

Pregled dobrih praks na delovnem mestu v podporo posameznikom, ki imajo težave z duševnim zdravjem

Povzetek

Avtorji: Marianna Virtanen, Kirsi Honkalampi, Petri Karkkola, Maija Korhonen (Univerza Vzhodne Finske).

Vodja projekta: Sarah Copsey (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, EU-OSHA).

Dodatne vire dobre prakse so zagotovili strokovnjaki, ki jih je imenovala mreža nacionalnih informacijskih točk EU-OSHA.

Poročilo je naročila Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA). Njegovo vsebino, vključno z vsemi izraženimi mnenji in/ali sklepi, so prispevali samo avtorji in ne odraža nujno stališč EU-OSHA.

Niti Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu niti osebe, ki delujejo v njenem imenu, niso odgovorne za morebitno uporabo informacij iz te publikacije.

© Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2024

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

Za dovoljenje za uporabo ali reprodukcijo fotografij ali drugega gradiva, za katerega agencija EU-OSHA nima avtorskih pravic, je treba zaprositi neposredno imetnike avtorskih pravic.

Uvod

Težave z duševnim zdravjem so glavni vzrok za invalidnost v državah z visokim dohodkom, v Evropi pa s tovrstnimi težavami živi več kot 125 milijonov ljudi¹.

EU je duševno zdravje skupaj s somatskimi boleznimi uvrstila med svoje glavne prednostne naloge. Evropska komisija je leta 2023 sprejela nov, celovit pristop k duševnemu zdravju, ki vključuje več deležnikov. Usmerjen je v preprečevanje ter namenjen reševanju izzivov na področju duševnega zdravja v Evropi². Leta 2022 pa je v svežnju ukrepov za zaposlovanje invalidov določila ukrepe za ponovno vključevanje na delovno mesto in prilagoditve delovnih mest³.

Celovit pristop k duševnemu zdravju daje poseben poudarek psihosocialnim tveganjem na delovnem mestu in zagotavljanju podpore osebam s težavami z duševnim zdravjem pri nadaljevanju z delom ter ponovnem vključevanju na delovno mesto po bolniški odsotnosti, kot je poudarjeno tudi v strateškem okviru EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2021–2027⁴. Med dejavnosti Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA), ki prispevajo k temu celovitemu pristopu, spadata to poročilo⁵ in vir za delovna mesta, ki temelji na ugotovitvah⁶. Glavni cilj je bil poiskati in deliti dobre prakse za delovna mesta o tem, kako podpreti posameznike, ki imajo težave z duševnim zdravjem, da ostanejo na delovnem mestu ali se uspešno vrnejo na delo po bolniški odsotnosti.

Ključni koncepti in metode podpore

Politika duševnega zdravja na delovnem mestu je celovit pristop k obravnavanju težav z duševnim zdravjem na delovnem mestu. Opredeljuje vizijo delovnega mesta glede postopkov in praks, ki se bodo uporabljali za preprečevanje težav z duševnim zdravjem. Splošni cilj je spodbujati dobro duševno zdravje, izvajati preventivne ukrepe za odpravljanje psihosocialnih tveganj za vse delavce, podpirati delavce pri obvladovanju stresa pri delu, spodbujati zgodnje ukrepanje v primeru stresa pri delu ali težav z duševnim zdravjem ter podpirati delavce, ki imajo težave z duševnim zdravjem, tudi z razumnimi prilagoditvami, ki osebam s težavami z duševnim zdravjem omogočajo delo, ter zagotavljanjem učinkovitih načrtov za rehabilitacijo in ponovno vključitev na delovno mesto.

Vrnitev na delo je pojem, ki vključuje vse postopke in pobude, katerih cilj je olajšati ponovno vključevanje posameznikov z zmanjšano delovno zmogljivostjo na delovno mesto⁷. Program vrnitve na delo je lahko del programa za obvladovanje invalidnosti, ki je nadalje vključen v širšo politiko varnosti in (duševnega) zdravja.

