

EESTI

Estonian Newsletter on
Occupational Health and Safety

TÖÖTERVIS-

HOID

2/2003



Eesti Töötervishoid

Teaduslik-praktiline, ülevaate- ja informatsiooniajakiri. Ilmub 4 korda aastas.

Väljaandja

Töötervishoiu Keskus

Peatoimetaja

Prof. Hubert Kahn
Tel & faks: int. +372 670 6820
hubert.kahn@ekmi.ee

Toimetuse kollegium

Tiit Kaadu, Sotsiaalministeerium
Prof. Hubert Kahn, peatoimetaja
Helje Johansoo, Ehitusettevõtjate Liit
Urmas Krass, Töötervishoiu Keskus
Tarmo Kriis, Eesti Tööandjate Keskliit
Dr Eda Merisalu, Tartu Ülikool
Georg Männik, Kindlustusseltside Liit
Kadi Pärnits, Ametiühingute Keskliit
Priit Siitan, Tööinspeksioon
Prof. Piia Tint, Tallinna Tehnikaülikool
Ahe Vilks, Töötervishoiuarstide Selts

Toimetaja

Pille Korpen
pille.korpen@ttk.ee

Keeletoimetaja

Piret Reidla (eesti keel)

Fototoimetaja

Ander Ilp

Toimetuse aadress

Töötervishoiu Keskus
Hiiu 42, 11619 Tallinn
Tel +372 670 0102
ajakiri@ttk.ee

Estonian Newsletter on Occupational Health and Safety

Published 4 times a year.

Editor in Chief

Prof. Hubert Kahn
Tel & fax: int +372 670 6820, Tallinn
e-mail: hubert.kahn@ekmi.ee

Toimetus ei vastuta kuulutustes reklaamitavate toodete kvaliteedi eest.

The newsletter does not take the responsibility for the quality of the commercial products.

Vastutus ajakirjas avaldatud arvamuste, uurimuste ja muude kaastööde sisu eest on ainult autoritel.

The responsibility for opinions expressed in signed articles, studies and other contributions rests solely with their authors.

ISSN 1406-7110

Esikaas: Eesti Töötervishoiu 10.aastapäeva konverents Rahvusraamatukogus – prof Jorma Rantanen (vasakul ülal), Suvi Lehtinen, prof Hubert Kahn (vasakul all).

Sisukord

Juhtkiri

Töötervishoid muutuvast tööelus 3

Tiit Kaadu

Sündmused

Eesti Töötervishoiu 10. aastapäeva konverents 4

Pille Korpen

Kümme aastat ajakirja 5

Hubert Kahn

Töötervishoid 21: Kuhu lähed, Eestimaa? 6

Eda Merisalu

Probleem

Töötervishoiu arenguprobleemidest ametiühingu vaatevinklist 8

Harry Taliga

Miks on riskisõnumi edastamine keeruline? 12

Donna L. Orti

Koostöö

Phare Eesti-Soome partnerlusprojekt 10

Kari-Pekka Martimo

Laiast maailmast

ICOH kongress Brasiilias 15

Ülo Kristjuhan

Muljeid töötervishoiu ja tööohutuse Euroopa konverentsilt 18

Marina Kempinen, Katrin Lepisk

Tööinspeksioonis

Statistilisi andmeid 7, 9

Tõnu Vare

Koolitus

Töötervishoiu Keskuses lõpetas 23 uut töötervishoiuarsti 21

Ahe Vilks

Summaries in English

22

Töötervishoid muutuvas tööelus

Võrrelnud Euroopa Liidu liikmesriikide töötingimusi kandidaatriikide omadega, tõi Dublinis asuv Töö- ja Elutingimuste Parandamise Euroopa Sihtasutus hiljuti esmakordselt avalikkuse ette tõe, mida seni võis vaid oletada-aimata. Nimelt on kandidaatriikide töötajate ekspositsioon enamiku füüsiliste ohutegurite suhtes tunduvalt suurem ELi liikmesriikide omast. Müra on ohuteguriks tervelt 15%-le kandidaatriikide töötajast, vibratsioon ja mitmesugused aarud 12%-le, kuumus 9%-le, ebamugav tööasend 21%-le. Õnneks tõi uurimus mõneti üllatuslikult välja ka ühe rõõmsama tendentsi – üksikisikule suunatud preventsiionitöö töötervishoiu ja -ohutuse nimel on kandidaatriikides keskmiselt paremal järjel kui ELi liikmesriikides. Samas teab tervelt 40% kandidaatriikide töötajatest, et tema töö seab ohtu isikliku ohutuse ja tervise. ELi riikides on sääraseid töötajaid märksa vähem – 27%.

ELi ukstelävel seisvatest töötajatest kurdab 41% üldist kurnatust, 34% kaebab seljavalude, 29% stressi üle. ELi töötajatele on kõik need tööga seotud terviseprobleemid üksjagu vähem tuntud. Mõistagi annab ülalöeldu mitmeid tõlgendusvõimalusi, kuid igal juhul viitab see vähemalt kahele asjale. Esiteks, töötervishoiu alal ei tule meil lähiajal tööst puudu. Teiseks, meie tööelu kvaliteet, järelikult ka kogu elukvaliteet, jääb juba ainuüksi töökeskkonna nadi kvaliteedi tõttu ELi riikidele selgelt alla. Paraku on just “kvaliteet” tänapäeva tööelu võtmesõna.

Äritegevusele esitatavad uued nõudmised ja uus tehnoloogia on pannud töömaailma üha kiiremini muutuma. Ei pea olema eriline mõttehiiglane, et mõista, kui võrd olemuslikult on üha laienev väikeettevõtlus, paindliku töötaja ja kaugtöö kasutamine, info- ja kommunikatsioonitehnoloogia areng ning muutused töötajate koostises mõjutanud kogu töökeskkonda, esitanud töötervishoiule varem tundmatuid väljakutseid. Võtkem kas või töötajate järjest olulisemat rolli mängiva eaka töötaja töövõime säilitamise ja edendamise keerukas küsimustering, millest veel kümmekond aastat tagasi ei olnud põhjust väga valjusti rääkida. Hea on siinkohal nimetada, et Rootsi riigi poolt rahastatava programmi “Tööelu ja ELi laienemine” raames on praegu käsil uuring Eesti eakate töötajate töövõime ja tööhõivevõime edendamise kohta. Sama programmi raames on Sotsiaalministeerium seotud veel teiseги iseäranis ränga väljakutsega, mida märgib psühhosotsiaalsete ohutegurite (stress) ohjamise ala-projekti rakendamine.



Mulle ei ole iial pähe mahtunud mõte, nagu oleks olemas imepärase mehhanism, mis suudaks edendada töötervishoidu lahus kõigest muust – järgimata tööhõive ja töösuhete konteksti, lahus rahva- ja keskkonnatervisest. Ilmselt ei ole see võimalik. Pealegi, väljaspool tööelu mõõdet on töötervishoidu üldse võimatu ette kujutada.

Ma ei avasta muidugi mingit Ameerikat, öeldes, et töötervishoid tegeleb töö mõjuga tervisele, sellega, kuidas töö mõjutab inimest. Hoopis vähem mõeldakse aga selle peale, et töötervishoiu valdkonda mahub ka vastupidine käsitlus – kuidas tervis mõjutab tööd. Töö kvaliteeti silmas pidades pole see sugugi vähetähtis.

Tiit Kaadu
Sotsiaalministeeriumi töösakonna juhataja

Eesti Töötervishoiu 10. aastapäeva konverents

Rahvusraamatukogu Kuppelsaalis tähistati 15. mail 2003 ajakirja Eesti Töötervishoid 10. aastapäeva. Konverentsi avas Sotsiaalministeeriumi sotsiaalala asekanstler **Riho Rahuja**.

Ettekandega ajakirja sünniloost ja tegevusest esines peatoimetaja prof. **Hubert Kahn** (ettekanne avaldatud kõrvalleheküljel).

Tööinspektsiooni peadirektor **Priit Siitan** märkis oma ettekandes “Ajakiri Eesti Töötervishoid – peegeldaja ja ennetaja”, et taasiseseisvunud Eesti Vabariigi algusaastatel, kui ajakiri ellu kutsuti, oli ta suunatud töötervishoiuga tegelevate spetsialistide kitsamale ringkonnale (meditsiiniline personal, tööhutusega ja töökaitsega tegelevate kõrghoolide kateedrid ning uurimisasutused). Aastate kulgedes hakkas ajakiri lähenema ka tööandjale ja töötajale. Ajakiri polnud enam üksnes uurimistööde läbiviimise ja tulemuste kirjeldamise koht, vaid ka teadurite ettepanekute kajastaja töökeskkonna paremaks ning ohutumaks muutmisel.

Ajakirjast oleme saanud lugeda põhjalikust asbestiga seonduvast uurimistööst, töötingimustest üldhariduskoolide arvatiklassides, meditsiinitöötajate terviseriskidest raskuste teiseldamisega seonduvalt. Tänuväärne on nende avaldatud uuringute puhul see, et tööde tulemuste põhjal võib vastava tegevusala tööandja, kes ei olnud kaasatud uurimisgruppi, näha ja leida oma töökeskkonnas esinevaid puudusi. Avaldatud tulemustele on alati lisatud kõrgetasemeliste spetsialistide soovitusel ja ettepanekud, kuidas kasutada töökeskkonna parandamisel lihtsaid vahendeid, mis ei ole tingimata seotud suurte investeeringutega. Iga tööandja saab need soovitusel ellu rakendada oma asutuse töötajate töötingimuste parandamisel.

Kokkuvõttes tuleb tõdeda, et ajakiri Eesti Töötervishoid on oma missiooni edukalt täitnud, olles ühelt poolt meie töökeskkonna tegelikkuse ja probleemide peegeldaja, teiselt poolt aga tulevikus esilekerkivate probleemide ja kitsaskohtade ennetaja.

Sotsiaalministeeriumi suhtekorraldaja **Joonas Jakobson** rõhutas oma ettekandes “Ootused Eesti Töötervishoiu ajakirjale täna” pikaajalist head

koostööd Sotsiaalministeeriumiga. Ajakirjas on pidevalt avaldatud sotsiaalministeeriumi ametnike kirjutisi ning sotsiaalministeeriumi esindaja (Tiit Kaadu) osaleb toimetuse kolleegiumi töös. Kõneleja märkis, et töötervishoiu ajakirjal on oma osa ka sotsiaalministeeriumi avalike suhete ja infolevitamise süsteemis. Ajakirjas on regulaarselt tutvustatud Sotsiaalministeeriumi seisukohti ja töövaldkonna ideoloogiat, uusi õigusakte ning kommenteeritud juriidilisi probleeme. Samuti on ajakirjas kajastatud töötervishoiu praktilisi probleeme.

Ajakirja edaspidiseks arenguks andis Joonas Jakobson järgmisi soovitusi:

1. Valdkondade laiendamine ja töötemaatika tähtsustamine.

- Lisaks töötervishoiule töökvaliteet, töösuhete kvaliteet.
- Rohkem artikleid tööandjatele ja rohkem artikleid töötajate poolt.
- Autorite ringi laiendamine, millega kaasneb ka auditooriumi laiendamine, mistõttu suureneb nõudlus ajakirja järele.
- Osaliselt tasuliseks muutumine (tellimisel) – täpsem ja konkreetsem levitamine, postikulude katmine, honorarid autoritele.
- Honorarid autoritele – laiema autorite ringi, laiema teemade ringi, suurem koostöövalmidus, suurem artiklite arv, suurem valikuvabadus.

2. Ajakirja parem kättesaadavus Interneti teel.

- Formaadi arendamine – lisada tekstisiseseid klikatavaid linke teemaga seotud asutuste inforessurssidele ja teistele lehekülgedele.
- Osa suuremast linkidevõrgustikust – vaadata üle, millistelt lehtedelt saab otse Töötervishoiu Keskuse lehele ja vastupidi – arendada koostööd teiste lehekülgede ja portaalidega.
- Interneti-reklaam ajakirjale – väga hea hinna ja kontaktide arvu suhtega meedium, mis on täpselt siht-rühmale suunatud.

Ajakirja vastutav väljaandja, Töötervishoiu Keskuse direktor **Urmas Krass**, rääkis ajakirja tulevikuplaanidest. Kõneleja rõhutas, et tingimata tuleb ajakirja väljaandmist jätkata ja edasi arendada. Kui praegu ilmub neli numbrit aastas, siis edaspidiseks planeerime

kuut numbrit. Autoriteringi laiendamiseks oleks hea, kui saaks autoritele honorari maksta. Siiski tuleb mõista, et ajakiri ei ole tavaline müügiartikkel ja seega on edaspidine riigi toetus väga vajalik.

Ettekanetega esinesid ka külalised Soome Töötervishoiu Instituudist. Väga huvitav oli Soome Töötervishoiu Instituudi informaatika osakonna juhataja **Suvi Lehtineni** ettekanne “Trüki- ja elektrooniline meedia – kas võistlejad või teineteise täiendajad?”. Ettekandja rõhutas, et informatsiooni levitamine on eriti oluline sotsiaalsete muutuste ajal. Ta märkis, et elektroonilise meedia osakaalu suurenemisel on ka oma miinused, sest informatsiooni saamiseks on alati vaja arvutit ning ka teatud tasemel oskusi, et vajalikku infot leida. Sageli pole Internetis toodud viiteid või kaovad need informatsiooni kaasajastamisel. Trükitud ajakirjade ajalehtede kasuks räägib fakt, et need saadetakse otse adressaadi töölauale ja inimene võib ajakirja lugeda igal ajal ning igal pool.

Väga oluline on hästi tunda sihtgrupe, kellele info on suunatud, st kellele on sobivam jagada informatsiooni trükimeedia abil ja kellele elektroonilisel teel. Seega oleks ideaalne, et trüki- ja elektrooniline meedia täiendavad teineteist.

Soome Töötervishoiu Instituudi peadirektor prof. **Jorma Rantanen** käsitles oma ettekandes “Töötervishoiu ja tööohutuse uued suunad Euroopa Liidus” mõningaid uusi probleeme ELi tööelus: vananemine, tööõnnetused, surmaga lõppenud tööõnnetuste kasv vanemate töötajate ja eriti naistöötajate seas. Uued tehnoloogiad muudavad küll paljud tööoperatsioonid lihtsamaks, kuid toovad endaga kaasa ka uusi probleeme – kogu maailma on haaranud stressiepidemia. Järjest enam ilmneb ka tavaliste krooniliste haiguste seotus kutsetöoga.

Konverentsi lõpus tänas ajakirja vastutava väljaandja esindaja **Urmas Krass** ajakirjale kaastööd teinud autoreid tänukirjaga; järgnes pidulik tordisöömine.

Pille Korpen
Töötervishoiu Keskus

Kümme aastat ajakirja

Prof. Hubert Kahn

Ettekanne Eesti Töötervishoiu 10. aastapäeva konverentsil

Ajakiri Eesti Töötervishoid sündis riigi taasiseseisvumise pöördele ja jõuliste sündmuste taustal. Tuletagem meelde. 1991. aasta 20. augustil võttis EV Ülemnõukogu kokkuleppel Eesti Kongressiga vastu otsuse “Eesti riiklikust iseseisvusest”, millega kinnitati riiklik suveräänsus. Sama aasta lõpuks tunnustas Eesti iseseisvust juba ligemale 100 riiki. 1992. aastal viidi edukalt läbi rahareform. Sama aasta oktoobris võttis riigikogu vastu deklaratsiooni põhiseadusliku riigivõimu taastamise kohta. 1993. aastal võeti Eesti Euroopa Nõukogu liikmeks.

Oli vabanemise aeg, oli aeg luua sidemeid vabade demokraatlike riikidega, oli tung anda maailmale märku meie olemasolust, Eesti kuulumisest iseseisvate kultuurriikide perre.

Kui meenutada tänase sünnipäevalapse ilmaletulekut, siis võiks piltlikult öelda, et see on segavereline laps – ta on sündinud Eesti ja Soome kooselust. Nii see on, sest mõte taolist ajakirja välja anda tulenes põhiliselt kahest asjast.

