

Uute ja tekkivate riskide alane Euroopa ettevõtete uuring

Kokkuvõte

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuuri (EU-OSHA) üleeuroopalise ettevõtete uuringu eesmärk on aidata töökohtadel tõhusamalt tegeleda töötervishoiu ja tööohutuse küsimustega ning edendada töötajate tervist ja heaolu. Uuring pakub poliitikakujundajatele riigiülest võrreldavat teavet, mis on oluline selle valdkonna uute poliitikate kujundamiseks ja rakendamiseks.

Sisukord

Taustteave	1
Olulisemad uuringutulemused	1
Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine	3
Psühhosotsiaalsed riskid ja nende ohjamine	7
Liikumapanevad jõud ja takistused	8
Töötajate osalus	12
Uuringu metodoloogia	15

Taustteave

Euroopa Liidu õigusaktid sätestavad raamdirektiivi 89/391/EMÜ ja selle üksikdirektiivi kaudu raamistiku kõrgetasemelise töötervishoiu ja tööohutuse jaoks Euroopas. Nende sätete rakendamine on igas riigis erinev ja nende praktiline kohaldamine erineb sõltuvalt sektorist, töötaja kategooriast ja ettevõtte suuruselt. Tekkivate riskide, nt stressi, vägivalda ja ahistamise suurenev tähtsus esitab poliitikakujundajatele väljakutse tõhusate ennetusmeetmete väljatöötamiseks.

Sellel seoses uurib EU-OSHA uute ja tekkivate riskide alane Euroopa ettevõtete uuring (ESENER) juhtidelt ja töötajate töötervishoiu ja tööohutuse esindajatelt seda, kuidas nende töökohas tegeletakse töötervishoiu ja tööohutuse riskidega, keskendudes eriti psühhosotsiaalsetele riskidele, s.t tööstressile, vägivaldale ja ahistamisele. 2009. aasta kevadel intervjueriti 28 649 juhti ja 7226 töötajate töötervishoiu ja tööohutuse esindajat 31 riigist:

27 Euroopa Liidu riigist ning lisaks Horvaatiast, Türgist, Šveitsist ja Norrast.

Valitsuste ja tööturu osapoolte toetusel Euroopa tasemel välja töötatud ESENERi eesmärk on aidata töökohtadel kogu Euroopas tegeleda tõhusamalt töötervishoiu ja tööohutuse küsimustega ning anda poliitikakujundajatele riigiülest võrreldavat teavet uute poliitikate kavandamiseks ja rakendamiseks. Juhtimistavade kõrval uurib ESENER põhjalikult ka töötajate kaasatust tööohutuse ja töötervishoiu juhtimisse, mis on oluline tegur ennetavate meetmete edukal rakendamisel töökoha tasandil.

Olulisemad uuringutulemused

Kuna ühiskond areneb uue tehnoloogia ning muutuvate majanduslike ja sotsiaalsete tingimuste mõju all, on ka meie töökohad, töövõtted ja tootmisprotsessid pidevas muutumises. Uued tööolukorrad toovad endaga kaasa uusi ja tekkivaid riske ning ülesandeid, mis nõuavad omakorda tööohutuse ja töötervishoiu kõrget taset tagavaid poliitilisi, administratiivseid ja tehnilisi lähenemisi.

ESENERi¹ tulemustest nähtub, et Euroopa ettevõtted kasutavad tööohutuse ja töötervishoiu küsimuste ning psühhosotsiaalsete riskidega tegelemisel nii ametlikke (strateegia- või toimingupõhiseid) kui ka vähem ametlikke (*ad hoc*) meetmeid, eriti psühhosotsiaalsete riskide puhul.

¹ ESENER ei hõlma käitisi, kus on vähem kui 10 töötajat, põllumajandus-, metsandus- ja kalandussektori (NACE A) käitisi, kodumajapidamisi (NACE T) ega eksterritoriaalseid organisatsioone (NACE U).

- Ametlikud tööohutuse ja töötervishoiu strateegiad on sagedasemad suuremates käitistes ja riikidest lirimaal, Ühendkuningriigis, Madalmaades ja Skandinaavia maades, vähem aga lõunapoolsetes Euroopa riikides, uuemates liikmesriikides ja kandidaatriikides. See võib olla põhjustatud tööohutuse ja töötervishoiuga tegelemise teadlikkuse, teadmiste ja traditsioonide erinevustest neis riikides.
- Ettevõtted, kus ei ole tööohutuse ja töötervishoiu strateegiat või kus ei kasutata riskihindamisi või sarnaseid meetmeid², toovad põhjenduseks peamiselt selle, et see ei ole vajalik või et neil puuduvad eriteadmised (ekspertiis). See paistab olevat sagedasem väiksemates ettevõtetes ja teatud riikides. Huvitaval kombel ei mainita tööohutuse ja töötervishoiu strateegiate kasutusele võtmise peamise takistusena õiguslikku keerukust.
- Riskihindamisi või sarnaseid meetmeid kasutatakse suurema tõenäosusega ettevõtetes, kus on tervishoiu- ja ohutusesindaja, suuremates ettevõtetes ja ohtlikumates sektorites. Töötajate esindus tundub olevat tööohutuse ja töötervishoiu küsimustega tegelemisel liikumapanev jõud.
- Rohkem kui üks kolmandik käitistest – eriti väiksematest – tellivad riskihindamised allhankena teenusepakkujatelt. Eri riikides on aga olukord erinev, näiteks Taanis, Ühendkuningriigis, Rootsis ja Eestis kasutatakse allhanget väga vähe isegi väiksemates käitistes.
- Umbes 40% käitistes tõstatatakse tööohutuse ja töötervishoiu küsimusi regulaarselt tippjuhtkonna koosolekutel, vahetute juhtide seotust töötervishoiu ja tööohutuse juhtimisega hinnatakse suuremas osas käitistes (75%) väga suureks või üsna suureks. See on paljutõotav fakt, kuna vahetute juhtide seotus töötervishoiu ja tööohutuse heade tavade rakendamisega on üks peamisi tegureid.
- Euroopa ettevõtete jaoks on tööohutuse ja töötervishoiu valdkonnas esiplaanil õnnetused, luu-lihaskonna vaevused ja tööstress. Vägivald, eriti kiusamine ja ahistamine, on oluline probleem küllaltki suures hulgas ettevõtetes.
- Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine on sagedasem tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris ning suuremates käitistes. Lõuna-Euroopa riikides – välja arvatud Hispaanias – on teadmatust suurem ja psühhosotsiaalsete riskiohjamismeetmete võtmine vähem tõenäoline.
- Psühhosotsiaalsete riskide ohjamise ametlikustatud toiminguid leidub ainult mõnes riigis, nt lirimaal, Ühendkuningriigis, Madalmaades ja Skandinaavia maades, ning suuremates käitistes, samuti avaliku halduse, finantsvahenduse ja haridussektoris ning tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris.
- Üldiselt tegelevad käitised psühhosotsiaalsete riskidega väljaõppe pakkumise ja töökorralduses muudatuste tegemise kaudu. Vaid umbes pooled vastanutest teavitavad töötajaid psühhosotsiaalsetest riskidest ning nende mõjust töötervishoiule ja tööohutusele.
- Õiguslike kohustuste ja töötajate nõudmiste täitmine tundub olevat üks peamisi liikumapanevaid jõude nii tööohutuse ja töötervishoiu üldiste küsimustega kui ka psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks.
- Olulisemad takistused psühhosotsiaalsete riskidega tegelemisel käitistes on probleemi tajumine tundlikuna, teadmatust ning vahendite puudumine.
- Juhid mõistavad, et töötajate osalus nii tööohutuse ja töötervishoiu küsimustega tegelemisel kui ka psühhosotsiaalsete riskide ohjamisel on peamine edutegur, ning seepärast on sotsiaalpartnerite roll tõhusate meetmete rakendamisel ülioluline.

² Pange tähele, et ESENER keskendub pigem töökohtade kontrollimistele kui riskihindamistele, mis on kindlakujulisemad.

Tööohutuse ja töetervishoiu juhtimine

Tööohutus ja töetervishoid on valdkondadevaheline tegevusala, mis käsitleb töös osalevate inimeste ohutuse, tervise ja heaolu kaitset. Järjest keerulisemaks muutuvad tööprotsessid ja muutused tööoludes koos nendest tulenevate uute või muutuvate ohtudega eeldavad uut lähenemist tööohutusele ja töetervishoiule. Vaja on lahendusi, mis võimaldaksid tööandjatel kõigil tegutsemistasanditel ja igat tüüpi tegevuste puhul arvestada ohutuse ja tervise põhimõtetega ning muuta need tavapärasel korral asjakohasteks meetmeteks.

