

Koduhooldustöötajad – tööohutuse ja töötervishoiu üksikasjalik ülevaade

Kokkuvõte

Autorid: Juan Arasan, Maria Caprile, Rebecca Tildesley (Notus), Clara Llorens (Fundación 1º de Mayo – ISTAS), Fieke Margaretha van Dijk, Aleksandra Morozovaitė ja Grėtė Veronika Gedutyte (Visionary Analytics).

Projektijuhid: Lorenzo Munar ja Kate Palmer — Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA).

Kokkuvõtte tellis Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA). Dokumendi sisu (sealhulgas käesolevas dokumendis esitatud arvamused ja/või järeldused) kajastab üksnes autorite, mitte tingimata EU-OSHA seisukohti.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet ega ükski selle nimel tegutsev isik ei vastuta järgmise teabe võimaliku kasutamise korral.

© Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, 2026

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti autoriõigusega kaitsmata fotode ja muude materjalide kasutamiseks või reprodutseerimiseks tuleb taotleda luba vahetult autoriõiguse omajalt.

Aruandes on ELi koduhooldustöötajate tööohutuse ja töötervishoiu probleemide üksikasjalik ülevaade. Selles uuritakse tööohutuse ja töötervishoiu kõige suurema sagedusega esinevate riskide ning koduhooldustöötajate tervishoiu- ja ohutustulemuste kohta olemas olevaid tõendeid. Ühtlasi tuvastatakse asjakohaseid strateegiaid ja sekkumisi tööohutuse ja töötervishoiu riskijuhtimiseks ning ennetuseks koduhoolduses. Uuringu aluseks on mitme meetodi käsitus, mis hõlmab dokumentide analüüsi, väliuuringuid asjaomaseid sidusrühmi küsitledes ning heade tavade näidete tuvastamist, millest mõni on koostatud juhtumiuuringutena (avaldatud eraldi dokumentidena¹ ja lingitud aruandes).

Koduhooldus on määratletud kui hooldus või abi, mida pakutakse saaja erakodus täiskasvanutele, kellel on puue või pikaajaline hooldusvajadus. Samas on raske piiritleda koduhooldussektorit, sest eri kvalifikatsioonitasemetega meditsiinilist ja isiklikku abi hõlmavad hooldusteenused on keerukad ja tööhõivekorraldus on mitmekesine, hõlmates era- ja avaliku sektori organisatsioone ning vahetut tööhõivet kodumajapidamistes, samuti mitteametliku ja deklareerimata töö ulatuse tõttu.

Aruandes uuritakse sektori struktuurseid omadusi ja peamisi probleeme, mis mõjutavad koduhooldustöötajate tööhõivet ja töötingimusi. Koduhooldussektor kasvab kiiresti elanikkonna vananemise ja pikaajalise hoolduse teenuste nõudluse suurenemise tõttu. **Kuigi tööhõive suureneb, on koduhooldustöö üks kõige vähem tasustatud elukutseid ELis. See soodustab koos väga raskete füüsiliste ja psühhosotsiaalsete töötingimustega püsivat tööjõupuudust ja üha suuremat sõltuvust koduhooldustöötajate rahvusvahelisest liikuvusest. Paljud töötajatest on sisserändaja- ja tööhõive staatuse tõttu veelgi haavatavamad.** Viimastel aastakümnetel on paljudes liikmesriikides kasutusele võetud hooldusteenuste tasustamise kavadelega sageli kaasnenud madalapalgaliste koduhooldustöötajate turu laienemine, mis kajastub vahetult majapidamistes tööle võetavate mitteametlike töötajate ja koduabiliste osakaalu suurenemises. Selle tulemusena on suurenenud töötingimuste killustatus ning lüngad õigus- ja sotsiaalkaitstes. Mõnes liikmesriigis ei ole vahetult majapidamistes tööle võetavad kodutöötajad hõlmatud teatud õiguskaitsega, näiteks tööohutuse ja töötervishoiu eeskirjade, sotsiaalkindlustushüvitiste või standardse tööaja sätetega. Teisalt on eelarvesurvest tingitud riikliku rahastamise ja koduhooldusteenuste osutamise reformid suurendanud turgu ja konkurentsi teenuseosutajate vahel, millega on mõnel juhul kaasnenud vähese kaitsega tööhõivetavad.

