

OHUTUD JA TERVISLIKUD TÖÖKOHAD EUROOPAS: MIS ON OLUKORD 2023. AASTAL?



© Gorodenkoff / Adobe Stock

Tõhusad tööohutuse ja tervishoiu õigusaktid ja poliitikad saavad vähendada välditavat isiku- ja ühiskonnakahju.¹ Vaatamata tööohutuse ja tervishoiu arengule ELi liikmesriikides viimasel kolmel aastakümnel vajab mõni valdkond veel parendamist. Tööõnnetuste määra vähenemise vastukaaluks on töötajate heaolu mõjutavate psühhosotsiaalsete ja emotsionaalsete stressitegurite kasv, samas püsivad ka füüsilised riskid ja ergonoomiline koormus jätkuvalt kõrgel ja stabiilsel tasemel. Lisaks nõuavad uute tehnoloogiate kasutamine töökohal, sektoritevaheline nihe ja tööjõu muutused ning globaliseerumine laiemaid ja terviklikumaid tööohutuse ja tervishoiu meetmeid.

Käesolevas poliitikaülevaates tehakse kokkuvõtte aruande **Tööohutus ja tervishoid Euroopas: olukord ja suundumus 2023**² peamistest järeldustest. Aruandes uuritakse mitmesuguseid näitajaid, suundumusi ja valdkonna kontekstipõhiseid arenguid.

Aastatel 1998–2019 vähenes mittesurmavate tööõnnetuste esinemissagedus 58%.

Olukorra paranemine ja arenguvaldkonnad

Olulisi edusamme on tehtud tööohutuse ja tervishoiu erinevates põhivaldkondades, sealhulgas õigusaktid, suunised, juhendamine, arendus ning digitaalsed tugivahendid ja haldussüsteemid. Samuti on suurenenud teadlikkus teatud rühmade eririskidest, psühhosotsiaalsetest riskidest ja vaimsest tervisest. Tehniline ja organisatoorne areng on saavutatud ka sellistes valdkondades nagu ohutuse koordineerimine ja hoiatussüsteemid, füüsiliste riskide (nt müra ja tolmu) vähendamise tehnoloogia, ohtlike kemikaalide käitlemine, meditsiiniline ravi, rahalised stiimulid ja kindlustuskohustused.

Alates 1980. aastate keskpaigast on ELi tööohutuse ja tervishoiu **õigusaktid** muutunud oluliselt nüüdisaegsemaks, moodustades tööohutuse ja tervishoiu riskide juhtimise raamistiku. Õigusaktid, mille liikmesriikide, valitsuste ja sotsiaalpartnerite kokku leppinud, on kõikehõlmavad.

