

AUSWIRKUNGEN PSYCHOSOZIALER RISIKEN AUF BESCHÄFTIGTE IM GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN WICHTIGSTE ERKENNTNISSE UND EMPFEHLUNGEN FÜR DIE POLITIK

Einleitung

In diesem Kurzbericht werden die zentralen Ergebnisse und die Methodik des Berichts der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA): „Ein Überblick über arbeitsbedingte psychosoziale Risiken und ihre Folgen für die psychische Gesundheit im Gesundheits- und Sozialwesen der EU“ zusammengefasst.¹

Das Gesundheits- und Sozialwesen ist ein bedeutender Sektor in der Europäischen Union; in diesem Sektor waren im Jahr 2022 mehr als 21,5 Millionen Personen beschäftigt und er stellt derzeit rund 11 % der Erwerbstätigen in der EU. Die Beschäftigungszahlen in diesem Sektor sind in den letzten zehn Jahren gestiegen, ebenso wie in den drei Teilbereichen, aus denen sich der Sektor zusammensetzt: Gesundheitswesen, stationäre Pflege und Sozialarbeit. Das Gesundheits- und Sozialwesen ist durch einen hohen Grad an Segmentierung der Leistungserbringer gekennzeichnet, da dieser Sektor in vielen EU-Mitgliedstaaten durch eine Mischung aus öffentlichen Einrichtungen auf unterschiedlichen Verwaltungsebenen (z. B. zentral, regional und/oder lokal), privaten Akteuren sowie gemeinnützigen Organisationen gekennzeichnet ist. Dies macht einen umfassenden Überblick über den Sektor auf EU-Ebene zu einem schwierigen Unterfangen.

Ziel des zusammenfassenden Berichts ist es, politische Entscheidungsträger und Fachkräfte im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz über psychosoziale Risiken in der Branche zu informieren und politische Orientierungshilfen für die Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit bereitzustellen. Dieser Kurzbericht enthält die wichtigsten Punkte aus dem Bericht und politische Leitlinien.

Arbeitsbedingte psychosoziale Risiken

Das Gesundheits- und Sozialwesen steht vor erheblichen Herausforderungen im Zusammenhang mit psychosozialen Risiken (PSR), die in zwei Hauptgruppen unterteilt werden können: solche, die mit organisatorischen Faktoren und Arbeitsbedingungen zusammenhängen, und solche, die das psychosoziale Arbeitsumfeld betreffen.

Auf Grundlage dieser Klassifizierung werden in der vorliegenden Studie insgesamt elf Faktoren (vgl. Abbildung 1) identifiziert, die für die Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen im Hinblick auf PSR eine besondere Herausforderung darstellen und besonders häufig auftreten:

¹ Der Bericht ist abrufbar unter: <https://osha.europa.eu/en/publications/overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector>

Abbildung 1: Die häufigsten PSR-Faktoren, die im Rahmen der für diese Studie durchgeführten Primär- und Sekundärforschung ermittelt wurden

Organisatorische Faktoren und Arbeitsbedingungen	Soziales Arbeitsumfeld
▪ Hohe Arbeitsbelastung und Zeitdruck. ▪ Lange Arbeitszeiten. ▪ Arbeitsplanung und Schichtarbeit. ▪ Schlechte Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben. ▪ Vergütung, Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Belohnung sowie prekäre Arbeitsbedingungen. ▪ Autonomieverlust. ▪ Einsatz digitaler Technologien und die Automatisierung von Aufgaben.	▪ Negatives Sozialverhalten, einschließlich Gewalt, (sexueller) Belästigung und Mobbing. ▪ Hohe emotionale und ethische Belastung. ▪ Stigmatisierung, auch gegen die Inanspruchnahme von Unterstützung im Bereich der psychischen Gesundheit. ▪ Geringe soziale Unterstützung.

Im Folgenden liegt der Schwerpunkt auf den organisatorischen Faktoren und den damit verbundenen Arbeitsbedingungen.