To poročilo temelji na predhodnem delu na področju *psihosocialnih tveganj pri delu*^{8,9}, za katera je bilo ugotovljeno, da so povezana s težavami z duševnim zdravjem med delavci. Psihosocialna tveganja vključujejo na primer prevelike delovne obremenitve, nasprotujoče si zahteve in premajhno jasnost navodil, pomanjkanje vključenosti pri sprejemanju odločitev, ki vplivajo na delavca, pomanjkanje vpliva

¹ Svetovna zdravstvena organizacija – SZO (2023), *The Pan-European Mental Health Coalition* (Vseevropska koalicija za duševno zdravje). <https://www.who.int/europe/initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition>.

² Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij o celovitem pristopu k duševnemu zdravju, COM(2023) 298 final. https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-06/com_2023_298_1_act_en.pdf.

³ Glej: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>.

⁴ Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij: Strateški okvir EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2021–2027: Varnost in zdravje pri delu v spreminjajočem se svetu dela, COM(2021) 323 final. eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323.

⁵ Celotno poročilo je na voljo na spletnem naslovu: eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323.

⁶ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, „Smernice za delovna mesta o tem, kako podpreti posameznike, ki imajo težave z duševnim zdravjem“, 2024. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>.

⁷ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Rehabilitacija in vrnitev na delo: Poročilo o analizi politik, strategij in programov EU in držav članic*, 2016. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>.

⁸ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Psihosocialna tveganja in duševno zdravje pri delu*, 2023. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>.

⁹ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Vrnitev na delovno mesto po odsotnosti z dela zaradi kostno-mišičnih obolenj z vidika psihosocialnih tveganj pri delu*, 2021. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>.

na način opravljanja dela, slabo vodene organizacijske spremembe, negotovost zaposlitve, neučinkovito komunikacijo, pomanjkanje podpore vodstva ali sodelavcev, ustrahovanje, nadlegovanje in trpinčenje na delovnem mestu, spolno nadlegovanje ter nasilje tretjih oseb. Pri podpiranju delavca, da nadaljuje z delom ali se vrne na delo, je zelo pomembno, da se ocenijo psihosocialna tveganja in zmanjšajo njihovi škodljivi učinki.

Stigmatizacija, povezana z duševnim zdravjem, se nanaša na negativna stališča, prepričanja in stereotipe o težavah z duševnim zdravjem, ki vodijo v diskriminacijo oseb s težavami v duševnem zdravju. Med običajne stigmatizirane značilnosti spadajo spol, rasa, socialno-ekonomski status, invalidnost in zdravje. Obravnavanje stigmatizacije na delovnem mestu, povezane z duševnim zdravjem, je ključno za ustvarjanje podpornega in vključujočega delovnega okolja, saj lahko stigmatizacija in njene posledice postanejo resne ovire za varno razkritje posameznikovih težav na področju duševnega zdravja ter za prilagoditve delovnih mest, ki so potrebne za nadaljevanje z delom ali vrnitev na delo¹⁰. Za delodajalce je pomembno ustvariti delovno okolje, ki spodbuja vključevanje, raznolikost, enako obravnavo in nediskriminacijo. Svojo zavezanost lahko pokažejo tako, da zagotovijo potrebna sredstva za spodbujanje duševnega zdravja na vseh ravneh in zagotovijo sredstva za prilagajanje delovnega mesta osebam, ki to potrebujejo. Zaposlenim in nadrejenim lahko zagotovijo posebno izobraževanje in usposabljanje o duševnem zdravju na delovnem mestu ter pismenosti o duševnem zdravju.