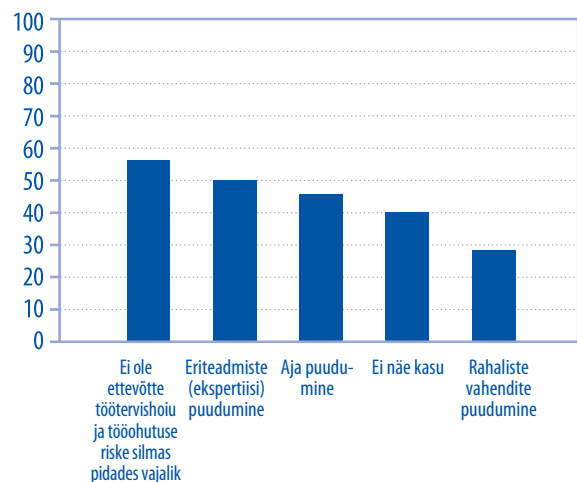
Üldine töetervishoiu ja tööohutuse juhtimine käitises

- Enamik käitisi (76%) kinnitab dokumenteeritud töetervishoiu ja tööohutuse strateegia, kindlaksmääratud juhtimissüsteemi või tegevusplaani olemasolu, kusjuures rohkem märgitakse nende esinemist suuremates käitistes. Riikidest on nende esinemise osakaal suurem Ühendkuningriigis (98%), Hispaanias (97%) ja Iirimaa (96%), võrreldes Kreeka (38%), Türgi (38%) ja Luksemburgiga (46%).
- Dokumenteeritud strateegiaga käitistest arvab umbes 33%, et see avaldab nende töökoha tööohutusele ja töetervishoiule suurt mõju, ja umbes 52%, et see avaldab mõningat mõju. See osakaal on suuremates käitistes suurem, mis võib olla tingitud tõhusaks rakendamiseks kasutada olevate vahendite tasemest või ametlike toimingute suuremast kasutamisest.
- Sellise strateegia puudumise peamise põhjusena toodi välja, et see ei ole käitise tööohutuse ja töetervishoiu riske silmas pidades vajalik (54%) (joonis 1). See arvamus oli sagedasim finantsvahenduse sektoris (69%) ja väiksemates käitistes, mis võib peegeldada kas riskide tege- likku puudumist või väiksemat riskiteadlikkust väikestes või keskmise suurusega ettevõtetes.

Riikidest on selles kategoorias kõige kõrgemal kohal Tšehhi Vabariik (71%) ja Poola (70%).

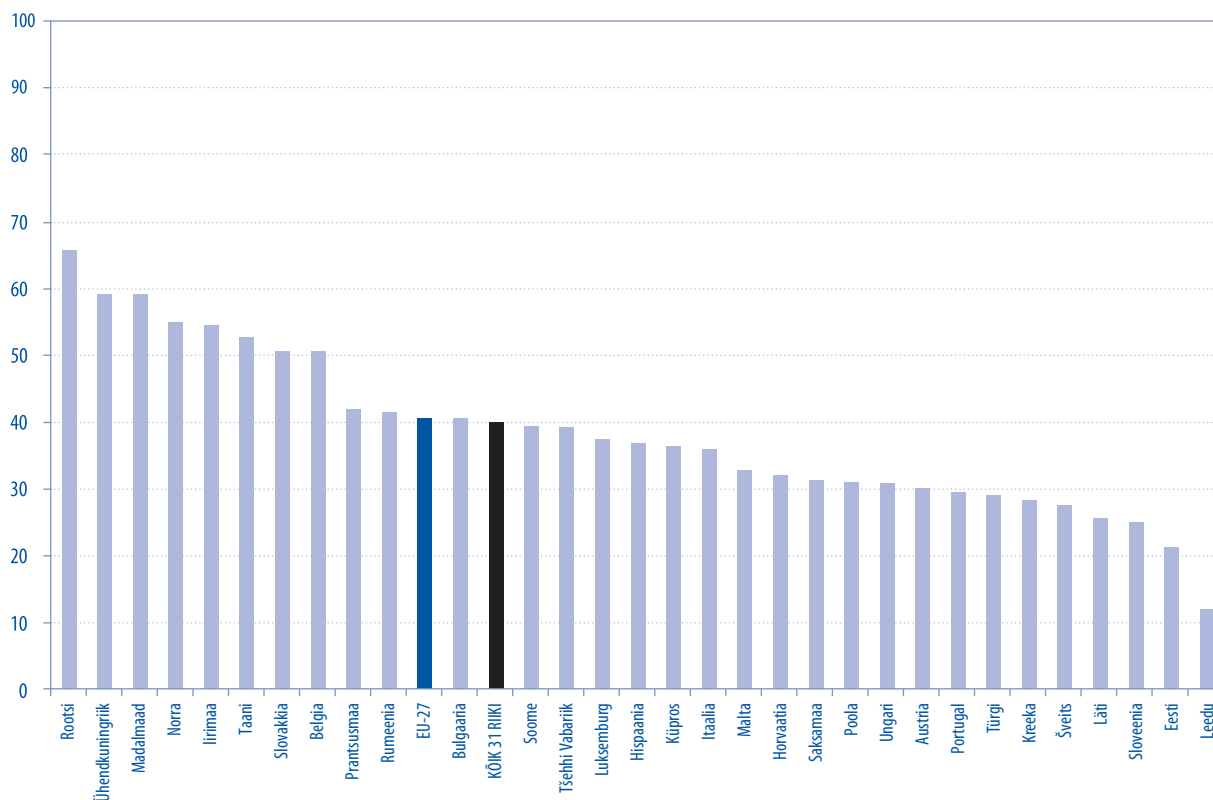
- Sageduselt teine põhjus on vajalike eriteadmiste (ekspertiisi) puudumine nende väljatöötamiseks (51%), mis on kõige levinum Saksamaal (65%) ja Prantsusmaal (60%). See on huvitav tulemus, mis viitab sellele, et isegi vanemates liikmesriikides võivad käitise tasandil puududa teadmised tööohutuse ja töetervishoiu strateegiate ja süsteemide rakendamiseks.
- Juhtkonna kaasatust tööohutusse ja töetervishoidu peetakse tööohutuse ja töetervishoiu küsimustega tegelemise olulisimaks teguriks. ESENER uurib seda nii tippjuhtide kui ka vahetute juhtide tasandil.
- Vastuste põhjal tõstatatakse töetervishoiu ja tööohutuse küsimusi **tippjuhtkonna** koosolekul regulaarselt vaid umbes 40% s küsitletud käitistest, kusjuures see näitaja kasvab koos käitise suurusega. Seda märgiti sagedamini Rootsis (66%), Ühendkuningriigis (60%) ja Madalmaades (60%) ning harvemini Leedus (14%) ja Eestis (22%) (joonis 2).

Joonis 1. Dokumenteeritud strateegia, juhtimissüsteemi või tegevusplaani välja töötamata jätmise põhjused (käitiste protsent, EU-27).



Alus: käitised, mis ei ole välja töötanud dokumenteeritud strateegiat, juhtimissüsteemi või tegevusplaani.

Joonis 2. Töetervishoiu ja tööohutuse küsimusi tõstatatakse regulaarselt tippjuhtkonna koosolekutel, riikide kaupa (käitiste protsent).



Alus: kõik käitised.

- Umbes 15% vastanutest ütlesid, et tööohutuse ja töetervishoiu küsimusi ei tõstatata peaaegu kunagi tippjuhtkonna koosolekutel.
- **Vahetute juhtide** seotust peetakse töetervishoiu ja tööohutuse juhtimise peamiseks eduteguriks, seega on paljulubav, et nende kaasatust hinnatakse enamikus käitistes (75%) suureks või väga suureks. Kõige kõrgem kaasatuse tase on Itaalias (92%) ja Madalmaades (90%).
- Tööohutus- ja töetervishoiuteenustest kasutatakse EU-27 riikides kõige sagedamini ohutusspetsialistide (71%) ja töetervishoiuarstide (69%) teenuseid. Suuremad käitised kasutavad enda sõnul eri tüüpi tööohutus- ja töetervishoiuteenuseid.
- Mõnes riigis, nt Soomes, kasutavad käitised väga mitmesuguseid tööohutuse ja töetervishoiu spetsialiste, samas kui teistes on kasutatavate spetsialistide ring palju väiksem (nt Kreeka). Seda võivad põhjustada mitu asjaolu, nt teadmatus, prioriteetide seadmata jätmine või kättesaadava ekspertiisi puudumine (tabel 1).
- Psühholooge kasutatakse rohkem tervishoiu ja sotsiaalhoolekande (37%) ning haridussektoris (33%), mis tõenäoliselt viitab nende sektorite suuremale teadlikkusele ja sagedasemale neile tüüpilistest psühhosotsiaalsetest riskidest teavitamisele.

Tabel 1. Kasutatavad töetervishoiu- ja tööohutusteened: neid kõige rohkem ja kõige vähem kasutatavad riigid (käitiste protsent).

