

Luu-lihaskonna tervis ja riskitegurid tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris – olemasoleva teabe ülevaade

Kokkuvõte

Autorid: Martin Clarke, Paul Vroonhof, Jacqueline Snijders, Thomas de Winter (Panteia), Peter van Scheijndel, Pim van Dorst (vhp Human Performance), Christine Kieffer, Marie-Amelie Buffet, Virginie Pluot (EUROGIP), Karolien Lenaerts, Sem Vandekerckhove (HIVA-KU Leuven).

Teadusnõukogu: dr Ferenc Kudász (riiklik rahvatervise ja farmaatsia keskus – Ungari), dr Mike Fray (Loughborough' ülikool), dr Gyula Szabo (Óbudai Egyetem).

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

Kokkuvõtte tellis Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA). Dokumendi sisu (sealhulgas selles 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 allpool esitatud teabe võimaliku kasutamise eest.

© 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.

Kontekst ja eesmärgid

Luu- ja lihaskonna vaevused on tervishoiu ja sotsiaalhoolekandesektoris kõige levinumad töötervishoiuprobleemid, mis mõjutavad miljoneid töötajaid ning põhjustavad töölt puudumist, tootlikkuse vähenemist ja suuri tervishoiukulusid. Tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektor hõlmab tervishoidu, hooldust hoolekandeesutustes ja sotsiaaltöötegevusi. Aruandes antakse põhjalik ja riikideülene ülevaade peamistest luu- ja lihaskonna vaevuste riskiteguritest ning luu- ja lihaskonna vaevuste tervisenäitajatest, selle sektori probleemidest ning tõenduspõhistest poliitikasuunistest luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamiseks ja haldamiseks. Eesmärgid on järgmised:

- anda terviklik ülevaade tööohutusest ja töötervishoiust tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris, keskendudes levinumatele luu- ja lihaskonna vaevuste riskiteguritele ja nendega seotud tervisemõjudele (ägedad ja kroonilised);
- suurendada teadlikkust olemasolevatest ja tekkivatest luu- ja lihaskonna vaevuste riskidest, tuues esile need, mis on tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektorile ainuomased või millel on sektoripõhine mõju;
- toetada riskiennetust ning luu- ja lihaskonna hea tervise edendamist töökohal:
 - suurendades üldisi teadmisi;
 - jagades häid tavasid ja vahendeid;
 - edendades ennetavat töötervishoiu ja tööohutuse kultuuri töökohal;
- pakkuda poliitikakujundajatele, sotsiaalpartneritele, tööohutuse ja töötervishoiu spetsialistidele ning teadlastele riikidevahelist ülevaadet tööohutuse ja töötervishoiu ning luu- ja lihaskonna vaevuste probleemidest selles sektoris;
- tuvastada luu- ja lihaskonna vaevuste riskitegurite ja tervisega seotud teadusuuringulüngad tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris ning
- anda panus Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti (EU-OSHA) tervislike töökohtade kampaaniasse, mis käsitlevad digiüleminekut (2023–2025) ja vaimset tervist töökohal (2026–2028).

Lisaks aruandele on välja töötatud kaheksa eraldiseisvat juhtumiuuringut, milles esitatakse konkreetseid strateegiate, algatuste, lähenemisviiside, meetodite ja praktiliste vahendite näiteid, mis keskenduvad luu- ja lihaskonna vaevuste riskiteguritele tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris. Koostatud on ka poliitikaülevaade, mis sisaldab teadusuuringute tulemuste kokkuvõtet ja poliitikasoovitusi.

Peamised luu- ja lihaskonna riskitegurid / luu- ja lihaskonna vaevuste tervisemõjud tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris

Uuringus tutvustatakse mitut olulisemat riskitegurit, mis soodustavad luu- ja lihaskonna vaevusi, ning luu- ja lihaskonna vaevuste tervisemõjusid tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris. Need riskitegurid on edasise uurimise prioriteetideks oma leviku, raskusastme ja mõju tõttu töötajate tervisele ning hooldusasutuste töö efektiivsusele. Valik põhineb sektoripõhistel andmetel, uurimistulemustel ja sidusrühmadega läbiviidud intervjuudel, mis keskenduvad füüsilistest, psühhosotsiaalsetest ja organisatsioonilistest nõuetest tulenevatele mitmetahulistele probleemidele.