Hohe Arbeitsbelastung und hoher Zeitdruck gehören zu den am häufigsten genannten Faktoren für psychosoziale Risiken, insbesondere im Gesundheitswesen und in Pflegeeinrichtungen. Übermäßige Arbeitsbelastung und Zeitdruck können zu körperlicher und psychischer Erschöpfung, Burnout, Stress, Angstzuständen und Depressionen führen. Diese Herausforderungen werden durch eine Reihe von Faktoren verschärft, darunter die alternde Bevölkerung und der Personalmangel, was zu steigenden Anforderungen an den Sektor führt. Die COVID-19-Pandemie hat diese Probleme weiter verschärft und aufgrund der gestiegenen Arbeitsbelastung zu einem höheren Stressniveau beigetragen.

Lange oder unregelmäßige Arbeitszeiten, einschließlich Nacht- und Wochenendschichten, sind ein weiterer wichtiger Risikofaktor im Gesundheits- und Sozialwesen. Atypische Arbeitszeiten stören den natürlichen Schlafrhythmus und können zu Schlafmangel, Depressionen, arbeitsbedingtem Stress und berufsbedingtem Burnout beitragen. Die hohe Verbreitung von Schichtarbeit in Verbindung mit begrenzten Einflussmöglichkeiten auf die Schichtplanung beeinträchtigt die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben und begünstigt chronische Erschöpfung sowie erhöhte Stressbelastungen.

Die Herausforderungen, berufliche Verpflichtungen mit den Anforderungen des Privatlebens in Einklang zu bringen, führen bei Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen zu einer **schlechten Vereinbarkeit zwischen Berufs- und Privatleben**. Dies wiederum wird mit einer Reihe von Indikatoren für eine schlechte Gesundheit und ein beeinträchtigtes Wohlbefinden in Verbindung gebracht. Dieses Ungleichgewicht ist häufig das Ergebnis kumulativer Effekte im Zusammenspiel mit weiteren PSR, wie einem geringen Einfluss auf die Schichtgestaltung, langen Arbeitszeiten und hohen Arbeitsanforderungen. In bestimmten Tätigkeiten und Versorgungssettings, etwa in der sogenannten Live-in-Pflege, ist eine Trennung zwischen Arbeits- und Erholungszeit faktisch kaum möglich, was die Aufrechterhaltung einer guten Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben erheblich erschwert.

Das **Ungleichgewicht zwischen Aufwand und Belohnung**, das durch die Diskrepanz zwischen dem für die Arbeit erbrachten Einsatz und den erhaltenen Gegenleistungen gekennzeichnet ist, stellt einen zentralen PSR-Faktor im Hinblick auf Arbeitsunzufriedenheit und Burnout im Gesundheits- und Sozialwesen dar. Die Gehälter im Sektor variieren erheblich; insbesondere Betreuungskräfte zählen zu den am niedrigsten entlohten Berufsgruppen, und weibliche Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen sind häufiger von geringerer Bezahlung betroffen als männliche Beschäftigte. Darüber hinaus ist der Anteil prekärer Beschäftigungsverhältnisse im Gesundheits- und Sozialwesen höher als der EU-27-Durchschnitt über alle Teilsektoren hinweg, was zur Folge hat, dass Einkommen häufig unregelmäßig sind. Dies kann in manchen Fällen dazu führen, dass das Einkommen nicht ausreicht, um den Lebensunterhalt zu bestreiten, sodass ehemals sichere Arbeitsverhältnisse im Sektor inzwischen durch zusätzliche Schichten oder Nebenbeschäftigungen ergänzt werden müssen, was zu finanziellen und psychosozialen Belastungen beiträgt.

Im Gesundheits- und Sozialwesen insgesamt geben 57 % der Beschäftigten an, **wenig Autonomie bei Aufgaben** zu haben. Ein Mangel an Autonomie am Arbeitsplatz hat negative Auswirkungen sowohl auf die körperliche als auch auf die psychische Gesundheit. Arbeitnehmer in sogenannten „High-Strain“-Tätigkeiten sind anfälliger für stressbedingte Erkrankungen, darunter Angststörungen, Depressionen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Darüber hinaus ist eine geringe organisatorische Beteiligung – verstanden als die Einbindung und Mitwirkung der Arbeitnehmer an Entscheidungsprozessen – im Gesundheitswesen und in der stationären Pflege häufiger anzutreffen als im EU-weiten Durchschnitt über alle Wirtschaftssektoren hinweg. Eine geringe organisatorische Beteiligung kann zu einem niedrigen Maß an psychischem Wohlbefinden sowie zu vermehrten negativen psychischen Folgen für die psychische Gesundheit wie Stress beitragen.