Uuringus tuvastati strateegiad ja meetmed, mis keskenduvad koduhooldustöö professionaalsuse ja ametlikkuse suurendamisele. Kajastatakse kasvavat teadlikkust: koduhooldustöötajate tööhõivet ja töötingimusi on vaja parandada, vastateskogu ELis kasvavale kvaliteetsete koduhooldusteenuste vajadusele. Esimene strateegiakogum hõlmab õigusreforme või poliitikaalgatusi, mille eesmärk on kehtestada teenuste osutamise kutsestandardid ning parendada koolitus-, karjääri- ja palgakasvu võimalusi, et tõsta koduhooldustöö kutsestaatus ja atraktiivsust ning parendada koduhooldusteenuste kvaliteeti ja ohutust. Need algatused hõlmavad ka tegevust regulatiivsete lünkade kõrvaldamiseks ning sotsiaal- ja töökaitseõiguste laiendamiseks koduhooldustöötajatele. Teine strateegiarühm keskendub algatustele, mis käsitlevad koduteenuste sektoris levinud deklareerimata töö probleemi. On oluline, et aruandes tutvustatakse algatusi, mis toetavad piiriüleseid koduhooldustöötajaid ning nende vajadust standardsete oskuste ja kvalifikatsioonide järele, mis kajastab nende kasvavat rolli sektoris ja nende eriprobleeme.

Koduhoolduse töökeskkonnas on hooldusasutustega võrreldes ainulaadsed tööohutuse ja töötervishoiu probleemid. Töötamine erakodudes tekitab töötajatele eririske ning raskendab standardsete riskiennetus- ja juhtimisstrateegiate rakendamist. Kliendi kodu füüsilises keskkonnas võib puududa sobiv varustus või võivad olla ebasobivad tingimused, mis suurendavad ülekoormuse, komistamise, kukkumise ja vigastuste riski. Lisaks puutuvad koduhooldustöötajad kodude sotsiaalses keskkonnas kokku klientide ja nende perekondade keeruka inimestevahelise dünaamikaga, mis võib

¹ Lisateave on aadressil

<https://osha.europa.eu/en/publications/barcelona-social-superblocks-initiative-proximity-home-care-services>
<https://osha.europa.eu/en/publications/kobra-collaborative-approach-improving-osh-care-and-nursing>
<https://osha.europa.eu/en/publications/mitigating-exposure-musculoskeletal-risks-siun-sote-ergonomics-model>
<https://osha.europa.eu/en/publications/multi-country-burnout-prevention-initiative-based-mentoring-and-training-case-procare>
<https://osha.europa.eu/en/publications/frances-carers-cared-programme-improves-quality-care-and-life-both-caregivers-and-care-recipients>
<https://osha.europa.eu/en/publications/improving-domestic-care-worker-wellbeing-through-training-and-professionalisation-case-ebincolf>

põhjustada emotsionaalset pinget ning kuritarvitamise ja ahistamise riski. Koduhooldustöötajad töötavad sageli üksi ning neil puudub kolleegide ja juhtide vahetu toetus, mis süvendab riske veelgi. Lisaks tekitavad töötajatele ametialaseid konflikte töögraafikud, mida iseloomustavad killustatud tööajad ja ajasurve, samuti suur töökoormus ja sage hooldusülesannete ettearvamatus.. Need muudavad riskiennetusmeetmete rakendamise keeruliseks.

Uuringus esitletakse kolme peamist tööohutuse ja töötervishoiu riskitegurite kategooriat ning seonduvaid tervisetulemusi koduhoolduses.

Esiteks on **koduhooldustöötajatel oluline luu- ja lihaskonna vaevuste risk, mis tuleneb peamiselt tööülesannete füüsilisest nõudlikkusest ja erakodude ergonoomikaprobleemidest**. Need riskid hõlmavad rasket füüsilist töökoormust, patsientide tõstmist ja teisaldamist, ebamugavates ja staatilistes asendites töötamist ning korduvliigutusi, sageli ilma sobiva varustusega või kitsastes ja ebapiisavates ruumides. Sellised tingimused võivad põhjustada eri kehaosade ülekoormust, pinget või vigastusi. Luu- ja lihaskonna vaevused – näiteks alaselja-, öla- ja kaelavalu –, on sektoris väga tavalised. Sellised luu- ja lihaskonna vaevused võivad põhjustada kroonilist valu, töövõime vähenemist, haiguspuhkuse pikenedamist ja isegi ennetähtaegset pensionile jäämist koduhooldustöötajate seas. Luu- ja lihaskonna vaevuste levimust mõjutavad füüsilised nõuded ja psühhosotsiaalsed tegurid, näiteks raske töö ja vähenenud otsustusvõime töö üle.