Suur töökoormus ja tööaja korraldus

- Krooniline personalipuudus ja patsientide suur nõudlus suurendavad füüsilist ja vaimset töökoormust, kõrgendades luu- ja lihaskonna vaevuste tekke riski.
- Ebakorrapärased vahetused ja öötöö häirivad unetsükleid ja taastumisaega, süvendades väsimust ja vigastuste riski.
- Digiüleminek kiirendab töötempot ja vähendab autonoomsust, suurendades stressi ja füüsilist survet.
- Halb töökorraldus (nt ebaselged rollid, osalusjuhtimise puudumine) suurendab füüsilisi ja psühhosotsiaalseid riske.

- Osaluspõhised lähenemisviisid ja tööelu kvaliteediga seotud algatused võivad parandada töötingimusi ning vähendada luu- ja lihaskonna vaevuste tekke riski.
- Avatud dialoog organisatsiooni kõikidel tasanditel soodustab ühiste lahenduste leidmist ja ennetuskeskset töökultuuri.

Patsientide käsitsi teisaldamine

- Patsientide, eelkõige rasvunud või keerukate hooldusvajadustega patsientide tõstmine, teisaldamine ja abistamine koormab töötajaid, eelkõige alaselga ja õlgu.
- Hooldusasutuste töötajad, eakamad ja juba luu- ja lihaskonna vaevuste all kannatavad töötajad on eriti suures ohus, sest nad täidavad vastavaid tööülesandeid intensiivselt ja sageli.
- Abivahendite liiga vähene kasutamine ajalise surve, teadmatuse või ebapiisava koolituse tõttu suurendab ohtu.
- On tõestatud, et patsientide ohutu käitlemise ja liikuvuse programmid, kohandatud koolitus ja ergonoomilised seadmed vähendavad vigastuste määra.
- Hoolduskultuuri muutumine, näiteks patsiendi autonoomia edendamise kaudu, võib vähendada manuaalse teisaldamise vajadust ning parandada tulemusi nii töötajate kui ka patsientide jaoks.

Labakäe või käsivarre korduvliigutused

- Ülajäsemete luu- ja lihaskonna vaevuste oluline põhjustaja on korduvate ülesannete suurem sagedus (nt õendus-, kirurgia- või hambaarstite töös).
- Korduvad liigutused koos ebamugavate asendite ja suure pingutusega põhjustavad väsimust, lihasinget ja pikaajalisi vigastusi.
- Digiülesanded (nt elektrooniline dokumenteerimine) suurendavad kumulatiivset koormust, eriti kui neid täidetakse halbades ergonoomilistes tingimustes.
- Ennetamiseks on vaja ergonoomilisi töökohti, nõuetekohast kehamehaanikakoolitust ning ülesannete struktureeritud rotatsiooni või ümberkujundamist.
- Organisatsioonilised muudatused (nt puhkepausid või töökoha mitmekesisus) on olulised, et vähendada pikaajalist kokkupuudet ja toetada taastumist.

Tööasend / ebamugavad asendid

- Sagedane kummardamine, keeramine ja staatilised kehahoiakud (nt operatsiooni või patsiendi hooldamise ajal) on tihedalt seotud luu-lihaskonna vaevuste, näiteks selja-, kaela- ja õlavahelude tekkega.
- Õed, hambaarstid, kirurgid ja füsioterapeudid on pikemaajaliste või korduvate ebamugavate asendite tõttu eriti ohustatud.
- Nooremate praktikantide ja vanemate naistöötajate riskid on suuremad, mis peegeldab füüsiliste ja demograafiliste omaduste kombinatsiooni.
- Lahendused hõlmavad ergonoomilise töökoha kavandamist, reguleeritavaid seadmeid, ülesannete vaheldumist ja tööprotsesse, mille eesmärk on hoida töötaja keha tervislikus asendis, vähendada koormust ja vältida vigastusi.
- Tervisliku kehahoiaku harjumuste säilitamiseks tuleb loimida koolitus ja teadlikkus organisatsiooni tavadesse.

Halvasti kavandatud keskkonnad ja ebapiisavad seadmed

- Ebapiisav töökohtade paigutus ja halb ergonoomiline disain on peamised füüsilise koormuse ning luu- ja lihaskonna vaevuste tekke põhjustajad.
- Kitsas või ebatõhus hoolduskeskkond sunnib töötajaid ebamugavatesse asenditesse ja suurendab füüsilist pingutust.
- Osaluspõhised lähenemisviisid – töötajate kaasamine riskituvastusse ja täiustuste kavandamisse – suurendavad edukust ja nõuetele vastavust.