Esiteks – pikaajalisest ja väga viljakast koostööst Soome Töötervishoiu Instituudiga, mille tulemuseks oli veendumus, et töötervishoid on tähtis töötajate tervise ja töövõime edendamise seisukohalt ning ühtlasi vajalik infrastruktuur riigi majanduselu arendamiseks.

Teiseks – Soome Töötervishoiu Instituudi kogemus näitas, et töötervishoiu arendamine nõuab elanikkonna süstemaatilist õpetamist ja informeerimist. Selles osas on Soome kolleegid pälvinud vaieldamatult suurt rahvusvahelist tunnustust. Endastmõistetavalt leidis ajakirja Eesti Töötervishoid loomise mõte otsekohe Soome-poolset toetust ja heakskiitmist. Vahel tundus isegi, et see mõte sündis üheaegselt mõlemal pool Soome lahte. Seoses sellega on mul väga hea meel, et meie hulgas viibivad täna kaks Soome kolleegi, tänu kellele ajakirja väljaandmine tegelikult sai – need on Soome Töötervishoiu Instituudi osakonnajuhataja pr Suvi Lehtinen ja sama instituudi peadirektor, hiljutisi Rahvusvahelise Töötervishoiuorganisatsiooni (ICOH) presidendiks valitud professor Jorma Rantanen.

Minu siiras tänu ja lugupidamine meie headele soome kolleegidele meie osutatud moraalse ja materiaalse abi eest.

Väikese kõrvalpõikena tahaksin meenutada, et noil Euroopasse integreerumise otsinguaastatel pidasin läbiarvamisi ka Saksamaa, täpsemalt Berliini Vaba-Ülikooli esindaja prof. Gustav Schäckega Ida-Euroopa töötervishoiualase ajakirja väljaandmiseks. Isegi uue ajakirja nimi – OEZA (*Die Ost-Europäische Zeitschrift für Arbeitsmedizin*) – oli kooskõlastatud, kuid taolise ajakirja väljaandmine eeldas väga ulatuslikku organisatsioonilist tööd ja suuri ressursse, mistõttu ettevõtmine vaibus juba projekti algstaadiumis.

Lugupeetud koosviibijad!

Ma ei arva, et tänasel tähtpäeval tuleks hakata lahkama ja analüüsima 10 aasta jooksul ajakirjas avaldatud artikleid. Ajakirja numbrid on kättesaadavad ja viimase numbri juhtkirjas on esitatud lühikokkuvõtte ilmunud artiklite arvust ja iseloomust. Kuid ma sooviksin siiski peatuda kahel minu meelet olulisel aspektil.

Esiteks. Ma leian, et töötervishoid on preventiivse meditsiini kõige olulisem valdkond või siis vähemalt üks olulisemaid valdkondi, sest töötervishoid haarab oma tegevusvälja kõik töötavad inimesed ja seda kogu nende pika tööelu kestel. Töötervishoid tegeleb töötava elanikkonna tervise säästmise ja töövõime edendamisega, s.o inimestega, kelle najal püsib kogu ühiskond, kelle tegevuse tulemusena luuakse kõik vaimsed ning materiaalsed väärtused ja hüved. Selles kontekstis tahaksin tänada sotsiaalministeeriumi, kes vaatamata pingelisele eelarvele pidas vajalikuks jätkata ajakirja finantseerimist ja kindlustada selle järjepidevus.

Teiseks. Viimasel ajal räägitakse üha sagedamini ühiskondliku leppe vajadusest, ühiskonna konsolideerumisest. Kõneldakse üha valjemalt ühiskonna põhjendamatult suurest majanduslikust diferentseerumisest, erinevate huvirühmade erimeelsustest. Tõepoolest – need on probleemid, mis vajavad arukat lahendamist. Need probleemid pidurdavad ka töötervishoiu arengut riigis. Selle peamiseks põhjuseks on asjaolu, et tänapäevani pole suudetud luua laiapõhjalist ja avameelset dialoogi

tööandjate ja töövõtjate vahel, et kumbki osapool pole pingelise tööelu ja oma esmaste huvide erinevuse tõttu suutnud luua vastastikust usaldust ja mõlemaid pooli rahuldavat käitumismalli. Seoses sellega väidan, et meie murettekitav kutsehaiguste hüpodiaagnostika ja kutsehaigete hiline diagnoosimine ei ole mitte niivõrd meditsiiniline, kuivõrd sotsiaalpoliitiline, -majanduslik ja -psühholoogiline probleem.

Üheks niisuguseks kanaliks, mille kaudu kaks poolust – tööandjad ja töövõtjad – võiksid teineteisele läheneda, on töötervishoid. Ja seda mitte üksnes eetilistel ja moraalsel kaalutlustel, vaid ka pragmaatilistest huvidest lähtudes, sest töötajad on tööandjale sama vajalikud kui tööandjad töötajatele. See on valdkond, kus nii ametiühingutel kui ka tööandjate liitudel oleks ainet diskuteerimiseks ja kompromisside leidmiseks.

Eesti Töötervishoiu ajakirja kaudu tahame kaasa aidata tööandjate ja töövõtjate positiivsele koostööle ning selgitada, et ühiskond vajab tervete ja töövõimeliste töövõtjate kõrval ka terveid, energilisi ja ettevõtlikke tööandjaid. Meil on ühine eesmärk – tahame, et Eesti inimesed oleksid haritud, ettevõtlikud, hea tööoskusega ja terved ning pika töövõimelisuse-eaga. See on meie ajakirja üks strateegiline tegevusjuhend ja eesmärk.

Kui tohiksin lõpetuseks midagi soovida, siis soovin, et te kõik oleksite ajakirja aktiivsed autorid, et te paneksite julgesti kirja oma mõtteid, kogemusi, uusi teadmisi ja ettepanekuid. Ajakirja väga oluliseks arengutingimuseks on autoriteringi laienemine ja mitmekesisustumine.

Selleks head pealehakkamist ja edu!

Seoses ajakirja “Eesti Töötervishoid” 10-nda aastapäevaga autastustas sotsiaalminister hr Marko Pomerants ajakirja asutajat ja peatoimetajat prof. Hubert Kahni tänukirjaga.

Töötervishoid 21: Kuhu lähed, Eestimaa?

Eda Merisalu

Tartu Ülikooli Biomeedikumis toimus 31.01–01.02.2003 III rahvusvaheline sümposium “Töötervishoid 21: Kuhu lähed, Eestimaa?”. Organiseerijaks oli TÜ Tervishoiu instituudi keskkonna- ja töötervishoiu õppetool, abilisteks olid tublid töötervishoiuresidendid. Sümposiumi korraldamist toetasid TÜ personaliosakond, PEAI-EST OÜ, Tamro Med-Lab OÜ ja AS Medicina, materiaalsete vahenditega aitasid TÜ Tervishoiu instituut ja TÜ AÜ Komitee. Korralduslikku nõu andis Biomeedikumi majandusjuht M. Noor ja konverentsi majajätkandade eest vastutas Biomeedikumi audio-videoteenistus (K. Kiiranen ja T. Leib).

Sümposiumile tuli üle 200 inimese kõikjal Eestimaalt. Osalejateks olid ettevõtete juhid, töötervishoiuspetsialistid, -arstid, -õed, -residendid, tööinspeksioonide esindajad, töökeskkonnaspetsialistid ja -volinikud, õppejõud ja üliõpilased. Esindatud olid Eesti kõrgkoolid, nagu TTÜ, TPÜ ja EMPÜ. Kohal oli Läti delegatsioon Riia Ülikooli Keskkonna- ja Töötervishoiu Instituudist ning Leedu esindajad Kaunase Meditsiini-ülikoolist ja Vilniuse Hügieeni Instituudist – kokku 12 väliskülalist. Elektroonilise sümposiumitervituse saatis Rahvusvahelise Töötervishoiuorganisatsiooni (ICOH) president ja Soome Töötervishoiu Instituudi (FIOH) direktor prof. J. Rantanen.

Sümposiumi avas TÜ arstiteaduskonna dekaan prof. T. Asser. Kahe päeva jooksul toimus kuus plenaaristungit, mille käigus esitai 31 suulist ettekannet ja 10 stendiettekannet. Vaadati videofilmi (R. Alapuu, K. Altmets, J. Sass, K. Tsimmer), kus residendid intervjuerisid tööandjaid riskianalüüsi

küsimustes. Samuti oli võimalik vaadata M. Teichmanni audio-videoloengut üldisest stressiteooriast.

Vaheaegadel tutvustasid firmad isikukaitse- ja elustamisvahendeid (J. Tamm, A. Kull), esmaabitooteid (L. Haavik) ning nahahooldusvahendeid ja stimuleerivaid preparaate (M. Lahe, P. Paabus). Tallinna Piimatööstuse AS ja Fazer Eesti AS pakkusid külalistele tervislikke piima- ja leivatooteid. Löffbergs Lila tervislikke kohvisorte tutvustas Jungent OÜ ja

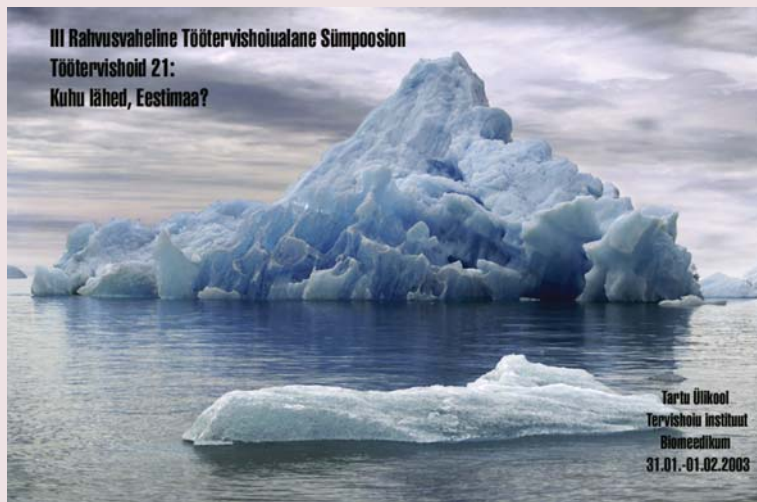
ohutegurite kohta. Viimaste osas puuduvad soovituslikud dokumendid nii Eestis, Lätis kui ka Leedus ning rahvusnormid tööstressi ja läbipõlemise tasemete kohta on välja töötamata. Millised on spetsiifilised tööstressi tegurid erinevates ametites ja kuidas mõõta vaimset ülepinget, on siiani jäänud praktikutele ebaselgeks.

Päeva esimesel pooltel anti ülevaade töökoha riskianalüüsi hetkeseisust Baltimaades (E. Tammaru, T.-E. Parts, I. Vanadzins, R. Jankauskas). Kanti ette teadustööde tulemusi, mida võiks rakendada nii riskianalüüsis kui ka töötajate tervisekontrollis (V. Tuulik, H. Kahn, Ü. Kristjuhan). Teoreetilise ülevaate riskikommunikatsioonist andis V. Siirak. Päeva teisel pooltel räägiti pädeva küsitlusmeetodi rakendatavusest töökohal (K. Põlluste) ning info kogumisest, ohutegurite mõõtmisest ja tulemuste teaduslikust analüüsis riskihindamise käigus (H. Pisarev). Riskianalüüsi ja töötajate tervisekontrolli majandus-

likest seostest kõneles K. Meiesaar. Riskianalüüsi terminoloogilise käsitluse kohta tegi ettekande A. Soon.

Päeva viimane seksioon lahkas riskianalüüsi eripära ja psühholoogilise ohu hindamise võimalusi eriti kõrge vaimse pingega ametites, nagu päästeamet (U. Kedars), piirivalve (A. Sepp), politsei (J. Endoja, T. Naarits) ja kaitseväge (V. Mannermaa). Päeva lõpus külastati ühiselt TÜ Töötervishoiuteenistust (H. Annuk) ja TÜ Anatomia muuseumi (H. Tomusk). Päeva lõpetuseks toimus pidulik õhtusöök.

Teise päeva ettekanded keskendusid tööstressile ja läbipõlemisele teenindavates ametites: meditsiinis (M. Eg-lite, A. Sepp, B. Purvlice), hariduses (M. Kals, E. Merisalu), ajakirjanduses



puhast allikavett pakkus Rent A Cooler AS. Avatud oli stressimaandamise kabinet, kus võis teha lõõgastusharjutusi ja kuulata loodusmuusikat. Ruumi- de kunstiline kujundaja oli E. Teppo.

Seekordse sümposiumi kõneaineks oli töökoha riskianalüüsi meetodiline külg, mille juures keskenduti psühholoogiliste ohutegurite hindamisele ja mõõtmisele töökohas. Kui töötervishoiupäeval (14.09.2002) räägiti tööstressist ja läbipõlemisest, siis seekord püüti jõuda lähemale praktilisele psühholoogilise ohu mõõtmisele töökoha riskianalüüsi käigus. Kirjeldati hetkeolukorda, kus puudub töökindel juhendmaterjal töökoha riskianalüüsi läbiviimiseks ning praktilises töös pole selget ettekujutust psühholoogiliste

(E. Möttus) ja sotsiaaltöös (M. Selg). Tööstressi ja ärevushäirete seoseid isikuse kontekstis analüüsis E. Rüütel.

Sümposiooni lõpus diskuteerisid osalejad aktiivpsühholoogiliste ohutegurite praktilise hindamise ja juhendmaterjalide väljatöötamise võimaluste üle. Otsustati, et psühholoogilise ohu hindamiseks on vaja välja töötada rahvusstandard nii Eestis, Lätis kui ka Leedus. Rahvusnormi väljatöötamise eelduseks on aga täiendavate teadusuuringute läbiviimine. Ainult teadustulemustele tuginedes on võimalik tööpinge tegureid määratleda, mõõta ja analüüsida ning võrrelda üldise keskmise tööstressi ning läbipõlemise tasemega.

Kokkuvõtteks järeldati, et sümposiooni ettekanded tõestasid teadusuuringute kogemuse olemasolu nimetatud valdkonnas. Otsustati, et psühholoogiliste ohutegurite juhendmaterjalide väljatöötamiseks on vaja täiendavaid teadusuuringuid ja nii riiklikke kui ka rahvusvahelisi investeeringuid vastavatele projektidele.

Sümposioon lõppes Balti Töötervishoiu- ja Tööohutuse Seltsi asutajaliikmete allkirjade kogumisega ning põhikirja täienduste, liikmeks registreerimise korra ja tegevusprogrammi algprojekti kinnitamisega.

Sümposiooni ettekannete teesidega on võimalik tutvuda Lõuna-Eesti Tervisekeskuse kodulehel www.tervishoid.ee.



Eda Merisalu, Dr. Med. Sci.
TÜ Tervishoiu instituudi dotsent
sümposiooni peakorraldaja
E-post: eda@ut.ee

Tööinspektsioonis

Kõige rohkem tööõnnetusi juhtub noorte meestega

Tänavuse aasta kolmel esimesel kuul juhtus tööõnnetusi kõige enam 20–24aastastel töötajatel – 114 juhtumit. Teisel kohal on 40–44aastased töötajad – 107 juhtumit. Kolmandal kohal on 106 juhtumiga 25–29aastased mehed-naised. Kõige vähem juhtus tööõnnetusi vanuserühmas 60–64 aastat (39).

Mõtlemapanev on see, et kuni 19aastastest noortest sattus tööõnnetusse koguni 23, kuni 24aastastest aga 137. See moodustab kõigist tööõnnetustest 15,3%. Viieks neist noortest olid naised.

Kui võtta võrdluse aluseks eluaastad, siis langes tänavuse aasta alguskuudel kõige rohkem tööõnnetusi 21aastastele (30), järgnevad võrdselt 23- ja 26aastased (28). Tööealistest juhtus kõige vähem tööõnnetusi 63aastastel (5), 37aastastel (6) ja 60aastastel (8). Mehi sattus tööõnnetusse kõige rohkem vanuses 21, 26 ja 32, naisi vanuses 41, 49 ja 51. Seega kimbutab tööõnnetus eelkõige nooremaid mehi ja vanemaid naisi.

