



# Tervist edendavad töökohad

Mis need on ja kuidas  
neid saavutada?



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development



Tervise Arengu Instituut

Koostaja: Argo Soon

# **Tervist edendavad töökohad**

Mis need on ja kuidas neid saavutada?

**Tallinn 2010**

Trükis on valminud Tervise Arengu Instituudi tellimusel 2010. a.  
Igasugune materjali ebaseaduslik reprodutseerimine ja levitamine ei ole lubatud ilma  
Tervise Arengu Instituudi nõusolekuta.  
Kujundanud Kirjastus Pegasus OÜ.  
Trükkinud: Ecoprint  
ISBN nr 978-9949-461-05-9

Tasuta jagamiseks

# Sisukord

Sissejuhatus	4
Töö ja tervis	6
Füüsiline töökeskkond	7
Psühhosotsiaalne töökeskkond	10
Töötajate tervislikud eluviisid	16
Tervisliku ja ohutu töökoha mudel	18
Tervisedendus töökohtadel ja tervist edendavad töökohad	22
Kuidas on võimalik luua tervislik töökoht?	22
Pikaajaline lähenemisviis ehk tegutsemine makrotasandil	22
Lühiajaline lähenemisviis ehk tegutsemine mikrotasandil	23
Integreeritud tegurid töökeskkonna parendamisel	24
Tervislik töökoht ja ettevõtte äritulemused	25
Ettevõtte kulud seoses ebatervislike eluviisidega ja/või stressis töötajatega	26
Kui palju on võimalik parendada?	27
Kui palju peab tulemuste saavutamiseks investeerima?	28
Tervist edendavate töökohtade kujunemisest ja võrgustikust Eestis	32
Kokkuvõte	35

# Sissejuhatus

Töölase ja ühiskondliku aktiivsuse üheks oluliseks aluseks on hea tervis. Tööealise elanikkonna ebaterved eluviisid, halb tervises seisund ja varajane suremus ei võimalda kasutada täielikult tööjõu potentsiaali, mõjutades negatiivselt elukvaliteeti, tööjõu pakkumist ja töötaja produktiivsust. Üle poole Eesti haiguskoormusest langeb tööealisele elanikkonnale, mis väljendub nii haiguse tõttu kaduma läinud töötundides, varases pensionilejäämises ja töövõimetuses kui ka kõrges suremuses tööealise elanikkonna hulgas. Rahvastiku vananemine ning tööealise elanikkonna osakaalu vähenemine on tõsiseks riskiks ühiskonna ja majanduse jätkusuutlikkusele, mistõttu muutub üha olulisemaks tööjõu suutlikkuse parandamine ning inimeste töövõime säilimine kõrge eani<sup>1</sup>.

Vastutus elanikkonna tervise eest ei lasu ainuüksi tervishoiusüsteemil ega ka mitte valitsusel. Ehkki poliitilised otsused mõjutavad siin paljutki, sõltub rahva ja iga üksikisiku tervis ikka ka tema enda, teda ümbritsevate inimeste ning kindlasti ka tööandja tegemistest ja tegemata jätmistest. Alljärgnev juhend püüab määratleda poolte rolli eeskätt tööealiste inimeste terviseedendusel.

## Tervis ja tervisedendus

Lühiduse ja selguse tõttu on kõige enam tsiteeritud 1946. a WHO<sup>2</sup> **tervise definitsiooni**, milles määratletakse tervist kui „täielikku füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu, mitte ainult haiguste ja põduruse puudumist”. WHO on 1984. a välja pakkunud ka kaasaegsema positiivse tervise kontseptsiooni, milles „...tervist vaadeldakse kui ulatuse määra, millega inimene või inimeste grupp on võimeline ühest küljest realiseerima püüdlusi ja rahuldama vajadusi ning teiselt poolt muutma keskkonda või kohanema sellega. Seetõttu tuleb tervises näha igapäevaelu vahendit, mitte aga elamise eesmärki. Tervis on positiivne mõiste, mis rõhutab sotsiaalset ning personaalset ressursi, samuti ka füüsilist võimekust”<sup>3</sup>. Siinjuures on oluline mõista ka termini „rahvatervis” tähendust.

**Rahvatervis** on kogu rahvastiku terviseedendamisele, eluea pikendamisele ja elukvaliteedi parandamisele suunatud sotsiaalne ja poliitiline kontseptsioon, mis toimib tervisedenduse, haiguste ennetamise ja teiste tervise interventsioonivormide kaudu. See on tegevuspõld poliitikutele ja praktikutele rahvastiku tervise arenguvajaduste rahuldamiseks. Rahvatervis sisaldab ühtlasi tulevikuvisioni ja planeerimist, mis on suunatud haavatavate ja kehvema tervisega inimgruppide vajadustele ja ebaõigluse vähendamisele.

**Tervisedenduse** all mõistetakse enamasti protsessi või tegevust, mille tulemusena inimese või inimeste koosluse võime oma tervist parandada kasvab. See võib sündida tänu teadlikkuse ja motivatsiooni kasvule, aga ka võimaluste ja tingimuste paranemisele. Nii on tervisedenduse tegevusväli väga lai, hõlmates näiteks nii teadmiste ja väärtushinnangute levitamist kui ka spordi- ja terviserajatiste ehitamist<sup>4</sup>.

1. Programm „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2008–2009”, EV Sotsiaalministeerium 2007

2. WHO – World Health Organization, e.k Maailma Terviseorganisatsioon

3. [www.terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee)

4. [www.sm.ee/tegevus/tervis/tervisedendus.html](http://www.sm.ee/tegevus/tervis/tervisedendus.html)

Eestis on tervisedendusega süstemaatiliselt tegeletud alates eelmise kümnendi keskpaigast, mil aktiivsemad tervisedendajad löid tervisedendajate võrgustiku. 17. septembril 1997 sai võrgustik ametliku vormi MTÜ Eesti Tervisedenduse Ühingu asutamisega. Südame- ja veresoonkonnahai- guste ennetamise strateegia raames loodi Eestisse ka esimene maakondlike tervisetubade võrgus- tik.

2008. aastast käivitub Euroopa Sotsiaalfondi toel programm „Tervislikke valikuid toetavad meet- med”, mille raames korraldatakse koolitusi ja projektitaotlusvoore nii kohalike omavalitsuste kui ka töökohtade võimendamiseks tervisedendusel.

**Tegurid, mis mõjutavad tervist**, võivad olla muutuvad ja muudetavad, nagu üksikisikute käitu- mine ja eluviis, samuti nende sissetulek ja sotsiaalne staatus ning haridus. Üksikisikust ei olene alati tervist mõjutav poliitika, tööhõive ja töötingimused, arstiabi ja vajalike tervise teenuste kät- tesaadavus, vaid ka sotsiaalne ja füüsiline keskkond, mis teatud tingimustel ja seostes mõjutab tervist kas positiivselt või negatiivselt. Peale muudetavate tervise determinantide mõjutavad ter- vist veel bioloogilised mõjurid (sugu, vanus, geneetiline eelsoodumus), kultuur, etnos ja füsioloog- ilised mõjurid, nagu ülekaal, kõrge vererõhk ja vere kolesteroolitase, mis alati ei olene in- diviidi enda käitumisest.

Arenenud riikides arvatakse, et suurim osakaal on sotsiaalsetel determinantidel, mis kujunda- vad neis riikides haiguskoormust ja elukvaliteeti. Mõjukamateks teguriteks tuleb siin pidada sotsiaalmajanduslikku positsiooni, haridust, sissetulekute (eba)võrdsust, sugu, etnost ja sot- siaalseid suhteid.

**Tervisekäitumine** on inimese tervist mõjutav käitumine, mis ei ole teadlikult suunatud tervise parandamisele, vaid on meie igapäevase käitumise lahutamatu osa ja avaldub meie igapäevastes valikutes (WHO 1974), nagu näiteks toitumisharjumused, kehaline aktiivsus, alkoholi ja narkoo- tikumide tarbimine, käitumisharjumused liikluses jne.

See on inimese igapäevakäitumise üks osa. Teise osa moodustab riskikäitumine, mis on hooli- mata tagajärgedest tervisele omaks võetud ja millega kaasneb kasvav vastuvõtlikkus põdura ter- vise spetsiifilistele põhjustele. Tervisekäitumine ja riskikäitumine on teineteisega seotud keeruli- ses käitumismudelil, mida nimetatakse eluviisiks<sup>5</sup>.

Seega sõltub inimese tervis kõigest, mida ta teeb ja mis teda ümbritseb, olgu see siis füüsiline või sotsiaalne keskkond. Samuti tuleb arvestada valikute ja otsustega nii indiviidi kui ka ühiskonna tasemel. Et inimene veedab suure osa oma eluajast töökeskkonnas ja/või tööülesandeid täites, on seal valitsevate tingimuste mõju märkimisväärne. Siinjuures on ekslik arvata, et see mõju on alati negatiivne ning parim, mis teha saab, on vähendada töö ja töökeskkonna ebasoodsat toimet. Te- gelikkuses on enamikul töökohtadel võimalik hoopis töötaja tervisenäitajate parendamine. Mõ- nelgi juhul on see keerukas ja nõuab nii töötajalt kui ka tööandjalt küllalt suurt panust, ent ometi on see võimalik ja kasulik mõlemale osapoolle, rääkimata kasust ühiskonnale.

---

5. [www.terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee)

# Töö ja tervis

Hiljutine paljusid Euroopa Liidu liikmesmaid hõlmav uuring näitas, et töö avaldab negatiivset mõju ühe kolmandiku töötajaskonna töövõimele. Euroopa Elu- ja Töötingimuste Parandamise Fondi (The European Foundation for the Development of Living and Working Conditions) küsimustiku vormis läbi viidud uuringu põhjal puudus eelmisel aastal üks neljast Euroopa töötajast töölt terviseprobleemide tõttu. Üks kümnest töötajast oli seotud tööl toimunud õnnetusega. Ligikaudu üks kolmest töötajast teatas, et tööga seonduvad riskid ohustavad tema tervist ja turvalisust.

Hetkel puutub umbes 60% töötajatest suurema osa tööaja jooksul tööl kokku kiirustamise ja pingeliste ajakavadega. 12% küsitletutest väidab, et neil on harva või ei ole peaaegu kunagi aega oma töö lõpetamiseks. Sellest hoolimata ei ole sagenenud kiirustamine suurendanud stressi all kannatavate töötajate arvu, kuna stressi all kannatab 23% Euroopa töötajatest. Soomes kannatab stressi all 25,4% kõikidest töötajatest, mis on pisut kõrgem kui Euroopa keskmine näitaja.

Uuring näitas samuti, et peaaegu pooled Euroopa töötajatest töötavad ikka veel ergonoomiliselt puudulikes ja kohmakates poosides. Peaaegu kolmandik töötajatest puutub töötades kokku müraga; üks neljandik töötajatest puutub kokku tolmu, kuumuse või külma ja vibratsiooniga.

Suurem osa Euroopa töötajatest – 82% – on sellegipoolest rahul või väga rahul oma töötingimustega. Eelmainitute arv on viimastel aastatel isegi kasvanud<sup>6</sup>.

