

Tööohutus ja töötervishoid lähevad korda kõigile. Hea sinule. Hea äritegevusele.

Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine, psühhosotsiaalsed riskid ning töötajate kaasamine töökohtadel ESENER-uuringu alusel

Nelja korduvanalüüsi aruande kokkuvõte

Sisukord

Põhisõnumid	1
Taust	2
Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine	2
Töötajate esindatus ning töötajatega konsulteerimine tööhutuse ja töötervishoiu küsimustes	5
Psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tegurid	7
Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine – liikumapanevad jõud, takistused, vajadused ja kasutusele võetud meetmed	10
ESENERi metoodika ja väljaanded	13
Autoritest	14

Põhisõnumid

Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine

- Euroopa õigusaktid tunduvad olevat piisavalt tõhusad, et innustada ettevõtteid juhtima tööhutust ja töötervishoidu sidusa ning süsteempõhise lähenemisviisi kaudu.
- Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimise tase langeb koos ettevõtte suurusega, eriti märgatavalt alates ettevõtetest, kus on alla 100 töötaja. Siiski on selline langus riigiti erinev, mis näitab, et on võimalik luua soodsaid keskkondi, milles isegi kõige väiksemad ettevõtted võtavad kasutusele mitmekülgsed ennetusmeetmed.

- Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine tundub olevat levinum neis valdkondades, mida peetakse üldiselt suure riskiga valdkondadeks, kuigi selliste probleemide nagu luu- ja lihaskonna vaevused, stress, vägivald ning ahistamine järjest kasvav tähtsus nõuab tõhusaid ennetusmeetmeid kõikides sektorites.
- Riikidevahelised erinevused tööhutuse ja töötervishoiu juhtimises osutavad võimalustele õppida täpsemate riikidevaheliste võrdlusuuringute kaudu.

Töötajate esindatus ning nendega konsulteerimine tööhutuse ja töötervishoiu küsimustes

- Töökohtades, kus töötajad on tööhutuse ja töötervishoiu küsimustes esindatud, on juhtkond suurema tõenäosusega pühendunud tööhutuse ja töötervishoiu juhtimisele ning on kehtestanud ennetusmeetmed nii üldise tööhutuse ja töötervishoiu kui ka psühhosotsiaalsete riskide suhtes.
- Paremad tulemused saavutatakse juhtkonna pühendumisega tööhutuse ja töötervishoiu juhtimisele, mis on kombineeritud töötajate osalusega, veel suuremat mõju avaldab töökeskonnanoökogude või ametiühingute tegutsemine ning kui töötajate esindajatele pakutakse asjakohaseid koolitusi ja tuge.
- ESENER kinnitab, et vaja on pakkuda töötajate tööhutuse ja töötervishoiu esindajatele jätkuvat tuge.
- Vaja on uurida, kuidas saab töötajate esindatus aidata käsitleda psühhosotsiaalseid ja muid tekkivaid riske kõige tõhusamalt.

Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine

- Paljud töökohad Euroopas ohjavad psühhosotsiaalseid riske süsteemselt, kuid sellise suhtumise levimus ning käsitusala (st selle mitmekülgsus) on riigiti väga erinevad.

- Lisaks sellele, et innustada laialdasemalt kasutama psühhosotsiaalsete riskide ennetamisel süsteemset lähenemist, tuleks tähelepanu pöörata selle tagamisele, et asutused rakendaksid mitu erinevat ennetusmeetet.
- Kontekstiga seotud tegurid – ettevõtte tegutsemiskeskonna omadused – avaldavad eriti tugevat mõju sellele, mil määral väikeettevõtted võtavad psühhosotsiaalsete riskidega seoses meetmeid ning pakuvad võimalusi psühhosotsiaalsete riskide ohjamise parandamiseks kogu Euroopas.
- Meetmete vähesus sellistes valdkondades nagu ehitus ja tootmine võrreldes hariduse, tervishoiu ja sotsiaaltöoga osutab vajadusele võtta kasutusele järjekindlamalt ennetusmeetmeid kõikides valdkondades.

Liikumapanevad jõud, takistused, vajadused ja kasutusele võetud meetmed psühhosotsiaalsete riskide ohjamisel

- Ettevõtted, kus toimib tõhus tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine, võtavad suurema tõenäosusega kasutusele ka ennetusmeetmeid psühhosotsiaalsete riskide osas. Kõikides asutustes on meetmete kasutusele võtmise põhiarendiks töötajate või nende esindajate nõudmised ning soov vähendada töölt puudumist. Erakorraliste (*ad hoc*) meetmete osas tundub suuremat mõju avaldavat äriplaneeritud kasu, mida näitab tootlikkuse säilitamise, töölt puudumise vähendamise, klientide nõudmistele reageerimise või tööandja maine parandamise tähtsus.
- Kõige suuremaks takistuseks psühhosotsiaalsete riskide ohjamisel peetakse üldiselt tehnilise toe ja juhendite puudumist, millele järgneb ressursside nappus. On mõningaid tõendeid selle kohta, et takistused, nagu teema tundlikkus või ressursside nappus, saavad ettevõtte jaoks eriti oluliseks alles siis, kui selles on juba hakatud tegelema psühhosotsiaalsete riskide ohjamisega.
- Suurendada tuleb teadlikkust psühhosotsiaalsetest riskidest ning pakkuda enam tuge ja juhendeid. Vaja on täpsemaid uuringuid selle kohta, kuidas on psühhosotsiaalsete riskide ohjamine töökoha tasandil äriplaneeritud kasulik.

Taust

2009. aasta juunis lõpetas Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA) üleeuroopalise tööohutuse ja töötervishoiu teemalise uute ja tekkivate riskide Euroopa ettevõtete uuringu (ESENER) praktilise osa¹. Uuringu raames korraldati ligikaudu 36 000 küsitlust 31 riigis (27 Euroopa Liidu liikmesriiki, Norra, Šveits, Horvaatia ja Türgi) ning selle eesmärk on aidata töökohadel käsitleda tõhusamalt tervishoiu- ja ohutusküsimusi ning edendada töötajate tervist ja heaolu, pakkudes poliitikakujundajatele riikidevahelist võrreldavat teavet, mis on asjakohane uue poliitika kujundamisel ja rakendamisel.

¹ Vt lõpus lühike märkus metoodika kohta.

Eraldi telefoniintervjuude abil uuriti ESENERiga juhtidelt ning töötajate tervishoiu- ja ohutusesindajatelt, kuidas tervise- ja ohutusriske nende töökohas juhitakse, keskendudes eelkõige psühhosotsiaalsetele riskidele, st sellistele nähtustele nagu tööga seotud stress, vägivald ja ahistamine.

Tulemused on kättesaadaval aadressil <http://osha.europa.eu/et/riskobservatory/enterprise-survey/enterprise-survey-esener> ning need sisaldavad kirjeldavat ülevaatearuannet, mis sisaldab esialgse, kahe muutujaga analüüsi tulemusi (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management). Aruande kokkuvõtte on kättesaadaval 23 keeles (http://osha.europa.eu/et/publications/reports/et_esener1-summary.pdf/view).

Lisaks on interaktiivsel kaardil (http://osha.europa.eu/sub/esener/et/front-page/document_view?set_language=et) esitatud valitud küsimuste tulemused riikide, valdkondade ja asutuste suuruse järgi.

Pärast esialgset analüüsi tehti 2011. aastal neli mitme muutujaga korduvanalüüsi, millest esitatakse ülevaade käesolevas kokkuvõttes aruandes. Need neli aruannet keskenduvad järgmistele teemadele:

- tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine;
- töötajate esindatus ja töötajatega konsulteerimine tööohutuse ja töötervishoiu küsimustes;
- psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tegurid;
- psühhosotsiaalsete riskide ohjamine – liikumapanevad jõud, takistused, vajadused ja kasutusele võetud meetmed.

Nende aruannete eesmärk on aidata EU-OSHA-l pakkuda toetavat teavet Euroopa ja riikliku tasandi poliitikakujundajatele, luues tugeva aluse põhiküsimuste arutamiseks. Aruanded aitavad välja töötada ja rakendada meetmeid töökohadel, sest aitavad paremini kindlaks teha konkreetsete vajadused (nt vastavalt suurusele, valdkonnale ja asukohale) ning seeläbi suunata ressursse tõhusamalt. Järeldused peaksid aitama ka edendada ja parandada edasisi uuringuid.

Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine²

Selle aruande peamised uurimiseesmärgid olid järgmised:

1. teha ESENERi andmete põhjal kindlaks tööohutuse ja töötervishoiu tõhusa juhtimisega seotud tavad;

² Uuringu teostaja: RAND Europe.

2. määrata kindlaks asutuste liigitus vastavalt nende omadustele (riik, suurus, tegutsemisaeg, valdkond või tööstus);
3. selgitada regulatiivset ja ärikeskkonda käsitlevate teaduslike andmete ja teabe põhjal kontekstiga seotud tegureid, millel on kõige tugevam mõju, et asutused pühenduksid tööohutuse ja tervishoiu juhtimisele;
4. arutada empiirilisest analüüsist tulenevaid poliitilisi tagajärgi.