Spetsialist (keskmine protsent, EU-27)	Riik	
	Palju	Vähe
Ohutusspetsialist (71%)	Itaalia (93%)	Taani (15%)
	Slovakkia (87%)	Eesti (21%)
	Läti (87%)	Türgi (23%)
	Soome (97%)	Taani (13%)
Töetervishoiuarst (69%)	Ungari (97%)	Šveits (13%)
	Belgia (94%)	Leedu (15%)
	Itaalia (86%)	Türgi (19%)
Üldine tööohutuse ja töetervishoiu alane nõustamine (62%)	Hispaania (82%)	Prantsusmaa (20%)
	Ungari (80%)	Kreeka (24%)
	Soome (77%)	Kreeka (7%)
Ergonoomiaspetsialist (28%)	Rootsi (68%)	Ungari (8%)
	Hispaania (59%)	Austria (11%)
	Rootsi (65%)	Kreeka (4%)
Psühholoog (16%)	Soome (52%)	Leedu (5%)
	Taani (48%)	Türgi (6%)

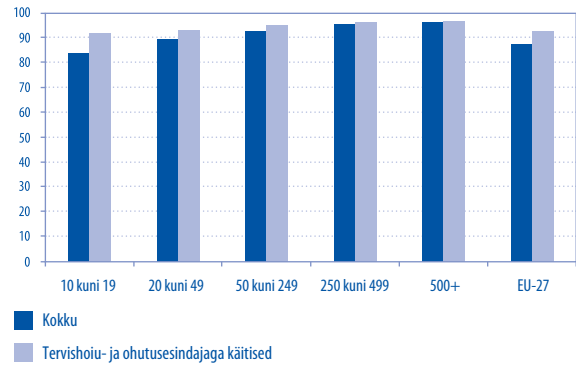
Alus: kõik käitised.

Riskihindamine või sarnane meede

Üks olulistest tööohutuse ja töetervishoiu küsimustest, mida ESENER uurib, on töökohtade ohutuse ja tervishoiu regulaarne kontroll riskihindamise või muu sarnase meetme³ raames.

- Suurem osa EU-27 riikide käitistest (87%) teostab kontrolle riskihindamise või sarnase meetme raames, kusjuures see on levinum selliste käitiste hulgas, kus on töetervishoiu ja tööohutuse esindaja. See positiivne tulemus hõlmab mitut vähem ametlikku kasutatavat meetet, eriti väiksemates käitistes (joonis 3).
- Riikidest kasutavad kõige rohkem riskihindamist või sarnaseid meetmeid Itaalia (99%), Ühendkuningriik (97%) ja Hispaania (95%). Sektoritest on kõige suurem osakaal – üle 90% – oodatult ohtlikumates, nagu mäetööstuses (99%), töötlevas tööstuses (91%) ja ehituses (91%).

Joonis 3. Käitise töökohad, mille töetervishoidu ja tööohutust kontrollitakse regulaarselt riskihindamise või sarnase meetme raames, käitise suuruse järgi (käitiste protsent, EU-27).

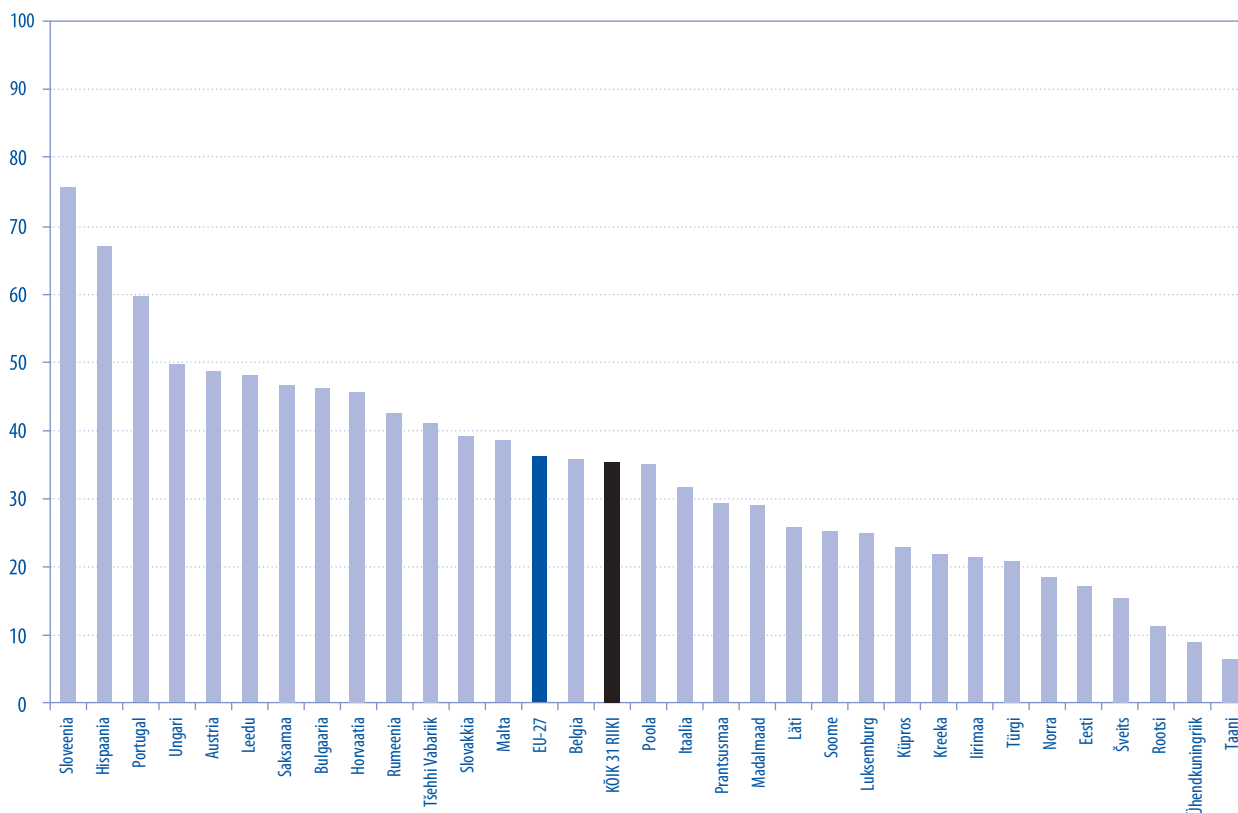


Alus: kõik käitised.

- Kogu Euroopa Liidus ütleb 36% käitistest end tellivat riskihindamisi allhankena teenusepakujatelt, kuid see näitaja on eri riikides väga erinev (joonis 4).
- Üldiselt võib öelda, et mida väiksem on käitis, seda suurema tõenäosusega tellitakse riskihindamine allhankena teenusepakujatelt. Mõnes riigis on allhankimine erandiks aga isegi kõige väiksemate küsitletud käitiste hulgas (nt Taanis).
- Need riikidevahelised erinevused võivad olla tingitud tööohutuse ja töetervishoiuga seotud teenuste struktuurist riiklikul tasandil või teenuse allhanke tavast, kuid samuti tuleks ära märkida, et teenuse väljastpoolt tellimist võib seostada ka juhtkonna vähese seotusega tööohutuse ja töetervishoiu küsimustega.
- Regulaarseid kontrolle viiakse läbi 83% käitistest. Mida suurem on käitis, seda suurem on tõenäosus, et kontrolle viiakse läbi töötajate soovil, mis võib tuleneda suuremate käitiste tervishoiu ja ohutuse esindajate suuremast arvust.

³ Märkimist vajab asjaolu, et ESENER keskendub pigem töökohtade kontrollimistele kui riskihindamistele, mis on kindlakujulisemad.

Joonis 4. Riskihindamised või töökohtade kontrollid, mis tellitakse üldiselt välistelt teenusepakkujatelt, riikide kaupa (käitiste protsent).



Alus: käitised, kus viiakse regulaarselt läbi töökohtade töetervishoiu ja tööohutuse kontrolle.

- Valdkonnad, kus neid kontrolle kõige sagedamini läbi viiakse, on seadmed ja töökeskkond (96%) ja töökorraldus (75%); järelmeetmed keskenduvad seadmetele ja töökeskkonnale (84%), väljaõppe pakkumisele (80%) ja töökorraldusele (63%). Huvitav on see, et kuigi nimetatud tegevused keskenduvad traditsioonilistele küsimustele, nagu seadmed, töökeskkond ja väljaõpe, tõi suur hulk käitisi välja ka keskendumise töökorralduslikele küsimustele.
- 12% käitisi, kus ei teostata regulaarseid töetervishoiu ja tööohutuse kontrolle, nimetab selle kõige sagedasema põhjusena „ebavalikkust, kuna meil pole suuri probleeme“ (71%). Riikide hulgast esitavad selle põhjuse väga tihti Tšehhi Vabariik (95%) ja Taani (92%), samas kui Hispaanias (50%) ja Kreekas (52%) on see alla keskmise. Kuna see põhjus on kõige

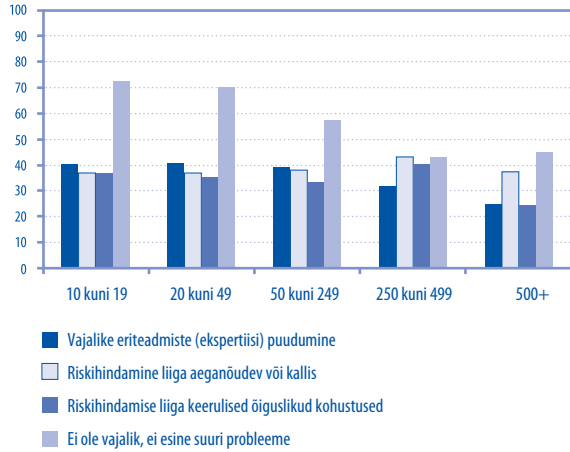
tavalisem väiksemate käitiste hulgas, tekib küsimus, kas väiksemates käitistes esineb harvem suuri probleeme või ollakse seal tööohutuse ja töetervishoiu probleemidest vähem teadlikud (joonis 5).