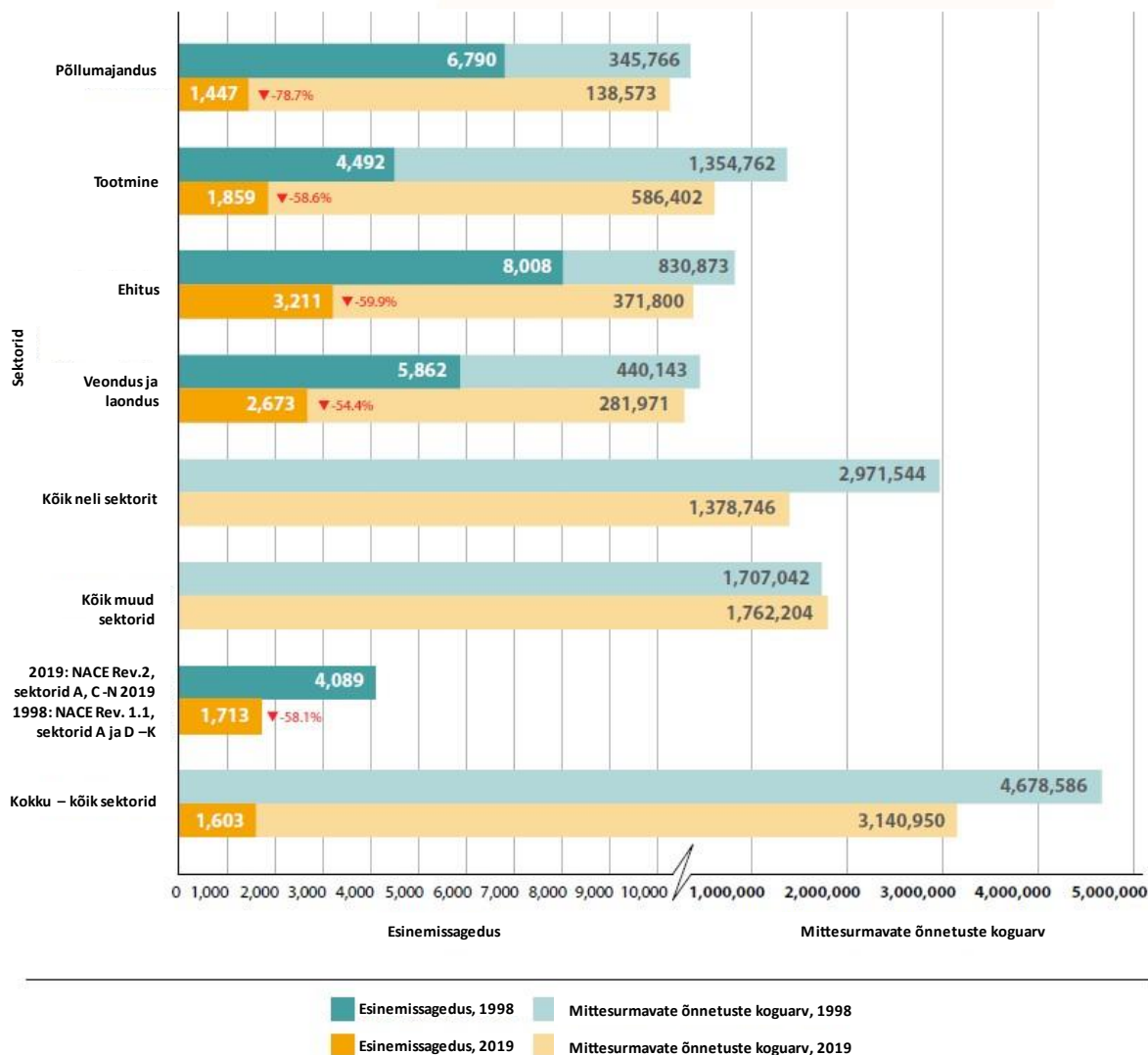
Tööõnnetused, sealhulgas surmavad ja mittesurmavad vahejuhtumid tööl ja seoses tööga või seoses sõiduga tööle ja sealt tagasi, on endiselt tööohutuse ja tervishoiu tulemuste peamine näitaja nii avaliku sektori poliitikas kui ka üldise käsituse kohaselt. Aastatel 1998–2019 vähenes mittesurmavate tööõnnetuste määr ELi

¹ Igal aastal registreeritakse ELis üle 3000 surmaga lõppenud tööõnnetuse, üle 230 000 raske tööõnnetuse ja hinnanguliselt 180 000 tööga seotud haigusest tingitud surmajuhtumit.

² EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Tervishoiu Amet, „Tööohutus ja tervishoid Euroopas: olukord ja suundumus 2023“. Avaldatud aadressil: <https://osha.europa.eu/en/publications/occupational-safety-and-health-europe-state-and-trends-2023>

tasandil 58% võrra, samal perioodil vähenes surmavate õnnetuste arv 57% võrra. Selle vähenemise peamised põhjused olid parem organisatoorne, tehniline ja meditsiiniline ennetustegevus koos majanduse arengu³ ning tööjõu muutustega. Tähelepanu tuleb siiski pöörata rasketele mittesurmavatele õnnetustele, sest need tingivad olulise osa inimestele ja finantsvahenditele avalduvast koormusest.⁴

Mittesurmavate tööõnnetuste koguarvu ja esinemissageduse (õnnetused 100 000 töötaja kohta) suundumused aastatel 1998 ja 2019 – Eurostat⁵