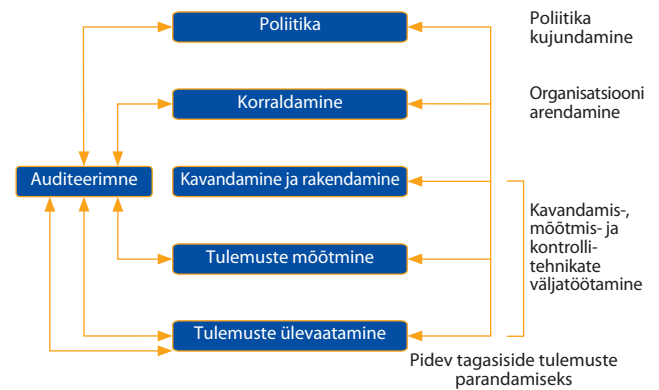
Analüüs sisaldas erialakirjanduse ülevaadet ning ESENERi andmete modelleerimist. Erialakirjanduse ülevaate eesmärk oli teha kindlaks modelleerimisetapis testitavate muutujate vahelised suhted ning pakkuda välja kontseptuaalne raamistik, millest analüüs juhinduda, samas kui modelleerimine, mis toimus tegurite analüüsi vormis, oli selleks, et mõista tööohutuse ja tervishoiu juhtimise seisukohast asjakohaste aspektide vahelisi seoseid. Need tööohutuse ja tervishoiu aspektid tehti kindlaks, kaardistades ESENERi küsimused kontseptuaalse raamistiku alusel. Seoste teadmine võimaldas koostada tööohutuse ja tervishoiu juhtimise indeksi, mille alusel testiti mitmesuguseid sõltumatuid muutujaid, nagu asutuse suurus, asukoht (riik), demograafilised muutujad ja tööstusvaldkond.

Erialakirjanduse ülevaate peamised järeldused

- Hoolimata vigastuste ja terviseprobleemide arvu vähenemisest viimasel paarikümnel aastal, teatavad töötajad töökohas esinevatest püsivatest ja tekkivatest tööga seotud tervise- ja ohutusriskidest. Lisaks füüsilisele ja psühholoogilisele kahjule on halval tervisel ja ebapiisaval ohutusel olulised rahalised tagajärjed üksikisikule, töökohale ja ühiskonnale üldiselt.
- Algatused on keskendunud sellele, et edendada töhusemaid lähenemisi tööohutuse ja tervishoiu juhtimisele, liikudes eelkõige traditsioonilistelt regulatiivsetelt lähene mistelt selliste suunas, mille puhul tööohutus ja tervishoid on liidetud asutuse üldisesse juhtimisse, võimaldades tööandjatel ja töötajatel rohkem kaasa rääkida. Need lähenedemised saab jagada üldjoontes tööohutuse ja tervishoiu juhtimissüsteemideks.
- Hoolimata sellest, et tööohutuse ja tervishoiu juhtimise ning tööohutuse ja tervishoiu juhtimissüsteemide kontseptsioonid muutuvad tööohutuse ja tervishoiuga tegelevate isikute – reguleerijad, tööandjad, töötajad ning tööohutus- ja tervishoiuagentuurid – seas järjest populaarsemaks, puuduvad kaalukad teaduslikud tõendid nende tõhususe kohta parema tööohutuse ja tervishoiu ning muude tulemuste näol. Erialakirjanduse analüüsis tehti siiski kindlaks mõningad tegurid, mida seostatakse tööohutuse ja tervishoiu tõhusa juhtimisega.
- Erialakirjanduse analüüsi alusel töötati välja kontseptuaalne raamistik, millest juhitud empiirilises analüüsis. Lähtepunktiks võeti tööohutuse ja tervishoiu juhtimise süsteemi põhietapid: poliitikakujundamine, organisatsiooni arendamine, kavandamine ja rakendamine, organisatsiooni peamiste

riskide mõõtmine ja hindamine ning tööohutuse- ja tervishoiualaste sekkumiste tõhususe mõõtmine (joonis 1)

Joonis 1. Rakendamise kontseptuaalne raamistik.



Allikas: HSE (1998).

Empiirilise analüüsi peamised järeldused

- Empiirilises analüüsis valiti ESENERi juhtidele suunatud küsimustikust hulk küsimusi, mis olid seotud tööohutuse ja tervishoiu juhtimise eri aspektidega (tabel 1).
- Tegurite analüüs näitas, et kõik vaadeldud 11 muutujat olid üksteisega tihedalt seotud, mis tähendab, et juhtimise ühe aspekti rakendamisest teatanud asutused teatasid tihti ka teiste aspektide rakendamisest. See järeldus osutab sellele, et asutused tervikuna tunduvad kasutavat tööohutuse ja tervishoiu juhtimiseks juhtimissüsteemi ning seega on tööohutuse ja tervishoiu riskide juhtimissüsteemi kontseptsioon empiirilisel põhjendatud.
- Peale selle näitas tegurite analüüs, et võimalik on konstrueerida üks muutuja, mis väljendab tööohutuse ja tervishoiu riskide juhtimise ulatust, võimaldades iseloomustada asutusi teiste asutuste seas. See näitaja koosnes üheksast muutujast, mis vastasid tabelis 1 loetletud küsimustele.

Tabel 1. Tööohutuse ja tervishoiu juhtimise koondpunktide määramisel kasutatud muutujad*

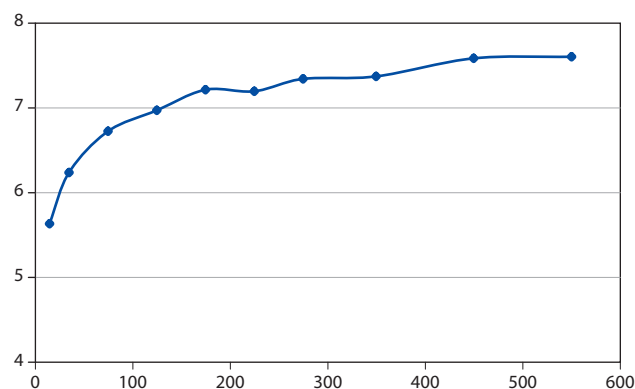
- Milliseid tervishoiu- ja ohutusteenuseid Te kasutate, kas ettevõtte oma tööjõu või teenusepakkujate omaid? (MM150)
- Kas Teie ettevõtte tavaliselt uurib haigestumisest tingitud töölt puudumise põhjuseid? (MM152)
- Kas rakendate meetmeid, et toetada töötajate tagasipöördumist tööle pärast haigusest tingitud pikemat puudumist? (MM153)
- Kas Teie ettevõttes on olemas tervishoiu- ja ohutusalane strateegiadokument, välja töötatud juhtimissüsteem või tegevusplaan? (MM155)
- Kas tervishoiu- ja ohutusalaseid küsimusi käsitletakse kõrgema juhtkonna koosolekul regulaarselt, mõnikord või praktiliselt mitte kunagi? (MM158)
- Kuidas Te üldiselt hindate keskastmejuhtide ja järelevalve panust tervishoiu- ja ohutusalasesse juhtimisse? (MM159)
- Kas Teie ettevõttes kontrollitakse regulaarselt töökohatade ohutust ja tervislikkust riskianalüüsi vms meetmete raames? (MM161)
- Kas Teie ettevõtte on kasutanud tervishoiu- ja ohutusalast infot mõnelt järgmiselt organisatsioonilt või institutsioonilt? (MM173)
- Kas Teie ettevõttel on tööohutuse ja tervishoiu esindaja? (MM355 + MM358 koos)

* „MM“ number vastab uuringus kasutatud küsimuste numbrile. Uuring on kättesaadav aadressil <http://osha.europa.eu/et/riskobservatory/enterprise-survey/enterprise-survey-esener>

Allikas: ESENER. Tööohutuse ja tervishoiu juhtimine, EU-OSHA (2012).

- Kõige sagedamini teatatud indeksi komponendid on tööohutus- ja tervishoiupoliitika rakendamine, tööohutuse ja tervishoiu arutamine kõrgema juhtkonna koosolekul, keskastmejuhtide osalemine tööohutuse ja tervishoiu juhtimises ning korrapärane riskihindamine.
- Asutuse suurus, tööstusvaldkond ja asukoht (riik) on muutujad, mida seostatakse tööohutuse ja tervishoiu juhtimise ulatuslikkusega kõige tugevamini. Nagu võis ka oodata, teatasid väiksemad ettevõtted suurte ettevõtetega võrreldes selgelt napimatest tööohutuse ja tervishoiu meetmetest (Joonis 2). Siiski on oluline märkida, et meetmete arv väheneb koos ettevõtte suurusega palju kiiremini alates ettevõtetest, kus töötab alla 100 töötaja.

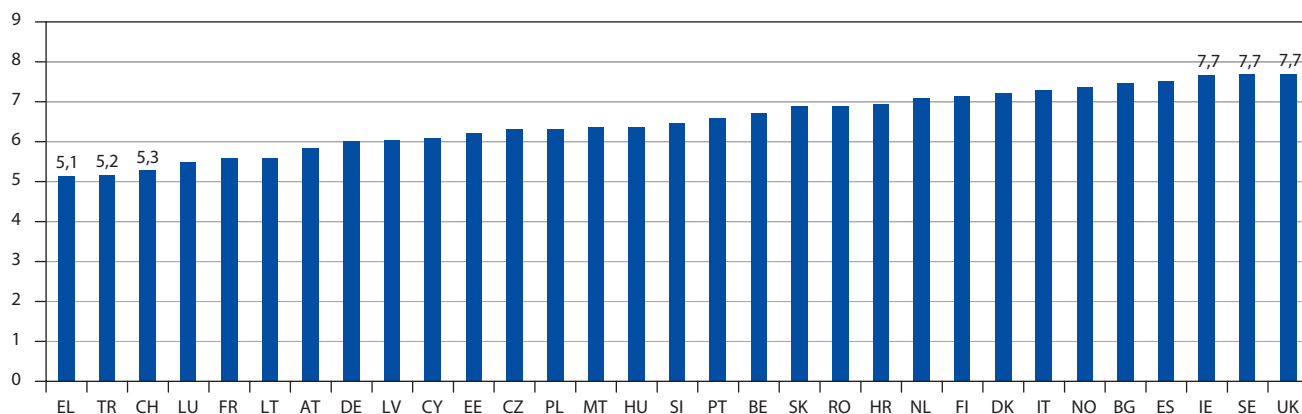
Joonis 2. Tööohutuse ja tervishoiu juhtimise koondpunktide asutuse suuruse (töötajate arv) järgi



Allikas: ESENER. Tööohutuse ja tervishoiu juhtimine, EU-OSHA (2012).

