

PSYKOSOSIAALISET RISKIT JA NIIDEN VAIKUTUKSET MIELENTERVEYTEEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOALALLA EU:SSA TÄRKEIMMÄT TULOKSET JA POLIITTISET SUUNTAVIIVAT

Johdanto

Tämä katsaus tarjoaa yhteenvedon keskeisistä tuloksista ja menetelmistä, jotka on esitetty Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston (EU-OSHA) raportissa: ”Yleiskatsaus työperäisistä psykososiaalisista riskeistä ja mielenterveyteen liittyvistä tuloksista sosiaali- ja terveysalalla EU:ssa”¹.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on tärkeä toimiala EU:n taloudessa. Vuonna 2022 se työllisti yli 21 500 000 ihmistä, mikä vastaa tällä hetkellä noin 11 prosenttia EU:n työntekijöistä. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työllisyysaste on noussut viime vuosikymmenen aikana, samoin kuin alan kolmella palvelusektorilla, jotka ovat terveydenhoito, ympärivuorokautinen hoiva ja sosiaalityö. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle on tyypillistä, että palveluntarjoajat ovat vahvasti segmentoituneita: monissa EU:n jäsenvaltioissa palveluja tarjoavat erilaiset julkisen sektorin toimijat hallinnon eri tasoilla (esim. keskus-, alue- ja/tai paikallistasolla), yksityiset toimijat ja voittoa tavoittelemattomat organisaatiot. Tämä tekee kattavan yleiskuvan laatimisesta EU:n tasolla haastavaa.

Katsauksen tavoitteena on tarjota päättäjille ja työsuojeluvaltuutetuille tietoa alan psykososiaalisista riskeistä ja määrittää työsuojelun parantamiseen tähtääviä poliittisia suuntaviivoja.

Työperäiset psykososiaaliset riskit

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on merkittäviä psykososiaalsiin riskeihin liittyviä haasteita, jotka on jaettu kahteen pääryhmään: organisatorisiin tekijöihin ja työoloihin liittyvät haasteet sekä sosiaaliseen työympäristöön liittyvät haasteet.

Tämän jaottelun mukaan tutkimuksessa määritettiin seuraavat 11 psykososiaalista riskitekijää (ks. kaavio 1), jotka ovat erityisen yleisiä ja haasteellisia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöillä:

Kaavio 1: Yleisimmät tässä tutkimushankkeessa määritetyt psykososiaaliset riskitekijät

Organisatoriset tekijät ja työolot	Sosiaalinen työympäristö
<ul style="list-style-type: none">Suuri työmäärä ja aikapaine.Pitkät työpäivät.Työvuorosunnittelu ja vuorotyö.Työn ja vapaa-ajan heikko tasapaino.Matala palkkaus, ponnisteluiden ja palkkioiden välinen epäsuhta sekä epävarmat työsuhteet.Vaikutusmahdollisuuksien puute työssä.Digitaalisten teknologioiden käyttö ja työtehtävien automatisointi.	<ul style="list-style-type: none">Epäasiallinen kohtelu, kuten väkivalta, (seksuaalinen) häirintä ja kiusaaminen.Emotionaalinen ja eettinen kuormitus.Leimautuminen, joka koskee mielenterveyspalveluiden käyttämistä.Heikko sosiaalinen tuki.

¹ Raportti on saatavilla osoitteessa: <https://osha.europa.eu/en/publications/overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector>

Jäljempänä käsitellään organisatorisia tekijöitä ja niihin liittyviä työoloja tarkemmin.

Suuri työmäärä ja aikapaine ovat yleisimmin mainittuja psykososiaalisia riskitekijöitä erityisesti terveydenhoidossa ja laitoshoidossa. Liiallinen työmäärä ja aikapaineet voivat johtaa fyysiseen ja henkiseen väsymykseen ja työuupumukseen sekä aiheuttaa stressiä, ahdistusta ja masennusta. Näitä haasteita lisäävät monet tekijät, kuten väestön ikääntyminen ja työntekijäpula. Nämä tekijät yhdessä asettavat alalle yhä suurempia haasteita. Covid-19-pandemia pahensi näitä ongelmia entisestään ja stressin määrä kasvoi lisääntyneen työmäärän takia.

