

Terviseamet

Töötervishoiu büroo

Töötervishoiuteenusega rahulolu uuring

Tallinn 2013

Tänu sõnad

Terviseameti töötervishoiu büroo soovib tänada kõiki, kes leidsid aega küsitlusele vastata.

Samuti täname Tervise Arengu Instituudi vanemspetsialist Külli Luuki, tänu kellele õnnestus meil küsitlus sihtgrupini toimetada. Ka Eesti Tööandjate Keskliit ning MTÜ Eesti Töötervishoid on olulised ära märkida initsiatiivi eest uuringut jagada.

Tänu soovime edastada ka Läti Tööinspeksioonile, kes oli valmis tutvustama Lätis toimunud töötervishoidu puudutava uuringu küsimustikku.

Suur aitäh kõigile!

Sisukord

Küsitlus, selle korraldus ning eesmärgid.....	6
Küsitluse eesmärk	7
Küsitluse koostamine ja läbiviimine	7
Sihtgrupp ja vastajate hulk	8
Küsimustik	8
Tulemused	9
Vastajate üldandmed	9
Kui te valite oma asutusele töötervishoiuteenuse osutajat, millest te valiku tegemisel esmajärjekorras lähtute?	9
Taustaks.....	10
Kui teie ettevõttes tekib probleeme allpool nimetatud valdkondades, kas otsite esimeses järjekorras abi töötervishoiuteenuse osutajalt?	12
Töökeskkonnaga.....	12
Taustaks.....	13
Riskianalüüsiga	14
Taustaks.....	15
Töötaja tervisega ja/või tervisekontrolli teostamisega	16
Kui te lahendate probleemid muul moel, siis palun kirjeldage seda siin.	17
Mitu teie asutuse töötajat on käinud töötervishoiuarsti juures tervisekontrollis viimase kolme aasta jooksul?	17

Taustaks.....	18
Kas teil on meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud... ..	21
Taustaks.....	21
Kui rahul te olete meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga (koostöö, tulemus)?	22
Milliseid alljärgnevaid mittemeditsiiniliste töötervishoiuspetsialistide teenuseid kasutate?23	
Taustaks.....	25
Kui rahul te olete mittemeditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga (koostöö, tulemus)? 27	
Taustaks.....	28
Palun kirjeldage, millistes valdkondades peaks töötervishoiuteenuse osutaja teie hinnangul veel arenema?	29
Palun kirjeldage, milliseid töötervishoiuteenuseid võiks teenuseosutaja pakkuda lisaks olemasolevaile?	31
Kuidas te hindate töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteeditaset järgnevates punktides?	33
Kui hindate spetsialistide käsutuses olevate tehniliste vahendite arsenalis kesiseks, siis palun täpsustage, milliseid puudujääke silmas peate?	36
Kuivõrd saab teie ettevõtte järgnevates valdkondades töötervishoiuteenusest kasu?	37
Kas teie asutusele teostatud riskianalüüsis leiavad kajastust ka psühhosotsiaalsed ohutegurid?.....	40
Taustaks.....	40
Kas teie poolt kasutatud töötervishoiuteenuse osutaja on tutvustanud psühhosotsiaalsete ohutegurite olemust ja olulisust, nõustanud teid nende minimeerimisel?	42
Taustaks.....	43
Kui soovite töötervishoiuteenuse kvaliteedi, osutajate või probleemide kohta midagi lisada, siis palun tehke seda siin.	44

Kokkuvõte	44
Lisad A-D.....	45

Küsitlus, selle korraldus ning eesmärgid

Alljärgnevalt on ära toodud küsitluse tehnilist ja korralduslikku poolt puudutavad teemad, mis annavad ülevaate selle mõttest ning vastavad küsimustele „*kuidas*“, „*kes*“, „*millal*“ ja „*mis*“.

Käesolev dokument on üles ehitatud küsimus – tulemus põhimõttel ehk iga küsimus on eraldi välja toodud ning selle all leiavad kajastamist tulemused.

Kuna Eestis on töötervishoius levinud jaotus meditsiinilise (töötervishoiuarstide ja –õdede poolt osutatavad teenused) ja mittemeditsiinilise (tööhügieenikute, ergonoomide ja tööpsühholoogide poolt osutatavad teenused) alusel, siis on ka uuringus kasutatud samasugust jaotust. Selle on tinginud asjaolu, et meditsiinilise töötervishoiuteenuse kasutamine on Eestis otseselt kohustuslik, mittemeditsiinilise teenuse kasutamine pole aga käsitletav niivõrd üheselt – töökeskkonna riskianalüüsi ja turvalisusega tegeleb sageli kas tööandja ise või on ta volitanud sellega tegelema näiteks asutuses töötava töökeskkonnaspetsialisti. Jaotus meditsiinilise ja mittemeditsiinilise töötervishoiuteenuse järgi ei ole levinud praktika töötervishoius eesrindlikes riikides. Seal toimub jaotus pigem ennetava ja raviva teenuse alusel – töötervishoiuspetsialistidel on rohkem õiguseid kui Eestis, muuhulgas ka rehabilitatsiooni korraldamine, millest töötervishoiuteenuse osutajad on siinmail praktikas kõrvale jäetud. Jaotamine ennetava ja raviva teenuse järgi on levinud näiteks Soomes – nii on seal tööandjal kohustuslik omada lepingut töötervishoiuteenuse osutajaga ennetavate teenuste osutamiseks (see tähendab, et leping on meie mõistes nii meditsiiniliste kui mittemeditsiiniliste teenuste osutamiseks). Tööandjal ei ole seadusest tulenevat kohustust omada töötervishoiuteenuse osutajaga lepingut ka ravivate teenuste osutamiseks, kuid niisuguste lepingute olemasolu on siiski pigem tavaline kui erand – lepingu omamine nii ennetavate kui ravivate teenuste jaoks on tarvilik, et kvalifitseeruda toetuste saajaks Sotsiaalkindlustusametilt. Soomes kuulub tavalisse töötervishoiumeeskonda töötervishoiuarst, töötervishoiuõde, tööfüsioterapeut või ergonoom ja tööpsühholoog. Meeskonda võib kuuluda ka tööhügieenik, kuid nende teenuseid on võimalik ka eraldi osta, näiteks Soome Töötervishoiu Instituudist. Seda, millised spetsialistid täpselt meeskonda kuuluma peavad,

otsustatakse lõplikult riskianalüüsi alusel, arvesse võetakse ka personali olemasolevaid teadmisi töötervishoiust¹.

Küsitluse eesmärk

Küsitluse eesmärgiks oli selgitada töötervishoiuteenuse ostjate s.t. ettevõtete/asutuste rahulolu töötervishoiuteenuse osutajate poolt pakutavate töötervishoiuteenustega. Soovisime teada, kuidas hindavad tööandjad nii meditsiinilise kui mittemeditsiinilise töötervishoiuteenuse kvaliteeti, kas ja kuivõrd saadakse teenustest kasu ning millistest probleemidest ja/või mõtetest võiksid riik ja/või teenuseosutajad teadlikud olla oma edasise tegevuse planeerimisel.

Küsitluse koostamine ja läbiviimine

Küsitluse koostas Terviseameti töötervishoiu büroo. Koostööd tegime Läti Tööinspeksiooniga, kelle poolt hiljuti läbiviidud suuremas uuringus leidis kajastust ka töötervishoiuteenusega rahulolu valdkond. Samuti tuginesime Terviseameti töötervishoiu büroo poolt 2005. aastal läbi viidud uuringus kasutatud küsimustele. Küsitlus oli anonüümne.

Küsitluse läbiviimise juures oli suureks abiks Tervise Arengu Instituudi tervise edendamise osakonna vanemspetsialist Külli Luuk, kes haldab kõike Tervist Edendavate Töökohtade ehk TET-võrgustikuga seonduvat. Tema edastas palve küsitlusele vastata TET-võrgustiku liikmetele (esialgne palve ja meeldetuletus on leitavad lisade hulgast).

22. jaanuaril 2013. a leidis palve küsimustikule vastata oma tee ka Tööandjate Keskliidu kodulehele², mis oli meie jaoks positiivne, kuid algselt planeerimata uudis. Samuti ringles palve uuringus osaleda sotsialvõrgustikus Facebook, kus MTÜ Eesti Töötervishoid sellele tähelepanu juhtis.

Küsitlus saadeti laiali 8. jaanuaril 2013. a, meeldetuletus leidis tee vastajate elektroonilisse postkasti 22. jaanuaril 2013. a.

¹ E-kirjavahetus Kari-Pekka Martimoga, 7.02.2013

² Tööandjate Keskliidu kodulehekül, *Terviseamet uurib rahulolu töötervishoiuteenuse kvaliteediga*, aadressil <http://www.tooandjad.ee/et/kompetents/paeevakorral/16292-terviseamet-uurib-rahulolu-toetervishoiuteenuse-kvaliteediga>, külastatud 2.02.2013

Sihtgrupp ja vastajate hulk

Sihtgrupiks olid töötervishoiuteenuse otsesed tarbijad ehk asutused, kes töötervishoiuteenust tellivad. Antud uuringus keskendusime TET-võrgustikku kuuluvatele asutustele – esiteks oli olemas ligipääs sihtgrupile ning teiseks on võrgustiku liikmete näol tegemist töötervishoiu orienteeruvate asutustega, mille informeeritud kogemus tuleks kasuks töötervishoiuteenuse üleüldisele arengule. Informatsiooni TET-võrgustiku algupära ning olemuse kohta võib leida Tervise Arengu Instituudi kodulehelt³.

Küsitlus saadeti laiali 212 asutusele. Vastused saime esimese palve peale 24 asutuselt, meeldetuletuse peale lisandus veel 32 vastust. Kokku vastas seega 56 asutust. Kui küsitlus oleks vaid TET-võrgustiku põhine, siis oleks vastajaid $26,415 \approx 26\%$ kõigist võimalikest. Kuna potentsiaalselt vastas ka TET-võrgustikku mitte kuuluvaid asutusi, siis pole vastajate protsent hinnatav. Kindlasti ei ole vastajate arv piisav, et tulemused oleksid üldiselt laiendatavad, kuid infokandjana on tulemused siiski hinnalised.

Küsimustik

Küsimustikus oli 20 küsimust, neist 17 olid vastamise seisukohalt kohustuslikud. Vastamine võttis aega umbkaudu 10 minutit.

Küsimustikus puudutati niisuguseid teemasid nagu rahulolu meditsiinilise/mittemeditsiinilise töötervishoiuteenusega, meditsiinilise/mittemeditsiinilise töötervishoiuteenuse osutaja, riskianalüüs, psühhosotsiaalsed ohutegurid töökeskkonnas, töötervishoiuteenuse valimine ja kasutamine ning kasu jms.

Küsimustik on leitav lisade hulgast.

³ Tervise Arengu Instituudi koduleht, *Tervist Edendavate Töökohtade (TET) Võrgustik*, aadressil <http://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/tookohal/tervist-edendavate-tookohtade-tet-vorgustik>, külastatud 2.02.2013

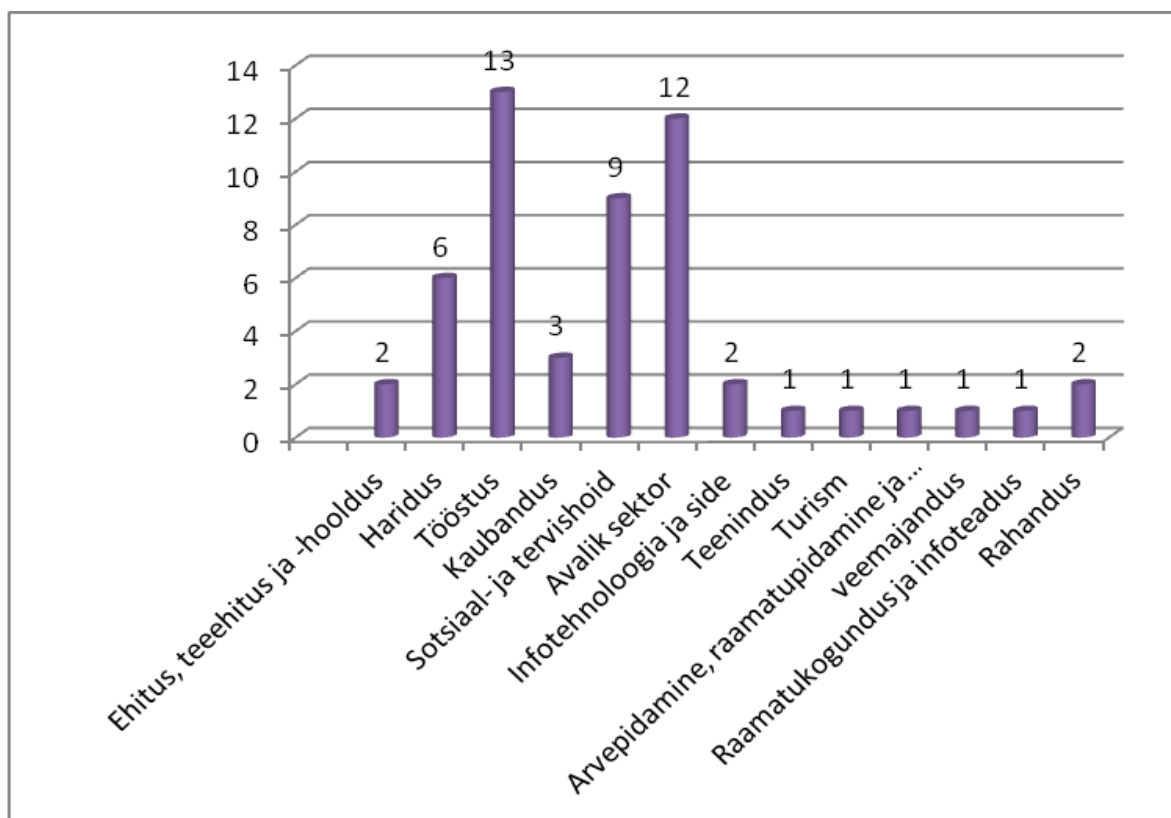
Tulemused

Vastajate üldandmed

Vastanud 56. asutusest väikseimas ettevõttes töötas u viis inimest, suurimas asutuses aga oli töötajaid 6200. Kui arvutada välja vastanud asutuste keskmine töötajate arv, siis selleks on 470.

Enamus vastajatest tegutses tööstuses, avalikus sektoris või sotsiaal- ja tervishoiu valdkonnas. Seda ilmestab graafik 1.

Graafik 1. Küsitlusele vastanud asutuste tegevusvaldkonnad (asutuste arv).

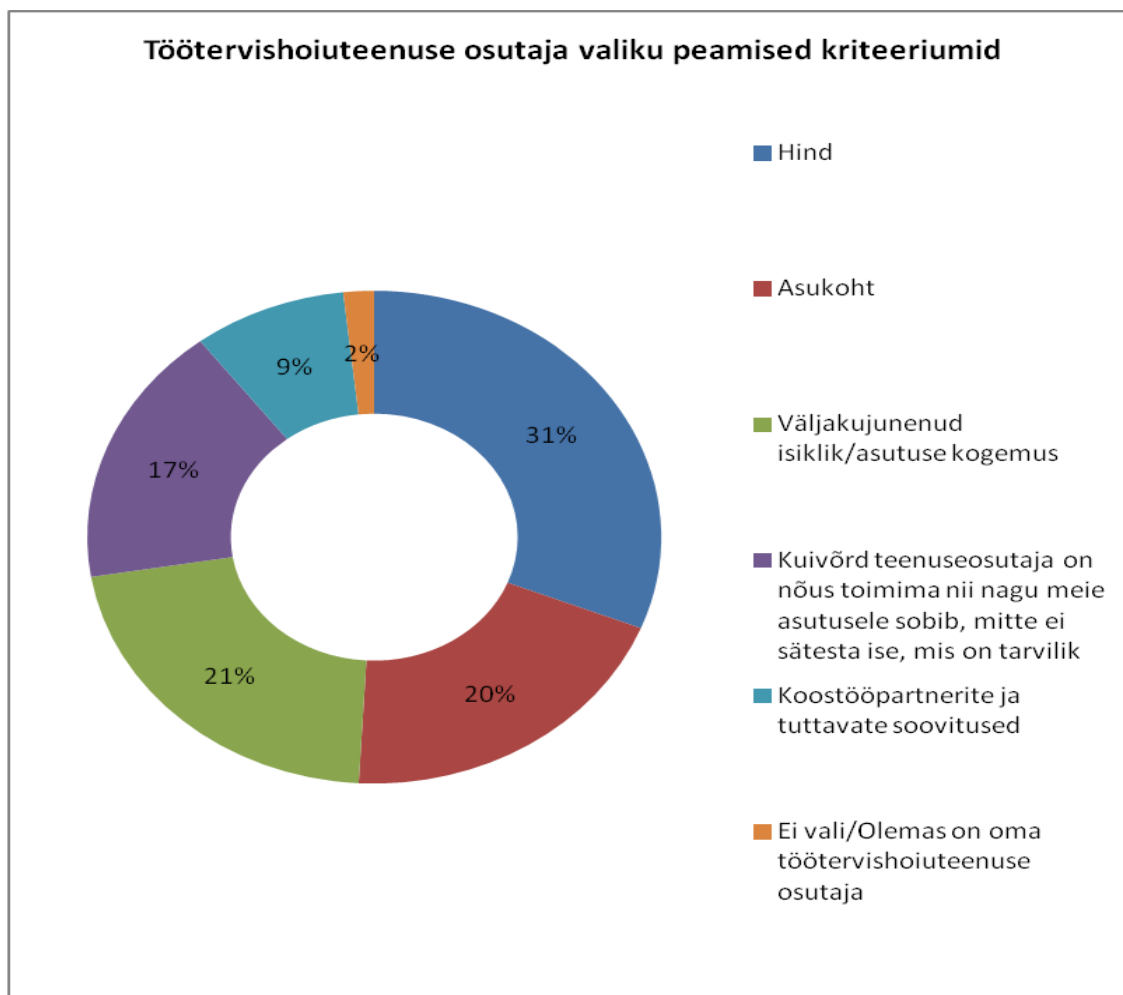


Kui te valite oma asutusele töötervishoiuteenuse osutajat, millest te valiku tegemisel esmajärjekorras lähtute?