Kolmandik tööõnnetustest juhtub naistega: 2000. aastal 32,9%, 1999. aastal 32,6%. 2001. aastal aga juba 37,8%. 2002. aastal oli naiste osakaal 30,5%. Tänavuse aasta esimeses kvartalis oli see protsent 31 ehk siis sama, mis mullu tervikuna. Ligi poole Eesti tööjõust moodustavad naised, seega juhtub suhtarvus naistega tunduvalt vähem tööõnnetusi. 2002. aastal tuli tööl juhtunud tööõnnetustest 100 000 naise kohta 328 juhtumit, meestel aga 717 ehk üle kahe korra rohkem. Küllap on üheks põhjuseks see, et naised on reeglina ametis ohutumatel tegevusaladel.

Tööõnnetuse tagajärjel hukuvad enamasti mehed, mullu sai surma kolm naist, tunamullu neli, mis moodustab hukkunust umbes kümnendiku.

Tööõnnetuste üksikasjaliku ja kiire vanuselise ja soolise jaotuse võimaldab välja tuua möödunud aastal juurutatud infosüsteem.

Tööohutus nõuab pidevat hoold

Ülemaailmsel töötervishoiu ja tööohutuse päeval, mida peetakse Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni eestvõttel esimest korda, tasub Eestiski meele pidada, et aastast nõuavad tööõnnetused mitukümmend elu ja tööõnnetusi on nelja tuhande ringis, kinnitas Tööinspektsiooni peadirektor Priit Siitan.

Ainuüksi tööõnnetustest tingitud haiguspäevade hüvitisi maksti mullu üle 25 miljoni krooni ja haiguspäevi oli üle 170 000. Need numbrid on kasvanud iga aastaga. Kahjuhüvitised püsiva töövõimetuse alusel määrati mullu 156 korral ning 14 juhul toitja kaotuse alusel.

Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitisteks tööandja puudumisel maksti mullu juba ligi 35 miljonit krooni maksumaksja raha. See summa on kolme aastaga kahekordistunud ning tänavuses eelarves on selleks ette nähtud ligi 49 miljonit krooni. Need on mõtlemapanevad arvud, tõdes Priit Siitan. Kui me ei pööra töökeskkonnale tõsiselt ja pidevat tähelepanu, ei saa me pikemas perspektiivis rääkida jätkuvalt suurenevast tootlikkusest ja majanduskasvust, eriti Eesti demograafilist situatsiooni silmas pidades.

Maailmas juhtub aastast keskmiselt 270 miljonit tööõnnetust ja registreeritakse 160 miljonit kutsehaigust. Tööõnnetuste tõttu on aastast keskmiselt 355 000 surmajuhtumit, neist üle 250 000 leiavad aset töökohal ja 92 000 transpordisektoris. Tööteel hukub aastast 158 000 töötajat. Kutsehaigused viivad aastast manalateele 325 000 inimest. Tööd tehes hukub igal aastal 12 000 last. Ohtlikud ained tapavad igal aastal 340 000 inimest, ainuüksi asbest nõuab igal aastal umbes 100 000 inimest. Kokku viivad tööõnnetused ja kutsehaigused meie hulgast iga päev 5000 töötajat ja tööõnnetusi juhtub ligi 700 000 töötajaga.

Tõnu Vare
Tööinspektsiooni
avalike suhete nõunik
E-post: tonu.vare@ti.ee

Töötervishoiu arenguprobleemidest ametiühingu vaatevinklist

Harri Taliga

Töökeskond moodustab tähtsa osa üldistest töötingimustest, milles iga tööinimene päevast päeva ja aastast aastasse viibib. On elementaarne tõde, et just töökeskond avaldab olulist mõju mitte üksnes inimeste tervisele, vaid ka nende töösuhtumisele ning töö tulemusele.

Eesti majandusimemet on palju kiidetud. Samas vaikitakse üldjuhul sellest, kuidas ja mille arvel edu on saavutatud. Viimastel aastatel märgatavalt sagenenud tööõnnetuste (eriti raskete õnnetuste) tagajärjel hukkunud või terve kaotanud töötajad moodustavad edu hinnast vaid jäämäe veepealse osa. Tervisekahjustuste tegelik ulatus ilmneb alles aastate pärast; töötajad maksavad oma elu ja tervisega kinni suure osa firmade kasumist. Mõni aeg tagasi tunnistas ühe ehitusfirma esindaja pressis täiesti avameelselt, et tööohutusnõuete täitmisel kasvaks objektide maksumus märgatavalt. Kindlasti pole olukord selline ainult ehituses. Sellest hoolimata pälvivad töökeskonna ja töötervishoiu küsimused suhteliselt vähe tähelepanu.

Kui Eesti kaotas 2000. aastal ettevõtte tulumaksu, väitsid riigi esindajad, et see samm peaks stimuleerima investeeringuid töökeskonda. Tegelikult ei ole põhimõttelist pöret paremuse poole toimunud.

Kahtlemata leidub hulgaliselt ettevõtjaid, kes hoolitsevad kaasaegse ja tervisliku töökeskonna loomise eest. Tuleviku peale mõeldes teevad nad suuri investeeringuid töökeskonda, et taotleda ISO sertifikaate jmt, mõistes nende tähtsust nii toodangu kvaliteedi kui ka inimeste motivatsiooni tõstmise seisukohast. Domineerib aga paraku teistsugune suhtumine. Seda näitasid ka 2000. aastal läbi viidud tööandjate ja töötajate uuringu tulemused. Kuigi kutsahaigustest ja muudest töötajate terviseprobleemidest tingitud tööajakaod on suured, näevad vähesed tööandjad selles enda tööd häirivat tegurit. Kõigest 8% ettevõtetest on püüdnud mingilgi moel hinnata majanduslikku kahju, mida nad kannavad töötajate haigestumiste tõttu.



Kaasaegne tehnika aitab parandada töökeskonda põllumajanduses.

Teisalt pole kiita ka töötajate teadlikkus, samuti huvi ja soov töötada tervislikes tingimustes. Kolm enimlevinud riskitegurit, mis töötajaid ohustavad, olid tolm, müra ja füüsiline koormus. Kõigi nende esinemissagedus jäi küsitletute töökohtadel vahemikku 43–38%. Ent vastuseks küsimusele, mida töötajad ootavad oma töökeskonnalt, nimetati eelkõige palgatingimuste parandamist ja töötasusüsteemi muutmist. Muid tegureid tõi esile märksa väiksem arv töötajaid.

Selline on meie tänane tegelikkus. Kui töötajatel on raske oma palgaga otsotsaga kokku tulla, kui sadadel tuhandetel inimestel on suuri raskusi elementaarsete vajaduste rahuldamisega, siis ei maksa imestada, et nad mõtlevad eelkõige raskelt teenitud rahast, mitte ei esita tööandjale järjekindlalt nõudmisi töökeskonna parandamiseks.

Veel paar aastat tagasi olid Leedu kolleegid väga nõrduinud, kui valitsus tühistas seaduse, mis kohustas tööandjat maksma lisatasu tervistkahjustavates tingimustes töötamise eest. Kulds tikk aega, et selgitada lihtsana tunduvat põhimõtet, mida rõhutab ka Rahvusvaheline Tööorganisatsioon – esmatähtis on võidelda mitte selle ni-

mel, et töötaja saaks kompensatsiooni kahjulike töötingimuste eest, vaid pigem selle nimel, et tööandja looks võimalikult tervislikud ja inimväärased töötingimused. Lisaks kõigele muule peaks see suurendama ettevõtte tootlikkust, mis töötaja jaoks väljendub ka paremas palgas.

Kuigi hoiakute ja väärtushinnangute muutmine nõuab palju aega, tuleb olukorra parandamiseks tegutseda korraga mitmes suunas. Esiteks peab toimuma pidev selgitustöö ja töötajate koolitamine töökeskonna küsimustes, et tööohutusnõuete täpne täitmine muutuks sama automaatseks või enesestmõistetavaks nagu hingamine. Sisuliselt on tegemist uue töökultuuri kujundamisega. Ent vähemalt sama oluline on jõuda selleni, et tööandja ja töötajate esindajate vahel toimuks pidevalt sisukas ja asjalik dialoog töökeskonna parandamise küsimustes. Et ametiühingu usaldusisik ei peaks enam kuulma tööandja suust näiteks sedalaadi mõtteavaldust: “Mul on raha uue ventilatsioonisüsteemi paigaldamiseks, aga ma teen ventilatsiooni korda alles siis, kui sa oled ära põhjendanud, milleks seda vaja on.”

Eesti Ametiühingute Keskliit on

oma koolituskava raames igal aastal viinud läbi mõned seminarid töötavate tervishoiu teemadel, kuid tegelik vajadus on kordades suurem. Selleks, et ametiühingud selles valdkonnas ees ootavat suurt tööpõldu harida saaksid, on paraku vaja üsna palju raha. Täna meil seda raha ei ole ning ka riik pole pidanud vajalikuks luua stabiilset rahaliste toetuste süsteemi, mis võimaldaks ametiühingutel jagada teadmisi töökonnanaalastest õigusaktidest, lihtsatest ja käepärastest võimalustest töökonnana seisundi parandamiseks jne.

Samas on vaja harida tööandjaid, et nad ei käsitleks tervislike ja inimväärsuse töötajate loomist primitiivselt kulutustena ning hakkaksid selles nägema pikaajalist investeringut. Käsu korras seda muidugi vaevalt teha õnnestub. Siiski tekitab pehmelt öeldes hämmastust, et Eesti riik, kes neli aastat tagasi kehtestas "Töötavate tervishoiu ja tööhutuse seaduse", peab normaalseks olukorda, kus vaid kolmandik tööandjatest seda seadust täidavad.

Ülimalt kahetsusväärne on see, et riik ei ole vaevunud enda jaoks mõtestama põhiseaduse sätte "Töötajate loomine on riigi kontrolli all" olemust ja tähendust. Jaanalinnu kombel käituvad need, kes lasevad end petta ametlike andme-

tega Eesti töötavate ja kutsehaiguste kohta. Asjakohane statistika, mis näitab 10–20 korda madalamat taset kui arenenud maades, on kõike muud kui tõene ja usaldusväärne.

Ometi on riigi käes võimas hoob, mis paneks tööandjad kiiresti ja eluliselt huvituma töökonnana parandamisest – iga ettevõtte riskide hindamisest lähtuv töötavate- ja kutsehaiguskindlustus. Häbiväärne, et veel kahe teistkümnendal aastal pärast Eesti Vabariigi taastamist hüvitatakse töötavate ja kutsehaiguste kahjusid põhimõttel, mis pärit ENSV tsiviilkodeksist. Teisisõnu, nõukogude õigus kehtib jätkuvalt, ehkki valitsus lubas Euroopa Liiduga peetud liitumisläbirääkimistel jõustada töötavate- ja kutsehaiguskindlustuse seaduse juba 2001. aastal. EAKL on korduvalt rõhutanud, et töötavate- ja kutsehaiguskindlustuse loomisega ei tohi põhjendamatult viivitada.

Tööandja mõjutamine oleks alles esimene lüli pikas seosteahelas, mille toimumisest võidakse kogu ühiskond. Lisaks sellele, et uus kindlustusliik hüvitaks töötajale kiiresti ja adekvaatselt tekkinud kahju, aitaks see oluliselt kaasa töötavate ja kutsehaiguste põhjuste väljaselgitamisele ja kõrvalda-

misele. Säiliks tuhandete inimeste töövõime, väheneksid töötajate kaod, kulutused kannatanute raviks ning tervise taastamiseks. Kahtlemata on uut kindlustust vaja ka seepärast, et paremini registreerida töötavate ja kutsehaigusi ning saada olukorrast tõele vastavat pilt.

Harri Taliga

Eesti Ametiühingute Keskliidu

sotsiaalsekretär

E-post: harri.taliga@eakl.ee



Tööinspeksioonis

Kolme kuuga 1333 töötavate

Tänavuse aasta kolme esimese kuuga registreeriti Eestis 1333 töötavate. Neist 897 toimusid tööl, ülejäänud töötavate. Võrreldes sama ajavahemikuga aasta tagasi, on töötavate arv suurenenud 40%. 2000. aasta esimese kvartaliga võrreldes on töötavate hulk kasvanud 2,71 korda!

Töötavate täitmisel sai surma seitse inimest, raske tervisekahjustuse 263 töötajat. Aastataguse ajaga võrreldes oli tänavu kaks surmajuhtumit vähem, raskeid töötavate aga 37 võrra rohkem. 2001. aastal olid need numbrid vastavalt 6 ja 146, 2000. aastal 10 ja 105. Seega on kolme aastaga raskete töötavate arv tõusnud kaks ja pool korda.

Raskeid töötavate juhtus kõige rohkem Tallinnas ja Harjumaal (50% kõigist juhtudest), Ida-Virumaal (8%), Tartumaal (7%) ning Lääne-Virumaal (7%).

Tuhande töötaja kohta toimus esimeses kvartalis 1,5 töötavate. Maakonniti oli suhtarvus kõige rohkem töötavate Lääne-Virumaal (3,5) ja Võrumaal (1,9). Kõige vähem oli suhtarvus töötavate Harjumaal (0,4) ja Viljandimaal (0,9).

Tubli kaks kolmandikku (69%) tööl toimunud töötavatest – 621 – juhtus meestega.

Töötavate on Soomes tunduvalt rohkem kui Eestis

Äsja avaldatud kokkuvõtete põhjal maksis kindlustus Soomes välja 2002. aastal juhtunud 101 583 töötavate hüvitise.

2001. aastaga võrreldes on töötavate arv vähenenud 111 juhtumi võrra (0,1%), töötavate arv on aga samal ajal kasvanud.

1997. aastal oli Soomes 100 837 ja 1998. aastal isegi 104 553 töötavate

töötavate. Eelnevatel aastatel (1992–1996) oli töötavate tunduvalt (umbes 10 000 võrra) vähem. Pärast rekordaastat on töötavate arv pidevalt vähenenud.

Alates 1997. aastast on vähenenud ka töötavate suhtarv miljoni töötavate tunni kohta. Tol aastal oli see näitaja 30, nüüd on langenud 27-le.

100 000 töötaja kohta tuli mullu Soomes 4283 töötavate töötavate. Eestis oli see näitaja 689. Seega juhtus Eestis mullu 6,2 korda (!) vähem töötavate kui ülemerenaabritel.

Euroopa Liidu liikmesriikide seni värskeimad andmed (2000. aasta) annavad töötavate sagedusarvuks 4037.

Tõnu Vare

Tööinspeksiooni

avalike suhete nõunik

E-post: tonu.vare@ti.ee

Phare Eesti-Soome partnerlusprojekt

Kari-Pekka Martimo

Käesoleva aasta 5. mail algas Euroopa Liidu Phare programmi raames uus Eesti-Soome partnerlusprojekt, mis on osa liitumiseelsest abist Eestile Euroopa Liidu direktiivide elluviimiseks. Projekti eest vastutavad pooled on Eesti Sotsiaalministeerium ja Soome Töötervishoiu Instituut.

Projekti pealkiri on "Töötervishoiuteenustega hõlmatus ja efektiivsuse suurendamine Eestis". Selle eesmärk on vähendada tööga seotud haiguste arvu Eestis töötervishoiuteenustega hõlmatus, nende olemasolu ja kättesaadavuse parandamise kaudu. See nõuab tööandjate, töötajate ja otsustajate suuremat töötervishoiu- ja tööohutuse alast teadlikkust, et luua soodne keskkond töötajate tervise kaitseks ja tööohutuse parandamiseks.