## Tervise mõjurid töökeskkonnas

Viimaste aastakümnete jooksul on meie arusaamises „tervisliku töökohta” kui mõiste sisust toimunud suur edasimineku. Alates selle käsitlusest füüsilise keskkonnana, mille puhul erandid praktiliselt puudusid (traditsiooniline tervisliku ja turvalise keskkonna käsitlus), on mõiste sisu nüüdseks laienenud ning hõlmab meie tavakäitumisest tulenevaid tervisetegureid (eluviisi) ja sotsiaalpsühholoogilisi tegureid (töökorraldus), millel võib töötaja tervisele olla positiivne või negatiivne mõju. On saanud selgeks, et töökohta kõigi kolme valdkonna mõttes tervislikkuseks peab tööandja omandama sidusa ja kõigi aspektidega arvestava lähenemisviisi töökohta tervisetingimustele<sup>7</sup>.

Püüde luua tervislikku töökohta on juriidilises ja majanduslikus mõttes põhjendatud ning see ei tarvitse olla keeruline ega seotud suurte väljaminekutega. Protsess nõuab nii tööandjatelt kui ka töötajatelt teadlikkust, asjaga tegelemist ja sihikindlust, kuid selle väljundid töötajate tervise, tööga rahulolu, töötajate moraali ja ettevõtte tootlikkuse ning üldise häälestatuse

6. Ove Näsman, Guy Ahonen. „The Druvan model”. The Centre for Occupational Safety and The Finnish Work Environment Fund. PunaMusta, Iisalmi, 2007

7. Joan Burton. „Creating Healthy Workplaces”. Industrial Accident Prevention Association, 2006



osas on eesmärk, mille nimel kindlasti tasub pingutada. Tõsi, selle tegevuse viljad ei valmi kohe, vaid alles aastate pärast. Ent samamoodi ilmnevad töökeskkonna seisundi tegematajätmistele kibedad tagajärjed alles aastate möödudes. Täna naeratav ja terve töötaja võib homme olla põdur ja viril, kuid võib olla sama terve ja naeratav ka pensioneerudes.

Järgnevalt anname ülevaate peamistest teguritest, mis mõjutavad töötajate tervist nende töökohtadel ja mida muutes saame töötajate hea tervise säilimist soodustada.

## Füüsiline töökeskkond

Füüsilise töökeskkonna alla kuuluvad „traditsioonilised“ tervise- ja tööohutuse teemad või keemiliste ainete, füüsikaliste tegurite (nt müra, radiatsioon), bioloogiliste ainete ja ergonoomiliste ohtudega (nt kehahoiak, mõjuv jõud, kordus) samuti seadmete ohutuse, liikuvate seadmete juhtimise ohutuse, elektriohutuse, kukkumiste, sisselõikamiste, silmade vigastustega jne seotud probleemid.

Üldiselt on füüsilise keskkonna ohuteguriteks sellised seadmed ja esemed, mida võib näha või tuustada mõne teise meele abil, mõõta mehaaniliste või elektrooniliste vahenditega ning mis võivad põhjustada inimeste vigastamist kas otsekohe, nagu see on enamiku ohuallikate puhul, või pärast teatud kokkupuuteaja möödumist, nagu see on kõigi terviseriskide puhul. Ohutegurite esinemisel võib ette tulla vigastustega lõppevaid traumasid, lühi- ja pikaajalisi haigestumisi või surmajuhtumeid.

### Töökeskkonna ohutegurid

Igaüks, kes on ühel või teisel viisil kokku puutunud tööõnnetusega, mõistab ilmselget nende põhjuste vältimise ilmselget vajadust. Lisaks otsesele füüsilisele ja hingelisele valule tuleb tagajärjedena silmas pidada ka rahalist kaotust ning kaudseid mõjusid perekonnale. Ka tööandjale on sellised sündmused kulukad: hüvitusmaksed töötajaile (kannatanule, asendustöötajatele) ja tööõnnetus- ning kutsehaiguskindlustussüsteemi olemasolul kindlustusele; samuti tuleb arvestada ebasoodsa mõjuga tootlikkusele või töö kvaliteedile ning võimalike trahvide või muude täiendavate maksudega. Selliste kulude vältimise vajadusest saavad tegelikult aru kõik osapooled: töötajad, ametiühingud, tööandjad, tööinspektorid jt riigivõimu esindajad, kuid ka kindlustajad jpt.

Siiski on mõneski organisatsioonis senini murettekitavalt palju lahkhelisid selles osas, kui suuri jõupingutusi oleks turvalise ja tervisliku füüsilise töökeskkonna loomisel vaja teha. Mõned tööandjad peavad vigastusi siiani „õnnetusteks“, mis „juhtuvad niikuinii“, ning kujutavad endast üht osa äritegevuse kuludest. Teisalt usuvad töötervishoiu ja -ohutuse spetsialistid, samuti kaasaegse ellusuhtumisega tööandjad, et vigastusi ja haigestumist saab vältida tänu tõsisele, kõikehõlmavale, hästikorraldatud lähenemisele tervisekaitse ja tööohutuse küsimustele.

Ka töötajad ise on sageli oma töökeskkonna suhtes liialt ükskõiksed. 2009. aasta kevadel Euroopa Töötervishoiu ja Tööohutuse Agentuuri korraldatud uuringus pidas Eesti töötajatest ohutuid ja tervislikke töötingimusi uue töökooha valikul oluliseks vaid 19% vastanutest; EL keskmine näitaja oli 36% ning kõige teadlikumad töötajad on Rootsis, kus tervislikke töötingimusi pidas

oluliseks koguni 53% vastanutest<sup>8</sup>. Samas on 28% vastanutest veendunud, et töötingimused on suurel määral ning veel 56% vastanutest, et need on mõnel määral süüdi nende halvas tervises.

## Riskihindamine – tervislike töökohtade võti<sup>9</sup>

Riskihindamine tähendab töökohal esinevatest ohtudest tulenevate tööohutuse ja töötervishoiu riskide analüüsimist. Ehkki riskihindamist seostatakse enamasti füüsilise töökeskkonnaga, on samasugune protseduur vajalik muudelgi puhkudel. Ka siis, kui kavatakse töökohtadel ette võtta hoopis midagi enam kui pelgalt hinnata ja vähendada n-ö tavapäraseid ohte, nagu vali müra või suur füüsiline koormus. Ka tervisedendusliku programmi kavandamisel tuleb alustada ikkagi vajaduse väljaselgitamisest; mistahes tegevusele tuleb määrata selle elluviijad ning tegevuste ellu viies on vaja tulemustele anda hinnang. Seega on riskihindamine töö kõikide aspektide süstemaatiline analüüs, mille eesmärk on välja selgitada järgmist:

- mis võib põhjustada vigastusi või kahju?
- kas neid ohte saab kõrvaldada?
- kui ohte kõrvaldada ei saa, siis milliseid ennetus- või kaitsemeetmeid kasutatakse või tuleks kasutada riskide piiramisel?

Enamikule ettevõtetele peaks sobima lihtne viieastmeline lähenemine riskihindamisele. See on piisavalt lihtne ning enamikul juhtudel on selline töökeskkonna riskide hindamine jõukohane ettevõtte enda töötajatele. Parimad tulemused saadakse, kui nii riskide hindamisse kui ka probleemide lahendamisse kaasatakse mõlemad osapooled – tööandja esindajad ja töötajad. Viiesammuline riskihindamine toimub järgnevalt kirjeldatud viisil.

### 1. samm: ohtude ja ohustatavate väljaselgitamine

Oht võib olla mis tahes ese või protsess, mis võib tekitada kahju, näiteks materjalid, seadmed, töömeetodid või -tavad. Siinjuures võib kasutada järgmisi võtteid:

- kõndige töökohal ringi ja vaadake, mis võiks tekitada kahju;
- küsige töötajatelt ja/või nende esindajatelt, mis probleemidega on nad kokku puutunud;
- arvestage nii pikaajalisi terviseohte (nt vali müra või kokkupuude ohtlike ainetega) kui ka keerukaid või raskemini märgatavaid riske (nt psühhosotsiaalsed või töökorralduslikud riskitegurid);
- vaadake ettevõtte andmeid õnnetuste ja haiguste kohta;
- otsige teavet ka mujalt allikatest, näiteks järgmistest:
  - ◇ tootjate ja tarnijate juhendid ning ohutuskaardid;
  - ◇ tööohutuse ja töötervishoiu veebilehed;
  - ◇ riiklikud asutused, kutse- ja ametiühingud;
  - ◇ õigusaktid ja standardid.

8. [http://osha.europa.eu/en/statistics/eu-poll/slides/Package\\_Estonia.pdf](http://osha.europa.eu/en/statistics/eu-poll/slides/Package_Estonia.pdf)

9. <http://hw.osha.europa.eu>

## 2. samm: riskianalüüs ja riskide reastamine tähtsuse järgi

Risk on mis tahes võimalus, et oht tekitab kellelegi kahju. Nii tuleks selles etapis leida vastused küsimustele:

- kui tõenäoline on, et oht põhjustab kahju?
- kui suur võib see kahju olla?
- kui sageli (ja kui paljud) töötajad puutuvad selle ohuga kokku?

## 3. samm: sobivate ennetusmeetodite valik

Siinkohal tuleb lahendada järgmised ülesanded:

- kas riski saab kõrvaldada?
- kui riske kõrvaldada ei saa, kuidas neid piirata nii, et riskidega kokkupuutuvate inimeste ohutus ja tervis oleks tagatud?

Võimalike lahenduste valikul tuleks eelistada:

- riskide täielikku vältimist;
- ohtliku asendamist ohutu või vähem ohtlikuga;
- riskidega tegelemist eeskätt nende tekkekohas;
- kollektiivsete kaitsevahendite eelistamist isikukaitsevahenditele (nt vähendamaks kokkupuudet aurudega, tuleks respiraatorite kasutamisele eelistada väljatõmbeventilatsiooni);
- tehnikasaavutuste ja uue teabe kasutamist.

Sisuliselt tähendab see etapp ettevõttes tegevuskava koostamist riskide vähendamiseks, mis on nõutav ka töötervishoiu ja tööohutuse seadusega (§ 13).

## 4. samm: ennetusmeetmete rakendamine

Kindlasti tuleb just protsessi selles etapis kaasata töötajad ja nende esindajad. Oluline on ka määratleda, kes, milliste vahenditega ja millal peab ühe või teise planeeritud tegevuse teostama. Prioriteediks olgu ikka riskide kõrvaldamine ja nende toime ennetamine.

## 5. samm: tehtu hindamine

Kui riskid on hinnatud ning vajalikud abinõud rakendatud, tuleb protsessi korrata, et anda hinnang, kuivõrd on ümberkorraldused muutnud töökeskkonda paremaks ja kui tõhusalt kasutavad abinõud töötajaid tegelikult kaitsevad. On loomulik, et kogu tegevus dokumenteeritakse, mis annab hiljem võimaluse tehtut hinnata ning otsustada, milliseid abinõusid võiks kasutada edaspidigi ning millised osutused ebaefektiivseteks.

## Psühhosotsiaalne töokeskkond

Millegipärast ignoreerivad paljud ettevõtted „psühhosotsiaalse keskkonna“ ehk „psühhosotsiaalse ohutegurite“ kontseptsiooni ning paljudele on nende sisu mittemõistetav. Mis siis need on?