- Ergonoomilised sekkumised (nt kärude või reguleeritavate voodite kasutamine või ruumi optimeerimine) vähendavad vigastuste teket, parandavad hoolduse kvaliteeti ja vähendavad töölt puudumisi.
- Investeeringud ergonoomilisse disaini toovad pikaajalist kasu tänu paremale töötajate töö hoidmisele, suuremale töörahulolule ja edukamatele hooldustulemustele.

Ebapiisav väljaõpe

- Ergonoomika ja patsientide kohtlemise põhjaliku koolituse puudumine suurendab halva kehaasendi, ebaõige tõstmise ja korduvate pingutusvigastuste ohtu.
- Üldine või minimaalne koolitus on ebaefektiivne, programmid peavad olema töökohaspetsiifilised, kontekstist lähtuvad ja praktilisele tegevusele suunatud.
- Parimad tavad hõlmavad multidistsiplinaarseid, interaktiivseid ja pikaajalisi koolitusmudeleid (näiteks Soome patsiendi käsitlemise kaart¹, Saksamaa Ergo Coach²).
- Digiplatvormid võivad parandada koduhooldustöötajate juurdepääsu ja toetada iseseisvat, kaasavat õppimist.
- Pikaajalise edu võti on pidev organisatsiooniline toetus, juhtkonna kaasamine ja ergonoomiliste seadmete kättesaadavus.

Vanuse haldamise strateegiate puudumine töökohal (tööjõu vananemine)

- Pikaajaline kokkupuude füüsiliste ja psühhosotsiaalsete riskidega suurendab krooniliste luu- ja lihaskonna vaevuste tekke tõenäosust, eriti füüsiliselt nõudlikumatel ametikohtadel.
- Vanemaealised töötajad (üle 50-aastased) seisavad silmitsi suuremate riskidega, mis tulenevad vähenenud füüsilisest suutlikkusest ja aastatepikkusest hooldustööst tingitud kumulatiivsest survest.
- Tööelu pikendamine ilma toetusmeetmeteta võib halvendada luu- ja lihaskonna vaevuste tervisenäitajaid ning kiirendada tööjõu kurnamist.
- Vanusest lähtuvad strateegiad, näiteks ülesannete kohandamine, ergonoomiline tugi ja paindlik tööaja planeerimine, on vanemate töötajate tervise kaitseks äärmiselt olulised.
- Hooldusvaldkonnas töötavate eakate naistöötajate eripäraga arvestamiseks on eelkõige vaja soopõhiseid lähenemisviise.

Psühhosotsiaalsed riskid (põhirõhk vägivallal ja ahistamisel)

- Vägivald ja ahistamine – eelkõige patsientide või nende perekondade poolt – on tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris väga levinud ning stressi ja lihaspingete kaudu seotud luu- ja lihaskonna vaevuste tekkega.
- Emotsionaalselt keerulised olukorrad, halb suhtlus, suur töökoormus ja toetuse puudumine suurendavad psühhosotsiaalsete riskide tekke tõenäosust.
- Patsientidega tegelevad töötajad, naised, võõrtöötajad ja koduhooldustöötajad puutuvad ebaproportsionaalselt sageli kokku verbaalse, füüsilise ja seksuaalse ahistamisega.
- COVID-19 pandeemia võimendas agressiivsust tervishoiutöötajate vastu ja süvendas olemasolevaid stressitegureid.
- Ennetamine nõuab juhtkonna tugevat pühendumust, riskide hindamist, kohandatud sekkumisi, aruandlussüsteeme ja oskusi arendavaid koolitusi, mitte ainult vägivallale suunatud juhendamist.

¹ Lisateave on siin:

<https://osha.europa.eu/en/publications/alm-approach-preventing-musculoskeletal-risks-during-patient-handling-and-transfer>

² Lisateave on siin:

<https://osha.europa.eu/en/publications/establishing-ergonomic-and-back-friendly-working-practices-organisations-bgw-ergo-coach-programme>

Luu- ja lihaskonna vaevustega (selja-, üla- ja alajäsemevalu) töötamine

- Märkimisväärne osa tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektori töötajatest jätkab töötamist vaatamata valule.
- Füüsiliselt nõudliku töö jätkamine süvendab vigastusi, suurendab töölt puudumisi ja püsiva töövõimetuse riski.
- Naised, vanemaealised töötajad ja sisserrändajad kannatavad suurema tõenäosusega ning saavad väiksema tõenäosusega asjakohast tuge või järeleandmisi.
- Psühhosotsiaalsed stressitegurid ja halb töökorraldus takistavad omakorda taastumist ja süvendavad valutungimusi.
- Tõhus toetus hõlmab ergonoomilisi kohandusi, töökohtade rotatsiooni, paindlikku tööaja planeerimist ja kaasava, taastumisele suunatud töökultuuri edendamist.

Poliitikasoovitused

- Selles uuringus tuvastatud luu- ja lihaskonna vaevuste riskide ennetamiseks ja nendega seotud tervisetulemuste tõhusaks käsitlemiseks on oluline koordineeritud tegevus mitmes poliitikavaldkonnas. Kuigi luu- ja lihaskonna vaevuste riskid on tööohutuse ja töotervishoiu põhiprobleem, ulatuvad nende algpõhjused ja lahendused tööohutuse ja töotervishoiu valdkonna tavapärastest ülesannetest kaugemale.
- Selleks, et tagada tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektori töötajate õigus töotervishoiu ja tööohutuse kõrgetasemelisele kaitsel, eelkõige seoses luu- ja lihaskonna vaevuste riskidega, on vaja tõhusaid meetmeid.
- Vaja on töötada välja tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektori ELi tasandi luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamise suunised, mis hõlmavad ergonoomilisi standardeid, patsientide ohutu käitlemise protokolle, valideeritud riskihindamisvahendeid (nt ülajäsemete kiire hindamise vahend (RULA) ning haiglapatsientide liikumine ja abistamine (MAPO)) ning ravitingimustele kohandatud praktilise rakendamise näiteid, ning neid suuniseid levitada.
- Vaja on laiendada luu- ja lihaskonna vaevuste ning tööohutuse ja töotervishoiu strateegiad ELi tööhõive ja vananeva tööjõu poliitikasse, võttes kasutusele kõiki vanuserühmi hõlmava lähenemise. Tuleks järgida Euroopa Tööohutuse ja Töotervishoiu Ameti (EU-OSHA) suuniseid mõistlike kohanduste ja puuetega inimeste tööhõive paketi kohta, et edendada kestlikku ja kaasavat tööd tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandesektoris.
- Tuleks toetada ELi toetatud varajase sekkumise ja tööle naasmise süsteemide kaudu töötajate tööl hoidmist. Tuleks edendada teadmiste vahetust ja kaasrahastada riiklikke rehabilitatsiooniprogramme, et vähendada haiguspuhkustega seotud suuri kulusid ja ennetada töötajate enneaegset töölt lahkumist.
- Vaja on investeerida luu- ja lihaskonna vaevustega seotud teadusuuringutesse, innovatsiooni ja andmete kogumisse. Vaja on rahastada uute ergonoomiliste tehnoloogiate katseprogramme ja arendada vahendeid füüsilise töökoormuse ja pingete jälgimiseks, eriti suure riskiga rühmades, nt vanemad töötajad, naistöötajad ja võõrtöötajad.
- Vaja on tagada, et riiklikud töotervishoiu ja tööohutuse strateegiad, sotsiaalpartnerite meetmed ja töökoha tasandi poliitikameetmed käsitlevad nii füüsilisi kui ka psühhosotsiaalseid riske. See hõlmab tööjõu planeerimist, koolitusraamistikke, investeeringuid ergonoomilistesse lahendustesse, kaasavaid töotervishoiu ja tööohutuse komiteesid ning kultuurilisi muutusi hooldustavades.
- Tuleks lõimida luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine töökoha struktuuridesse põhjaliku koolituse, töötajate kaasamise ja kaasava töökoha kavandamise kaudu. Tuleks edendada osaluspõhiseid lähenemisviise, rollipõhist ergonoomikakoolitust ja paindlikke töökohandusi vananevatele või vigastatud töötajatele.

**Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu
Amet (EU-OSHA)**

aitab muuta Euroopa ohutumaks, tervislikumaks ja tootlikumaks töötamise kohaks. Amet analüüsib, töötab välja ja levitab usaldusväärset, tasakaalustatud ja erapooletut tööohutuse ja töötervishoiu alast teavet ning korraldab üleeuroopalisi teadvustamiskampaaniaid. 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>