Nagu lähtub graafikust 2, peamiseks kriteeriumiks, mille alusel töötervishoiuteenuse osutajat valitakse, on hind (N=36), millele järgnevad väljakujunenud kogemus (N=25) ja asukoht (N=23).

Päris paljud asutused lähtuvad valiku tegemisel ka sellest, kuivõrd on teenuseosutaja nõus pakkuma tarbijale seda, mida tarbija soovib selle asemel, et ise öelda, mida tarbija peaks soovima (N=20).

Graafik 2. Töötervishoiuteenuse valiku peamised kriteeriumid



Taustaks

ILO Töötervishoiuteenuste Konventsioon (Nr 161) defineerib töötervishoiuteenuseid kui teenuseid, mille esmane eesmärk seisneb ennetamises ning tööandja, töötajate ja nende esindajate nõustamises niisuguse turvalise ja tervisliku töökeskkonna loomisel ja säilitamisel, mis aitab kaasa tööga seotud optimaalsele füüsilisele ja vaimsele tervisele, samuti töö

kohandamisele vastavaks töötajate võimetele, arvestades seejuures nende kehalist ja vaimset tervist⁴.

Soomes toimivat visiooni töötervishoiust eeskujuks võttes võib tööandja ja töötervishoiuteenuse osutaja vahelise koostöö peamiste suundadena välja tuua järgneva⁵:

- ✓ Püsiva töövõimetuse haldamine (rahaline kasu suurtele ettevõtetele)
- ✓ Absentismi haldamine (nii rahaline kui praktiline kasu kõigile ettevõtetele)
- ✓ Tervist ja ohutust mõjutavate riskide haldamine töökohal (töövõime ja –motivatsiooni edendamine)
- ✓ Heaolu ja produktiivsuse propageerimine töökohal (positiivse tööõhkkonna säilitamine ja edendamine töökohal)
- ✓ Ettevõtte ja tööandja kuvandi parandamine (parima tööjõu „tööle meelitamine”)

Asjaolu, et teenust valitakse eelkõige hinna järgi, on võrdlemisi loomulik nähtus vaba turu tingimustes, kuid töötervishoiu seisukohalt on tulemus häiriv – teenuseturg panustab kvaliteedi osas sellele, et väljaõppinud spetsialist teab, milliseid toiminguid on tarvis teostada tagamaks ühe asutuse töötajate ohutus; vaba turu tingimustes, kus ei ole määratud minimaalseidki teenusepakette valdkondade lõikes, võib aga kvaliteet ja seega töötajate ohutus kannatada, sest väljaõppinud teenuseosutajad on konkurentsipüsimiseks sunnitud oma teenusepakette koostama vastavalt klientide soovidele ja mitte pidades silmas töötajate vajadusi erinevatel tegevusaladel töötades.

Sotsiaalministri määrus nr 74, *Töötajate tervisekontrolli kord*, vastu võetud 24.04.2003, § 5. (4) sätestab, et „*Töötervishoiuarst, olles tutvunud tervisekontrolli alusdokumentide ning töökohal töötaja töökeskkonna ja töökorraldusega, määrab vajalikud terviseuuringud, kaasates vajadusel eriarste*“. Töötervishoiu büroole teadaolevalt toimib tervisekontrolli pakettide valimine sageli nii, et tööandja ütleb, mida tal täpselt vaja on ning meditsiinilise

⁴ Jorma Rantanen, Igor. A. Fedotov (2002) *Standards, Principles and Approaches in Occupational Health Services*, aadressil http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_110439/lang--en/index.htm, külastatud 12.02.2013

⁵ Kari-Pekka Martimo ettekanne Sotsiaalministeeriumis 29.01.2013

töötervishoiuteenuse pakkuja tuleb tema tingimustele vastu, et ka edaspidi konkurentsipüsida. Ettevõtja poolne soov ise otsustada on põhjendatav asjaoluga, et teenused maksavad ning raha on sageli puuduolev ressurss, mida peab jaguma ka kõigeks muuks, mis seondub asutuse toimimisega. Samuti on võimalik, et tööandjad ei ole kindlad töötervishoiuteenuste reaalses kasus – kasu nähakse ehk nn inimlikul ja teoreetilisel tasandil, kuid puudub arusaam, kuidas see kõik majanduslikult ära tasub ning asutuse jätkusuutlikkust mõjutab. Eestis ei ole niisugust uuringut läbi viidud, kuid näiteks Suurbritannias on kokku arvestatud umbkaudsed kulud 2009. ja 2010. aasta kohta, mille töid endaga kaasa töökohal juhtunud õnnetused, vigastused ja haigestumised⁶. Tulemused ütlevad, et õnnetuse või haiguse tõttu kannatanud ja nende perekonnad kaotasid 7594 milj. naelsterlingut, tööandjad 3059 milj. £, valitsus ja maksumaksjad üldiselt aga 3272 milj. £ - see tähendab, et Suurbritannia ühiskond kaotas 13925 milj. naelsterlingut.

Suuri finantsväljaminekuid ja vigastustest ning haigustest põhjustatud kehalist ning emotsionaalset stressi on võimalik ennetada kui panustada riskianalüüsi kvaliteeti ja töötajate tervise monitoorimisse, millele keskendus ka Euroopa ühenduse strateegia aastateks 2007-2012¹.

Tegemist on teemaga, mida tuleks arutada neljapoolselt – seadusandja, tööandjad, töötajad ja teenuseosutajad.

Kui teie ettevõttes tekib probleeme allpool nimetatud valdkondades, kas otsite esimeses järjekorras abi töötervishoiuteenuse osutajalt?

Töökeskkonnaga

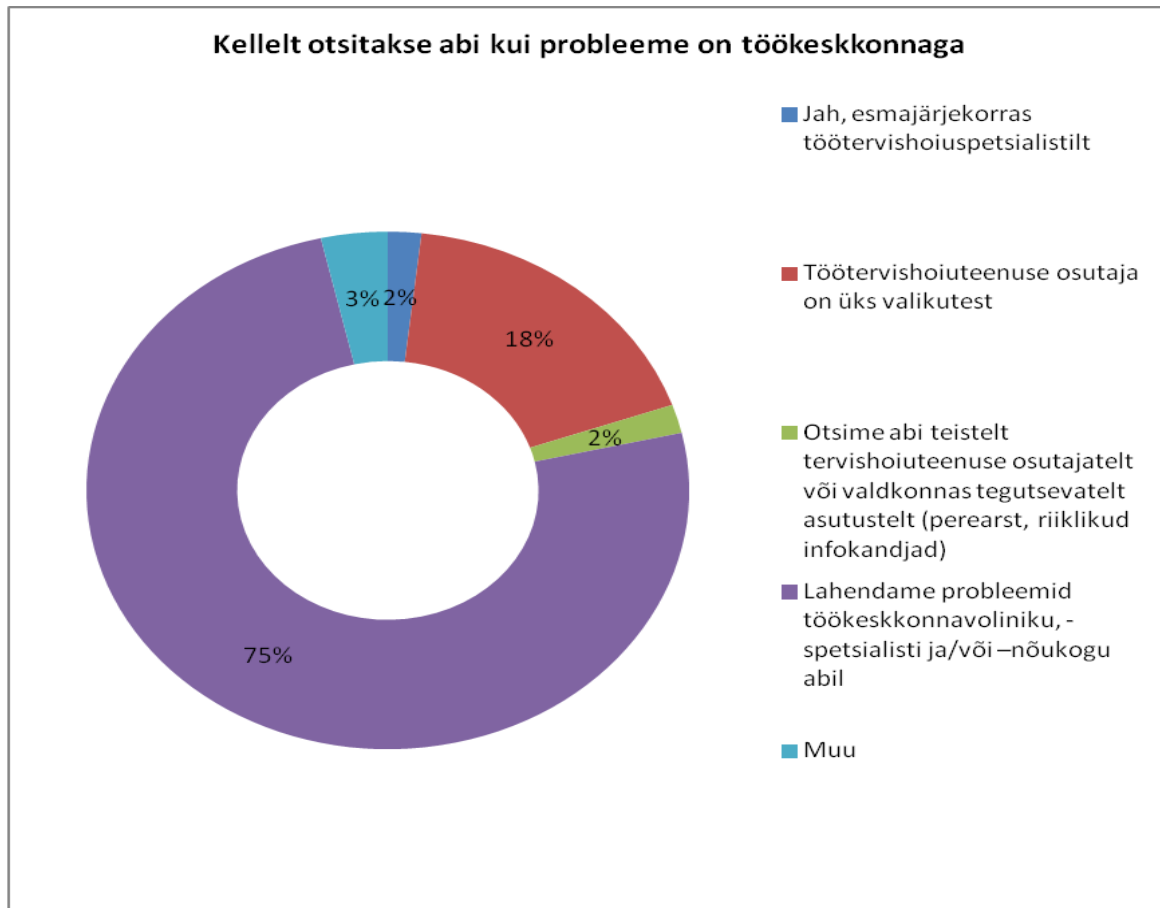
Valdav enamus vastajaid (N=42) lahendab töökeskkonnaga seonduvad probleemid kasutades selleks asutuse enda töötajaid – töökeskkonnaspetsialisti, töökeskkonnavoliniku ja

⁶ HSE *Costs to Britain of workplace fatalities, injuries and ill health*
<http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/index.htm#europeancomparisons>, külastatud 02.03.2013

¹ Euroopa Parlament (2008) *Töötervishoid ja tööohutus: Ühenduse töötervishoiu ja tööohutuse alased tegevuskavad ja strateegiad*
http://circa.europa.eu/irc/opoce/fact_sheets/info/data/policies/socialemploy/article_7288_et.htm, külastatud 02.03.2013

töökeskonnakoostumise abi. Töötervishoiuteenuse osutajat peab üheks potentsiaalseks valikuks 10 vastajat, ainult üks vastaja pöördub teenuseosutaja poole esmajärjekorras. Seda ilmestab graafik 3.

Graafik 3. Kelle abiga lahendatakse töökeskonnas esinevad probleemid.



Taustaks

Tulemused ei ole üllatavad, sest töötervishoiu büroole teadaolevalt on töötervishoiuteenuste kasutamine Eestis vaadeldav pigem spetsiaalse ettevõtmisena kui loomuliku tööelu osana. Samuti mängib oma osa rahaline ressurss. Teadaolevalt on nii mõneski ettevõttes tööalaste probleemide lahendamiseks töökeskonnas alal pädevad töökeskonnaspetsialistid ning töökeskonna turvalisuse tagamine ongi seadusest tulenevalt (TTOS § 16) töökeskonnaspetsialisti ülesanne. Siinkohal on tarvilik täpsustada, et töötervishoiu büroole teadaolevalt leidub ka niisuguseid asutusi, kus töökeskonnaspetsialist täidab pigem personaliabi ülesandeid, ega puutu töötervishoiuga kokku nii laialdaselt kui peaks. Töökeskonnaspetsialistide ja muude töökohal töötervishoiu eest vastutavate töötajate kasutamine on aga igati positiivne märk sellest, et töökoha

töötervishoiuspetsialistid on asutustes omaks võetud ning saavad teha seda tööd, mida nad tegema peaksidki. Töökeskkonna parandamist peetakse ettevõttesiseseks asjaks (*„Töökeskkonnas tekkivate probleemide korral leiame firmasiseseid lahendusi probleemi likvideerimisel“*; *„töökeskkonda üritame siiski ise parandada, töötervishoiuteenuse osutaja ei saa seda meie eest teha“*).

Vastustes toodi välja ka Tööinspektsiooni kui info- ja abiallikat (N=2).

Töötervishoiu ja tööohutuse seadusest võiks välja tuua järgneva:

§ 13. (1) 1) *„Tööandja on kohustatud: viima läbi süstemaatilist töökeskkonna sisekontrolli, mille käigus ta kavandab, korraldab ja jälgib töötervishoiu ja tööohutuse olukorda ettevõttes vastavalt käesolevas seaduses või selle alusel kehtestatud õigusaktides sätestatud nõuetele. Töökeskkonna sisekontroll on ettevõtte tegevuse lahutamatu osa, millesse on kaasatud töötajad ja mille aluseks on töökeskkonna riskianalüüsi tulemused“*;

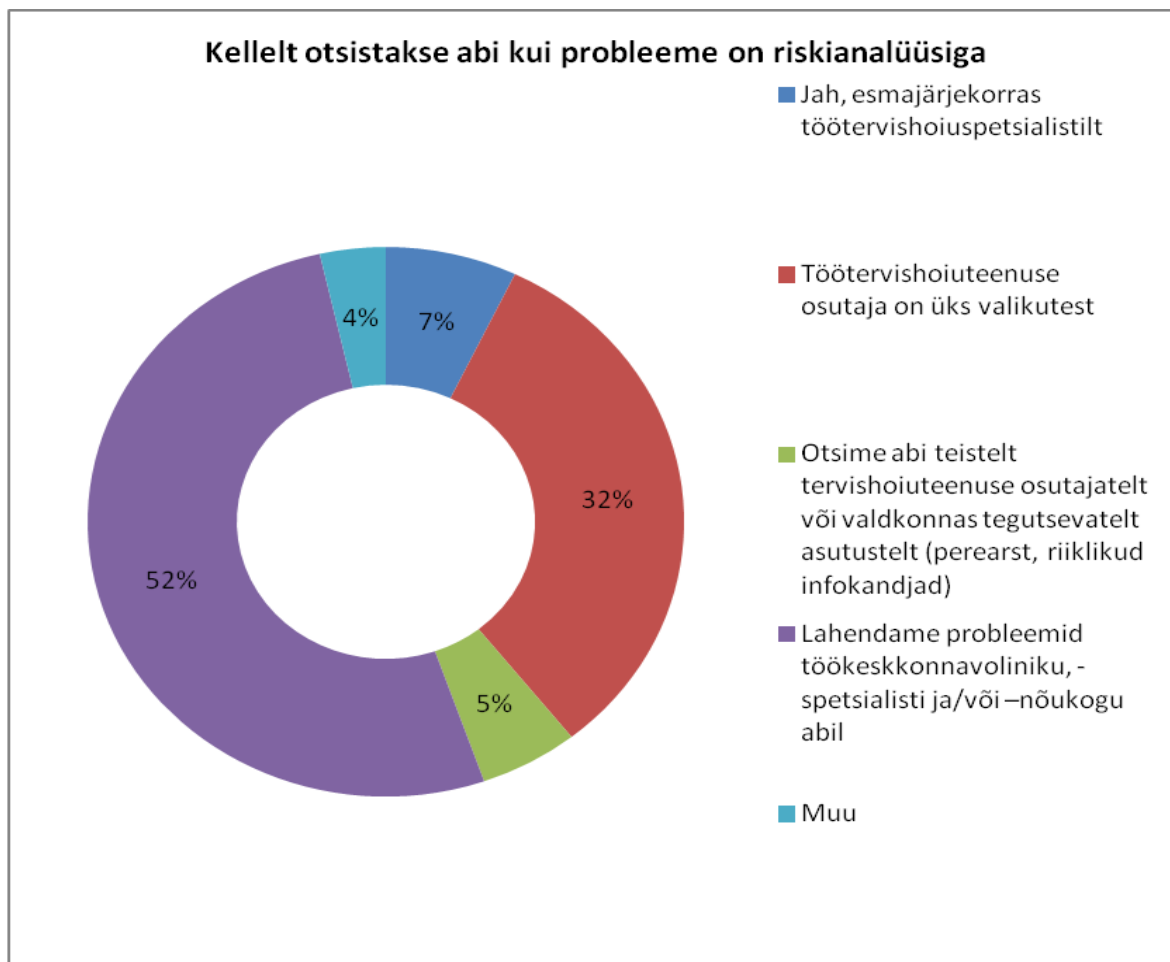
§ 13. (1) 2) *„Tööandja on kohustatud: vaatama igal aastal läbi töökeskkonna sisekontrolli korralduse ja analüüsima selle tulemusi ning vajaduse korral kohandama abinõud muutunud olukorrale“*;

§ 13. (1) 6²) *„Tööandja on kohustatud: korraldama töötervishoiuteenuste osutamist ja kandma sellega seotud kulud“*;

Riskianalüüsiga

Siin pole väga suuri erinevusi võrreldes eelmise punktiga, enamus asutusi (N=29) eelistab ka riskianalüüsi teemadel kasutada asutusesiseste töökeskkonna ja -tervishoiuga tegelevate spetsialistide abi. Siiski on neid, kes kaaluvad töötervishoiuteenuse osutajat, rohkem (N=18). Vastusena „muu“ nimetati töökeskkonna ohutegurite mõõtmiste tellimist akrediteeritud laboritelt. Tulemused on graafikus 4.