**Psühhosotsiaalsed ohutegurid** on töökohta stressitekitajad ehk organisatsioonilised faktorid, mis võivad mõjutada töötajate vaimset ja füüsilist tervist. Mõned näited:

- töö ülekoormus ja ajapinge;
- mõjutusvõimaluste või kontrolli puudumine selle üle, kuidas teha igapäevast tööd;
- superviisorite või kaastöötajate sotsiaalse toetuse puudumine;
- töötegemiseks vajaliku väljaõppe või ettevalmistuse puudumine;
- liiga vähene või liiga suur vastutus;
- üheselt mittemõistetav tööalane vastutus;
- premeerimissüsteemi (tunnustuse) puudumine;
- diskrimineerimine või ahistamine;
- kehv kommunikatsioon;
- toetuse puudumine töö/pereelu tasakaalustatusele;
- lugupidamise puudumine töötajate ja nende tehtava töö suhtes.

Teaduslikud uurimused on näidanud, et töö osas püstitatud kõrged nõudmised (liiga palju tegemist liiga pika perioodi jooksul ja pidevalt pealesuruvad tähtajad) on töökohal üks kõige hullemaid stressitekitajaid. Teine on madal kontrolli töökorralduse üle – liiga väike võimlus mõjutada igapäevast organisatsioonilist töökorraldust. Sotsiaalne toetus töökohal, mida saadakse kas kaastöötajailt või superviisoritelt, aitab vähendada kõrge nõudlikkuse ja töökorralduse madala kontrolli laastavat mõju. Tööpinge seisukohalt on halvim kombinatsioon kõrge nõudlikkus ja madal kontrolli töökorralduse üle ning samaaegne töökohalt saadava sotsiaalse toetuse puudumine.

Ka sel juhul, kui suur tööalane püüdlus (mõeldakse organisatsiooniliste eesmärkide saavutamiseks kulutatud suurt vaimset või füüsilist energiat) esineb kombinatsioonis madala tunnustusega (madal kompensatsioon, väike tunnustus või lugupidamine tehtud jõupingutuse eest), on tulemuseks kõrge tööpinge.

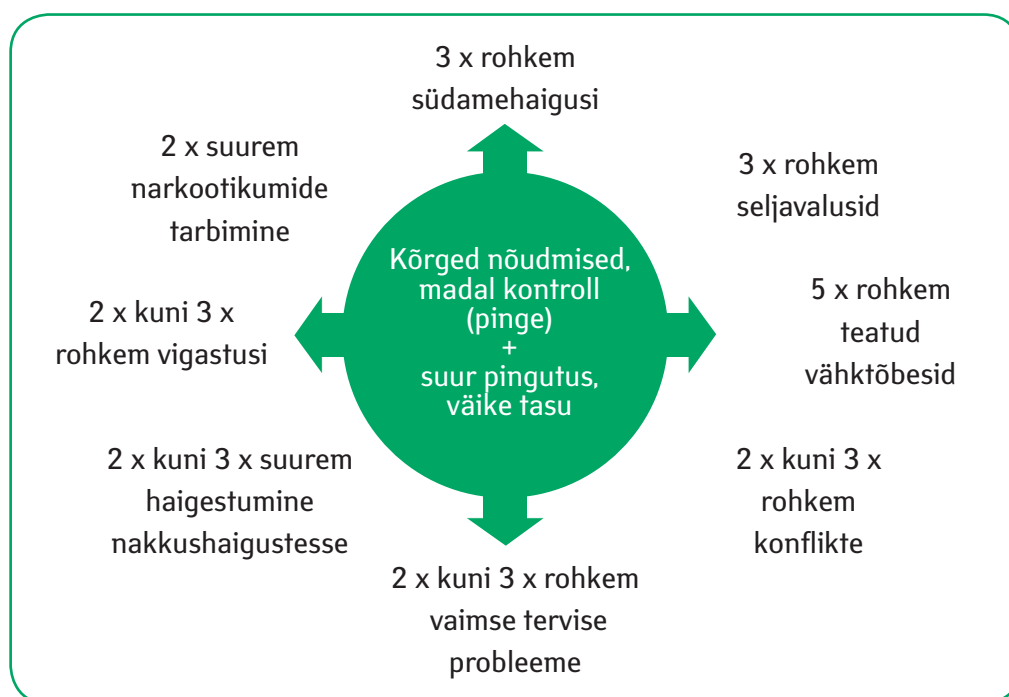
### Psühhosotsiaalse keskkonna mõju töötaja tervisele

Enamik inimesi ütleks, et neile on juba intuiitiivselt selge, et ülalmainitud tingimused on ebameeldivad, tekitades neile stressi. Paljud neist on superviisorite või juhatajate kontrolli all ning olenevalt juhatajate individuaalsetest oskustest, võimetest ja väärtushinnangutest, võivad need ühe organisatsiooni piires ulatuslikult varieeruda. Kuid selliste stressifaktorite mõju töötajatele on asjaolu, mida ei ole laiemalt tunnustatud.

Uuringute andmed kinnitavad, et kõrge nõudlikkuse ja madala kontrolli tingimuses kannatab märksa suurem osa töötajatest südame- ja veresoonehaiguste, ärevushoogude, depressiooni, alkoholi kuritarvitamise, nakkushaiguste, seljavalude ja lihaskonna haiguste käes. Palju suurem osa neist töötajatest, kellelt nõutakse ülimaid jõupingutusi, jättes samas nende tunnus-

tamise kõige madalamale tasemele, kannatab veresoonehaiguste, depressiooni, konfliktse meeleolu, seljahaiguste ja lihasluukonna haiguste käes kui need töötajad, kes saavad oma suurte jõupingutuste eest ka suure tasu ja tunnustuse osaliseks. Kui töötajatel tuleb kõiki neid tingimusi taluda samaaegselt – kõrged nõudmised, suured jõupingutused, madal kontroll ja madal tasu – on käärsoolevähi oht viis korda suurem.

Allpool toodud joonisel (joonis 1) on kokkuvõtvalt näidatud kõik tervise ja turvalisuse negatiivsed mõjud pidevalt toimiva kõrge nõudlikkuse ja madala kontrolli või suure jõupingutuse ja madala tasu tingimustes.



Joonis 1. Suure jõupingutuse ja madala tasu tingimustes esineva kõrge nõudlikkuse ja madala kontrolli mõju tervisele<sup>10</sup>.

## Aus ja töötajatest lugupidav juhtimine

Hiljutine uurimus näitab, et kuna nõudmised/kontroll ja pingutus/tasu on töötajaskonna tervise võimsad mõjutajad, mitmekordistub halb mõju sel juhul, kui töökohal esineb usalduse puudumist või on näha, et tööandja ei pea oma töötajatest lugu.

Usaldusega kaasneb rahulolu, rahulikkus, entusiasm ja õnnetus. Usaldus on ka tööandja-töötaja suhete võti, mis avab ukse kõrgele moraalile ja -tootlikkusele. Ebaaususe ja usaldamatusega kaasnevad viha, depressioon, moraali langus ja ärevus. Need tugevad negatiivsed tunded tekitavad biokeemilise protsessi tulemusel töötaja immuunsüsteemi ohtlikke muutusi, luues pinnase füüsilise ja vaimse tervise häirumisele. Teisisõnu, ebaaususe tunnetamine suurendab stressi kahjulikke tervisemõjusid.

10. Health Canada, Best Advice on Stress Risk Management in the Workplace. (2000) [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)

Sellest arusaamine on olulise tähendusega. Tänapäeva kiirustava ühiskonna ärielu ei edene ilma, et töötajale mõnikord ei tuleks esitada kõrgeid nõudmisi ega oodataks neilt pikemat aega kestvaid jõupingutusi. Enamik töötajaist tuleb väga kõrgete nõudmistega toime, kui neile usaldatakse vajalik kontroll oma töö üle ning nad on valmis pikemalt kestvateks pingutusteks juhul, kui nad tunnevad end olevat kohaselt tasustatud, tunnustatud ja toetatud. Otsustavaks teguriks on ausus – see on tasakaal stressi tekitajate (nõudmised ja pingutus) ja leevendajate (kontroll, tasu ja toetus) vahel. Tasakaal, mida peegeldab see, kui ausa ja usaldusväärse töötaja oma töökohta tunnetab, on palju olulisem, kui töötajale esitatud nõudmiste ja tehtava jõupingutuse tegelik tase ja määr.

Kontroll, tunnustus ja toetus ei vähenda töötaja stressi sellises ettevõttes, mille alaliseks probleemiks on liigne töökoormus ning kus töökoormus ületab realistlikud võimalused ja jätkusuutlikkuse.

## **Panus tööõnnetuste ennetamisse**

Töökohal toimuvate vigastuste uurimisel otsitakse tavaliselt vigastuse tekkimisele viinud, töökohal valitsevaid füüsilisi tingimusi või kasutatavat tegevuspraktikat. Harva otsitakse psühhosotsioloogilisi ohutegureid, millel on vigastusjuhtumite puhul siiski oma osa. Kuid uurimistulemused näitavad, et kõrge nõudlikkuse/madala kontrolli või suure pingutuse/madala tasu puhul on vigastatuid kaks kuni kolm korda rohkem kui teiste selle ala töötajate seas.

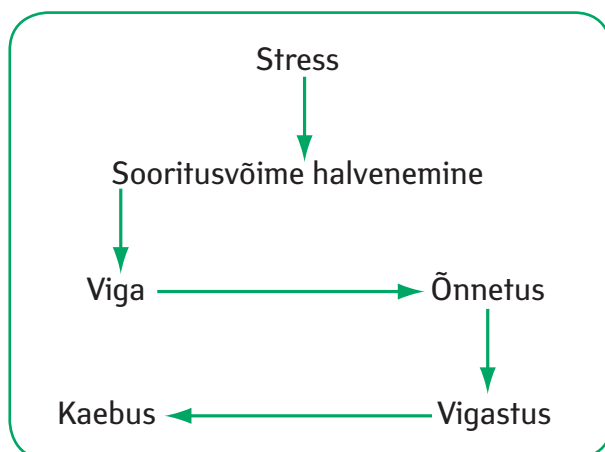
Psühhosotsiaalsed ohutegurid võivad viia vigastusjuhtumiteni kas otsesel või kaudsel viisil. Kui töötajatel puudub piisav võimalus mõjutada töökohal valitsevaid ohtlikke töötingimusi, puudub neil vajalik kontroll eluohtlike ja jäsemete vigastustega lõppevate õnnetusjuhtumite ärahoidmiseks. Seega võib kontrolli puudumine otseselt kaasa aidata vigastuste tekkele. Psühhosotsiaalsete ohutegurite mõjul võib töötaja:

- halvasti magada ja olla seetõttu tööl väsinud;
- hakata ravimite tarvitamisega liialdama;
- hakata liiga palju alkoholi tarbima;
- hakata tundma meeleolulangust;
- hakata tundma ärevust, pabistada ja närveerida;
- hakata tundma viha ja olla hoolimatu (mille põhjuseks on tihtipeale ebaausus või ebaõiglus).

Kui inimestel esineb kalduvust sellistele emotsionaalsetele seisunditele, nad tõenäoliselt:

- satuvad sagedamini ohuolukordades segadusse;
- teevad otsustamisel ohtlikke vigu;
- viivad oma keha pingeseisundisse, suurendades lihasvenituste ja nihestuste ohtu;
- ei tule toime tavaliste toimingutega, mis nõuavad silm-käsi- või silm-jalg-koordinatsiooni.

Skemaatiliselt on stressi mõju tööõnnetustele kujutatud joonisel 2.