Razkritje težav z duševnim zdravjem s strani zaposlenega je potrebno za izvajanje prilagoditev na delovnem mestu. Vendar bi se morali delodajalci zavedati težav v zvezi z razkritjem zaradi grožnje stigmatizacije, ki je resnična, saj težave z duševnim zdravjem spadajo med najbolj stigmatizirane bolezni na delovnem mestu. V anketi OSH Pulse je 50 % anketirancev odgovorilo, da menijo, da bi razkritje težav z duševnim zdravjem negativno vplivalo na njihovo kariero¹¹. Usposabljanje vodstvenih delavcev za ustvarjanje podpornega okolja na delovnem mestu, prepoznavanje edinstvenosti posameznikovih potreb in odprt dialog (npr. vodje, ki odkrito govorijo o svojih težavah na področju duševnega zdravja) so pomembni vidiki pri spodbujanju zaposlenih k razkritju težav z duševnim zdravjem.

Prilagoditve dela (ali delovnih mest) se nanašajo na spremembe delovnega mesta ali delovnega okolja, ki ustrezajo delovni sposobnosti posameznika, da lahko opravlja svoje delovne naloge. Prilagoditve so razdeljene v štiri velike skupine: prilagoditve urnika (npr. krajši delovni čas, spremembe urnika izmenskega dela), spremembe opisa delovnega mesta (npr. spremenjene naloge, menjava delovnega mesta), prilagoditve fizičnega prostora (npr. dostop do zasebnega prostora, zmanjšanje hrupa) in olajšanje komunikacije (npr. dodaten nadzor, sodelavec, ki nudi pomoč, pisna navodila). Nekatere prilagoditve so morda potrebne le začasno, na primer zagotavljanje krajšega delovnega časa v okviru postopnega vračanja na delo. Med prednosti prilagoditve delovnega mesta spadata možnost, da delavec dela, medtem ko okreva po težavah z duševnim zdravjem, ali da obvladuje dolgotrajne težave z duševnim zdravjem, medtem ko nadaljuje z delom. Za delodajalce je lahko politika prilagoditev koristna, ker predstavlja cenovno ugodno rešitev, zmanjšuje stopnjo fluktuacije, zmanjšuje dolgotrajno odsotnost z dela zaradi bolezni in ustvarja duševno zdravo delovno okolje s kulturo ozaveščenosti o duševnem zdravju ter zavezanostjo dobri politiki na področju duševnega zdravja na delovnem mestu.

Cilji in metode

Glavni cilj tega poročila je bil zagotoviti informacije za pripravo praktičnega vira, namenjenega podpori delavcem, ki imajo težave z duševnim zdravjem. Opredeljene so bile obstoječe smernice in priporočila o podpori na delovnem mestu za delavce, ki imajo težave z duševnim zdravjem, da ostanejo na delovnem mestu ali se uspešno vrnejo na delo po odsotnosti zaradi bolezni. Opredeljeni so bili tudi nasveti za mikro in majhna podjetja.

Nekatere od obravnavanih duševnih motenj so izključno povezane z delom (na primer poklicna izgorelost in stres pri delu), druge so lahko povezane z delom ali ne (na primer težave s spanjem, depresija, posttravmatska stresna motnja), tretje pa običajno niso povezane z delom (na primer shizofrenija, bipolarna motnja). Poleg tega nekatere bolezni temeljijo na zdravstvenih diagnozah,

¹⁰ SZO (2022). *Guidelines on mental health at work* (Smernice o duševnem zdravju na delovnem mestu). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>.

¹¹ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Anketa o varnosti in zdravju pri delu (OSH Pulse) – varnost in zdravje pri delu po pandemiji*, 2022. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>.

medtem ko gre pri drugih za simptomatiko, ki ne vključuje nujno diagnoze, kot so težave s spanjem in kognitivne težave. Uporabili smo zanesljive vire informacij iz „sive literature“, organizacij za podporo bolnikov in invalidskih organizacij, spletišč nacionalnih in posredniških organizacij za varnost in zdravje pri delu, delodajalcev ter sindikatov, organizacij za rehabilitacijo in ponovno vključitev na delovno mesto ter ustreznih institucij, kot so EU-OSHA, Eurofound, Svetovna zdravstvena organizacija, Mednarodna organizacija dela (MOD) in Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD). Iskanja smo dopolnili s strokovno pregledanimi mednarodnimi članki, ki temeljijo na znanstvenih podatkovnih zbirkah (PubMed in Cochrane Database of Systematic Reviews – Cochranova podatkovna zbirka sistematičnih pregledov).