Graafik 4. Kelle abiga lahendatakse riskianalüüsi puudutavad probleemid



Taustaks

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus ütleb riskianalüüsi kohta järgnevat:

§ 13. (1) 3) „Tööandja on kohustatud: korraldama töökeskkonna riskianalüüsi, mille käigus selgitatakse välja töökeskkonna ohutegurid, mõõdetakse vajaduse korral nende parameetrid ning hinnatakse riske töötaja tervisele ja ohutusele, arvestades tema ealisi ja soolisi iseärasusi, sealhulgas eririske käesoleva seaduse §-des 10 ja 10¹ nimetatud töötajatele ning töökohtade ja töövahendite kasutamisega ja töökorraldusega seotud riske. Riskianalüüsi tulemused vormistatakse kirjalikult ja neid säilitatakse 55 aastat“;

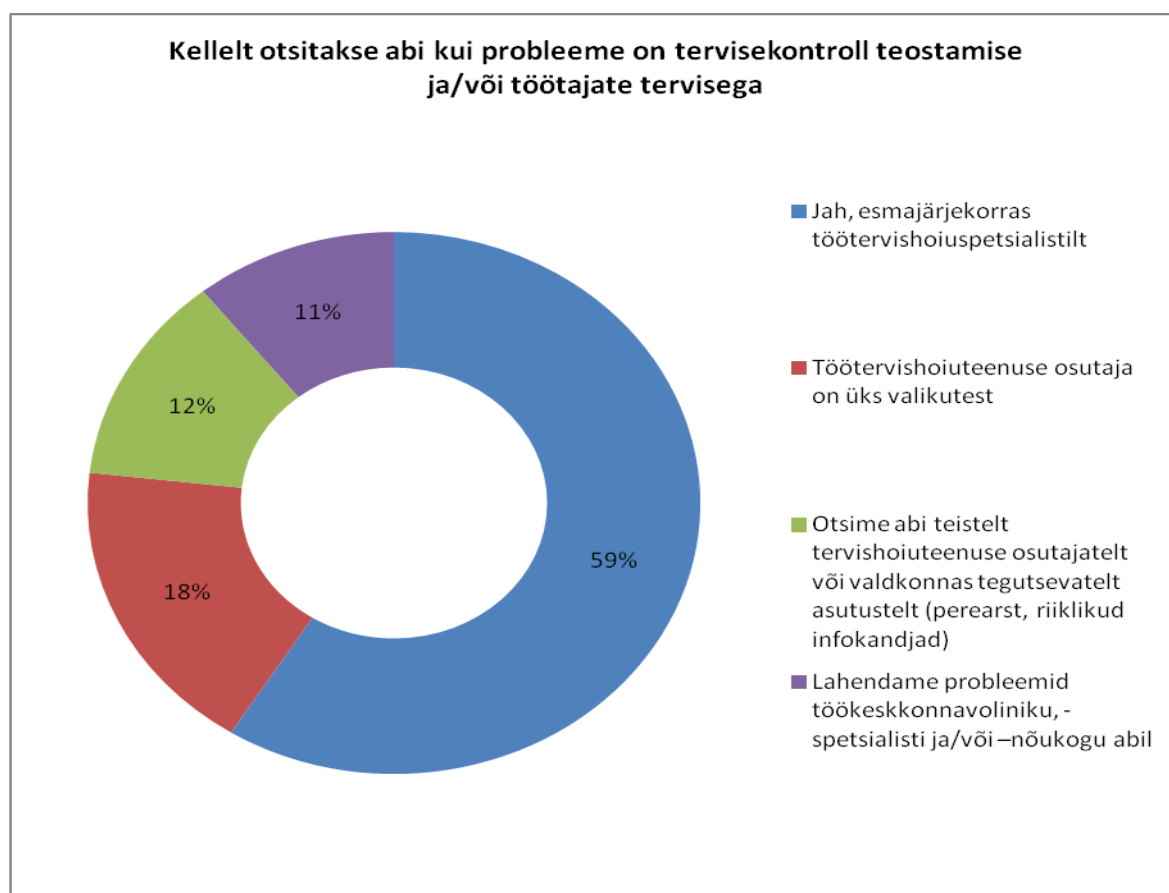
§ 13. (1) 4) „Tööandja on kohustatud: töökeskkonna riskianalüüsi alusel koostama kirjaliku tegevuskava, milles nähakse ette ettevõtte kõikidel tegevusaladel ja juhtimistasanditel korraldatavad tegevused töötajate terviseriski vältimiseks või vähendamiseks, nende ajakava, teostajad, ning eraldama selleks vajalikud vahendid“;

§ 13. (1) 5) „Tööandja on kohustatud: korraldama uue töökeskkonna riskianalüüsi, kui töötingimused on muutunud, töövahendeid või tehnoloogiat on vahetatud või uuendatud, kui on ilmnunud uued andmed ohuteguri mõju kohta inimese tervisele, kui õnnetuse või ohtliku olukorra tõttu on riskitase esialgse tasemega võrreldes muutunud või kui töötervishoiuarst on tervisekontrolli käigus tuvastanud töötaja tööga seotud haigestumise“;

Töötaja tervisega ja/või tervisekontrolli teostamisega

Enamus vastanutest pöördub töötajate tervise ning tervisekontrolliga seotud teemade korral esimeses järjekorras töötervishoiuteenuse osutaja poole (N=33). Nii mõnigi peab töötervishoiuteenuse osutajat selles valdkonnas üheks võimalikuks valikuks (N=10). Kõige vähem lahendatakse niisuguseid olukordi asutuse enda spetsialistide abiga (N=6). Tulemused on graafikus 5.

Graafik 5. Kelle abiga lahendatakse töötajate tervist ja/või tervisekontrolli puudutavad probleemid



Asjaolu, et enamus asutustest pöördub töötajate tervise teemadel töötervishoiuteenuse osutaja poole, on igati soositav. Kui arvestada juurde need vastajad, kes peavad töötervishoiuteenuse osutajat üheks valikuks, siis võib öelda, et olulisemate probleemide korral leiab tee töötervishoiuteenuse osutaja juurde 77% vastanud ettevõtetest.

Kui te lahendate probleemid muul moel, siis palun kirjeldage seda siin. Samuti võite kirjutada siia kui teil on midagi lisada töötervishoidu puudutavate küsimuste ja /või probleemide kohta, millega teil on tulnud tegeleda.

Välja toodi järgnevad tsitaadi kujul esitatud mõtted:

„Tervishoiuteenuse paketi pakkumisel ollakse väga jäigad ja ei arvestata ettevõtte tegevusest tingitud erivajadustega“.

„Koostööd oleks rohkem vaja teha, meditsiini huvitab ainult raha“.

„Töötajate tervisekontrolli ja riskianalüüsiks vajalikud kontrollmõõtmised on kallid. Eelarvelised asutused ei saanud osaleda eelmisel aastal välja kuulutatud projektis, mis aitas rahastada riskianalüüsi tegemiseks olulisi kontrollmõõtmisi ja tervisekontrolli“.

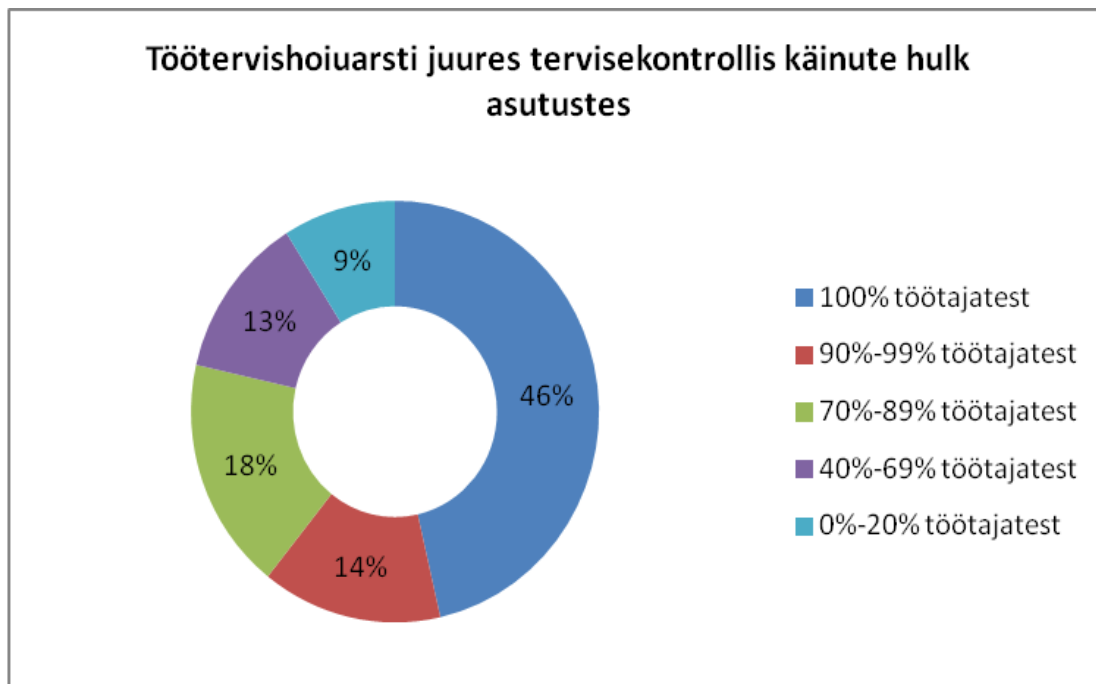
Tsitaadid annavad kinnitust mõttele, et töötervishoius võiks olla rohkem erinevate elualade spetsiifikat arvestavaid teenusepakette, mille kokkupanemisel võiks teenuseosutajad kaasata ka tööandjaid. Samuti leiab taas kinnitust mõte, et töötervishoiuteenuseid kasutatakse vastavalt asutuse rahalise eelarve suurusele ning riskianalüüsi ja tervisekontrollide osas oleks riigil tarvis potentsiaalsete abisaajate ringi mõnevõrra laiendada.

Mitu teie asutuse töötajat on käinud töötervishoiuarsti juures tervisekontrollis viimase kolme aasta jooksul?

Uuringu tulemused näitavad, et töötervishoiuarsti juures on tervisekontrollis käinud 100% ettevõtte töötajatest enamikel juhtudel, kuid siiski vähem kui pooltes vastanud asutustest (N=26 asutust). Järgnevad need asutused, kus töötervishoiukontrollis on käinud 70-89% ettevõtte töötajatest (N=10). Leidus ka neid, kelle ettevõtte töötajatest oli tervisekontrolli läbinud 0-20% töötajatest (N=5), seejuures kahes neist asutustest oli tervisekontrolli läbinute protsent null. Ühe asutuse töötajatest osad käivad küll seaduses ettenähtud aja tagant

röntgenis: „töötervishoiuarsti juures ei ole käinud keegi. 10 inimest käib üle kahe aasta röntgenis, mille kulud tasub asutus“. Tulemusi ilmestab graafik 6.

Graafik 6. Töötervishoiukontrollis käinute hulk vastanud asutustes kolme aasta jooksul



Taustaks

Euroopa Liidu nõukogu 12. juuni 1989. a direktiiv töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta (89/391/EMÜ)⁷, artikkel 14, lõige üks ütleb, et „kooskõlas siseriiklike õigusaktide ja/või tavadega võetakse meetmed tagamaks, et töötajatele korraldatakse nende töös esinevatele ohutuse ja tervisega seotud ohtudele vastav tervisekontroll”.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus (TTOS), § 13, lõige 1, punkt 7 ütleb, et „Tööandja on kohustatud: korraldama käesolevas või muudes seadustes või nende alusel kehtestatud õigusaktidega sätestatud korras tervisekontrolli töötajatele, kelle tervist võib tööprotsessi

⁷ Euroopa Liidu nõukogu 12. juuni 1989. a direktiiv töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta (89/391/EMÜ), aadressil <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=DD:05:01:31989L0391:ET:PDF>, külastatud 04.03.2013

käigus mõjutada töökeskkonna ohutegur või töö laad, ning kandma sellega seotud kulud. Töötajate tervisekontrolli korra kehtestab sotsiaalminister“. Kuna ameteid, millega ei kaasne ühtegi ohutegurit, ei eksisteeri, siis on töötajate tervisekontroll põhimõtteliselt kohustuslik kõigile töötajatele vähemalt üks kord kolme aasta jooksul kui töötervishoiuarst ei määra teisiti. Esimene töötaja töötervishoiukontroll tuleb seaduse järgselt läbi viia töötaja esimese töötamiskuu jooksul. Eelneva sätestab sotsiaalministri määrus nr 74, *Töötajate tervisekontrolli kord*, vastu võetud 24.04.2003, § 5, lõige 2, kus on kirjas, et „*Töötaja tervisekontroll algab esmase tervisekontrolliga tööle asumise esimese kuu jooksul ning edaspidi töötervishoiuarsti näidatud ajavahemiku järel, kuid mitte harvem kui üks kord kolme aasta jooksul ning alaealise töötaja puhul mitte harvem kui üks kord kahe aasta jooksul*“.

Töötajate tervisekontrolli eesmärk on tagada töökeskkonna ja töölaadi turvalisus töötajale, ennetada tervisekahjustuste teket ning seeläbi suurendada töötaja produktiivsust ning samas vähendada kulusid nii tööandjale kui riigile. Kui tööandja on oma tegevuse või tegevusetusega (töötervishoiu ja tööohutuse nõuete rikkumisega) põhjustanud töötajale kehavigastuse või tervisekahjustuse (kutsehaiguse), siis toimub selle hüvitamine Völaõigusseaduse alusel. Kutsehaiguste ja tööst põhjustatud haiguste analüüsid on leitavad Terviseameti töötervishoiu büroo kodulehelt, aruannete alalõigust⁸.

Kui pöörata pilk töötervishoiu eesrindliku Soome poole, siis leiab kinnitust mõte, et töötervishoiuteenused peaksid olema kättesaadavad kõigile töötajatele kõigil ametikohtadel olenemata riskide suurusest. Soomes ei eristata töökohti identifitseeritud riskide ja tundmatute riskide alusel. Töötervishoiuteenused tuleb tagada kõigil töökohtadel, kuna töötervishoiuteenuste ainus mõte ei seisne töökoha riskitegurite vähendamises, vaid ka tervise ja töövõime propageerimises – see on oluline osa ennetavast töötervishoiuteenusest⁹. Soomes töötab 2010. a seisuga umbkaudu 2400 töötervishoiuarsti. Kui arvestada, et sel ajal oli

⁸ Terviseameti töötervishoiu büroo aruanded, aadressil
<http://www.terviseamet.ee/tervishoid/tootervishoid/aruanded.html>.

⁹ E-kirjavahetus Kari-Pekka Martimoga, 7.02.2013

töötavaid inimesi umbes 2,4 miljonit¹⁰, siis teeb see umbes 1000 töötajat ühe töötervishoiuarsti kohta.

Hollandis on umbes seitsme miljoni töötaja kohta 2100 töötervishoiuarsti. See teeb umbkaudu 3333 töötajat ühe arsti kohta¹¹.

Eestis on see suhe tunduvalt teistsugune töötajate kahjuks – umbes 571 700 hõivatu (vanuses 16-pensioniiga)¹² kohta on meil 105 töötervishoiuarsti¹³, mis teeb umbkaudu 5444 töötajat ühe arsti kohta. Samas hindas käesoleva uuringu respondentidest vaid 11% töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteedi ooteagade osas madalaks (graafik 14). Töötervishoiuteenuse all on siinkohal silmas peetud nii teenuse meditsiinilist kui mittemeditsiinilist külge, kuid arvestades, et märgatav osa vastajatest ei kasuta mittemeditsiinilist töötervishoiuteenust (graafik 9), võib öelda, et hinnang kehtib suuresti just meditsiinilisele töötervishoiuteenusele.

Põhjuseid, miks osades asutustes töötervishoiukontrolle ei organiseerita, võib olla mitmeid. Näiteks on meile teadaolevalt endiselt tööandjaid, kes ei ole teadlikud seadusest tulenevast kohustusest tervisekontrollide osas, samuti on ametikohti, mille riskianalüüsil jäetakse kas teadmatusest või teadlikult välja ohutegureid (näiteks psühhosotsiaalsed ohutegurid) ning saavutatakse sedasi olukord, kus töötaja ei ole näiliselt mõjutatud töö laadist ega töökeskkonna ohuteguritest. Tööinspeksioonil on näiteks kogemusi, et niisuguste töötajate alla võivad kuuluda ka õmblejad, kelle töö laad juba iseenesest nii lihas- kui psühholoogilisi pingeid tekitav on. Samuti näitavad Tööinspeksiooni poolt 2008. a 214. ettevõttes läbi viidud riskianalüüsi kvaliteedi sihtkontrolli tulemused, et tervisekontrolli vajadus selgus riskianalüüsist 66% juhtudest kui ettevõtte oli riskianalüüsi koostanud iseseisvalt, kuid 89% juhtudest kui ettevõtte oli riskianalüüsi koostamisse kaasanud ka töötervishoiuspetsialisti.

¹⁰ UEMS riigiprofiil, Soome, aadressil <http://www.uems-occupationalmedicine.org/node/12>, külastatud 13.02.2013

¹¹ UEMS riigiprofiil, Holland, aadressil <http://www.uems-occupationalmedicine.org/node/14>, külastatud 13.02.2013

¹² Statistikaamet, tabel TT0202; *HÕIVATUD --- Näitaja, Vanuserühm, Tegevusala (EMTAK 2008) ning Aasta*

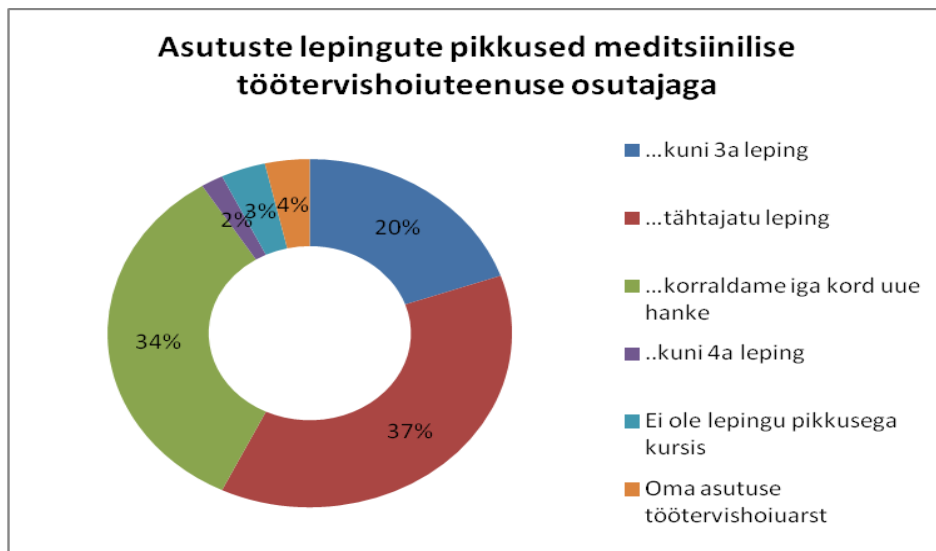
¹³ Terviseameti tervishoiutöötajate register, Kutse: arstid, Eriala: töötervishoid, aadressil <http://mveeb.sm.ee/Tervishoiutootajad/>, külastatud 13.02.2013

Oluline põhjus eriti just väikeettevõtete jaoks on kindlasti ka teenuse maksumus. Samuti peavad osad tööandjad töötervishoiukontrolli asjatuks kuluks juhul kui töötaja on näiteks suvehooajal võetud tööle vaid paariks kuuks, võimalik, et ka ainult üheks kuuks.