Joonis 2. Stressi mõju tööõnnetuste tekkele

Juhtimisstiil võib mõjutada tööohutust tajutava turvalise töökeskkonna, tööohutusalase teadlikkuse ja tööohutusega seotud ettevõtmiste kaudu<sup>11</sup>. Samuti on näidatud, et hea töökorralduse puhul, kus töötajatele on tagatud suur iseseisvus (kontrolli või mõjutusvahendite osas) ja mis võimaldab mitmekesisust ja väljaõpet, kaasneb otseselt ja kaudselt tööõnnetuste arvu vähenemine tänu töötajate kõrgemale moraalile ja paremale rahulolule oma tööga<sup>12</sup>.

## Vägivald kui psühhosotsiaalne tegur

Kanadas tekitab töökohas toimuv vägivald järjest enam muret. Jõupingutuse ja tasu või nõudlikkuse ja kontrolli vaheline tasakaalustamatus tekitab töötajatele sageli tunde, et nendega käitatakse ebaõiglaselt ning see sellest kasvab välja viha. Ka teised psühhosotsiaalsed ohutegurid, nagu pidev ahistamine, võivad tekitada viha ja frustratsiooni. Viha võib väljenduda mitmel vägivaldsel või potentsiaalselt vägivaldsel viisil:

- ähvardav käitumine,
- emotsionaalne või verbaalne solvamine,
- tagakiusamine,
- ahistamine,
- kallaletungid,
- enesetapjalik käitumine,
- ülemeelikus.

Muidugi ei piirdu töökohalt alguse saanud vägivald vaid töökohaga, vaid sellest saavad osa ka meie kodud ja kogukonnad laiemalt. Töötaja, keda on töökohal ahistatud või solvatud, võib oma raevu välja valada koduteel ja oma pereliikmete peal. Nii võib töökoht põhjustada meie ühiskonna kasvavat vajadust suurendada kulutusi seaduste rakendamisele, tervishoiule ja sotsiaalteenustele.

11. Julian Barling, Catherine Loughlin and Kevin Kelloway, „Development and test of a model linking safety-specific transformational leadership and occupational safety”, *Journal of Applied Psychology* 87, no. 3 (June 2002): 488–496.

12. Julian Barling, Kevin Kelloway, and Roderick D Iverson, „High quality work, employee morale, and occupational injuries”, *Journal of Applied Psychology* 88, no. 2 (April 2003): 276–283.

## Psühhosotsiaalsed tegurid ja häired tugiliikumisaparaadi talitluses

Psühhosotsiaalne stress võib suurendada ka tugiliikumisaparaadi haiguste esinemist, olles vigastuste puhul kaasaaitavaks või seda põhjustavaks teguriks. Stressi ajal ilmnevad paljud erinevad psühhosotsiaalsed mehhanismid põhjustavad tahtmatut lihaspinget ja suurendavad neerupealiste hormooni kortisooli taset, valutundlikkuse muutust ning lihaste taastumise ja vere testosteroonisisalduse vähenemist<sup>13</sup>.

## Konflikt töö ja pereelu vahel

Konflikt töö ja pereelu vahel on arvestatav psühhosotsiaalne ohutegur. Ka tööandjad saavad tunda selle tõsiseid tagajärgi: väga suur ülekoormus ja töö liiga suur roll pereelu segava faktorina mõjub viimaks ka organisatsiooni lõpptulemusele negatiivselt. Taolisest probleemist haaratud töötajad pühenduvad organisatsioonile märksa vähem ega ole oma tööga rahul. Nende puhul tuleb ära märkida ka tunduvalt kõrgemat tööstressi, korduvat absenteismi, vajadust rakendada töötajate abiprogrammi, sagedamat retseptiravimite tarvitamist ja valitsevat käegalöömise meeleolu. Seega kogevad need töötajad, kelle töö ja pereelu konflikt on suurem, kogevad tunduvalt sügavamat depressiooni, läbipõlemist ja puuduvad töölt põhjusega, viibivad rohkem arstide juures ja haiglates ning üldiselt on nende tervis nõrgem.

Kuid töötajad, kelle ülemused käituvad kui „toetavad juhid”, on oma tööga palju paremini rahul, usaldavad oma ülemusi ja on pühendunud oma organisatsioonile. Töö ülekoormust kogetakse sel juhul õige vähe, tööstress ja depressioon on harvad, nõrga tervise ega töö ja pereelu häirete üle pole põhjust kurta, ning ka kurnatust, absenteismi ja ettevõttest lahkumise soovi peaaegu ei esine. Uuringud on näidanud, et isegi siis, kui ei muutunud ei töö ega töö ja pereelu konfliktide iseloom, vähenes toetava juhi puhul töötajate tajutav stress ning see lubas neil oma töö ja pereelu konfliktidega paremini toime tulla<sup>14</sup>.

Mis teeb ülemusest „toetava juhi”? Selleks on oma tegmistes vaja vaid järgida järgmisi põhimõtteid:

- töötajatele antakse positiivset tagasisidet;
- praktiseeritakse kahepoolset suhtlust (on head kuulajad);
- näidatakse töötaja suhtes üles lugupidamist;
- keskendutakse väljundile, mitte töötundidele;
- demonstreeritakse tegemistes ja nõudmistes järjekindlust;
- juhatakse ja suunatakse töötajaid.

Kanada teadlased on püüdnud välja arvutada, kui palju lähevad suured töö ja pereelu konfliktid ettevõtetele maksma. Sealse uuringu hinnangul kulutab neist tingitud absenteism<sup>15</sup> igal aastal ligikaudu 3 kuni 5 miljardit dollarit. Kui võtta arvesse ka kaudsed kulutused, saab tulemuseks uskumatu summa – 4,5 kuni 10 miljardit dollarit aastas<sup>16</sup>. Kuid on tõenäoline, et tööandjad saavad sobivate tegevuste abil neid ehmatamapanevalt suuri numbreid vähendada. Näiteks saavad

13. S. D. Moon and S. L. Sauter, eds., *Beyond Biomechanics: Psychosocial Aspects of Musculoskeletal Disorders in Office Work*. (Bristol, PA: Taylor & Francis, 1996)

14. Linda Duxbury and Chris Higgins, „Work-Life Balance in the New Millennium: Where are We? Where Do We Need to Go?” CPRN Discussion Paper No W/12, October 2001. [www.cprn.com](http://www.cprn.com)

15. *absenteism* – töölt puudumine, tavaliselt haiguse tõttu

16. Linda Duxbury and Chris Higgins, C. „Work-Life Conflict in Canada in the New Millennium: A Status Report”, Health Canada, October 2003. [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)



tööandjad:

- anda realistlikke töökäskke ja esitada realistlikke ootusi,
- tagada kõige tööga seonduva paindlikkuse,
- tõsta töötajate kontrollitaju,
- keskenduda toetavama töökeskkonna loomisele.

## Vaimne tervis

Mõnikord viidatakse töökohal olevatele psühhosotsiaalsetele ohuteguritele kui „vaimse tervise riskidele” nende esmase mõju tõttu töötajate mõtetele ja emotsioonidele ehk vaimsete protsesside mõjutamisele. Uurimused näitavad selgelt, et sellised ohutegurid suurendavad kaks kuni kolm korda mitmesuguste vaimsete häirete, eriti depressiooni, ärevuse ja mõnuainete tarvitamise riski, lisaks vaimsete funktsioonide, nagu innovatiivsuse ja loomingulisuse alanemisele<sup>17</sup>. Siiski, kui vaimsele tervisele avaldub ärevuse, viha või depressiooni ebasoodne mõju, ilmnevad ka paljud füüsilise tervise ja tööohutuse probleemid, millele on eelpool juba viidatud.

Vaimsete haiguste maksumus töökohtadele võib olla vapustavalt suur. Tootlikkuse langusest kuni diagnoositud vaimuhaigusteni kaasnevad otsesed kulud, näiteks Kanadas igal aastal üle 11 miljardi dollari ning number on kolmekordne, kuni 33 miljardit dollarit, kui summale lisati tervise- ja sotsiaalteenuste puhul või subkliinilistes tingimustes tehtavad kulutused<sup>18</sup>. Ehkki töötajate võetav nn stressipuhkus ei mõjuta ettevõtte töötajate haigushüvitisi, peegeldab kulutusi kasvanud lühi- ja pikaajaline töövõimetus, suurenenud absenteism ja tootlikkuse, loomingulisuse ning initsiatiivi vähenemine.

Kui räägime töötajate vaimse tervise probleemidest, on meie esimene mõte, mil määral toob iga üksiktöötaja need probleemid endaga oma töökohale kaasa ja millises ulatuses tekitab töökoht neile omalt poolt lisa? Praegusel ajal nähakse organisatsioonilisi tegureid tööl avalduvate vaimse tervise ning sõltuvusprobleemide katalüsaatori ja isegi põhjustaja rollis. On teada, et töötingimuste mõõdetavad muutused toovad endaga kaasa mõõdetavad muutused vaimse tervise väljundites. Lisaks võib teatud liiki organisatsiooniline tegevus esile kutsuda aju neurokeemiliste protsesside, nagu noradrenaliini, serotoniini ja dopamiini produktsiooni muutusi, mis mõjub negatiivselt vaimsele tervisele<sup>19</sup>.

Vaimsete haiguste probleemidega tegelemisel vastutab töökohale langeva osa eest tööandja. Teadliku tööandja kohustuseks on märgata vaimse tervise rikete märke ning aidata kannataval töötajal nendega toime tulla, näiteks töötaja abiprogrammide kaudu. Kuid kui töökoht omab tõepoolest mingit osa vaimsete terviserikete või sõltuvuse põhjustajana või muudab olukorda halvemaks (ja seda on võimalik tõestada), läheb tööandja vastutus märksa kaugemale, kaasates ennetustegevuste valdkonna.

17. Health Canada, Best Advice on Stress Risk Management; Martin Shain, et al., „Mental Health and Substance Use at Work: Perspectives from Research and Implications for Leaders”, A Background Paper prepared by The Scientific Advisory Committee to The Global Business and Economic Roundtable on Addiction and Mental Health, November 14, 2002.

18. Martin Shain, et al., „Mental Health and Substance Use at Work: Perspectives from Research and Implications for Leaders”, A Background Paper prepared by The Scientific Advisory Committee to The Global Business and Economic Roundtable on Addiction and Mental Health, November 14, 2002

19. Michael Koscec, Entec Corporation, Toronto, Ontario. Personal communication, 2004

## Näiteid lahendustest

Niisiis võivad psühhosotsiaalsed tegurid kujutada töötaja tervisele ja turvalisusele ohtu. Mida võiks nende ignoreerimise vältimiseks ette võtta? Mitmetähenduslikkus, järjekindlus, eba-kindlus, mitteturvalisus, suvalisus, halb otsustusprotsess, enesekesksus, valede asjade tunnustamine kontoritöös, kontoripoliitika harrastamine ning poliitiliselt korrektse käitumise tunnustamine – need on nõrga juhtimise eritunnused. Vilets juht teeb inimesed haigeks.

Kirjandus räägib selget keelt selle kohta, et organisatsiooni kultuuris ja juhtimispraktikas ja -stiilis on võimalik teha paljusid muutusi, mis võiksid selliseid ohte elimineerida või vähendada nende esinemissagedust ja mõju.