Hinnanguliselt pääseb Eestis töötervishoiuteenustele ligi ainult 15% tööjõust, kuigi juba 1999. aastal võeti vastu uus töötervishoiu ja tööohutuse seadus. Praegu vastutavad töötavate eestlaste esmase töötervishoiu eest eelkõige perearstid, kuigi tööga seotud terviseprobleemide lahendamine pole nende peamine tööülesanne. Perearstidel puudub ligipääs töökohtadele. Järelkult jääb avastamata erinevate haiguste ja terviseprobleemide seotus tööga. Seetõttu võib töötaja tervenemine kesta kauem ja tema tervis järk-järgult halveneda. Juhul, kui kahjulikud mõjud töökeskkonnas püsivad, võivad need ohustada ka teiste samas kohas töötavate inimeste tervist.

Partnerlusprojekti põhialus on võrdsusel rajanev tihe koostöö Euroopa Liidu kandidaatriigi ja liikmesriigi ekspertide vahel. Projekti juhivad Tiit Kaadu Sotsiaalministeeriumist ja prof Jorma Rantanen Soome Töötervishoiu Instituudist. Tallinnas koordineerib projekti läbiviimist liitumiseelne nõunik dr Kari-Pekka Martimo, kelle tööruum asub Töötervishoiu Keskuses aadressil Hiiu 42.

12 kuud kestev projekt koosneb kuuest alaprojektist: projekti juhtimine, töötervishoiu poliitika ja strateegia,



Dr Kari-Pekka Martimo

töötervishoiuteenuste arendamine, tööga seotud haigestumiste alane koolitus, võrgustikutöö ning töötervishoiualase informatsiooni levitamine.

Eesti töötervishoiu poliitika ja strateegia alaprojekti juhivad Tiit Kaadu ja prof Jorma Rantanen. Eeskätt määratakse kindlaks poliitika, mis aitab kaasa töötervishoiuteenustega hõlmatus suurendamisele. Tiit Kaadu ja Jorma Rantanen on eksperdid tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse seadusandluse alal.

Dr Kari-Pekka Martimo ja Töötervishoiu Keskuse direktor dr Urmas

Krass koordineerivad töötervishoiuteenuste arendamist eeskätt nende kvaliteedi ja efektiivsuse tõstmise kaudu.

Prof Helena Taskinen Soome Töötervishoiu Instituudist ja Töötervishoiu Keskuse koolitusosakonna juhataja dr Ahe Vilks vastutavad tööga seotud haiguste alase koolituse eest, mille käigus tiheneb perearstide, erialaspetsialistide ja töötervishoiuarstide vaheline koostöö.

Töötervishoiu parandamine peaks huvi pakkuma erinevatele institutsioonidele. Seetõttu on projekti üks eesmärk rajada ja hoida töös võrgustikke, mille abil kaasatakse protsessi kõik võtmeisikud. Võrgustikutöö eest vastutavad Eesti poolelt Töötervishoiu Keskuse informaatikaosakonna juhataja Eva Tammaru ning Soome poolelt dr Kari Kurppa.

Nõudlus töötervishoiu alase teabe järele kasvab pidevalt. Infovajadus on huvigruppide lõikes erinev. Teabevahetuse tagavad Eva Tammaru Eesti ja Suvi Lehtinen Soome poolelt. Nende ülesanne on infovajaduse hindamine ning teabe pakkumine Interneti ja teiste kanalite vahendusel.

Projekti eesmärkide elluviimisest saavad kasu kõik eestimaalased. Paraneb töötervishoiuteenuste kvaliteet ja



Vasakult esiplaanil Euroopa Komisjoni Delegatsiooni Eestis esindajad hr Aneil Singh ja pr Anu Roomere



Vasakult dr Kari Kurppa Soomest, TTK informaatika osakonna juhataja Eva Tammaru, Tartu Talunike Liidu esimees Jaan Sõrra ja Phare projekti assistent Liilika Raudhein

kättesaadavus, tööga seotud haiguste diagnoosimine, töökohtade ohutus, inimeste tervis ning töövõime. Suureneb eestimaalaste heaolu ja töötamine muutub tulemuslikumaks.

Projekti avaseminar toimus käesoleva aasta 21. mail eesmärgiga teavitada koostööpartnereid ja huvilisi projekti sisust ning eesmärkidest. Seminaril tutvustati partnerlusprojekti peamisi tegevusvaldkondi ning eesmärkide täitmise eest vastutavaid eksperte. Projekti avaseminaril tervitas kõiki osalejaid ning soovis neile edu Sotsiaalministeeriumi sotsiaalala asekanstler hr **Riho Rahuoja**.

Euroopa Komisjoni Delegatsiooni Eestis esindaja hr **Aneil Singh** märkis oma pöördumises tunnustavalt projekti varajast algust. Tegemist on esimese 2002. aastal allkirjastatud Phare projektiga. Hr Singh tegi lühikese ülevaate Eesti praegusest olukorrast seoses pürgimisega Euroopa Liitu, kus töötavishoiuteenustel on tähtis roll. Euroopa Liit jälgib igal aastal selles valdkonnas tehtud edusamme. Uusim, 2002. aastal läbi viidud raport näitab, et edusammudest hoolimata esineb ikka veel vajakajäämisi, mistõttu Euroopa Liit otsustas projekti toetada. Euroopa Komisjoni Delegatsiooni Eestis esindaja väljendas valmisolekut toetada projekti teostamist kõigi vahenditega.

Sotsiaalministeeriumi tööosakonna juhataja hr **Tiit Kaadu** juhtis oma kõnes tähelepanu elukvaliteedi aspektile nii töökohal kui ka väljaspool seda. Pole võimalik tagada töö kvaliteeti, kui ei kindlustata tööelu turvalisust. Tööelu kvaliteedi tõusuta ei parane ka üldine elukvaliteet ja vastupidi. Kvaliteedi kõrval mängivad olulist rolli ka kvan-

titeet. Sotsiaalministeeriumi töötavishoiustrateegia aastateks 2003–2007 seab eesmärgiks teha töötavishoiuteenused kättesaadavaks 30–35% töötajatele. Praegu on töötavishoiuteenustega hõlmatud 25% töötajatest. Euroopa Liidu riikides on see arv keskmiselt 50%. Olukorra parandamiseks on vaja muuta ja täiendada seadusandlust nii Eestis kui Euroopas. Tiit Kaadu arvates peaksid töötavishoiuteenustega osaliselt tegelema ja töötavishoiuprobleemidest rohkem teadma ka perearstid, kes vastutavad töötavate eestimaalaste esmatasandi tervishoiu eest. Töötavishoiuarstide ja teiste spetsialistide töö tähtsus seetõttu ei vähene.

Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna juhataja hr **Ain Aaviksoo** alustas oma sõnavõttu tervise mõiste üle arutlemisega: kas tervis on põhjus-

elamiseks ja õigeks käitumiseks või igapäevaeluks vajalik ressurss? Hr Aaviksoo arvates on tänapäevane terviseedendus protsess, mis võimaldab indiviidil kontrollida ja parandada oma tervist. Terviseedenduse puhul tuleks senisest enam keskenduda sotsiaalsetele gruppidele. Tähtsaim sihtrühm peaks olema samal töökohal töötavad inimesed. Tegelda tuleks ka riskigruppidesse kuuluvate inimestega, kuna sotsiaalne ebavõrdsus on kasvanud ning selle tagajärjel halvenenud madalamate sotsiaalsete rühmade elukvaliteet. Ain Aaviksoo arvates saab sotsiaalset ebavõrdsust vähendada tööelu kvaliteedi parandamise kaudu. Peaksime eesmärgiks seadma mitte ainult kutsehaiguste, vaid ka tööga seotud haiguste arvu vähendamise, sest kuni 25% haigustest võivad osaliselt olla põhjustatud tööst ja töökeskkonnast.

Lisainfo:

Kari-Pekka Martimo
liitumiseelne nõunik (PAA)
tel (0) 670 0101
GSM 056 231 344
E-post: kari-pekka.martimo@ttk.ee

Liilika Raudhein
projekti assistent
tel (0) 670 0101
E-post: liilika.raudhein@ttk.ee



Vasakult prof Helena Taskinen, dr Kari Kurppa ja prof Matti Ylikoski Soome Töötavishoiu Instituudist

Miks on riskisõnumi edastamine keeruline? Kuidas seda lihtsamaks muuta?

Donna L. Orti

Riskisõnumi edastamine (riskikommunikatsioon) toimub sageli sõnumi edastaja seisukohalt, st arvestades seda, mida sõnumi saatja soovib, et sõnumi saajad kuuleksid, teeksid või usuksid. Järgnev ettekanne esitab riskikommunikatsiooni põhimõtted sõnumi vastuvõtjate seisukohalt ja nende vajadusi arvestades. Selline vaatenurga 180-kraadine pööre nõuab sõnumi vastuvõtjate sotsiaalset analüüsi ja vastastikuse partnerluse loomist enne riskisõnumi edastamise strateegia väljaarendamist.

Sissejuhatus

Kui paljud teist tegelevad riskisõnumi edastamisega? Loodan, et minu ettekande lõpuks te nõustute, et igaüks meist vastutab tõhusa riskisõnumi edastamise eest. Kirjeldan riskikommunikatsiooni mõningaid väljakutseid ja seejärel tutvustan sobivat meetodit riskisõnumi edastamise hõlbustamiseks. Nimetan seda meetodit "Riskikommunikatsiooni viis põhimõtet". Kuigi minu peamised töökogemused on saadud keskkonnaprobleemide lahendamisel, saab seda meetodit edukalt rakendada ka töökeskkonnas.

Miks on riskikommunikatsioon nii keeruline?

Riskisõnumi edastamine on riskantne. Sageli ei pöörata riskisõnumitele tähelepanu või tõlgendatakse neid teisiti, kui me lootsime. Covello ja Sandman (2001) rõhutavad, et riskisõnumi edastamise põhiline dilemma seisneb asjaolus, et riskid, mis põhjustavad inimeste surma, ja riskid, mis tekitavad neis ärevust (neid alarmeerivad), on täiesti erinevad. Kui riskisõnumi edastamine on informatsiooni jagamine riskide kohta, siis efektiivne riskikommunikatsioon peaks inimestel aitama langetada oma valikutes õigeid otsuseid ja mõista, missugune mõju on neil vali-



kutel nende tervisele. Kuid miks on siis nii raske jagada olulist informatsiooni? Igasugune suhtlemine koosneb neljast osast: sõnum, sõnumi edastaja, sõnumi saaja ja filtrid. Mida mõistetakse filtre all? Need on erinevad kultuurid, käitumisnormid, usulised veendumused ning sõnumi edastaja ja sõnumi saaja väärtushinnangud. Vastastikust suhtlemist ning sõnumist arusaamist mõjutavad veel keel ja keeleoskus, usaldus, soov kuulata, infrastruktuur ning teised konkureerivad sõnumid. Filtrid toimivad nii sõnumi edastaja kui ka sõnumi saaja puhul.

Sõnumi edastajad

Vaatleme kõigepealt sõnumi edastajaid. Igaühel neist on oma töökspidamised ja meetodid informatsiooni jagamiseks. Sõnumi edastaja võib olla teadlane, kes tahab kuulajatele oma laialdaste teadmistega muljet avaldada, või mõne tööstusharu esindaja, kes soovib avalikkust veenda oma ärihuvide väärtuslikkuses. Valitsuse ametnik peab sõnumi edastajana avalikkuse silmis

neutraalseks jääma. Chess, Hance ja Sandman (1988) on kirjeldanud mõningaid väärarusaamu, mida sõnumi edastajad kasutavad, et õigustada oma riskisõnumi edastamise strateegiaid (vt tabel, vasakpoolne tulp).

Sõnum

Sõnumitega on seotud mõned probleemid. Riskisõnumite edastamine on sageli raske, sest riskisõnumid on keerulised ja segadusse ajavad: sõnumid ei ole järjepidevad või on vasturääkivad; nad muutuvad koos teaduse arenguga, nad ei anna vastuseid avalikkuse probleemidele, sest teadus ei suuda veel vastata kõikidele küsimustele. Näiteks leidub palju vasturääkivaid sõnumeid kemikaalide kohta. Mõned inimesed võivad väita, et kemikaalid on ohutud, kuid samas väidavad teised, et nad on ohtlikud. Teadus riskidest areneb pidevalt. Asjad, mida kunagi peeti ohutuks ja isegi kasulikuks, võivad nüüd osutada kahjulikuks, sest aja jooksul on tõestatud vastupidist.

Sõnumi saajad

Sõnumi saajaks on avalikkus, kelle filtrid ja interpretatsioonid sõnumit mõjutavad. Näiteks usume kõik, et valitsuse bürokraatia on rohkem takistuseks kui abiks. Avalikkus ei usalda valitsust või selle esindajaid, sest minevikus on üksikud valitsuse esindajad käitunud valesti või teinud midagi tautnitavat. Avalikku arvamust mõjutavad hiljutised või mineviku halvad kogemused, valemõistmised, ebarealistlikud ootused või nende kõigi kombinatsioon.

Covello ja Sandman (2001) uurisid, missugused riskid panevad inimesi muutsema ja miks. Mõned nende tähelepanekud on järgnevad:

- Kas katastroofiriskid esinevad grupeerituna? Ameerika Ühendriikides rammisid lennukid Maailma Kaubanduskeskust ja Pentagoni hoonet 11. septembril 2001. aastal. Mõne kuu pärast levitati posti teel ant-raksipulbrit. Need sündmused põhjustasid paljudes ameeriklastes ärevust kahe valdkonna suhtes, mille pärast nad varem polnud muretsenud: lennuliiklus ja postiside. Veel paar kuud hiljem tekitati taas ärevust, kui ennustati, et terroristide järgmisteks relvadeks saavad rünnaked ja enesetaputerroristide rünnakud. Paljud ameeriklased seostavad nüüd igapäevaseid õnnetusi võimaliku terrorismiga.

- Kas risk on vabatahtlik? Iga päev võtame me vabatahtlikult mitmeid riske – näiteks suitsetamine, autojuhtimine, mäesuusatamine või liigsöömine – ja me isegi õigustame neid riske, sest me teeme neid tegevusi vabatahtlikult, hoolimata riskist.
- Kas risk on meile tuttav? Tuttavad riskid, nagu näiteks päikesekiirgus, on rohkem vastuvõetavad kui tundmatud riskid, näiteks kokkupuude kahjulike ainetega.
- Kas risk on personaalselt kontrollitav? Riskid, mida on võimalik personaalselt kontrollida, tunduvad vähem ohtlikud. Näiteks tunnen ma palju vähem ohtu ise autot juhtides, kui siis, kui autot juhib minu tütar, sest ise juhtides on mul kontroll rooliratta üle.
- Kas risk on osa loodusest? Kui see on üks osa loodusest, nagu näiteks välg, on risk vastuvõetavam kui näiteks aatomielekttriijaam.
- Kas risk ohustab meie lapsi? Kui risk ohustab lapsi, on see vastuvõetamatu.
- Kas risk on kõigi jaoks võrdne? Kui ta on võrdne (st risk on kõikide jaoks ühesugune, mitte suurem teatud rühma jaoks), on risk vastuvõetavam.
- Mille poolest on risk kasulik? Me vähendame riske tegevuste puhul, mida me naudime (näiteks vaba aja veetmine), millega teenime leiba või millest saame kasu mingil muul moel.