- Vastandina toob ainult 37% vastanutest kontrollide tegemata jätmise põhjendusena välja „liiga keerulised õiguslikud kohustused“.

Tervise- ja ohutusriskid

- Euroopa ettevõtete juhtide põhiline mure on õnnetused (80% jaoks oluline või mõningane probleem), sellele järgnevad tööstress (79%) ning luu-lihaskonna vaevused (78%) (joonis 6). Vägivald või vägivallaähvardused ning kiusamine ja ahistamine on 40% vastanute

Joonis 5. Põhjused, miks neid kontrolle ei viida regulaarselt läbi, käitise suuruse järgi (käitiste protsent, EU-27).



Alus: käitised, kus ei viida regulaarselt läbi töökohtade tervishoiu ja tööohutuse kontrolle.

hinnangul oluline või mõningane probleem; enim on sellest teavitatud tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris ning haridussektoris (tabel 2).

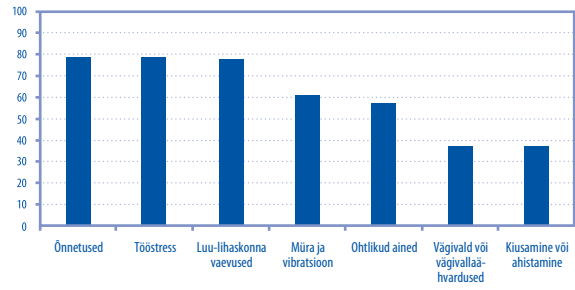
- Väiksemate käitiste puhul on vähem tõenäoline, et **mis tahes** riski peetakse oluliseks või mõningaseks probleemiks, mis võib peegeldada kas riskide tegelikku puudumist neis käitistes või lihtsalt väiksemat riskiteadlikkust.

Psühhosotsiaalsed riskid ja nende ohjamine

Töömaailmas aset leidvad olulised muutused toovad kaasa psühhosotsiaalsete riskide tekke. Sellised töö kavandamise, korraldamise ja juhtimisega ning samuti töö majandusliku ja sotsiaalse taustaga seotud riskid tekitavad rohkesti stressi ning võivad viia vaimse ja füüsilise tervise olulise halvenemiseni.

- Seoses psühhosotsiaalseid riske tekitavate teguritega on juhtide peamised mured ajasurve (52%) ja keeruliste klientide, pat-

Joonis 6. Mõningat või olulist probleemi kujutavad küsimused (käitiste protsent, EU-27).



Alus: kõik käitised.

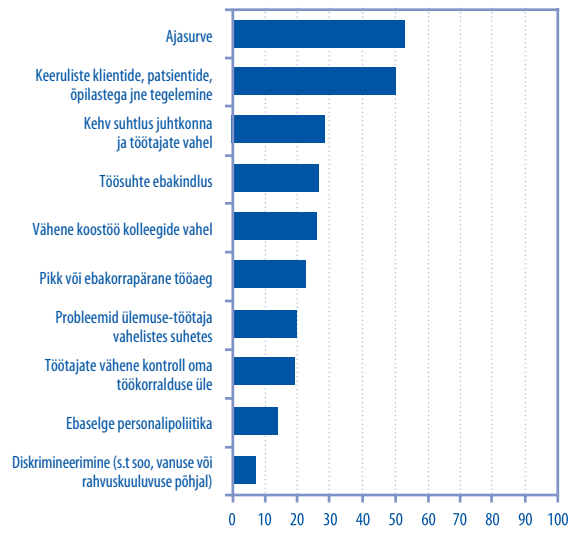
Tabel 2. Töetervishoiu ja tööohutuse probleemid ja sektorid, kus neid nähakse kõige tihedamini mõningase või olulise probleemina (käitiste protsent, EU-27).

Probleemid (protsent, EU-27 keskmine)	Tegewsala
Õnnetused (80%)	Ehitus (90%)
	Elektri-, gaasi- ja veevarustus (87%)
	Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne (91%)
Tööstress (79%)	Haridus (84%)
	Elektri-, gaasi- ja veevarustus (87%)
Luu-lihaskonna vaevused (78%)	Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne (86%)
	Mäetööstus (84%)
Müra ja vibratsioon (61%)	Ehitus (82%)
	Elektri-, gaasi- ja veevarustus (75%)
Ohtlikud ained (58%)	Mäetööstus (73%)
	Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne (57%)
Vägivald või vägivaldaahvardused (37%)	Haridus (51%)
	Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne (47%)
Kiusamine või ahistamine (37%)	Haridus (47%)

Alus: kõik käitised.

sientidega jne tegelemine (50%) (joonis 7). Ajasurvet nimetatakse kõige sagedamini probleemina suuremates käitistes ja kinnisvarasektoris (61%) ning Skandinaavia maades (kõige rohkem Rootsis, 80%), samas on kõige väiksem Itaalias (31%), Ungaris (37%) ja Lätis (41%).

Joonis 7. Juhtide probleemid seoses töökohas psühhosotsiaalseid riske tekitavate teguritega (käitiste protsent, EU-27).



Alus: kõik käitised.

Psühhosotsiaalsete riskide ohjamine

- ESENER uurib psühhosotsiaalsete riskide ohjamine kahe viisi: a) kas tööstressi, vägivalda ja kiusamisega ametlikuks tegelemiseks on olemas vastavad toimingud, ning b) kas on võetud kasutusele meetmed teatud psühhosotsiaalsete riskide ohjamiseks.
- Vähem kui kolmandikul EU-27 riikide käitistest on olemas vastavad **toimingud** kiusamise ja ahistamise (30%), töövägivalda (26%) või tööstressiga (26%) tegelemiseks. Seda esineb suurema tõenäosusega suuremates käitistes.
- Niisugused ametlikumad toimingud on laialdaselt levinud ainult üksikutes riikides, kõige suurema sagedusega Iirimaa, Ühendkuningriigi, Skandinaavia maades ja Belgias (joonis 8). Sektoritest on need toimingud kõige sagedasemad tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris, haridussektoris ja finantsvahenduse sekto-

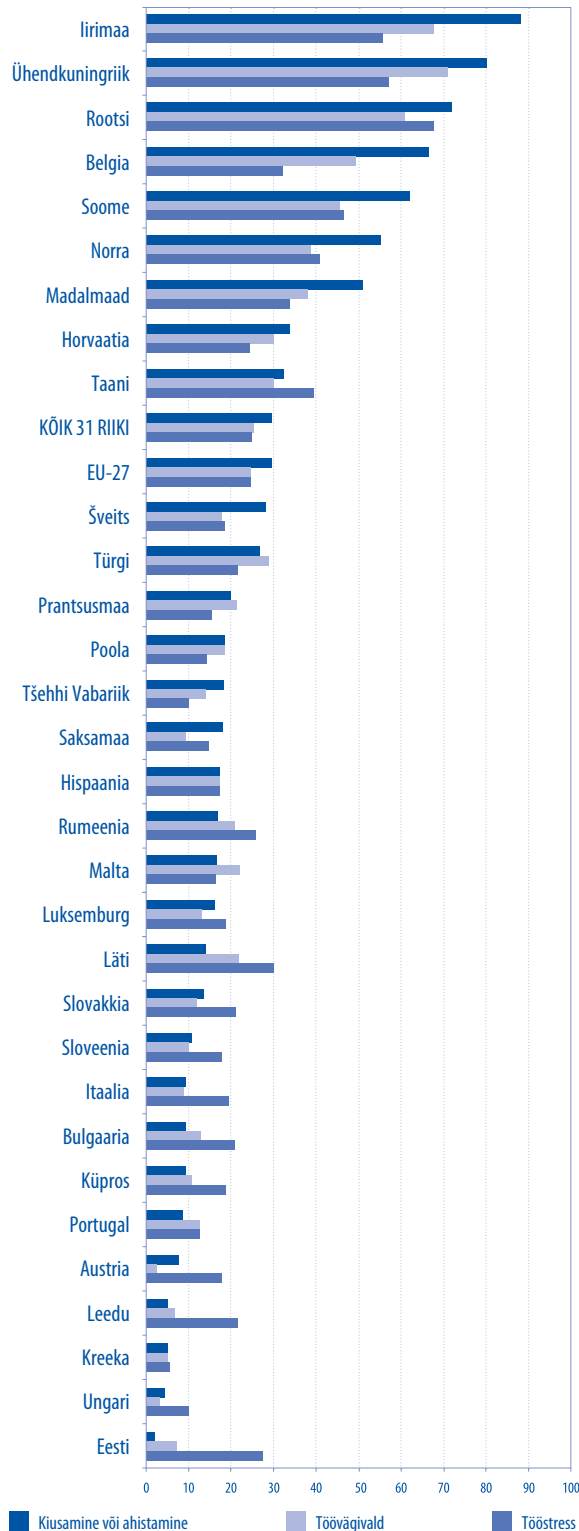
ris. Kõnealused tulemused võivad olla seotud nende konkreetsete sektorite töö laadiga ning teadlikkuse taseme ja psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise tavadega konkreetsetes riikides.