Mõned näited:

- julgustada töötajaid osa võtma nende tööga seotud otsustusprotsessist;
- julgustada töötajaid välja ütlema oma muresid ning tegema ettepanekuid – ja siis kuulata!;
- parandada töötajate usaldust ettevõtte suhtes ning juhtide usaldust töötajate suhtes;
- näidata juhtimisstiili ja -poliitika kohaldamise puhul üles ausust;
- parandada superviisorite suhtlusoskust ja inimlikke omadusi (emotsionaalset intelligentsi);
- välja õpetada ja arendada superviisorite oskust tasu ja tunnustuse õigeks jagamiseks;
- kehtestada tulemuslikkuse mõõtmiseks 360-kraadine tagasiside;
- paindlike valikute võimaldamine töö puhul;
- töö/elu/perekonna vahelise tasakaalu toetamine poliitika, praktika ja kultuuri kaudu;
- näidata järjepidevalt üles lugupidamist kõigi töötajate ja nende tehtava töö suhtes;
- mõõta regulaarselt töötajate stressitegureid ja rahulolu ning töötada need tulemused koos tööandjatega läbi.

Ükski neist muutustest ei ole saavutatav ega täidetav üleöö. Enamikul juhtudest nõuab see ettevõtte juhtidelt asjaga tõsist tegelemist, transformatiivse juhtimisstiili omaksvõttu organisatsiooni kultuuri muutmiseks ning kannatlikkust muutuste toimumisel pika aja jooksul.

Kuna paljud väljaselgitatud psühhosotsiaalsed ohutegurid, nagu nõudmiste ja kontrolli või pingutuse ja tasu vaheline tasakaal, on küllalt paljuski tööandja kontrolli all, on tal selge moraalne või isegi otsene seaduslik kohustus nende probleemidega tegelda.

## Töötajate tervislikud eluviisid

Terviseedendamine on juba mõnda aega kuulunud eri riikide terviseametnike vastutusalasse, kel on nüüdseks aastakümnete pikkused kogemused tervislike eluviiside, tervise riskitegurite ning elanikkonnale tervisekäitumise muutmise soovitude jagamise vallas. 1970. aastatel mõistsid mitme riigi tööandjad, et ebatervislike eluviisidega töötajad lähevad tootlikkuse seisukohalt kalliks maksma ning hakkasid töötajatele propageerima tervislikke eluviise. Rõhuasetus suunati üksikisiku käitumisele, kusjuures tööandjad keskendusid sageli ühele või kahele tervise riskifaktorile (nt suitsetamisest loobumine)<sup>20</sup>.

1980. aastatel muutusid programmid mahukamaks, hõlmates üksikisiku tervislikke eluviise laie-

20. Joan Burton. „Creating Healthy Workplaces“. Industrial Accident Prevention Association, 2006

malt; lisandusid teadlikkuse tõstmise ja haridusprogrammid ning ergutussüsteemid, et motiveerida tervislike eluviiside omaksvõttu. Üksiktöötaja tervislike eluviiside edendamisele suunatud rõhuasetust esindas sel ajal sündinud nn „hea enesetunde” liikumine.

Statistika räägib selgelt, mida maksavad töötajate ebatervislikud eluviisid. Näiteks Kanadas on välja arvatud, et iga suitsetaja tõttu kaotab tööandja igal aastal ligikaudu 2500 dollarit, põhjuseks tootlikkuse langus, korduv absenteism, kasvavad kindlustushüvitised ja tööruumide ning siseseseade hooldekulud. Ameerika Ühendriikide andmetel võivad tööandja aastased lisakulutused olla iga alkoholitarbimisega liialdava töötaja kohta 597 dollarit ning iga istuva eluviisiga töötaja kohta 488 dollarit.

Erinevates maades on ettevõtjad spondeerinud mitmesuguseid tervisedenduslikke ettevõtmisi. Tööandjad, kelle käsutuses on suured rahalised võimalused, võivad rajada võimlaid, ujulaid ja hokiväljakuid, et edendada töötajate füüsilise aktiivsuse tõusu, ning asutada ettevõtte ruumides tervislikku toitu pakkuvaid söögikohti. Väiksema ressursi rakendamisel saab pakkuda töötajale abi – nõu ning materiaalseid vahendeidki – suitsetamise mahajätmiseks, kehakultuuri harrastamiseks või tervislikumaks toitumiseks. Teised, mittekulukat liiki tervisedenduslikud programmid hõlmavad töötajate terviseuuringuid, sh sõeluuringuid mõne üksiku riskiteguri suhtes (näiteks kolesterooli- või veresuhkrusisalduse testid), gripivastase vaksineerimise läbiviimist või personaalse terviseriski hindamist. Seda tüüpi programmid muudavad töötaja individuaalse tervise seire oluliselt mugavamaks, võimaldades saada teavet ka tervist ohustavate riskifaktorite kohta. Loomulikult täiendavad taolisi riskitegurite hindamisi teadlikkuse tõstmise programmid, nagu „õpi lõunapausi ajal”, stressijuhtimise treeningud, terviseprobleeme käsitlevate informatiivsete brošüüride levitamine jms, mis aitavad tõsta töötajate teadlikkust tervislike eluviiside ja terviseriskide kohta ning pakkuda spetsialistide nõuandeid seminaride ja loengute ning isegi individuaalse nõustamise näol.

Kulude-tulude analüüsid näitavad, et iga terviseedendamiseks kulutatud dollar toob ettevõttele tagasi 1,15 kuni 8 dollarit. Kulude kokkuhoid tuleneb absenteismi vähenemisest, lühi- ja pikaajaliste töövõimetushüvitiste vähenemisest, vähenenud kulutustest retseptiravimitele ja suurenenud tootlikkusest. Mõnedel andmetel on kuni 70% tervishoiukulutustest seotud ennetavate meetmete rakendamisega.

Mõnikord on töökoha terviseedendamise suhtes tehtud ka kriitikat. Mõnedes maades on nt ametiühingud ja muud töötajate esindused avaldanud arvamust, et need programmid lükkavad vastutuse töötaja tervise eest töötajale endale, vabastades järelikult tööandja „selle löa küljest”. Enamikus riikides kehtestab siiski seadus tööandjatele konkreetse kohustuse tagada turvalised ja tervislikud töökohad. Tööandjaile ja töötajale antav terviseedendamise sõnum peab ütleva selgesõnaliselt, et töötajate tervislike eluviiside täiustamisele kaasaaitamine ei vabasta tööandjat kuidagi seadusega sätestatud kohustusest kindlustada turvaline ja tervislik töökeskkond. Osavõtt terviseedendamise programmidest peab alati olema vabatahtlik; töötajale ei tohiks ergutuspakettide kaudu avaldada survet, et nad peaksid muutma oma elus midagi, milleks nad ei ole veel valmis. Selline hoiak on tark mitte ainult moraalsest, vaid ka praktilisest küljest. Käitumise muutmine on keerukas protsess. Inimesed, kes pole selleks vaimselt ja emotsionaalselt valmis, ei suuda teha püsivaid muutusi.

Paljudes maades on ettevõtete terviseedendamise programmid tervisestrateegia oluliseks osaks. Kuid paljudes riikides on mindud sellest kaugemale, ühendades ja sidudes programmidega ka keskkonnatingimusi, sotsiaalseid tegureid ja organisatsioonilisi faktoreid, mis võivad mõjutada tervisekäitumist töökohtade terviseprogrammides.

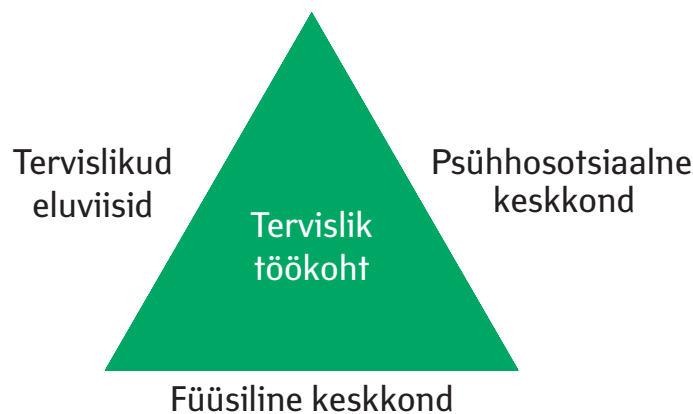
# Tervisliku ja ohutu töökoha mudel

Mudeleid, mis kirjeldavad paljude ja väga erinevate töökohal esinevate tegurite ja töötajate tervise vahelisi suhteid, on palju ning mõned neist on üsna keerulised. Kõige lihtsam mudel hõlmab kolme komponenti<sup>21</sup>, mille kaudu on tööandjatel võimalik mõjutada oma töötajate tervist ja heaolu.

**Füüsiline töökeskkond:** õhu füüsikalised ja keemilised omadused, müra- ja valgustustingimused, tööruumi, seadmete või inventari kvaliteet.

**Sotsiaalpsühholoogiline keskkond** puudutab töökorraldust, kaasaarvatud töötunnid, vastutus, suhted ülevaatajate ja kaastöötajatega, ent ka töötajate enesekontrolli oma tervise ja töö üle, samuti perekonna, sõprade ja nõustajate poolt saadavat tuge.

**Eluviis:** inimese argise elu need aspektid, mis mõjutavad tema tervist, näiteks suitsetamine, alkoholi tarbimine, söömisharjumused, uni, ravimite või muude narkootiliste ainete tarbimine, kehakultuuri harrastamine jne.

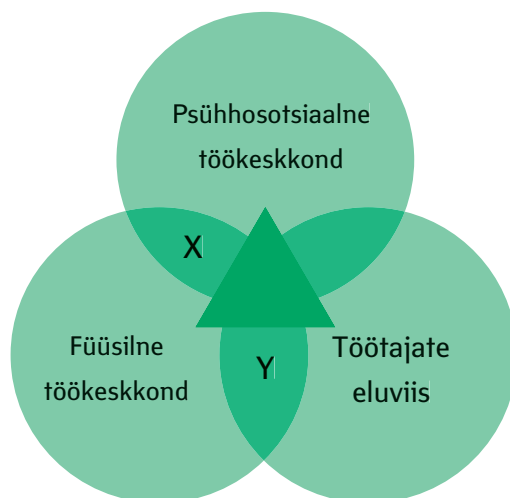


Joonis 3. Tervisliku töökoha põhikomponendid

Selle lihtsa mudeli abil ei ole võimalik väljendada üksikute töötajate, organisatsiooni töökorralduse keerukuse ja laiema kogukonna mõju vahelisi keerukaid vastastikuseid seoseid. Tegelikult ei ole kolme komponendi omavahelist koosmõju sugugi lihtne määratleda. Tihti pole tegemist mitte eraldiasuvate ja piiritletud valdkondadega, vaid mõnel puhul kattumisega. Näiteks võib kaastöötajate vahel puhkenud füüsiline vägivald lõppeda töötaja otsese füüsilise vigastusega, mis on sama tõsine, kui oleks olnud kahveltõstuki õnnetuses saadud trauma. Traditsiooniliselt tuleks seda liigitada füüsilise töökeskkonna valdkonda. Kuid vägivald võib olla kaastöötajate vahelise ahistamise või lugupidamise otsene tagajärg, millel on lastud jätkuda. Sellepärast kuulub see juhtum ka sotsiaalpsühholoogilise keskkonna valdkonda.

21. Health Canada, „Corporate Health Model: A Guide to Developing and Implementing the Workplace Health System in Medium and Large Businesses“, Health Canada, Catalogue No H39-225/1991. [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca) ISBN 0-662-19112-9.

Kirjeldatud kattumist saab paremini illustreerida, kui tähistame selle vägivallajuhtumi näite allpooltoodud joonisel 4 tähega „X”.



Joonis 4. Töökoha tervist mõjuvate komponentide ühismõju

Teise kattumise näite toome olukorrast, kus ülekaaluline ja ebasportlik töötaja vigastab töö juures rasket kasti tõstes oma selga. Ka selle näite võiks liigitada füüsilise töökeskkonna alla – sest ta pidi tõstma rasket koormat. Kuid seda võib mõjutada ka fakt, et ta on oma isikliku füüsilise vormi käest lasknud, millel on tema seljavigastuses oma osa. Seetõttu näitame seda olukorda graafikul tähega „Y”, kuna mõjutegurite hulgas on ka isiklikud eluviisid. Kuid kui ta tõstis kasti omal jõul selle asemel, et kasutada olemasolevaid mehaanilisi tõsteseadmeid, sest ta töökoormus ja tähtajad ei võimaldanud talle piisavat aega kohaste toimingute tegemiseks, sobib näite puhul esitada see tähega „Z”, kuna tegemist on ka sotsiaalpsühholoogilise töökeskkonna probleemiga.

Esitatud kattumised näitavad, et töökoha tervisetingimustele on vaja läheneda sidusalt.

## Töötingimuste parendamise õiguslik taust

Enamik tööandjatest tunneb muret oma „nõuetele vastavuse” pärast ja soovib tagada, et nende tegevus oleks vähemalt kooskõlas kõikide töökohaga seotud õigusaktidega. Eeltoodust lähtuvalt on turvalise ja tervisliku füüsilise töökeskkonna loomist käsitlevad õigusaktid, eeskätt töötervis- hoiu ja tööohutuse seadus ning selle alusel kehtestatud määrused, suhteliselt selged ja üheselt mõistetavad. Tsiteerigem siinkohal olulisimat.

**Eesti Vabariigi põhiseadus** on antud aspektist lakooniline, töökeskkonda hõlmavad üldpõhi- mõtted on sõnastatud järgmiselt:

§ 18. Kedagi ei tohi piinata, julmalt või väarikust alandavalt kohelda ega karistada.

§ 28. Igaühel on õigus tervise kaitsele.

Töökeskkonnas ohutegurite kõrvaldamata jätmine ning töötajatesse mittelugupidavalt suhtumine on §18-s sätestatuga vastuolus.

**Rahvatervise seadus** sätestab terve rea nõudeid, mis kehtivad ka töökeskkonnas. Sageli arvatakse ekslikult, et töökeskkonnaga seonduvat reguleerib vaid töötervishoiu ja tööohutuse seadus. Olgu siinkohal olulisemad rahvatervise seaduse sätted välja toodud.

#### § 4. Elukeskkonna- ja tervisekaitse põhinõuded:

1) inimene ei tohi ohustada teise inimese tervist oma otsese tegevusega või elukeskkonna halvendamise kaudu;

7) ehitised, rajatised ja transpordivahendid peavad olema projekteeritud ning ehitatud nii, et nende sihipärane kasutamine soodustaks tervise säilimist ning arvestaks liikumispuuetega inimeste vajadusi;

8) õppe- ja töötingimused ning õppe- ja töövahendid peavad olema tervisele kahjutud ning nendes tegevusvaldkondades, kus võivad esineda tervist kahjustavad tegurid, peab inimene enne õppima või tööle asumist ja edaspidi perioodiliselt läbima tervisekontrolli.

11) ruumide valgustus ei tohi kahjustada nägemist ning peab võimaldama töö- ja õppeülesannete täitmist;

12) ultraviolettkiirguse, infrapunakiirguse, raadiosagedusega kiirguse, madalsagedusliku kiirguse, staatilise elektri- ja magnetvälja (mitteioniseeriva kiirguse) ning nähtava valguse allikate kasutamine peab olema nõuetekohane, inimese tervisele ohutu ning vastama kehtestatud piirväärtustele;

13) müra-, vibratsiooni-, ultraheli- ja infrahelitas ei tohi esile kutsuda tervisehäireid ning peab vastama puhke- ja olmetingimustele kehtestatud nõuetele.

Tuleb harjuda mõttega, et töökeskkond on osa elukeskkonnast. Samamoodi on oluline mõista, et selliselt vaadeldes on töökeskkond ja selle mõju inimesele mitte isoleeritud nähtus, vaid oluline osa inimese elust. Loogiline on järeldada, et selliselt on ka tööandjate roll inimese tervise ja terviskäitumise kujundamisel üpris suur.

Rahvatervise seaduse järgmises paragrahvis käsitletakse haiguste ennetamise vahendeid, milliseid saab ja tuleb rakendada ka töökeskkonnas. Ka nendest nõuetest ilmneb, et tööandjatel on ka laiemas mõttes rahva hea tervise loomisel ja säilitamisel suur vastutus.

#### § 5. Haiguste ennetamise vahendid

Haiguste ennetamise vahendid on:

2) nakkushaiguste levikut tõkestavate abinõude rakendamine ja kaitsepookimine nakkushaiguste vältimiseks;

3) tervistkahjustaval tööl töötavate inimeste tervise eelnev ja perioodiline arstlik kontrollimine töötingimuste tõttu tekkida võivate tervisehäirete ja kutsehaiguste ärahoidmiseks ja varajaseks avastamiseks;

4) krooniliste mittenakkuslike haiguste ennetamiseks riskitegurite kontrollimine ja neid vältivate programmide väljatöötamine ning elluviimine;

5) haiguste varase avastamise programmide väljatöötamine ja riskirühmade uurimine.

Tuginedes eelpool mainitule, kehtivad enesestmõistetavalt ka kuuenda paragrahvi põhimõtted kõikjal Eesti pinnal, sh kõikidel töökohtadel. Teisisõnu – ka terviseedendamine on tööandjate kohustus.

#### § 6. Terviseedendamise vahendid

Terviseedendamise vahendid on:

- 2) terviseeteabe levitamine ja tervislike eluviiside motiveerimine;
- 3) tervistavate teenuste arendamine;
- 4) eluviisi mõjutamine ja käitumisriski vähendamine;
- 5) tervistsoodustava elukeskkonna kujundamine.

Töökohta ja seal valitsevate tingimuste mõju inimestele on suur – ilmselt suurem, kui tavaliselt arvatakse. On taunimisväärne, et rahvatervise seaduse tervist edendavaid nõudeid enamikel töökohtadel eiratakse.

**Töötervishoiu ja tööohutuse seadus** sätestab terve rea nõudeid töökohtadele, tööandjatele, töötajatele, vastavatele riigiasutustele ja töötervishoiuteenus osutajatele. Enamik nõudeid on küll konkreetsed (konkreetsemad nõuded kehtestatakse sotsiaalministri ja Vabariigi Valitsuse vastavate määrustega) ning nõuavad ohutu töökeskkonna tagamist, ent tervisedenduse põhimõtted on siin jäänud tahaplaanile. Mõned töötervishoiu ja tööohutuse seaduse mõtted väärleksid siiski esiletoomist.

#### § 4. Töökoht

(2) Tööandja kujundab ja sisustab töökohta nii, et on võimalik vältida tööõnnetusi ja tervisekahjustusi ning säilitada töötaja töövõime ja heaolu.

Seaduse kolmandas peatükis „Tööandja ja töötaja kohustused ja õigused” toodud nõuded, et (1) „tööandja tagab töötervishoiu ja tööohutuse nõuete täitmise igas tööga seotud olukorras” ja (5) „tööandja ja töötajad on kohustatud ohutu töökeskkonna nimel tegema koostööd” kannavad endas kaht olulist ideed:

- tööandja mõju töötajate tervise kujundajana on märkimisväärne ning tema kohustused töötaja tervise eest vastutamisel ei pruugi piirduda tavapärase töökeskkonnaga, ja on ilmne, et ka tööandja töötervishoiualased tegemised või tegemata jätmised avaldavad mõju ka väljaspool tööaega ning -keskkonda;
- vastutus hea töökeskkonna eest ei lasu siiski üksnes tööandjal, vaid ka töötajatel. Siiski tuleb siinkohal arvestada asjaoluga, et hea koostöö on võimalik vaid mõlema osapoole lugupidaval suhtumisel partnerisse. Autoritaarse juhtimisstiiliga organisatsiooni võimalused tervislike töökohtade loomisel on väga piiratud kui mitte võimatud.

On kahetsusväärne, et otsesõnu mainitakse tervisedendust töötervishoiu ja tööohutuse seaduses vaid korra, § 19-s „Töötervishoiuteenus ja selle osutaja”:

(1) Töötervishoiuteenus on töötervishoiuarsti, töötervishoiuõe, tööhügieeniku, tööpsühholoogi või ergonoomi (edaspidi töötervishoiuspetsialist) tööülesande täitmine eesmärgiga aidata kaasa töötaja tervisele ohutu töökeskkonna loomisele, ennetada tööga seotud haigestumisi ning säilitada ja **edendada töötaja tervist ja töövõimet**.

Seega on tervisedenduse nõu töökohtadel siiski seadusesse sisse kirjutatud, ehkki seaduse praeguses sõnastuses vaid kaudselt.

# Tervisedendus töökohtadel ja tervist edendavad töökohad

## Kuidas on võimalik luua tervislik töökohat?

Kui ettevõtte või organisatsioon mõistab tervislikuks töökohaks saamise tähtsust ning saab täielikult aru selle tähendusest vastavalt ülaltoodule, millise protsessi peaks selle eesmärgi saavutamiseks läbima?

### Pikaajaline lähenemisviis ehk tegutsemise makrotasandil

Kompleksne lähenemine töökeskkonna tervisedendusele peaks hõlmama vähemalt seitset etappi<sup>22</sup>.

1. Pühendumuse saavutamine: lubaduse saamine tippjuhtkonnalt, ametiühingutelt ja kõikidelt olulistelt tööturu osapooltelt toetuse andmise kohta.
2. Tuumikrühma ehk elluviiva komitee moodustamine – tervisliku töökoha programmi kavandamiseks ja elluviimiseks.
3. Vajaduste hinnangu koostamine – töötajate soovide ja vajaduste määratlemiseks lähtuvalt nende nägemusest töökoha tervise kolme peatee kohta.
4. Vajaduste hinnangu alusel koostatud terviseprofiili või aruande analüüs.
5. Kõikide aspektidega arvestava töökoha tervisekava koostamine 3–5 aastaks.
6. Programmi tegevuskavade väljatöötamine tervisekava üksikelementide elluviimiseks.
7. Kava ja väljundite ülevaatus ja hindamine.

Programmide ja muudatuste käivitamiseks ja käigushoidmiseks võib kuluda kaks kuni kolm aastat ning see nõuab üksikisikute meeskonna ja pühendunud juhendaja poolset ajalist panust ja jõupingutusi. Kõnealuse süsteemi puuduseks võib olla asjaolu, et siin on rõhk „programmidel”, mis hõlbustavad suundumust arendada välja ainult „heaoluprogramme” või „ohutuseprogramme” ning ignoreerida vajaduste hinnangus tuvastatud töökoha võimalike psühhosotsiaalsete probleemide lahendamist. Eelmainitud probleeme on harva võimalik lahendada „programmide” abil; nende puhul on pigem vajalik teostada märkimisväärseid ümberkorraldusi ja muudatusi ettevõtte kultuuris, poliitikas ja juhtimisstiilis.