Tabel. Riskikommunikatsiooni väärarusaamad ja nende muutmise võimalused

Väärarusaamad	Arusaamu tuleks muuta
“Meil pole piisavalt aega ja vahendeid, et tegelda riskikommunikatsiooni programiga.” Ütleme ju nii sageli, et informatsioon peab nüüd kohe välja minema. See ei jäta meile aega planeerimiseks või info vastuvõtjate hindamiseks.	Õppige avalikkust kuulama ja kaasake nad oma tegevusse, muidu pole meil tulevikus kunagi piisavalt aega oma otsuseid õigustada.
“Avalikkuse riskist teavitamine ajab inimesed asjatult ärevusse.” Sõnumi edastajad ei näe riske väga suurtena, aga kui nad räägivad sellest avalikkusele, peavad nad oma järeldusi selgitama.	Avalikkuse mitteteavitamine põhjustab veelgi suuremat asjatut ärevust.
“Me ei tohiks riske avalikustada enne, kui meil on lahendused keskkonnatervise probleemidele.” Kui me teavitame avalikkust liiga vara, saavad nad informatsioonist valesti aru ja küsivad liiga palju küsimusi.	Kaasake avalikkus neid puudutavate probleemide lahendamisse.
“Need probleemid on avalikkuse jaoks liiga keerulised.” Informatsioon ajab avalikkust ainult segadusse.	Me peame tundma oma kuulajaskonda ja riskisõnumit niimoodi arendama, et kuulajad seda mõistaksid.
“Riskisõnumi edastamine ei ole minu kui teadlase tööülesanne.” Las selle teemaga tegelevad suhtekorraldajad.	Tõhus riskisõnumi edastamine on igatihe ülesanne.
“Kui me kuulame avalikkust, raiskame me nappe ressursse probleemidele, mis ei ole rahvatervisele suureks ohuks.”	Riskisõnumeid tuleb edastada varakult ja sageli, mis hoiab ära vajaduse oma tegevust (tegematajätmissi) hiljem õigustada.
“Tehnilised lahendused tuleb jätta tehnikaspetsialistide tööks.” Vihjatakse sellele, et avalikkus ei ole informatsiooni mõistmiseks piisavalt tark.	Kui jagame avalikkusele piisavalt informatsiooni ja kuulame nende muresid, töötame välja paremad tehnilised lahendused.
“Suhtlemine pole nii oluline kui õppimine. Kui inimesed teaksid tõelisi riske, lepiksid nad olemasolevatega.”	See väide on küll õige, aga tegelikult saavad inimesed ohtudest aru alles siis, kui nad on nendega otseselt seotud.

Kuidas riskikommunikatsiooni lihtsamaks muuta?

Tahaksin teile tutvustada riski teadvustamise viit põhimõtet kui juhendit riskikommunikatsiooni hõlbustamiseks. Viis põhimõtet on järgnevad: austus, valmisolek, olulisus, kehtivus ja võimendamine. Need põhimõtted on omavahel tihedalt seotud.

Austus

Austage põhimõtet, et avalikkusel on õigus riske teada ja inimesed mõistavad riskisõnumit, kui seda sobivalt edastada. Avalikkus ei ole kindlate

omadustega üksikisik, see koosneb paljude inimeste töekspidamistest, usulistest veendumustest ja väärtushinnangutest.

Efektiivseks riskisõnumi edastamiseks peab arvesse võtma ühiskonna sotsiaalseid ja ökoloogilisi aspekte. Meil tuleb arendada integreeritud arusaama viisidest, kuidas mõjutavad üldist heaolu bioloogilised, psühholoogilised, sotsiaalkultuurilised ja füüsilised keskkonnategurid. Me peame avalikkust ja inimeste erinevaid vajadusi tundma õppima. Meil on vaja kaasata avalikkus sõnumite arendamisse ja testimisse. Seda on võimalik saavutada üksnes avalikkuse esindajatega kohtudes ning nende kultuuri, väärtusi ja arvamusi austades.

Enne, kui avalikkus hakkab arvestama meie ning teaduse seisukohtadega, peame kõigepealt arvestama avalikkust ning mõistma kõikide emotsionaalseid, sotsiaalseid, poliitilisi, kultuurilisi ja ajaloolisi väärtusi. Evansi ja Kantrowitzi (2000) hiljutine uurimus näitab pöördvõrdelist suhet sissetuleku ja keskkonna riskitegurite sotsiaalmajanduslike näitajate vahel. Sellised riskitegurid on ohtlikud jäätmed, ümbristeva ja siseõhu saastajad, vee kvaliteet, müra, elamistingimused, õppimisvõimalused, töökeskkond jne. Vaesust iseloomustab kokkupuude mitmete keskkonnariskidega. Kui soovime, et sõnumi kuulajad mõistaksid riskisõnumit, peame neid austama ja tundma tingimusi, mis mõjutavad nende elu.

Valmisolek

Kas avalikkus on valmis riskisõnumit vastu võtma? Missugused tõkked on meie ja avalikkuse vahel? Kas meie sõnum on edastatud vormis, millest publik aru saab? Kas sõnumit saab neile edastada viisil, mida nad tavaliselt kasutavad, näiteks raadio või televisiooni teel või usaldusisiku kaudu koosolekul? Kas sõnum on koostatud sobival haridustasemel? Pole haruldane, et tehniline või teadusinformatsioon on kirjutatud liiga keeruliselt. Kui teadlased suhtlevad kolleegidega, on keeruline tekst tavaline, kuid paljud inimesed ei ole teaduslikus terminoloogias kodus. Üldiselt esineb otsene seos inimeste sissetuleku ja haridustaseme vahel.

Riskisõnumeid ette valmistades tuleb alandada sõnumi edastaja ja sõnumi saajate vahelist barjääri. Peame mõtlema, kuidas avalikkust ette valmistada, et nad edastatavat sõnumit kuulaksid. Kuidas me saame muuta informatsiooni lihtsamaks ja kergemini mõistetavaks ning ajaluliselt ja formaadilt kät-

tesaadavaks? Kas meie sõnum äratav teiste sõnumitega võrreldes rohkem tähelepanu?

Olulisus

Kas avalikkus peab sõnumit oluliseks ja loogiliseks ning kas seda on võimalik rakendada igapäevases elus? Kas sõnum on õigeaegne? Kas sõnum on oluline, võrreldes igapäevaste riskidega, millega inimesed kokku puutuvad? Kui me koostame riskisõnumeid, peame mõtlema, kas nad on inimestele olulised ning arvestavad nende vajadusi, teadmisi, oskusi ja usulisi veendumusi.

Kehtivus

Täiskasvanute õpetamise põhimõtted väidavad, et täiskasvanud õpivad seda, mis on praktiline, oluline ja seotud teemaga, mida nad juba tunnevad, ka peab neil õppimiseks olema motivatsioon. Tuleb endalt küsida, kas avalikkus on kinnitanud sõnumi kehtivust, st tunnistanud, et sõnum on selgelt mõistetav, vastab avalikkuse vajadustele ja prioriteetidele ning seda on võimalik ellu rakendada. Ainus viis, kuidas seda teha, on näidata üles austust avalikkuse suhtes neid kuulates, kaasates avalikkust sõnumi väljatöötamisse, testides sõnumit koos nendega ja kohandades sõnumit vastavalt testi tulemustele. Kehtivus on viiest põhimõttest kõige vähem rakendatud printsiip. Meil on vähe aega ja ressursse, et sõnumit testida ja selle efektiivsust hinnata, kuid ilma selle lülita ahel katkeb.

Võimendamine

Sageli edastatakse riskisõnumeid ainult üks kord ja sedagi ebasobival ajal või vales kohas. Näiteks avaldatakse sõnum küll kohalikus ajalehes, kuid viimastel lehekülgedel. Avalik teadaanne edastatakse televisioonis, kuid seda näidatakse varahommikul. Teadaanne kantakse ette avalikul koosolekul, kuid koosolek toimub samaaegselt olulise jalgpallivõistlusega. Sõnumi võimendamiseks nii lühiajaliselt kui pikaajaliselt tuleks eeskujuks võtta turundusstrategiatest. Kui soovite, et inimesed sööksid viis korda päevas köögivilja, tuleb hoolitseda selle eest, et sobiva hinnaga värsked köögiviljad oleksid alati müügil ning inimestele tuleb nende söömise kasulikkust korduvalt meelde tuletada. Testige sõnumit mitu korda veendumaks, et avalikkus mõistab teie sõnumit. Ärge limiteerige ennast ühe vormi või ühe kanaliga. Edastage riskisõnumeid õigeaegselt, sageli ja

täies ulatuses.

Kokkuvõte

Riskikommunikatsioon on keeruline, sest sageli tehakse seda sõnumi edastaja seisukohalt ega arvestata sõnumi saaja arusaamu. Nii sõnumi edastaja kui ka vastuvõtja kasutavad filtreid, mis mõjutavad sõnumist arusaamist. Kui soovite, et sõnum ärataks tähelepanu, peate sõnumi ette valmistama vastuvõtjate seisukohalt vaadatuna. Et muuta riskisõnumi edastamine kergemaks, tuleb esikohale seada kuulajakonna vajadused. Vaatleme veelkord riskisõnumi edastamise väärarusaamu ja analüüsime, kuidas neid muuta, et riskisõnumitest kasu oleks (vt tabel lk 13, parempoolne tulp).

Järgnevalt mõned Interneti-aadressid, kust leiate informatsiooni riskikommunikatsiooni kohta:

<http://www.atsdr.cdc.gov/HEC/primer.html>, <http://www.psandman.com/>, <http://www.sra.org/rcsg/>.

Kasutatud kirjandus

Chess C, Hance BJ, Sandman PM. 1988. Improving dialogue with communities: a short guide to government risk communication. In: Lum MR, Tinker TL, editors. A primer on health risk communication principles and practices. Atlanta: Agency for Toxic Substances and Disease Registry, US Department of Health and Human Services. p. 1–3.

Covello V, Sandman P. 2001. Risk communication: evolution and revolution. In: Wolbarst A, editor. Solutions to an environment in peril, Baltimore (MD): Johns Hopkins University Press. p. 164–178.

Evans GW, Kantrowitz E. 2002. Socioeconomic status and health: the potential role of environmental risk exposure. Annual Review of Public Health 23:303–331.

Donna L.Orti, MS, MPH
Atlanta, Georgia
Ameerika Ühendriigid

Artikli aluseks on autori ettekanne rahvusvahelisel konverentsil "Riski ja ohutuse juhtimine tööstuses, logistikas, transpordis ja militaarvaldkonnas: uued lahendused 21. sajandiks" 25.–28. märtsil 2003. aastal Tallinna Tehnikaülikoolis.

Töötervishoiu ja võrdsuse kongress Foz do Iguaçus

Ülo Kristjuhan

Rahvusvahelise Töötervishoiu Komisjoni (ICOH) 27. kongress toimus 23.–28. veebruaril 2003 Foz do Iguaçus (*foz* – portugali k 'jõesuue'), Brasiilia lõunaosas asuvas Tallinnast pisut väiksemas linnas. Tuhat kilomeetrit eemal asub hiigellinn São Paulo, kus äärelinnadega koos elab 25 miljonit inimest ning linnasiseseks transpordiks kasutatakse kohtereid. Kuna Foz do Iguaçu paikneb Argentiina ja Paraguai piiri ääres, oli võimalik külastada mõlemaid riike. Linna läbib kiirevooluline Paranà jõgi, mis veerohkusest ületab tunduvalt Volgat. Seal on maailma võimsaim hüdroelektrijaam Itaipú (12,6 GW) ning rahvuspark. Iguaçu jõel on joad, kus vesi langeb mitme kilomeetri pikkuselt kuni 80 m kõrguselt. Neisse vaatamisväärtesse kohtadesse korraldati ekskursionsioone. Nii mõnigi osavõtja sõitis kongressile peamiselt loodus- ja tehnikaimesid vaatama ning luksuslikke hotelle nautima.

Osavõtjad

Oma materjalid saatsid kongressile 2900 autorit, esitati 1100 ettekannet, toimus 75 sümposiumit ja hulgaliselt mitmesuguseid sektsioone. Kõige rohkem oli osavõtjaid Brasiiliast ja Ameerika Ühendriikidest. Soomest oli mitukümmend osavõtjat nii kõrgkoolidest ja uumisinstituutidest kui ka erafirmadest ning riigiasutustest. Eesti oli esindatud ühe inimesega ja nelja ettekandega Tallinna Tehnikaülikoolist (autorid **Ü. Kristjuhan**, **P. Tint** ja **K. Reinhold**). Küllaltki paljud osavõtjad olid mittespetsialistid.

Kongress toimus neljas keeles (inglise, prantsuse, hispaania, portugali), kuigi peamine keel oli inglise keel. Organiseerimiskomitee aupresident oli **Oswaldo Paulino**, organiseerimiskomitee esimees **Ruddy Facci** ja teadusdirektor **René Mendes**, Brasiilia Töömeditsiini Rahvusliku Assotsiatsiooni president (kõik Brasiiliast). Kongressi materjalid anti osavõtjatele mitte raamatutena nagu eelnevatel kongressidel, vaid CD-R kõvakettal.

Peaettekanded

Võrreldes eelnevate kongressidega oli peaettekannete teemavalikus olulisi erinevusi.

- Kongress oli pühendatud eelkõige *õigluse ja võrdsuse küsimustele* (täpset vastet eesti keeles pole, ingl. k *equity*) tervishoius ja töötervishoius.

- Töötervishoiu küsimusi käsitleti laialt, koos traditsiooniliste tervishoiu küsimustega.

Palju pöörati tähelepanu koostööle Ülemaailmse Tervishoiuorganisatsiooniga (WHO), laste tööle, Ladina-Ameerika probleemidele, ergonoomiale, dermatoosidele, toksikoloogia küsimustele, pestitsiididele, allergiale, tugi-liikumisaparaadi häiretele, ruumihaigusele, sotsiaaldialoogile, tööpuudusele, terviseedendusele töökohal. Mõni peaettekanne kestis tund aega.

Mitme ettekandega esines Rahvusvahelise Töötervishoiu komisjoni president **Bengt Knave**, kes märkis, et komisjon asutati ligi sada aastat tagasi, 1906. Korraldatud on 26 rahvusvahelist kongressi, millest 19 on toimunud

Euroopas. Prof B. Knave leidis, et nimetatud maailmajao domineerimine pole õigustatud, kuna töötervishoiu probleemid on teistes maailma piirkondades palju teravamad. Botswanas on 40% elanikkonnast infitseeritud HI-viirusega. Paljudes arengumaades kasutatakse ulatuslikult illegaalset laste tööjõudu ning lastel esineb seal hulgaliselt tööga seotud tervisekahjustusi. Vasutus on kogu maailma tervishoiul, sealhulgas töötervishoiul. On vaja tihendada koostööd ICOH, ILO (Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni) ja WHO vahel.

Suure huviga kuulati **Jukka Takala** (ILO) rohkete faktide ja statistiliste andmetega pikitud ettekannet. Töö on inimese, perekonna ja ühiskonna jaoks keskne. Kõigil töödel esineb riske. Ei ole maad, kus registreeritakse kõiki tööõnnetusi ja tööga seotud haigusi. Tööga seotud surmajuhtumid moodustasid maailmas 2000. aastal kaks miljonit. Nendest 14% olid tingitud aktiivsest suitsetamisest töökohal või passiivsest suitsu sissehingamisest. Tööga on tihti seotud haigused, mis võivad põh-



Itaipú hüdroelektrijaama 200 m kõrguse ja 8 km pikkuse tammi juures.

justada surma: vähktõbi ja südame-veresoonkonna haigused. 32% vähktõvest ja 23% südame-veresoonkonna haigustest on tingitud tööst. Tööõnnetuste ja tööga seotud haiguste otsesed kulud moodustavad Saksamaal 28 miljardit eurot, Ühendkuningriigis 19 miljardit naelsterlingit ning Norras 40 miljardit Norra krooni.

Traumade tagajärjel töökohal hukunutest on 80% mehed, kuna nemad teevad sagedamini ohtlikke töid. Ühe surmajuhtumi kohta tuleb 500–2000 väiksemat vigastust. Iga päev puudub töölt keskmiselt 5% töötajatest. Vastavalt Maailma Tervishoiuorganisatsiooni andmetele pole 20–50% arenenud maade töölistest ja 80–90% arengumaade töölistest kindlustatud sobivate töertervishoiuteenistustega.

Paljudes maades on halb koostöö rahvatervise- ja ohutus-, tööohutuse ja hügieeni-, töertervishoiu- ja keskkonnaspetsialistide vahel. Arenenud maades, kus majanduses on suur osakaal teenindussektoril, on töötingimused üldiselt paremad. Arengumaades tõstab tööõnnetuste ja kutsehaiguste arvu tööstuse suurem osatähtsus, ka on tehnoloogia neis maades sageli vananenud.

