

Tervise- ja ohutusriskid töökohal: kolme suurema uuringu ühine analüüs

Euroopa Riskiseirekeskus
Kommenteeritud kokkuvõte

Põhineb Irene Houtmani, Iris Eekhouti, Anita Venema, Maartje Bakhuys Roozeboomi ja Stef van Buureni (TNO) tööol.

Projektijuht: Xabier Irastorza, Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA)

Tänuavaldus: Madalmaade rakendusteaduslike uuringute organisatsioon (TNO) soovib tänada Eurostati ja Eurofoundi selle eest, et nad andsid tasuta juurdepääsu oma 2013. aasta tööjõu-uuringu ad hoc mooduli andmetele töötingimuste kohta ning 6. Euroopa töötingimuste uuringu andmetele. Juurdepääs 6. Euroopa töötingimuste uuringu andmetele anti enne seda, kui andmed ametlikult avaldati. Samuti soovime tänada Maarit Vartia-Väänäneni ja Krista Pahkinit (FIOH), Epp Kalastet ja Janno Järvet (Centar), Inigo Isusit (IKEI) ning David McDaidi (LSE) väärtuslike märkuste eest, mida nad välisekspertidena projekti käigus esitasid.

Aruande tellis Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA). Aruande sisu, sealhulgas selles esitatud arvamused ja/või järeldused, kajastab üksnes autorite seisukohti, mitte tingimata EU-OSHA seisukohti.

Europe Direct on teenistus, mis aitab leida vastused
Euroopa Liitu käsitlevatele küsimustele

Tasuta infotelefon(*):

00 800 6 7 8 9 10 11

* Teatud mobiilsideettevõtted ei võimalda helistada 00 800-numbritele või on need kõned tasulised.

Lisateave Euroopa Liidu kohta on aadressil <http://europa.eu>. Kataloogimisandmed on esitatud väljaande kaanel.

Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2017

© Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur, 2017 Allikale viitamisel on reprodutseerimine lubatud.

Kommenteeritud kokkuvõte

Euroopa Liidu enam kui 217 miljoni töötaja paremaks kaitsmiseks tööga seotud õnnetuste ja haiguste eest võttis Euroopa Komisjon 2014. aastal vastu töötervishoiu ja tööohutuse strateegilise raamistiku aastateks 2014–2020,⁽¹⁾ milles määratletakse töötervishoiu ja -ohutuse peamised probleemid ja strateegilised eesmärgid. Strateegilise raamistiku eesmärk on tagada, et EL etendaks jätkuvalt juhtrolli töötingimuste kõrgete standardite edendamisel, parandaks olemasolevate tervise- ja ohutuseeskirjade rakendamist, eelkõige tugevdades mikro- ja väikeettevõtete suutlikkust rakendada tõhusaid ja tulemuslikke riskiennetusstrateegiaid, ning parandaks tööga seotud haiguste ennetamist uusi ja tekkivaid riske ohjates, jätmata samas hooletusse olemasolevaid riske. Raamistikus tehakse ettepanek lahendada neid probleeme erinevate meetmete abil, sealhulgas parandades statistikaandmete kogumist, et saada paremaid tõendeid ja kasutada andmeid asjakohasemalt, ning ka seirevahendeid jätkuvalt täiustades.

Teise uute ja tekkivate riskide Euroopa ettevõtete uuringu (ESENER-2) andmete tugianalüüside raames tellis Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA) uuringu, mis kombineeriks selle uuringu andmed kahe teise suurema Euroopa uuringu andmetega – 2013. aasta tööjõu-uuringu ad hoc moodul tööõnnetuste ja muude tööga seotud terviseprobleemide kohta ning 6. Euroopa töötingimuste uuring. Eesmärk oli saada ühisanalüüsis vastused asjakohastele tööohutuse ja töötervishoiu riskijuhtimise valdkonna küsimustele, millele ei saa vastust üksikute andmekogumite eraldi analüüsimisel, näiteks: „Kui tööohutuse ja töötervishoiu riske juhitakse ettevõtte tasandil, siis kas töötajad tajuvad kokkupuudet tööohutuse- ja töötervishoiuriskidega suuremana või väiksemana?“ ja „Millised on nende tööga seotud tervisetulemused?“. Riskijuhtimise edendamiseks on oluline teada, mis tegurid mõjutavad töötervishoiu ja tööohutuse riskijuhtimist; näiteks kas riskijuhtimist mõjutab töötajate kokkupuute tase nii üldiste kui ka konkreetsete tööriskidega, kas terviseprobleemide ilmnemise sagedus kiirendab otsust hakata juhtima töötervishoiu- ja tööohutusriske ning kas töötervishoiu- ja tööohutusriskide juhtimise ajendid ja takistused – nagu juhtkonna pühendumine, töötajate osalemine või ressursside puudumine – on samuti olulised arvesse võetavad tegurid. Need teadmised võivad olla vajalikud nii poliitikutele, tööandjate ja töövõtjate esindajatele kui ka töötervishoiu ja tööohutuse valdkonna töötajatele, et nad kõik saaksid edaspidi hoogustada riskijuhtimist.