Sarnane langustrend ilmneb **ametlikult tunnustatud kutsehaiguste** kui kokkupuutest töökohal põhjustatud **tervisenäitajate** (surmajuhtumite ja haigestumiste) korral. Sellele vähenemisele on kaasa aidanud tehnilised ennetusmeetmed ja tööjõu liikumine sektoritesse, kus on vähem tavapäraseid kokkupuuteid.⁶

Viimase 15 aasta jooksul on **tööjõu struktuur** oluliselt muutunud. Arvestades naistöötajate protsendi suurenemist tööhõives (2005. aastal 61,2% ja 2019. aastal 67,9%) ning eakate töötajate osakaalu suurenemist,⁷ on korralduslikud ja tehnilised kohandused olnud vajalikud ja olulised. Statistika annab tunnistust ka **rahvusvahelisemast tööjõust**: ligikaudu 12% ELi tööjõust moodustavad ELi-väliste ja -siseste

³ Neli peamist sektorit (põllumajandus, töötlev tööstus, ehitus ja transport), kus töötas veidi alla 40% tööjõust (1998. aastal ja 2019. aastal), on seega põhinäitajad.

⁴ 2019. aastal põhjustas 232 892 tööõnnetust üle kolmekuise töölt puudumise või püsiva töövõimetuse, võrreldes 3008 surmava tööõnnetusega.

⁵ 1998. aasta andmed: Statistics in focus, Theme 3-16/2001. [Eurostat: Accidents at work in the EU 1998-1999](#), 2019. aasta andmed: [Eurostat: Accidents at work by sex and severity \(NACE Rev. 2 activity Total\)](#); [Non-fatal accidents at work by NACE Rev. 2 activity and sex](#)

⁶ [Eurostat: Experimental European Occupational Diseases Statistics](#) ja [Eurostat: Occupational diseases statistics](#)

⁷ 2005. aastal 11,1% ja 2021. aastal 18,4%.

liikuvate töötajate eri rühmad, mis hõlmavad ligikaudu 23 miljonit inimest. Enamik elukutseid on muutunud nii, et need nõuavad **paremaid oskusi ja haridust**, kusjuures aastatel 2005–2020 kasvas kõrgharidust nõudvate kutsealade osakaal 24,9%-lt 36,4%-le.

Ülemaailmsete pingutuste tõhustamist liikumisel parema tööohutuse ja töötervishoiu suunas toetavad sellised rahvusvahelised organisatsioonid nagu Rahvusvaheline Tööorganisatsioon, Maailma Terviseorganisatsioon, Rahvusvaheline Sotsiaalkindlustuse Assotsiatsioon, ÜRO, Rahvusvaheline Töötervishoiu Komisjon ja Rahvusvaheline Tööinspeksioonide Assotsiatsioon, kes lisaks üldistele eesmärkidele ja ühistele vaatlusvahenditele töötavad välja ka meetmeid olukorra praktiliseks parendamiseks ülemaailmsel tasandil. Rahvusvaheliste tarneahelate eetikakaalutlused on põhjustanud täiustatud raamistike vabatahtlikku vastuvõtmist nii ettevõtete kui ka valitsusväliste organisatsioonide poolt.

Aastatel 2005–2020 suurenes kõrgharidust nõudvate ametite osakaal 24,9%-lt 36,4%-le.

Seisakuvaldkonnad

On valdkondi, kus andmed viitavad edusammude puudumisele. Endiselt põhjustavad suurt ohtu **tavapärased tööohutuse ja töötervishoiu riskid**, nt õnnetused, müra, vibratsioon, tolm, keemilised ja bioloogilised mõjurid ning äärmuslikud temperatuurid, sest alates 2005. aastast on nendega kokkupuutuvate töötajate osakaal püsinud muutumatuna.⁸

Samuti ei ole edenenud seonduvate õigusaktide **rakendamisel ja jõustamisel** ning tööohutuse ja töötervishoiu taristu suutlikkus riigi tasandil on ELi liikmesriigiti erinev. Aastatel 2010–2020 tegid tööinspeksioonid keskmiselt kaks miljonit külastust aastas ligikaudu 22 miljonisse ELi ettevõttesse ning see määr on aastate lõikes pidevalt vähenenud⁹. Töötervishoiu ja tööohutuse õigusraamistiku järgimise tagamist ning selle statistilist seiret raskendab veelgi **ebatüüpilise töö** (osaaajatöö, ajutine töö, hooajatöö, töö iseendale tööandjana, kodust töötamine, kaugtöö) osakaalu suurenemine. Paljude selliste tööliikide põhitunnus on **vähem selge suhe tööandja ja töötaja rollide vahel**.¹⁰ Et mõnel juhul **ei toimu töötamine tööandja ruumides**, puuduvad sellistel ebatüüpilistel töökohtadel sageli töötervishoiu ja tööohutuse baastingimused ning sobivad tugi- või digivahendid.