Stress on üks peamisi faktoreid, mis põhjustab õnnetusjuhtumeid ja kutsehaigusi. Seisukoht, et kui firmal ei jätku raha põhitegevuseks, tuleb kokku hoida töertervishoiu kuludest, on arengumaades levinud. Uuringud näitavad, et pole firmasid, kes oleks sellisel viisil edukaks saanud. Arenenud riikides

pööratakse ohutusele väga palju tähelepanu.

Informatsiooni kättesaadavuse erinev tase suurendab ebavõrdsust firmade ja riikide vahel. Infot on vaja selleks, et vältida riske, kuid teave on muutunud kaubaks, mida müüakse kallilt. Kui raha ei jätku, infot ei saa. Olulist positiivset rolli etendavad Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni dokumendid. Tööohutuse ja -tervise konventsiooni (nr 155) on ratifitseerinud 37 riiki.

René Mendes rõhutas õigluse ja võrdsuse küsimusi ning poliitika tähtsust. Poliitika integreerimine võitlusesse töötajate tervise eest loob paremad eeldused praktikas edu saavutada. Hispaania ja portugali keele kasutuselevõtt sel kongressil loob võrdsemad tingimused infovahetuseks ingliskeelse maailmaga.

Huviga kuulati **Carlos Aníbal Rodríguezi** (Argentiina) ettekannet ebavõrdsuse kohta tervise küsimustes. Rodríguez märkis, et põhilised tervist määravad tegurid (haridus, puhas ja ohutu keskkond, vaesuse puudumine) asuvad väljaspool tervishoiusüsteemi. Vastavalt Maailma Tervishoiuorganisatsiooni andmetele soodustavad haigestumust ohud, stress ja vähene kontroll tööolukorras üle ettevõttes.

Olukorda halvendab see, et hüved kuhjuvad üksikute kätte. Ameerika Ühendriikides on vaesed 25% lastest, Inglismaal 18,5%, kuid Soomes ainult 2,7% ja Rootsis 3%. See näitab sotsiaaldemokraatlike mudelite eeliseid.

Tähtis on võrdsus. Jaapanis, kus sissetuleku erinevused elanikkonna rikkaima (20%) ja vaeseima osa (20%) vahel on väikesed, on keskmine eluiga kõrge.

Mõned uued töö vormid mõjuvad ebasoodsalt tervisele, sealhulgas traumatismile. Üha enam sõlmitakse ajutisi töölepinguid, mille puhul on aga õnnetusjuhtumite arv üle kahe korra kõrgem kui alaliste töölepingute puhul.

Hernán Sandoval Tšiilit peatus tervise sotsiaalsetel ja poliitilistel aspektidel. 20. sajandi jooksul muutusid erinevused tervises arenenud maade elanikkonna eri gruppide vahel vähe, kuid suurenesid märgatavalt arenenud maade ja arengumaade vahel. Sotsiaalmajanduslikud tingimused ja sissetulek mõjutavad tervist, mis omakorda mõjutab sissetulekut. Mida kõrgem on sotsiaalne positsioon, seda parem on tervis. Ameerika Ühendriikide Aafrika päritoluga meestel on keskmine eluiga, vaatamata heale sissetulekule, kõigest 66 aastat (lähedane arengumaadele).

Väga palju mõjutab tervist haridustase. Üks aasta täiendavat haridust suurendab palka keskmiselt 8% ja vähendab suremust samuti 8%. Suure tähtsusega on mitme faktori kombineeritud mõju, mida kahjuks sageli ei arvestata. Halb on, et tähelepanu pööratakse kutsehaigustele, kuid vähe teistele tööga seotud haigustele. Suurt terviseriski kujutavad varimajandus ja tööpuudus. Varimajanduses ei järgita töertervishoiu ja -ohutuse nõudeid. Tööpuudus aga on seotud madala elatusaseme ja juhutöödega.

Kazutaka Kogi Jaapanist pööras tähelepanu keskkonnatervisele. Olulist osa etendavad väikese maksumusega täiustused, lokaalsed kogemused, riikidevaheline kontakt ning võrgustik (*network*). Tihe koostöö on Bangladesh, Filipiinide, Jaapani, Malaisia, Mongoolia, Nepaali, Pakistani, Tai ja Vietnami vahel.

Sümposioonid vananemise probleemidest

Mitu sümposiooni oli pühendatud eakate probleemidele ning nende tööjõuna kasutamisele. Pensionealiste arvu kiire kasv ja sündimuse langus muutuvad järjest aktuaalsemateks probleemideks, kuna eluiga kasvab ja sündide arv paljudes maades, nt Brasiilias, ei taga taastootmist.

M. S. Monteiro São Paulost peatus elanikkonna vananemise probleemidel Ladina-Ameerikas, eelkõige Brasiilias.



Iguaçu Falls, 275 koske 4 km pikkusel alal Brasiilia ja Argentiina piiril.

Keskmine vanus on neis maades madal: aastal 1990 oli see Uruguais 31, Argentiinas 28 ja Brasiilias 22 aastat. See näit kasvab kiiresti seoses sündimuse langusega, samal ajal suureneb pensionäride osakaal elanikkonnas. Brasiilias sünnib 2,05 last iga naise kohta, mis väikelaste suremust arvestades ei kindlusta enam taastootmist. Seoses raskete elu- ja tööttingimustega on Brasiilias samaealise vanema inimese tervis halvem kui Euroopas. Demograafiline olukord nõuab uut sotsiaalpoliitikat.

J. Ilmarinen Helsingist peatus Soome vanemate töötajate rahvuslikul programmil, mille käigus on juba palju saavutatud. Pensionile mineku iga kasvab Soomes kiiresti. Palju tegeldakse väikese ja keskmise suurusega ettevõtetega. Vanusejuhtimise (*age management*) tagajärjel on tööhõive tunduvalt suurenenud vanusegruppides 55–59 ja 60–64 aastat.

Minu ettekanded

Esinesin kahe ettekandega. Esimene ettekanne oli teemal “Uuringute tasakaalustamine töö ja vananemise valdkonnas” (“Balancing research in the field of work and aging”). Termin “vananemine” on konstrueeritud terminist “vanus” – aastate arv. Esialgu näitas see termin ainult aastate arvu, hiljem hakati seda kasutama vanusega seotud muutuste tähistamiseks. Kujunes välja illusioon, et muutused kudedes peavad aastatega monotoonselt suurenema kõikjal organismis, ent samas ei leitud ühtki head vananemise indikaatorit (näitajat). Seega, kui ei ole teada, mis on vananemine, ei peaks seda terminit laialt kasutama.

Termini “vananemine” all mõistab mõni autor erinevaid nähtusi isegi ühes ja samas tekstis, kord kui kronoloogilist vanust ja kord kui füsioloogilisi muutusi. See takistab vananemise teooria arengut.

Katseloomade ja rakkude uurimisel on leitud huvitavaid fakte, nt et mõnedel elusolendel, hüdral ja meriliilil, ei esine vananemisprotsessi. Samas annavad taolised uuringud vähe informatsiooni inimese vananemise pidurdamise võimalustest. See soodustab pessimistlikke meeleolusid. Jääb mulje, et inimese jaoks pole abinõusid. Vähe uuritakse sotsiaalmajanduslikke tegureid.

Vastus küsimusele, milline on geenide ja milline keskkonna osatähtsus inimese vananemise juures, aitaks väl-

ja selgitada otstarbekaid teid vananemisprotsesside pidurdamiseks. Senine eluea tõus on toimunud täielikult keskkonna (selle kõige laiemas mõistes) mõjutuste kaudu – soodsamad elamistingimused ja parem toitumine. Geneetikasaavutused pole seni siin mingit rolli etendanud.

Palju väärtuslikku informatsiooni on andnud töökeskkonna- ja töötervishoiualased uuringud, mis on osutanud mitmetele kahjulikele füüsikalistele, keemilistele ja psühhofüsioloogilistele teguritele ning nende mõju vältimise viisidele mitte ainult tööl. Tulemusena on töökeskkond ning keskkond kodus ja tööl hoopis tervislikum kui aastakümnete eest.

Teine ettekanne oli “Vananeva ühiskonna tupiku vältimine” (“Avoiding cul-de-sac of an aging society”). Arenenud maades töötab seoses madala sündimuse ja elanikkonna keskmise eluea tõusuga üha väiksem osa elanikkonnast, järjest suuremaid kulutusi tehakse pensionidele ning väheneb noore tööjõu osatähtsus. Pensionisüsteemi uued sambad on seotud märkimisväärsete riskidega, nende tootlikkus on sageli negatiivne.

Seoses infotehnoloogia kiire arenguga arvatakse sageli, et vanemad töötajad ei sobi, kuna nad pole neid tehnoloogia aspekte koolis õppinud. Ei hinnata vanemate inimeste lojaalsust ja elukogemusi. Tööle võtmisel eelistavad ettevõtjad noori töötajaid, kuid neid on raske leida, neid lihtsalt ei jätku.

Vanemad töötajad tunnevad endid tõrjutuna, kuna neid ei taheta, ja on sageli sunnitud loobuma armastatud tegevusest ning minema üle teisele, lihtsamale ja vähemtasuvale tööle, mistõttu nende tervis halveneb. Majanduskasv muutub nullilähedaseks, kujuneb sotsiaalmajanduslik kriis. Paljudes maades, nt Eestis, kus pensionid on hindadega võrreldes madalad, satub suur osa vanemaid inimesi viletsusse ning nende tervis kannatab.

Väljapääs on vanema tööjõu aktiivsemas kasutamises. Selleks tuleb nad välja õpetada ning luua neile spetsiaalseid tingimusi, nt paindlik töögraafik, ajutine töötamise peatamine, poole või veerandi kohaga töötamine. Tööst tagasitõmbumise vanust ja pensioniiga on vaja tõsta. 60–70aastase inimese töötamine on kaasajal võimalik, kuna pole enam rasket füüsilist tööd, mida vanem inimene teha ei jõua.

Sunnitud loobumine armastatud tööst ja töökollektiivist rikub oluliselt tervist, kui inimesele meeldib töötada ja tervis seda lubab. Euroopas tõmbu-

take tööst tagasi kõige hiljem Islandis, ligi 70aastaselt. Töös osalemine võib anda vanematele inimestele täien-davaid täisväärtusliku elu ja ka eluea-aastaid. Mõned uurimisasutused (Cato Institute, National Commission on Retirement Policy, Center for Strategic and International Studies Ameerika Ühendriikides) soovivad pensioniea tõstmist 70. eluaastani.

Muud populaarsemad ettekanded

Paljudes maades on probleemiks halvad või halvenevad tööttingimused. Taani teadlased **H. Burr** jt Rahvuslikust Töötervishoiu Instituudist tegid huvitava ettekande Taani töökeskkonnatrendidest aastail 1990–2000. Töökeskkond on Taanis paranenud, kuna töökohtade arv, kus keskkond on halb, on vähenenud, ja neid, kus see on hea, on nüüd rohkem. Oluliselt on suurenenud arvutite kasutamine töökohtadel (vastavalt 25% ja 63% töökohtadest). Arvutitega töökohtadel on tervise aspektist nii pluss kui ka miinuseid.

Huvitava ettekande tegid **K. Kogi** ja **T. Kawakami** Jaapanist, tutvustades uut andmebaasi töödiseaini, füüsikalise keskkonna ja töö organiseerimise väikese maksumusega ettepanekutest tööstuse ja põllumajanduse jaoks.

Kongressi toimumise ajal märkisid sõnavõtjad korduvalt teravat poliitilist vastasseisu Iraagi ja Ameerika Ühendriikide vahel ning rõhutasid, et sõda pole meetod rahvusvaheliste probleemide lahendamiseks.

Järgmiseks ICOH presidendiks valiti suure hääleteenamusega professor **Jorma Rantanen** Soomest ja ülejäämise kongressi toimumise kohaks aastal 2009 kolme kandidaadi hulgast (Jaapan, Lõuna-Korea, Lõuna-Aafrika Vabariik) Lõuna-Aafrika Vabariik. Järgmine kongress toimub Itaalias Milanos 2006. aastal.

Ülo Kristjuhan
Tallinna Tehnikaülikool
E-post: ylokris@staff.ttu.ee

Muljeid tervishoiu ja tööohutuse Euroopa konverentsilt

Marina Kempinen, Katrin Lepisk

Käesoleva aasta 8.–13. mail toimus Bulgaaria pealinnas Sofias konverents “Euroopa Liidu tervishoiu ja tööohutuse direktiivide harmoneerimise edendamine Euroopa Liidu kandidaatriikides” (“Enhancement of the Harmonisation of Applicant Countries with OHS EU Directives”). Konverentsi peaeesmärk oli vahendada erinevate institutsioonide spetsialistide ja ekspertide teadmisi tervishoiu ja -ohutuse valdkonnas ning jagada kogemusi Euroopa Liidu tervishoiu ja tööohutuse direktiivide harmoneerimisest EL kandidaatriikides.

Konverentsi korraldasid Bulgaaria Töö- ja Sotsiaalministeerium ning Saksa Uuringu ja Kindlustuspoliitika Assotsiatsioon koostöös Euroopa Komisjoni-ga. Konverents oli eelkõige suunatud Euroopa Liidu kandidaatriikide ja liituvate riikide (edaspidi kandidaatriigid) tervishoiu ja tööohutuse valdkonnaga tegelevate riigiasutuste esindajatele,

tervishoiu ja tööohutuse ekspertidele ning tippspetsialistidele.

Lisaks Bulgaaria, Eesti, Läti, Leedu, Poola, Rumeenia, Slovakkia, Tšehhi ja Ungari esindajatele võtsid konverentsist osa Euroopa Komisjoni, Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (ILO), Saksamaa, Prantsusmaa ning Lääne-Balkani riikide (CARDS-riikide) Horvaatia ja Jugoslaavia Liitvabariigi esindajad.

Eestist osalesid konverentsil Sotsiaalministeeriumi töösakonna peaspetsialist Katrin Lepisk ja Tervishoiu Keskuse töömeditsiini osakonna peaspetsialist Marina Kempinen, kes tegid oma ettekandes ülevaate Euroopa Liidu õigusaktide kohandamisest tervishoiu- ja tööohutuse valdkonnas Eestis, riiklikust tervishoiu ja tööohutuse süsteemist, töötajate sotsiaalkindlustuse olukorrast ning informatsiooni kogumisest ja levitamisest Eestis.

Ülevaade konverentsil arutatust

Inimese elu ja tervis, tema töö ja selle tulemuslikkus on tähtsad igale üksikisikule ja kogu ühiskonnale tervikuna. Tööandjad ja töötajad teevad iga päev töö- ja elukvaliteeti, töökorraldust, töökultuuri ning eluviisi mõjutavaid otsuseid, mis kahjuks võivad tihti olla ebasoodsa mõjuga inimesele, omandile või keskkonnale. Tervishoiu ja tööohutuse eesmärk on tagada töötajate tervisele ohutu töökeskkond, säilitada ja edendada töövõimet ning ennetada haigestumist.

Ükski poliitik, ekspert, tippspetsialist või muu otsuselangetaja ei suuda üksinda ülalnimetatud eesmärke saavutada. Seetõttu oli ka konverentsi eesmärk toetada nii Euroopa Liidu liikmesriikide vahelist kui ka siseriiklikku koostööd ning tugevdada erinevate Euroopa tervishoiu ja tööohutusega tegelevate institutsioonide vahelist kommunikatsiooni võrgustiku abil, mis aitaks kaasa efektiivsele koostööle, sh kiirele informatsiooni vahetusele ja tegevuste koordineerimisele erinevate riikide vahel.

Konverentsi programm oli väga tihe: EL kandidaatriikide delegatsioonid esinesid ülevaatlike ettekannetega hetkeolukorrast Euroopa Liitu pürgivates riikides, oma kogemusi jagasid ILO ja Euroopa Komisjoni ning Saksamaa ja Prantsusmaa tööinspeksiooni ning ministeeriumi esindajad. Ettekanded vaheldusid ümarlaua aruteludega, mille käigus oli võimalus vahetada kogemusi ja teadmisi tervishoiu ja -ohutuse alal erinevate riikide ekspertidega, tippspetsialistidega, ministeeriumide ja tööinspeksiooni esindajatega.