Pitkät työpäivät tai epäsäännölliset työajat, myös yö- ja viikonloppuvuorot, ovat toinen keskeinen riskitekijä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Epäsäännölliset työajat häiritsevät luonnollista unirytmää ja voivat aiheuttaa unettomuutta, masennusta, työperäistä stressiä ja työuupumusta. Vuorotyön yleisyys ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet työvuorojen suunnitteluun vaikuttavat kielteisesti työn ja vapaa-ajan tasapainoon, lisäävät kroonista väsymystä ja pahentavat stressiä.

Ammatillisten velvollisuuksien ja henkilökohtaisen elämän vaatimusten yhteensovittamisen haasteet johtavat siihen, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden **työn ja vapaa-ajan välinen tasapaino on heikko**. Työn ja vapaa-ajan yhdistämisen haasteisiin liittyy useita terveyden ja hyvinvoinnin heikkenemiseen viittaavia indikaattoreita. Tämä epätasapaino johtuu usein kumulatiivisista vaikutuksista, joihin sisältyy myös muita psykososiaalisia riskejä, esimerkiksi vähäinen vaikutusmahdollisuus työvuoroihin, pitkät työpäivät ja erilaiset haasteet työssä. Tietyissä ammateissa ja hoivaympäristöissä, kuten ympärivuorokautisessa kotona tapahtuvassa hoivassa, on käytännössä mahdotonta erottaa toisistaan työ- ja vapaa-aikaa. Tämän vuoksi työn ja vapaa-ajan välisen terveen tasapainon ylläpitäminen on hankalaa.

Ponnistelujen ja palkkioiden välinen epäsuhta on keskeinen psykososiaalinen riskitekijä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Sille tyypillistä on työn vaatimien ponnistelujen ja niistä saatavien palkkioiden välinen epäsuhta. Palkkaus alalla vaihtelee huomattavasti. Pienintä palkkaa saavat esimerkiksi henkilökohtaiset avustajat. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla naiset saavat todennäköisesti pienempää palkkaa kuin miehet. Lisäksi epävarmat työolot ovat sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla yleisempiä kuin EU-27:n keskiarvo kaikilla toimialoilla, mikä tarkoittaa, että myös tulot voivat olla epäsäännölliset. Joissakin tapauksissa tämä voi johtaa siihen, että tulot eivät riitä elinkustannusten kattamiseen. Tämä tarkoittaa sitä, että alalla, jonka työpaikkoja on totuttu pitämään varmoina, toimeentuloa on nyt täydennettävä tekemällä ylimääräisiä vuoroja tai sivutoita, mikä taas lisää taloudellista ja psykososiaalista stressiä.

Koko sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla 57 prosenttia työntekijöistä ilmoittaa **autonomian puutteesta** työtehtävissään. Autonomian puute työpaikalla vaikuttaa kielteisesti sekä fyysiseen että henkiseen terveyteen. Erittäin kuormittavissa työpaikoissa työskentelevät työntekijät ovat muita alttiimpia stressiin liittyville sairauksille, kuten ahdistukselle, masennukselle ja sydän- ja verisuonitauksille. Lisäksi vähäinen osallistuminen työn organisointiin, kuten työntekijöiden heikot mahdollisuudet osallistua työpaikkansa päätöksentekoprosesseihin, on yleisempää terveydenhoidon ja laitoshoidon alasektoreilla kuin EU:ssa kaikilla sektoreilla keskimäärin. Vähäiset mahdollisuudet osallistua työn järjestämiseen liittyvään päätöksentekoon voi heikentää psyykkistä hyvinvointia ja lisätä mielenterveyteen kielteisesti vaikuttavia asioita, kuten stressiä.

