsenvaltiot ovat asettaneet nimenomaisiksi tavoitteiksi tavoittaa pienet ja keskisuuret yritykset ja itsenäiset ammatinharjoittajat, joiden valvonta on viranomaisille usein suuri haaste.

⁷ Vuonna 2005 osuus oli 11,1 prosenttia ja 18,4 prosenttia vuonna 2021.

⁸ Eri ammateissa ja toimialoilla 15–30 prosenttia työntekijöistä altistuu tällaisille riskeille (EWCS). [EU-OSHA – ESENER-tietojen visualisointi](#), vertailut 2014 ja 2019.

⁹ EAY. (28.4.2021). *Huge fall in labour inspections raises Covid risk*. Saatavana osoitteessa <https://www.etuc.org/en/pressrelease/huge-fall-labour-inspections-raises-covid-risk>

¹⁰ Vuonna 2019 noin 77 prosenttia työskenteli työnantajan tiloissa, viisi prosenttia kotona, yhdeksän prosenttia asiakkaiden tiloissa ja kahdeksan prosenttia muissa kuin kiinteissä työpaikoissa. Covid-19-pandemian puhjettua vuonna 2020 kotona tehtävän työn osuus yli kaksinkertaistui. EU:n 27 jäsenvaltiossa se lisääntyi 5,4 prosentista 13,4 prosenttiin vuosina 2019–2021. [Eurostat: Employed persons working from home as a percentage of the total employment, by sex, age and professional status \(%\)](#)

¹¹ EU-OSHA – Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto, *Kolmas Euroopan yrityksille suunnattu kyselytutkimus uusista ja kehittyvistä riskeistä (ESENER 2019)*. *Yleiskatsaus työsuojelun hallintaan eurooppalaisilla työpaikoilla, 2022* (luku 5, ”Drivers of and barriers to OSH Management”, s. 64–81). Saatavana osoitteessa <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

Työvoimaa myös siirtyy huomattavasti sekä toimialojen että ammattien välillä. Työtä on aiempaa enemmän **hallinnollisissa** (esimerkiksi toimisto-, asiantuntija- ja johtotehtävissä) **sekä asiakaslähtöisissä ja viestintään liittyvissä ammateissa**¹². Tämän kehityksen vuoksi riskit siirtyvät **psykososiaalisiin ja emotionaalisiin tekijöihin**, ja siihen liittyy usein **fyysisen aktiivisuuden väheneminen**. Tietyillä toimialoilla laajaa psykososiaalista taakkaa aiheuttavat kolme keskeistä tekijää ovat haastavat asiakkaat, riittämätön viestintä ja pitkät työajat¹³. Nämä haasteet ovat yhdessä pitkittyneen istumisen kanssa siirtäneet vähitellen, mutta merkittävästi, painopistettä turvallisuusriskeistä terveysriskeihin.

Epättyypillisten työsuhteiden osuuden kasvu hämärtää työnantajan ja työntekijän välistä suhdetta ja aiheuttaa haasteita työterveys- ja työturvallisuussäännösten seurannalle ja täytäntöönpanolle.

Perinteiset ergonomiset riskit ovat edelleen suurin työterveys- ja työturvallisuusongelma, eikä siinä ole vuosien mittaan tapahtunut merkittävää parannusta. Uusia ja kehittyviä riskejä koskevaan Euroopan yritystutkimukseen (ESENER) ja Euroopan työolotutkimukseen (EWCS) osallistuneista työntekijöistä 40–75 prosenttia kertoo altistuneensa tällaisille riskeille osana työtään. Niitä ovat muun muassa toistuvat yläraajojen liikkeet, hankalat ja kipua aiheuttavat asennot sekä raskaiden kuormien siirtäminen.

Useissa tutkimuksissa, joista joihinkin EU-OSHA on osallistunut, on pyritty arvioimaan työperäisten sairauksien vaikutuksia, muun muassa niiden aiheuttamaa taloudellista taakkaa. **Työn ja** aikuisväestön **yleisempien kansansairauksien** (sydän- ja verisuonitaudit, syöpä, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, keuhkosairaudet, kuulon heikkeneminen) välisestä suhteesta käydään kuitenkin edelleen kiivaasta tieteellistä keskustelua. **Työn vaikutus sairastumiseen** on edelleen kiistanalainen, tosin se vaihtelee sen mukaan, mikä on tutkittavana oleva asia¹⁴. Työolojen **ja sosioekonomisen aseman** välillä on kuitenkin selvä yhteys, joka selittää alhaista elinajanodotetta ja korkeaa sairastavuutta.