Rezultati

Pri pregledu je bilo skupno najdenih 278 ustreznih dokumentov, od tega je bilo 113 znanstvenih študij ali dokumentov o politiki/praksi, 165 pa spletišč. Pri pregledu je bilo najdenih več preglednih člankov in poročil, v katerih so bile sistematično zbrane ter pregledane informacije o politikah in praksah na delovnem mestu. Razdelki 4.1 do 4.4 zajemajo na znanstveni literaturi temelječe znanje o ukrepih in dobrih praksah za podporo posameznikom s težavami z duševnim zdravjem pri ohranjanju zaposlitve ali vrnitvi na delo po obdobju nezmožnosti za delo. Razdelek 4.5 in Dodatek A vključujeta informativna spletišča, praktične vodnike in orodja, ki so bili razviti v različnih državah, Dodatek A vsebuje kratek povzetek teh virov s spletnimi povezavami, razdelek 4.6 pa vsebuje smernice za majhna in srednje velika podjetja. Poglavje 5 s sklepnimi opombami vključuje nekatere smernice politike. Seznam različnih vrst delovnih prilagoditev, pridobljenih iz znanstvene literature, je na voljo v Dodatku B.

Smernice za delovna mesta

Delovno mesto je pomembno okolje za spodbujanje duševnega zdravja, pri čemer obstaja več načinov za izvajanje podpore in vzpostavitev vključujočega delovnega mesta. Dobre prakse iz tega poročila se lahko uporabljajo v primeru težav z duševnim zdravjem ne glede na njihov izvor. Pri določanju, katere vrste praks na delovnem mestu so koristne pri podpiranju duševnega zdravja in sposobnosti za delo, so bolj kot vrsta težave z duševnim zdravjem pomembne edinstvene potrebe delavcev, njihove sposobnosti ter zahteve delovnega mesta.

Kot je navedeno zgoraj in v skladu s prejšnjimi poročili o stresu, povezanem z delom¹², so težave z duševnim zdravjem zelo stigmatizirane. Zato sta najpomembnejši izhodišči pripravljenost in zavezanost delodajalca, da krepí ozaveščenost o težavah z duševnim zdravjem, odpravlja stigmatizacijo, usposablja nadzornike in delavce za pogovor o težavah z duševnim zdravjem in njihovo obravnavo ter navsezadnje vzpostavi odprto, vključujoče in nediskriminatorno delovno okolje.

Ugotovitve tega poročila so prav tako v skladu s prejšnjim člankom, v katerem je bilo navedeno, da so lahko ukrepi, ki niso usmerjeni le v posameznika, temveč na primer vključujejo tudi aktivno podporo nadzornika, stik z delovnim mestom in zgodnje postopno vračanje na delo, učinkoviti pri ponovni vključitvi v delovno okolje po bolniški odsotnosti zaradi običajnih motenj v duševnem zdravju¹³. Tem dokazom dodajamo komponento prilagoditve delovnega mesta, ki vključuje katalog težav z duševnim zdravjem in obsežen seznam možnih prilagoditev, ki jih je mogoče uporabiti na delovnih mestih. V praksi so številne prilagoditve preproste in cenovno ugodne.

Ugotovitve tega poročila kažejo, da se ne glede na težavo z duševnim zdravjem pri zagotavljanju podpore delavcem, da ostanejo na delovnem mestu ali se vrnejo na delo po bolniški odsotnosti, uporabljajo naslednja načela:

- kultura ozaveščanja in vključevanja, ki omogoča razkritje težav z duševnim zdravjem ter razvija občutek psihološko varnega delovnega mesta,
- sprejemanje in podpora sodelavcev ter nadrejenih,
- zgodnje posredovanje, tj. stik z delavcem v zgodnji fazi odsotnosti z dela zaradi bolezni,

¹² EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Varnejše in bolj zdravo delo pri vseh starostih: končno splošno poročilo o analizi*, 2016. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/safer-and-healthier-work-any-age-final-overall-analysis-report>.