- Tööohutuse ja tervishoiu juhtimise näitajatest teatatakse rohkem sellistes valdkondades nagu ehitus, kaevandus ning tervishoid ja sotsiaaltöö ning vähem avalikus halduses ja

Joonis 3. Tööohutuse ja tervishoiu juhtimise koondpunktide riikide järgi



Allikas: ESENER. Tööohutuse ja tervishoiu juhtimine, EU-OSHA (2012).

kinnisvaravaldkonnas. Üksikasjalikum analüüs näitab, et ennetusmeetmete kasutamise kindlakstegemisel on kõige olulisem tegur riiklik kontekst (joonis 3).

- Teiste tegurite (nt suurus) kontrollimisel esines riigiti olulisi erinevusi näitajate keskmises arvus, ulatudes ligikaudu viiest Kreekas, Türgis ja Šveitsis kuni peaaegu kaheksani Iirimaa, Rootsis ja Ühendkuningriigis.
- See, kas asutus on sõltumatu või osa suuremast organisatsioonist, on vähem tähtis, kuid siiski oluline tegur, kusjuures sõltumatud asutused teatavad väiksemast arvust tööohutuse ja tervishoiu juhtimise meetmetest kui need, mis on osa suuremast üksusest.
- Muudel demograafilistel muutujatel, nagu töötajate ealine jaotus või sooline tasakaal, on tööohutuse ja tervishoiu juhtimise meetmete tasemele väga väike mõju.

Mõju poliitikale

- ESENER näitab, et juhul, kui ettevõtted tegelevad tööohutuse ja tervishoiuga, kalduvad nad kasutama pigem sidusaid, süsteempõhiseid lähenemisi, mitte niivõrd konkreetseid meetmeid, ning see toetab 1989. aasta ELi raamdirektiivis (89/391/EMÜ) sätestatud eesmärgipärase regulatiivse lähenemise tõhusust. Kuigi ESENERi järgi on tööohutuse ja tervishoiu juhtimine kogu Euroopas üldiselt kõrgel tasemel, on vaja käsitleda sellekohase juhtimise väga kiiret langust koos ettevõtte suuruse vähenemisega ning olulisi riikidevahelisi erinevusi.
- Tõendid näitavad, et mõnes riigis ja valdkonnas teatavad isegi kõige väiksemad ettevõtted kõrgetasemelisest tööohutuse ja tervishoiu juhtimise tavast, mis lubab oletada, et juhul, kui õnnestub luua piisavalt soodne keskkond, on võimalik oluliselt suurendada tööohutuse ja tervishoiu juhtimist väiksemate ettevõtete seas (eriti nendes, kus on alla 100 töötaja). Vaja on põhjalikumat riike võrdlevat uuringut, et teha kindlaks põhitingimused, mis aitavad sellist soodsat keskkonda luua.
- Tööohutuse ja tervishoiu juhtimise tava tundub järgivat traditsioonilist arusaama riskidest ja tehnoloogilisest innovatsioonist, mis tähendab, et need ettevõtted, mis tegutsevad traditsioonilistes suure riskiga või tehnoloogiliselt pingelistes tööstusvaldkondades, teatavad kõrgemas tasemelisest tööohutuse ja tervishoiu juhtimise tavast. Siiski on vaja käsitleda tööohutuse ja tervishoiu juhtimise suhteliselt madalat taset teatud, eriti teenustele suunatud valdkondades, võttes eelkõige arvesse tekkivaid või süvenevaid probleeme, nagu luu- ja lihaskonna vaevused, stress, vägivald ja ahistamine.

Töötajate esindatus ning töötajatega konsulteerimine tööohutuse ja tervishoiu küsimustes³

Selle uuringuga analüüsiti üksikasjalikumalt neid ESENERi andmeid, mis puudutasid töötajate osalemist tööohutuse ja tervishoiu juhtimise korraldamises, ning uuriti, milline on seos ettevõtete tööohutuse ja tervishoiu meetmete tõhususe ning töötajate nendes meetmetes osalemise vahel. Selle jaoks tehti järgmist:

1. tehti kindlaks ulatus, mil määral kinnitab ESENERi teistes uuritud ilmnunud tavade seost töötajate osalemisega tööohutuse ja tervishoiu juhtimises;
2. määrati kindlaks ettevõtete liigitus vastavalt nende omadustele ning töötajate osalemise määrajad;
3. selgitati regulatiivset ja ärikeskkonda käsitlevate teaduslike andmete ja teadmiste põhjal kontekstiga seotud tegureid, millel on töötajate kaasamisele tööohutuse ja tervishoiu juhtimisse kõige tugevam mõju;
4. hinnati töötajate osalemise tõhusust vastavalt ESENERi asjakohaste küsimuste vastuste analüüsile;
5. kaaluti võimalikke seoseid töötajate esindajate ohutuse ja tervishoiu juhtimise korraldusse kaasamise ning nende küsimuste riiklike reguleerimisviiside vahel;
6. arutati mõju poliitikale, tehes kindlaks peamised liikumapa-nevad jõud ja takistused, mida tuleks käsitleda, et edendada töötajate suuremat osalemist ning muuta nende osalemine tõhusamaks.

Erialakirjanduse ülevaate peamised järeldused

- Varem avaldatud ESENERi andmed⁴ käsitlesid seda, milline mõju on töötajate ametlikul osalemisel tööohutuse ja tervishoiu riskide juhtimises, ning leiti, et kõiki uuringus vaadeldud üldiste tööohutuse ja tervishoiu riskide juhtimise meetmeid kohaldati ühtsemalt, kui oli olemas üldine ametlik esindus⁵. Tööohutuse ja tervishoiu poliitika, juhtimissüsteemide ja tegevuskavade olemasolu leiti olevat positiivses seoses töötajatega konsulteerimisega, isegi kui võtta arvesse asutuse suurust.

³ Uuringu teostaja: Cardiffi ülikooli töökeskkonna keskus (CWERC).

⁴ Ülevaatearuanne on kättesaadaval aadressil http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management. Vt ka ESENERi veebisait: www.esener.eu

⁵ „Ametlik esindus“ tähendab esindaja (valitud isik või organ) kasutamist, mitte niivõrd otsest suhtlemist juhtkonna ja töötajate vahel.

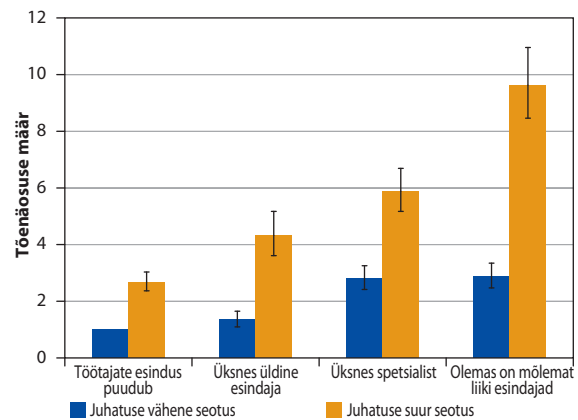
- See näitas, et väikestes ettevõtetes olid töötajate esinduse mõjud isegi ilmsemad kui suurtes ettevõtetes. Samuti leiti, et ametliku esinduse olemasolu on seotud meetmete suurema edukusega (nt tööohutuse ja töötervishoiu poliitika mõju) tööohutuse ja töötervishoiu riskide juhtimisel, ning see näitas, et töötajate esinduse olemasolu (ning nende osalemine) on selgelt tegur, mis aitab tagada tööohutuse ja töötervishoiu poliitika ja tegevuskavade kasutamise praktikas.
- Rahvusvahelises erialakirjanduses esinevad kaalukad tõendid tunduvad suures ulatuses toetavat ideed, et paremad tööohutuse ja töötervishoiuga seotud tulemused on tõenäolisemad, kui töötajate esindaja osalemine on ettevõtte tööohutuse ja töötervishoiu juhtimise osa, ning et ühiskorraldused, ametiühingud ja töötajate esindus tööohutuse ja töötervishoiu küsimustes on eri viisidel seostatavad selliste tulemustega.
- Ulatuslikud rahvusvahelised uuringud, mis hõlmaksid kõikide ELi liikmesriikide andmeid töötajate esinduse rolli ja töötajatega konsulteerimise kohta tööohutuse ja töötervishoiu küsimustes, on siiski haruldased⁶. ESENERi järelduste erakordne tähtsus seisneb seega selles, et need esindavad suurt hulka andmeid, mis on saadud kõikidest ELi liikmesriikidest pärit vastajate suurest valimist.