Die **Nutzung digitaler Technologien** und die **Automatisierung von Aufgaben** können dazu beitragen, Verwaltungsprozesse zu straffen, wodurch Zeit freigesetzt wird, die für die Betreuung von Patienten aufgewendet werden könnte. Es sei jedoch auch darauf hingewiesen, dass 39 % der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen der EU berichteten, dass die Nutzung digitaler Geräte am Arbeitsplatz ihre Arbeitsbelastung erhöht hat. Dies kann auf Faktoren wie unzureichende Schulung der Beschäftigten in Bezug auf die Nutzung digitaler Instrumente zurückzuführen sein. Die mit fortschrittlicher Robotik und KI verbundenen PSR können mit unangebrachtem Vertrauen, geringer Akzeptanz, einem Automatisierungsbias oder der Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes in Verbindung stehen.

Folgen für die psychische Gesundheit

Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen berichten über ein hohes Maß an Stress, Burnout, Angstzuständen und Depressionen. Aus dem Bericht geht hervor, dass die **Stressbelastung** bei Beschäftigten im Gesundheitswesen unter Arbeitsbedingungen mit hohen beruflichen Anforderungen und geringer Kontrolle über die Arbeit am höchsten ist. Diese hohe Stressbelastung hat Folgewirkungen in Form von Gesundheitsbeeinträchtigungen sowie einem erhöhten Risiko für **Burnout**. Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen berichten im Allgemeinen von einem hohen Maß an **Angst** sowie **Schlafproblemen und Ermüdung**, was bei der Arbeit häufig mit langen Arbeitszeiten und unregelmäßigen Schichten, einschließlich Abend- und Nachtarbeit sowie Arbeit auf Abruf, einhergeht, was Schlüsselmerkmale des Gesundheits- und Sozialwesens sind. Diese Folgen für die psychische Gesundheit sind häufig miteinander verknüpft und können zu schwerwiegenderen Erkrankungen führen, wenn sie unbehandelt bleiben. Das durch negative soziale Verhaltensweisen wie Gewalt, Belästigung und Mobbing verursachte feindselige Umfeld kann zu langfristigen psychischen Traumata führen. Wenn die soziale Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte schwach ist, kann dies zu erhöhtem Stress und einem Gefühl der Isolation führen.

Vorbeugungsmaßnahmen

Maßnahmen zur Vermeidung und Bewältigung von Stress werden häufig in eine von drei Interventionsebenen eingeteilt: primäre, sekundäre und tertiäre Maßnahmen. **Maßnahmen auf der primären Ebene**, auch bekannt als Maßnahmen auf Organisationsebene oder Maßnahmen zur Stressprävention, zielen darauf ab, Stressquellen am Arbeitsplatz und ihre negativen Auswirkungen auf Einzelpersonen zu beseitigen. Diese Maßnahmen stützen sich auf Risikobewertungen und umfassen Strategien wie die Neugestaltung der Aufgaben, die Festlegung flexibler Arbeitspläne und die Bereitstellung sozialer Unterstützung. **Maßnahmen auf der sekundären Ebene** konzentrieren sich darauf, erlebten Stress zu erkennen und zu bewältigen und die Fähigkeit der Beschäftigten zur Stressbewältigung durch Aufklärung und Stressmanagement-Schulungen zu verbessern. Diese Strategien richten sich an Risikogruppen und kombinieren häufig individuelle und arbeitsplatzbezogene Ansätze. **Maßnahmen auf der tertiären Ebene** sind reaktiver Natur und darauf ausgerichtet, stressbedingte Gesundheitsprobleme durch gezielte Behandlungs- und Managementansätze zu adressieren, um deren Auswirkungen auf die alltägliche Funktionsfähigkeit möglichst gering zu halten (z. B. Wiedereingliederungsmaßnahmen nach längeren krankheitsbedingten Ausfallzeiten).