Otstarbekas on mistahes programmide puhul anda neile hinnang mitte ainult nende lõppedes, vaid juba käivitamise faasis, tuues eraldi välja sellised aspektid nagu

22. Health Canada, Workplace Health System: Corporate Health Model Cat. H39-196/1990 ISBN 0-662-57991-7, 1990.



- pühendumus,
- kavandamine,
- elluviimine,
- jätkusuutlikkus.

Paljud ettevõtted on juba alustanud liikumist tervisliku töökoha suunas, viies ellu nn tervise ja ohutuse programmi (või töötervishoiu tegevuskava), mis keskendub töökohal olevatele füüsilistele ohuteguritele. See on heaks lähtepunktiks, mille ümber on võimalik ehitada rohkemate aspektidega arvestav lähenemisviis tervislikule töökohale. Kõikide aspektidega arvestava vajaduste hinnangu koostamine, kuhu kaasatakse ohutuse probleemid, on hea meetod kõikide parandamisvõimaluste tuvastamiseks praeguses ohutuskavas. Kuna kõnealuses kavas keskendutakse nii tervislikele eluviisidele, psühhosotsiaalsetele probleemidele kui ka ohutusele, on kõikide aspektidega arvestavas vajaduste hinnangus võimalik osutada nendele valupunktidele, kus kolm valdkonda omavahel kattuvad ja on vastastikusel sõltuvuses.

Hea ettekujutuse sellest, kuidas töökohta tervislikuks muuta, võivad ettevõtted saada, järgides Tööinspektsiooni või ka Euroopa Töötervishoiu ja Ohutuse Agentuuri poolt esile tõstetud ettevõtete eeskujuga.

## Lühiajaline lähenemisviis ehk tegutsemine mikrotasandil

Sel ajal, kui teadlikud, huvitatud ja pühendunud tööandjad võivad otsustada rakendada eeltoodud pikaajalist lähenemisviisi, ei ole paljud veel päriselt nii kaugelt jõudnud. Nad ei pruugi tunnustada kõiki ülaltoodud tegureid, mis mõjutavad nende töötajate tervist ja heaolu. Samuti võib olla keerukas otsustada, kust alustada ning muret ja nõutust võib tekitada vajalike muudatuste ulatus. Mõned keskastmejuhid võivad teadvustada probleemi olemasolu, ent neil puudub ettevõtte tippjuhtkonna poolne ulatuslikuma nägemusega toetus.

Sellises olukorras võib aidata protsessi käivitada lühiajalise lähenemisviisi rakendamine. Tulemuseks võib olla konkreetse probleemi lahendamine, mis omakorda loob teadmised ja eeldused järgnevateks sekkumisteks. Vahel võib protsess seisneda vaid psühhosotsiaalses sekkumises.

Kui organisatsioonis saavutatakse mitu eelmainitud väikest eduammu, võivad need suunata ettevõtet tasapisi erineva (parema) juhtimisstiili suunas ja aidata kaasa märkimisväärsetele muudatustele organisatsiooni töös, avaldades seega positiivset mõju töötajate tervisele, tööga rahulolule ja moraalile.

Toome siinkohal ühe näite. Väikeses metallitootmisega tegelevas ettevõttes esinesid tõsised tervise- ja ohutuseprobleemid: tööstuse keskmisest näitajast neli korda kõrgem silmavigastuste määr ja paljud teised tõsised vigastused. Väljastpoolt ettevõtet kaasatud konsultant tegi firmaga koostööd, et julgustada töötajaid kõnealusele probleemile lahendusi leidma. Juhtkonna poolt ülalt alla määratud, pealesunnitud lahenduse asemel tuvastasid töötajad probleemi algpõhjused ja leidsid töötavad lahendused, viisid need ellu ja teostasid vastavat järelevalvet. Töötajate täielik protsessi kaasamine muutis kõike ja silma- ning samuti muud tüüpi vigastused praktiliselt lakkasid. Nii õnnestus neil teostada muudatus töökoha kultuuris – mille saavutamiseks kulub tavaliselt

aastaid – väga lühikese aja jooksul. Kõnealuse projekti edusammud avaldasid peaaegu koheselt ettevõttesisest mõju. See avaldus ohutusse suhtumise üldises muutumises, mis on suurepärane tulemus. Ettevõttest, mida juhiti varem üsna autokraatlikult, on nüüdseks saanud rohkem meeskonnatööle orienteeritud ja osalev firma. Sellises olukorras, kus lähtepunktiks oli tüüpiline füüsilise tervise ja ohutuse probleem, muudeti kasutatud lähenemisviisi abil psühhosotsiaalset keskkonda ning saadud tulemuste abil jõuti algse probleemi lahendamisest tunduvalt kaugemale<sup>23</sup>.

Kõnealuse lähenemisviisi eelisteks on kiirus ja ühele või vaid mõnele aspektile tähelepanu pööramine. Ent see lähenemisviis nõuab enamasti väljapoolse konsultandi nõuandeid, tagamaks seda, et organisatsioonini jõuaks vastav sõnum ning ta oleks võimeline rakendama väikesest sekumisest saadud õppetunde täiendavate projektide puhul, kuni kõnealusest protsessist saab osa töökoha kultuurist.

## Integreeritud tegurid töökeskkonna parendamisel

Eelpool kirjeldatud tervisliku töökoha/töökeskkonna mudel hõlmab füüsilist keskkonda, töötajate tervislikke eluviise ja psühhosotsiaalset töökeskkonda. Mõnel juhul võib siiski jääda puudu nende kolme komponendi omavahelisest integratsioonist. Nii võib tekkida näiteks küsimus, milliste teguritega peaks kõigepealt tegelema? Samuti võidakse kujundada seisukoht, et tegeldakse kahe teise komponendiga alles pärast seda, kui füüsiline töökeskkond on heasse seisukorda viidud.

On viga arvata, et need kolm komponenti ehk tegurite gruppi on eraldiseisvad valdkonnad, millega saab eraldi tegeleda, ning seda mitmel põhjusel.

- **Mõju kattuvus.** Iga tegur mõjutab teisi. On võimatu likvideerida kõiki füüsilisi vigastusi, kui töökohal valitseb vaenulik õhkkond, seal on halb kommunikatsioon ja valitsevad väga suured lahknevused nõudmiste ja kontrolli ning jõupingutuste ja preemiate vahel. Uurimuse kohaselt suurendavad eelmainitud tingimused oluliselt vigastuste riski. Samamoodi on töötajatele makstavad suured hüvitised (füüsilises töökeskkonnas esinenud vigastused) sageli otseselt seotud üksiktöötajate isiklike terviseriskidega, nagu näiteks suitsetamine või ülekaalulisus<sup>24</sup>.
- **Vastuseis.** Kui kõnealuseid valdkondi käsitletakse eraldi, võivad juhid ja töötajad sageli seada takistusi ühele neist komponentidest. Juhid võivad tunda end ebamugavalt, kui arutatakse juhtimisstiiliga seotud probleeme, sellal kui töötajad võivad asuda kaitseisundisse elustiiliga seotud probleemide arutamisel. Kui kõnealused valdkonnad koondatakse ühe tervikliku lähenemisviisi alla, ei satu ühe inimese tõenäolised nõrgad küljed rambivalgusesse.
- **Tõhusus.** Integreeritud lähenemisviisi kasutamine on töötajate tervise parendamisel osutunud kõige tõhusamaks vahendiks. Näiteks on isiklike terviseedendamise programmide abil kõige tõenäolisem muuta tervisekäitumist ainult siis, kui neid viiakse ellu tervislikus töökeskkonnas. Samuti tuleb arvestada asjaoluga, et erinevad tervisekäitumised on vastastikuselt sõltuvuses. Näiteks söömise ja suitsetamisega seotud käitumised sõltuvad üksteisest ning mõlemad võivad olla omakorda seotud stressiga.
- **Tulusus.** Kõikide aspektidega arvestav ja integreeritud lähenemisviis on üks kõige tõenäolisematest vahenditest äritegevuse parandamiseks, nagu näiteks suurenenud tootlikkus, paranenud kvaliteet ja paranenud kliendi rahulolu. Selle põhjuseks on asjaolu, et integreeritud,

23. Susan Stanton, „Seeing Eye-to-Eye”, *Accident Prevention* 50, no. 3, (May/June, 2003):15–19.

24. S. D. Musich, D. Napier and D. W. Edington, „The Association of Health Risks with Workers' Compensation Costs”, *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 34, no. 6 (2001): 534–541

kõiki aspekte arvestav lähenemisviis nõuab ka töötajate kaasamist: nad pühendatakse asjasse, neid motiveeritakse ning seeläbi paraneb nende töömoraal. Ennustatav ja mõõdetav seos töötajate rahulolu ja töötajate tervise ning töötajate rahulolu ja klientide lojaalsuse vahel on teadusuuringutega tõestatud<sup>25</sup>. Uuringud näitavad samuti seda, et tulususe näitajad on märksa suuremad kõikide aspektidega arvestava lähenemisviisi puhul, võrreldes lähenemisviisiga, mis keskendub ainult ühele tervisliku töökoha valdkonnale, nagu näiteks treening- või suitsetamisest loobumise programm.

Mõiste „integratsioon” puhul esineb tegelikult mitmeid erinevaid tõlgendamisvõimalusi. Enamasti peetakse silmas eelpool mainitud kolme komponendi integreerimist, mis tähendab nende kõigi samaaegset käsitlemist ning sama meeskonna kaasamist kõigi valdkondadega tegelemisse. Ülaltoodud lühiajalise lähenemisviisi näite abil integreeritakse psühhosotsiaalne peatee füüsilise töökeskkonnaga, jättes samaaegselt tähelepanuta tervislikud eluviisid.

Tõenäoliselt on kõnealuste elementide integreerimiseks sama palju viise kui leidub töökohti. Mis töötab ühe ettevõtte puhul, ei pruugi tingimata sobida teisele ettevõttele. Ei ole olemas ühtset lahendust kõikidele.

Kõige olulisem on olla teadlik erinevatest elementidest, mida peab käsitlema üheaegselt, et luua tervislik töökoht, teavitada sellest kõiki töötajaid ja juhte töökohal ning tagada, et igaüks mõistaks, et nad saavad anda oma panuse tervisliku töökoha loomisele. Juhid, personaliosakonna töötajad, tervise ja ohutuse eest vastutav personal, ametiühingu juhid, koolitusega tegelev personal ja tavalised töötajad – neil kõigil on oma roll töökoha kultuuri kujundamisel, kus hinnatakse oma inimesi ja mõistetakse nende seotust tervisliku äritegevusega.

## Tervislik töökoht ja ettevõtte äritulemused

Mõnede tööandjate arvates peaksid tervise, ohutuse ja heaoluga seotud jõupingutused olema „tasakaalustatud” tootlikkuse ja finantshuviidega, tagamaks ettevõtte konkurentsivõime säilimise. Selliste ettevõtjate meelest on tervisele ja ohutusele raisatud raha kasumist ära võetud. Tegelikult kaasneb töötajate tervist toetavate juhtimistavadega samuti tervislik lõpptulemus.