Empiirilise analüüsi peamised järeldused

- Töötajate esinduse olemasoluga seotud tegurid vastavad varasematele andmetele, mis näitab, et töötajate esindus on levinum suuremates organisatsioonides, avalikus sektoris, organisatsioonides, kus on rohkem eakaid töötajaid, ning töökohtades, kus tervishoidu ja ohutust ning töötajate arvamust peetakse prioriteetseks.
- Tugev seos esineb ka juhtkonna pühendumisega ohutusele ja tervishoiule, mis koos töötajate esindusega (eriti kui olemas on nii üldine esindaja kui ka eriesindaja) on lisaks olulisel määral seotud iga tööohutuse ja töötervishoiu juhtimise meetmete kogumiga, sealhulgas tööohutuse ja töötervishoiu poliitika olemasolu, haiguse tõttu puudumise kohta andmete korrapärase kogumise ning tööohutuse ja töötervishoiu korrapärase kontrollimisega töökojas.
- Näiteks selgus pärast teiste tegurite kontrollimist, et nende töökohtade vastajad, kus oli olemas mõlemat liiki töötajate esindus ning tippjuhtkond oli pühendunud tervishoiule ja ohutusele, teatasid peaaegu kümme korda tõenäolisemalt, et nende organisatsioonis on kehtestatud dokumenteeritud tööohutus- ja töötervishoiupoliitika, kui nende töökohtade vastajad, kus töötajate esindust ei olnud ja juhtkond ei olnud tervishoiule ja ohutusele eriti pühendunud (joonis 4).

⁶ Vastavalt ETUI korraldatud EPSARE uuringule (Menendez jt, 2008).

Joonis 4. a) Töötajate esindusvormide* ning b) dokumenteeritud ohutus- ja tervishoiupoliitikast teatamise vaheline seos pärast muude võimalike mõju avaldavate tegurite kontrollimist; esitatud vastavalt juhtkonna suurele või vähele pühendumisele ohutus- ja tervishoiuküsimustele

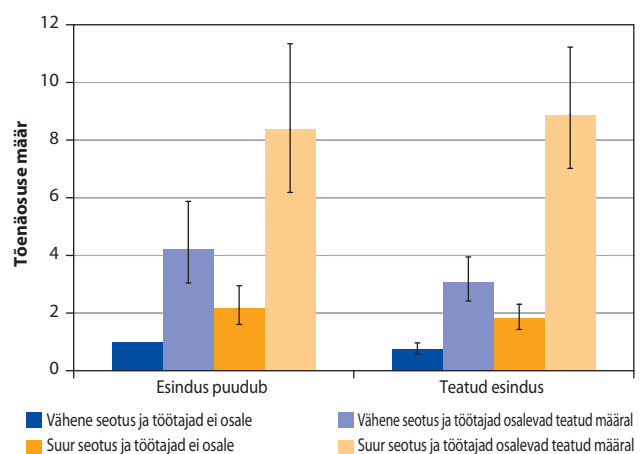


* Töötajate esindusvormid: üldine – töökeskkonnanõukogu ja/või ametiühingu esindaja; tööohutuse ja töötervishoiu spetsialist – tervishoiu ja ohutuse komitee ja/või tervishoiu- ja ohutusesindaja.

Allikas: ESENER. Töötajate esindus ning töötajatega konsulteerimine ohutuse ja tervishoiu küsimustes, EU-OSHA (2012).

- Tööohutuse ja töötervishoiu meetmeid peetakse suurema tõenäosusega tõhusaks töökohtades, kus on olemas töötajate esindus, ning eelkõige seal, kus see on ühendatud tippjuhtkonna kindla pühendumisega tervishoiule ja ohutusele. Sellega kooskõlas näitavad analüüsid, et psühhosotsiaalseid riske ohjatakse tavaliselt suurema tõenäosusega töökohtades, kus on olemas töötajate esindus, ning eelkõige seal, kus ka tippjuhtkond on kindlalt pühendunud ohutusele ja tervishoiule (joonis 5).

Joonis 5. a) Töötajate osalemise ja b) psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamise vaheline seos pärast muude võimalike mõju avaldavate tegurite kontrollimist; esitatud vastavalt juhtkonna suurele või vähele pühendumisele ohutusele ja tervishoiule ning töötajate esinduse olemasolule või puudumisele*



* Töötajate esindusvormid: üldine – töökeskkonnanõukogu ja/või ametiühingu esindaja; tööohutuse ja töötervishoiu spetsialist – tervishoiu ja ohutuse komitee ja/või tervishoiu- ja ohutusesindaja.

Allikas: ESENER. Töötajate esindus ning töötajatega konsulteerimine ohutuse ja tervishoiu küsimustes, EU-OSHA (2012).

- Sarnased tulemused ilmnevad ka võrdlevate analüüside tegemisel, kui kasutada tervishoiu- ja ohutusesindajatega tehtud intervjuudega kogutud andmeid, ning see toetab eespool kirjeldatud järeldusi ja kinnitab eelkõige tugevat seost juhtkonna pühendumisega tervishoiule ja ohutusele.
- Järeldused lubavad oletada, et teistest teguritest sõltumata esineb tõhusam töötervishoiu ja tööohutuse juhtimine organisatsioonides, millel ei ole olemas üksnes töötajate esindaja, vaid mis pakuvad esindajale ka asjakohast töökeskkonda. See hõlmab juhtkonna kindlat pühendumist töötervishoiule ja tööohutusele, töötajate esindaja põhjalikku koolitamist, tugisüsteemi ja -mehhanisme tööohutuse ja töötervishoiu poliitika ja tava rakendamiseks ning aktiivset ja tunnustatud rolli tervishoiu ja ohutuse igapäevasel juhtimisel nii traditsiooniliste kui ka psühhosotsiaalsete riskide osas.
- Kooskõlas varasemate riiklike uuringutega näitavad valdkondlikud võrdlused, et töötajad on rohkem esindatud kommunaalteenustes, avalikus sektoris ja tootmises. Peale selle esineb juhtkonna kindlat pühendumist tööohutusele ja töötervishoiule ning kaasavaid korraldusi paljudes nendes sektorites, mis on avaldatud ESENERi aruandes liigitatud tootmiskategooria alla⁷.
- Riikidest on nii tööohutuse ja töötervishoiu töötajate üldiste kui ka erialaste esindajate esinemine koos tippjuhtkonna pühendumisega proportsionaalselt suurim Skandinaavia maades ning väiksem väiksemates Lõuna-Euroopa riikides. Üldiselt domineerivad EU-15 riigid selliste ühingute keskmisest suurema esinemise osas, ent on ka uusi tulijaid, nagu Bulgaaria ja Rumeenia, kes on selles rühmas samuti küllaltki auväärse kohal, samas kui mõnes EU-15 riigis, nagu Saksamaal ja Prantsusmaal, on selliste ühingute esinemine alla keskmise.

Need järeldused, milleni jõuti analüüsidega, milles kontrolliti teisi võimalikke mõju avaldavaid tegureid, on kooskõlas varasema tööga ja toetavad seda, kuna: a) nendega tehti kindlaks töötajate esindatus kui töökohas esinevate ohutus- ja terviseriskide tõhusa juhtimise võtmetegur ning b) nendega rõhutatakse, et keskkond, kus töötajate esindajad töötavad, on oluline tegur töötajate esindatuse ning tööohutuse ja töötervishoiu riskide juhtimise vahelises suhtes.

Mõju poliitikale

- ESENERi põhjalikumast analüüsist tulenev sõnum poliitika kujundajatele on kahetasandiline. Esiteks kinnitab see vajadust jätkata töötajate tervishoiu- ja ohutusesindajate ning selliste eeltingimuste loomise toetamist, mis aitavad kõikjal kindlaks teha head tava. Teiseks, nagu näitab laiem erialakirjandus, esinevad need eeltingimused töötajate tervishoiu- ja ohutusesindusega seotud kohustuslike nõuete tõhusaks toimimiseks ELis üksnes vähestes töökohtades ning selliste kohtade arv väheneb; see on küsimus, mida on vaja samuti käsitleda.
- Vaja on teha uuringuid, kuna paljud need tagajärjed on seoses nende mõjuga töötajate ja nende esindajate tõhusale osalemisele tervise, ohutuse ja heaolu parandamise korraldustes töökohas endiselt suhteliselt kehvalt dokumenteeritud. Palju on veel selgusetu seoses viisidega, kuidas saab töötajate esinduse kaudu kõige tõhusamalt käsitleda psühhosotsiaalseid ning teisi uusi ja tekkivaid riske.

Psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tegurid⁸

Selle uuringu peamised uurimiseesmärgid olid järgmised:

- teha ESENERi andmete põhjal kindlaks psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tavad;
- määrata kindlaks asutuste liigitus vastavalt nende omadustele (riik, suurus, vanus, valdkond või tööstus);
- selgitada regulatiivset ja ärikeskkonda käsitlevate teaduslike andmete ja teadmiste põhjal kontekstiga seotud tegureid, millel on kõige tugevam mõju asutuste pühendumisele psühhosotsiaalsete riskide tõhusale ohjamisele;
- arutada empiirilisest analüüsist tulenevaid poliitilisi tagajärgi.

Selleks koostati erialakirjanduse ülevaade, mille eesmärk oli teha kindlaks modelleerimisetapis testitavate muutujate vahelised seosed ning luua kontseptuaalne raamistik, millest analüüsist juhenduda. ESENERi andmete modelleerimine, mis toimus tegurite analüüsi vormis, oli suunatud psühhosotsiaalsete riskide ohjamise asjakohaste aspektide vaheliste seoste mõistmisele. Need psühhosotsiaalsete riskide aspektid tehti kindlaks, kaardistades ESENERi küsimused kontseptuaalse raamistiku alusel, et koostada psühhosotsiaalsete riskide ohjamise indeks. Indeksi põhjal testiti mitut sõltumatut muutujat, nagu ettevõtte suurus, riik ja demograafilised muutujad ning tööstusvaldkond.