- Võetud **meetmete** hulgast nimetatakse kõige sagedamini väljaõppe pakkumist (58%) ja töökorralduse muutmist (40%) (joonis 9). Osakaal on suurem suurtes käitistes, samal ajal kui tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektorist pärinevad järjekindlalt kõige kõrgemad tulemused kõigis hinnatud kategooriates.
- Töökoha psühhosotsiaalsete riskide ohjamine meetmeid kasutatakse rohkem Iirimaa, Ühendkuningriigi, Skandinaavia maades ja Madalmaades. Vähem võetakse psühhosotsiaalseid meetmeid väikestes äriühingutes, Lõuna-Euroopa riikides ja tootmissektoris.
- 53% käitistest ütleb end teavitavat töötajaid psühhosotsiaalsetest riskidest ja nende mõjust tervisele ja ohutusele, samas kui 69% teavitab töötajaid sellest, kelle poole tööga seotud psühhosotsiaalsete probleemidega pöörduda. Mõlemat varianti esineb sagedamini suuremates käitistes.
- Sektoritest teavitavad väidetavalt töötajaid psühhosotsiaalsetest riskidest ja nende mõjust tervisele ja ohutusele sagedamini mäetööstuse sektor (71%) ning tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektor (69%). Teavet selle kohta, kelle poole tööga seotud psühhosotsiaalsete probleemidega pöörduda, antakse sagedamini tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris (83%) ning haridussektoris (73%) (joonis 10).

Liikumapanevad jõud ja takistused

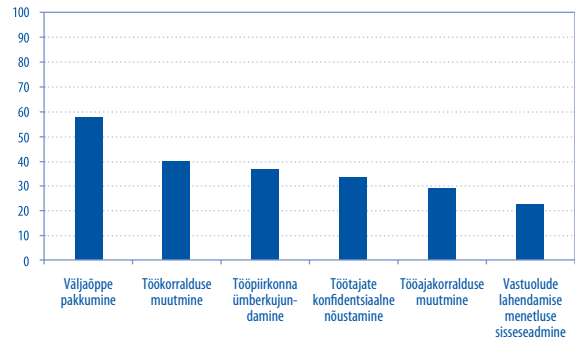
Käitiste huvi tööohutuse ja töötervishoiu juhtimise ning psühhosotsiaalsete riskide ohjamisega tegelemise vastu – või selle huvi puudumine – sõltub mitmest tegurist, nt õigusnormide järgimine,

Joonis 8. Töökoha psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise toimingud, riikide kaupa (kätiste protsent).



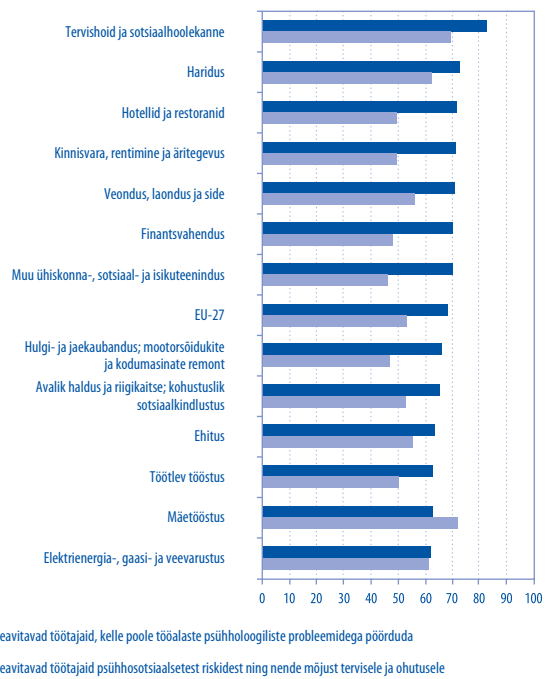
Alus: kõik kätised.

Joonis 9. Töökoha psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise meetmed (kätiste protsent, EU-27).



Alus: kõik kätised.

Joonis 10. Töötajatele antav teave psühhosotsiaalsete riskide kohta, sektorite kaupa (kätiste protsent, EU-27).



Alus: kõik kätised.

ratsionaalsus, arusaamine majandustuludest või -kuludest, orienteeritus väärtustele ja normidele jne. Samas on mitu esmast tegurit, nt teadlikkuse tase ja prioriteetide seadmine ning juhtkonna seotus ja töötajate kaasatus, mis on tööohutuse ja tervishoiu juhtimise ja psühhosotsiaalsete riskide ohjamise olulised liikumapanevad jõud.



Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine. Liikumapanevad jõud

- Kõige silmapaistvam põhjus töötervishoiu ja tööohutuse küsimustega tegelemiseks on „õiguslike kohustuste täitmine“, mida nimetavad 90% juhtkonna esindajatest EU-27 riikides (tabel 3). Erineva suurusega käitistes ega erinevates sektorites ei esine siinkohal olulisi erinevusi.
- Teine kõige sagedasem põhjus on töötajate või nende esindajate nõudmised (76%), mida nimetatakse kõige harvemini hotellide ja restoranide sektoris (71%) ning kõige tihedamini mäetööstuse sektoris (87%).
- Klientide nõudmised või mure organisatsiooni maine pärast on samuti oluline tööohutuse

Tabel 3. Töötervishoiu ja tööohutusega tegelemise põhjused käitises (käitiste protsent, mis peavad väljatoodud oluliseks põhjuseks).

Põhjus (keskmine protsent, EU-27)	Riik	
	Palju	Vähe
Õiguslike kohustuste täitmine (90%)	Ungari (97%)	Kreeka (70%)
	Rumeenia (96%)	Küpros (73%)
	Soome (96%)	Läti (74%)
	Soome (96%)	Horvaatia (23%)
Töötajate või nende esindajate nõudmised (76%)	Rumeenia (91%)	Bulgaaria (54%)
	Taani (90%)	Sloveenia (55%)
	Türgi (89%)	Horvaatia (12%)
Klientide nõudmised või mure organisatsiooni maine pärast (67%)	Portugal (83%)	Sloveenia (40%)
	Rumeenia (83%)	Austria (46%)
	Soome (93%)	Horvaatia (10%)
	Norra (91%)	Itaalia (33%)
Personali säilitamise ja puudumise juhtimine (59%)	Madalmaad (87%)	Poola (37%)
	Saksamaa (80%)	Horvaatia (16%)
	Türgi (73%)	Austria (25%)
Tööinspektsiooni surve (57%)	Rumeenia (68%)	Bulgaaria (28%)
	Türgi (84%)	Horvaatia (15%)
	Rumeenia (83%)	Itaalia (35%)
Majanduslikud või tulemuslikkusega seotud põhjused (52%)	Portugal (78%)	Luksemburg (38%)

Alus: kõik käitised.

ja töötervishoiu juhtimise liikumapanev jõud (67%); seda nimetab põhjusena 77% juhtkonna esindajatest hotellide ja restoranide sektoris, kuid ainult 53% avaliku halduse sektoris.

Tööohutuse ja töötervishoiu juhtimine. Takistused

- Töötervishoiu ja tööohutusega tegelemise peamiste raskuste hulgas nimetas põhilise tegurina vahendite (aeg, töötajad või raha) puudumist 36% EU-27 riikide käitistest (tabel 4), kusjuures avaliku halduse sektoris on see näitaja isegi 51%. Riikidest peetakse seda takistust kõige olulisemaks Rumeenias (74%), Portugalis (61%) ja Lätis (60%) ning kõige vähem oluliseks Austrias (19%), Soomes (21%) ja Madalmaades (22%).
- Teine kõige sagedasem tegur, teadmatus (26%), on väga oluline takistus Rumeenias (69%), Portugalis (61%) ja Küprosel (51%), kuid väga vähese tähtsusega Taanis (6%), Horvaatias (8%) ja Slovakkias (8%). Eriteadmiste (ekspertiisi) puudumine on oluline takistus 24%-le ettevõtetest, ulatudes 5%st Sloveenias, Horvaatias ja Slovakkias kuni 57%ni Portugalis, 55%ni Türgis ja 54%ni Rumeenias.
- Sektorispetsiifilised tulemused näitavad, et teadmatus näevad peamise raskusena 31%

Tabel 4. Peamised raskused tervise ja ohutusega tegelemisel (käitiste protsent, EU-27).

Faktor	Käitiste protsent, EU-27
Vahendite, nt aja, töötajate või raha puudumine	36%
Teadmatus	26%
Eriteadmiste (ekspertiisi) puudumine	24%
Ettevõttekultuur	24%
Küsimuse tundlikkus	23%
Tehnilise abi või toe puudumine	21%

Alus: kõik käitised.

vastanutest ehituses, võrreldes 17%ga finantsvahenduses. Eriteadmiste (ekspertiisi) puudumist peab takistuseks 28% vastanutest avaliku halduse sektoris, võrreldes 14%ga finantsvahenduse sektoris.