Die Durchführung regelmäßiger Risikobewertungen wird allgemein als eine der wichtigsten Maßnahmen zur Ermittlung, Priorisierung und Bewältigung eines breiten Spektrums von Risiken für die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten anerkannt. Die frühzeitige Erkennung spezifischer Risiken und die Ausarbeitung klarer Aktionspläne für Folgemaßnahmen ermöglichen es Organisationen, die Risiken zu bewältigen, indem sie ihre Quellen beseitigen bzw. sie kontrollieren, um negative Folgen für die physische und psychische Gesundheit für die Beschäftigten zu verhindern.

Maßnahmen auf Organisationsebene können die Folgen für die psychische Gesundheit für Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen verbessern, indem die Gestaltung und Organisation der Arbeit verändert werden. Es hat sich gezeigt, dass derartige Maßnahmen PSR adressieren, die mit hoher Arbeitsbelastung, langen Arbeitszeiten, atypischen Arbeitszeiten und Schichtarbeit, einer unzureichenden Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben, geringer Entlohnung und Anerkennung, mangelnder Autonomie sowie mit Belastungen im Zusammenhang mit der Digitalisierung und Automatisierung der Arbeit verbunden sind.

Laut Befunden in der Fachliteratur ist ein **unterstützendes Arbeitsumfeld** ein wichtiger Faktor für die Prävention und Eindämmung von PSR. Die Schaffung eines unterstützenden Arbeitsumfelds umfasst ein breites Spektrum an Maßnahmen, die darauf abzielen, Beschäftigte zu befähigen, offen über ihre psychischen Belastungen zu sprechen, sicherzustellen, dass sie sich von Kollegen und Führungskräften unterstützt fühlen, klare und wirksame Kommunikationskanäle zu etablieren sowie eindeutig definierte Strategien und Verfahren zur Unterstützung von Beschäftigten mit psychischen Gesundheitsproblemen umzusetzen. Maßnahmen zur Minimierung von Gewalt durch Dritte sowie von Belästigung, Mobbing und untergrabendem oder aggressivem Verhalten innerhalb von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens tragen ebenfalls zur Schaffung eines unterstützenden Arbeitsumfelds bei.

Erkenntnisse und Empfehlungen für die Politik

Das Gesundheits- und Sozialwesen weist eine hohe Prävalenz von psychosozialen Risiken und Problemen im Bereich der psychischen Gesundheit auf. Dies ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen, darunter die Art der Tätigkeit im Sektor sowie arbeitskräftebezogene Merkmale wie Geschlecht, Alter und Migrationsstatus vieler Beschäftigter. Diese Faktoren können die Exposition gegenüber PSR erhöhen, etwa durch berufliche Segregation im Zusammenhang mit dem Geschlecht, ein erhöhtes Risiko für Angstzustände und Depressionen bei jüngeren Beschäftigten sowie eine größere Wahrscheinlichkeit ungünstiger Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen bei Wanderarbeitnehmern. Hinzu kommen weitere Faktoren wie Arbeitskräftemangel, hohe Arbeitsintensität sowie ein Mangel an Autonomie und Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit. Diese Faktoren können zu einer Reihe von Folgen für die psychische Gesundheit führen, wie erhöhtem Stress und Angstzuständen, die manchmal zu Burnout, Erschöpfung und Schlafstörungen führen können.

Es ist eindeutig, dass ein enger Zusammenhang zwischen einer gesunden und sicheren Belegschaft im Gesundheits- und Sozialwesen und der Qualität der von diesen Beschäftigten erbrachten Dienstleistungen besteht: Wird der Arbeits- und Gesundheitsschutz der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen beeinträchtigt, wirkt sich dies nachteilig auf die Qualität der Versorgung aus. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, dass der Gesundheits- und Sozialsektor über gesunde Arbeitskräfte verfügt, was nicht nur den Beschäftigten selbst zugutekommt, sondern auch sicherstellt, dass sie die Patienten hochwertig versorgen können. Zu den wichtigsten Erkenntnissen und Empfehlungen für die Politik für politische Entscheidungsträger, Interessenträger und Sozialpartner gehören:

- **Umfassende Risikobewertungen:** Es müssen systematische und strukturelle Risikobewertungen entwickelt und eingeführt sowie Protokolle und Strategien entwickelt und umgesetzt werden, die darauf abzielen, Faktoren zu verhindern und zu bewältigen, die psychosoziale Risiken erhöhen können, wie Belästigung, Gewalt und Arbeitszeitkultur. Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen psychosozialen Risiken und Muskel- und Skeletterkrankungen, weshalb regelmäßige Risikobewertungen in Organisationen im Gesundheits- und Sozialwesen Faktoren im Zusammenhang mit psychosozialen Risiken in gleicher Weise wie Risikofaktoren für den Muskel-Skelett-Apparat einbeziehen und vollständig in diese regelmäßigen Risikobewertungen integriert werden sollten. Folgemaßnahmen sollten PSR abdecken, sofern dies die Gefährdungsbeurteilungen erfordern. Die Sozialpartner können Organisationen bei der Risikobewertung am Arbeitsplatz unterstützen.
- **Schaffung von Unterstützungsnetzwerken:** Es liegt auf der Hand, dass die Schaffung und Aufrechterhaltung von Unterstützungsnetzwerken einen erheblichen Einfluss auf die Abmilderung der potenziell schädlichen Auswirkungen der emotionalen Anforderungen haben, die an die Beschäftigten in diesem Sektor gestellt werden. Wenn Beschäftigte über einen geschützten Raum verfügen, in dem sie ihre Erfahrungen reflektieren und ihre Sichtweisen äußern können – unterstützt sowohl durch Kollegen mit ähnlichen Erfahrungen als auch durch eine qualifizierte psychologische Fachkraft –, kann dies psychosoziale Risiken (PSR) erheblich reduzieren. Daher sollte in Erwägung gezogen werden, Peer-Support-Gruppen einzurichten und Zugang zu

kostenloser psychologischer Unterstützung zu bieten. In Kombination mit der Einbindung des Managements kann dies die Entwicklung von Maßnahmen zur Unterstützung der Arbeitnehmer fördern.