⁷ Tootmistööstused: kaevandus, tootmine, elektri-, gaasi- ja veevarustus (kommunaalteenused) ning ehitus.

⁸ Uuringu teostaja: RAND Europe.

Erialakirjanduse ülevaate peamised järeldused

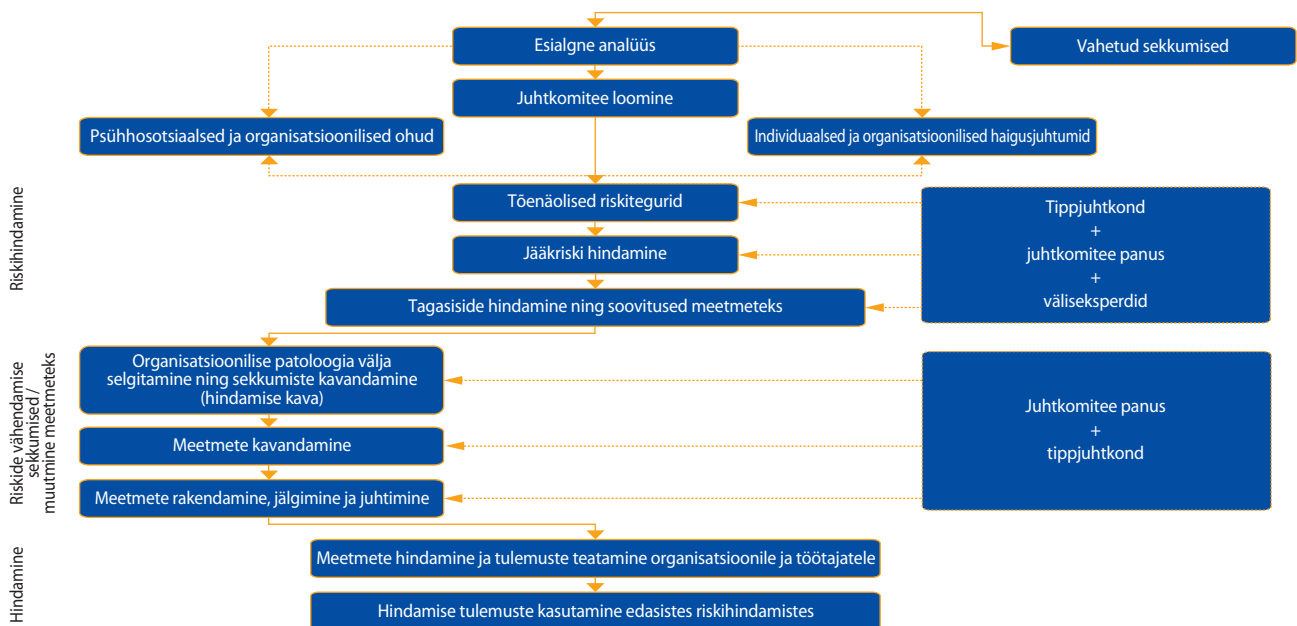
- ELi 2007. aasta tööjõu-uuringu tööohutuse ja töötervishoiu erimudeli kohaselt teatas 27,9% töötajatest vaimset heaolu mõjutavatest kokkupuudetest. See teeb kokku ligikaudu 55,6 miljonit töötajat. Ligikaudu 14% isikutest, kellel oli tööga seotud terviseprobleeme, kogesid peamise terviseprobleemina stressi, depressiooni või ärevust.
- Psühhosotsiaalsed ohud ja nendega seotud riskid on Euroopa poliitikakujundajate jaoks tähtsaim tegelemist vajav probleem. Hoolimata mitmest poliitikaalgatusest, mis on alates 1980ndate lõpust ELi ja riiklikul tasandil kasutusele võetud, väidetakse, et poliitika ja praktika vahel esineb endiselt lõhe.
- Selleks et aru saada, kuidas psühhosotsiaalseid riske tõhusalt hinnata ja vähendada, on vaja paremini mõista psühhosotsiaalsete ohtude mõistet ja nendega seotud riske. Olemas on arvestatav kogus teaduslikku kirjandust, mis soovib kasutada psühhosotsiaalsete riskide tõhusaks ohjamiseks riskijuhtimise paradigmat. Hoolimata teatud raskustest seoses sellise paradigma kohaldamisega psühhosotsiaalsete riskide suhtes, tundub see olevat tõhusam kui tavalised töökoha sekkumised ja muud vahendid, nagu stressiuuringud.
- Erialakirjanduse ülevaates tehti riskijuhtimise paradigma alusel kindlaks kontseptuaalne raamistik, millest empiirilises analüüsis juhinduda. Kontseptuaalne raamistik hõlmab mitut

etappi, sealhulgas riskihindamised, riske käsitleva teabe ülekandmine sihipärasteks meetmeteks, riskide vähendamise sekkumiste kehtestamine ja haldamine ning sekkumiste hindamine ja tagasiside andmine olemasolevate sekkumiste ning tulevaste tegevuskavade jaoks (joonis 6).

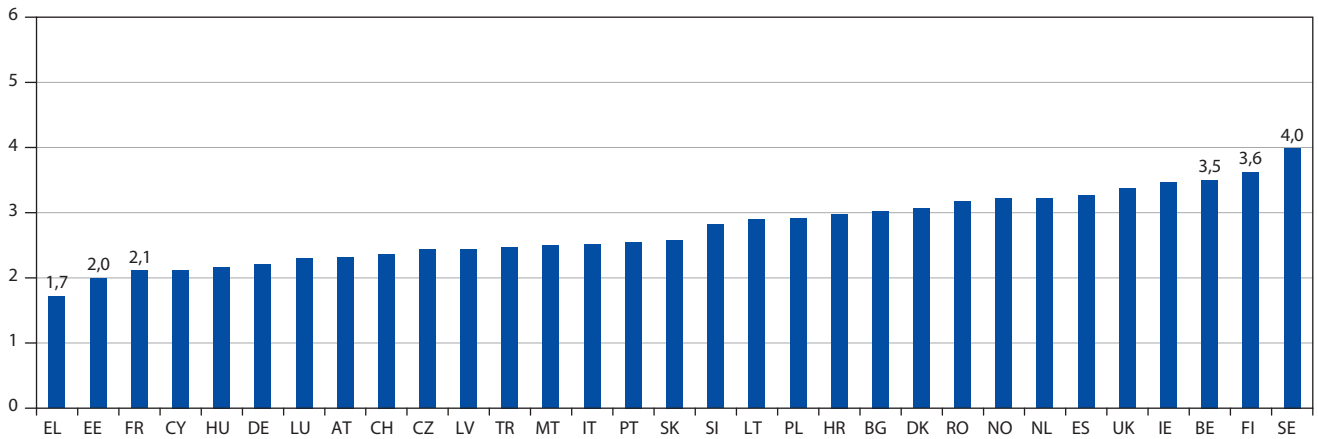
Empiirilise analüüsi peamised järeldused

- Kontseptuaalsele raamistikule tuginev tegurite analüüs näitas, et kaheksa tegurit või muutujat, mida psühhosotsiaalsete riskide ohjamise koondpunktide arvutamisse kaasamiseks kaaluti (vt tabel 2), olid omavahel tihedalt seotud. See võimaldab koostada koondindeksi ja teha järelduse, et ettevõtte tervikuna tunduvad kasutatavat psühhosotsiaalsete riskide ohjamiseks süsteempõhiseid lähenemisi. Riskijuhtimise põhise lähenemise kasutamine tundub olevat empiirilisel põhjendatud.
- Seega loodi psühhosotsiaalsete riskide ohjamise ulatuse kohta üks näitaja, mis võimaldab asutusi iseloomustada. Lõplik näitaja koosnes kuuest muutujast, kuna küsimused tööga seotud stressi (MM250), mõnitamise ja kiusamise (MM251) ning vägivalda (MM252) kohta osutusid olevat nii tihedalt seotud, et need liideti üheks muutujaks.

Joonis 6. Psühhosotsiaalsete riskide ohjamise mudel



Allikas: E. Rial-González (2000) alusel.

Joonis 7. Psühhosotsiaalsete riskide ohjamise koondpunktid riikide järgi

Allikas: ESENER. Psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tegurid, EU-OSHA (2012).