Psühhosotsiaalsed riskid. Liikumapanevad jõud

- Sellised käitised, kus on olemas vastavad toimingud, nimetavad psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise peamise põhjusena õigusliku kohustuse täitmist (63% vastanutest EU-27 riikides), millele järgnevad märkimisväärselt vähem olulistena töötajate või nende esindajate nõudmised (36%) (joonis 11).
- Õiguslike kohustuste täitmist nimetatakse kõige sagedamini Hispaanias (85%), Iirimaa (78%) ja Bulgaarias (77%), võrreldes Kreeka (30%), Slovakkia (33%) ja Küprosega (35%).
- Töötajate või nende esindajate nõudmised esinevad psühhosotsiaalsete riskide ohjamisel liikumapaneva jõuna pigem suuremates kui väiksemates äriühingutes. Riikidest võib märkida erinevusi kõrgeima protsendimääraga Soome (63%), Rootsi (59%) ja Taani (58%) ning madalaima Itaalia (20%), Sloveenia (20%) ja

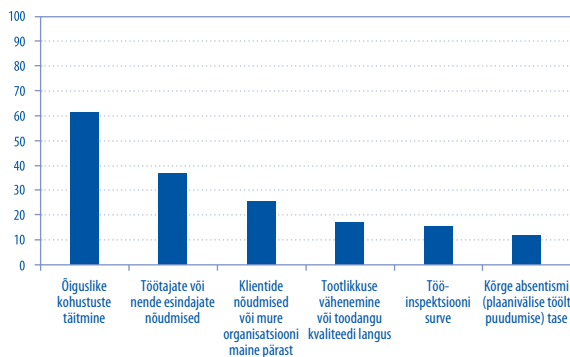
Horvaatia (23%) vahel. Need tulemused võivad olla tingitud erinevustest riikide kollektiivsetes töösuhetes, eriti ettevõtete avatuses töötajate (või nende esindajate) nõudmistele.

- Sektorite võrdluses on töötajate või nende esindajate nõudmised kõige sagedasemad psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise taganttõukajad tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris (49%), kuid ehitussektoris mainib neid ainult 29%.

Psühhosotsiaalsed riskid. Takistused

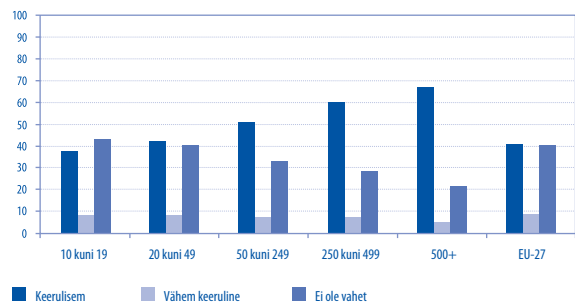
- 42% juhtkonna esindajatest peab psühholoogiliste riskidega tegelemist teiste tööohutuse ja töetervishoiu probleemidega võrreldes keerulisemaks. Vastupidiselt oodatule nimetavad suuremad äriühingud neid täiendavaid raskusi sagedamini kui väiksemad äriühingud (joonis 12).
- Psühhosotsiaalsete riskidega tegelemist eriti keeruliseks muutvad tegurid on teema tundlikkus, teadmatus, vahendite (aeg, töötajad või raha) puudumine ja väljaõppe puudumine. Küsimuse tajutav tundlikkus, nagu ka käitisekultuuriga seotud küsimused, on sagedamini probleemiks suuremates käitistes (tabel 5).

Joonis 11. Psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise põhjused (käitiste protsent, EU-27).



Alus: käitised, kus on nende sõnul olemas toimingud ja meetmed psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks.

Joonis 12. Psühholoogiliste riskidega tegelemise keerulisus võrreldes teiste tööohutuse ja töetervishoiu probleemidega, käitise suuruse alusel (käitiste protsent, EU-27).



Alus: kõik käitised.

Tabel 5. Psühhosotsiaalsete riskidega tegelemist eriti keeruliseks muutvad tegurid (käitiste protsent, EU-27).

Faktor	Käitiste protsent, EU-27
Küsimuse tundlikkus	53%
Teadmatus	50%
Vahendite, nt aja, töötajate või raha puudumine	49%
Väljaõppe või eriteadmiste (ekspertiisi) puudumine	49%
Tehnilise abi või toe puudumine	33%
Käitisekultuur	30%

Alus: käitised, kelle sõnul on psühhosotsiaalsete riskidega tegelemine teiste tervise- ja ohutusvaldkondade küsimustega võrreldes eriti keeruline.

- Küsimuse tundlikkust mainitakse takistuse sagedamini Türgis (76%) ja Taanis (68%) ning harvemini Austrias (18%), Ungaris (21%) ja Slovakkias (22%). Teadmatus on eriti kõrge Türgis (75%), Eestis (64%) ja Ühendkuningriigis (61%).
- Vahendite puudumist mainitakse sagedamini Türgis (80%), Portugalis (65%) ja Leedus (63%), seda esineb harvemini Madalmaades (34%), Austrias (35%) ja Itaalias (38%).
- Sektorite võrdluses on vahendite puudumine kõige suuremaks takistuseks psühhosotsiaalsete riskidega tegelemisel haridussektoris (61%) ning kõige väiksemaks takistuseks finantsvahenduse sektoris (41%). Samas mainib finantsvahenduse sektoris 61% vastanutest takistuseks teadmatus, kuid tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris on see näitaja vaid 40%. Väljaõppe või eriteadmiste (ekspertiisi) puudumist nimetab finantsvahenduse sektoris takistuseks 65% vastanutest ning tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris 39% vastanutest.
- Keskmiselt on 38% EU-27 riikide käitistest kasutanud töökohal psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks välisallikate teavet või abi. Suuremad äriühingud (üle 500 töötajaga äriühingutest 64%) on selles osas aktiivsemad kui väikesed (10–19 töötajaga äriühingutest 32%).

■ Riikidest on välisallikate kasutamine vähem tõenäoline Austria (21%), Eesti (21%) ja Kreeka (23%) käitistes, võrrelduna Hispaania (68%), Rootsi (59%) ja Sloveenia (58%) käitistega (joonis 13). Sektoritest kasutatakse välisteavet või -abi kõige rohkem tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris (53%) ning kõige vähem töötlevas tööstuses (33%) ja ehituses (33%).

■ Välisteavet või -abi kasutanud käitistest tunnistab 35%, et vajaks selles küsimuses täiendavat abi; seda toonitatakse kõige enam Küprosel (64%), Lätis (59%) ja Portugalis (58%) ning kõige vähem Austrias (10%), Madalmaades (15%) ja Šveitsis (20%). Sektorite võrdluses on kõige suurem vajadus täiendava abi järele haridussektoris (45%) ja avaliku halduse sektoris (45%).

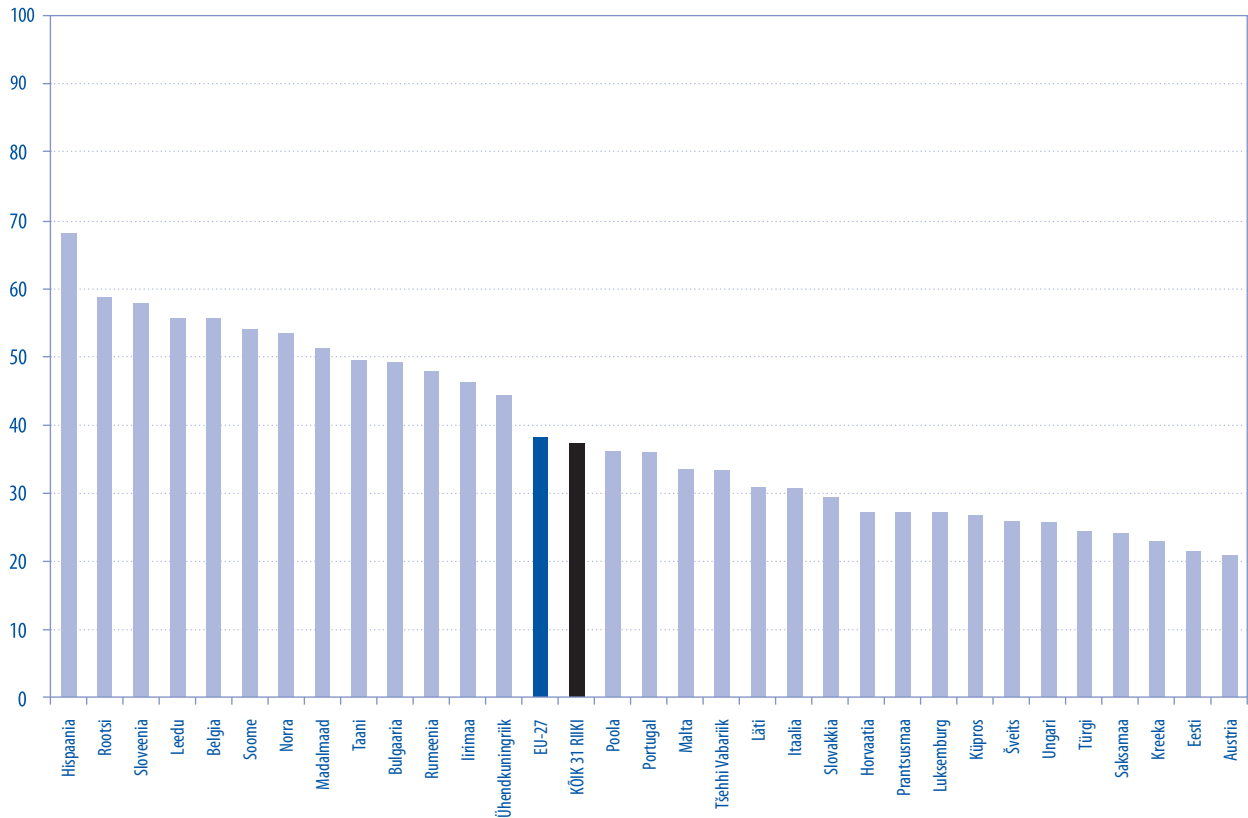
■ Nendest käitistest, kes ei ole välisteavet ega -abi kasutanud, ütlevad 43% juhtkonna esindajad, et nende tuleks seda tüüpi teave kasuks. Sektoritest on osakaal kõrgeim avaliku halduse sektoris (61%), tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris (58%) ning haridussektoris (54%), riikide võrdluses on kõige kõrgemad tulemused Portugalis (73%), Türgis (72%) ja Rumeenias (71%).