Huolenaiheet ja tulevaisuuden haasteet

Epättyypillisten työsuhteiden osuuden kasvu on myös vaikeuttanut työterveys- ja työturvallisuussäännösten noudattamista tietyillä toimialoilla ja tietyissä ammateissa. Koska työnantajan ja työntekijän väliset suhteet ja molempien osapuolten vastuut muuttuvat, tulevissa toimenpiteissä voitaisiin keskittyä useisiin näkökohtiin, kuten **”työn” tai ”työsuhteen” uuteen määritelmään ja työterveyden ja -turvallisuuden takaaviin innovatiivisiin toimenpiteisiin**, joilla edistettäisiin **tiedon lisäämistä** ja osapuolten omaa **vastuunkantoa**.

Pimeää tai laitonta työtä on ehdottomasti edelleen tutkittava ja tuotettava selkeitä tilastoja ilmiöstä. Tällaisen työn työterveyden ja -turvallisuuden kokonaistilannetta ei suurimmilta osin tunneta, mutta työoloja pidetään yleisesti huonompina kuin tavanomaisissa työsuhteissa olevien työntekijöiden työoloja. Hyödyntämällä vaihtoehtoisia tutkimusmenetelmiä ja toimenpideoitteita sekä uudistamalla kansallisten viranomaisten yhteistyötä valvonnassa voidaan edistää tiedon kertymistä pimeästä työstä tapaus selvitysten ja tutkinnan keinoin.

Terveystietoja tarkastelemalla näkyy selkeästi, että **fyysisen passiivisuuteen johtavien tai jopa sitä edellyttävien työtehtävien** osuus kasvaa jatkuvasti. Fyysisesti passiivinen työ voi edellyttää **pitkittyntä istumista** ja/tai kasvavissa määrin **tarkkaa työnäköä ja kykyä keskittyä** intensiivisesti (esimerkiksi kuljettajat, jotka seuraavat liikenneolosuhteita tarkasti pitkiä aikoja). Tämän fyysisen passiivisuuden vaikutukset voivat näkyä **joidenkin laajalle levinneiden sairauksien tai sairastumiseen vaikuttavien tekijöiden**, kuten liikalihavuuden, huomattavana lisääntymisenä.

¹² Toimialat ovat ”koulutus, ihmisten terveys- ja sosiaalipalvelut” ja ”kauppa, liikenne, elintarvikkeet / majoitus ja virkistystoiminta”.

¹³ EU-OSHA:n vuosien 2014 ja 2019 ESENER-raporttien mukaan aikarajoitteista johtuvaan paineeseen liittyvät riskitekijät kasvoivat 43 prosentista 45 prosenttiin ja vastaavasti vaikeiden asiakkaiden/potilaiden/oppilaiden jne. kohtaamiseen liittyvät riskitekijät kasvoivat 56 prosentista 60 prosenttiin. [EU-OSHA:n ESENER-tietojen visualisointi](#), vertailut 2014 ja 2019.

¹⁴ Sairautta ei ole aina helppoa määrittää työperäiseksi. Monenlaiset sairaudet voivat itse asiassa liittyä tavalla tai toisella ammattiin tai työolosuhteisiin. Toisaalta on perinteisiä sairauksia, jotka ovat luonteeltaan ammattitauteja, jotka liittyvät yleensä yhteen aiheuttajaan ja jotka on melko helppo tunnistaa. Toisaalta taas on moninaisia sairauksia, joilla ei ole vahvaa tai selkeätä yhteyttä ammattiin ja joilla on lukuisia mahdollisia aiheuttajia. ILO:n tietosanakirja (kohta 4): [Work-related Diseases and Occupational Diseases: The ILO International List](#)