Tabel 2. Psühhosotsiaalsete riskide ohjamise koondpunktide arvu-
tamisse kaasatud muutujad

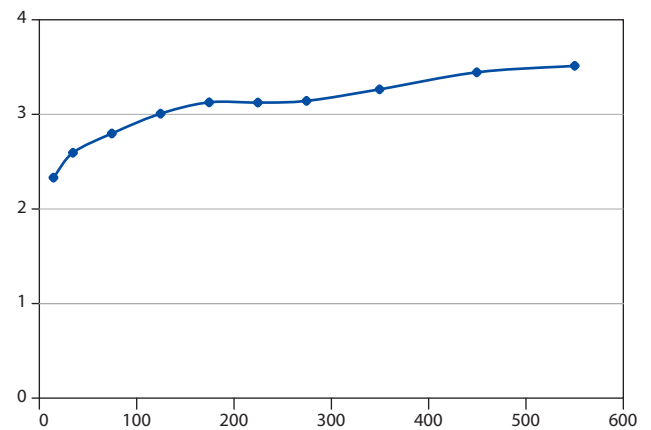
- Milliseid tervishoiu- ja ohutusteenuseid Te kasutate? Kas kasutate psühholoogi? (MM150_3)
- Kas Teie ettevõttel on kindlad tavad tööst tingitud stressiga tegelemiseks? (MM250)
- Kas Teie ettevõttel on kindlad tavad mõnitamise või kiusamisega tegelemiseks? (MM251)
- Kas Teie ettevõttel on kindlad tavad tööga seotud vägivallaga tegelemiseks? (MM252)
- Kas Teie ettevõtte on viimase kolme aasta jooksul kasutanud psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks väljaõpet? (MM253.6)
- Kas teavitate töötajaid psühhosotsiaalsetest riskidest ning nende mõjust tervisele ja ohutusele? (MM259)
- Kas neile öeldi, kelle poole pöörduda, kui esineb psühhosotsiaalseid probleeme? (MM260)
- Kas Te olete kasutanud välisallikate infot või tuge, et tegelda tööl esinevate psühhosotsiaalsete riskidega? (MM302)

Allikas: ESENER. Psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tegurid, EU-OSHA (2012).

- Riik ning ettevõtte suurus on psühhosotsiaalsete riskide ohjamise ulatuse määramisel kõige mõjusamad tegurid. Tegevusvaldkonnal on oluline, kuid nõrgem mõju.
- Uuringus muutuja „Riik“ all käsitletud kultuuriline, majanduslik ja regulatiivne keskkond on kõige olulisem psühhosotsiaal-

sete riskide ohjamise meetmete esinemisega seotud tegur (joonis 7).

- Väiksemad ettevõtted teatavad suurte ettevõtetega võrreldes oluliselt vähematest psühhosotsiaalsete riskide ohjamise meetmetest (joonis 8).

Joonis 8. Psühhosotsiaalsete riskide ohjamise koondpunktid asutuse
suuruse (töötajate arv) järgi

Allikas: ESENER. Psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tegurid, EU-OSHA (2012).

- Valdkondlikud erinevused psühhosotsiaalsete riskide ohjamise ulatuse osas on suured, kusjuures kõrgemasemelisest ohjamisest teatatakse kõige sagedamini haridus-, tervishoiu- ja sotsiaaltöösutustes ning kõige harvem tootmistööstustes.
- Sarnaselt üldise tööohutuse ja tervishoiu juhtimisega on teistel demograafilistel muutujatel, nagu töötajate ealine jaotus ja sooline tasakaal, psühhosotsiaalsete riskide ohjamise tasemele väga väike mõju.

- Psühhosotsiaalsete riskide käsitlemiseks kõige sagedamini kasutatavad meetmed on selle tagamine, et töötajad teaksid, kelle poole psühhosotsiaalsete riskide teemaga pöörduda, ning väljaõppe pakkumine. Vähem kasutatakse muid meetmeid, nagu psühholoogi abi ja psühhosotsiaalsete riskide käsitlemise kindlad tavad.
- Üldiselt jääb psühhosotsiaalsete riskide ohjamine Euroopa ettevõtetes üldiste tööohutuse ja tervishoiu riskide juhtimisele alla. Ettevõtetes, kus on heal tasemel üldiste tööohutuse ja tervishoiu riskide juhtimine, ohjatakse tavaliselt põhjalikumalt ka psühhosotsiaalseid riske.

Mõju poliitikale

- Järeldused osutavad sellele, et sarnaselt tööohutuse ja tervishoiu juhtimisega tavatsetakse psühhosotsiaalseid riske ohjata, kasutades sidusat, süsteempõhist lähenemist, kuid on teatud ennetusmeetmed, mida mõnes riigis kasutatakse väga harva (nagu psühholoogi abi ning psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks kindlate tavade kindlaksmääramine). Kuigi raamdirektiivis kehtestatud süsteemne lähenemine riskide ohjamisele tundub moodustavat psühhosotsiaalsete riskide suhtes võetavatele meetmetele tõhusa raami, on tähelepanu vaja pöörata selle tagamisele, et asutused rakendaksid laialdasi ennetusmeetmeid kõikides riikides.
- Süsteemne lähenemine psühhosotsiaalsete riskidega tegelemisele on võimalik isegi väiksemates asutustes, kuid selle kasutamise ulatus on riigiti väga erinev. See näitab, et kontekstiga seotud tegurid, nagu reguleerimisviis, organisatsiooni kultuur ja organisatsiooni suutlikkus, mängivad olulist rolli ning pakuvad võimalust psühhosotsiaalsete riskide ohjamise parandamiseks töökohtades kogu Euroopas.
- Tegevusvaldkondade järgi vaadates ohjatakse psühhosotsiaalseid riske sõltuvalt riskide esinemise määrast, nagu näitavad senised uuringud, mis tuginevad nt töötajate küsitlustele. Meetmete vähesus sellistes valdkondades nagu ehitus ja tootmine võrreldes hariduse, tervishoiu ja sotsiaaltööga osutab vajadusele ennetusmeetmete järjekindlana kasutuselevõtu järele kõikides sektorites.

Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine – liikumapanevad jõud, takistused, vajadused ja kasutusele võetud meetmed⁹

Projektiga sooviti teha kindlaks Euroopa ettevõtteid mõjutavad liikumapanevad jõud ja takistused seoses psühhosotsiaalsete riskide ohjamisega, selgitades selles valdkonnas esinevaid vajadusi. Täpsemalt olid selle eesmärgid järgmised:

- teha kindlaks psühhosotsiaalsete riskide ohjamisega seotud liikumapanevad jõud, takistused ja vajadused: tööga seotud stressi, mõnitamise/kiusamise ning tööga seotud vägivalgaga seotud kindlate tavade rakendamine ning erakorraliste meetmete kasutusele võtmine psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks;
- selgitada regulatiivset ja ärikeskkonda käsitlevate teaduslike andmete ja teadmiste põhjal kontekstiga seotud tegureid, millel on psühhosotsiaalsete riskide ohjamisele ettevõtetes kõige tugevam mõju;
- arutada mõju poliitikale, tehes kindlaks peamised liikumapanevad jõud ja takistused, mida saaks käsitleda.

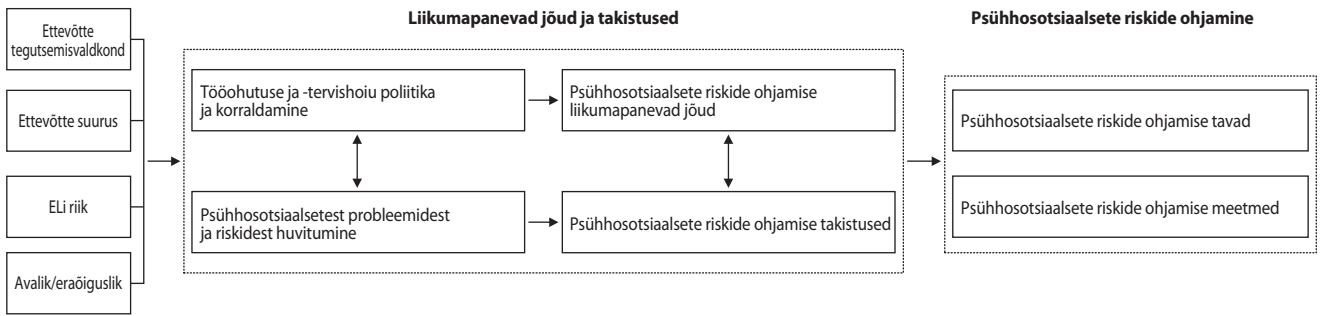
Erialakirjanduse ülevaate peamised järeldused

- ELis on saavutatud üldiste psühhosotsiaalsete riskitegurite ning konkreetselt tööga seotud stressi, kiusamise ja tööga seotud vägivalga tunnustamise osas märkimisväärset edu. Nagu on ka osutatud eespool¹⁰, tundub siiski poliitika ja praktika vahel olevat lõhe ning see takistab psühhosotsiaalsete riskide ohjamist ettevõtte tasandil.
- Psühhosotsiaalsete riskide ohjamise poliitika muutmine tõhusaks tavaks nõuab suutlikkust nii makro- (riik/piirkond) kui ka ettevõtte tasandil. Selline suutlikkus hõlmab põhiosaliste (juhtkond, töötajad, poliitikakujundajad) teadmisi ja valdkonna tundmist ning asjakohase ja usaldusväärse teabe olemasolu otsuste tegemise toetamiseks ning tõhusate ja kasutajasõbralike meetodite ja vahendite kättesaadavust koos tugistruktuuridega (ekspertid, konsultandid, teenused ja institutsioonid, teadus- ja arendustegevus).
- Erialakirjanduse ülevaate alusel määrati kindlaks kontseptuaalne raamistik, sealhulgas kõige olulisemad liikumapanevad jõud ja takistused, mis Euroopa ettevõtteid psühhosotsiaalsete riskide ohjamisega seoses mõjutavad (joonis 9). Organisatsiooni omadused, mis võivad mõjutada liikumapanevate jõudude ja takistuste ning psühhosotsiaal-

⁹ Uuringu teostaja: Nottinghami ülikooli juhitud konsortsium koos Itaalia töötajate hüvitusasutusega (INAIL), TNO Work & Employment'i ja Soome tervishoiu instituudiga (FIOH).