Käesolevas uuringus käsitleti järgmisi küsimusi:

1. Kas töötajate teatatud kokkupuuted töötervishoiu- ja tööohutusriskidega, nii üldiste kui ka konkreetsete keskkonnariskidega, luu- ja lihaskonna vaevustega ja psühhosotsiaalsete riskidega on seotud riskiteadlikkuse ja riskide juhtimisega ettevõtetes?
2. Kas töötajate teatatud, tööga seotud tervisetulemused ja heaolu on seotud riskiteadlikkuse ja riskide juhtimisega ettevõtetes?
3. Kui hästi põhjendab riskijuhtimist töötajate teatatud kokkupuude tööga seotud riskidega (nii üldiste kui ka konkreetsetega) ja tööga seotud tervisetulemustega?
4. Kas edutegurid, nagu juhtkonna pühendumine ja töötajate osalemine tase, või takistused, näiteks ressursside või asjatundlikkuse puudumine, selgitavad seoseid ettevõtte tasandi riskijuhtimise ja töötajate tajutud riskide vahel? Kui jah, siis mis mõju nendel teguritel on?
5. Kas ettevõtteid saab liigitada ettevõtte tausta (näiteks riik, sektor ja suurus) või selle töötervishoiu- ja tööohutusealase riskijuhtimise eripära, sealhulgas selle ajendite ja takistuste põhjal?

Üks kasutatud uuringutest oli ettevõtte tasandi uuring, EU-OSHA ESENER-2,⁽²⁾ milles vaadeldi 2014. aastal riskiteadlikkust, riskijuhtimist ning riskijuhtimise ajendite ja takistuste olemasolu. Teised kaks olid töötaja tasandi uuringud, milles käsitletakse töötajate teatatud kokkupuuteid riskidega ning tervishoiutulemusi. Neist ühe, 2013. aasta tööjõu-uuringu ad hoc moodulis tööõnnetuste ja muude tööga seotud terviseprobleemide kohta (ad hoc moodul)⁽³⁾ kirjeldatakse üldist kokkupuudet riskidega, määratletakse üldised töötervishoiu ja tööohutuse ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskid ja üldised psühhosotsiaalsed riskid ning tööga seotud tervise-, luu- ja lihaskonna vaevuste ning tööga seotud

⁽¹⁾ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0332>

⁽²⁾ <https://osha.europa.eu/en/surveys-and-statistics-osh/esener>

⁽³⁾ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/EU_labour_force_survey_-_ad_hoc_modules

vaimse tervise tulemuste üldised näitajad. Käesolevas analüüsis kasutatud teine töötajauuring, 6. Euroopa töötingimuste uuring,⁽⁴⁾ tehti 2015. aastal. Selles vaadeldakse konkreetsemaid tööga seotud riske, näiteks keskkonnanriske, luu- ja lihaskonna vaevuste ning psühhosotsiaalseid riske ning ka teatud konkreetsemaid tööga seotud tervisetulemusi.

Me kasutasime kahte ühist taustmuutujat, *riiki ja sektorit*, et kombineerida neid andmekogumeid mitmetasandilistes analüüsid. Analüüsis kasutati kahte tasandit:

- kõrgem tasand: riigid (riigi tasandi analüüs, riikide klastrite tasandi aruandlus);
- madalam tasand: riikide sektorid (sektori tasandi analüüs, võttes arvesse riigi tasandi erinevusi).

Andmekogumite kombineerimisel kaaluti võimaliku kolmanda madalama tasandina ettevõtte suurust, aga seda ei kasutatud, sest Euroopa töötingimuste uuringus kasutatud liigitust ei oleks saanud teiste uuringutega sobitada.

Näitajavahelisi seoseid uuriti korrelatsioon- ja regressioonanalüüside abil.

Riskid, töotervishoid ja riskijuhtimine ettevõtetes: põhijäreldused

Käesolevas uuringus täheldatud üldisest seosest, mis toetab varasemaid, üksikuid andmekogumeid kasutanud uuringuid, nähtub, et *kokkupuude riskide*, eelkõige konkreetsete tööalaste riskidega on seotud teadlikuma riskijuhtimisega ettevõtetes. See järeldus leiab toetust järgmistes valdkondades:

- keskkonnaga seotud töotervishoiu- ja tööohutusriskid ning töotervishoiu- ja tööohutusriskide alane teadlikkus ja nende juhtimine;
- üldised luu- ja lihaskonna vaevuste riskid, raskuste tõstmine, väsitavad asendid ja korduvad liigitused ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide alane teadlikkus ja nende juhtimine;
- üldised psühhosotsiaalsed riskid ning psühhosotsiaalsete riskide alane teadlikkus ja nende juhtimine;
- vägivald ja ahistamine, töökoha ebakindlus ning nende psühhosotsiaalsete riskide juhtimine.

Terviseprobleemide olemasolu on vaid vähesel määral seotud töotervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide teadlikuma juhtimisega ettevõttes. Seda seostatakse üldiste psühhosotsiaalsete riskide teadlikuma juhtimisega ettevõtetes vaid siis, kui töötajad teatavad tööga seotud vaimse tervise probleemidest; see lisandub üldiste ja konkreetsete psühhosotsiaalsete riskidega kokkupuutest tulenevale mõjule.

Kolme esimese uuringuküsimuse peamised järeldused on järgmised:

1. Üldine kokkupuude riskidega, nagu töötajad on sellest teatanud, on kõigi kolme uuritud riskiliigi (töotervishoiu- ja tööohutusriskide, luu- ja lihaskonna vaevuste ning psühhosotsiaalsete riskide) lõikes positiivselt seotud riskiteadlikkuse ja riskijuhtimisega: töötajate teatatud suuremat kokkupuudet riskidega võib seostada teadlikuma riskijuhtimisega ettevõtetes.
2. Riskidega kokkupuudet käsitleva konkreetse teabe kättesaadavus (töötajate teadete põhjal) on tugevalt seotud ettevõtetes toimuva riskijuhtimisega.
3. Nii üldised kui ka konkreetset tervisetulemused, millest töötajad on teatanud, eelkõige tööga seotud üldise tervise, luu- ja lihaskonna vaevuste ning vaimse tervise valdkonnas, on positiivselt seotud riskiteadlikkuse ja riskijuhtimisega ettevõtetes. Seevastu töötajate teatatud üldise tervise näitajatel (tööjõu-uuring) puudub seos töotervishoiu- ja tööohutusriskide alase teadlikkuse ning töotervishoiu ja tööohutuse juhtimisega ettevõtetes.
4. Kui võtta arvesse teavet üldiste ja konkreetsete riskidega kokkupuutumise kohta, on töötajate teatatud terviseprobleemide teave üksnes vähesel määral seotud ettevõtetes toimuva töotervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimisega. Kui aga arvestada teateid tööga seotud vaimse tervise probleemidest, suureneb seos

⁽⁴⁾ <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/european-working-conditions-surveys>

psühhosotsiaalsete riskide juhtimisega, isegi kui kokkupuudet üldiste ja konkreetsete psühhosotsiaalsete riskidega on arvesse võetud.

Nendest järeldustest nähtub, et ettevõtted reageerivad töötajate teatatud sagedasele kokkupuutele riskidega ning eelkõige konkreetsete riskidega. Lisaks kokkupuutele psühhosotsiaalsete riskidega näivad ka töötajate kogetavad vaimse tervise probleemid olevat positiivselt seotud psühhosotsiaalsete riskide juhtimisega.

Mis puutub riigi ja sektori erinevustesse, siis selgus, et sektorid on ajendiks pigem töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide alase teadlikkuse ja nende juhtimise vallas. Riigid on teisest küljest aga tugevad ajendid pigem psühhosotsiaalsete riskide juhtimise ja nendest teadlikkuse vallas. See võib tähendada, et siin mängivad suuremat rolli poliitilised ja kultuurilised tegurid.

Ettevõtetes tehtava riskijuhtimise ajendid ja takistused: põhijäreldused

Teadaolevalt avaldavad ettevõtete riskijuhtimisele otsest mõju mitmed ajendid ja takistused. Teatud ajendid ja takistused võivad mõjutada või isegi muuta ka riskide ja riskijuhtimise vahelist seost. Ajendid, millel leiti olevat otsene soodustav mõju nii töötervishoiu- ja tööohutusriskide kui ka luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimisele, on töötajate ametliku esindaja olemasolu, juhtkonna pühendumine ja töötajate mitteametlik kaasatus töötervishoiu ja tööohutuse juhtimisse. Muud ajendid, nagu töötajate ootustele reageerimine, töövõime suurendamine või organisatsiooni maine, ja takistused, nagu aja ja töötajate nappus, ressursside puudus, teadmiste puudus jne, ei näidanud otsest seost. Psühhosotsiaalsete riskide juhtimise valdkonnas oli ainus tuvastatud asjakohane ja statistiliselt oluline ajend töötajate osalemine psühhosotsiaalsete riskide juhtimise meetmete väljatöötamises ja rakendamises.

Ajendite riskijuhtimist muutva mõju hindamisel leiti, et kui ajendeid kas pole või need on vähesed, puudub ka seos riskiga kokkupuute ja riskijuhtimise vahel. Kui ajendid on olemas, esineb üldiselt positiivne seos riskiga kokkupuute (millest töötajad on teatanud) ja ettevõtetes toimuva riskijuhtimise vahel, mida muudab konkreetne ajend, näiteks töötajate kaasatus. Töötajate ametlik esindatus muudab konkreetsete keskkonnamarkide, korduvate liigutuste ning töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimise seost; muude ajendite töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide ja riskijuhtimise seost muutev mõju on pigem vähenenud. Korduvate liigutuste ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimise seost muudavad ainsa ajendina töötajate ootused.

Psühhosotsiaalsete riskide juhtimisega seoses leiti, et teatud konkreetsete ajendid muudavad töötajate teatatud psühhosotsiaalsete riskidega kokkupuute ja ettevõtetes toimuva psühhosotsiaalsete riskide juhtimise seost. Üldiselt kehtivad ka siin ülaltoodud põhijäreldused töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimise kohta. Psühhosotsiaalsete riskide juhtimisele tulevad aga kasuks töötajate kaasatus psühhosotsiaalsete riskide juhtimisse (rohkem kui osalemine töötervishoiu ja tööohutuse juhtimises üldiselt) ning ka hea teavitamine töötervishoiust ja tööohutusest, lugupidav töökeskkond ja võimalus arutada organisatsiooniküsimusi ametlikul viisil.

Veidi erinev on aga seos töökoha ebakindluse ja psühhosotsiaalsete riskide juhtimise vahel. See seos on negatiivne, mida võib tõlgendada nii, et kui töökoht on väga ebakindel (ning töötajate püsivuse määr võib seega olla madal), tegeletakse vähe ka psühhosotsiaalsete riskide juhtimisega, mis ei ole seega prioriteet.

Riskijuhtimise takistused, nagu ressursside puudumine, ei avalda riskijuhtimisele suuremat mõju, aga need avaldavad siiski teatud mõju töötervishoiu- ja tööohutusriskide juhtimisele ning väiksemat mõju luu- ja lihaskonna vaevuste ning psühhosotsiaalsete riskide juhtimisele: kui takistus on vähem, puudub seos töötajate teatatud riski ja riskijuhtimise vahel. Takistuste esinemisel saab aga teadlikuma riskijuhtimisega seostada üksnes suuremat kokkupuudet selliste riskidega nagu vägivald ja ahistamine.

Nendest tulemustest saab järeldada, et juhtkonna suurem pühendumus, töötajate suurem ametlik esindatus ja töötajate suurem kaasatus töötervishoiu ja tööohutuse juhtimisse on seotud teadlikuma töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimisega. Töötajate

kaasatus konkreetsete psühhosotsiaalsete riskide juhtimisse on positiivselt seotud töökoha üldise psühhosotsiaalsete riskide juhtimisega. Samuti võib psühhosotsiaalsete riskide juhtimisele kaasa aidata töötajate suhtes lugupidav ja läbipaistva suhtlemisviisiga töökeskkond.

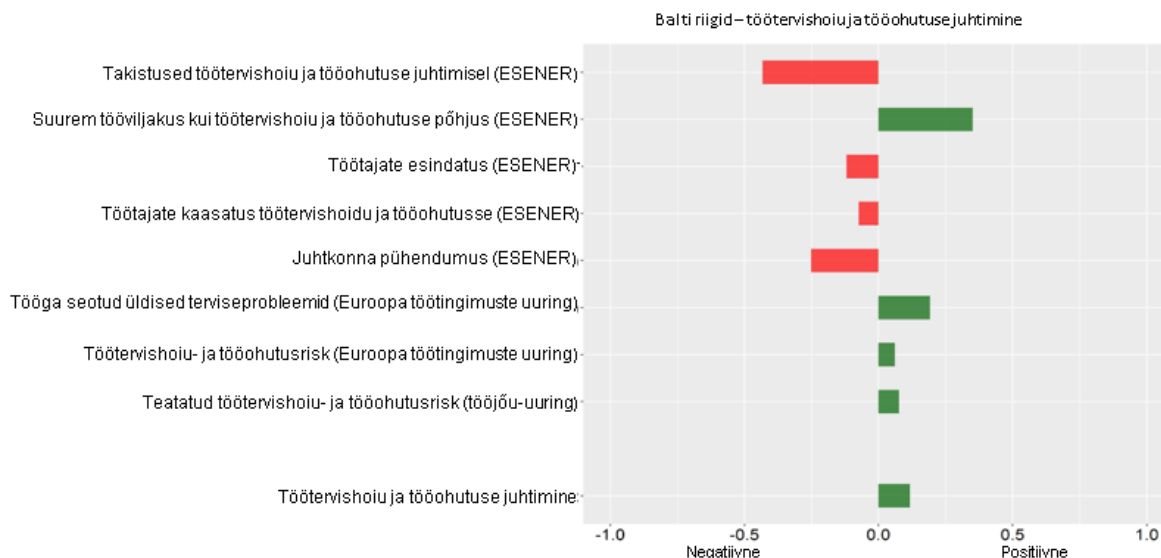
Ettevõtete liigitus: põhijäreldused

Viimase uuringuküsimuse eesmärk oli uurida võimalust liigitada ettevõtteid vastavalt kas ettevõtte taustale (näiteks riik või sektor) või vastavalt töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise peamistele iseloomulikele joontele, sealhulgas ajenditele ja takistustele. Analüüsitulemustest nähtub, et liigitada saab riikide, riikide klastrite ja sektorite põhjal, tuginedes riskijuhtimise peamistele karakteristikutele. Need liigitused iseloomustavad üldise või konkreetse riskijuhtimise ajendite suhtelist seisundit ning osutavad lünkadele, kus riskijuhtimist saaks kõnealuses riigis, riikide klastris või sektoris parandada.

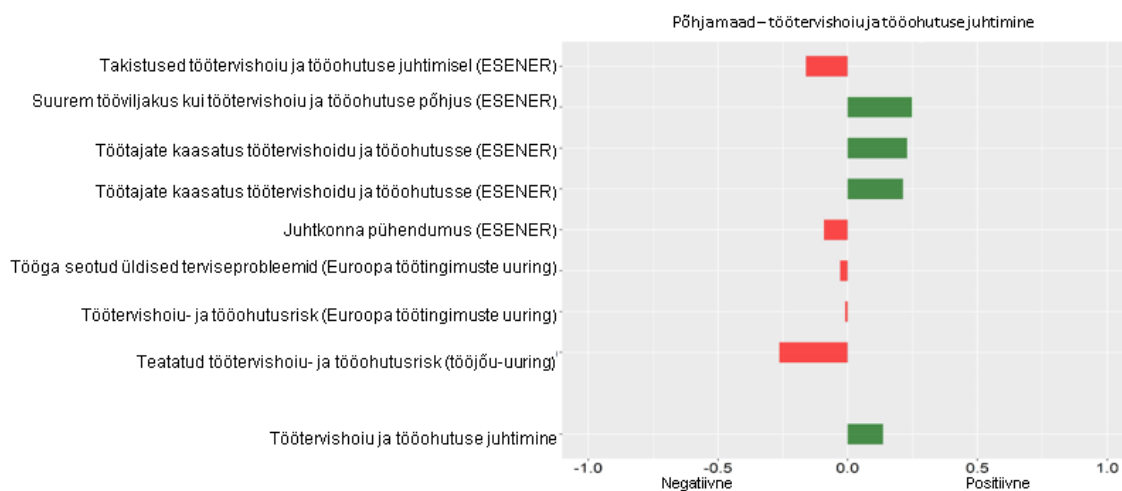
Täielikus aruandes esitatakse mitu sellistele karakteristikutele tuginevat näidet, mis leiti olevat seotud riskijuhtimise kõrgema tasemega. Näiteks joonisel A ja B esitame töötervishoiu- ja tööohutusriskide juhtimise ning psühhosotsiaalsete riskide juhtimise liigituse Põhjamaades ja Balti riikides, sest need on üsna erinevad.

Töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise liigitusest riikide klastrite kaupa nähtub näiteks, et näiteks Balti riikide klaster on keskmisest parema tulemusega (horisontaalteljel 0,0) üldises töötervishoiu ja tööohutuse juhtimises ning see on võrreldav Põhjamaade üldise töötervishoiu ja tööohutuse juhtimisega (joonis B). Joonistest nähtub aga ka, et kummaski riikide klastris mõjutavad töötervishoiu ja tööohutuse juhtimist suuresti erinevad ajendid. Sellest võib järeldada, et mõlemas riikide klastris on töötervishoiu ja tööohutuse juhtimist võimalik märgatavalt parandada. Võib väita, et Balti riikides võiks töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise parandamisel keskenduda rohkem töötajate esindatusele, töötajate asjakohasemale kaasamisele töötervishoiu ja tööohutuse juhtimisse ning juhtkonna pühendumusele. Põhjamaades võiks rohkem tähelepanu pöörata keskkonnariskidele, aga samuti võiks tugevdada juhtkonna pühendumust. Töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise takistused, nagu näiteks ressursside puudumine, mõjutavad töötervishoiu ja tööohutuse juhtimist negatiivselt ning takistuste kaotamine aitaks parandada ka riskijuhtimist.

Joonis A: Töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise liigitus Balti riikides.

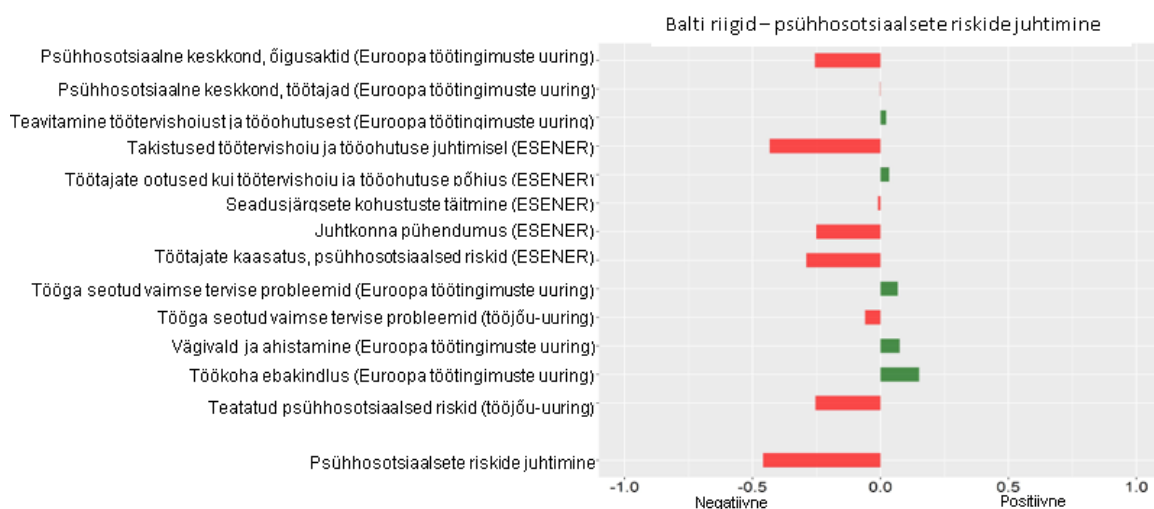


Joonis B: Töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise liigitus Põhjamaades.

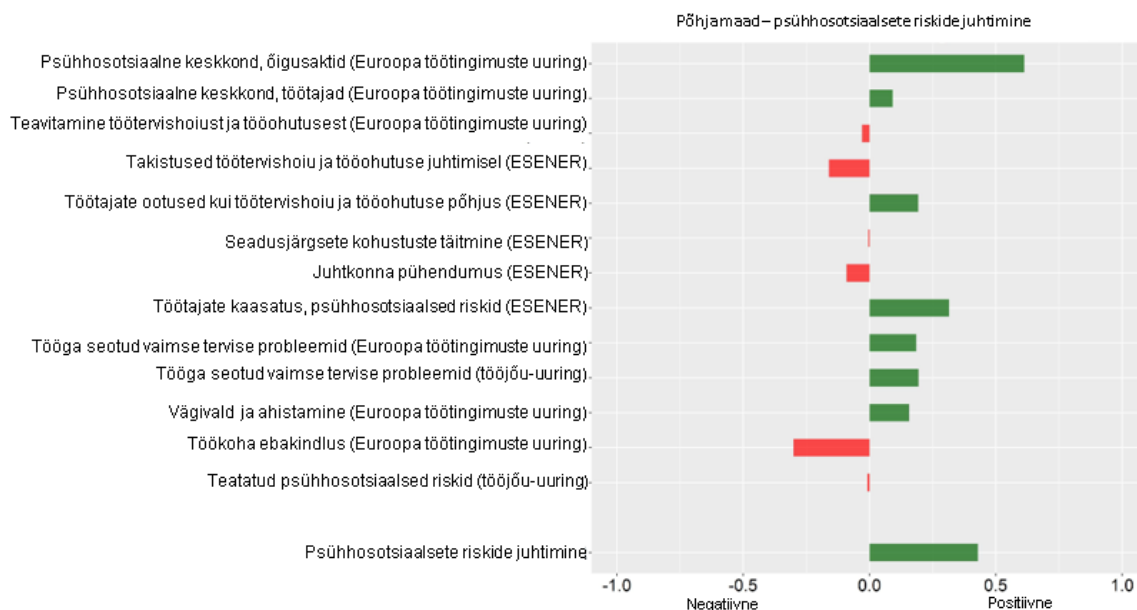


Psühhosotsiaalseid riske selgitavad muutujad on töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise muutujatest üsna erinevad. Kui vaadelda eespool arutletud riikide klastrites psühhosotsiaalsete riskide juhtimist, nähtub Balti riikide liigitusest, et siin on täiustamise potentsiaali rohkem (joonis C) kui Põhjamaades (joonis D). Psühhosotsiaalsete riskide juhtimine Balti riikides on üsna kehv; kokkupuude psühhosotsiaalsete riskidega on küllaltki suur; töötajate kaasatus psühhosotsiaalsete riskide juhtimisse ja võimalus neid riske arutada on samuti üsna napid. Kõigi nende näitajate parandamise tulemusel võib paraneda ka psühhosotsiaalsete riskide juhtimine Balti riikides. Põhjamaades on psühhosotsiaalsete riskide juhtimise liigitus hulga positiivsem nii riskijuhtimise kui ka psühhosotsiaalsete riskide juhtimise olulisimate ajendite poolest (joonis D). Kuid isegi seal on võimalik veelgi vähendada psühhosotsiaalsete riskide juhtimise takistusi ning tugevdada juhtkonna pühendumust, samuti vähendada töökohtade ebakindlust.

Joonis C: Psühhosotsiaalsete riskide juhtimise liigitus Balti riikides.



Joonis D: Psühhosotsiaalsete riskide juhtimise liigitus Põhjamaades.



Ühise analüüsi kokkuvõtlikud järeldused

Euroopa kolme suurema töötervishoiu- ja tööohutusealase uuringu ühise analüüsi tulemuste põhjal saab teha järgmised kokkuvõtlikud järeldused:

- töötervishoiu- ja tööohutusriskide, luu- ja lihaskonna vaevuste riskide ning psühhosotsiaalsete riskide juhtimise oluline ajend näib olevat töötajate tajutud kokkupuude

riskidega ning eelkõige konkreetsete keskkonnariskide ja konkreetsete luu- ja lihaskonna vaevuste riskide ning psühhosotsiaalsete riskidega.

- Lisaks aitavad psühhosotsiaalsete riskide juhtimisele ettevõtetes kaasa töötajate teatatud vaimse tervise probleemid, nagu ka teave kokkupuutest üldiste ja konkreetsete psühhosotsiaalsete riskidega. Samas ei kehti see üldiste tööga seotud tervise- või luu- ja lihaskonna vaevuste kohta.
- Riskijuhtimise ajendid ja takistused võivad mõjutada viisi, kuidas poliitikud ja teised sidusrühmad – tööandjad, töötajad ja nende esindajad ning töötervishoiu ja tööohutuse valdkonna töötajad juhivad ettevõtetes töötervishoiu- ja tööohutusriske, eelkõige luu- ja lihaskonna vaevuste ning psühhosotsiaalseid riske.

Soovitused poliitikutele ning riiklikele ja sektori sidusrühmadele

Ühise analüüsi tulemuste põhjal saab anda järgmisi soovitusi:

- Töötervishoiu ja tööohutuse üldise juhtimise ning konkreetsete töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimisel on oluline tugevdada *juhtkonna pühendumust*. Kuigi leiti, et see ajend pole seotud psühhosotsiaalsete riskide juhtimisega, nähtub vastavatest materjalidest, et see on psühhosotsiaalsete riskide juhtimisel oluline. Käesolevast uuringust järeldub, et psühhosotsiaalsete riskide juhtimise täielikuks väljaarendamiseks on vajalik psühhosotsiaalsete riskide juhtimise eritoetus.
- Samuti on soovitatav, et tööandjate ja töötajate esindajad ning teised asjaomased sidusrühmad, näiteks sektori organisatsioonide esindajad ning töötervishoiu ja tööohutuse valdkonna töötajad, *julgustaksid töötajaid osalema üldise töötervishoiu ja tööohutuse, aga ka konkreetsemate luu- ja lihaskonna vaevuste riskide ning psühhosotsiaalsete riskide juhtimises*. Selle põhjused on järgmised:
 - *Töötajate ametliku esindatuse* parandamine on tugevalt seotud töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimisega. Jällegi ei leitud seost psühhosotsiaalsete riskide juhtimisega.
 - *Ka töötajate mitteametliku esindatuse* parandamine aitab tugevdada töötervishoiu ja tööohutuse juhtimist.
 - Psühhosotsiaalsete riskide teadlikuma juhtimisega on tugevalt seotud *kaasatus psühhosotsiaalsete riskide juhtimise meetmete väljatöötamisse ja rakendamisse*.

Riiklikud ja sektori sidusrühmad saaksid ka:

- *toetada riskihindamisvahendite väljatöötamist*. Selliste vahendite näiteid üldiste ja ka konkreetsete riskide kohta on juba saadaval nii ELi kui ka riiklikul tasandil;
- võtta eesmärgiks *parandada töötajate ametlikku esindatust ettevõtetes*, et toetada töötervishoiu ja tööohutuse juhtimist;
- *innustada töötajate ametlikku esindatust* kui olulist ajendit töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskidega kokkupuutumisest teatamiseks ja ettevõttepoolseks riskijuhtimiseks. Leiti, et oluline on töötajate esindatus. See esindatus ei pea olema ametlik, eelkõige arvestades psühhosotsiaalsete riskide juhtimise kohta tehtud järeldusi. Peamine tegur on töötajate kaasatus riskijuhtimisse, eelkõige psühhosotsiaalsete riskide juhtimisse, mis paraneb suuresti, kui töötajad on kaasatud konkreetsete psühhosotsiaalsete riskide juhtimisse;
- *innustada juhtkonda pühendumata riskijuhtimisele*, sest see on oluline töötervishoiu- ja tööohutusriskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimiseks. Võimalik, et psühhosotsiaalsetele küsimustele suunatud juhtkonna pühendumus on psühhosotsiaalsete riskide juhtimisel oluline, aga ESENERis pole veel saadaval teavet juhtkonna sellist liiki pühendumuse kohta;

- edendada õiglast ja lugupidavat töökeskkonda ja töötajate esindatuse olemasolu töökohas, et psühhosotsiaalseid riske tulemuslikult juhtida. Need koos võimalusega organisatsiooniküsimusi ametlikult arutada on psühhosotsiaalsete riskide juhtimisel eriti olulised ajendid;
- võtta eesmärgiks suurendada ettevõtetes riskijuhtimisressursse. Üldiselt tähendavad ettevõtete piiratud ressursid seda, et puudub seos teatatud riskide ja riskijuhtimise vahel. Järeldustest nähtub, et vaid konkreetsete riskide, näiteks vägivalla ja ahistamise korral on nendele riskidele eraldatud nappe ressursse.

Ühise analüüsi piirangud

Käesolevas uuringus andmete kombineerimisel kasutatud meetodil on omad piirangud. Ilmselt on kolme andmekogumi kombineerimine üsna keeruline, eelkõige sest puudub võimalus seostada andmeid kindla töötaja või ettevõtte tasandiga. Seetõttu piirasime analüüsi kõrgema, klasteri tasandiga (st riik ja sektor). Muutujat „suurus“ ei saanud Euroopa töötingimuste uuringu kaasamise tõttu andmekogumite seostamise tasemena arvesse võtta. Suuruse tasandi väljajätmise mõju analüüsi ESENER-2 ja 2013. aasta tööjõu-uuringu ad hoc mooduli kombinatsiooni abil ning leiti, et üksnes kindlaid ja asjakohaseid järeldusi arvestades pole sel suuremat mõju.

Uuringut piiras veel see, et kestavandmete asemel kasutati läbilõikelisi andmeid, mistõttu ei saanud nende abil kindlaks määrata põhjuslikkust. Andmed võeti kolmest erinevast uuringust ning need olid kogutud ligikaudu ühel ja samal ajal. Me saime küll analüüsida kõigi muutujate vahelisi korrelatsioone ja seoseid, aga meil polnud võimalik osutada nende seoste põhjuslikku suunda. Kuigi liigtused põhinevad ühiste analüüsides järeldustel ning võtavad kokku töotervishoiu ja tööohutuse üldise riskijuhtimise ning konkreetsemalt luu- ja lihaskonna vaevuste ning psühhosotsiaalsete riskide juhtimise ajendite suhtelise mõju, saab siiski oletada, et põhjuslik seos on olemas, sest kõigi parameetrite puhul on veel parandusruumi. Käesolevas uuringus saime arvestada vaid läbilõikelisi korrelatsioone. Kirjalike materjalide põhjal aga saab oletada, et teatud põhjuslik suund esineb juhtkonna pühendumuse ja töötajate riskijuhtimisse kaasatuse, samuti ressursside puudumise osas (nt Kompier ja Marcelissen, 1990; Leka et al., 2010, 2011; Westgaard ja Winkel, 2011; Nielsen ja Randall, 2013).

Pealegi küsiti konkreetsete psühhosotsiaalsete riskide juhtimise ajendite ning psühhosotsiaalsete riskide juhtimise kohta küsimustikus ESENER-2 üksnes ettevõtetelt, kus on vähemalt 20 töötajat, jättes välja väiksemad ettevõtted. See põhjustas psühhosotsiaalsete riskide juhtimise ajendite ja takistuste mõju analüüsimisel teatava kao.

Ühise analüüsi tugevused

Selliste andmekogumite kombineerimine annab asjakohaseid tõlgendatavaid tulemusi, mis on laiahaardelisemad, kui oleks võimalik saada andmekogumite eraldi analüüsimisel. Kombineeritud andmekogumite analüüs, mida tehti käesolevas uuringus, on kulutõhus viis saada mitmest allikast tulemusi, mida muidu saadaks üksnes raha- ja ajakuluka välitöö käigus. Samuti võimaldab see olemasolevaid andmeid paremini kasutada. Näiteks võimaldab käesolev uuring vaadelda, mis seosed esinevad töötajate ja ettevõtete teatatud andmete vahel töotervishoiu- ja tööohutusriskidega kokkupuute kohta töökohas ning ettevõtte tasandil toimuva riskijuhtimise vahel.

Siiski on ühismuutujate (nt riik, sektor ja suurus) ühtlustamine andmebaaside seostamiseks, nagu käesolevas uuringus tehti, erinevate andmekogumite eduka kombineerimise eeltingimus. Mida rohkem teabetasandeid saab seostada, seda usaldusväärsemalt ja kindlamalt saab tulemusi tõlgendada.

Ühistes analüüsides seostatakse oluline juhtteave (ajendid ja takistused) töotervishoiu- ja tööohutusriskide üldise juhtimisega ning ka oluliste konkreetsete töotervishoiu- ja tööohutusriskide, psühhosotsiaalsete riskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimisega. Psühhosotsiaalsete riskide kohta saadi osa ajendite teavet ESENER-2-st ja osa Euroopa töötingimuste uuringust. Mõlemast allikast sai võrdväärset kasulikkust teavet, mille abil saab edendada psühhosotsiaalsete riskide juhtimist. Ajendid on eriti olulised komponendid liigitamisel, millega antakse ülevaade riikides, riikide klasterites või sektorites valitsevatest tingimustest ning osutatakse, kus saab riskijuhtimist veelgi parandada.

Edasine töö

Ühised analüüsid võivadki muutuda analüüsiliigiks, millest on tulevikus palju kasu. Seda liiki analüüsid võivad olla veelgi kasulikumad, kui tervishoiu ja ohutuse teavet koondavaid andmekogumeid, sealhulgas tasandeid, kus andmeid saab kombineerida, paremini ühtlustada.

Tulevikus, kui uuringuid veelgi kohandatakse, saame võib-olla arvestada muidki asjakohaseid ajendeid ja takistusi, eelkõige seoses tervishoiu- ja ohutusriskide konkreetsete liikidega. Praegu polnud saadaval mingit konkreetset teavet luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimise ajendite ja takistuste kohta. Psühhosotsiaalsete riskide juhtimisel esineb mõningaid konkreetseid ajendeid, aga konkreetsete ajenditega seotud tingimuste paremaks mõistmiseks võib olla vaja veel teavet selle kohta, kuidas juhtkond toetab konkreetset psühhosotsiaalsete riskide ning luu- ja lihaskonna vaevuste riskide juhtimist ja neist konkreetsetest riskiliikidest teavitamist.

Kuigi edasine töö pole veel täielikult selge, saab kõnealuste ühiste analüüsides põhjal juba praegu teha järeldusi, mis on olulised nii tervishoiu ja ohutuse üldiste riskide kui ka konkreetsemalt luu- ja lihaskonna vaevuste riskide ning psühhosotsiaalsete riskide juhtimiseks; need järeldused aitavad mõista, mis tegurid ning põhimõtete ja tavade võimalikud muudatused aitaksid veelgi edendada tervishoiu ja ohutuse üldiste ja konkreetsemate riskide juhtimist eri riikide ja erinevate sektorite ettevõtetes.

Viited

- Kompier, M. & Marcelissen, F. (1990). Handboek werkstress [Handbook of work-related stress]. NIA, Amsterdam.
- Leka, S., Jain, A., Zwetsloot, G. & Cox, T. (2010). Policy-level interventions and work-related psychosocial risk management in the European Union. *Work and Stress*, 24 (3), 298-307.
- Leka, S., Jain, A., Cox, T. & Kortum, E. (2011). The development of the European framework for psychosocial risk management: PRIME-EF. *Journal of Occupational Health*, 53, 137-143.
- Nielsen, K. & Randall, R. (2013). Opening the black box: presenting a model for evaluating organization-level interventions. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22 (5), 601-617.
- Westgaard, R.H. & Winkel J. (2011). Occupational musculoskeletal and mental health: Significance of rationalization and opportunities to create sustainable production systems – a systematic review. *Applied Ergonomics*, 42, 261-296

Teksti on tõlkinud EL Asutuste Tõlkekeskus (CdT, Luksemburg)

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA) aitab muuta Euroopat ohutumaks, tervislikumaks ja tootlikumaks töötamise kohaks. Agentuur kogub, loob ja levitab usaldusväärset, tasakaalustatud ja erapooletut tööohutuse ja töötervishoiu teavet ning korraldab üleeuroopalisi teabekampaaniaid. 1994. aastal Euroopa Liidu asutatud ja Hispaanias Bilbaos asuv agentuur ühendab Euroopa Komisjoni, liikmesriikide valitsuste, tööandjate ja töötajate organisatsioonide esindajaid ning juhtivaid tööohutuse ja töötervishoiu spetsialiste Euroopa Liidu liikmesriikidest ja mujalt.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur

Santiago de Compostela 12 (5. korrus)
48003 Bilbao, Hispaania
Tel: +34 944358400
Faks: + 34 944358401
E-post: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>