Useiden EU:n jäsenvaltioiden välillä on edelleen **huomattavia eroja** työoloissa. Itäisissä jäsenvaltioissa työntekijöiden riskinarviointien perusteella fyysiset vaarat ja haitat ovat suurimmat ja terveydenhuoltokapasiteetin näkökulmasta suhde työhyvinvointiin ja odotuksiin työelämän tulevaisuudesta on heikoin. Eteläiset jäsenvaltiot seuraavat perässä, ja keskiset, läntiset ja pohjoiset jäsenvaltiot suoriutuvat paremmin. **Psykososiaalisten riskien** osalta tilanne on päinvastainen, sillä keskisissä, läntisissä ja pohjoisissa jäsenvaltioissa työstä aiheutuva rasitus on raporttien mukaan suurin.

Tulevissa ratkaisuissa, joilla puututaan uudentyyppisen työn aiheuttamiin haasteisiin, voitaisiin keskittyä ”työn” tai ”työsuhteiden” uuteen määritelmään ja laajennettuihin kansallisiin toimenpiteisiin työterveyden ja -turvallisuuden takaamiseksi.

Työterveys- ja työturvallisuusriskien epäoikeudenmukaista jakautumista maailmanlaajuisissa toimitusketjuissa koskevien eettisten huolenaiheiden vuoksi ILO julisti työterveyden ja -turvallisuuden yhdeksi työelämän perusperiaatteista ja -oikeuksista¹⁵. Vaikka tärkeät toimet ja aloitteet (sopimukset, yleissopimukset, valtioiden ja yritysten ohjelmat) ovat vaikuttaneet kokonaistilanteeseen, niiden vaikutus kansainvälisellä tasolla on edelleen vähäinen. Tiedoista käy ilmi, että **EU-maiden yritykset ulkoistavat kehittyviin maihin teollisuudenaloja ja palveluja, joihin liittyy suuria työterveys- ja työturvallisuusriskejä**. Niihin kuuluvat muun muassa kaivostoiminta, prosessimetallurgia sekä vaarallisten jätteiden, kemikaalien ja tekstiilien käsittely. Ihmisarvoisten, turvallisten ja terveellisten työtilojen ja -olojen varmistamiseksi koko maailmassa tarvitaan kattavampia ja koordinoitumpia toimia.

Lisää ajantasaista tietoa työturvallisuudesta ja -terveydestä Euroopassa on saatavilla **työsuojelubarometrin datan visualisointityökalussa**: <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-barometer/>

Verkkoalustalta löytyy tietoa monista eri työterveys- ja työturvallisuusindikaattoreista, kuten työtapaturmista, ammattitaudeista ja työhyvinvoinnista sekä työoloista ja ennaltaehkäisystä. Siellä esitellään myös kansallisia työterveys- ja työturvallisuusviranomaisia ja -strategioita, taloustietoja ja toimialakohtaisia tietoja sekä täytäntöönpanon valvontaan liittyviä valmiuksia.

Käyttäjät voivat visualisoida ja verrata maakohtaisia tietoja, tuottaa grafiikoita ja ladata raportin kaikista maakohtaisista tiedoista. Työsuojelubarometriä päivitetään säännöllisesti uusilla indikaattoreilla, tiedoilla, julkaisuilla ja ominaisuuksilla.

Vastaava kirjoittaja: Lothar Lieck - Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto (EU-OSHA).

Muut kirjoittajat ja avustajat: Ioannis Anyfantis, Xabier Irastorza, Lorenzo Munar, Birgit Müller, Malgorzata Milczarek, William Cockburn ja Andrew Smith - Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto (EU-OSHA).

Euroopan unionin virasto tai viraston puolesta toimiva henkilö ei ole vastuussa siitä, miten näitä tietoja mahdollisesti käytetään.

© Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto, 2024

Jäljentäminen on sallittua, jos lähde mainitaan.

Sellaisten kuvien tai muun aineiston jäljentämiseen tai käyttämiseen, jotka eivät kuulu EU-OSHA:n tekijänoikeuteen, on pyydettävä lupa suoraan tekijänoikeuden haltijalta.

¹⁵ ILO: Työelämän perusperiaatteet ja -oikeudet: [International Labour Conference adds safety and health to Fundamental Principles and Rights at Work ja Conventions and Recommendations](#)