Kas teil on meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud...

Enamuse, kuid siiski alla pooltel küsitlusele vastanutest on meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud tähtajatu leping (N=21). Järgnevad need asutused, kus korraldatakse iga vajaduse korral uus hange (N=19) ning need asutused, kus on meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud kuni kolme aasta pikkune leping (N=11). Tulemused on ära toodud graafikus 7.

Graafik 7. Asutuste lepingute pikkused meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga



Taustaks

Töötervishoiu kvaliteedi ja efektiivsuse vaatevinklist on tähtajatud lepingud teenuseosutajate ja –tarbijate vahel parim lahendus. Niisuguste lepingute sõlmimist julgustab ka töötervishoiu büroo. Tähtajatu leping võimaldab arstil töötajaid ja töökeskkonda paremini tundma õppida. Samuti on tööandjal vajadusel alati olemas spetsialist, kelle poole pöörduda.

Soome Töötervishoiu Instituudi juhtivametnik meditsiiniteenuste valdkonnas, Kari-Pekka Martimo¹⁴, kirjeldab Soome süsteemi alustalana asjaolu, et igal tööandjal peab

¹⁴ E-kirjavahetus Kari-Pekka Martimoga, 7.02.2013

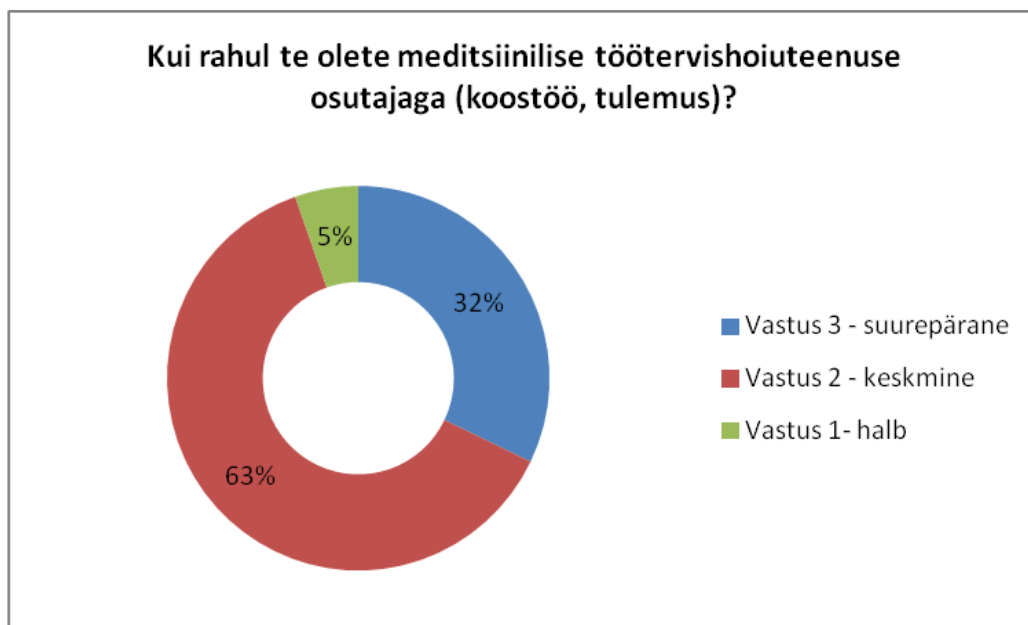
töotervishoiuteenuse osutajaga olema sõlmitud kehtiv leping. Soome tööandjad eelistavad enamasti tähtajatut lepingut, tähtajalised lepingud sõlmitakse enamasti kolmeks kuni viieks aastaks.

Saksamaal puudub tööandjate ja teenuseosutajate vahel sõlmitud lepinguid puudutav ametlik statistika, kuid nii meditsiinilise kui mittemeditsiinilise töotervishoiuteenuse kasutamine on kohustuslik. Peamiselt toimib üks kahest võimalusest: tööandja kas palkab töotervishoiuteenuse osutaja(d) oma ettevõttesse tööle (seda varianti kasutatakse enim mittemeditsiiniliste töotervishoiuspetsialistide puhul) või siis sõlmib lepingu ettevõttevälise teenuseosutajaga – viimane kehtib rohkem just töotervishoiuarstide kohta. Töotervishoius on levinud jaotus tervishoiu ja ohutuse valdkondade kaupa¹⁵.

Kui rahul te olete meditsiinilise töotervishoiuteenuse osutajaga (koostöö, tulemus)?

Enamus, üle poolte vastajatest, hindab meditsiinilist töotervishoiuteenust keskmiselt heaks (N=35).

Graafik 8. Rahulolu meditsiinilise töotervishoiuteenuse osutajaga



¹⁵ E-kirjavahetus dr. Giso Schmeisseriga, 14.02.2013

Probleemseks ei saa hinnangut lugeda, sest halvaks hindab teenuseid vaid 5% (N=3) vastanutest. Küll aga eksisteerib võimalus teenust veelgi parendada – suurepäraselt on rahul 32% (N=18) vastajatest.

Milliseid alljärgnevaid mittemeditsiiniliste töötervishoiuspetsialistide teenuseid kasutate?

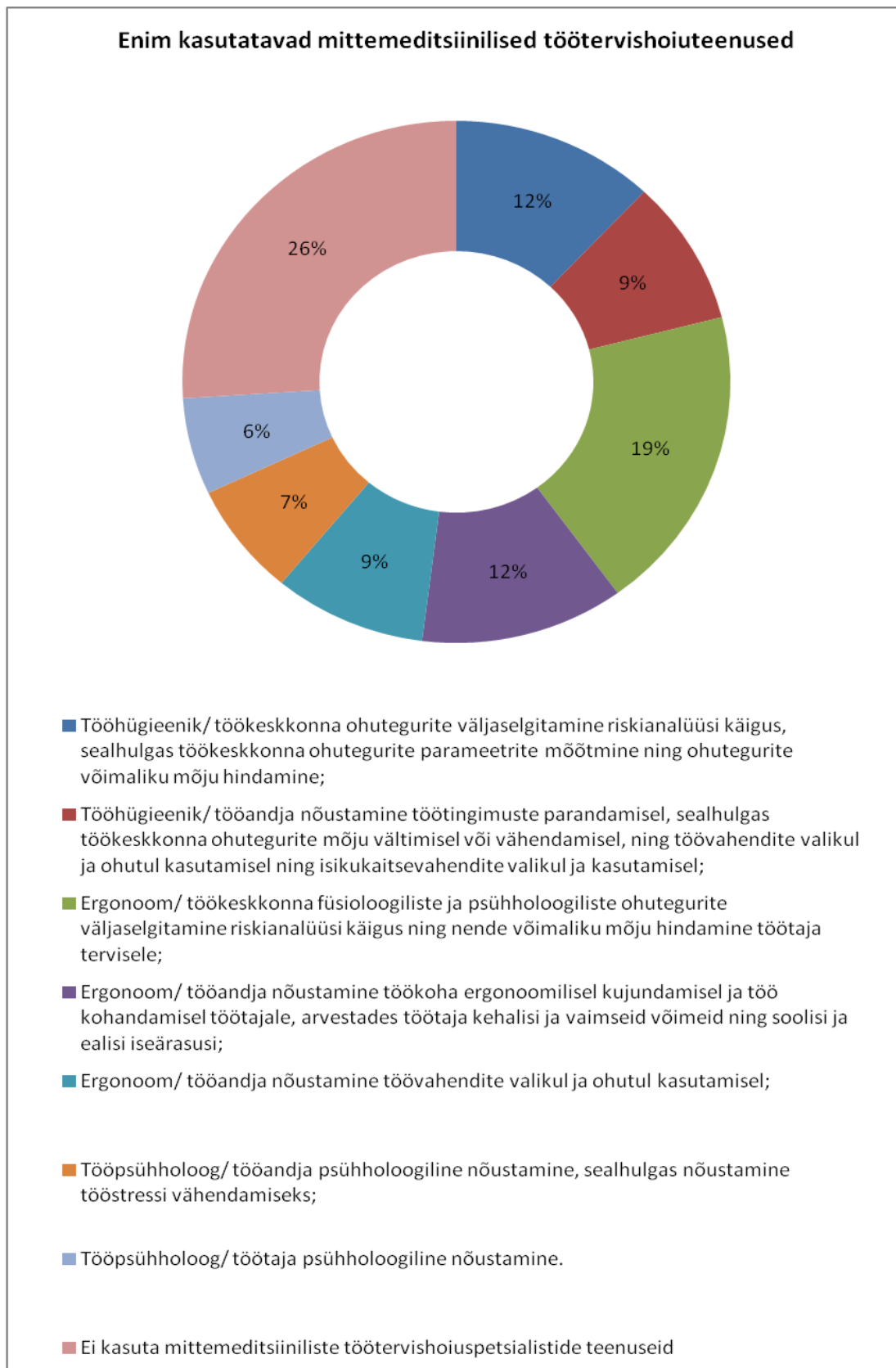
Vastavalt küsitluse tulemustele on vastajate hulgas suurim arv neid, kes mittemeditsiinilist töötervishoiuteenust ei kasuta (N=26).

Enim kasutavad küsitlusele vastanud erinevaid ergonoomi teenuseid – kõik kolm ergonoomi teenust kokku arvestades on tulemus 40% vastajatest.

Kõige vähem kasutatakse tööpsühholoogi teenust (6% vastajatest).

Tulemused on graafikus 9.

Graafik 9. Mittemeditsiiniliste töötervishoiuteenuste kasutamine



Taustaks

Asjaolu, et märgatav hulk asutusi ei kasuta mittemeditsiinilist töötervishoiuteenust, viitab juba eelnevalt kinnitust leidnud faktile, et tööandjad usaldavad töökeskkonna turvalisuse ning sellega seotud töötajate heaolu suuresti asutuse enda töötervishoiuspetsialistide kätte. Areng on samaaegselt nii rõõmustav kui mõtlemapanev. Positiivne on see, et asutustes töötavatele töökeskkonnaspetsialistidele võimaldatakse sisulist tööd. Mõtlemapanev on aga asjaolu, et väliseid, vastava väljaõppe saanud ning teenuseosutajatena registreeritud spetsialiste kasutatakse sellevõrra tunduvalt vähem.

Ka Terviseameti poolt 2010. a tööandjate seas läbi viidud uuring¹⁶ kinnitab, et ettevõtetes eelistatakse riskianalüüsiga ning töökeskkonnas ettetulevate probleemidega tegeleda iseseisvalt – 120. vastajast 68,3% koostab riskianalüüsi ise ettevõttesiseselt, 59,2% arvab, et koostab ka tulevikus töökeskkonna riskianalüüsi ise ilma töötervishoiuspetsialisti abita, sest eeldatavasti tunnevad nad ise oma töökeskkonda piisavalt hästi ning on ise kõige kompetentsemad. Töötervishoiu büroo on seisukohal, et asutuse töötajad peaksid kindlasti olema riskianalüüsi koostamisse kaasatud, sest tõesti tunnevad nad oma töökohta paremini kui keegi teine. Registreeritud teenuseosutajad võiksid aga märgata töökeskkonnas detaile, mille peale erialase hariduseta inimene ei tule ja nii annaks tööandja, töötajate ja töötervishoiuspetsialistide vaheline koostöö parimaid tulemusi. Seda kinnitab ka Tööinspektsiooni poolt 2008. aastal 214. ettevõttes läbi viidud sihtkontroll riskianalüüsi kvaliteedi osas. Kui ettevõtte oli riskianalüüsi koostanud iseseisvalt, siis kirjeldas see ettevõtet piisavalt 67% juhtudest, kui ettevõtte oli aga riskianalüüsi koostanud koos registreeritud töötervishoiuspetsialistiga, siis kirjeldas riskianalüüs ettevõtet piisavalt 83% juhtudest. Riskianalüüsi hinnangud vastasid ohu suurusele täielikult 41% ettevõtete endi poolt koostatud analüüsides ja 64% juhtudel, mil ettevõtte oli kaasanud töötervishoiuspetsialisti. Ohutegurite parameetrid olid mõõdetud 60% juhtudest, mil ettevõtte oli riskianalüüsi ise koostanud, kui aga kaasatud oli ka töötervishoiuspetsialist, siis oli protsendiks juba 93%.

Vastavalt praegu kehtivale seadusandlusele ei ole mittemeditsiinilise töötervishoiuteenuse kasutamine tööandjale kohustuslik. Terviseameti töötervishoiu büroo näeb siin arutlusteemat

¹⁶ Ive Vikström, Irma Nool (2010) *Mittemeditsiiniliste töötervishoiuspetsialistide vajaduse väljaselgitamine (tööandjate seisukohast)*, leitav aadressil <http://www.terviseamet.ee/tervishoid/infomaterjalid.html>, külastatud 14.02.2013

töötervishoiu ja tööohutuse seadust ees ootava ülevaatamise valguses. Ka Sotsiaalministeeriumi poolt Hollandi spetsialistidelt 2011. aastal tellitud analüüsidokumendis¹⁷ rõhutavad spetsialistid vajadust sätestada selgemalt, milliseid töötervishoiu ja tööohutuse teenuseid peavad tööandjad kindlasti tarbima. See ei tähenda, et teatud teenused peaksid ilmingimata tööandjale kohustuslikud olema, kuid erinevate poolte vahel saavutatud konsensus selles küsimuses aitaks kaardistada ka töötervishoiuspetsialistide edasist arengut Eesti Vabariigis.

Iseenesest ei ole asjaolu, et töökeskkonnaspetsialistid vastutavad riskianalüüsi eest, midagi uut – nii toimib see ka näiteks Soomes, kuid lisaks sellele peab töökeskkonda külastama ka töötervishoiuõde/terviseõde ja/või –arst¹⁸. Viimane seadusjärgne kohustus on töötervishoiuarstil ka Eestis – selle sätestab sotsiaalministri määrus nr 74, *Töötajate tervisekontrolli kord*, vastu võetud 24.04.2003, § 5, lõige 4. Tööinspeksioon viis 2009. aastal töötajate tervisekontrolli teemadel läbi sihtkontrolli. Töötervishoiuteenuse osutajad täidavad neile kehtestatud nõudeid töökohal töökeskkonna ja töökorraldusega tutvumise osas vaid osaliselt – töötervishoiuarst ei külastanud 37% sihtkontrolli käigus külastatud ettevõtetest. Töötingimustega ei tutvunud kolmandikul juhtudel isegi siis, kui tervisekontroll viidi läbi ettevõtte ruumides või tervisekontrollibussis. Ehk siis seda kohustust ei täideta erinevatel põhjustel mitte alati.

Terviseametis on registreeritud 32 mittemeditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajat¹⁹. Vastavalt Töötervishoiu ja tööohutuse seadusele, § 19¹, registreerib Terviseamet mittemeditsiinilisi töötervishoiuspetsialiste kas füüsiliselt isikust ettevõtjate ehk FIEdena või juriidiliste isikutena. Selleks, et registreerida juriidilist isikut ehk ettevõtet, peab ettevõtte omanik esitama Terviseametile dokumendid selle kohta, et tema ettevõttes hakkab teenuseid osutama vähemalt üks selleks sobiv spetsialist. Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse § 19¹.

¹⁷ Jan Harmen Kwantes, Wolfgang von Richthofen, Janno Jarve, Jan Michiel Meeuwssen (2011) *Legal analysis for amendment of the Occupational Health and Safety Act in Estonia*; TNO report. Lk 54

¹⁸ E-kirjavahetus Kari-Pekka Martimoga, 7.02.2013

¹⁹ Terviseamet, *Registreeritud tööhügieeniku, ergonoomi ja tööpsühholoogi teenuse osutajad seisuga 10.01.2013*, aadressil <http://www.terviseamet.ee/tervishoid/tootervishoid/tootervishoiuteenus.html>, külastatud 13.02.2013

lõige 9 sätestab, et „Töõtervishoiuteenuse osutaja on kohustatud teatama kirjalikult Terviseametile registreerimistaotluses nimetatud andmete muudatustest 15 päeva jooksul muudatuste toimumisest arvates”. Paraku on antud nõude järgimise vajalikkus paljudele mittemeditsiinilise töõtervishoiuteenuse osutajatele ebaselgeks jäänud ning Terviseamet saab vajaliku informatsiooni enamasti siis kui saadetakse välja meeldetuletus, millele ei vasta mitte kõik teenuseosutajad. Seetõttu puudub ka 100% täpne informatsioon selle kohta kui palju mittemeditsiinilisi töõtervishoiuspetsialiste registreeritud juriidilise isiku juures töötab ning kas kõik töõtajad on tõepoolest pädevad.