■ Sellist teavet või abi peetakse kõige kasulikumaks seoses sellega, kuidas ennetusmeetmeid kavandada ja rakendada (91%), millele järgneb see, kuidas psühhosotsiaalseid riske riskihindamistega hõlmata (83%) ja kuidas tegeleda konkreetsete küsimustega, nagu vägivald, ahistamine või stress (77%).

Töötajate osalus

ESENER eristab töötajate mitteametlikku osalust (töötajate kaasamise mõttes) ja ametlikku osalust ettevõtettenõukogude ja kohalike ametiühinguesinduste kaudu. Selline eristus on oluline, kuna need kaks tüüpi erinevad osaluse ulatuse ja selle reguleerimise määra poolest. Mitteametlik ehk „otseosalus“ võib esineda igat tüüpi käitistes olenevalt selle suurusest või sektorist. Vastandina vajab ametlik ehk institutsionaalne osalus ametlike organeid, et olla kooskõlas siseriiklike õigusraamis-

Joonis 13. Välisteabe või -abi kasutamine töökohal psühhosotsiaalsete riskidega tegelemisel, riikide kaupa (käitiste protsent).



Alus: kõik käitised.

tike ja sotsiaalsete traditsioonidega; loomulikult on see tihedalt seotud ettevõtte suurusega.

Ametliku ja mitteametliku osaluse (sotsiaaldialogi mõttes) ühitamise kõrge tase annab tunnistust töö heast kvaliteedist, hõlmates nii tööohutuse ja töeteravishoiu juhtimist üldiselt kui ka konkreetselt psühhosotsiaalsete riskide ohjamist.

Konsulteerimine

- 54% vastanutest väidab, et töötajatega konsulteeritakse psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise meetmete osas, ja kuni 67% ütleb, et töötajaid julgustatakse aktiivselt meetmete rakendamises ja hindamises osalema. Suuremates käitistes on proportsioonid isegi suuremad.

- Riikidest konsulteeritakse töötajatega ja julgustatakse neid meetmete rakendamises osalema kõige sagedamini Rumeenias, Taanis ja Norras ning kõige harvemini Eestis, Ungaris ja Luksemburgis.

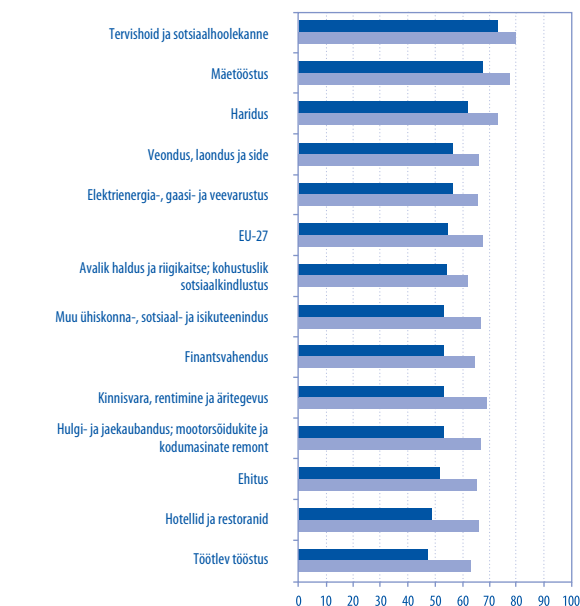
- Sektoritest nimetatakse kõige suuremat töötajate mitteametlikku osalust tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris, mäetööstuse sektoris ning haridussektoris (joonis 14).

Ametlik töötajate esindus

- Ametliku töötajate esindusega seoses ütles umbes 40% vastanud juhtidest, et nende käitises on kas ettevõttenõukogu või kohalik ametiühinguesindus.



Joonis 14. Töötajatega konsulteerimine ja töötajate osalus psühhosotsiaalsete riskidega tegelemise meetmetes, sektorite kaupa (käitiste protsent, EU-27).

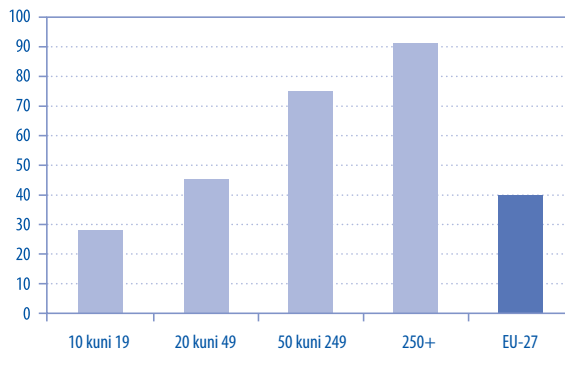


■ Nõustavad töötajaid seoses meetmetega psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks
 ■ Töötajaid õhutatakse aktiivselt osalema psühhosotsiaalsete riskidega võitlemise meetmete rakendamises ja hindamises

Alus: käitised, kus on olemas toimingud ja meetmed psühhosotsiaalsete riskidega tegelemiseks.

- Ametlik töötajate osalus suureneb selgelt koos käitise suurusega (joonis 15).
- Sektorite võrdluses nimetatakse kõige sagedamini mingit tüüpi ametlikku töötajate esindust – ettevõttenõukogu või kohalikku ametiühinguesindust – elektrienergia-, gaasi- ja veevarustuse sektoris, avaliku halduse sektoris ja haridussektoris.
- Kõige sagedamini nimetatakse mingit tüüpi ametliku töötajate esinduse olemasolu käitises Skandinaavia maades, vastupidiselt Portugalile, Kreekale ja Tšehhi Vabariigile. Ettevõttenõukogusid on väidetavalt kõige enam Taanis (61%), Hispaanias (58%) ja Luksemburgis (57%). Kohalikke ametiühinguesindusti leidub kõige

Joonis 15. Ametlikud töötajate esindused käitises, käitise suuruse järgi: ettevõttenõukogu või kohalik ametiühinguesindus (käitiste protsent, EU-27).



Alus: kõik käitised.

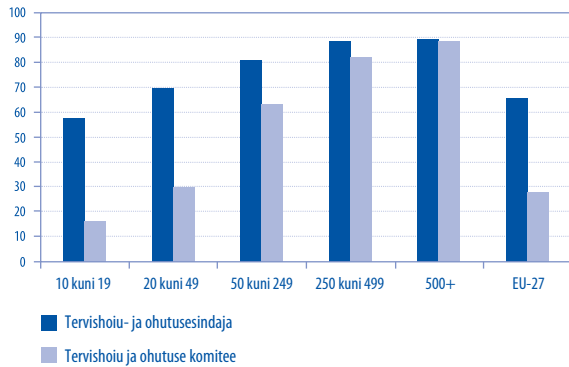
NB! Ettevõttenõukogu: kõik riigid peale Küprose, Malta ja Rootsi.
 Kohalik ametiühinguesindus: kõik riigid peale Saksamaa, Austria ja Luksemburgi

enam Norras (87%), Rootsis (73%), Taanis (65%) ja Soomes (59%).

Ametlik töötervishoiu ja tööohutuse esindus

- Ametliku tööohutuse ja töötervishoiu esindusega seoses uuris ESENER tervishoiu- ja ohutus-esindaja ning tervishoiu ja ohutuse komitee olemasolu. EU-27 riikide käitistes esineb tervishoiu- ja ohutusesindajaid tunduvalt rohkem (65%) kui tervishoiu ja ohutuse komiteesid (28%). Oodatult on erinevus suurtes käitistes (250–500 töötajat) väiksem, vastavalt 87% ja 83% (joonis 16).
- Nagu ametliku töötajate esinduse puhul, on ka siin selge seos käitise suurusega, eriti tervishoiu ja ohutuse komiteede puhul, mille hulk suureneb koos käitise suurusega.
- Sektoritest tuuakse ametliku tööohutuse ja töötervishoiu esinduse olemasolu kõige enam välja elektrienergia-, gaasi- ja veevarustuse sektoris, tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris ning finantsvahenduse sektoris. Tervishoiu- ja ohutusesindajaid on väidetavalt kõige enam elekt-

Joonis 16. Ametlik tervishoiu ja tööohutuse esindus käitises, käitise suuruse järgi: tervishoiu- ja ohutusesindaja ning tervishoiu ja ohutuse komitee (käitiste protsent, EU-27).