¹³ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Return to Work after sick leave due to mental health problems* (Vrnitev na delo po odsotnosti z dela zaradi težav z duševnim zdravjem), 2020. Na voljo na spletnem naslovu: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/return-work-after-sick-leave-due-mental-health-problems>.

- vzpostavljena politika na področju duševnega zdravja in ponovne vključitve na delovno mesto, tj. obstajajo ukrepi, ki so prilagojeni posameznemu primeru,
- dober dostop do zdravstvenih storitev, strokovna večdisciplinarna podpora,
- prilagoditve delovnih mest, ki temeljijo na analizi delovnih nalog v zvezi s trenutnimi delovnimi zmogljivostmi delavca, in
- spremljanje napredka.

Poleg tega je bilo ugotovljeno, da so pobude za podporno zaposlovanje s poklicno, izobraževalno in klinično podporo učinkovite pri omogočanju posameznikom s hudimi duševnimi motnjami, da najdejo zaposlitev ter ostanejo zaposleni¹⁴.

Pri izvajanju prilagoditev delovnih mest se lahko upoštevajo naslednji koraki:

1. Preprečevanje in obvladovanje psihosocialnih tveganj, povezanih z delom, ter spodbujanje zdravja in dobrega počutja.
2. Spodbujanje delavcev k poročanju o psihosocialnih tveganjih v zvezi z delom, kar vodi v zgodnje ukrepanje na delovnem mestu, usmerjeno v obravnavanje dejavnikov, povezanih z delom, in spodbujanje delavcev k zdravljenju.
3. Nekatere informacije o zdravstvenem in funkcionalnem stanju delavca so potrebne za primerjavo trenutne delovne zmogljivosti delavca z zahtevami trenutnega delovnega mesta. Za to sta ključna soglasje zaposlenega ter sodelovanje med zaposlenim, delodajalcem in zdravstvenimi delavci.
4. Psihološka analiza delovnega mesta: opis osnovnih nalog in zahtev trenutnega delovnega mesta je pomemben za primerjavo, ali obstaja neskladje med trenutnimi zahtevami delovnega mesta in delovno zmogljivostjo delavca.
5. Pri prilagoditvah delovnih mest je pomembno opredeliti delovne prakse ter dejavnike psihosocialnega in fizičnega delovnega okolja, ki jih je mogoče spremeniti.
6. Nadaljnje spremljanje vključuje pripravo celostnega načrta, ki zajema vse pomembne vidike podpore pri nadaljnjem spremljanju, od prilagoditve delovnega mesta, terapijske in zdravstvene pomoči, do samoobvladovanja ter preprečevanja ponovitve bolezni. Potrebna je ocena vsakega podpornega dejavnika in po potrebi tudi uvedba sprememb.

Odkritih je bilo malo dobrih praks in orodij, razvitih za potrebe majhnih in srednje velikih podjetij v zvezi s težavami z duševnim zdravjem. Zanje je potreben dostop do večdisciplinarnih zunanjih podpornih storitev, med cilje zdravljenja pa bi morala spadati vrnitev na delo. Glede na stigmatizacijo duševnega zdravja in premajhno ozaveščenost o tem, kako ukrepati, je zagotavljanje podpore in orodij za delovna mesta, namenjenih podpiranju duševnega zdravja delavcev, še pomembnejše kot pri težavah s telesnim zdravjem. Na ta način je mogoče zajeti dobre prakse za vse delavce, ne glede na to, kje delajo.