Vastavalt Sotsiaalministri määrusele nr 89, vastu võetud 20.06.2003, *Töõtervishoiuspetsialistide tööülesanded töõtervishoiuteenuse osutamisel*, § 2, lõige 1, punkt 1, kuulub töõtervishoiuarsti tööülesannete hulka ka töökeskkonna ohutegurite väljaselgitamine riskianalüüsi käigus. See tähendab, et töõandjal on iseenesest õigus ka nn mittemeditsiiniliste töökeskkonnaalaste muredega töõtervishoiuarsti poole pöörduda. Töõtervishoiu büroole teadaolevalt tegeleb riskianalüüside koostamisega iseseisvalt umbkaudu 10 töõtervishoiuarsti, kaheksa spetsialisti osaleb riskianalüüsi koostamisel ainult konsultandina ja viis arsti võib juurde liita mõlemasse kategooriasse²⁰.

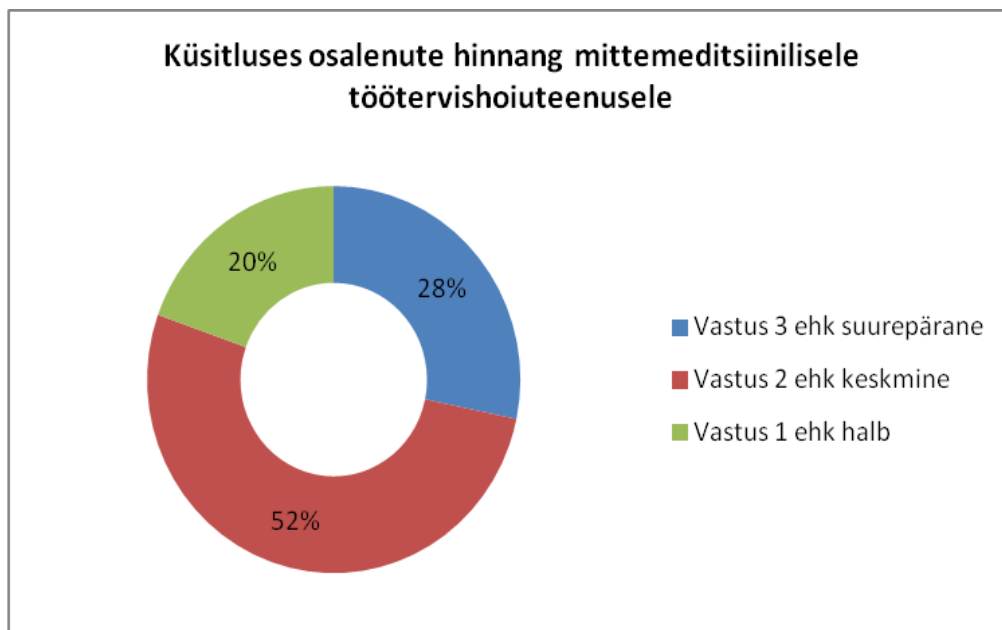
Kui rahul te olete mittemeditsiinilise töõtervishoiuteenuse osutajaga (koostöö, tulemus)?

Enamus, üle poolte vastajatest hindab mittemeditsiinilist töõtervishoiuteenust keskmiselt heaks (N=24).

Murettekitav on ehk asjaolu, et 20% vastajatest (N=9) hindas mittemeditsiinilist töõtervishoiuteenust hindegas üks ehk halb. Kui siia lisada asjaolu, et paljud ei kasuta mittemeditsiinilist töõtervishoiuteenust üldse, siis joonistub välja vajadus mittemeditsiinilise töõtervishoiuteenuse kvaliteedifaktorite ülevaatamiseks, samuti tasub teenuste olemusest ja eesmärkidest nõ kõvema häälega rääkida.

²⁰ Terviseameti töõtervishoiu büroo küsitlus töõtervishoiuarstide seas jaanuaris 2013.

Graafik 10. Küsitluses osalenute hinnang mittemeditsiinilisele töötervishoiuteenusele.



Taustaks

Nagu juba eelnevalt mainitud, Soomes eelistatakse enamasti tähtajatuid lepinguid. Põhjuseks on asjaolu, et nn läbilõikeline riskide hindamine, mis on paratamatult lühiajalise ning määratletud koostöö tulemus, ei ole nii kvaliteetne ja kindel kui pidev riskide hindamine. Oluline on, et teenuseosutaja tunneks töökohta võimalikult hästi – selleks on aga tarvis pikaajalist koostööd. Selleks, et tuua töökohale positiivset muutust, on vaja usalduslikku koostööd tööandja, töötajate ja teenuseosutaja vahel. Usaldus kujuneb aga välja pikema ajaperioodi vältel. See kõik võimaldab teenuseosutajal koguda töökeskkonna kohta informatsiooni korduvalt peale iga külastust, mitte vaid paar korda lühikese ajaperioodi vältel, pärast mida peab uus teenuseosutaja hakkama end algusest peale töökeskkonnaga kurssi viima²¹. Seega võib öelda, et tähtajatute või pikaajaliste lepingute sõlmimine aitaks tõsta teenuse kvaliteeti.

²¹ E-kirjavahetus Kari-Pekka Martimoga, 7.02.2013

Palun kirjeldage, millistes valdkondades peaks töötervishoiuteenuse osutaja teie hinnangul veel arenema?

Järgnevalt on tsitaatide kujul välja toodud küsitlusele vastajate mõtted ja soovid ning töötervishoiu büroo poolsed täpsustused.

„Tervisekontrolli otsuse tehtavad ettepanekud võiksid olla täpsemalt sõnastatud, mitte nii üldsõnaliselt nagu praegu“.

„Töötervishoiu teenuse osutajad peaksid tegelema iga töötajaga põhjalikumalt, leidma aega töötaja jaoks. Tervisekontrolli otsused on kõik väga ühelaadsed“.

„Tagasiside, täpsemas otsused ja ettepanekud, mitte ainult standardsed“.

„Ei tohiks konveiermeetodil kiiresti inimesi formaalselt vaadata“.

Tervisekontrolli otsuse vorm on kehtestatud sotsiaalministri määrusega nr 74, Töötajate tervisekontrolli kord, vastu võetud 24.04.2003, lisa 4. Nimetatud lisa on ära toodud käesoleva dokumendi lisades. Tööandjale saadetava töötaja tervisekontrolli tulemusi kajastava dokumendi eesmärk on tervisekontrolli otsus – kas töötaja tervislik seisund lubab tal jätkata olemasoleval töökohal. Samuti võimaldab see töötervishoiuarstil vajadusel tööandjale teada anda kui on töökeskkonnas oleks tarvilik midagi muuta või töötajal oleks vaja abivahendeid. Vastavalt ettepanekule võiksid töötervishoiuarstid ettepanekute andmisse tõsisemalt suhtuda.

Töötervishoiuarstide ja töötervishoiu büroo vahel peetud koosolekutel on leidnud kinnitust mõte, et töötajale peaks leiduma rohkem aega – töötervishoiuarstid on sellest huvitatud. Paraku on töötervishoiuarstid osake eeskätt eraettevõtluse kätes olevast ärist ning siinkohal kehtib suhtumine „aeg on raha“, töötervishoiuarstidel puudub leping Eesti Haigekassaga, sest Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetellu lisamise üheks kriteeriumiks on tõendatud meditsiiniline efektiivsus, mida hinnatakse suuresti ravitulemuse järgi²² – töötervishoiuarstide töö on aga ennetav, mitte raviv. Ravivate teenuste lülitamine töötervishoiuarsti ülesannete hulka kuulub töötervishoiuarstide enda visiooni töötervishoiuarstide arengust, mida toetab ka Terviseameti töötervishoiu büroo.

²² Vabariigi Valitsuse määrus nr 301, Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu muutmise kriteeriumid ning nende hindamise tingimused ja kord, vastu võetud 24.09.2002, § 3. (1) 1) ja § 4.

„Ergonoomika ja inimese füsioloogiaga seotud valdkond. Oskus pakkuda erinevaid turul olevaid ergonoomilisi abivahendeid. Selles osas tasuks teadlikkust tõsta“.

„Kindlasti statistika sest see huvitab eelkõige tööandjat. Kuna tervislikud eluviisid juurduvad siis kindlasti ka selles osas tasuks areneda ja pakkuda erinevaid teenuseid/tooteid. Massaaž ja füsioterapeut paremale tasemele“.

Kaasajal on töötervishoiuspetsialistid vastavalt sotsiaalministri määrusele nr 89, *Töötervishoiuspetsialistide tööülesanded töötervishoiuteenuse osutamisel*, vastu võetud 20.06.2003, töötervishoiuarst, töötervishoiuõde, tööhügieenik, ergonoom ja tööpsühholoog. Tööfüsioterapeuti Eesti seaduste kohaselt ei eksisteeri.

„Töötervishoiuteenuse ja perearsti vahel peaks olema senisest palju tihedam koostöö. Töötervishoiuarstil peaks olema parem ülevaade töötaja üldtervislikust seisundist“.

„Töötervishoiuteenus peaks olema otseselt seotud perearstiga s.t., et töötaja terviseandmed peaksid olema enne arsti kontrolli töötervishoiuarstile perearsti andmebaasist kättesaadavad ja vastupidi. Tööandja ja töötaja saaksid õigema tulemuse“.

Vastavalt 2012. a alguses töötervishoiu büroo poolt töötervishoiuarstide seas läbi viidud uuringule leiavad ka töötervishoiuarstid, et piir töötervishoiuarstide ning perearstide ülesannete vahel vajaks selgitamist ning kahe eriala spetsialistide vaheline koostöö hoogustumist. Töötervishoiu büroo on teemasse puutuvaid probleeme perearstide ja töötervishoiuarstidega ka arutanud ning teema on päevakorral.

„Töötervishoiuteenuse osutaja peaks rohkem huvi tundma ettevõtte töökeskkonna vastu“.

„Töötervishoiuteenuse osutaja peaks enam olema kursis selle ettevõtte töökeskkonnaga, mille töötajate tervist ta kontrollib“.

„Ei olda valmis end kurssi viima ettevõtte eripäradega. Hinnatakse riske üle. Kasutatakse n.n. kopeeritud malle, et saaks töö ruttu kaelast ära“.

„Töötervishoiu teenuse pakkujad peaksid rohkem käima ettevõtte töökohtadel ning tegema sellest lähtuvalt ettepanekuid töö - keskkonna parandamiseks“.

„Kiirem teenuse osutamine oleks parem, sh kiirem otsuste väljastamine, kiirem vastuvõtt

erakliinikute puhul on vajaka põhjalikust läbivaatusest - st tervisekontroll teostatakse puhtalt paberi pärast, ei lähtuta inimesest-tema töökohast jne“.

Vastavalt sotsiaalministri määrusele nr 74, *Töötajate tervisekontrolli kord*, § 5, lõikele 4, on töökoha külastamine töötervishoiuarsti ülesanne ja tööandjal on seega õigus seda nõuda.

„Ma ei tea kuhu peaksid arenema töötervishoiuteenuse osutajad, aga seadusandlus peaks arenema nii kaugelt, et oleks tööandjal teadmine, millisel ametikohal, milliseid tervise aspekte on tarvis jälgida... praegu on see rohkem tööandja ja arsti sisetunde küsimus“.

Vastavalt sotsiaalministri määrusele nr 74, *Töötajate tervisekontrolli kord*, § 5, lõikele 4, on vajalike terviseuuringute määramine töötervishoiuarsti ülesanne. Töötervishoiuarstid on saanud korraliku väljaõppe töökeskkonna ohutegurite ning inimese tervise osas ning on pädevad tööandjat vajalike uuringute osas nõustama.

„Peaks tööandjalt rohkem nõudma töötajate erinevustega arvestamist. Näiteks erinevatele inimestele sobivad erinevad kontoritoolid“.

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, § 4, lõige 2 ütleb, et *„Tööandja kujundab ja sisustab töökoha nii, et on võimalik vältida tööõnnetusi ja tervisekahjustusi ning säilitada töötaja töövõime ja heaolu“*. Sama seaduse § 5, lõige 2 lisab, et *„Tööandja tagab, et töövahend sobib tööülesande täitmiseks, vastab kasutaja kehamõõtmetele ning füüsilistele ja vaimsetele võimetele“*. Töötooli näol on tegemist töötaja töövahendiga, millega paljud töötajad on kokkupuutes suurema osa tööl viibimise ajast. Ergonoomilise ja töötajale sobiva töötooli nõudmine on seega töötaja õigus, seda peaks oma raportis töökeskkonna ülevaatus tulemustest ja/või riskianalüüsist kindlasti kajastama ka töökeskkonnaspetsialist/töökeskkonnavolinik/töötervishoiuspetsialist.

Palun kirjeldage, milliseid töötervishoiuteenuseid võiks teenuseosutaja pakkuda lisaks olemasolevaile?

Järgnevalt on tsitaatide kujul välja toodud küsitlusele vastajate mõtted ning töötervishoiu büroo poolsed täpsustused.

„Töötajale võiksid kättesaadavad olla kõikide tervisekontrollide tulemused statistiliselt, et oleks võimalik näha erinevaid arenguid. E-tervishoiu kaudu näiteks vms.

Kui igal aastal käivad ühed ja samad inimesed tervisekontrollis ja igal aastal esitatakse ühtesid ja samu andmeid siis võiks olla juba eeltäidetud tervisedeklaratsioonid. Ravivõimlemine“.

„Ehk pakkuda konkreetseid lihtsaid lahendusi... võimlemisharjutused näiteks“.

Statistilisem ning ülevaatlikum ülevaade töötaja tervisekontrollidest tuleks iseenesest kasuks ka töotervishoiuarstidele – praegu peavad töotervishoiuarstid kulutama aega erinevate tervisekontrollide tulemuste üles leidmiseks ja eraldi läbilugemiseks. Töotervishoiu spetsiifikaga arvestamine e-tervise projektis on mõte, mida edastada Sotsiaalministeeriumile ja Eesti E-Tervise Sihtasutusele.

Ravivõimlemine on füsioterapeutide töövaldkond ning selle mainimine kinnitab vajadust antud spetsialisti kaasamiseks töotervishoiusüsteemi.

„Teenuseid on piisavalt. Ainult töökeskkonna mõõtmisega tegelevaid asutusi (eriti tolmu ja kristallilise ränidioksiidi) võiks olla rohkem ja nad peaksid muidugi olema võimelised neid mõõtmisi korrektselt tegema“.

Akrediteeritud töökeskkonna parameetrite mõõtjad on leitavad Eesti Akrediteerimiskeskuse kodulehelt aadressil www.eak.ee otsinguga.

„Psühholoogiliste ohutegurite hindamine“.

„Ergonoomi teenus“.

Töökeskkonna psühholoogilised ohutegurid selgitab välja ergonoom või ka töopsühholoog, samuti võib seda teha tööhügieenik. Registreeritud ergonoomi, töopsühholoogi ja tööhügieeniku teenuseosutajad on leitavad Terviseameti töotervishoiu büroo kodulehelt²³.

Ühe tööandja mõte töotervishoiuteenuse osutajatele teadmiseks:

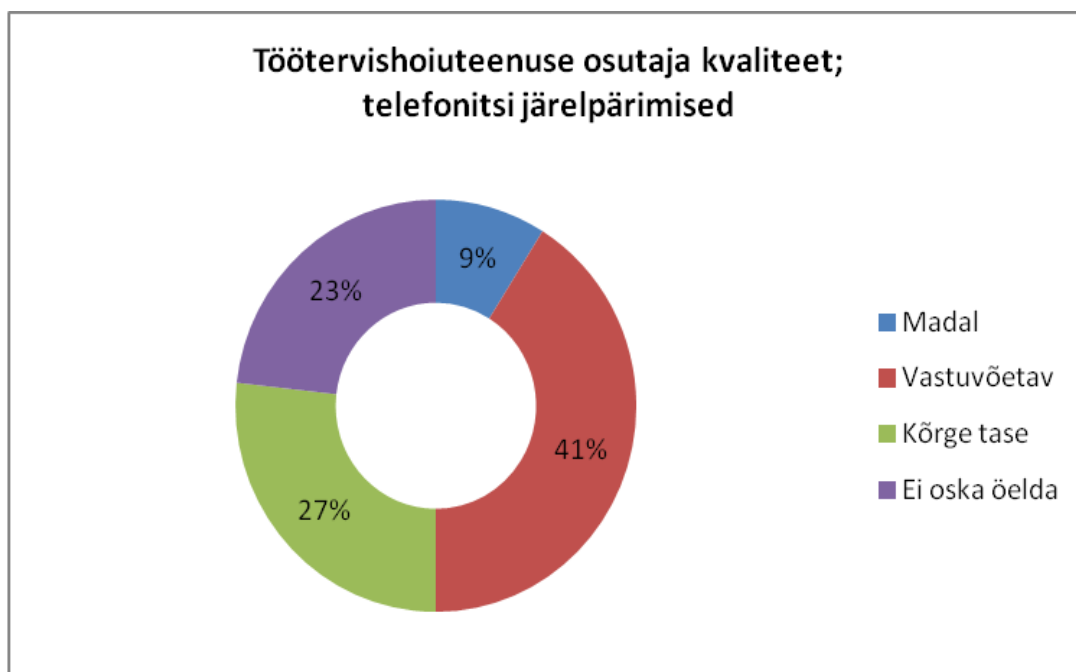
„Tervishoiu teenuse osutajal võiks olla elektroonne registreerimiskeskond, et ei oleks vaja saata nimekirju“.

²³ Registreeritud tööhügieeniku, ergonoomi ja töopsühholoogi teenuse osutajad, aadressil http://www.terviseamet.ee/fileadmin/dok/Tervishoid/tootervis/Toohug_ja_erg_alaste_TTHteenuste_osutajad.pdf, külastatud 10.02.2013

Kuidas te hindate töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteeditaset järgnevates punktides?

Järgnevalt on ära toodud graafikud 11-17, kus kajastuvad uuringus osalenute hinnangud töötervishoiuteenuse osutajale erinevates aspektides.