- Förderung individueller und kollektiver Autonomie und Kontrolle: Die Stärkung von Autonomie sowohl auf individueller als auch auf kollektiver Ebene – innerhalb von Teams ebenso wie kollektiv unter der Führung einer Gewerkschaft oder einer betrieblichen Arbeitnehmervertretung für Arbeits- und Gesundheitsschutz – ist ein zentraler Faktor zur Verbesserung der psychischen Gesundheit der Beschäftigten in diesem Sektor und damit zur Prävention von Burnout. Politische Entscheidungsträger, Interessenträger und Sozialpartner sollten sich auf die Entwicklung von Initiativen konzentrieren, die den Beschäftigten ein Gefühl der Autonomie und Kontrolle vermitteln, da dies für die Prävention psychosozialer Risiken von entscheidender Bedeutung ist.
- Sicherstellung angemessener Personalbemessung: Es ist wichtig, eine ausreichende Personalausstattung sicherzustellen, um dem erforderlichen Versorgungsbedarf der Patienten gerecht zu werden und eine Überlastung einzelner Arbeitnehmer zu vermeiden. Da Personalmangel häufig die Ursache für lange Arbeitszeiten und hohen Zeitdruck ist, sollten politische Entscheidungsträger, relevante Akteure und Sozialpartner gemeinsam mit den Organisationen des Sektors prüfen, wie diesem Problem begegnet werden kann. Dabei sind Aspekte wie die Attraktivität des Sektors, die Sicherstellung angemessener Entlohnung und Arbeitsbedingungen sowie eine insgesamt realistische und ausreichende Finanzierung des Sektors in den Blick zu nehmen.
- Förderung der Arbeitnehmerbeteiligung: Die Einbeziehung der Arbeitnehmer in das Management psychosozialer Risiken kann erhebliche Auswirkungen auf das Management dieser Risiken haben. Formelle Arbeitnehmervertretungen können sowohl über institutionalisierte Mitbestimmungs- und Beteiligungskanäle als auch über informelle Mechanismen konstruktiv mit dem Management zusammenarbeiten. Die Präsenz von Arbeitnehmervertretungen in einer Organisation ermöglicht es, die Perspektiven und Erfahrungen der Beschäftigten gegenüber dem Management einzubringen, und zwar in einer Weise, die einzelnen Beschäftigten allein nicht möglich wäre. Daher sollten die Beschäftigten systematisch in die Prävention und das Management psychosozialer Risiken einbezogen werden. Dies ist in Fällen, in denen es eine formelle Arbeitnehmervertretung gibt, einfacher.
- Bereitstellung von Informationen und Schulungen: Die Bereitstellung von Informationen und Schulungen zu psychosozialen Risiken für die Arbeitnehmer kann erhebliche positive Auswirkungen auf das Management und die Minderung dieser Risiken haben. Dies erhöht das Bewusstsein und das Verständnis für psychosoziale Risiken und kann dazu beitragen, eine Kultur zu schaffen, in der eine offene Diskussion über diese Risiken stattfinden kann. Politische Entscheidungsträger, Interessenträger und Sozialpartner sollten daher sicherstellen, dass Arbeitnehmer Informationen und Schulungen über PSR erhalten, entweder von ihren Arbeitgebern oder ergänzend zu den Angeboten der Arbeitgeber, um das Bewusstsein und das Wissen über diese Risiken zu schärfen.
- Proaktive Prävention und Steuerung von PSR: Dies umfasst die kontinuierliche Beobachtung und Berichterstattung sowie die Anpassung von Strategien, Richtlinien und Verfahren, um auf sich verändernde Risiken reagieren zu können. Dies ist besonders wirksam, wenn die Führungsebene der Organisation dahintersteht, da so sichergestellt wird, dass ein proaktives Risikomanagement dauerhaft einen hohen Stellenwert auf der Agenda der Organisation behält. Zur Unterstützung der Organisationen bei der Bewertung und besseren Steuerung von PSR sollten entsprechende Leitlinien und Instrumente entwickelt werden. Politische Entscheidungsträger, relevante Akteure und Sozialpartner sollten gemeinsam an der Ausarbeitung dieser Instrumente arbeiten und sicherstellen, dass sie auf die Bedürfnisse spezifischer Teilbereiche des Sektors sowie auch auf die Anforderungen kleinerer Organisationen zugeschnitten sind.
- Langfristiges Denken: Das ist effektiver als sich auf kurzfristige und vorübergehende Lösungen zu konzentrieren. Langfristige und nachhaltige Auswirkungen werden mit größerer Wahrscheinlichkeit zu einem kulturellen Wandel führen, was dazu beitragen wird, ein nachhaltiges Management der PSR zu gewährleisten. Die Einbindung des Managements in die Prävention und das Management von PSR ist daher wichtig, da dadurch eine gute Kultur der Risikoprävention und des Risikomanagements geschaffen und ein offener Dialog über diese Fragen gefördert wird. Politische Entscheidungsträger, relevante Akteure und Sozialpartner können hierzu beitragen, indem sie gemeinsam mit Organisationen und Arbeitgebern an der Schaffung und Förderung einer solchen Kultur arbeiten. Dies trägt zudem dazu bei, dass Maßnahmen dauerhaft verankert werden und auf langfristige Wirkungen ausgerichtet sind, anstatt lediglich kurzfristige Effekte zu erzielen.

- Nutzung verfügbarer Finanzmittel: Um die Entwicklung innovativer Lösungen zur Prävention und Minderung von PSR zu fördern, sollten politische Entscheidungsträger, relevante Akteure und Sozialpartner darauf hinwirken, verfügbare Finanzierungsquellen für Pilotinitiativen und -projekte zu identifizieren und zu nutzen, die von Organisationen umgesetzt werden können. Informationskampagnen über verfügbare Finanzmittel könnten sich an Organisationen in diesem Sektor richten.

Verfasser: Andrea Broughton, Sophie Buckingham, Neringa Collier (Ecorys).

Projektmanagement: Maurizio Curtarelli und Lorenzo Munar — Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA).

Dieser Kurzbericht wurde von der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) in Auftrag gegeben. Die Inhalte, einschließlich aller geäußerten Meinungen und/oder Schlussfolgerungen, sind ausschließlich diejenigen der Verfasser und geben nicht zwingend die Auffassung der EU-OSHA wieder.

Übersetzung des englischen Originaltextes, angefertigt vom Übersetzungszentrum (CdT,Luxemburg).

Weder die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz noch in ihrem Namen handelnde Personen können für die Verwendung der folgenden Informationen verantwortlich gemacht werden.

© Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2026

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Für jede Verwendung oder Wiedergabe von Fotos oder anderen Materialien, für die die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz nicht das Urheberrecht hat, ist die Genehmigung direkt beim Urheberrechtsinhaber einzuholen.