Teiseks **tulenevad psühhosotsiaalsed riskid koduhooldustöös peamiselt suurtest kvantitatiivsetest nõuetest, näiteks liigsest töökoormusest ja ajasurve, mis on tingitud tööjõupuudusest ning jäikadest ja killustatud tööaja planeerimise tavadest**. Sellised töö intensiivistumise muustrid toovad sageli kaasa tasustamata ületunde ja vähendavad otsustusõigust töö üle, mis võib põhjustada vastuolulisi olukordi, sest koduhooldustöötajad ei suuda hoolitseda patsientide eest vastavalt kutse- või eetikastandarditele. Sellele lisanduvad emotsionaalsed nõuded, mis tulenevad keerukatest inimestevahelistest suhetest klientide ja nende peredega, sageli emotsionaalselt pingelistes olukordades. Lisaks tuuakse uuringutes esile sagedad psühhosotsiaalsed riskitegurid, mis tulenevad koduhooldustöötajate soolisest koosseisust ning kodutöö ja hoolduse soolisest jaotusest, eelkõige töö- ja eraelu konfliktiga seotud probleemid (mida süvendavad korrapäratud ja killustatud töögraafikud), samuti vägivalda ja ahistamise risk, mida tugevdab üksi töötamine ning töökaaslaste ja juhtide vahetu toe puudumine. Lisaks tuuakse mõnes uuringus esile töökohta ebakindlus, mis tuleneb deklareerimata tööst või stabiilse tööaja puudumisest ning põhjustab ärevust ja toimetulekuraskusi. Koduhooldustöötajate vaimse tervisega seotud tulemused on oluline probleem, sest mitu uuringut näitavad ärevuse, stressi, läbipõlemise ja emotsionaalse kurnatuse laialdast levikut. Luu- ja lihaskonna vaevustega võrreldes on andmeid töötajate vaimse tervisega seotud tulemuste ulatuse kohta siiski vähe.

Kolmandaks **puutuvad koduhooldustöötajad kokku mitmesuguste füüsiliste, keemiliste ja bioloogiliste riskidega**. Füüsilised riskid tulenevad füüsilisest keskkonnast kliendi kodus ja mujal, näiteks libisemis-, komistamis- ja kukkumiskahju ohtlike tingimuste tõttu kodus, samuti õnnetused seoses liikumisega klientide kodude vahel. Bioloogilised riskid on eelkõige kokkupuude nakkushaigustega, mis levivad mitmeti (näiteks nõelatorgete ja kehavedelikega). Neid riske võivad süvendada halvasti hügieenitingimused klientide kodudes. Keemilised riskid tulenevad puhastavate ja desinfitseerivate ainete käitlemisest, samuti kokkupuutest ravimitega või tubakasuitsuga. Need riskid võivad põhjustada mitmesuguseid terviseprobleeme, sealhulgas kukkumisevigastusi, luu- ja lihaskonna vaevusi, hingamiseldundite probleeme ja võimalikke nakkusi, kuid konkreetseid andmeid nende riskide ja probleemide levimuse kohta on ELi kontekstis vähe.

Tööohutuse ja töötervishoiu probleemide lahendamine koduhooldussektoris nõuab mitmekülgset käsitlust. **Aruandes rõhutatakse vajadust parendada riskihindamismenetlusi, mis on kohandatud koduhoolduskeskkonnaga**. Koduhooldussektori riskihindamise täiustamise uuenduslikud strateegiad on näiteks sidusrühmi koondavad koostööpõhised käsitlused ning töökohtade kontrollimise ja koduhooldustöötajate ohutuskoolituse programme kombinatsioon, mis hõlmab ergonoomikat, nakkustõrjet ja psühhosotsiaalsete riskide juhtimise strateegiaid. Koduhooldussektoris kasutatakse riskihindamiseks üha enam digirakendusi ja IT-vahendeid, mis võimaldavad hinnata eri asukohti järjepidevamalt ja ühtlasemalt ning abistavad töötajaid tuvastatud riskide lahendamisel. Lisaks keskenduvad teatud sekkumised patsientide kaasamisele riskihindamis- ja ennetusprotsessidesse.

Uuring tuvastas mitu käsitlust tööohutuse ja töötervishoiu riskide ennetamiseks ja juhtimiseks töökohal. Need liigitatakse organisatsioonilisteks ja individuaalseteks sekkumisteks.

Korralduslikud sekkumised hõlmavad töökorraldustavade muutmist, et vähendada kokkupuudet riskidega nende tekkekohas. Individuaalsete sekkumiste eesmärk on seevastu parendada töötajate tööohutuse ja tervishoiu riskidega toimetuleku suutlikkust koolitusprogrammide ning ohutuskäitumise ja -oskuste edendamise kaudu.