Graafik 11. Töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteet; telefonitsi järelpärimised.



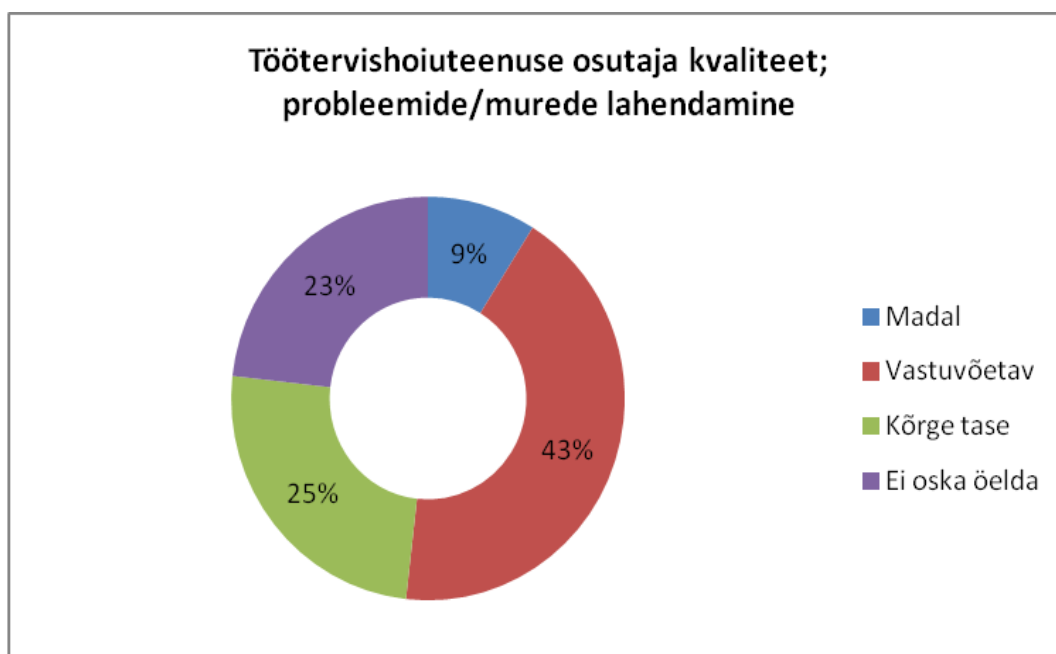
Graafik 12. Töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteet; ooteajad.



Graafik 13. Töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteet; tähtaegadest kinnipidamine.



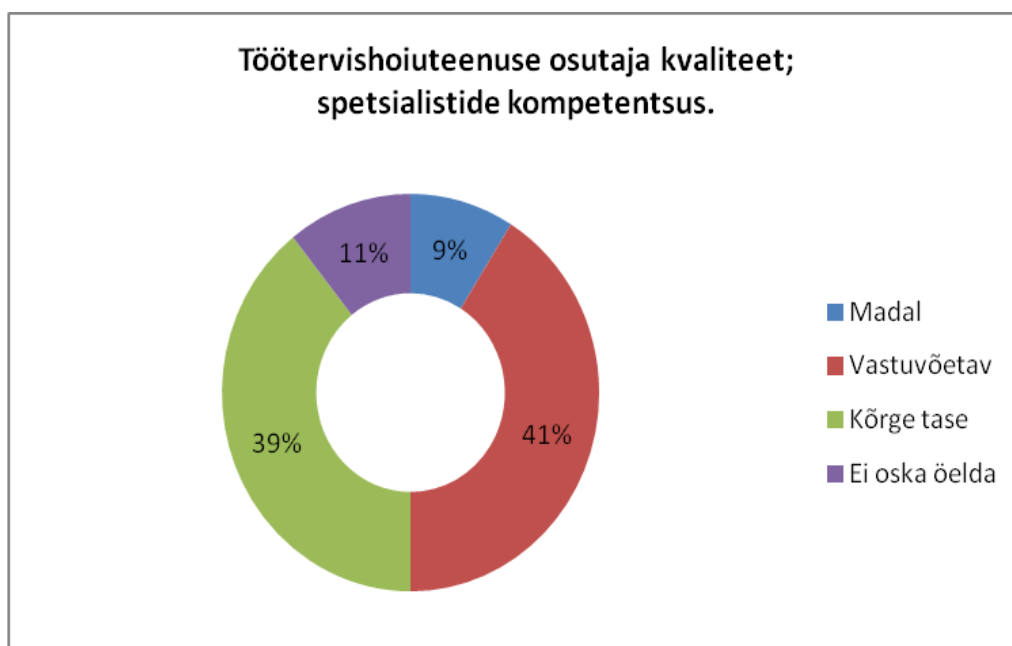
Graafik 14. Töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteet; probleemide/murede lahendamine.



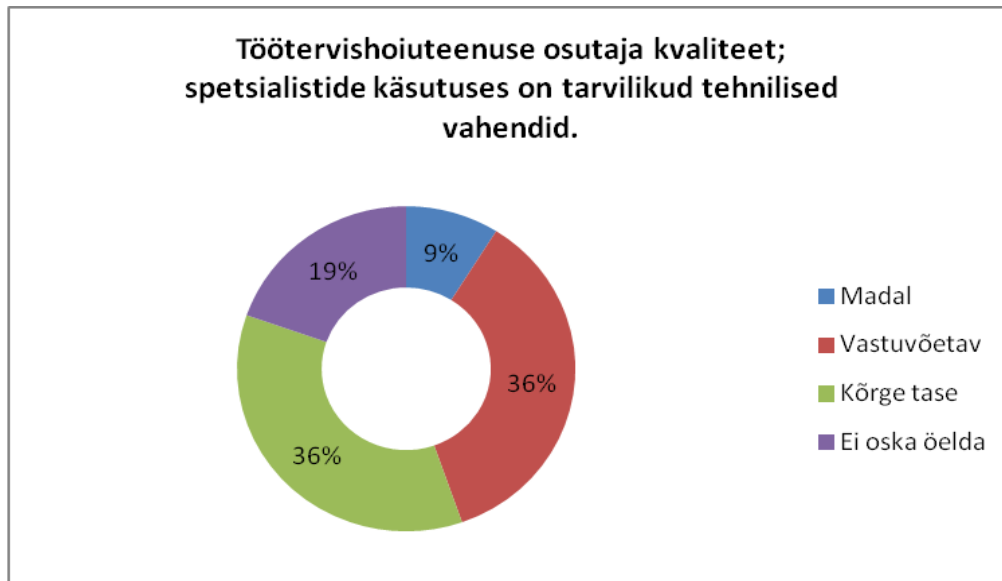
Graafik 15. Töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteet; pakutavate teenuste tase.



Graafik 16. Töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteet; spetsialistide kompetentsus.



Graafik 17. Töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteet; spetsialistide käsutuses on tarvilikud tehnilised vahendid.



Tulemused viitavad, et kokkuvõttes on hindajad teenusega enamjaolt keskmiselt rahul – midagi halba pole, kuid arenguruumi on. Sama kinnitavad ka graafikud 8 ja 10.

Kõige paremaks hinnati töötervishoiuteenuse osutaja võimet tähtaegadest kinni pidada (39%). Kõige enam sai halvima hinnangu osaliseks uudiste ja kogemuste edastamine ning kasulikkus ettevõttele (21%). Viimane asjaolu võib anda tunnistust sellest, et tööandjad ei oska töötervishoiuteenuse kasulikkust reaalselt hinnata, mistõttu on oluline teemat kajastada. Käesolevas uuringus välja toodud sõnaliste hinnangute foonil on tõenäoline aga ka see, et töötervishoiuteenusel on arenguruumi – tööandjate mõtteid iseloomustab järgnev tsitaat: „*Ei olda valmis end kurssi viima ettevõtte eripäradega. Hinnatakse riske üle. Kasutatakse n.n. kopeeritud malle, et saaks töö ruttu kaelast ära*“.

Uuringus osalenute hinnangud töötervishoiuteenusest saadava kasu kohta on leitavad edaspidi, seda ilmestavad graafikud 18-22.

Kui hindate spetsialistide käsutuses olevate tehniliste vahendite arsenalis kesiseks, siis palun täpsustage, milliseid puudujääke silmas peate?

Kaks vastajat ei osanud oma vastust täpsustada. Ülejäänute mõtted on järgnevad:

„Tervisbussid peaksid olema varustatud kogu vajaliku aparatuuriga, mitte jooksutama inimesi erinevatesse asutustesse erinevatel aegadel“.

„Ei ole võimalik samas hoones teha kõiki vajalikke uuringuid, patsient peab käima eri hoonete vahel eri uuringutes - optometrist, röntgen“.

„Kirjutasin tehniliste vahendite arsenalis kesiseks seetõttu, et (teenuseosutaja nimi) ei paku kohapeal lisaanalüüside (ultrahelid jms) teostamise võimalust, vaid seda tuleb teha (aadress), ning see on töötaja jaoks ebamugav“.

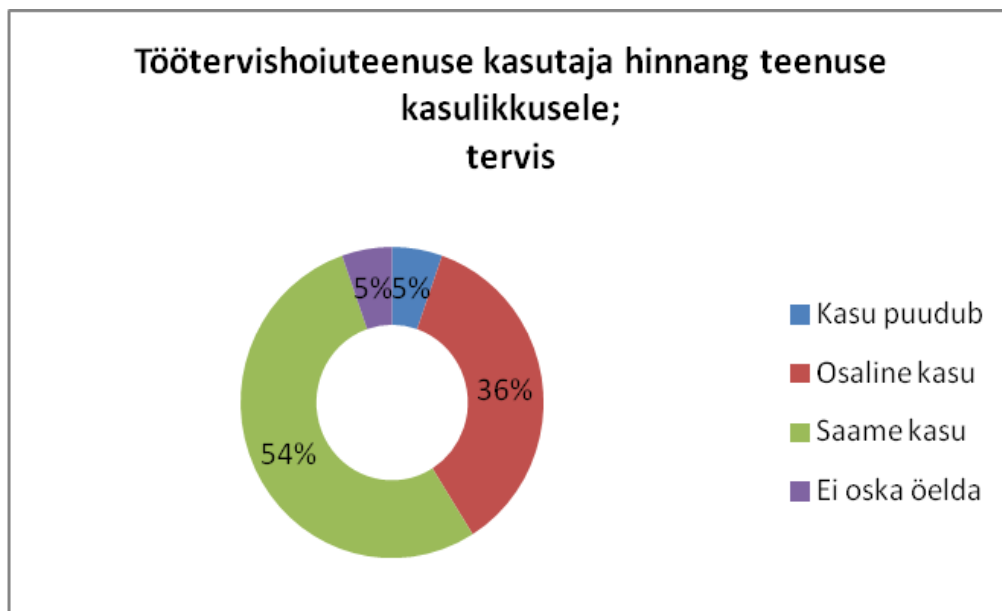
Samuti toodi välja niisugune mõte:

„Ei ole võimalik saada tervisetulemuste kohta koopiat - puuduvad tehnilised vahendid koopia tegemiseks“.

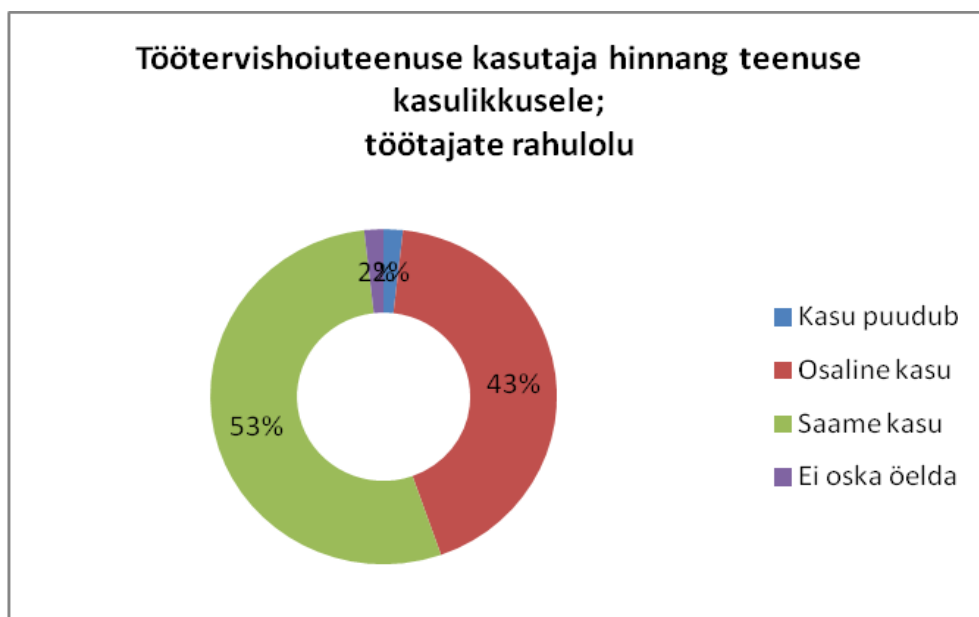
Kuivõrd saab teie ettevõtte järgnevas valdkonnades töötervishoiuteenusest kasu?

Graafikutes 18-22 on ära toodud küsitluses osalenud töötervishoiuteenuse kasutajate hinnangud teenuse kasulikkusele erinevates aspektides.

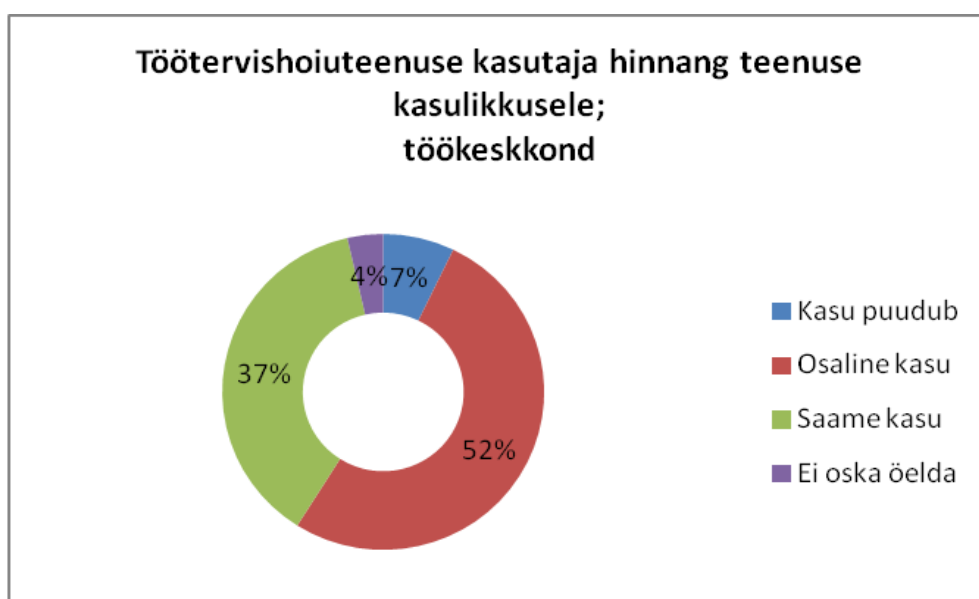
Graafik 18. Töötervishoiuteenuse kasutaja hinnang teenuse kasulikkusele; tervis



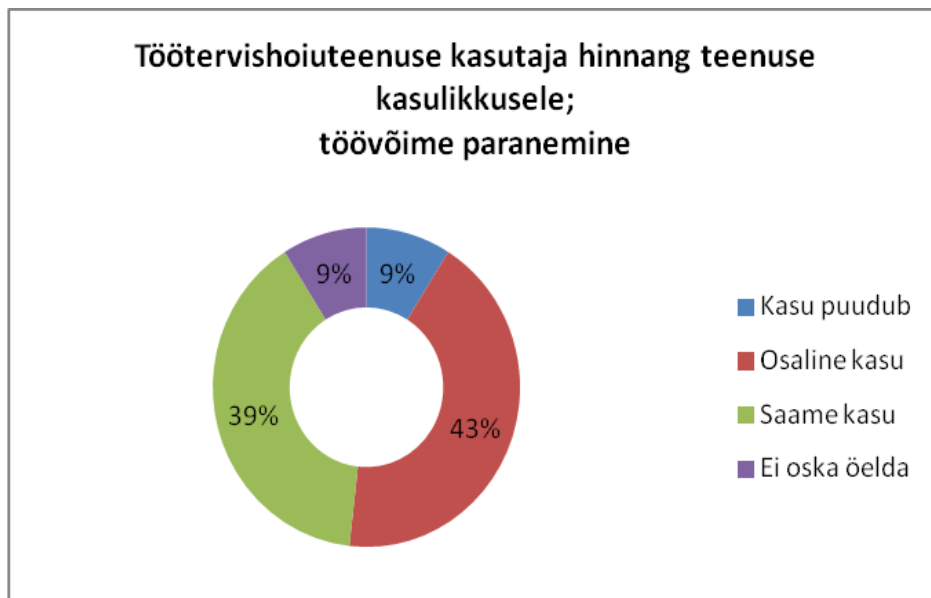
Graafik 19. Töötervishoiuteenuse kasutaja hinnang teenuse kasulikkusele; töötajate rahulolu