Konverentsi avas Euroopa Komisjoni sotsiaalküsimuste nõunik **Laura Parker**, kes tegi ülevaate Euroopa Komisjoni missioonist, strateegiast ja tegevusest ning tervishoiu ja tööohutuse valdkonna hetkeolukorrast Euroopa Komisjoni seisukohast. Euroopa Liid



Konverentsil osalesid vasakult Marina Kempinen Eestist (Tervishoiu Keskus) Sylvie Siffermann Prantsusmaalt (Tööministeerium) ja Katrin Lepisk Eestist (Sotsiaalministeerium).

dus on täna põhiohk suunatud töötavishoiu ja -ohutuse arendamisele väikese ja keskmise suurusega ettevõtetes. Samuti pööras Euroopa Komisjoni esindaja erilist tähelepanu psühhosotsiaalsetele riskidele (stress, depressioon, töövägivald, ahistamine töökohal jne) töökeskkonnas ja võimalike abinõude rakendamisele, mis tagaksid töötajate sotsiaalse ja vaimse heaolu töökohal.

Õigusloome

Konverents andis võimaluse analüüsida Euroopa Liidu kandidaatriikide tulemusi EL direktiivides kehtestatud nõuete ühtlustamisel siseriikliku õigusega. Konverentsil osalenud kandidaatriikide esindajad kirjeldasid hetkeolukorda, kajastades nii kogemusi ja saavutusi kui ka mõningaid probleeme töötavishoiu ja tööhutuse valdkonnas. Erilist tähelepanu pöörati sotsiaaldialoogi tugevdamisele, tööandjate ja töötajate koostööle ning informeeritusele ja sotsiaalsele vastutusele, tööandjate tulemuslikkusele töökeskkonna parandamisel, töötavishoiu ja tööhutuse spetsialistide koolitusele, osutatavate teenuste kvaliteedi parandamisele, riskianalüüsile, ennetustegevusele ning riiklikule järelevalvele töötavishoiu ja tööhutust puudutavate õigusaktide nõuete täitmise üle töökeskkonnas.

Õigusaktide kohandamise osas on liituvad riigid jõudnud enam-vähem ühele tasemele ja ühiselt nenditi, et mõningaid probleeme on viimasel ajal tekkinud kehtestatud nõuete rakendamise-ga. Edukamad kandidaatriigid (Poola, Slovakkia, Läti, Leedu, Bulgaaria) on jõudnud sarnaselt Euroopa Liidu liikmesriikidega legaliseerida kohustusliku tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteemi, läbi mille on tööturu osapooltel ka konkreetne rahaline huvi investeerida töökeskkonna ohutusse ja selle nimel koostööd teha. Hea ülevaate Euroopa Liidu liikmesriikides rakendatud kindlustussüsteemidest annavad järgneval lingil asuvad dokumendid: http://europa.eu.int/comm/employment_social/missoc2001/index_en.htm

Riikliku järelevalve süsteem

Gerd Albracht Rahvusvahelisest Tööorganisatsioonist (ILO) väljendas muret tööinspeksiooni vähese poliitilise toetuse, ressursside ja seadmetega varustatuse ning tööinspektorite koolituste vähesuse üle. ILO on seisukohal, et tööinspeksioonil peaks lisaks traditsioonilistele ülesannetele töötavimuste

kontrollimisel olema keskne roll töösuhete administreerimisel ja sotsiaaldialoogi tugevdamisel, mis on tihti jäetud teiste riiklike institutsioonide ülesandeks. Samuti tuleks arendada tööinspektorite vahelist koostööd nii riigi kui ka rahvusvahelisel tasandil, sest tihipeale on tööinspeksioon oma ülesannetega üksi jäetud. Läbi riikliku toetuse suurendamise tuleks tugevdada nii inspeksiooni personali kui üldist tehnilist varustatust.

Seni ollakse keskendunud kõige tõsisemate juhtumite kontrollimisele töökohtadel, ent ei tohiks unustada ka jäämäe veelust osa – vastavalt ILO viimasele statistikale toimub maailmas iga surmaga lõppenud õnnetuse kohta 1200 tööõnnetust, mis põhjustavad töötaja töövõimetuse rohkem kui kolmeks päevaks, ja 70 000 õnnetusjuhtumit, millele on samuti väga oluline tähelepanu pöörata.

Gerd Albracht märkis, et nii Euroopa Liidu liikmesriikides kui ka kandidaatriikides takistab tõhusa järelevalve teostamist tööinspektorite liigne koormatus. Eestis teostavad järelevalvet töötavishoiu, tööhutuse ja töösuheteid reguleerivate õigusaktide nõuete täitmise üle töökeskkonnas 35 tööinspektorit, mis teeb umbes 2957 ettevõtet ühe töö- inspektori kohta.

Infotehnoloogia arenemine ja muutuv tööturg toovad kaasa uusi ohutegureid ja riske ning globaliseerumine nõuab ettevõtte paindlikkust. Paljud ettevõtted on pidanud läbi viima struktuurimuudatusi, mille tulemusena on enamasti moodustatud väikese ja keskmise suurusega ettevõtteid. Tööinspeksioonid on senini tegelenud peamiselt suurte tootmisettevõtete probleemidega.

Oma ettekandes tegi Gerd Albracht ülevaate ka maailmas kasutatavate tööinspektorite õppemeetodite kohta, rõhutades tööinspeksiooni kolme peamist rolli: nõustaja, järelevalvaja ning täidesaatva võimu esindaja. Praegust situatsiooni töötavishoiu- ja ohutuse alal maailmas valgustab ILO poolt välja andnud raport "Safety Culture at Work", mis on abiks nii tööinspektoritele kui ka teistele töötavishoiu ja -ohutusega tegelevatele spetsialistidele, andes muuhulgas juhiseid tööhutuse edukamaks korraldamiseks ettevõttes.

Dr Bernhard Brückner Saksamaa Sotsiaalministeeriumist tõi näiteks Saksamaa, kus viimastel aastatel on muudetud lähenemist tööinspeksioonile seatud ülesannete täitmisel. Kuni viimaste aastateni oli Saksamaa Tööinspeksiooni töö killustatud: mitu inspektori tegelesid ühe ja sama ette-

võttega, tähelepanu pöörati vaid tootmisettevõtetele ja nende klassikalistele ohuteguritele. Selle tulemusena ei olnud võimalik oluliselt vähendada õnnetuste riske ja puudu jäi ka jätkusuutlikust järelevalvest, sest ennetustöö asemel tegeleti peamiselt järelkontrolliga.

Uue lähenemise peaesmärgiks on ennetustöö, mida tehakse koostöös kõigi asjasse puutuvate osapooltega. Samas on näiteks Ungaris jagatud tööinspeksiooni ülesanded kolme erineva riigiasutuse vahel ja pole täidetud ka ILO konventsiooni nõue, et igas regioonis oleks inspeksiooni esindus (tööinspeksiooni kohalik inspeksioon).

Saksamaal, nagu ka paljudes teistes riikides, pööratakse järjest suuremat tähelepanu tööinspeksiooni töö kvaliteedile ja inspektorite kvalifikatsioonile. Saksa tööinspektorid peavad enne, kui neile täieõiguslikud inspektori ülesanded antakse, läbima lisaks omandatud kõrgharidusele veel spetsiaalse ühe- kuni kaheaastase praktika, mis lõpeb eksamiga.

Viimasel ajal on just ennetustegevusele hakatud suuremat tähelepanu pöörama ning selle tarvis on ka erinevaid abinõusid kasutusele võetud. Uudse süsteemina on näiteks Ungari rakendamas rohelist telefoniliini, millelt on tööajal võimalik saada tasuta konsultatsiooni kõigis tööinspeksiooni haldusala puudutavates küsimustes.

Informatsiooni kogumine ja levitamine

Konverentsil oli aktuaalseks teemaks ka informatsiooni levitamine, õppimine ja koolitus. Töökeskkonda puudutavate teadus- ja rakendusuringute osas on märkimisväärselt palju tööd ära tehtud Poolas, kus sellel alal tegutsevaid töötavishoiu- ja tööhutuse spetsialiste toetab suur osa tööstusettevõteteid.

Prof. Danuta Koradecka Poola Töökaitse Instituudist rõhutas oma ettekandes vajadust koolitada noori koolis ja ülikoolis, pöörates tähelepanu koolitussüsteemi erinevatele aspektidele: sisule, õppimise vormile ning kaasajastele tehnoloogiatele. Infotehnoloogia areng annab meile võimaluse kaugõppeks Interneti teel (e-õpe), mis aitab sõnumit edastada laiale sihtgrupile (tööandjad, töötajad, töötavishoiu- ja tööhutuse spetsialistid jne).

Tööhutust puudutava informatsiooni efektiivseks edastamiseks on Poolas välja antud ka postreid, plakateid, teabelehti ja juhendmaterjale. Kõ-

neleja tutvustas Poola Töökaitse Instituudi poolt läbi viidud huvitavat ja vajalikku uurimistööd EL direktiivide nõuete rakendamiseks tehtavatest kulu- tustest Poolas. Riigi, tööandjate ja töötajate kulude-tulude analüüsi põhjal ilmnes, et uue seadusandluse välja- töötamine ja rakendamine riigis mak- sab 17 eurot tööandja kohta.

Riskianalüüs

Euroopa Liidu tänastes liikmesrii- kides on riskianalüüs aktuaalne teema – tööandjatele heidetakse ette doku- mentatsiooni puudumist ning vaid ühe- kordset riskianalüüsi läbiviimist. Prantsuse Tööministeeriumi esindaja **Sylvie Siffermann** tuletas meelde, et riski- analüüs on pidev protsess ja meeskonnatöö. Riskianalüüsi läbiviimisest pea- vad mingil etapil osa võtma nii tööter- vishoiuarst, töötervishoiuõde, tööhügi- eenik, tööpsühholoog, ergonoom kui ka töötajad.

Ettekandja märkis, et tööandjate poolt läbiviidaval riskianalüüsil osale- vad vajadusel väljastpoolt ettevõtet kutsutud töötervishoiu- ja -ohutuse spetsialistid. Näitena tõi ta Prantsuse Tööministeeriumi poolt välja töötatud riskianalüüsi meetodi, mis koosneb viiest etapist ja milles on pearõhk ase- tatud riskide ennetamisele. Esimeseks sammuks on riskide ärahoidmine ja see- järel vältimatute riskide hindamine, millele järgneb tegevuskava koostami- ne. Pärast tegevuskavas ettenähtud üle- sannete täitmist tuleb töökeskkonna olukorda uuesti hinnata, mis tähendab, et protsess jõuab algusesse tagasi.

Rõhutatakse töötervishoiu- ja töö- ohutusnõuete arvestamist juba tööko-

ha kavandamise käigus: oluline on töö- kohandamine töötajale, ohtlike protses- side asendamine vähemohutlikega, kol- lektiivsete ühiskaitsevahendite eelista- mine isikukaitsevahenditele ja töötaja- te pidev koolitamine.

Uued rõhuasetused on psühhosot- siaalsetel probleemidel, tagakiusamisel ja allasurumisel, samuti ei saa maini- mata jätta vananeva tööjõuga kaasne- vaid probleemivaldkondi. Muutused tehnoloogias ja töökorralduses seavad meie ette uusi väljakutseid: järjest enam tuleb tegeleda juhutööliste, alltöövõt- jate ning füüsilisest isikust ettevõtjate tervisele ohutu töökeskkonna tagami- se probleemidega. Samuti on muutunud klassikalise töötaja mõiste, kuna palju- del töötajatel on individuaalne tööaeg ning ettevõtte tootmisprotsessid on eri- neva pikkusega, millest on tingitud ka paindlikud töörežiimid. Arutletakse ka töökoha määramise üle kaugtöö, ja- gatud tööülesannete või mitteindividua- alsete töökohtade korral.

Kokkuvõtteks

Konverentsil osalejad jagasid oma ettekannetes seniseid kogemusi erine- vate sektorite (töö-, sotsiaal- ja tervis- hoiusektori) arendamisel. Tehti soovi- tusi töötervishoiu- ja tööohutusnõuete rakendamise parandamiseks, eriti töö- tajate kindlustuse rakendamise kohta töökohal. Konverentsil osalejad jõudsid ühisele järeldusele, et kuna Euroopa Liidu töötingimuste parendamiseks kehtestatud nõuete ülevõtmist kandi- daatriikides alustati koheselt ümberku- jundamise protsessi alguses, on täna- seks enamik EL töötervishoidu ja töö- ohutust puudutavaid õigusakte kandi-

daatriikide õigusüsteemidesse üle vii- dud. Samas on väga oluline jätkata töö- tervishoiu- ja tööohutuse alast tööd.

Tuleks meeles pidada, et kandidaatrii- kide ja liikmesriikide vahel on veel küllalt palju erinevusi. Õigusaktide üht- lustamine on kahtlemata väga oluline, kuid samas ei tohiks unustada, et veel tähtsam on kehtestatud normide raken- damise protsess. Konverentsil osalejad tõdesid, et praegu on suurimad proble- mid just nõuete praktilise elluviimi- sega – siinkohal on vajalik EL jätkuv toetus institutsioonide ülesehitamisel ja ühiskonna teadlikkuse tõstmisel, erilist tähelepanu tuleb pöörata noorema põlv- konna harimisele.

Euroopa Liidu poolt kandidaatrii- kides finantseeritud projekte tööter- vishoiu ja tööohutuse alal hinnati väga kasulike ja õnnestunutena. Konverent- sil osalejad leidsid, et liitumiseelsete fondide juurde tuleks luua spetsiaalseid töötervishoiule ja tööohutusele suu- natud programme, mis jätkaksid nii riiklike kui rahvusvaheliste ettevõtmi- ste toetamist erinevate töötervishoiu ja tööohutusega seotud süsteemide aren- damiseks eesmärgiga parandada töötin- gimusi ja tõsta produktiivsust. Samuti on vaja toetada kandidaatriikide püü- lusi tööõnnetusi ja kutsehaigestumisi hõlmavate kindlustussüsteemide välja- töötamisel, tugevdada tööinspektsioo- ne ja toetada sotsiaaldialoogi.

Marina Kempinen, M.Phil.
Töötervishoiu Keskus
E-post: marina.kempinen@ttk.ee

Katrin Lepisk, M.Phil.
Sotsiaalministeerium
E-post: katrin.lepisk@sm.ee

Töötervishoiuarstide spetsialiseerumiskursuste lõpetajad 2003

- | | | | |
|-----------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Vladislav Babkov | Narva Haigla | 13. Ilme Kuusk | Lääne-Tallinna Keskhaigla |
| 2. Olga Funtikova | OÜ TKK FOP Servis | 14. Margit Loige | AS Medicover Eesti |
| 3. Ketevan Helaja | AS Medicover Eesti | 15. Andres Müürsepp | Järvamaa Haigla |
| 4. Daniel Hopp | Tallinna Vangla | 16. Inge Plakso | AS Tallink Grupp |
| 5. Tatjana Jaanik | Lääne-Tallinna Keskhaigla | 17. Maie Puusaag | Pärnu Haigla |
| 6. Anne Järvisaar | OÜ Sindi Tervisekeskus | 18. Tatjana Ratman | Lasnamäe Tervisekeskus |
| 7. Anatoli Kadatski | Loksa Tervisekeskus | 19. Svea Reim | Jõgeva Haigla |
| 8. Elsa-Ene Kikerpill | AS Tallink Grupp | 20. Anu Saarm | AS Medicover Eesti |
| 9. Uno Kiplok | AS Medicover Eesti | 21. Ülle Sarap | Töötervishoiu Keskus |
| 10. Toomas Kitsing | AS Medicover Eesti | 22. Külli Siigur | Tallinna Lastehaigla |
| 11. Georgina Kivilo | OÜ Javi Reisid | 23. Virpi Sirel-Kiriland | SA Tartu Ülikooli Kliinikum |
| 12. Ilve Kupp | AS Medicover Eesti | | |

Töötervishoiu Keskuses lõpetas 23 uut töötervishoiuarsti



Töötervishoid on ILO/WHO Töötervishoiu Ühiskomisjoni määratluse järgi “multidistsiplinaarne tegevus, mille eesmärgiks on kõigi töötajate füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu edendamine ning säilitamine võimalikult kõrge tasemel”. Määratlusest nähtub, et töötervishoiu peaeesmärk ei ole üksnes tervisekontrollide korraldamine ning tööõnnetuste ja kutsehaiguste ennetamine. Töötervishoiu sisu on märgatavamalt laiem, hõlmates kõigi töötajate tervise, töövõime ja heaolu kaitset ning edendamist.