Koduhooldussektori **psühhosotsiaalseid riske käsitlevad organisatsioonilised sekkumised keskenduvad töötajate tööautonoomia ja kolleegide funktsionaalse toetuse suurendamisele isejuhitavate tööühmade rakendamise kaudu**. Üks näide sellest on Buurtzorgi mudel (Madalmaad). Selles mudelis moodustatakse koduhooldustöötajatest väikesi tööühmi, mis võimaldab neil korraldada oma tööd vastavalt kutsekriteeriumidele ning millel on positiivne mõju riskide vähendamisele ja töörahulolu suurendamisele ning töötajatele kontrolli ja töökaaslaste toe tagamisele. Teine organisatsioonilise sekkumise oluline valdkond on tööaja haldamine. Selle näide on paindlike ajaplaneerimissüsteemide rakendamine, mis annavad töötajatele suurema kontrolli oma tööaja üle, mis suurendab töö- ja eraelu parema tasakaalu võimalusi.

Individuaalsel tasandil sekkumised keskenduvad peamiselt töötajatele täiustatud pädevuste ja oskuste andmisele, et käsitleda keerulistest inimestevahelistest suhetest tulenevaid riske ja toime tulla emotsionaalse stressiga. Töökohal esineva vägivalda ennetamise programmide näited on koolituskavad ja käitumuslikud sekkumised, eesmärgiga arendada hooldajate võimet toime tulla eri stressirohkete olukordadega. Muud sekkumiste näited, mis käsitlevad kutselist läbipõlemist pikaajalise hoolduse tingimustes (sealhulgas koduhoolduses), keskenduvad juhtide koolitamisele tegutsema hooldustöötajate mentoritena.

Organisatsioonilised sekkumised, mis käsitlevad konkreetset luu- ja lihaskonna riske ja vaevusi koduhoolduses, keskenduvad füüsilise töökoormuse jaotamisele ja ergonoomiliste lahenduste kasutuselevõtule. Märkimisväärne näide töökorraldustavade ümberkorraldamisest on nn Goldilocks'i paradigma, mis võimaldab koduhooldustöötajate füüsilise töökoormuse ja puhkeaja tasakaalustatumat jaotust. Abivahendite, näiteks patsienditõstukite, paindliku algus- ja lõpuajaga vahetuste ja nimmetugede kasutuselevõtt koos ergonoomika erikoolitusega on samuti osutunud tõhusaks organisatsiooniliseks sekkumiseks, et vähendada seljavalu koduhooldustöötajatel.

Individuaalse tasandi sekkumiste peamine eesmärk on suurendada töötajate teadmisi ja oskusi patsientide ohutu abistamise tehnikate, ergonoomiliste töömeetodite ja riskiteadlikkuse valdkonnas. Mõni uuringus tuvastatud näide keskendub sisekoolitajate arendamisele eri ohutusvaldkondades, kes abistavad ja toetavad kolleege tööohustavate rakendamisel töökohas.

Teisalt tuuakse uuringus mõni näide sekkumistest, mis käsitlevad koduhoolduse füüsilisi, bioloogilisi ja keemilisi eririske ELi kontekstis, rõhutades vajadust enamate teadusuuringute ja kaitsemeetmete järele, et käsitleda neid koduhoolduse riske.

Kokkuvõtlikult **rõhutavad aruandes esitatud algatuste näited, kui oluline on tervikkäsitus, mis ühendab organisatsioonilised muudatused individuaalsete oskuste arendamisega, et tõhusalt käsitleda koduhoolduse keskkonna riskennetus- ja riskijuhtimisstrateegiaid**. Uuring näitab ka vajadust kaasata koduhooldustöötajad tööohutuse ja tervishoiu meetmete kavandamisse ja rakendamisse, et tagada meetmete tõhusus ja aidata kaasa tervishoiu- ja ohutuskultuuri arendamisele.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA) aitab muuta Euroopa ohutumaks,

tervislikumaks ja tootlikumaks töötamise kohaks. Amet kogub, töötab välja ja levitab usaldusväärset, tasakaalustatud ja erapooletut ohutus- ja terviseteavet ning korraldab üleeuroopalisi teabekampaaniaid. 1994. aastal Euroopa Liidu asutatud ja Hispaanias Bilbaos asuv amet ühendab Euroopa Komisjoni, liikmesriikide valitsuste, tööandjate ja töötajate organisatsioonide esindajaid ning juhtivaid tööohutuse ja töötervishoiu spetsialiste Euroopa Liidu liikmesriikidest ja mujalt.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>