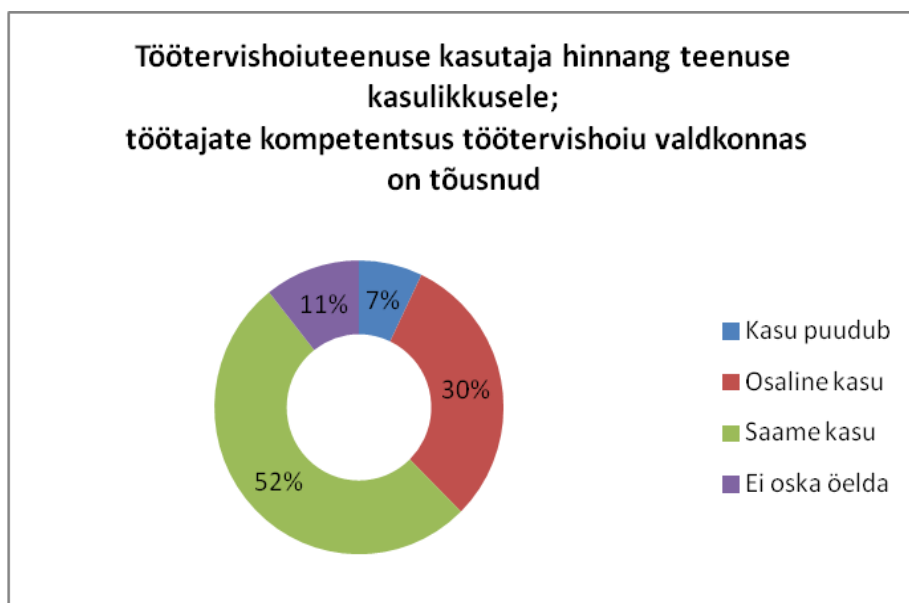
Graafik 20. Töötervishoiuteenuse kasutaja hinnang teenuse kasulikkusele; töökeskkond



Graafik 21. Töötervishoiuteenuse kasutaja hinnang teenuse kasulikkusele; töövõime paranemine



Graafik 22. Töötervishoiuteenuse kasutaja hinnang teenuse kasulikkusele; töötajate kompetentsus töötervishoiu valdkonnas on tõusnud

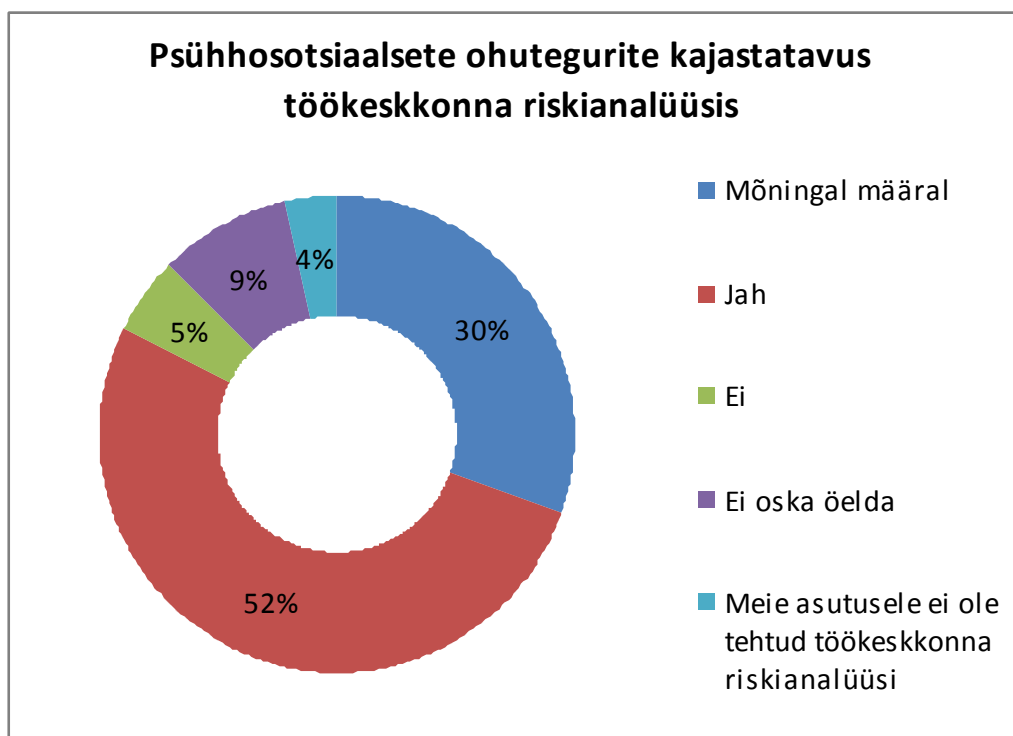


Kasulikkust erinevatest aspektidest eraldi hinnates on küsitlusele vastajate keskmine hinnang töötervishoiuteenusele „saame kasu“. Enim kasu saadakse töötajate tervise osas, kõige vähem aga töövõime paranemise osas.

Kas teie asutusele teostatud riskianalüüsis leiavad kajastust ka psühhosotsiaalsed ohutegurid?

Käesoleva uuringu tulemustest järeldub, et psühhosotsiaalsed ohutegurid on kajastatud enamuse vastajate töökohtade riskianalüüsis (52%), tervelt 30% küsitluses osalenute töökohtade riskianalüüsides on psühhosotsiaalsed ohutegurid kajastatud mõningal määral, mis näitab, et riskianalüüsi koostaja on psühhosotsiaalsete ohutegurite olemasolust teadlik, kuid sugugi mitte põhjalikult, mis omakorda viib nimetatud ohtude alahindamisele. Tulemused on graafikus 23.

Graafik 23. Psühhosotsiaalsete ohutegurite kajastatavus töökeskkonna riskianalüüsides



Taustaks

Psühhosotsiaalsed ohutegurid on kogu maailmas järjest enam kõneainet pakkuv teema. Stress on Euroopas üks suurimaid tööga seotud terviseprobleeme. Seda soodustab globaliseerumine, tööjõuturu killustumine, vajadus paindlike töölepingute järele, kulutuste vähendamine ja pidev ressursside suurendamine, kasvavad nõudmised töötajate suutlikkusele ja oskustele,

halb töö- ja eraelu vaheline tasakaal. Tööstress panustab pikemas perspektiivis ka füüsiliste haiguste tekkesse. Samuti põhjustab see absentismi ja alandab töövõimekust²⁴.

Psühhosotsiaalsed ohutegurid töökohal on näiteks monotoonne töö (stereotüüpsed liigutused, piiratud hulk ülesandeid ajaühikus), töötaja võimetele mittevastav töö (liiga nõudlik või vähenõudlik töö), halb töökorraldus (kas juhendatakse piisavalt, töö- ja puhkeaja korraldus, kiirustamisvajadus, sundrütm, töö vahetustega, öötöö, töövahendite olemasolu ja sobivus tööülesannete täitmiseks jne), suhted töö (psühholoogiline vägivald, tunnustamine ja motiveerimine jne), pikaajaline töötamine üksinda (kolleegide puudumine, eraldatus teistest, suur vastutus kuna ei ole kedagi teist, kes vajadusel tööülesandeid täidaks jne).

Eestis on psühhosotsiaalsetele ohuteguritele riiklikult veel võrdlemisi vähe tähelepanu pööratud. Möödunud, 2012. aastal on korraldatud spetsialistidele ja tööandjatele mõeldud koolitusi ja seminare valdkonna tutvustamiseks. Pinnapealselt, kuid siiski on psühhosotsiaalsed ohutegurid ära märgitud ka *Töötervishoiu ja tööohutuse seaduses*, kus neile on pühendatud § 9 lõiked 2, 3 ja 3¹.

Euroopa Töötervishoiu ja Tööohutuse Agentuuri (EU-OSHA) korraldatud üle-euroopalise töötervishoiu ja tööohutuse arvamusküsitluse (valim u 1000 vastajat riigist)²⁵ tulemused stressi osas näitavad, et eestlased ei hinda tööga seotud stressi tõusu tulevikus just väga kõrgeks – 39% respondentidest arvab, et tööga seotud stress tõuseb tulevikus palju, 32% usub, et stressitase tõuseb natukene ja 17% on veendunud, et olukord jääb samaks. Euroopas keskmiselt usutakse, et stressitase tõuseb tulevikus märgatavalt 49% juhtudest, kõige stressipelglikum riik on küsitluse järgi Kreeka (83%), mida võib põhjendada muuhulgas Kreekat tabanud majandusraskustega; kõige leigemalt suhtuvad tööga seotud stressitaseme tõusu võimalikkusesse norralased (16%). Eesti vastajate hinnang tööga seotud stressitaseme tõusule seab meid 27. kohale 36 riigi hulgas. Kui aga arvestada, et vaid 7% Eestis küsimusele

²⁴ ILO (2009), *More on psychosocial hazards and mental stress*,

http://www.ilo.org/safework/areasofwork/WCMS_117938/lang--en/index.htm, külastatud 11.02.2013

²⁵ EU-OSHA (2012) *Üleeuroopaline töötervishoiu ja tööohutuse arvamusküsitlus*, aadressil <http://www.slideshare.net/euoshapan-european-poll-on-occupational-safety-and-health-11499270>, külastatud 14.02.2013

vastanutest arvab, et tööga seotud stress tulevikus pigem langustrendi ilmutab, siis on seegi otsene viide vajadusele psühhosotsiaalsetele ohuteguritele rohkem tähelepanu pöörata.

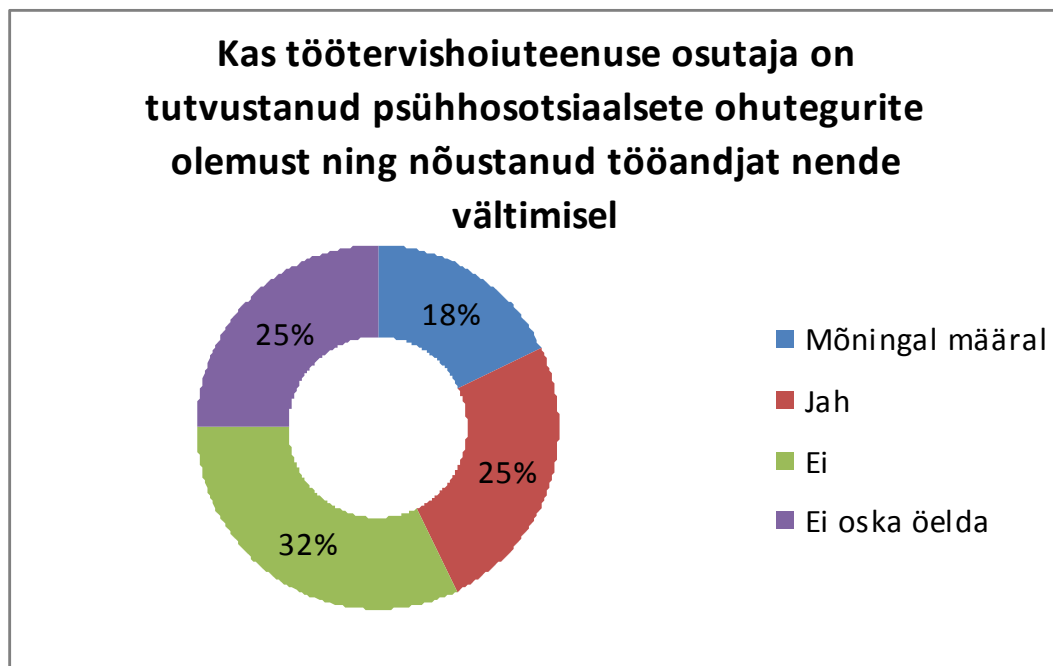
EU-OSHA viis 2008. aastal 27. Euroopa Liidu riigis läbi fookusuuringu, mis keskendus töövägivallast ja –kiusamisest selgema pildi saamisele²⁶. Vastavalt uuringule ja erinevate riikide raportitele ei erine vanade ja uute liikmesriikide seadusandlik olek selles vallas. Kuigi paljudes riikides eksisteerib selline termin nagu *kolmandate osapoolte vägivald* / *third-party violence* (näiteks klientide või patsientide poolt rakendatav vägivald), siis seadusandlusest võib selle leida vaid 10 riigi puhul. Sellist terminit nagu *kiusamine* või *ahistamine* / *harassment* võib leida 17 euroopa riigi seadusandlusest, kuid nii mõneski riigis nähakse selle all vaid seksuaalset ahistamist ning valdkond on hõlmatud vaid võrdse kohtlemise seadustega. Mõnedes riikides, näiteks Soomes, Prantsusmaal ja Rootsis, on olemas kas eraldi seadus või peatükk seaduses, mis käsitleb *kiusamist* / *harassment* / *bullying*. Prantsusmaal on ettevõtte juhil seadusega sätestatud kohustus luua kõik temast olenevad tingimused moraalse kiusamise ennetamiseks. Soomes on töötervishoiu seaduses eraldi peatükid nii vägivallaohu (ennetav) kui kiusamise ja ahistamise (reaktiivne) kohta.

Kas teie poolt kasutatud töötervishoiuteenuse osutaja on tutvustanud psühhosotsiaalsete ohutegurite olemust ja olulisust, nõustanud teid nende minimeerimisel?

Suurim protsent vastajaid (32%) väidab, et töötervishoiuteenuse osutaja ei ole tutvustanud psühhosotsiaalsete ohutegurite olemust ega nõustanud tööandjat nende vältimisel; 18% vastanutest hindab töötervishoiuteenuse osutaja sellealast tegevust mõningaseks ning 25% ei oska küsimusele üldse vastata. Vaid veerand (25%) respondentidest väidab, et teenuseosutaja on psühhosotsiaalsetele ohuteguritele korralikult tähelepanu pööranud. Tulemused on graafikus 24.

²⁶ EU-OSHA (2011) *Workplace Violence and Harassment: a European Picture*, aadressil <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/violence-harassment-TERO09010ENC/view?searchterm=>, külastatud 26.02.2013

Graafik 24. Kuivõrd töötervishoiuteenuse osutaja on tutvustanud psühhosotsiaalsete ohutegurite olemust ning nõustanud nende vältimise osas.



Taustaks

Kuigi vastavalt graafikule 26 kajastuvad psühhosotsiaalsed ohutegurid vastajate hinnangul töökeskkondade riskianalüüsides 52% juhtudest ning 30% juhtudest mõningal määral, kui lisada siia võrdlus graafikuga 27, siis on alust uskuda, et nii mõnigi riskianalüüs, kus kajastuvad psühhosotsiaalsed ohutegurid, on korrektne vaid vormiliselt – tööandja ei pruugi nende riskide olemust tunda ega psühhosotsiaalseid riske tõsiselt võtta. Seetõttu on oluline tööandjatele ja teenuseosutajatele ohutegurite osas intensiivsemalt informatsiooni jagada ning anda teenuseosutajatele teadmisi sellest, millised suundumused valitsevad ning et psühhosotsiaalseid ohutegureid peaks riskianalüüside juures spetsiaalselt silmas pidama. Näiteks EU-OSHA pakub oma kodulehe vahendusel nii tööandjatele kui töötervishoiuspetsialistidele ligipääsu valdkonda puudutavale teadustööle kui potentsiaalsetele praktilistele lahendustele²⁷.

²⁷ EU-OSHA *Advice for occupational safety and health specialists*, aadressil https://osha.europa.eu/en/topics/stress/index_html/specialists, külastatud 26.02.2013

Kui soovite töotervishoiuteenuse kvaliteedi, osutajate või probleemide kohta midagi lisada, siis palun tehke seda siin.

Punktid, millele selle küsimuse all tähelepanu juhiti, on lisatud eelnevate küsimuste samalaadsete vastuste hulka.

Kokkuvõte

Terviseameti töotervishoiu büroo viis ajavahemikul 8. jaanuar – 31. jaanuar 2013. a Tervist Edendavate Töökohtade liikmete seas läbi küsitluse töotervishoiuteenusega rahulolu kohta. Eesmärk oli teada saada, kuidas hindavad tööandjad nii meditsiinilise kui mittemeditsiinilise töotervishoiuteenuse kvaliteeti, kas ja kuivõrd saadakse teenustest kasu ning millistest probleemidest ja/või mõtetest võiksid riik ja/või teenuseosutajad teadlikud olla oma edasise tegevuse planeerimisel.

Informatsiooni saime selle kohta, mille alusel töotervishoiuteenuse osutajat valitakse, kelle poole pööratakse töökeskkonnas/tervisega/riskianalüüsiga seoses tekkivate probleemide korral, kuivõrd järgitakse nõuet töotervishoiukontrollide läbimise kohta, milliseid meditsiinilisi/mittemeditsiinilisi teenuseosutajaid ning mittemeditsiinilisi teenuseid kõige enam kasutatakse ja milline on teenuse kasutajate hinnang sellele; samuti on oluline teave tööandjate suundumuste kohta lepingute sõlmimisel töotervishoiuteenuse osutajaga jne. Küsimustiku koostamisel pöörasime tähelepanu ka psühhosotsiaalsetele ohuteguritele – soovisime teada kas ja kuivõrd pööravad tööandjad ja teenuseosutajad nimetatud riskidele tähelepanu.

Tulemusi kokku võttes võib öelda, et tööandjad on töotervishoiuteenusega pigem rahul, kuid arenguruumi siiski on. Samuti toodi välja mõningaid ettepanekuid töotervishoiuteenuse osutajale ning rõhutati töotervishoiuteenuse osutaja poolset vajadust tutvuda töökeskkonnaga.

Saadud teadmisi kasutab töotervishoiu büroo edasiste tegevuste planeerimisel ning seadusandjale sisendi andmisel nii seadusandlikust vaatevinklist kui koolituste ja infopäevade organiseerimisel.

Lisad A-D

Lisa A. Palve vastata töötervishoiuteenuse kvaliteedi teemalisele küsitlusele

Saatja: Külli Luuk [kulli.luuk@tai.ee]

Saadetud: 8. jaanuar 2013. a. 15:55

Cc: Liina Saar; Mari Järveld

Teema: Palve osaleda uuringus Töötervishoiuteenuse kvaliteet

Head võrgustiku liikmed,

Edastan teile palve osalemiseks Terviseameti poolt korraldatavas uuringus.

Rohkem infot leiate alltoodud kirjast.