Nazadnje je treba opozoriti, da bolj kot je delovno mesto vključujoče in upošteva raznolikost, manjši bosta potreba po individualnih prilagoditvah in stigmatizacija, povezana s prošnjo za prilagoditve. Osredotočanje na preprečevanje tveganj pri viru, vključevanje prilagodljivosti in spodbujanje dobrega počutja so prav tako del zagotavljanja vključujočega delovnega mesta. S posebnimi politikami za vse delavce in prožnimi delovnimi ureditvami, kot sta prilagodljiv delovni čas in delo na daljavo, je mogoče podpreti nadaljevanje dela v primeru težav z duševnim zdravjem ali drugih zdravstvenih težav.

Smernice politike

Ključni poudarki za oblikovalce politik in odločevalce so:

- Ukrepe za podpiranje posameznikov bi bilo treba izvajati v okviru organizacijskih ukrepov, ki obravnavajo psihosocialna tveganja za vse delavce.
- Glede vračanja na delo in podpore na delovnem mestu bi bilo treba pri težavah z duševnim zdravjem uporabiti enak pristop kot pri težavah s telesnim zdravjem.
- Storiti je treba več za ozaveščanje o duševnem zdravju na delovnem mestu in zmanjšanje stigmatizacije.

¹⁴ SZO in MOD (2022). *Mental health at work: policy brief* (Duševno zdravje na delovnem mestu: poročilo o politiki). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>.

- Vsi delodajalci in njihovi delavci, zlasti mikro in majhna podjetja, bi imeli koristi od dostopa do večdisciplinarnih storitev za ponovno vključitev na delovno mesto. Tudi samozaposleni potrebujejo dostop do storitev. Izmenjati bi bilo treba primere in izkušnje dobrih praks v zvezi z večdisciplinarnimi podpornimi programi.
- Pri vračanju na delo je treba biti osredotočen na posameznikove sposobnosti in ne na njegovo invalidnost.
- Nacionalni sistemi zdravstvenega zavarovanja in socialnih prejemkov bi morali omogočati postopno vračanje na delo.
- Zaposlovanje bi moralo biti del vseh zdravstvenih politik na področju duševnega zdravja. Za zdravstvene delavce bi moral biti cilj zdravljenja bolnikov s težavami v duševnem zdravju njihova ponovna vključitev na delovno mesto, terapije, kot je kognitivno-vedenjska terapija, pa bi morale biti osredotočene na delo.
- Delavci imajo pogosto težave tako s telesnim kot duševnim zdravjem, zato jih je treba obravnavati skupaj v okviru pristopa, osredotočenega na delo.
- Socialni partnerji bi morali vprašanje vključevanja in zadržanja delavcev s kronično boleznijo vključiti v socialni dialog na vseh ravneh¹⁵.
- Socialni partnerji bi morali sodelovati pri politikah, usmerjenih v vračanje na delovno mesto po bolniški odsotnosti.
- Razviti je treba več orodij in virov, ki temeljijo na dokazih, vključno s tistimi, ki so prilagojeni gospodarskim dejavnostim. Prav tako je treba omogočiti podporo delavcem z občasnimi zdravstvenimi težavami, ki imajo obdobja dobrega počutja in kratka obdobja slabega počutja.

¹⁵ Eurofound, *How to respond to chronic health problems in the workplace?* (Kako se odzvati na kronične težave z zdravjem na delovnem mestu?). Urad za publikacije Evropske unije, Luxembourg, 2019. Na voljo na spletnem naslovu: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) prispeva k temu, da bi Evropa postala varnejše, bolj zdravo in produktivnejše delovno okolje. Raziskuje, razvija in razširja zanesljive, uravnotežene in nepristranske informacije o varnosti in zdravju pri delu ter organizira vseevropske kampanje za ozaveščanje. Agencija, ki jo je Evropska unija ustanovila leta 1994 in ima sedež v španskem mestu Bilbao, združuje predstavnike Evropske komisije, vlad držav članic, združenj delodajalcev in delavcev ter vodilne strokovnjake iz vseh držav članic EU ter zunaj njenih meja.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu

Santiago de Compostela 12

48003 Bilbao, Španija

E-naslov: information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>