Andmetest selgub ka, et paljudel ettevõtetel, eelkõige mikro- ja väikeettevõtetel ja iseendale tööandjatel on sageli **raske täita keerukamaid riskiennetusülesandeid** (nt seoses psühhosotsiaalsete, keemiliste, bioloogiliste, optiliste ja elektromagnetiliste riskidega) ressursside, asjatundlikkuse ja teadlikkuse puudumise tõttu.¹¹ Mõni ELi liikmesriik on seadnud selged eesmärgid, et jõuda mikro- ja väikeettevõtjate ning iseendale tööandjateni, kelle üle järelevalve teostamine tekitab jõustamisasutustele sageli suuri probleeme.

Tööjõu muutused on märgatavad ka sektorite ja kutsealade tasandil. On suurenenud **haldusvaldkonnas** (nt kontori-, spetsialisti-, juhtimistegevus), **samuti kliendikesksetel ja teabevahetuse kutsealadel** töötamise osakaal.¹² See arengu tõttu on riskid nihkunud **psühhosotsiaalsete ja emotsionaalsete probleemide** suunas, sageli kaasneva **füüsilise aktiivsuse vähenemisega**. Kolm peamist aspekti, mis põhjustavad suurt

⁸ Olenevalt kutsealast ja sektorist puutub selliste riskidega kokku 15–30% töötajatest (EWCS). [EU-OSHA – ESENERi andmete visualiseerimine](#), 2014. ja 2019. aasta võrdlused.

⁹ ETUC. (28. aprill 2021). *Huge fall in labour inspections raises Covid risk*. Avaldatud aadressil: <https://www.etuc.org/en/pressrelease/huge-fall-labour-inspections-raises-covid-risk>

¹⁰ 2019. aastal töötas ligikaudu 77% töötajatest tööandja ruumides, 5% kodus, 9% klientide ruumides ja 8% mujal kui kindla asukohaga töökohtades. Kodust töötamise osakaal enam kui kahekordistus COVID-19 pandeemia alguses 2020. aastal; 27 ELi liikmesriigis kasvas see 5,4%-lt 2019. aastal 13,4%-ni 2021. aastal. [Eurostat: Employed persons working from home as a percentage of the total employment, by sex, age and professional status \(%\)](#)

¹¹ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Uute ja tekkivate riskide kolmas Euroopa ettevõtete uuring (ESENER 2019): Overview Report How European workplaces manage safety and health (Ülevaatearuanne, kuidas Euroopa töökohad haldavad tööohutust ja töötervishoidu)*, 2022 (5. peatükk „Drivers of and barriers to OSH Management“ („Tööohutuse ja töötervishoiu haldamise tegurid ja takistused“), lk 64–81). Avaldatud aadressil: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

¹² Sektorid on „Haridus, tervishoid ja sotsiaalhoolekanne“ ning „Kaubandus, transport, toitlustus/majutus ja vabaajategevused“.

psühhosotsiaalsed koormust teatud sektorites, on keerulised kliendid, halb suhtlemine ja pikk tööaeg.¹³ Need probleemid koos kauakestva istumisega on järk-järgult, kuid märkimisväärselt nihutanud rõhuasetust ohutusriskidelt terviseriskidele.