Heade soovidega,

Külli Luuk

vanemspetsialist (töökoha tervisedendus)

Tervise Arengu Instituut

Hiiu 42, 11619 Tallinn

Telefon: 6593968

Faks: 6593901

e-post: kulli.luuk@tai.ee

Skype: kylliluuk

Head TET-võrgustiku liikmed!

Soovime teile edukat ja tujuküllast 2013ndat aastat!

Alanud on uus aasta ja sobiv aeg teha kokkuvõtteid 2012. aasta kohta.

Terviseameti töötervishoiu büroo nimel pöördun teie poole palvega vastata mõnedele küsimustele töötervishoiuteenuse kvaliteedi kohta, seda lähtudes teie kogemusest. Teie vastused on meile väga olulised! Küsitluse eesmärk on saada ülevaade hetkeolukorrast,

analüüsida sekkumist vajavat ja kavandada edasist tegevust. Küsimustikule vastamine on anonüümne.

Küsimustikus on 17 kohustuslikku küsimust ja alapunktid, mis ei ole vastamiseks kohustuslikud, kuid oleme ette tänulikud, kui vastate ka neile - meile on see võimalus saada täpsemat ülevaadet olukorrast. Kõik kokku on küsimustikus 20 küsimust. Suur osa küsimustest on esitatud koos valikvastustega (klikkige sobivale vastusele).

Küsimustiku koostamisel oleme teinud koostööd Läti Tööinspektsiooniga.

Tulemused avaldame hiljemalt 1. aprillil 2013. a [Terviseameti töötervishoiu büroo kodulehel](#) „Aruannete“ alalõigus.

Küsimustik asub siin: www.connect.ee/uuring/281806324/

Aitäh!

Lugupidamisega,

Liina Saar

Terviseamet
Töötervishoiu büroo
Peaspetsialist
liina.saar@terviseamet.ee
Tel: 6509 858

Lisa B. Meeldetuletus vastata töötervishoiuteenuse kvaliteedi teemalisele küsimustikule.

From: Külli Luuk [mailto:kulli.luuk@tai.ee]

Sent: Tuesday, January 22, 2013 8:45 AM

Cc: Liina Saar; Mari Järveld

Subject: Töötervishoiuteenuse kvaliteedi uuring - meeldetuletus

Head TET-võrgustiku liikmed!

Soovin meelde tuletada Terviseameti töötervishoiu büroo töötervishoiuteenuse kvaliteedi küsimustikku – kui te ei ole sellele vastanud, siis oleme väga tänulikud kui leiate selleks aja.

Ühtlasi täname kõiki neid, kes on juba vastanud! Aitäh!

Küsitluse eesmärk on saada ülevaade hetkeolukorrast, analüüsida sekkumist vajavat ja kavandada edasist tegevust. Küsimustikule vastamine on anonüümne.

Küsimustikus on 17 kohustuslikku küsimust ja alapunktid, mis ei ole vastamiseks kohustuslikud, kuid oleme ette tänulikud, kui vastate ka neile - meile on see võimalus saada täpsemat ülevaadet olukorrast. Kõik kokku on küsimustikus 20 küsimust. Suur osa küsimustest on esitatud koos valikvastustega (klikkige sobivale vastusele).

Küsimustikule vastamine võtab aega umbkaudu 10 minutit ning vastused palume anda vastavalt teie kogemusele ning hinnangutele.

Küsimustiku koostamisel oleme teinud koostööd Läti Tööinspektsiooniga.

Küsimustik asub siin: www.connect.ee/uuring/281806324/

Aitäh!

Heade soovidega,

Liina Saar

Terviseamet
Töötervishoiu büroo
Peaspetsialist
liina.saar@terviseamet.ee
Tel: 6509 858

Lisa C. Töötervishoiuteenuse kvaliteediga rahulolu uuring.

Töötervishoiuteenuse kvaliteediga rahulolu uuring

Head tööandjad!

Terviseameti töötervishoiu büroo nimel pöördun teie poole palvega vastata mõnedele küsimustele töötervishoiuteenuse kvaliteedi kohta, seda lähtudes teie kogemusest. Teie vastused on meile väga olulised! Küsitluse eesmärk on saada ülevaade hetkeolukorrast, analüüsida sekkumist vajavat ja kavandada edasist tegevust. Küsimustikule vastamine on anonüümne.

Küsimustikus on 17 kohustuslikku küsimust ja alapunktid, mis ei ole vastamiseks kohustuslikud, kuid oleme ette tänulikud, kui vastate ka neile - meile on see võimalus saada täpsemat ülevaadet olukorrast. Kõik kokku on küsimustikus 20 küsimust. Enamus küsimustest on esitatud koos valikvastustega (klikkige sobivale vastusele). Küsimustikule vastamine võtab aega umbkaudu 10 minutit.

Küsimustiku koostamisel oleme teinud koostööd Läti Tööinspektsiooniga.

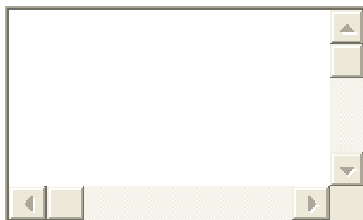
Tulemused avaldame hiljemalt 1. aprillil 2013. a Terviseameti töötervishoiu büroo kodulehel „Aruannete“ alalõigus.

AITÄH!

Lugupidamisega,

Liina Saar
Terviseamet
Töötervishoiu büroo
Peaspetsialist
liina.saar@terviseamet.ee
Tel: 6509 858

1. Kui suur on töötajate arv teie ettevõttes?

A rectangular form box with a light beige background and a thin grey border. It contains several small, faint icons in the corners, likely for navigation or zooming.

2. Millises valdkonnas teie ettevõtte tegutseb?

- ☐ Ehitus
- ☐ Energeetika

- ☐ Infotehnoloogia ja side
- ☐ Jahindus
- ☐ Kalandus
- ☐ Kinnisvara
- ☐ Metsamajandus
- ☐ Põllumajandus
- ☐ Rahandus
- ☐ Kaubandus
- ☐ Teadus ja tehnoloogia
- ☐ Teenindus
- ☐ Transport
- ☐ Turism
- ☐ Tööstus
- ☐ Avalik sektor
- ☐ Mittetulundusühing
- ☐ Sotsiaal- ja tervishoid
- ☐ Haridus
- ☐ Muu

3. Kui te valite oma asutusele töötervishoiuteenuse osutajat, millest te valiku tegemisel esmajärjekorras lähtute?

- ☐ Asukoht
- ☐ Hind
- ☐ Koostööpartnerite ja tuttavate soovitusel
- ☐ Väljakujunenud isiklik/asutuse kogemus
- ☐ Kuivõrd teenuseosutaja on nõus toimima nii nagu meie asutusele sobib, mitte ei sätesta ise, mis on tarvilik
- ☐ Muu

4. Kui teie ettevõttes tekib probleeme allpool nimetatud valdkondades, kas otsite esimeses järjekorras abi töötervishoiuteenus osutajalt?

	Jah, esmajärjekorras	Töötervishoiuteenus osutaja on üks valikutest	Otsime abi teistelt tervishoiuteenus osutajatelt või valdkonnas tegutsevatelt asutustelt (perearst, riiklikud infokandjad)	Lahendame probleemid töökeskkonnavoliniku, -spetsialisti ja/või -nõukogu abil	Mu
Töökeskkonnaga	☐	☐	☐	☐	☐
Töötaja tervisega ja/või tervisekontrolli teostamisega	☐	☐	☐	☐	☐
Riskianalüüsiga	☐	☐	☐	☐	☐

5. Kui te lahendate probleemid muul moel, siis palun kirjeldage seda siin. Samuti võite kirjutada siia kui teil on midagi lisada töötervishoidu puudutavate küsimuste ja /või probleemide kohta, millega teil on tulnud tegeleda.

6. Mitu teie asutuse töötajat on käinud töötervishoiuarsti juures tervisekontrollis viimase kolme aasta jooksul? Võite kirjutada nii arvu kui protsendi töötajaskonnast.

7. Milliste meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajate teenuseid (töötervishoiukontroll) kasutate?

- ☐ Ei kasuta meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutaja teenuseid
- ☐ Qvalitas Arstikeskus AS
- ☐ SA Tartu Ülikooli Kliinikum
- ☐ SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
- ☐ Akvante Töötervishoiu OÜ
- ☐ Töötervishoiuarst Ülo Lember
- ☐ Töötervishoiuarst Jüri Paulson
- ☐ Töötervishoiuarst Ilve Kupp OÜ
- ☐ Töökeskkonna Haldus OÜ
- ☐ Töö & Tervis OÜ
- ☐ Taastusravi Kliinik Neurotra OÜ
- ☐ SA Viljandi Haigla
- ☐ SA Sillamäe Haigla
- ☐ SA Pärnu Haigla
- ☐ SA Narva Haigla
- ☐ SA Jõgeva Haigla
- ☐ SA Ida-Viru Keskhaigla
- ☐ OÜ Töötaja Tervis
- ☐ OÜ Tervisekaitsekeskus F.O.P Servis
- ☐ OÜ Tartu Linna Polikliinik
- ☐ OÜ Stanat
- ☐ OÜ Pärnu Töötervishoiuteenistus
- ☐ OÜ Preventme
- ☐ OÜ Narva Kliinik
- ☐ OÜ Mediserv
- ☐ OÜ Lennundusmeditsiini Keskus
- ☐ OÜ Lembit Salumets
- ☐ OÜ KKC Tegemised
- ☐ OÜ Innomedica

- ☐ OÜ Gitell Grupp
- ☐ OÜ Esteetilise Meditsiini Keskus Gratsija
- ☐ OÜ Esmed
- ☐ OÜ Corrigo
- ☐ OÜ Baltic Euromedical
- ☐ Medica Teenused OÜ
- ☐ Maramaa Kliinik OÜ
- ☐ Esmed Töötervishoid OÜ
- ☐ AS Hanvar
- ☐ AS Valga Haigla
- ☐ AS Sanatoorium Tervis
- ☐ AS Rakvere Haigla
- ☐ AS Medicum
- ☐ AS Lääne-Tallinna Keskhaigla
- ☐ AS Ida-Tallinna Keskhaigla
- ☐ AS Järvamaa Haigla
- ☐ Muu

8. Kas teil on meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud...

- ☐ ...kuni 3a kestev leping?
- ☐ ...tähtajatu leping?
- ☐ ...korraldame iga kord uue hanke?
- ☐ Muu

9. Kui rahul te olete meditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga (koostöö, tulemus)?

1 2 3
 Halb ☐ ☐ ☐ Suurepärase

10. Milliseid alljärgnevaid mittemeditsiiniliste töötervishoiuspetsialistide teenuseid kasutate?

- ☐ Tööhügieenik/ töökeskkonna ohutegurite väljaselgitamine riskianalüüsi käigus, sealhulgas töökeskkonna ohutegurite parameetrite mõõtmine ning ohutegurite võimaliku mõju hindamine;
- ☐ Tööhügieenik/ tööandja nõustamine töötingimuste parandamisel, sealhulgas töökeskkonna ohutegurite mõju vältimisel või vähendamisel, ning töövahendite valikul ja ohutul kasutamisel ning isikukaitsevahendite valikul ja kasutamisel;
- ☐ Ergonoom/ töökeskkonna füsioloogiliste ja psühholoogiliste ohutegurite väljaselgitamine riskianalüüsi käigus ning nende võimaliku mõju hindamine töötaja tervisele;
- ☐ Ergonoom/ tööandja nõustamine töökoha ergonoomilisel kujundamisel ja töö kohandamisel töötajale, arvestades töötaja kehalisi ja vaimseid võimeid ning soolisi ja ealisi iseärasusi;
- ☐ Ergonoom/ tööandja nõustamine töövahendite valikul ja ohutul kasutamisel;
- ☐ Tööpsühholoog/ tööandja psühholoogiline nõustamine, sealhulgas nõustamine tööstressi vähendamiseks;
- ☐ Tööpsühholoog/ töötaja psühholoogiline nõustamine.
- ☐ Ei kasuta mittemeditsiiniliste töötervishoiuspetsialistide teenuseid

11. Milliseid mittemeditsiinilise töötervishoiuteenuse osutajaid kasutate?

- ☐ Ei kasuta mittemeditsiiniliste töötervishoiuteenuse osutajate teenuseid
- ☐ FIE Marina Kempinen
- ☐ FIE Kristel Viire
- ☐ SA Tartu Ülikooli Kliinikum
- ☐ FIE Argo Soon
- ☐ FIE Eva-Maria Reimers
- ☐ Qvalitas Arstikeskus AS
- ☐ TTÜ Ärikorralduse Instituudi Ergonoomialabor
- ☐ Risk Management OÜ
- ☐ OÜ Töörisk
- ☐ FIE Eva Tammaru
- ☐ OÜ Helexlab
- ☐ Esmed Töötervishoid OÜ
- ☐ Töökeskkonna Haldus OÜ
- ☐ Töökeskonnateenused OÜ
- ☐ Energo Management OÜ

- ☐ OÜ Tervishoiukeskus
- ☐ OÜ Hinsotal
- ☐ AS Koduinvest
- ☐ FIE Georgi Hrenov
- ☐ FIE Jelena Mumm
- ☐ FIE Aleksandr Krotov
- ☐ Ten-Team OÜ
- ☐ Mustamäe Tervisekeskus OÜ
- ☐ Riskianalüüs OÜ
- ☐ FIE Pille Strauss-Raats
- ☐ W.H.C. Consult OÜ
- ☐ F&M Partnerid Eesti OÜ
- ☐ ESTE OÜ
- ☐ Rahvatervise ja Töökeskkonna Instituut MTÜ
- ☐ Interest Marketing OÜ
- ☐ MTÜ Valgamaa Põllumeeste Liit
- ☐ MTÜ Ohutuse Start
- ☐ Muu

12. Kui rahul te olete mittemeditiinilise töötervishoiuteenuse osutajaga (koostöö, tulemus)?

1 2 3
 Halb ☐ ☐ ☐ Suurepärane

13. Palun kirjeldage, millistes valdkondades peaks töötervishoiuteenuse osutaja teie hinnangul veel arenema?

Kui te leiate, et töötervishoiuteenuse osutaja ei pea paremaks muutuma või te ei oska küsimusele vastata, siis palun kirjutage see vastuseks.

14. Palun kirjeldage, milliseid töötervishoiuteenuseid võiks teenuseosutaja pakkuda lisaks olemasolevaile?

Kui leiate, et rohkem teenuseid ei ole tarvis või ei oska vastata, siis palun kirjutage see vastuseks.

15. Kuidas te hindate töötervishoiuteenuse osutaja kvaliteeditaset järgnevates punktides?

	Madal	Vastuvõetav	Kõrge tase	Ei oska öelda
Telefonitsi järelpärimised?	☐	☐	☐	☐
Ooteajad?	☐	☐	☐	☐
Tähtaegadest kinnipidamine?	☐	☐	☐	☐
Probleemide/kaebuste lahendamine?	☐	☐	☐	☐
Pakutavate teenuste tase?	☐	☐	☐	☐
Uudiste ja kogemuste edastamine ning kasulikkus teie ettevõttele?	☐	☐	☐	☐
Spetsialistide kompetentsus?	☐	☐	☐	☐
Spetsialistide käsutuses on tarvilikud tehnilised vahendid?	☐	☐	☐	☐

16. Kui hindate spetsialistide käsutuses olevate tehniliste vahendite arsenalit kesiseks, siis palun täpsustage, milliseid puudujääke silmas peate?

17. Kuivõrd saab teie ettevõtte järgnevates valdkondades töötervishoiuteenus kasu?

	Kasu puudub	Osaline kasu	Saame kasu	Ei oska öelda
Tervis	☐	☐	☐	☐
Töötajate rahulolu	☐	☐	☐	☐
Töökeskond	☐	☐	☐	☐
Töövõime paranemine	☐	☐	☐	☐
Töötajate kompetentsus töötervishoiu valdkonnas on tõusnud	☐	☐	☐	☐

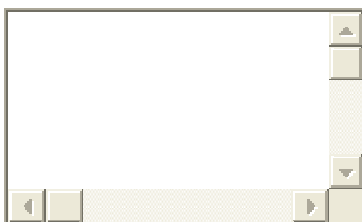
18. Kas teie asutusele teostatud riskianalüüsis leiavad kajastust ka psühhosotsiaalsed ohutegurid?

- ☐ Mõningal määral
- ☐ Jah
- ☐ Ei
- ☐ Ei oska öelda
- ☐ Meie asutusele ei ole tehtud töökeskkonna riskianalüüsi

19. Kas teie poolt kasutatud töötervishoiuteenuse osutaja on tutvustanud psühhosotsiaalsete ohutegurite olemust ja olulisust, nõustanud teid nende minimeerimisel?

- ☐ Mõningal määral
- ☐ Jah
- ☐ Ei
- ☐ Ei oska öelda

20. Kui soovite töötervishoiuteenuse kvaliteedi, osutajate või probleemide kohta midagi lisada, siis palun tehke seda siin:



Lisa D. Sotsiaalministri määrus nr 74, *Töötajate tervisekontrolli kord*, vastu võetud 24.04.2003, lisa 4.

Töötervishoiuteenuse osutaja nimi.....
aadress
tegevusloa nr

TERVISEKONTROLLI OTSUS

Ees- ja perekonnanimi
Isikukood ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Elukoht
Ametikoht.....
Tööandja nimi ja aadress
Otsus töökeskkonna või töökorralduse töötajale sobivuse kohta:
.....
.....
Ettepanekud töökeskkonna või töökorralduse muutmiseks:
.....
.....
Järgmise tervisekontrolli aeg.....
Töötervishoiuarsti ees- ja perekonnanimi:
Töötervishoiuarsti kood:
Telefon:
e-post:
Töötervishoiuarsti allkiri: Kuupäev:

Olen tutvunud tervisekontrolli otsusega.

Töötaja allkiri: Kuupäev: