

Luu- ja lihaskonna vaevustega seotud faktide ja arvude ülevaade: luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus, kulud ja demograafilised andmed ELis

Euroopa Riskiseirekeskus
Kommenteeritud kokkuvõte

Autorid: Jan de Kok, Paul Vroonhof, Jacqueline Snijders, Georgios Roullis, Martin Clarke (Panteia), Kees Peereboom, Pim van Dorst (vhp human performance), Iñigo Isusi (IKEI)

Projektijuhid: Lorenzo Munar, Mauricio Curtarelli (EU-OSHA).

Aruande tellis Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA). Sisu (sh arvamused ja/või järeldused) kajastab üksnes autori(te) seisukohti, mitte tingimata EU-OSHA omi.

**Europe Direct on teenistus, mis aitab leida vastuseid
küsimustele Euroopa Liidu kohta**

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 väljaande kaanel.

Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2019

© Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, 2019

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Kommenteeritud kokkuvõte

Sissejuhatus

Luu- ja lihaskonna vaevused on Euroopa Liidus endiselt kõige tavalisem tööga seotud terviseprobleem. Luu- ja lihaskonna vaevused esinevad kõigi sektorite ja kutsealade töötajatel. Lisaks töötajatele endile avalduvale mõjule tekitavad need suuri kulusid ettevõtetele ja ühiskonnale.

Et toetada poliitikalukajundajaid, teadlasi ning tööhutuse ja tervishoiu kogukonda ELi ja liikmesriikide tasandil, korraldas Euroopa Tööhutuse ja Tervishoiu Amet (EU-OSHA) uuringu, mis annab täpse ülevaate luu- ja lihaskonna vaevustest kogu Euroopas. Uuring koondab ja analüüsib olemasolevaid andmeid luu- ja lihaskonna vaevuste kohta peamistest ELi uuringutest ja haldusandmetest. Neile lisatakse andmed riiklikest allikatest. Uuringu peamised tulemused on esitatud selles kommenteeritud kokkuvõttes¹.

Luu- ja lihaskonna vaevused on kehastruktuuride, näiteks lihaste, liigeste, kõõluste, sidemete, närvide, kõhrede, luude ja lokaalse vereringesüsteemi kahjustused. Kui luu- ja lihaskonna vaevused on põhjustatud või süvenenud peamiselt töö ja vahetu töökeskkonna tõttu, nimetatakse neid **töoga seotud luu- ja lihaskonna vaevusteks**.

Poliitiline taust

Töoga seotud luu- ja lihaskonna vaevuste probleemi on tunnistanud ja seda on käsitletud Euroopa tasandil mitme ELi direktiivi, strateegia ja poliitika vastuvõtmisega. ELi ühenduse strateegiates alates 2002. aastast on luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine nimetatud töötajate tervise ja heaolu parandamise üheks prioriteetseks valdkonnaks.

Tervishoiu ja tööhutuse strateegiaruumistikus aastateks 2014–2020² on luu- ja lihaskonna vaevused määratletud ühe peamise lahendamist vajava probleemina. Raamistik soovib pöörata erilist tähelepanu töökorralduse muutuste mõjule füüsilisele ja vaimsele tervisele: „Eelkõige naisi võivad ohustada konkreetset riskid, nagu luu- ja lihaskonna vaevused (...) nende töökohtade olemuse tõttu, kus nad on ülesindatud.“ Samuti rõhutatakse vajadust „parandada töoga seotud haiguste ennetamist, tegeldes olemasolevate, uute ja tekkivate riskidega“.

Komisjoni teatises „Ohutumad ja tervislikumad töötingimused meile kõigile – ELi tööhutuse ja tervishoiu poliitika ajakohastamine“³ (2017) rõhutatakse: „Kokkupuude ergonoomikariskidega on praegu üks peamisi tööhutuse ja tervishoiu probleeme ELis. Korduv kokkupuude nende riskidega võib põhjustada töoga seotud luu- ja lihaskonna vaevusi, mis on üks raskemaid ja levinumaid töoga seotud haigusi, mis põhjustab suuri kulusid isikutele, ettevõtetele ja ühiskonnale üldiselt.“

Töötajate luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine ning luu- ja lihaskonna tervise edendamine kogu tööelu jooksul alates esimesest töökohast on väga oluline selleks, et inimesed saaksid töötada kauem. See aitab seega käsitleda ka rahvastiku vananemise pikaajalist mõju kooskõlas strateegia „Euroopa 2020“ aruka, jätkusuutliku ja kaasava majanduskasvu eesmärkidega. Luu- ja lihaskonna vaevused on seega peale tervishoiu probleemi ka rahvatervise, demograafiline ja sotsiaalne probleem. Luu- ja lihaskonna vaevused on väljakutse ka Euroopale ning nendega tegelemine aitab luua jätkusuutlikke töötingimusi Euroopa töötajate jaoks.

¹ Täielik aruanne ja riiklikud aruanded (sh koondaruanne) on avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/et/themes/musculoskeletal-disorders/eu-osha-research-activity-work-related-musculoskeletal-disorders>

² Teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele ELi tervishoiu ja tööhutuse strateegiline raamistik aastateks 2014–2020, COM(2014) 332 final, lk 5 ja 6. Avaldatud aadressil <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/?uri=COM:2014:332:FIN>

³ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „Ohutumad ja tervislikumad töötingimused meile kõigile – ELi tööhutuse ja tervishoiu poliitika ajakohastamine“, COM(2017) 12 final, lk 9. Avaldatud aadressil <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=16874&langId=et>

Kokkuvõtte alguses on uuringu põhitulemuste ülevaade, millele järgnevad poliitikasooitused ja põhisõnumid.

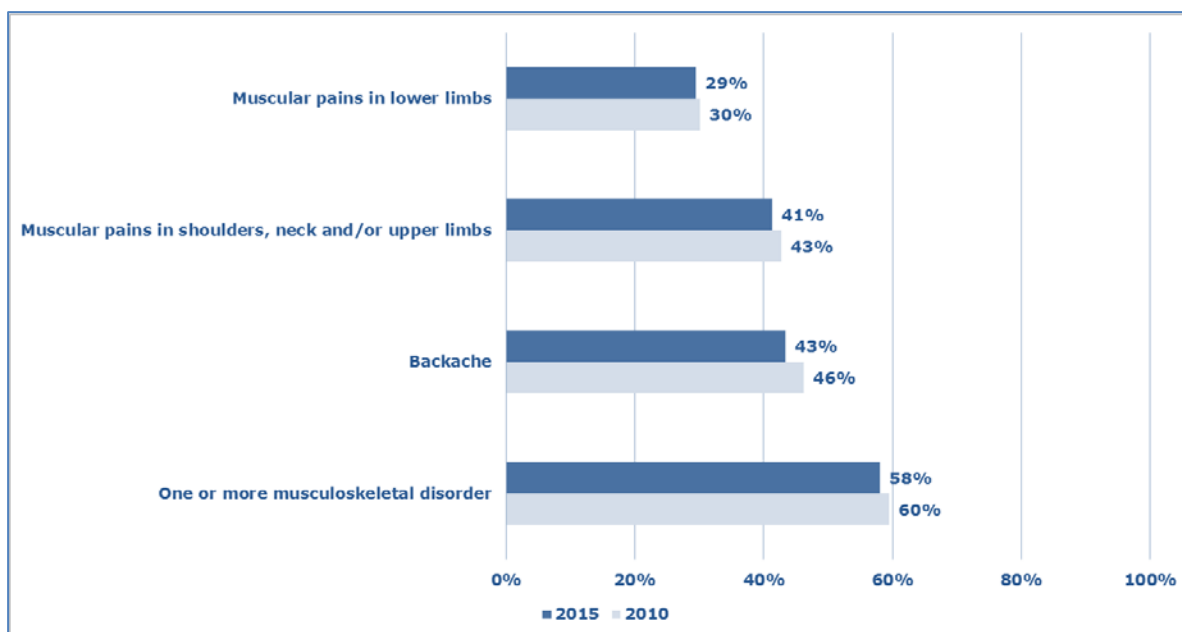
Luu- ja lihaskonna vaevused võivad olla tingitud paljudest teguritest ja nende kombinatsioonidest. Peale füüsiliste ning füsioloogiliste tegurite (kui vaevusi võib tekitada luu- ja lihaskonnale avalduv mehaaniline koormus) on ka töökorralduslikud ja psühhosotsiaalsed tegurid. See, kui palju need riskitegurid esinevad ja mõjutavad töötajate luu- ja lihaskonna tervist, on seotud erinevate taustateguritega, näiteks sotsiaalse, poliitilise ja majanduskeskkonnaga, töökohta korraldusega ning ka sotsiaaldemograafiliste ja individuaalsete teguritega.

Peamised järeldused

Luu- ja lihaskonna vaevused on kõige tavalisem tööga seotud terviseprobleem

- Ligikaudu kolm viiendikku EL 28 töötajatest on kaevanud luu- ja lihaskonna vaevuste üle. Kõige levinumad luu- ja lihaskonna vaevuste liigid on seljavalu ja ülajäsemete lihasvalu. Nagu kujutab Joonis 1, esineb alajäsemete lihasvalusid harvem.
- 60% kõigist tööga seotud terviseprobleemiga töötajatest ELis peab luu- ja lihaskonna vaevusi kõige raskemaks probleemiks, nagu kujutab Joonis 2.
- Viiendikul EL 28 elanikest esines eelmisel aastal krooniline selja- või kaelahäire.
- Aastatel 2010–2015 vähenes luu- ja lihaskonna vaevustega töötajate osakaal EL 28 mõneti.

Joonis 1. Eri luu- ja lihaskonna vaevustest viimase 12 kuu jooksul teatanud töötajate protsent, EL 28, 2010 ja 2015



One or more musculoskeletal disorder
 Backache
 Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs
 Muscular pains in lower limbs
 29%
 30%
 41%
 43%

Üks või mitu luu- ja lihaskonna vaevust
 Seljavalu
 Õla, kaela ja/või ülajäsemete lihasvalu
 Alajäsemete lihasvalud
 29%
 30%
 41%
 43%

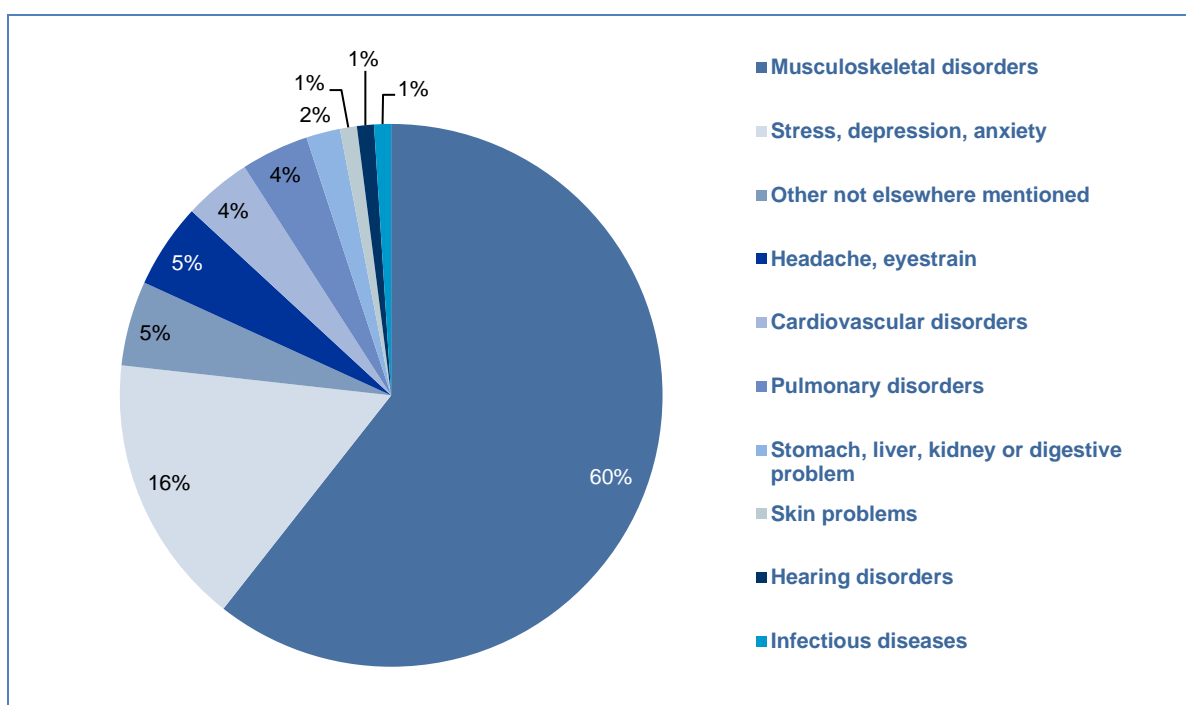
43%
46%
58%
60%
0%
20%
40%
60%
80%
100%

43%
46%
58%
60%
0%
20%
40%
60%
80%
100%

N = 33 173 (2010); N = 31 612 (2015)

Allikas: Panteia, Euroopa töötingimuste 5. (2010) ja 6. (2015) uuringu alusel

Joonis 2. Tööga seotud terviseprobleemist teatanud töötajate protsent probleemi liikide kaupa, EL 27, 2013



Musculoskeletal disorders	Luu- ja lihaskonna vaevused
Stress, depression, anxiety	Stress, depressioon, ärevus
Other not elsewhere mentioned	Mujal nimetatata
Headache, eyestrain	Peavalu, silmade väsimine
Cardiovascular disorders	Südame- ja veresoonekonna haigused
Pulmonary disorders	Kopsuhaigused
Stomach, liver, kidney or digestive problem	Mao-, maksa-, neeru- või seedeprobleemid
Skin problems	Nahaprobleemid
Hearing disorders	Kuulmishäired
Infectious diseases	Nakkushaigused
60%	60%
16%	16%
5%	5%
5%	5%

4%	4%
4%	4%
2%	2%
1%	1%
1%	1%
1%	1%

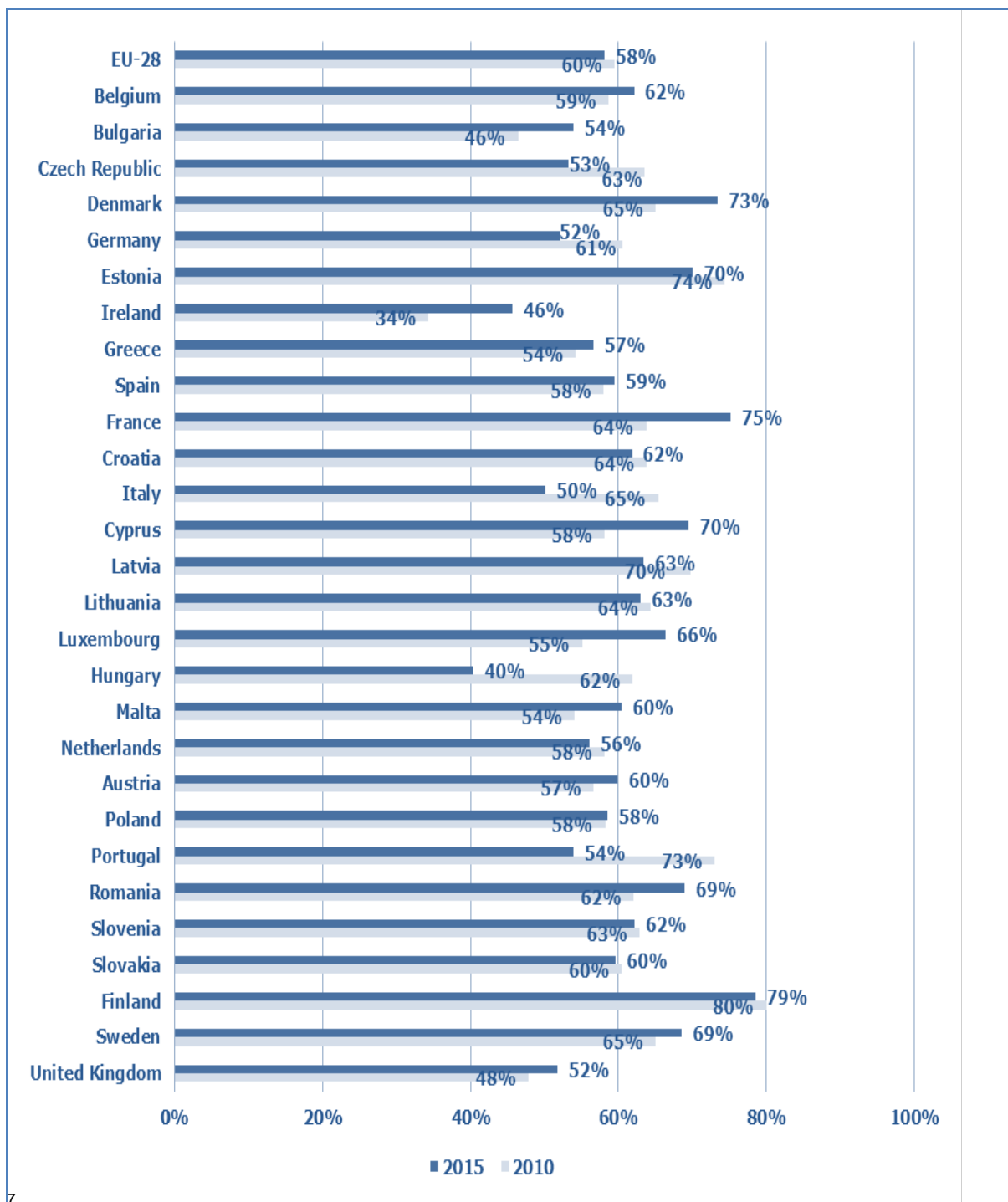
Märkus. Töötajateks peetakse kõiki 15–64-aastasi, kes töötasid või olid töötanud viimase 12 kuu jooksul enne uuringu toimumist.

Allikas: Eurostat, tööjõu-uuringu lisaküsimustik „Tööõnnetused ja muud tööga seotud terviseprobleemid“ (2013). Selles lisaküsimustikus osalesid kõik ELi liikmesriigid peale Madalmaade.

Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus erineb liikmesriikide, valdkondade ja elukutsete lõikes

- Luu- ja lihaskonna vaevustega töötajate osakaal on eri liikmesriikides väga erinev (joonis 3).
- Töötajate poolt teada antud luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus erineb valdkonniti märkimisväärselt. Luu- ja lihaskonna vaevusi seljas, üla- ja alajäsemetes nimetavad kõige sagedamini järgmiste valdkondade töötajad: ehitus, veevarustus, põllumajandus, metsandus ja kalandus. Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus on üle keskmise ka tervishoiu- ja sotsiaaltöötajate hulgas. Luu- ja lihaskonna vaevustest teatatakse kõige vähem finants- ja kindlustusvaldkonnas, kutse-, teadus- ja tehnikavaldkonnas, hariduses ja kunstis, meelelahutuse ja vaba aja veetmisega seotud valdkondades.
- Töötajate poolt teada antud luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus on eri kutsealadel (Joonis 4) väga erinev. 2015. aastal teatas ligikaudu 69% kvalifitseeritud põllumajandus-, metsandus- ja kalandustöötajatest, et neil on üks või mitu luu- ja lihaskonna vaevust, kuid vabade elukutsete esindajatest ainult 52%.

Joonis 3. Ühest või mitmest luu- ja lihaskonna vaevusest teatanud töötajate protsent liikmesriikide kaupa, 2010 ja 2015



United Kingdom
Sweden
Finland
Slovakia
Slovenia
Romania
Portugal
Poland

Ühendkuningriik
Rootsi
Soome
Slovakkia
Sloveenia
Rumeenia
Portugal
Poola

Tööga seotud luu- ja lihaskonna vaevused: levimus, kulud ja demograafilised andmed ELis – kokkuvõte

Austria	Austria
Netherlands	Madalmaad
Malta	Malta
Hungary	Ungari
Luxembourg	Luksemburg
Lithuania	Leedu
Latvia	Läti
Cyprus	Küpros
Italy	Itaalia
Croatia	Horvaatia
France	Prantsusmaa
Spain	Hispaania
Greece	Kreeka
Ireland	Iirimaa
Estonia	Eesti
Germany	Saksamaa
Denmark	Taani
Czech Republic	Tšehhi Vabariik
Bulgaria	Bulgaaria
Belgium	Belgia
EU-28	EL 28
48%	48%
65%	65%
80%	80%
60%	60%
63%	63%
62%	62%
73%	73%
58%	58%
57%	57%
58%	58%
54%	54%
62%	62%
55%	55%
64%	64%
70%	70%
58%	58%
65%	65%
64%	64%
64%	64%
58%	58%
54%	54%
34%	34%
74%	74%
61%	61%
65%	65%
63%	63%
46%	46%
59%	59%
60%	60%
52%	52%
69%	69%
79%	79%
60%	60%
62%	62%
69%	69%
54%	54%
58%	58%
60%	60%
56%	56%
60%	60%
40%	40%
66%	66%
63%	63%
63%	63%

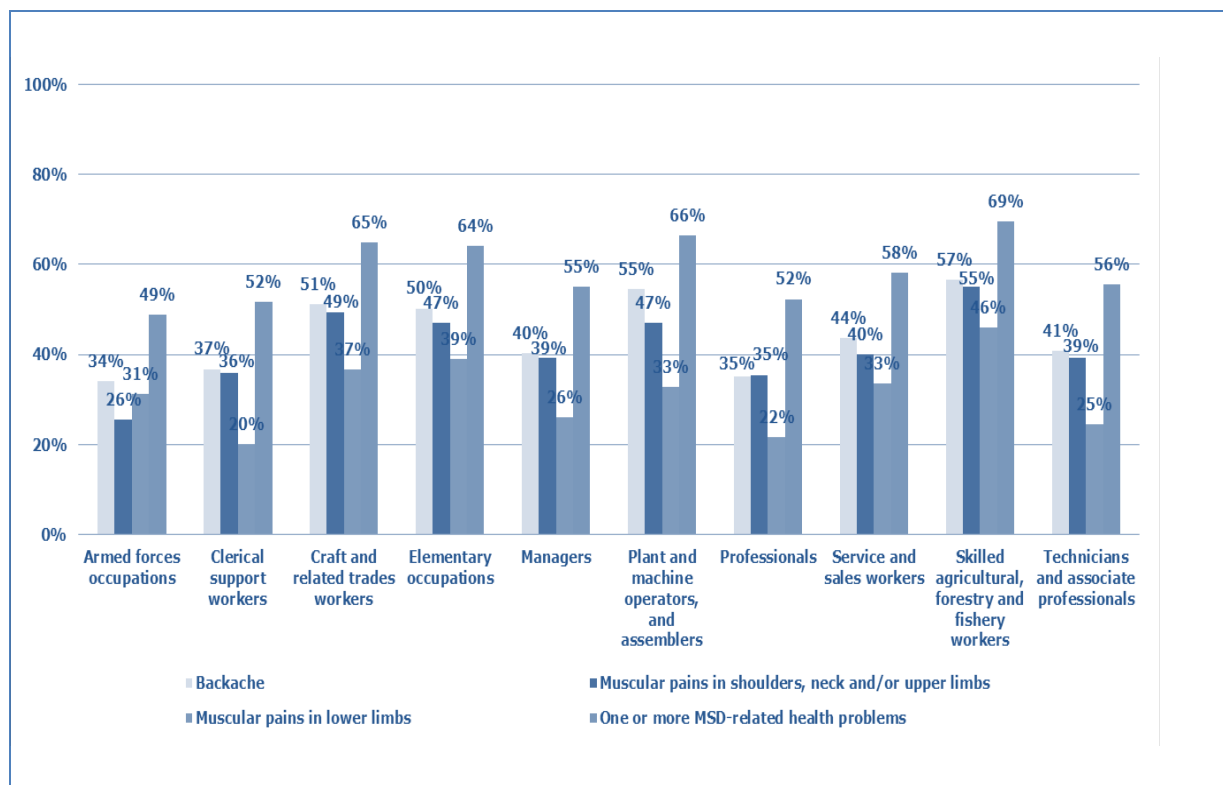
70%	70%
50%	50%
62%	62%
75%	75%
59%	59%
57%	57%
46%	46%
70%	70%
52%	52%
73%	73%
53%	53%
54%	54%
62%	62%
58%	58%
0%	0%
20%	20%
40%	40%
60%	60%
80%	80%
100%	100%

Märkus. Luu- ja lihaskonna vaevused tähendavad seljavalu või õlgade, kaela, üla- ja/või alajäsemete (puusad, jalad, põlved, jalalabad jt) lihasvalu.

N = 33 173 (2010); N = 31 612 (2015)

Allikas: Panteia, Euroopa töötingimuste 5. (2010) ja 6. (2015) uuringu alusel

Joonis 4. Eri luu- ja lihaskonna vaevustest viimase 12 kuu jooksul teatanud töötajate protsent 2008. aasta rahvusvahelise ametite klassifikaatori (ISCO-08) järgi, EL 28, 2015



Armed forces occupations

Sõjaväelased

Tööga seotud luu- ja lihaskonna vaevused: levimus, kulud ja demograafilised andmed ELis – kokkuvõte

Clerical support workers	Bürootöötajad
Craft and related trades workers	Oskus- ja käsitöölised
Elementary occupations	Lihttöölised
Managers	Juhid
Plant and machine operators, and assemblers	Seadme- ja masinaoperaatorid ja montöörid
Professionals	Vabade elukutsete esindajad
Service and sales workers	Teenindus- ja müügitöötajad
	Põllumajanduse, metsanduse ja kalanduse
Skilled agricultural, forestry and fishery workers	oskustöölised
Technicians and associate professionals	Tehnikud ja keskastme spetsialistid
Backache	Seljavalu
Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs	Õla, kaela ja/või ülajäsemete lihasvalud
Muscular pains in lower limbs	Alajäsemete lihasvalud
	Üks või mitu luu- ja lihaskonna vaevusega
One or more MSD-related health problems	seotud terviseprobleemi
34%	34%
37%	37%
51%	51%
50%	50%
40%	40%
55%	55%
35%	35%
44%	44%
57%	57%
41%	41%
26%	26%
36%	36%
49%	49%
47%	47%
39%	39%
47%	47%
35%	35%
40%	40%
55%	55%
39%	39%
31%	31%
20%	20%
37%	37%
39%	39%
26%	26%
33%	33%
22%	22%
33%	33%
46%	46%
25%	25%
49%	49%
52%	52%
65%	65%
64%	64%
55%	55%
66%	66%
52%	52%
58%	58%
69%	69%
56%	56%
100%	100%
80%	80%
60%	60%
40%	40%
20%	20%
0%	0%

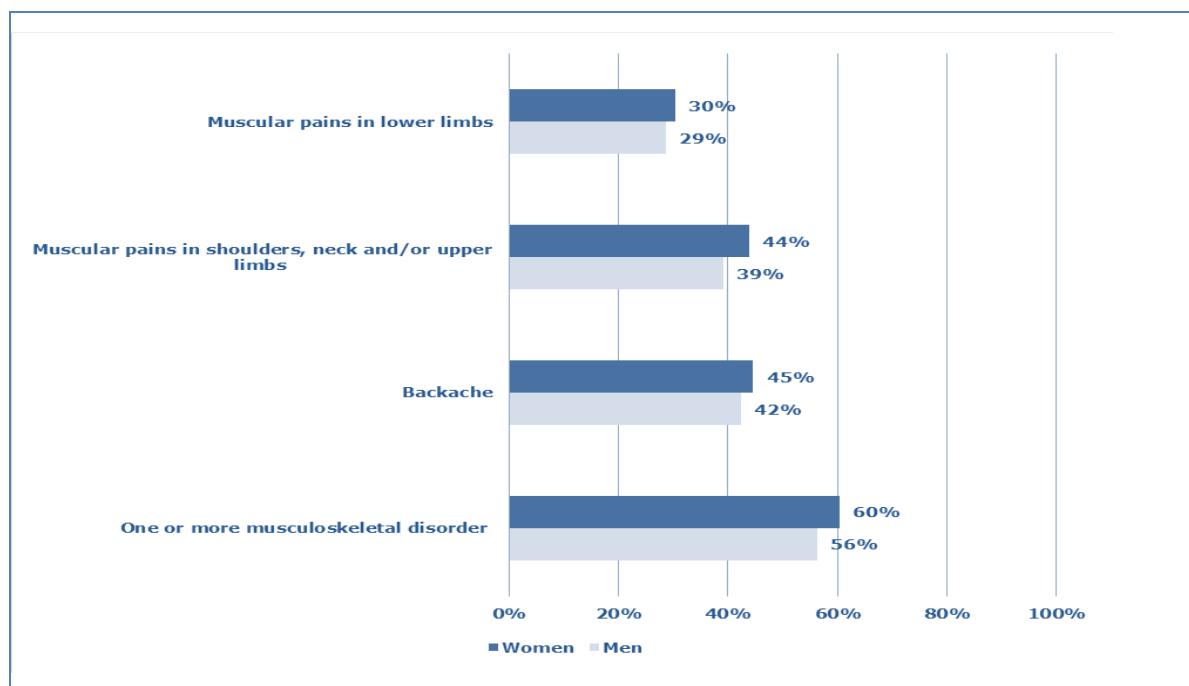
N = 35 536

Allikas: Panteia, Euroopa töötingimuste 6. uuringu (2015) alusel

Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus oleneb ka sotsiaaldemograafilistest teguritest

- Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus on naistöötajatel suurem kui meestöötajatel. See kehtib igat liiki luu- ja lihaskonna vaevuste kohta, nagu kujutab Joonis 5.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemise tõenäosus suureneb vanusega oluliselt. Vanuserühmade erinevus kehtib igat liiki luu- ja lihaskonna vaevuste korral (Joonis 6).
- Töötajad, kellel on ainult eel- või algharidus, kaebavad suurema tõenäosusega ülajäsemete, alajäsemete ja/või selja lihasvalude ning ka krooniliste luu- ja lihaskonna vaevuste üle.

Joonis 5. Eri luu- ja lihaskonna vaevustest viimase 12 kuu jooksul teatanud töötajate protsent soo järgi, EL 28, 2015



One or more musculoskeletal disorder
 Backache
 Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs
 Muscular pains in lower limbs
 Men
 Women
 56%
 42%
 39%
 29%
 60%
 45%
 44%
 30%
 0%

Üks või mitu luu- ja lihaskonna vaevust
 Seljavalu
 Õla, kaela ja/või ülajäsemete lihasvalud
 Alajäsemete lihasvalud
 Mehed
 Naised
 56%
 42%
 39%
 29%
 60%
 45%
 44%
 30%
 0%

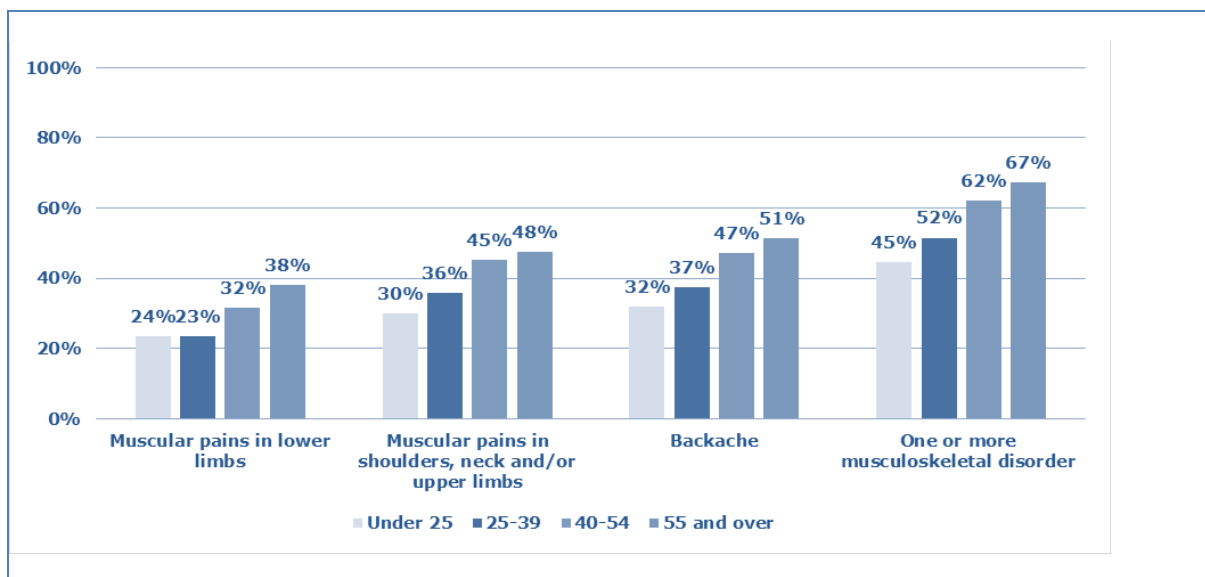
20%
40%
60%
80%
100%

20%
40%
60%
80%
100%

N = 31 612

Allikas: Panteia, Euroopa töötingimuste 6. uuringu (2015) alusel

Joonis 6. Eri luu- ja lihaskonna vaevustest viimase 12 kuu jooksul teatanud töötajate protsent vanuserühma järgi, EL 28, 2015



Muscular pains in lower limbs

Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs

Backache

One or more musculoskeletal disorder

Under 25

25-39

40-54

55 and over

24%

30%

32%

45%

23%

36%

37%

52%

32%

45%

47%

62%

38%

48%

51%

67%

100%

80%

60%

Alajäsemete lihasvalud

Õla, kaela ja/või ülajäsemete lihasvalud

Seljavalu

Üks või mitu luu- ja lihaskonna vaevust

Alla 25

25-39

40-54

Vähemalt 55

24%

30%

32%

45%

23%

36%

37%

52%

32%

45%

47%

62%

38%

48%

51%

67%

100%

80%

60%



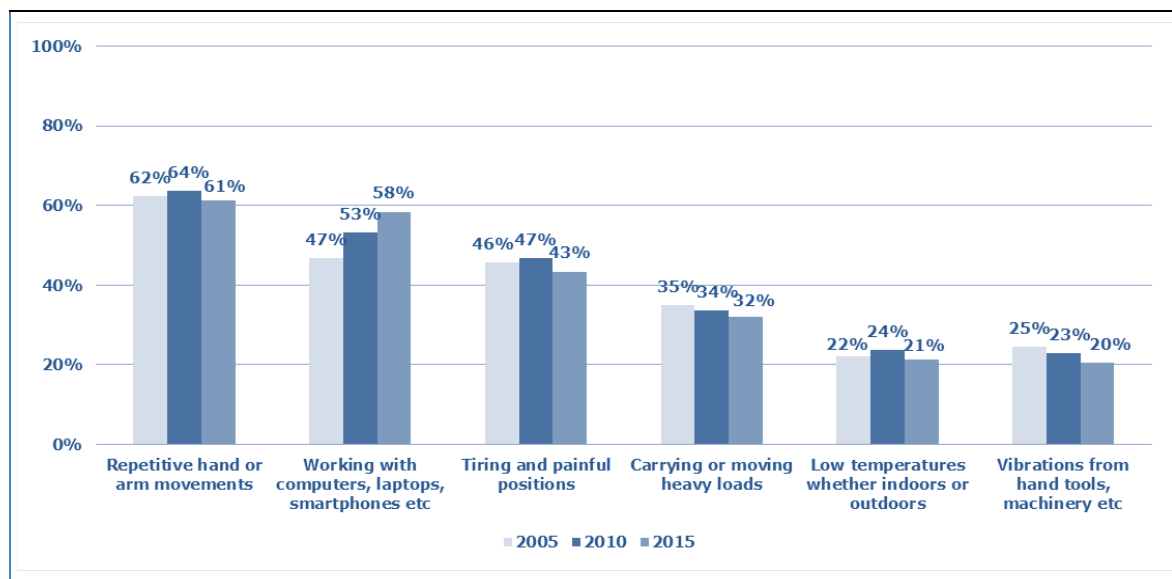
N = 31 612. Allikas: Panteia, Euroopa töötingimuste 6. uuringu (2015) alusel

Kokkupuude luu- ja lihaskonna vaevuste riskiteguritega

Uuringus analüüsiti üksikasjalikult füüsiliste, füsioloogiliste, töökorralduslike, psühhosotsiaalsete ja sotsiaaldemograafiliste riskitegurite mõju, kasutades kättesaadavaid kogu ELi hõlmavaid andmeallikaid. Toome siinkohal välja põhijäreldused eri riskitegurite ning luu- ja lihaskonna kaebuste seose kohta.

- Mitmes uuringus on leitud, et luu- ja lihaskonna vaevuste füüsilised ja füsioloogilised riskitegurid on järgmised (selja-, üla- ja/või alajäsemete korral): tööasend ja töö ebamugavas asendis (nt töötamine väsitavas ja valulikus asendis), raske füüsiline töö, tõstmine, korduvliigutused, kokkupuude käsi-tööriistade vibratsiooniga ja kokkupuude madala temperatuuriga. Nende riskitegurite esinemine töötava elanikkonna hulgas varieerub oluliselt (Joonis 7).
- Varasemad uuringud näitavad, et istudes veedetud aeg on seotud krooniliste haiguste ja suremusega. Käesoleva uuringu jaoks tehtud Euroopa töötingimuste uuringu andmete analüüs ei kinnita, et istumine suurendaks eri liiki luu- ja lihaskonna vaevuste tekkimise riski. Vaja on täiendavaid uuringuid, et leida, kas see on tingitud mõõtmisprobleemidest või sellest, et pikaajaline istumine iseenesest ei suurenda riski luu- ja lihaskonna vaevuste tekkimiseks.
- Kokku 21 töökorralduslikku ja psühhosotsiaalset riskitegurit on oluliselt seotud vähemalt ühega kolmest vaadeldavast luu- ja lihaskonna vaevuste liigist (seljavalu, ülajäsemete luu- ja lihaskonna vaevused, alajäsemete luu- ja lihaskonna vaevused). Paljud neist riskiteguritest on seotud ainult ühega neist luu- ja lihaskonna vaevuste liikidest. See kinnitab arvamust, et igal luu- ja lihaskonna vaevuste liigil on spetsiifilised riskitegurid. Selle uuringu jaoks tehtud analüüsidele peavad järgnema täiendavad analüüsid, et paremini uurida luu- ja lihaskonna vaevuste ning nende psühhosotsiaalsete ja korralduslike riskitegurite statistilist seost.
- Leiti, et 9 töökorralduslikku ja psühhosotsiaalset riskitegurit olid oluliselt seotud vähemalt kahega kolmest vaadeldud luu- ja lihaskonna vaevuste liigist: ärevus, üldine väsimus, uneprobleemid, vähene vaimne heaolu, verbaalne väärkohtlemine töökohal (igaüks on seotud kolme liiki luu- ja lihaskonna vaevustega), seksuaalne ahistamine töökohal, energilisus, piisavalt aega töö tegemiseks ja teadmine, mida tööl eeldatakse. Nagu kujutab Joonis 7, on mõne riskiteguri esinemissagedus suur, kuid teisi riskitegureid mainitakse harvem.

Joonis 7. Töötajad, kes teatasid, et nad puutuvad vähemalt veerandi tööajast kokku füüsiliste ja füsioloogiliste riskiteguritega, EL 28, 2005, 2010 ja 2015



Repetitive hand or arm movements
Working with computers, laptops, smartphones etc
Tiring and painful positions
Carrying or moving heavy loads
Low temperatures whether indoors or outdoors
Vibrations from hand tools, machinery etc

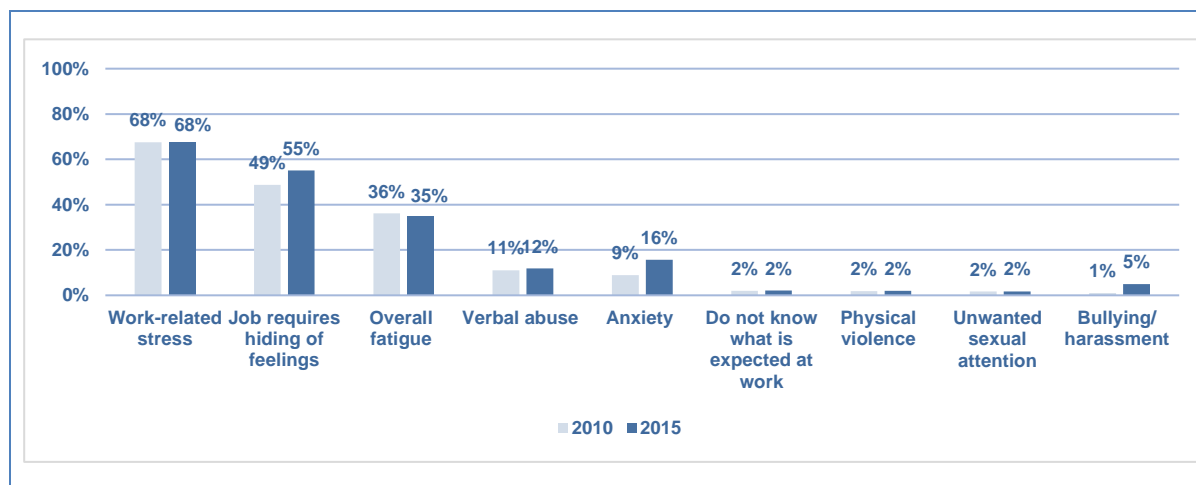
Labakäe või käsivarre korduvliigutused
Töö laua-, sülearvutite, nutitelefonidega jt
Väsitavad ja valulikud töoasendid
Raskuste kandmine või teisaldamine
Madal sise- või välistemperatuur
Käsi-tööriistade, masinate jt vibratsioon

100%
80%
60%
40%
20%
0%
62%
47%
46%
35%
22%
25%
64%
53%
47%
34%
24%
23%
61%
58%
43%
32%
21%
20%

Märkus. Andmed on töötajate kohta, kes töötavad vähemalt 12 tundi nädalas.

Allikas: Panteia, Euroopa töötingimuste 4. (2005), 5. (2010) ja 6. (2015) uuringu põhjal

Joonis 8. Erinevatest töökorralduslikest ja psühhosotsiaalsetest riskidest teatanud töötajate protsent, EL 28, 2010 ja 2015



Work-related stress	Tööstress
Job requires hiding of feelings	Töö nõuab tunnete varjamist
Overall fatigue	Üldine väsimus
Verbal abuse	Solvangud
Anxiety	Ärevus
Do not know what is expected at work	Ei tea, mida töölt oodatakse
Physical violence	Füüsiline vägivald
Unwanted sexual attention	Seksuaalne ahistamine
Bullying/ harassment	Kiusamine / muu ahistamine
68%	68%
49%	49%
36%	36%
11%	11%
9%	9%
2%	2%
2%	2%
2%	2%
1%	1%
68%	68%
55%	55%
35%	35%
12%	12%
16%	16%
2%	2%
2%	2%
2%	2%
5%	5%
100%	100%
80%	80%
60%	60%
40%	40%
20%	20%
0%	0%

Märkus. Ärevustrend on muutunud (2010. aastal oli küsimuses sõna „depressioon“, 2015. aastal mitte).

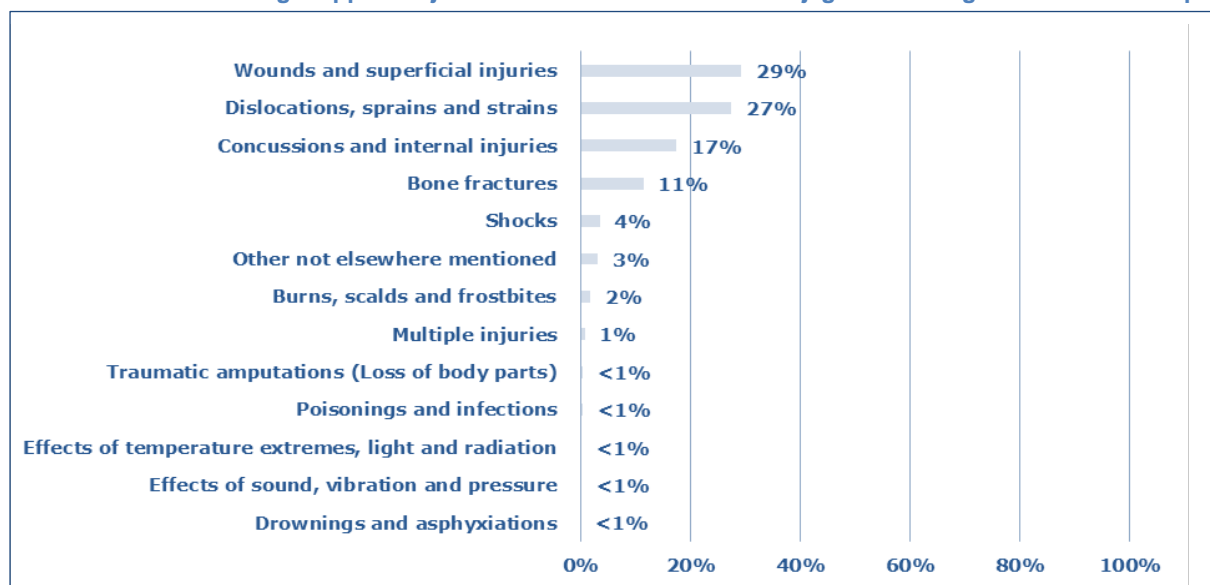
Allikas: Panteia, Euroopa töötingimuste 5. (2010) ja 6. (2015) uuringu alusel

Luu- ja lihaskonna vaevustega seotud õnnetused

- Mitmed liiki vigastusi võib pidada ägedateks luu- ja lihaskonna vaevusteks, näiteks nihestused, nikastused, venitused ja luumurrud.

- Seda liiki õnnetusi oli 38% kõigist surmaga lõppenud ja rasketest tööõnnetustest. Nihestused, nikastused ja venitused on EL 28 sageduselt teine kutsevigastuste rühm (pärast haavu ja pindmisi vigastusi), mis on 27% kõigist surmaga lõppenud või rasketest tööõnnetustest. Luumurrud esinevad harvem, 11% vigastuste koguarvust. (Joonis 9).
- Mõnes riigis sisaldavad õnnetuste arvud luu- ja lihaskonna ägedaid probleeme, näiteks neid, mis ilmnevad pärast raskuste tõstmist. Sellisel juhul on seda tüüpi õnnetused kõige sagedamini juhtuvate tööõnnetuste hulgas või kõige sagedamini juhtuv tööõnnetuse liik.

Joonis 9. Surmaga lõppevate ja mittesurmavate tööõnnetuste jagunemine vigastuste liikide kaupa,



EL 28, 2016

Drownings and asphyxiations	Uppumine ja lämbumine
Effects of sound, vibration and pressure	Heli, vibratsiooni ja rõhu toime
Effects of temperature extremes, light and radiation	Äärmusliku temperatuuri, valguse ja kiirguse toime
Poisonings and infections	Mürgistused ja infektsioonid
Traumatic amputations (loss of body parts)	Traumaatiline amputatsioon (kehaosade kaotamine)
Multiple injuries	Hulgivigastused
Burns, scalds and frostbites	Põletushaavad, kuuma vedeliku põletused ja külmakahjustused
Other not elsewhere mentioned	Mujal nimetamata
Shocks	Šokk
Bone fractures	Luumurrud
Concussions and internal injuries	Põrutused ja seesmised vigastused
Dislocations, sprains and strains	Nihestused, nikastused ja venitused
Wounds and superficial injuries	Haavad ja pindmised vigastused
29%	29%
27%	27%
17%	17%
11%	11%
4%	4%
3%	3%

2%	2%
1%	1%
<1%	<1%
<1%	<1%
<1%	<1%
<1%	<1%
<1%	<1%
0%	0%
20%	20%
40%	40%
60%	60%
80%	80%
100%	100%

Märkus. Euroopa tööõnnetuste statistika raames käsitletavat mittesurmavad (rasked) õnnetused on õnnetused, millega kaasneb töölt puudumine vähemalt 4 täiskalendripäeva. Esiagne. N = 3 288 581. Allikas: Eurostat, Euroopa tööõnnetuste statistika.

Luu- ja lihaskonna vaevused on mõnes liikmesriigis kõige tavalisemad tunnustatud kutsehaigused

- Riiklikes kutsehaiguste registreerimise hüvitus- ja aruandlussüsteemides on olulisi institutsioonilisi erinevusi.
- Tunnustatud haiguste ja tunnustamistavade loetelud on eri liikmesriikides väga erinevad.
- Praegu tunnustatud ja hüvitatavate kutsehaiguste muster ja levik ei kajasta kaugeltki töötajate tegelikku tervisekahjustust tööst põhjustatud luu- ja lihaskonna vaevuste tõttu.
- Riiklikul tasandil kogutud andmed näitavad, et luu- ja lihaskonna vaevused on kõige tavalisemad tunnustatud kutsehaigused Hispaanias, Itaalias ja Prantsusmaal.
- Tunnustatud luu- ja lihaskonna vaevustega seotud kutsehaiguste puhul on naiste osakaal suurem kui meeste oma ning eakate töötajate osakaal suurem kui noorte oma (lähtudes liikmesriikide tasandil kogutud andmetest ja hoolimata riikidevahelistest erinevustest).

Luu- ja lihaskonna vaevuste mõju

Luu- ja lihaskonna vaevused on oluline probleem: esiteks põhjusel, et need mõjutavad nii paljude töötajate üldist terviseseisundit, ja teiseks nende majandusliku mõju pärast ettevõtetele ning Euroopa riikidele tekitavate finants- ja sotsiaalkulude pärast.

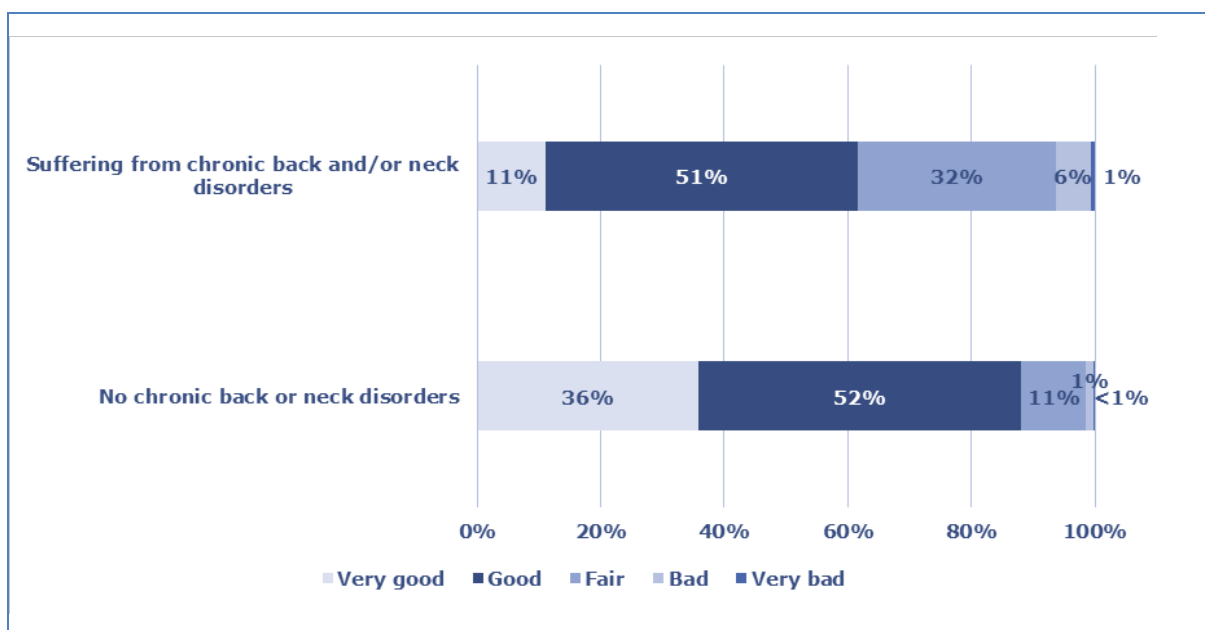
Peamised järeldused ELi töötajate üldise terviseseisukorra kohta on järgmised.

- Valdav enamik luu- ja lihaskonna vaevusi kaebavatest töötajatest on teatanud heast või väga heast terviseseisundist. See näitab, et töötajate poolt teada antud luu- ja lihaskonna vaevused hõlmavad peale luu- ja lihaskonna vaevuste raskete juhtumite ka kergemaid. See kehtib ka krooniliste luu- ja lihaskonna vaevuste kohta seljas ja/või kaelas (vt joonis 10), kuigi vähemal määral.
- Luu- ja lihaskonna vaevused ühelt poolt ning stress, depressioon ja ärevus (vaimse tervise probleemid) teiselt on kaks kõige tavalisemat tööga seotud terviseprobleemi ELis. (vt joonis 2).
- Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemist seostatakse suurema ärevuse, uneprobleemide ja töötajate üldise väsimusega. Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus on seotud ka töötajate vaimse heaoluga (madalama vaimse heaolu tasemega töötajatel esineb luu- ja

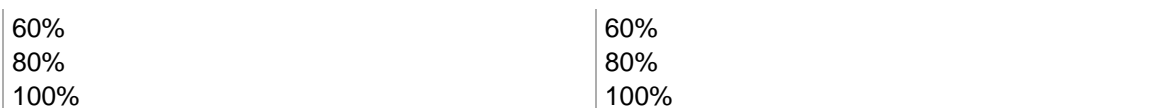
lihaskonna vaevusi rohkem). Need seosed kehtivad üla- ja alajäsemete ning selja luu- ja lihaskonna vaevuste kohta.

- Lisaks luu- ja lihaskonna vaevuste probleemile võivad töötajatel esineda ärevus, üldine väsimus, uneprobleemid ja vaimse heaolu puudumine. Mõnel juhul võivad luu- ja lihaskonna vaevused neid terviseprobleeme isegi põhjustada või süvendada. Põhjuslik seos võib olla samas ka vastupidine: suur ärevus, üldine väsimus ja uneprobleemid võivad põhjustada luu- ja lihaskonna vaevusi või olemasolevaid süvendada.

Joonis 10. Töötajad, kes teatasid, et nende üldine tervis on väga hea, hea, keskmine, halb või väga halb, krooniliste selja- või kaelahäirete viimase 12 kuu jooksul esinemise või puudumise järgi, EL 28, 2014



No chronic back or neck disorders	Kroonilisi selja- või kaelahäireid ei ole
Suffering from chronic back and/or neck disorders	Kroonilised selja- ja/või kaelahäired esinevad
Very good	Väga hea
36%	36%
11%	11%
Good	Hea
52%	52%
51%	51%
Fair	Keskmine
11%	11%
32%	32%
Bad	Halb
1%	1%
6%	6%
Very bad	Väga halb
<1%	<1%
1%	1%
0%	0%
20%	20%
40%	40%



Märkus. Tulemuste aluseks on isikud, kes töötavad, sh tasuta töö pereettevõttes või talumajapidamises, õpipoisiõpe või tasustatud praktika.

N = 127 338

Allikas: Panteia, Euroopa 2. terviseküsitlusuuringu (2014) alusel

Luu- ja lihaskonna vaevuste kulude ja koormuse tegelikku ulatust on ELi tasandil raske hinnata ja võrrelda. Näitajad, mis mõneti kirjeldavad kulusid ja koormust, on näiteks tervisekaotuse tõttu kaotatud eluaastad, töölt eemal viibitud aeg ning ettevõtete toodangu ja tootlikkuse vähenemine.

- Tervisekaotuse tõttu kaotatud eluaastad on halva tervise, puude või enneaegse surma tõttu kaotatud eluaastad ning need kajastavad haiguste mõju elanikkonnale nii elukvaliteedi kui surma kaudu. Luu- ja lihaskonna vaevuste osakaal tööga seotud vigastuste ja haiguste tõttu kaotatud (haigusega kohandatud) eluaastate koguarvust on 15%.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste tõttu töölt puudumine põhjustab suure osa kaotatud tööpäevadest ELi liikmesriikides. 2015. aastal teatas üle poole (53%) luu- ja lihaskonna vaevustega töötajatest, et nad on viimase aasta jooksul töölt puudunud, mida on oluliselt rohkem kui terviseprobleemideta töötajate näitaja (32%). Peale selle, et luu- ja lihaskonna vaevustega töötajad tõenäolisemalt puuduvad töölt, puuduvad nad keskmiselt ka kauem. Näiteks teatas 26% krooniliste luu- ja lihaskonna vaevuste ning muude terviseprobleemidega töötajatest, et nad on viimase aasta jooksul puudunud üle 8 päeva, mida on oluliselt rohkem kui terviseprobleemideta töötajate hulgas, kellest 7% teatasid sama pikka puudumist.
- Üksikute liikmesriikide tasandil on viidud läbi mõni uuring, mis näitavad luu- ja lihaskonna vaevuste majandusmõju (tootlikkuse vähenemine ja suuremad sotsiaalkulud). Näiteks Saksamaal põhjustasid luu- ja lihaskonna ning sidekoe häired 2016. aastal tootmiskao 17,2 miljardit eurot ja kogulisandväärtuse vähenemise 30,4 miljardit eurot (tööviljakuse vähenemine). See on vastavalt 0,5% ja 1,0% Saksamaa sisemajanduse koguproduktist (SKP).

Luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine

Uute ja tekkivate riskide Euroopa ettevõtete uuring⁴ (ESENER) annab teavet tööga seotud luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamise meetmete kohta, mida tööandjad praegu rakendavad.

- Enamik töötajaid töötab ettevõtetes, kus on kasutusel vähemalt üks ennetusmeede, näiteks ergonoomiliste vahendite olemasolu, ebamugava tööasendis töötajate korrapärase puhkepauside soodustamine ja tööülesannete roteerimine, et vähendada korduvliigutusi. Neid meetmeid pakuvad kõigi valdkondade ja igas suuruses ettevõtted. Ettevõtte suurusel on siiski selge mõju: mida suurem ettevõtte, seda paremini on ennetusmeetmed kättesaadavad.
- Eri EL 28 liikmesriikides on oluliselt erinev nende ettevõtete protsent, kes rakendavad poliitikat, mis toetab töötajate tööle naasmist pärast pikaajalist haiguspuhkust. Suur protsent Ühendkuningriigi (97%), Rootsi (95%), Soome (93%) ja Madalmaade (92%) töötajatest töötab ettevõtetes, kus töötajaid toetatakse, et aidata neil pärast pikaajalist haigust tööle naasta. Leedus (19%) ja Eestis (27%) on see protsent oluliselt alla EL 28 keskmise (73%).
- Ennetusmeetmetesse investeerimine on eriti tasuv, sest need on osutunud tõhusaks. Töötajad riikides ja valdkondades, kus on rakendatud rohkem ennetusmeetmeid, kaebavad väiksema

⁴ ESENER hõlmab vähemalt 5 töötajaga ettevõtete töötajaid.

töenäosusega luu- ja lihaskonna vaevuste üle. Seljavalust teatanud töötajate protsent on keskmiselt 1–3 rakendatud ennetusmeetmega riikides ja valdkondades 51% ja keskmiselt 5 või 6 ennetusmeetmega riikides ja valdkondades 31%. Alajäsemete luu- ja lihaskonna vaevuste esinemistrend on sarnane.

Poliitikasoovitused

Selle uuringu tulemuste põhjal saab teha mitu soovitus ennetusmeetmete kohta.

Vaja on integreeritud ja kombineeritud lähenemisviisi luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisele

- Luu- ja lihaskonna vaevusi võivad soodustada mitmesugused tegurirühmad, sh füüsilised, füsioloogilised, töökorralduslikud, psühhosotsiaalsed, sotsiaaldemograafilised ja individuaalsed tegurid. Enamasti on need tegurid omavahel seotud. Mitme põhjuse tõttu on luu- ja lihaskonna vaevuste vastases tegevuses parim kasutada kombineeritud lähenemisviisi.
- Uuringud on näidanud, et üksikmeetmetel põhinevad sekkumised näivad olevat luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisel vähem tõhusad. Meetmed, mis käsitlevad vaid ühte riskitegurit, on tõenäoliselt vähem tõhusad kui mitmele tegurile suunatud meetmete kombinatsioon. Sageli nimetatakse seda liiki sekkumisi terviklikeks, lõimitud või integreeritud sekkumisteks.
- Kõige paljutõotavam strateegia näib olevat integreeritud lähenemisviis ennetamisele. See strateegia peab algama luu- ja lihaskonna vaevuste riskide tuvastamisest. Poliitikakujundajad peavad keskenduma praktiliste riskihindamisvahendite ja juhendite pakkumisele, mis võivad olla üsna lihtsad ja koosneda elementidest, mis seovad mitu siin aruandes nimetatud luu- ja lihaskonna vaevuste riskitegurit.
- Ennetusmeetmete kättesaadavus on parem suuremates ettevõtetes. See näitab, et mikro- ja väikeettevõtted vajavad täiendavat tähelepanu. Praktilised juhendid ja riskihindamisvahendid peavad vastama väiksemate ettevõtete konkreetsetele vajadustele ja probleemidele (suunatud luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisele ettevõtete tegutsemise asukohas).
- Eriti tulemuslik võib olla integreeritud lähenemisviis, mis kaasab ka töötajaid endid.
- Nende terviklikemate ja osaluspõhisemate lähenemisviiside edendamine ja levitamine nõuaks meetmeid luu- ja lihaskonna vaevuste (nende põhjuste, mõju ja ennetusmeetmete) teadvustamiseks ja teadmussiidiks. Võimaluse selleks pakub aastatel 2020–2022 tervislike töökohtade kampaania „Töoga seotud luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine“ (ja/või samaväärsed kampaaniad).
- Luu- ja lihaskonna vaevused on näiteks üla- ja alajäsemete ning selja luu- ja lihaskonna vaevused. Samas erinevad nende tekkimisviisid, riski suurus, tervisemõju liik ja vajalike ennetusmeetmete liik. Sekkumiste ja poliitike väljatöötamisel tuleb seda arvestada. Praktikas tähendab see, et iga luu- ja lihaskonna vaevuste liigi jaoks on vaja suunatud sekkumist.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste mitmekesisuse tõttu tuleb keskenduda töoga seotud luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisele, mida täiendaks töötervishoiu edendamise lähenemisviis, mis keskendub luu- ja lihaskonna hea tervise edendamisele töökohal (ka rahvatervise seisukohast).

Kokkupuude luu- ja lihaskonna vaevuste riskiteguritega

- Töötajad puutuvad tavaliselt kokku luu- ja lihaskonna vaevuste riskitegurite kombinatsiooniga. Näiteks selgub uuringus tehtud klastrianalüüsist, et teatud riskitegurite kombinatsioone esineb sagedamini kui teisi. Sellised tähelepanekud võivad avaldada luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisele olulist mõju. Tulevikus tuleb täiendavalt uurida luu- ja lihaskonna vaevuste riskitegurite (ja ka terviseprobleemide) konkreetseid kombinatsioone. Näiteks võib täiendavate

uuringute valdkond olla see, kui palju need riskitegurid (või terviseprobleemid) üksteise mõju suurendavad ja kuidas seda mõju piirata.

- Istumise, arvutitöö ning luu- ja lihaskonna vaevuste seose eripärast olenemata võib istuv töö ohustada tervist (südame-veresoonkonna haigused, vähk, diabeet jt) ning seda kutseriski tuleb ennetada, eriti olukorras, kus istuva töö osakaal suureneb.
- Töökoha tasandil hinnatakse töökorralduslikke ja psühhosotsiaalseid riske väga sageli üksikhaaval, keskendudes üksnes stressi mõjule vaimsele tervisele, arvestamata mõju muudele riskidele või terviseprobleemidele, milleks võib olla näiteks luu- ja lihaskonna valu. Et töötajad puutuvad kokku korraga mitme luu- ja lihaskonna vaevuste riskiteguriga, tuleb riskihindamise protsessi osana vältida ühemõõtmelisi riske ja tulemuse lähenemisviise (mis põhinevad ühe riskiteguri ja ühe tulemuse näitaja suhtel), valides selle asemel terviklikumad lähenemisviisid. Küsimus on, kuidas olemasolevad teadmised üle kanda töökohtadesse, et ühendada luu- ja lihaskonna vaevuste riskihindamist ja psühhosotsiaalsete riskide hindamist. Neid riskihinnanguid siduvad suunised ja riskijuhtimisvahendid tuleb anda tööandjate ja töötajate käsutusse töökohal.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste teket võivad soodustada sellised psühhosotsiaalsed riskitegurid nagu stress, ärevus, uneprobleemid ja vaimse heaolu puudumine. Uuringud tõendavad siiski, et neil on eriti oluline roll krooniliste luu- ja lihaskonna vaevuste arengus, alates ägedatest (tagasipööratavatest probleemidest) kuni krooniliste vaevuste tekkimiseni. See tähendab, et luu- ja lihaskonna vaevuste riskide hindamisel ja ennetamisel (esmane ennetamine) tuleb arvestada psühhosotsiaalsete riskiteguritega vaevuste esimeste sümptomite ilmnemisel.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisele saavad ettevõtted aidata kaasa parendades töökorraldust ja sotsiaalset kliimat ettevõttes. Oluline on suurendada selle vastastikseose teadvustamist töökoha tasandil ja julgustada valdkonna spetsialiste võtma töökorralduse muutmisel või psühhosotsiaalsete riskidega kokkupuute ennetamisel arvesse luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamist.

Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus sõltub riigist, valdkonnast, elukutsest ja sotsiaaldemograafilises mõõtmest

- Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissagedus on eri tasanditel (riik, valdkond, organisatsioon, isik) väga erinev. Et neid erinevusi paremini mõista, on vajalikud lisauuringud.
- Luu- ja lihaskonna vaevustega töötajate osakaalu erinevus eri riikides viitab, et luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamise poliitikat ja strateegiaid tuleb rakendada, võttes arvesse iga riigi erisusi.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissageduse, liigi ja raskuse erinevuste tõttu eri valdkondades näib olevat loogiline kavandada luu- ja lihaskonna vaevuste vastaseid valdkonnaomaseid lähenemisviise. Need on näiteks valdkonna eristandardite, riskihindamisvahendite ja luu- ja lihaskonna vaevuste kataloogide kasutusele võtmine (sh valdkonnaomaste luu- ja lihaskonna vaevuste riskidega arvestavad ennetus- ja kaitsemeetmed).
- Luu- ja lihaskonna vaevuste esinemissageduse erinevus sõltuvalt soost, vanusest ja haridustasemest rõhutab, et luu- ja lihaskonna vaevuste paremaks ennetamiseks ja ohjamiseks on vaja mitmekesisust arvestavaid lähenemisviise/riskihinnanguid. Luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisel tuleb ideaaljuhul järgida kaasavat ja diferentseeritud lähenemisviisi, mis kohandub üha mitmekesisema töötava elanikkonnaga. Selline terviklik lähenemisviis hõlmab suure tõenäosusega luu- ja lihaskonna vaevuste vastaste selliste lähenemisviiside vajaduse teadvustamise meetmeid ning selliste erisuuniste ja praktiliste vahendite koostamist, mis toetavad ja juhendavad tööandjaid ja töötajaid töökohal. Väga soovitatav on töötada välja selliseid algatusi toetavad poliitikad ja kavad.

- Kolm vanusega seotud arengut suurendavad vastastikust mõju: luu- ja lihaskonna vaevuste riski suurenemine vanusega, elanikkonna vananemine ja kõrgem pensioniiga. See viitab, et on vaja erimeetmeid. Tööga seotud luu- ja lihaskonna vaevusi soodustavate riskiteguritega kokkupuute ennetamine on oluline töötamise kestlikkuse seisukohast. Tööjõu vananemise kontekstis tuleb tööhutuse ja tervishoiu strateegiates seepärast pöörata erilist tähelepanu töötajate kumulatiivsele kokkupuutele füüsiliste ja psühholoogiliste ohtudega, sest see mõjutab kõigi töötajate kestlikku tööalast konkurentsivõimet.

Luu- ja lihaskonna vaevuste mõju

- Luu- ja lihaskonna vaevusi kaebavad töötajad puuduvad töölt sagedamini kui terviseprobleemideta töötajad. See rõhutab esmasele ennetusele suunatud meetmete tähtsust. Samas on haiguse tekkimisel või töölt puudumise korral olulised ka meetmed, mis keskenduvad rehabilitatsioonile ja tööle naasmisele, et vältida või minimeerida haiguse tõttu tööst eemalviibitud aega, mis viib puude ja/või kutsehaiguse tekkimiseni.
- See rõhutab ka varajase sekkumise tähtsust. Varajane sekkumine puude minimeerimisse ja tervise taastamisse võib tuua kaasa tuntava kokkuhoiu tervishoiu- ja sotsiaalhoolekande kuludes ning vähendada töölt puudumist. Suur osa luu- ja lihaskonna vaevustest on lühiajalised (ehk ägedad), seega saaksid töötajad taastuda, võttes lihtsaid meetmeid kasutusele juba esimeste sümptomite ilmnemisel. Mida varem luu- ja lihaskonna vaevusi ohjatakse, seda väiksem on tõenäolisus kroonilise seisundi tekkimiseks, mis toob kaasa pikema töölt puudumise.
- Tööhutusel ja tervishoiul on oluline roll, et toetada krooniliste luu- ja lihaskonna vaevustega töötajaid töötamise jätkamisel ning tagada, et töötamine ei süvendaks valulikke seisundeid. Haigushüvitiste ja puudetoetuste maksumus, mis on sotsiaalkindlustussüsteemidele suureks koormaks, võib olla rehabilitatsiooni ja tööle naasmise süsteemide väljatöötamise ajendiks.

Põhisõnumid

- Üle poole ELi töötajatest on kaevanud luu- ja lihaskonna vaevuste üle ning luu- ja lihaskonna vaevuste mõju ei saa alahinnata.
- Tööga seotud luu- ja lihaskonna vaevuste probleemi on tunnistanud ja seda on käsitletud Euroopa tasandil, kuid ennetamisel tuleb teha rohkem.
- Väga erineva olemusega uued suundumused ja muutused mõjutavad või võivad mõjutada (positiivselt või negatiivselt) ELi töötajate kokkupuudet luu- ja lihaskonna vaevuste riskiteguritega: vananev elanikkond ja tööjõud, tööhõive kasv teeninduses, uued ärimudelid ja tööhõivevormid, uued töökorralduse vormid, digiüleminek, istuv töö jt. Luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine peab kohanema, et tulla toime nende uute suundumuste ja muutustega.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamist ettevõtte tasandil peavad toetama muutused/tegevus poliitilisel, sotsiaalsel ja majandustasandil (regulatiivne mõõde, tervishoiupoliitika, turutingimused, majandusvaldkondade korraldus jt), et edendada kestlikumate ja tervislikumate töökohtade arengut.
- Tavapäraselt on luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine keskendunud füüsiliste/füsioloogiliste riskitegurite ennetamisele. Uuringutest on selgunud, et luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisel tuleb arvestada ka töökorralduslikke ja psühhosotsiaalseid riskitegureid. Väljakutseks on, kuidas neid teadmisi üle kanda töökohtadesse (kampaniate, praktiliste vahendite, suunistega jt).
- Luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamisel tuleb ideaaljuhul järgida kaasavat ja diferentseeritud lähenemisviisi, mis kohandub üha mitmekesisema töötava elanikkonnaga.
- Luu- ja lihaskonna vaevuste mitmetegurilise olemuse tõttu tuleb tööga seotud luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamine lõimida ja ühendada tervishoiu edendamise lähenemisviisiga, mis keskendub luu- ja lihaskonna hea tervise edendamisele töökohal.

- Statistika näitab, et luu- ja lihaskonna vaevused ning vaimse tervise probleemid (stress, depressioon ja ärevus) on ühed kõige olulisemad töötervishoiu ja tööohutusega seotud terviseprobleemid Euroopas. See aruanne (mis kinnitab muid uuringuid/uuringutulemusi) näitab, et mõlemad terviseprobleemide liigid võivad olla või on sageli omavahel seotud (isegi kui nende vastastikuste seoste olemust ei saa selgitada, vähemalt statistiliselt). Sellel on oluline mõju ennetamisele. Mõlemat liiki terviseprobleemide lahendamiseks tuleb edendada rohkem kombineeritud lähenemisviise.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet

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

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet

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>



Publications Office