*Ebatüüpiliste tööliikide kasvav osakaal vähendab
tööandja ja töötaja suhte selgust ning tekitab probleeme töötervishoiu ja
tööohutuse eeskirjade järelvalves ja rakendamisel.*

Klassikalised ergonoomilised riskid on endiselt suurimad tööohutuse ja töötervishoiuga seotud probleemid ning aastate lõikes ei ole need oluliselt paranenud. Uute ja tekkivate riskide Euroopa ettevõtete uuringus (ESENER) ja Euroopa töötingimuste uuringus (EWCS) osalenud töötajatest teatas 40–75%, et on oma kutsetegevuse osana puutunud kokku selliste riskidega (nt korduvad käe-/käsivarreliigutused, väsitavad ja valulikud asendid, raskuste teisaldamine töö jne).

Vaatamata tööga seotud haiguste mõju (sh nende rahalise koormuse) hindamise paljudele teadusuuringutele, millest mõnes on osalenud ka EU-OSHA, on **seos töö ja täiskasvanud elanikkonna peamiste haiguste vahel** (südame-veresoonkonna haigused, vähk, luu- ja lihaskonna vaevused, kopsuhaigused, kuulmislangus) endiselt intensiivse teadusliku arutelu teema. **Haigustega seostatav töö osa** on endiselt vaieldav, kuigi eri määral, olenevalt vaadeldavast seosest.¹⁴ Sellegipoolest on selge seos **töötingimuste ja sotsiaal-majandusliku staatuse** vahel lühikese eeldatava eluea ja suure haigestumuse peamise põhjusena.

Probleemsed valdkonnad ja tulevased ülesanded

Ebatüüpiliste tööliikide suurenev osakaal on suurendanud ka raskusi tööohutuse ja töötervishoiu eeskirjade järgimisel teatud sektorites ja kutsealadel. Arvestades tööandja ja töötaja vaheliste suhete ning mõlema poole vastutuse muutumist, võiksid tulevased meetmed keskenduda mitmele aspektile, sealhulgas **mõistete „töö“ või „töehõive“ uuele määratlusele ning tööohutuse ja töötervishoiu tagamise uuenduslikele sekkumismeetmetele**, et täiendada praegust rõhuasetust **teabe parendamisele ja omavastutuse tugevdamisele**.

On väga oluline jätkata pingutusi, et saada uuringute ja statistika abil selgem ülevaade **deklareerimata tööst või ebaseaduslikust töölevõtmisest**. Kuigi neil juhtudel on tööohutuse ja töötervishoiu üldine olukord enamasti teadmata, peetakse töötingimusi üldiselt halvemaks kui tavapäraste töölepingutega töötajatel. Alternatiivsed lähenemisviisid uurimismeetodile, tegevusalgatused ja koostöö uuendamine riiklike järelvalveasutustega võivad toetada deklareerimata töö edukat lisamist juhtumiuuringutesse ja uurimistöödesse.

Asjaomased terviseandmed tõendavad selgelt, et üha suurem osa **tööülesannetest põhjustab või isegi nõuab kehalist passiivsust**. Kehaliselt passiivne töö võib hõlmata **pidevat istumist** ja/või **visuaalse ja vaimse keskendumise** kõrgendatud nõudeid (nt sõidukijuhid, kes jälgivad kaua tähelepanelikult liiklusolusid). Selle passiivsuse mõju tõendab oluline **kasv mõnede ulatusliku levikuga haiguste või haigustegurite osas** (nt ülekaalulisus).

Seoses mitmete töötingimusega on siiski täheldatavad **olulised erinevused ELi liikmesriikide vahel**. Töötajatepoolse riskide enesehindamise andmete kohaselt tulevad idapoolsed liikmesriigid, arvestades nende prognoositud tervisevõimekust, halvemini toime töökohal esinevate füüsiliste riskidega, töötajate heaolu tagamise ja tööeluootustega. Neile järgnevad lõunapoolsed liikmesriigid; kesk-, lääne- ja põhjapoolsete

¹³ EU-OSHA koostatud 2014. ja 2019. aasta ESENERi aruannete kohaselt suurenesid vastavalt ajapiirangutest tingitud survega seotud riskitegurid 43%-lt 45%-le ning kokkupuude keeruliste klientide/patsientide/õpilastega jt suurenes samas 56%-lt 60%-le. [EU-OSHA – ESENERi andmete visualiseerimine](#), 2014. ja 2019. aasta võrdlused.