Digitaalisten teknologioiden käyttö ja työtehtävien automatisointi voivat auttaa virtaviivaistamaan hallinnollisia prosesseja. Näin vapautuu aikaa, joka voitaisiin käyttää potilaiden hoitamiseen. Tästä huolimatta 39 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöistä EU:ssa ilmoitti, että digitaalisten laitteiden käyttö työssä on lisännyt heidän työmääräänsä. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, ettei työntekijöille ole annettu riittävästi koulutusta digitaalisten laitteiden käyttöön. Kehittyneeseen robotiikkaan ja tekoälyyn liittyvät psykososiaaliset riskit voivat liittyä perusteettomaan luottamukseen, teknologiavastaisuuteen, automaatioviinonmiin tai työpaikan menetyksen pelkoon.

Mielenterveyttä koskevat johtopäätökset

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijät ilmoittivat tutkimuksessa kokeneensa paljon stressiä, uupumusta, ahdistusta ja masennusta. Raportista saatu näyttö osoittaa, että terveydenhuollon työntekijöillä esiintyy eniten **stressiä** työoloissa, joissa työn vaatimukset ovat korkeat mutta mahdollisuus vaikuttaa työhön on vähäistä. Siitä, että stressiä esiintyy näin paljon, aiheutuu kerrannaisvaikutuksia, kun terveydentila heikkenee ja myös **työuupumuksen** riski kasvaa. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijät kertoivat yleisesti suuresta **ahdistuneisuudesta, nukkumisongelmista ja väsymyksestä**. Kaikki tämä on yleistä työssä, jossa on pitkät työpäivät ja epäsäännölliset työvuorot ja jossa tehdään sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle tyypillistä ilta- ja yötyötä

sekä päivystystyötä. Nämä mielenterveyttä koskevat tulokset liittyvät usein toisiinsa ja voivat johtaa vakavampiin sairauksiin, jos mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä työssä ei ratkaista. Epäasiallisen käyttäytymisen, kuten väkivallan, häirinnän ja kiusaamisen, aiheuttama vihamielinen toimintaympäristö voi johtaa pitkäkestoihin psyykkisiin traumoihin. Vähäinen työtovereilta ja johdolta saatava sosiaalinen tuki voi lisätä stressiä ja eristyneisyyden kokemuksia.

Ennaltaehkäisevät toimenpiteet

Stressin ehkäisemiseen ja hallintaan tähtäävät toimet luokitellaan usein kolmeen toimenpidetasoon: **Ensimmäisen tason toimenpiteillä**, joita kutsutaan myös organisaatiotason toimenpiteiksi tai stressin ehkäisytoimenpiteiksi, pyritään poistamaan stressin lähteitä työpaikoilla ja siten niiden kielteisiä vaikutuksia ihmisiin. Nämä toimenpiteet perustuvat riskinarviointiin, ja niihin sisältyy esimerkiksi työtehtävien uudelleensuunnittelun, joustavan työvuorosuunnittelun ja sosiaalisen tuen antamisen kaltaisia strategioita. **Toisen tason toimenpiteiden** tavoitteena on koetun stressin havaitseminen ja hallinta sekä työntekijöiden selviytymiskyvyn parantaminen aihetta käsittelevän koulutuksen ja stressinhallintakoulutuksen avulla. Nämä strategiat kohdistuvat riskiryhmiin, ja niissä yhdistetään usein henkilökohtaisia ja työpaikkakohtaisia toimintamalleja. **Kolmannen tason toimenpiteet** ovat reaktiivisia. Niiden avulla hoidetaan ja hallitaan stressiin liittyviä terveysongelmia, jotta voidaan minimoida niiden vaikutus päivittäiseen toimintaan ja työkykyyn (esim. työhön paluuta tukevat toimenpiteet pitkittyneen sairauspoissaolon jälkeen).

Säännöllisen riskinarvioinnin tekeminen on laajalti tunnustettu yhdeksi tärkeimmistä toimenpiteistä, joilla tunnistetaan, priorisoidaan ja hallitaan monenlaisia työntekijöiden terveyteen ja turvallisuuteen kohdistuvia riskejä. Kun tietyt riskit tunnistetaan jo varhain, niille voidaan laatia selkeät vähentämis- ja seurantasuunnitelmat. Tällä tavalla organisaatiot voivat hallita riskejä poistamalla niiden lähteet tai hallitsemalla niitä, jotta työntekijöiden fyysinen ja henkinen terveys ei kärsi.

Organisaatiotason toimenpiteillä voidaan parantaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden hyvinvointia myös mielenterveyden osalta, kun muutetaan sitä, miten työ suunnitellaan ja organisoidaan. Tällaiset toimenpiteet ovat osoittautuneet tehokkaiksi ehkäisykeinoiksi psykososiaalisiin riskeihin, joita aiheuttavat suuri työmäärä, pitkät työpäivät, epäsäännölliset työajat ja vuorotyö, työn ja vapaa-ajan heikko tasapaino, pieni palkka ja työstä saatavan tunnustuksen puute, työn autonomian puute sekä työn digitalisaatioon ja automaatioon liittyvät paineet.

Kirjallisuudessa on todettu, että **kannustava työympäristö** on tärkeä tekijä psykososiaalisten riskien ehkäisemisessä ja lieventämisessä. Kannustavan työympäristön luomiseen sisältyy laaja kirjo toimenpiteitä, joiden tavoitteena on voimaannuttaa työntekijöitä keskustelemaan avoimesti mielenterveyden haasteista, ja varmistaa, että he tuntevat saavansa tukea työtovereiltaan ja esihenkilöiltään. Tavoitteena on luoda selkeitä ja tehokkaita viestintäkanavia sekä ottaa käyttöön tarkasti määritetyt toimintatavat ja prosessit, joilla tuetaan työntekijöitä, joilla on mielenterveyden haasteita. Myös kolmannen osapuolen aiheuttaman väkivallan, häirinnän, kiusaamisen sekä vähättelevän kohtelun ja aggressiivisen käyttäytymisen minimointiin tähtäävät toimet terveydenhuollon ja sosiaalialan organisaatioissa edistävät kannustavan työympäristön luomista.

Tärkeimmät tulokset päätöksentekijöille

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla esiintyy paljon psykososiaalisia riskejä ja mielenterveyden haasteita. Tämä johtuu esimerkiksi työn luonteesta, työvoiman sosiodemografisista tekijöistä, kuten sukupuolesta, iästä ja monien työntekijöiden osalta myös maahanmuuttaja-asemasta, joka voi lisätä altistumista psykososiaalisille riskitekijöille. Riskitekijöitä ovat muun muassa sukupuoleen liittyvä ammatillinen eriytyminen ja nuorempien työntekijöiden ahdistuksen ja masennuksen riski, joka on suurempi kuin vanhemmilla työntekijöillä. Maahanmuuttajilla puolestaan on muita suurempi riski joutua tekemään töitä huonoissa työoloissa ja epäasiallisin työehdoin. On myös monia muita riskitekijöitä, jotka liittyvät työvoimapulaan, työn intensiteettiin sekä autonomian ja vaikutusmahdollisuuksien puutteeseen työssä. Nämä tekijät voivat aiheuttaa monia seurauksia mielenterveydelle, kuten lisätä stressiä ja ahdistusta, mikä saattaa johtaa työuupumukseen, väsymykseen ja inihäiriöihin.

On selvää, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden työterveyden ja -turvallisuuden ja heidän toteuttamiensa palvelujen laatu ovat tiiviisti kytköksissä toisiinsa: jos työntekijöiden työterveys ja -turvallisuus vaarantuu, myös palvelujen laatu heikkenee. Siksi on ensiarvoisen tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijät ovat terveitä ja hyvinvoivia. Se hyödyttää paitsi työntekijöitä itseään myös varmistaa, että he pystyvät antamaan laadukasta hoitoa potilaille. Keskeisimpiä oppeja ja suuntaviivoja päättäjille, sidosryhmille ja työmarkkinaosapuolille ovat esimerkiksi seuraavat:

- Kattavat riskinarvioinnit: Tarvitaan systemaattisia ja rakenteellisia riskinarviointeja sekä toimintamallien kehittämistä ja käyttöönottoa psykososiaalisten riskien vähentämiseksi ja hallitsemiseksi. Näihin riskeihin kuuluvat esimerkiksi häirintä, väkivalta ja haastavat työajat. Psykososiaalisten riskien ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien välillä on selkeä yhteys. Tämän vuoksi psykososiaaliset riskit on sisällytettävä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatioiden säännöllisiin riskinarviointeihin samalla tavoin kuin tuki- ja liikuntaelimistöön kohdistuvat riskit. Seurantatoimiin on sisällytettävä myös psykososiaaliset riskit, jos riskinarviointi sitä edellyttää. Työmarkkinajärjestöt voivat tukea organisaatioita riskiarviointien tekemisessä työpaikoilla.
- Tukiverkostojen luominen: Tukiverkostojen luomisella ja ylläpitämisellä on merkittävä vaikutus työn emotionaalisten vaatimusten haitallisten vaikutusten lieventämiseen. Psykososiaalisia riskejä voidaan vähentää merkittävästi, jos työntekijät kokevat, että he voivat turvallisesti keskustella ja ilmaista näkemyksiään ja saada tukea kokeneemilta työntekijöiltä sekä psykologeilta. Sen vuoksi vertaistukiryhmien perustaminen ja maksuttoman psykologisen tuen tarjoaminen on harkitsemisen arvoista. Yhdistämällä tähän johdon osallistuminen voidaan edistää työntekijöitä tukevien käytäntöjen kehittämistä.
- Yksilöllisten ja kollektiivisten vaikutusmahdollisuuksien edistäminen ja työn hallinnanmahdollisuudet: Vaikutusmahdollisuuksien edistäminen sekä yksilöllisellä että kollektiivisella tasolla – sekä tiimeissä että kollektiivisesti ammattiliiton tai työntekijöiden työsuojeluvaltuutettujen johdolla työpaikalla – on avainasemassa tämän alan työntekijöiden mielenterveyden parantamisessa ja sitä kautta työuupumuksen ehkäisemisessä. Päättäjien, sidosryhmien ja työmarkkinaosapuolten olisi hyödyllistä kehittää sellaisia toimia, jotka vahvistavat työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia ja hallinnan tunnetta työssä, sillä se on keskeistä psykososiaalisten riskien ehkäisemisessä.
- Riittävän työntekijämäärän varmistaminen: On tärkeää varmistaa, että työntekijöitä on tarpeeksi, jotta potilaiden tarvitsema hoito voidaan taata ja vältetään yksittäisten työntekijöiden ylikuormittuminen. Koska pitkät työpäivät ja työaikaan liittyvät paineet johtuvat usein työntekijäpulasta, päättäjien, sidosryhmien ja työmarkkinaosapuolten olisi yhdessä alan järjestöjen kanssa pohdittava, miten tähän ongelmaan voitaisiin puuttua. Esimerkiksi alan houkuttelevuutta olisi syytä parantaa varmistamalla palkan ja työolojen asianmukaisuus ja pyrkimällä takaamaan, että koko alan rahoitus on realistinen ja riittävä.
- Työntekijöiden osallistamisen edistäminen: Sillä, että työntekijät otetaan mukaan psykososiaalisten riskien hallintaan liittyvään toimintaan, voidaan vaikuttaa merkittävästi näiden riskien hallintaan. Työntekijöiden viralliset edustajat voivat tehdä yhteistyötä johdon kanssa työntekijöiden virallisten vaikutuskanavien tai epävirallisten mekanismien kautta. Työntekijöiden edustajien läsnäolo organisaatiossa voi tuoda työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia johdon tietoon tavalla, johon yksittäiset työntekijät eivät pystyisi. Työntekijät olisi sen vuoksi otettava järjestelmällisesti mukaan psykososiaalisten riskien ehkäisemiseen ja hallintaan liittyvään toimintaan. Tämä on helpompaa silloin, kun työntekijöillä on virallinen työntekijäedustaja.
- Tiedon ja koulutuksen tarjoaminen: Psykososiaalisia riskejä koskevan tiedon ja koulutuksen tarjoamisella työntekijöille voi olla huomattava myönteinen vaikutus riskien hallintaan ja lieventämiseen. Tämä lisää tietoisuutta ja ymmärrystä psykososiaalisista riskeistä ja voi osaltaan auttaa luomaan sellaista työpaikkakulttuuria, jossa näistä riskeistä voidaan käydä avointa keskustelua. Päättäjien, sidosryhmien ja työmarkkinaosapuolten olisi siksi varmistettava, että työntekijät saavat tietoa ja koulutusta psykososiaalisista riskeistä työnantajiltaan, tai täydennettävä sitä, mitä työnantajat tarjoavat, jotta tietoisuutta ja tietämystä näistä riskeistä voidaan parantaa.
- Psykososiaalisten riskien ennakoiva ehkäiseminen ja hallinta: Tähän sisältyvät seuranta ja raportointi sekä toimintatapojen ja menettelyjen mukauttaminen ilmeneviin riskeihin sopeutumiseksi. Tämä on tehokkainta silloin, kun organisaation johtajat osallistuvat hankkeeseen. Näin varmistetaan, että ennakoiva riskienhallinta pysyy korkealla organisaation asialistalla. Lisäksi olisi kehitettävä ohjeita ja välineitä, joilla tuetaan organisaatioita psykososiaalisten riskien arvioinnissa, jotta ne voivat hallita riskejä paremmin. Päättäjien, sidosryhmien ja työmarkkinaosapuolten olisi tehtävä yhteistyötä näiden välineiden kehittämisessä ja varmistettava, että ne räätälöidään toimialan osa-alueiden ja myös pienempien organisaatioiden tarpeisiin.
- Pitkäaikaisiin ratkaisuihin keskittyminen: Tämä on tehokkaampaa kuin keskittyminen lyhytaikaisiin ja väliaikaisiin ratkaisuihin. Pitkäaikaiset ja kestävät vaikutukset johtavat todennäköisemmin kulttuurin muutokseen, mikä osaltaan auttaa varmistamaan, että psykososiaalisia riskejä hallitaan kestävästi. Johdon osallistuminen psykososiaalisten riskien ehkäisyyn ja hallintaan on erittäin tärkeää, koska siten voidaan luoda hyvä riskien ennaltaehkäisy- ja hallintakulttuuri ja edistää avointa vuoropuhelua näistä kysymyksistä. Päättäjät, sidosryhmät ja työmarkkinaosapuolet voivat