¹⁰ Psühhosotsiaalsete riskide tõhusa ohjamisega seotud tegurid.

Joonis 9. Euroopa ettevõtteid psühhosotsiaalsete riskide osas mõjutavate liikumapanevate jõudude ja takistuste kontseptuaalne mudel



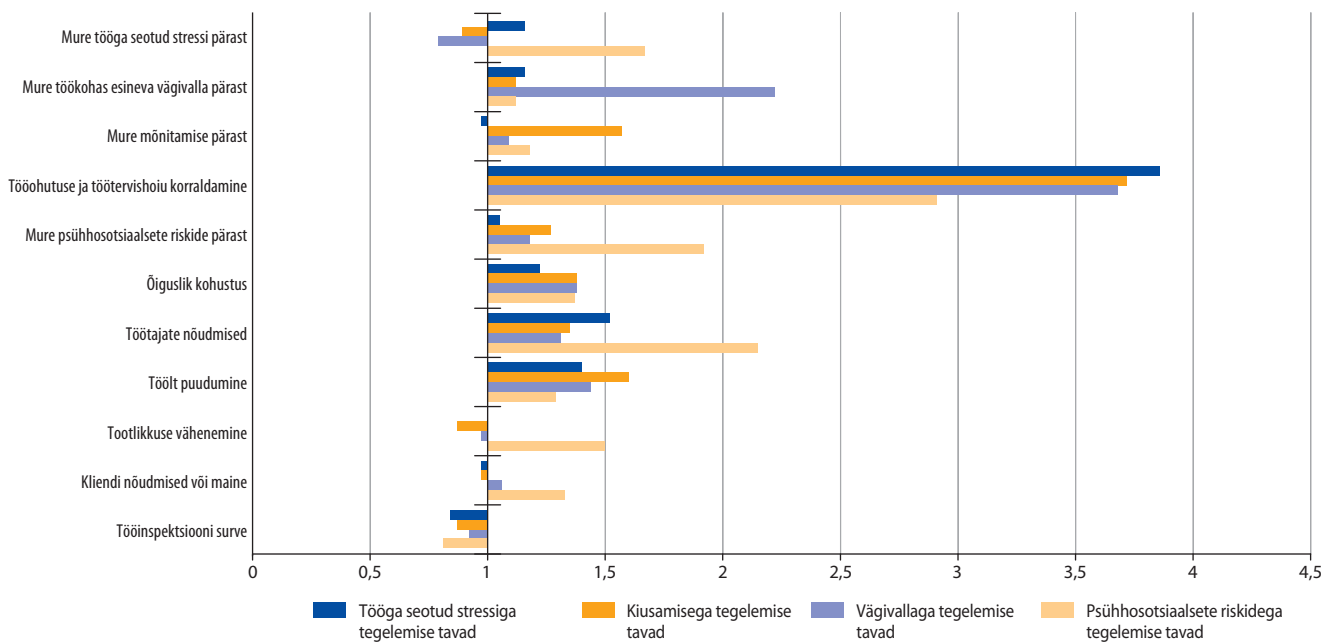
Allikas: ESENER. Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine – liikumapanevad jõud, takistused, vajadused ja kasutusele võetud meetmed, EU-OSHA (2012).

sete riskide ohjamise vahelist suhet (asutuse suurus, valdkond, avalik või erasektor ja riik), kaasati samuti analüüsi.

Empiirilise analüüsi peamised järeldused

- Hea tava rakendamine tööohutuse ja tervishoiu juhtimises ning tööga seotud stressi, kiusamise ja vägivalda pärast muretsemine tundub olevat nende küsimuste käsitlemiseks kehtestatud kindlate tavade, samuti erakorraliste meetmete rakendamisega tugevalt seotud ning seda hoolimata ettevõtte suurusest, valdkonnast ja riigist. Need ettevõtted, kes teatavad tööohutuse ja tervishoiu juhtimistavade kõrgtasemelisest rakendamisest, ohjavad suurema tõenäosusega kõrgemal tasemel ka psühhosotsiaalseid riske.
- Peale selle on põhiteguritena kindlaks tehtud töötajate nõudmised ja töölt puudumine, kusjuures rõhutada tuleb nii töötajate osalemise kui ka psühhosotsiaalsete riskide ohjamise ärilise kasulikkuse olulisust.
- Mis puutub kiusamisse, mida võib pidada tundlikumaks küsimuseks, siis selles osas on töötajate nõudmised nõrgem ajend kui töölt puudumine ja õiguslikud kohustused, samas kui tööga seotud stressi puhul on see tugev ajend. Erakorraliste meetmete puhul tundub äriine kasulikkus olevat tugeva mõjuga, nagu näitab tootlikkuse säilitamise, töölt puudumise vähendamise ning kliendi nõudmistele vastamise või töoandja maine parandamise olulisus.

Joonis 10. Mitme selgitava muutuja (liikumapaneva jõu) mõju (tõenäosuse määr) psühhosotsiaalsete riskide ohjamise tavadele/meetmetele Euroopa ettevõtetes



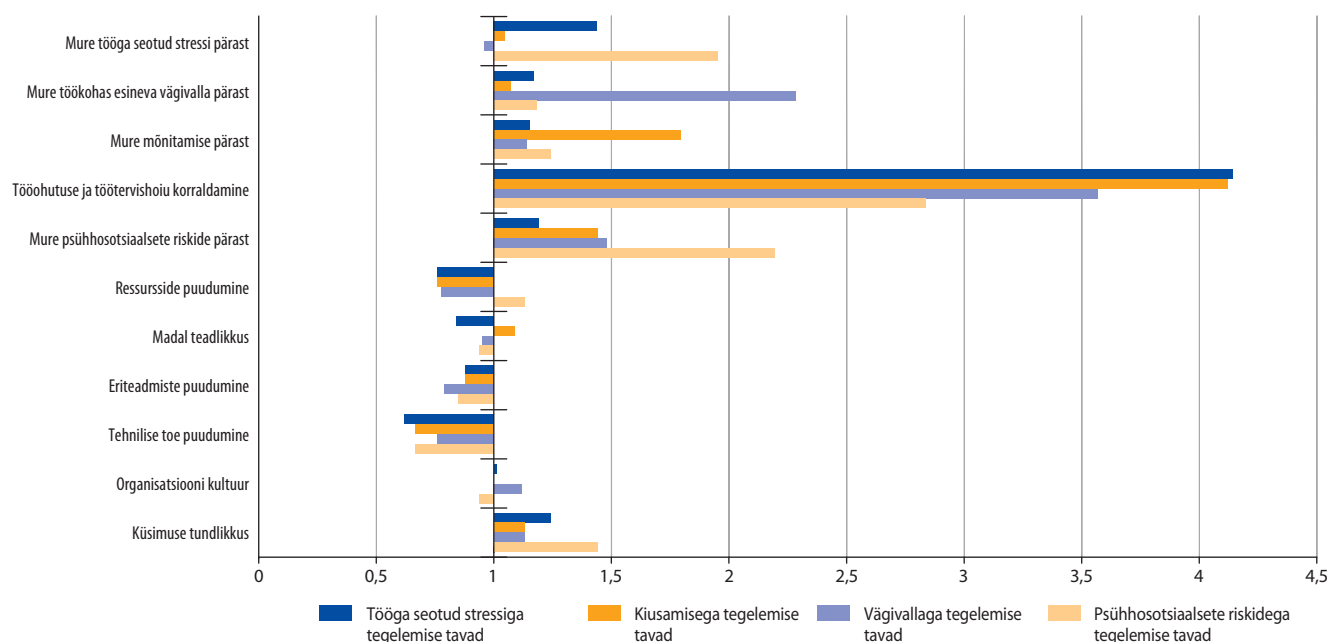
Allikas: ESENER. Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine – liikumapanevad jõud, takistused, vajadused ja kasutusele võetud meetmed, EU-OSHA (2012).

- Mida suurem ettevõtte, seda rohkematest ajenditest ta tõenäoliselt teatab. Ainus erand on tootlikkuse vähenemine, millest teatamine ettevõtte suurenedes hoopis kahaneb. Selle põhjal võib oletada, et äriine kasulikkus on eriti tähts eelkõige väikeettevõtetele.
- Tegevusvaldkonna järgi on psühhosotsiaalsete riskide pärast muretsemise ja nende ohjamise tase kõrgem avaliku halduse ja sotsiaaltöö valdkondades. Nagu oli ka arvata, teatasid eraettevõtted ajendina tootlikkuse langusest tihedamini kui avaliku sektori ettevõtted, mis näitab, et äriine kasulikkus on olulisem erasektoris.
- Psühhosotsiaalsete riskide ohjamise **takistuste** osas tunduvad olevat tööga seotud stressi, mõnitamise ja kiusamise ning vägivaldla käsitlemise tavade seisukohast kõige olulisemad tehnilise toe ja juhendite puudumine, millele järgneb ressursside puudumine (joonis 11).
- Asutustes, mis teatavad takistusena ressursside puudumisest, on väiksema tõenäosusega olemas tavad psühhosotsiaalsete riskide (stress, ahistamine ja vägivald) ohjamiseks, kuid suurema tõenäosusega on nad võtnud psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks erakorralisi meetmeid. Võimalik sel-

gitus on see, et kuigi ressursside puudumine võib heidutada ettevõtteid kasutamast psühhosotsiaalsete riskide ohjamiseks süsteemset lähenemist, peavad nad sellegipoolest võtma selles valdkonnas tekkivate probleemidega tegelemiseks erakorralisi meetmeid. Pealegi võib ressursside puudumine tulla ilmsiks alles siis, kui on tekkinud vajadus kiirete meetmete kasutusele võtmiseks ning hinnatakse nende rakendamisega seotud tööd.