¹⁴ „[A]lati ei ole lihtne määrata haigust tööga seotud haiguseks. Tegelikult on palju haigusi, mis võivad olla ühel või teisel viisil seotud kutseala või töötingimustega. Ühelt poolt on olemas klassikalised kutsehaigused, mis on üldiselt seotud ühe põhjusliku teguriga ja mida on suhteliselt lihtne tuvastada. Teisalt on mitmesuguseid muid haigusseisundeid, millel puudub tugev või konkreetne seos kutsealaga ja millel on palju võimalikke põhjuslikke tegureid.“ ILO Encyclopaedia (punkt 4): [Work-related Diseases and Occupational Diseases: The ILO International List](#)

liikmesriikide tulemused on paremad. Seoses **pühhosotsiaalsete riskidega** on olukord vastupidine: kesk-, lääne- ja põhjapoolsed liikmesriigid teatavad suurimast töökoormusest.

Tulevased lahendused, mis käsitlevad uutest tööliikidest tulenevaid probleeme, võiksid keskenduda „töö“ või „tööhõive“ uue määratluse lisamisele ja tööohutuse ja tervishoiu tagamise laiendatud riiklikele sekkumismeetmetele.

Ülemaailmsetes tarneahelates tööohutuse ja tervishoiu riskide ebaõiglasest jaotumisest tulenevate eetikaprobleemide tõttu kuulutas ILO tervishoiu ja tööohutuse üheks töövaldkonna aluspõhimõtteks ja põhiõiguseks.¹⁵ Kuigi olulised meetmed ja algatused (lepingud, konventsioonid, valitsuste ja ettevõtete programmid) on mõjutanud üldist olukorda, on nende mõju rahvusvahelisel tasandil endiselt piiratud. Andmetest selgub, et **ELi ettevõtted saavad arenguriikidest allhankena tööstusharusid ja teenuseid, mis on suurte tööohutuse ja tervishoiu riskidega**, näiteks kaevandamine, metallurgiaprotsessid, ohtlike jäätmete, kemikaalide ja tekstiilide töötlemine. Inimväärsuse, ohutuse ja tervislike tööruumide ja -tingimuste tagamiseks kogu maailmas on vaja terviklikumat ja koordineeritumat tegevust.

Ajakohane lisateave ja andmed tööohutuse ja tervishoiu kohta Euroopas on **tööohutuse ja tervishoiu baromeetri andmete visualiseerimisvahendis**: <https://visualisation.osha.europa.eu/osh-barometer/>

Vahend annab teavet paljude tööohutuse ja tervishoiu näitajate (nt tööõnnetused, haigused ja heaolu) ning töötingimuste ja ennetuse kohta. Selles esitletakse ka riikide tööohutuse- ja tervishoiuasutusi ning -strateegiaid, majandus- ja sektoripõhist teavet ning täitevsuutlikkust.

Saate visualiseerida ja võrrelda riikide andmeid, luua graafikuid ja laadida alla kõigi andmetega aruande iga riigi kohta. Tööohutuse ja tervishoiu baromeetrit uuendatakse korrapäraselt uute näitajate, andmete, väljaannete ja funktsioonidega.

Juhtiv autor: Lothar Lieck - Euroopa Tööohutuse ja Tervishoiu Amet (EU-OSHA).

Kaasautorid ja osalejad: Ioannis Anyfantis, Xabier Irastorza, Lorenzo Munar, Birgit Müller, Malgorzata Milczarek, William Cockburn, Andrew Smith - Euroopa Tööohutuse ja Tervishoiu Amet (EU-OSHA).

Tõlkekeskuse (CdT, Luksemburg), poolt tõlgitud tekst põhineb ingliskeelsel originaalil.

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

© Euroopa Tööohutuse ja Tervishoiu Amet, 2024

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Euroopa Tööohutuse ja Tervishoiu Ameti autoriõigusega kaitsmata fotode ja muude materjalide kasutamiseks või reprodutseerimiseks tuleb taotleda luba otse autoriõiguse omaja käest.

¹⁵ ILO: töövaldkonna aluspõhimõtted ja põhiõigused: [International Labour Conference adds safety and health to Fundamental Principles and Rights at Work](#) ja [Conventions and Recommendations](#)