vaikuttaa tähän tekemällä organisaatioiden ja työnantajien kanssa yhteistyötä, jonka tavoitteena on luoda tällainen kulttuuri ja edistää sitä. Tämä auttaa myös varmistamaan, että erilaiset toimenpiteet on nivottu yhteen ja että niissä keskitytään pikemminkin pitkän aikavälin tavoitteisiin eikä niinkään lyhytaikaisiin vaikutuksiin.

- Käytettävissä olevan rahoituksen hyödyntäminen: Psykososiaalisten riskien ehkäisemiseen ja lieventämiseen liittyvien innovatiivisten ratkaisujen kehittämisen helpottamiseksi päättäjien, sidosryhmien ja työmarkkinaosapuolten olisi pyrittävä hakemaan ja käyttämään kaikkea saatavilla olevaa rahoitusta kokeiluhankkeisiin ja muihin hankkeisiin, joita organisaatio voi toteuttaa. Saatavilla olevaa rahoitusta koskevat tiedotuskampanjat kannattaa kohdentaa tämän alan organisaatioille.

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

Hankehallinto: Maurizio Curtarelli ja Lorenzo Munar — Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto (EU-OSHA).

Tämän toimintapoliittisen katsauksen tilaaja on Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto (EU-OSHA). Sen sisällöstä sekä siinä mahdollisesti esitetyistä näkemyksistä ja päätelmistä vastaavat yksin laatijat, eivätkä ne välttämättä vastaa EU-OSHAn kantaa.

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto tai viraston puolesta toimivat henkilöt eivät ole vastuussa siitä, miten näitä tietoja mahdollisesti käytetään.

© Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2026

Aineistoa lainattaessa on mainittava lähde.

Sellaisten kuvien tai muun aineiston jäljentämiseen tai käyttämiseen, jotka eivät kuulu Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston tekijänoikeuksien piiriin, on pyydettävä lupa suoraan tekijänoikeuden haltijalta.