- Ressursside nappus, tehnilise toe ja juhendite puudumine on takistused, millest kõige sagedamini teatavad avaliku sektori ettevõtted, samas kui erasektori ettevõtted teatavad takistusena sagedamini teadlikkuse puudumisest. Ettevõtte suuruse kasvamisega suureneb ka takistustest teatamine, kusjuures ainus erand on ressursside puudumine. Nagu võis ka arvata, on ressursside puudumine kõige sagedamini teatatud takistus kõige väiksemate ettevõtete klassis (10–19 töötajat).
- Ettevõtted, kus on kehtestatud kindlad tavad või meetmed psühhosotsiaalsete riskide ohjamiseks, mainivad takistusena suurema tõenäosusega ka küsimuse tundlikkust, mis toetab arvamust, et teatud takistused, mis küll tingimata ei takista meetmete võtmist, saavad olulisemaks siis, kui psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks on juba samme astunud.

Joonis 11. Mitme selgitava muutuja (takistuse) mõju (tõenäosuse määr) psühhosotsiaalsete riskide ohjamise tavade/meetmete Euroopa ettevõtetes



Allikas: ESENER. Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine – liikumapanevad jõud, takistused, vajadused ja kasutusele võetud meetmed, EU-OSHA (2012).

Mõju poliitikale

- Selge seos tööohutuse ja töötervishoiu üldise juhtimise ja psühhosotsiaalsete riskide ohjamise vahel rõhutab seda, kuivõrd tähtis on kehtestada tööohutuse ja töötervishoiu poliitika ja tegevuskava või kasutada tööohutuse ja töötervishoiu juhtimissüsteemi, mis hõlmab olulise osana psühhosotsiaalsete riskide ohjamist.
- Vaja on edendada algatusi, mis pakuvad ettevõtetele paremat tuge psühhosotsiaalsete riskidega tegelemisel, keskendudes eri rühmadele, nagu valdkondlikud asutused, tööohutuse ja töötervishoiu teenuste pakkujad ja tööinspektorid. Nende algatustega tuleks rõhutada, kui olulised on head tööohutuse ja töötervishoiu juhtimise tavad, eriti teadlikkuse suurendamine, ennetusmeetmete kavandamine ja rakendamine psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks ning psühhosotsiaalsete riskide hindamise korraldamine.
- Selleks et pakkuda ettevõtetele paremat tuge ja juhendeid, tuleks arvesse võtta tööinspektorite võimalikku mõju (vastavalt SLICi kampaaniale¹¹) ning seda, kui oluline on tööohutuse ja töötervishoiu teenuste pakkujate asjakohane koolitatus psühhosotsiaalsete riskide ohjamise tavade suhtes.
- On vaja suurendada tööandjate teadlikkust psühhosotsiaalsete riskide ohjamise sekkumiste tasuvusest ning asjaolust, et psühhosotsiaalseid riske on võimalik ohjata küsimuse tundlikkusest hoolimata.
- Vaja on täpsemaid uuringuid, et koguda rohkem tõendeid psühhosotsiaalsete riskide ja ettevõtte tulemuslikkuse, sealhulgas töölt puudumise vähenemise vahelise seose kohta.

ESENERi metoodika ja väljaanded

- Uuring koosnes 28 649 intervjuust kõige kõrgemal ametikohal olevate töötervishoiu ja tööohutuse eest vastutavate juhtidega ning 7226 intervjuust töötajate tervishoiu- ja ohutusesindajatega¹². Statistiline populatsioon koosnes 31 osaleva riigi kõikidest ettevõtetest, milles on kümme või enam töötajat, hõlmates kõiki majandussektoreid, välja arvatud põllumajandus, metsandus ja kalandus. Analüüsi statistiline üksus on asutus.
- 31 osaleva riigi hulka kuulusid kõik 27 Euroopa Liidu liikmesriiki, samuti kandidaatriigid (Horvaatia ja Türgi) ning kaks EFTA riiki (Norra ja Šveits).
- Lisateavet leiab aadressilt <http://osha.europa.eu/et/riskobservatory/enterprise-survey/enterprise-survey-esener>, samuti leiab sealt käesoleva kokkuvõtte tõlke 25 keeles.
- Küsimustiku põhiversioon ja riiklikud versioonid on kättesaadavad aadressil http://osha.europa.eu/et/riskobservatory/index_html
- Kirjeldav ülevaatearuanne on kättesaadav aadressil http://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management.
- Kokkuvõte on kättesaadav 23 keeles aadressil http://osha.europa.eu/et/publications/reports/et_esener1-summary.pdf/view
- Veebipõhine kaart on samuti kättesaadav aadressil http://osha.europa.eu/sub/esener/et/front-page/document_view?set_language=et
- ESENERi kogu andmestik on kättesaadav Essexi ülikooli Ühendkuningriigi andmearhiivi (UKDA) kaudu (<http://www.esds.ac.uk/findingData/snDescription.asp?sn=6446&key=esener>).
- Andmefailidega tutvumiseks tuleb esmalt UKDAs registreeruda. Registreerimise kohta saab teavet aadressil <http://www.esds.ac.uk/aandp/access/access.asp>
- Küsimuste korral registreerimise või andmetega tutvumise kohta võtke ühendust aadressil help@esds.ac.uk

¹¹ Euroopa kontrollkampaania 2012, psühhosotsiaalsete ohutegurite hindamine (www.av.se/SLIC2012).

¹² ELi 27 liikmesriigi puhul oli juhtidega 24 680 intervjuud ning tööohutuse ja töötervishoiu esindajatega 6694 intervjuud.

Autoritest

RAND Europe

RAND Europe on sõltumatu mittetulundusorganisatsioon, mis teostab uuringuid ja analüüse poliitikakujundamise ning otsuste tegemise jaoks. See asutati 1992. aastal USA eksperdiorganisatsiooni Rand Corporation'i sõltumatu üksusena.

Cardiffi ülikooli töökeskkonna uurimise keskus (CWERC) ning Walesi sotsiaal- ja majandusuuringute, -andmete ja -meetodite instituut (WISERD)

CWERC teostab uuringuid töökeskkonna tervislikkuse, ohutuse ning töötajate heaolu vaheliste seoste kohta. Tegu on ühise teaduskeskusega, mida toetavad Cardiffi ülikooli psühholoogia ja sotsiaalteaduste õppetoolid.

WISERDit rahastavad ühiselt Walesi valitsus (HEFCW) ning Ühendkuningriigi majandus- ja sotsiaalteaduste nõukogu (ESRC), et koondada Aberystwythi, Bangori, Cardiffi, Glamorgani ja Swansea' ülikoolide kvantitatiivsete ja kvalitatiivsete uurimismeetodite ja meetodika alased eksperditeadmised ning kasutada neid oma töös.

Nottinghami ülikooli töö-, tervishoiu- ja organisatsiooni-instituudi juhitud konsortsium (I-WHO)

Partnerid: Itaalia töötajate hüvitusasutus (INAIL), TNO Work & Employment ning Soome töötervishoiu instituut (FIOH)

I-WHO on Nottinghami ülikooli rakenduspsühholoogia osakonna vilistlaste uurimiskool. See tegeleb rakenduspsühholoogia panusega rahva- ja töötervishoidu ning -ohutusse ja asjakohaste raviteenuste pakkumisse. Instituut on WHO koostöökeskus töötervishoiu valdkonnas.

INAIL, Itaalia töötajate hüvitusasutus, töötab muu hulgas tööõnnetuste vähendamise, töötajate kindlustamise ja tööõnnetustes kannatada saanud töötajate tööturule reintegreerimise heaks.

TNO Work & Employment on tehnoloogilise ja strateegilise uurimistegevuse ja konsulteerimise instituut. Teaduslike andmete praktikasse ülekandmisega soovib TNO optimeerida ülikoolide ja valitsuste innovaatilist suutlikkust. TNO on samuti WHO koostöökeskus töötervishoiu valdkonnas.

FIOH, Soome töötervishoiu instituut, on tööohutuse ja töötervishoiu valdkonna teadus- ja erialaorganisatsioon. Selle teadustegevus on töökohtadele kättesaadav erialateenuste, koolituste ja teabe levitamise tegevuse kaudu.

Kokkuvõtet on toimetanud William Cockburn, Xabier Irastorza ja Malgorzata Milczarek.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA) aitab muuta Euroopat ohutumaks, tervislikumaks ja tootlikumaks töökohaks. Agentuur uurib, arendab ja levitab ohutuse ja tervishoiu kohta usaldusväärset, tasakaalustatud ja erapooletut teavet ning korraldab üleeuroopalisi teadlikkuse suurendamise kampaaniaid. Hispaanias Bilbaos asuv Euroopa Liidu 1996. aastal asutatud agentuur koondab Euroopa Komisjoni, liikmesriikide valitsuste ning tööandjate ja töötajate organisatsioonide esindajaid ning juhtivaid eksperte igast Euroopa Liidu 27 liikmesriigist ja mujalt.

**Euroopa Tööohutuse ja
Töötervishoiu Agentuur**

Gran Vía 33, 48009 Bilbao, HISPAANIA

Tel +34 944794360

Faks +34 944794383

E-post: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Väljaannete talitus

ISBN 978-92-9191-713-6



9 789291 917136