Töötervishoiu Keskus on seadnud oma koolituse prioriteediks töötervishoiuteenuse kvaliteedi tagamise hea tava mõistes (*good occupational health practice*). See tähendab, et teenuse osutamisel lähtutakse esmajoones töötajate töövõime säilitamise vajadusest, mis on võimalik vaid siis, kui teenuse osutajad tunnevad ettevõtte töökeskkonda ja tegelikke ohutegurid konkreetsel töökohtadel. Ainult sellisel juhul suudab töötervishoiuarst anda kvaliteetset nõu nii tööandjale töötingimuste parandamiseks ning preventsoonimeetodite kasutamiseks kui ka töötajale tervisele ohutumate töövõtete omandamiseks.

Töötervishoiu Keskuse poolt korraldatava töötervishoiuarstide spetsialiseerumiskursuse programm on lähtunud WHO poolt soovitatust ja kestab

2,5 aastat. Koolituse käigus pööratakse suurt tähelepanu Euroopa Liidu ja Eesti töökeskkonda ja töösuhteid puudutavale seadusandlusele. Käsitletakse kõiki töökeskkonnas esinevaid ohutegurite grupe, nende mõõtmisvõimalusi ja hindamiskriteeriume ning ohutegureist tulenevate riskide analüüsi ja hindamist.

Järgnevalt õpitakse tundma töökeskkonna ohutegurite toimet töötajate tervisele. Rõhuasetus on siin oskusel nõustada tööandjat ja töötajat töökeskkonna parandamisel, töökoha muutmisel antud töötajale sobivaks,

õigete töövõtete ning kaitsevahendite valikul. Õpitakse tundma tööga seotud haigusi ning nende ravi- ja rehabilitatsioonimeetodeid. Programmis on oma koht ka töötervishoiuteenistuse tööorganiseerimisel.

2003. aasta kevadel lõpetanud 23 töötervishoiuarsti paistsid silma eesmärgikindluse ja töökusega. Juba kursust alustades teadsid nad, et on valinud raske ja väheprestiitse töötervishoiuarsti ameti. Ei ole ju harvad juhud, kus töötervishoiuarsti peetakse tööandja rahakoti arvel rikastujaks või töötajalt töökoha äravõtjaks.

Kursuse jooksul oli meeldiv jälgida muutusi kolleegide hoiakus. Haigusekeskse mõttemalliga tohtrist sai ennetava meditsiini hindaja, kes näeb töötervishoidu kompleksses süsteemis ja oskab hinnata meeskonnatööd. Õhinal püüti omandatud teadmisi töökeskkonna töötajasõbralikumaks muutmisel praktikas kasutada.

Soovin värsketele töötervishoiuarstidele jätkuvat tarmukust omandatud teadmiste rakendamisel ning tahtekindlust meie peamise eesmärgi – ohutu ja tervisliku töökeskkonna – propageerimisel ning töötajate tervise kaitsmisel.

Ahe Vilks
Töötervishoiu Keskuse
koolitusosakonna juhataja



Summaries in English

Occupational health in the changing working life

Editorial by Tiit Kaadu, Head of the Labour Department of the Estonian Ministry of Social Affairs. The author discusses some OH&S issues the EU candidate countries are facing today. Workers' exposure to most physical risk factors is considerably larger in the EU candidate countries than in the EU member states.

Tiit Kaadu
Ministry of Social Affairs
E-mail: Tiit.Kaadu@sm.ee

10th anniversary of the Estonian Newsletter on OH&S

On 15 May 2003 the tenth anniversary of the Estonian Newsletter on OH&S was celebrated by a Conference at the National Library. The Conference was opened by **Riho Rahuoja**, Vice Chancellor of the Ministry of Social Affairs.

Professor **Hubert Kahn**, Editor in Chief of the Newsletter made a report "Ten years of Estonian Newsletter", where he spoke about the past activities of the Newsletter. The Estonian Newsletter on OH&S was born during the time when Estonia regained its independence. It was created as the collaboration project between the Estonian Institute of Experimental and Clinical Medicine and the Finnish Institute of Occupational Health (FIOH). Prof. Kahn expressed his sincere thanks to the colleagues from the FIOH, especially to Professor Jorma Rantanen and Suvi Lehtinen, who were present at the Conference.

Joonas Jakobson, PR representative of the Ministry of Social Affairs (MoSA), stressed in his presentation "Expectations to the Estonian Newsletter today" that the Estonian Newsletter has had a long-time collaboration with the MoSA. Numerous articles of the employees of the MoSA have been published and the principles and spheres of work of the MoSA have been introduced in it. In the future it would be useful to pay more attention to the quality of work and working relations, also more articles should be directed to employers.

Priit Siitan, Director General of the Estonian Labour Inspectorate, made a report "Estonian Newsletter – performer of

reflection and prevention activities". He marked that ten years was a long time in our rapidly changing society and dramatic changes had taken place in Estonian economy, social sphere and in the working environment. All these changes have been reflected in the Estonian Newsletter. During the first years of its existence the Newsletter was mainly directed to OH&S specialists, but in the course of time it has become closer to employers and employees.

The speaker underlined that during the last years the Newsletter had dedicated a lot of space for the working environment issues. The Labour Inspectorate has had the opportunity to reflect dynamic changes in the working environment (8 articles) and use the results of researches in planning their inspection activities.

Urmas Krass, Director of Occupational Health Centre and the representative of the responsible publisher of Estonian Newsletter on OH&S today, discussed some problematic issues in his presentation "Future of Estonian Newsletter on OH&S" – financing, development of contents, layout and design, possibilities to enlarge the circle of authors. He stressed that today the Newsletter was published 4 times a year, but 6 times a year would be ideal in the future.

Guests from the Finnish Institute of Occupational Health had very interesting presentations as well. **Suvi Lehtinen**, Head of the Information Department of the FIOH, presented a report "Printed vs electronic information – competing or complementing each other?" She stressed that information was extremely important during socio-economic changes. The electronic information dissemination is growing rapidly, but it has also some weak points. We should always know the target groups to whom the information is directed.

Professor **Jorma Rantanen**, Director General of the FIOH, President of the ICOH, gave a presentation "New trends of OH&S in the European Union", where he discussed some new topical problems in the working life of EU countries: ageing, occupational and fatal accidents, the epidemic of stress, new work-related diseases.

Pille Korpen
Occupational Health Centre
E-mail: pille.korpen@ttk.ee

Occupational health 21: where are you going, Estonia?

The international Symposium "Occupational health 21: where are you going, Estonia?" was held on 31 Jan.- 1Feb. 2003 in the University of Tartu. It was organised by the Chair of Environment and Occupational Health of Health Care Institute at the University of Tartu. There were over 200 participants all over Estonia, Latvia and Lithuania. During two days 6 plenary sessions were organised and 31 oral presentations were given. In addition participants had the possibility to watch a video film and get acquainted with 10 poster presentations. The main topics discussed at the Symposium were: the methods of workplace risk analysis, assessment and measurement of psychological risk factors at workplaces.

Eda Merisalu
University of Tartu
Health Care Institute
E-mail: eda@ut.ee

The problems of OH&S from the trade unions' point of view

The Estonian economic miracle has got a lot of praises. At the same time we do not know yet, what is the price for success. During the last years the number of occupational accidents (especially severe accident) has increased considerably, but it is only a part of the problem. We will see the real extent of health damages only in the future. In several cases the profit of the companies have been achieved at the stake of workers' health and life. Of course there are a number of companies who take good care of their employees, but another attitude, that OH&S is only a waste of time and money, is still dominating. The author suggests the following measures for improvement the situation: continuous training of employers and employees, an open dialogue between employers and employees, adoption of the Insurance Act of Occupational Diseases and Accidents.

Harri Taliga
Estonian Central League of
Trade Unions
E-mail: harri.taliga@eakl.ee

Why is risk communication so difficult? How can we make it easier?

Risk communication is often conducted from the messenger's point of view; that is, what the messenger wants the audience to hear, do or believe. This presentation will offer a rationale for conducting risk communication for the needs of the audience, from the point-of-view of the audience. This 180-degree perspective requires consideration of a social ecologic analysis of the audience and establishment of a partnership with the stakeholders before a risk communication strategy is developed.

Risk communication messages are often unheeded or interpreted differently than we intended. The risks that kill people and the risks that alarm them are completely different. If risk communication is the exchange of information about risks, then effective risk communication is important to enable people to make meaningful decisions about their choices and how those choices impact their health. All communication is made up of four parts: the message, the messenger, the receiver, and the filters (cultures, norms, beliefs, and values of both the messengers and the audiences). Language and literacy, trust, willingness to listen, infrastructure, and other competing messages also affect the communication and understanding of the messages. These filters affect both sides of message.

Following are some Internet addresses where you can get risk communication information: <http://www.atsdr.cdc.gov/HEC/primer.html>, <http://www.psandman.com/>, and <http://www.sra.org/rcsg/>.

Donna L. Orti, MS, MPH
Atlanta, Georgia
United States

New Phare Estonian-Finnish Twinning Project

As part of the pre-accession assistance for Estonia to implement the EU directives, a new Estonian-Finnish twinning project under the EU's Phare programme started in May. The responsible partners are the Estonian Ministry of Social Affairs, and the Finnish Institute of Occupational Health. The implementation of the project lasts for 12 months. It consists of six different elements: general, policies and strategies, occupational health services, work-related diseases, networking, and information.

The project is titled "Increase in the coverage and effectiveness of occupational health services in Estonia". It aims at reducing the number of work-related disea-

ses by increasing the coverage, availability and accessibility to occupational health services throughout Estonia. This requires increased awareness of employers, employees and decision makers on occupational health and safety issues.

In Estonia, it has been estimated that only 15 % of the work force has access to occupational health services, despite of the new Estonian Occupational Health and Safety Act issued in 1999. At present, mostly family physicians are responsible for the primary health care of the working Estonians. However, their main concern is not work-related health matters neither do they have access to the workplaces. Therefore, work-related etiology of various diseases and disorders remain uncovered. This can delay the employee's recovery, gradually worsen his or her health and, as the exposure persists, endanger the health of other employees in the same workplace.

Kari-Pekka Martimo
Pre-Accession Adviser
E-mail: kari-pekka.martimo@ttk.ee

ICOH 27th international Congress in Brasil

The 27th international ICOH Congress on Occupational Health was held in South Brazil, in Foz do Iguacu. The main topic was the challenge of equity in safety and health at workplaces. 2900 authors had sent their materials and there were 1100 presentations.

There were very interesting presentations by Bengt Knave (ICOH, Sweden), Jukka Takala (ILO), René Mendes, Carlos Aníbal Rodríguez (Argentina), Hernán Sandoval (Chile), Kazutaka Kogi (Japan), and Juhani Ilmarinen (Finland). According to Jukka Takala there are two million work-related deaths annually. 23% of deaths from circulatory diseases and 32% of cancer deaths are work-related.

The author made two presentations. His first presentation was *Balancing research in the field of work and aging*. The concept of aging has been constructed by humans. Initially it was purely the indication of years. Afterwards, aging was mostly linked to changes in the organism. Enthusiastic expectations about genetic research for prevention of age-related diseases are widespread. However, epidemiological studies have shown that the environmental risk factors were more important for main age-related diseases.

The second presentation by Ülo Kristjuhan was *Avoiding the cul-de-sac of an aging society*. The birth rate is low and the average age of population is increasing in most countries at present and there is the

shortage of young employees. The number of pensioners is growing rapidly and this is a heavy load on social expenses. So it is important to use older workers and create special working conditions for them: more individual working conditions, possibilities of temporary stops, more part-time work. There is a need for additional training and learning. Many researchers propose to increase the retirement age, even up to 70 years.

Ülo Kristjuhan
Tallinn Technical University
E-mail: ylokris@staff.ttu.ee

European Conference in Sofia

From 8 to 13 May 2003 the European Conference "Enhancement of the Harmonisation of Applicant Countries with OH&S EU directives" was held in Sofia, Bulgaria. The Conference was organised in close collaboration with the European Commission, the Ministry of Labour and Social Policy in Bulgaria, the German Association for Social Insurance Policy and Research and the Balkan Institute for Labour and Social Policy. The Conference was organised for occupational health and safety specialists and the Government representatives from all the EU applicant countries, Croatia and Yugoslavia. There were also representatives of the EC, ILO, French and German Labour Inspectorates.

The Conference objective was to enhance the harmonisation – process of the *Acquis Communautaire* by an extensive exchange of experiences in the field of approximation, transposition and implementation of EU directives into the national legal systems, to encourage communication between different candidate countries and member states, and to accomplish participants of relevant European OH&S authorities and institutions for building a network of close and direct co-operation.

During the Conference the following topics were discussed: occupational health and safety system, labour inspectorate, risk assessment, collection and dissemination of information as well as networking. The participants of the Conference agreed on the recommendations for further steps and that agreement was also sent to EU authorities.

Marina Kempinen, M.Phil
Occupational Health Centre
marina.kempinen@ttk.ee

Katrin Lepisk, M.Phil
Ministry of Social Affairs
katrin.lepisk@sm.ee

TÖÖTERVISHOIU KESKUSES

korraldatakse
töötervishoiu- ja tööohutuse teemadel
kursusi, teabepäevi ning täiendkoolitust
erinevatele sihtgruppidele

- **TEABEPÄEVAD TÖÖANDJATELE**

- ☞ **Töötervishoiu ja tööohutuse korraldamine ettevõttes**

Töötervishoiu ja tööohutuse seadusest tulenevad nõuded, sisekontroll ja riskianalüüs ettevõttes, töötervishoiu ja tööohutuse osa organisatsiooni juhtimises, töötajate tervisekontrolli kord, töötajate koolitus ning töötervishoiualase teabe hankimise võimalused.

- ☞ **Uut töötervishoiu ja tööohutuse alases seadusandluses**

Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse ja sellest tulenevate õigusaktide muudatused, mis hakkasid kehtima 1. juuli 2003.a.

- **TÄIENDKOOLITUS TÖÖKESKKONNASPETSIALISTIDELE**

Käsitletakse seadusandlusega kehtestatud nõudeid ohutu töökeskkonna kujundamiseks, sisekontrolli korraldamist, riskide väljaselgitamist ja ohjet, tegevuskava koostamist terviseriskide vältimiseks/vähendamiseks jm. nendega seotud küsimusi.

- **SPETSIALISEERUMISKURSUSED**

Töötervishoiuarstidele (kestusega 2,5 aastat)

Töötervishoiuõdedele (kestusega 1,5 aastat)

Töökeskkonda ja töösuhteid reguleerivad õigusaktid, töötervishoiuteenuse osutamise võimalused ja turu iseärasused, töötervishoiuteenuse majandusliku hindamise alused, töökeskkonna ohutegurid, riskianalüüs, tööga seotud haigused, nende diagnoosimine, ravi, rehabilitatsioon ja ennetamine.

- **TÄIENDKOOLITUS TÖÖHÜGIEENIKUTELE**
- **TÄIENDKOOLITUS TÖÖTERVISHOIUARSTIDELE**
- **TÄIENDKOOLITUS TÖÖTERVISHOIUÕDEDELE**

Registreerimine ja info: tel: 670 70 40

GSM: 056471343

fax:

670 7042

e-post: ahe.vilkis@ttk.ee

Täiendav info www.ttk.ee

2003.a. sügissemester algab septembris registreerumisega augustis.