Alus: kõik käitised.

NB! Tervishoiu- ja ohutusesindaja: kõik riigid peale Šveitsi. Madalmaades eriversioon. Tervishoiu ja ohutuse komitee: kõik riigid peale Luksemburgi ja Sloveenia.

rienergia-, gaasi- ja veevarustuse sektoris (75%), tervishoiu ja sotsiaalhoolekande sektoris (68%) ning töötleva tööstuse sektoris (68%), kõige vähem mäetööstuse sektoris (53%) ning hotellide ja restoranide sektoris (55%). Tervishoiu ja ohutuse komiteede olemasolu nimetatakse sagedamini elektrienergia-, gaasi- ja veevarustuse sektoris (50%), finantsvahenduse sektoris (35%) ning haridussektoris (34%).

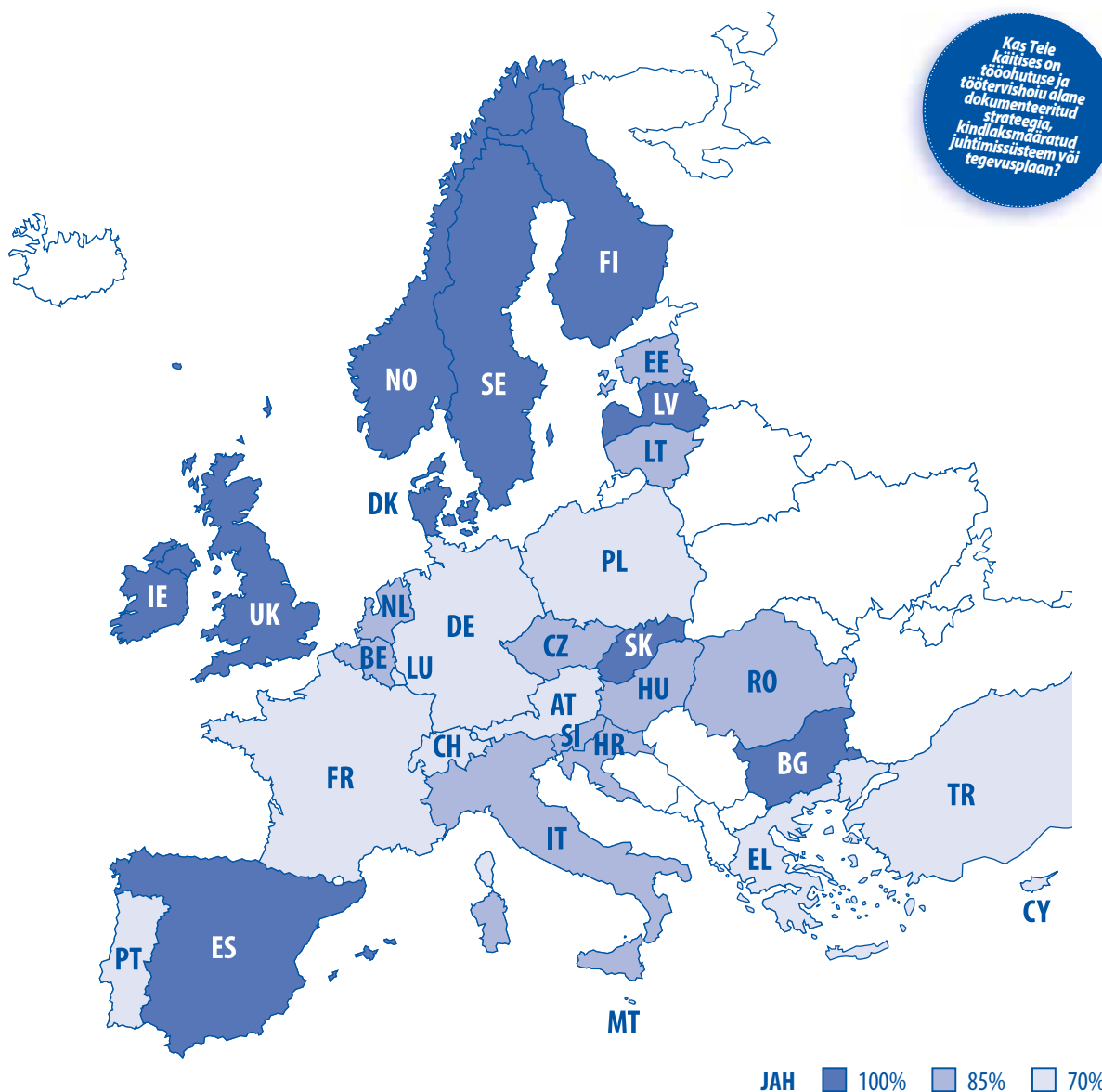
- Riikidest on ametlik tervishoiu ja ohutuse esindus levinum Taani, Norra, Bulgaaria ja Iirimaa käitistes. Tervishoiu- ja ohutusesindajate olemasolu on eriti levinud Itaalias (98%), Norras (92%) ja Taanis (89%), samas kui neid esineb vähe Kreekas (14%), Türgis (19%) ja Portugalis (27%). Tervishoiu ja ohutuse komiteesid esineb sagedamini Taanis (71%), Bulgaarias (68%) ja Eestis (48%) ning harvemini Lätis (3%), Kreekas (8%) ja Ungaris (10%).

Uuringu metodoloogia

- Intervjuud viidi läbi 2009. aasta kevadel nii avalike kui ka eraorganisatsioonide käitistes, kus oli vähemalt kümme töötajat, kõigis majandustegevuse sektorites, välja arvatud põllumajandus, metsandus ja kalandus (NACE A), kodu-

majapidamistes (NACE T) ning eksterritoriaalsetes organisatsioonides (NACE U).

- Uuring hõlmas 31 riiki: kõiki 27 Euroopa Liidu liikmesriiki, kahte kandidaatriiki (Horvaatia ja Türgi) ning kahte EFTA riiki (Norra ja Šveits).
- Kokku küsitleti 28 649 juhti ning 7226 tervishoiu ja tööohutuse esindajat. Igas riigis uuriti umbes 350 (Malta) kuni 1500 käitist (vt <http://www.esener.eu>). Tervishoiu- ja ohutusesindajatega läbi viidud küsitluste arv ja osakaal on eri riikides väga erinev.
- Andmeid koguti arvutil juhitud telefonintervjuude (CATI) meetodil.
- Uuringu välitöö tegi TNS Infratest Socialforschung.
- Valim moodustati vastavalt disproportsionaalsele valimikujundusele, mida hiljem korrigeeriti kaalumise abil.
- Tehti pingutusi selliste valimite moodustamiseks, mis tagaksid vajaliku kvaliteedi ja kindlustaksid andmete riikidevahelise võrreldavuse. Koostööd tehti Euroopa Elu- ja Töötingimuste Parandamise Fondiga (Eurofound).
- Kaks küsimustikku (juhtkonna esindaja küsimustik ja töötajate esindaja küsimustik) töötati välja uuringuplaanide ning tööohutuse ja tervishoiu (eriti psühhosotsiaalsete riskide) spetsialistide moodustatud meeskonna ja EU-OSHA töötajate koostöös. Lisaks oli agentuuri sidusrühmade jaoks kasulike küsimuste tuvastamisel oluline roll ka kolme osapoolt hõlmaval nõuanderühmal, mis koosnes EU-OSHA juhatuse ja büroo liikmetest.
- ESENERi metodoloogia kohta saab täiendavat teavet veebisaidilt <http://www.esener.eu>.



Kas Teie käitises on tööohutuse ja tervishoiu alane dokumenteeritud strateegia, kindlaksmääratud juhtimissüsteem või tegevusplaan?

Täiendav teave

Üksikasjalikumad tulemused on kättesaadavad veebisaidil <http://www.esener.eu> ning alates 2010. aasta juunist on ESENERi andmestik kättesaadav Essexi Ülikooli Ühendkuningriigi andmearhiivist (UK Data Archive ehk UKDA) veebisaidil <http://www.data-archive.ac.uk>.

Täiendavaid analüüse tehakse kogu 2010. aasta jooksul ja need avaldatakse 2011. aastal.

Euroopa Tööohutuse ja Töetervishoiu Agentuur (EU-OSHA)

Euroopa Riskiseirekeskus
European Risk Observatory
Gran Via, 33
48009 Bilbao
HISPAANIA
Tel +34 944794360
E-post: information@osha.europa.eu

© Euroopa Tööohutuse ja Töetervishoiu Agentuur. Reprodutseerimine on lubatud tunnustatud allika korral. Printed in Belgium, 2010