Kõik ettevõtted, olgu need siis kas suured või väikesed, kus on esinenud tõsiseid töökohal toimunud vigastusi või millel on madalad ohutusenäitajad, teavad omast käest, mida tähendavad töötajate hüvitistega seotud kulud. Näiteks Kanadas Ontarios oli mõni aasta tagasi keskmine kaotatud töötaja kulu 59 000 dollarit. Kuueprotsendilise kasumimarginaaliga äritegevuseks on vaja umbes 1 miljoni dollari suurust müügitulemit, et kompenseerida ühe vigastusjuhtumi kulusid.

Kui töökoht on edukas, meeldib inimestele tööle tulla, töötamine sujub hästi ja tulemuslikkus on kõrgel tasemel. Tööalane heaolu mõjutab nii üksikisikuid kui ka töökogukondi. Inimeste tööga toimetuleku võimes on alati olemas nii füüsiline kui ka psühhosotsiaalne aspekt.

25. A. J. Rucci A, S. P. Kim and R. T. Quinn, „The Employee- Customer-Profit Chain at Sears” Harvard Business Review (Jan-Feb 1998): 83–97

Arenenud riikides, kus toimib tööõnnetuse ja kutsehaiguse kindlustussüsteem, on kindlustusmaksed sõltuvad ettevõttes aset leidvate vigastuste määrast. Lisaks rakendatakse mõnel pool trahve tööstuse vastava keskmise näitaja ületamise eest ning preemiaid keskmisest paremate ohutuse näitajate eest. Sellised kulud või preemiad on kohesed ja ilmsed ning nendega arvestavad kõik tööandjad, kes tahavad konkurentsivõimelistena püsida. Toodust lähtuvalt on enamik tööandjatest teadlikud sellest, et vigastuste arvu minimaalsena hoidmine on neile rahaliselt igati kasulik.

Seega saadakse kõnealuste, füüsilise töökeskkonnaga seotud kulude tähendusest suhteliselt hästi aru. Siiski ei ole paljud tööandjad teadlikud sellest, et ebatervisliku ja ebatavalise töökohaga seotud kulud siinkohal ei lõpe. Leidub palju tegureid, mis võivad muuta töökoha ebatervislikuks ja millega ei kaasne töötajate hüvitistega seotud kulusid. Näiteks ebatervislike eluviisidega ja/või stressis töötajatega seonduvad kulud. Või kulud, mille on tinginud töölt puudumised, lühi- ja pikaajaline töövõimetus või presenteism. Järgnevalt vaatleme psühhosotsiaalse töökeskkonna ja töötajate tervislike eluviisidega seotud kulusid.

## Ettevõtte kulud seoses ebatervislike eluviisidega ja/või stressis töötajatega

Enamiku tööandjate arvates on tervisliku lõpptulemuse saavutamisel määrava tähtsusega heade ametioskustega ja motiveeritud töötajate tööle võtmine ja tööl hoidmine. On väga kulukas võtta töötajad tööle, neid suunata ja välja õpetada, kuni nad töötavad tulemuslikult ja panustavad ettevõtte tegevusse. Sellal, kui külluslikud palgad, hüvitised ja lisatasud võivad töötajaid ligi meelitada, on siiski töökohal valitsev õhkkond see, mis töötajaid kinni hoiab, kui nad juba seal on. Seitse kõige olulisemat tegurit töötajate tööl hoidmisel võiksid olla järgmised (ei ole esitatud tähtsuse järjekorras)<sup>26</sup>:

- juhtkonna/ülemuste kvaliteet, ettevõtte ja personali asjatundlik juhtimine;
- juhtkonna-poolne töö/eraelu tasakaalu tunnustamine;
- võimalused isiklikuks arenguks;
- tööks vajalike oskuste omandamisega sammu pidamine;
- avatud suhtlus;
- kliendi vajadustele vastamine;
- konkurentsivõimeline töötasu.

Huvitaval kombel on ülaltoodud seitsmest tegurist esimesed viis selgelt seotud psühhosotsiaalse töökeskkonna kujundamisega.

Peale tööle võtmise ja tööl hoidmise kulude on olemas lugematu hulk statistiliste uuringute andmeid, mis tõendavad töökohaga seotud stressi või töötajate ebatervislike eluviiside kulukust ettevõtetele. Olgu siinkohal ära toodud mõned näited Kanada<sup>27</sup> kohta.

- Kõrge stressitasemega töötajate tervishoiukulud on peaaegu 50% suuremad.
- Kanada politsei uurimisvõrgu hinnangu kohaselt lähevad stressiga seotud töölt puudumised Kanada töövõtjatele maksma umbes 3,5 miljardit dollarit aastas<sup>28</sup>.

26. Danielle Pratt, *The Healthy Scorecard: Delivering Breakthrough Results that Employees and Investors will Love!* (Victoria, BC: Trafford Publishing, 2001).

27. Siin ja edaspidi aitab andmetes orienteeruda teadmine, et 2001. a. mil suurem osas siintoodud hinnanguid on tehtud, oli Kanadas tööga hõivatud tööealisi elanikke ligi 16 miljonit ning keskmine aastapalk ligi 40 000 Kanada dollarit.

28. C. Williams, and J. Normand, „Stress at Work”, *Canadian Social Trends*, no. 70 (August 2003). Statistics Canada, (2003). [www.statcan.ca](http://www.statcan.ca)

- Vaimse tervise probleemid lähevad Kanada ettevõtetele kokku maksma 33 miljardit dollarit aastas, kui siia hulka arvestada mittekliinilised diagnoosid (nt läbipõlemine, subkliiniline depressioon jne).
- Vaimse tervise häiretest tingitud madala tootlikkuse kulud Kanada ettevõtetes võrduvad 11,1 miljardi dollariga aastas<sup>29</sup>.
- Tööandjad maksavad täiendavalt 597 dollarit aastas iga ülemääraselt alkoholi tarbiva töötaja pealt.
- Tööandjad maksavad täiendavalt 488 dollarit aastas iga istuva eluviisiga töötaja pealt.
- Iga suitsetaja läheb ettevõttele maksma 2500 dollarit aastas<sup>30</sup>.
- Lühiajalise töölt puudumise kulud enam kui kahekordistusid ajavahemikul 1997–2000, 2%-lt 4,2%-ni palgafondist. Lühi- ja pikaajalise töövõimetusega seotud kulud kokku ületavad rohkem kui kahekordselt töötajate hüvitiste kulusid ja see näitaja on 1997. aastast alates pidevalt kasvanud<sup>31</sup>.
- 2000. aastal kaotasid Kanada ettevõtete töötajad 70 miljardit tööpäeva isiklikel põhjustel (töötajate endi haigestumise, töövõimetuse või isiklike ja perekondlike kohustuste tõttu)<sup>32</sup>.
- 2001. aastal oli keskmine kaotatud tööpäevade arv ühe töötaja kohta 8,5 (7 päeva isiklikel, 1,5 perekondlikel põhjustel), 1997. aastal oli see näitaja 7,4<sup>33</sup>.
- 83,1% küsitlusele vastanutest nimetas stressi ühena peamistest oma organisatsioonis esinevatest terviseprobleemidest.
- 20% Kanada töötajatest kannatavad igal aastal tööstressiga seotud haiguste all<sup>34</sup>.
- Äritegevuses esinev stress seostub<sup>35</sup>:
  - ◊ 19% töölt puudumise kuludega,
  - ◊ 40% käibe vähenemise kuludega,
  - ◊ 55% töötajate abiprogrammi kuludega,
  - ◊ 30% lühi- ja pikaajalistest töövõimetushüvitistega,
  - ◊ 60% töökohal toimunud õnnetuste kuludega,
  - ◊ 10% ravimiplaani kuludega,
  - ◊ 100% stressiga seotud kohtuasjade kuludega.

## Kui palju on võimalik parendada?

Paljud ettevõtted on töötanud välja keerulised vigastuste vältimise programmid, et vähendada töökoha füüsilise keskkonnaga seotud vigastusi ja kehva tervist. Eesmärgiks on madalamad töötajatele makstavad hüvitised ja tervislikum lõpptulemus.

Ent sellal, kui halbade tervislike harjumustega seotud kulud ja halb psühhosotsiaalne keskkond

29. Martin Shain, et al., „Mental Health and Substance Abuse at Work: Perspectives from Research and Implications for Leaders”, A background paper prepared by the Scientific Advisory Committee to the Global Business and Economic Roundtable on Addiction and Mental Health, November 14, 2002

30. Conference Board of Canada, „Smoking and the bottom line: the costs of smoking in the workplace”, (Ottawa: Conference Board of Canada, 1997). [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)

31. Watson Wyatt Canada, Watson Wyatt „2000 Canadian Staying @ Work” survey, [www.watsonwyatt.com](http://www.watsonwyatt.com)

32. Statistics Canada, „Fact Sheet on Work Absences”, Perspectives on Labour and Income, 2, no. 9 (September 2001), quoted in Kimberley Bachmann, „Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?” (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002):1

33. Duxbury and Higgins, „Work-Life Conflict in the New Millennium”, 37

34. Canadian Mental Health Association, Canadian Mental Health Survey, 2001

35. Ravi Tangri, StressCosts Stress-Cures. (Victoria: Trafford Publishing, 2003). [www.teamchrysalis.com](http://www.teamchrysalis.com)

on piisavad põhjused, mis muudavad paljud ettevõtted valvsaks ja panevad eelmainitule tähelepanu pöörama, võivad tööandjad pidada antud probleemide puhul liiga raskeks midagi ette võtta. Nad võivad samuti kahelda kõnealustesse valdkondadesse sekkumise edukuses.

Olgu alljärgnevalt toodud mõned näited edukate sekkumiste kohta.

- Kanada Stressiinstituudi hinnangul<sup>36</sup> sõnul võivad stressikontrolli programmid anda järgmisi tulemusi:
  - ◊ 18%-line töölt puudumiste vähenemine,
  - ◊ 32%-line tervisekaebuste vähenemine,
  - ◊ 52%-line töövõimetusele kuluva aja vähenemine,
  - ◊ 7%-line tootlikkuse paranemine,
  - ◊ 13%-line teenuse kvaliteedi paranemine.
- Stressi vähendamise programm Halifaxi provintssivalitsuse filiaalis vähendas töölt puudumisi 27% võrra<sup>37</sup>.

Töökoha terviseedendamise programmi abil suudeti suures telekommunikatsiooni ettevõttes vähendada programmis osalenute lühiajalist töövõimetust<sup>38</sup> 20% võrra.

Sarnaselt eeltooduga leitakse vastavas kirjanduses, et töökorralduse muutmine või psühhosotsiaalsete küsimuste lahendamine võib samuti suurendada töötajate rahulolu ja parandada nende tervist. Eeltoodul on positiivne mõju tööandjate kuludele. Uurimus näitab, et igale 5-ühikulisele suurenemisele töötajate rahulolus ühes kvartalis järgneb 2-ühikuline suurenemine kliendi rahuolus järgmises kvartalis ja 0,5-ühikuline suurenemine tuludes, ületades järgmises kvartalis siseriiklikku keskmist näitajat<sup>39</sup>.

Lähtuvalt eelpool toodud andmetest ja oletades, et 20% kuludest on välditavad, on Kanada ettevõtetel võimalus säästa:

- 700 miljonit dollarit stressiga seotud töölt puudumiste tagajärjel,
- 2,22 miljardit dollarit vaimse tervise häirete tõttu vähenenud tootlikkusest,
- 6,6 miljardit dollarit kõikidest kliiniliste ja subkliiniliste vaimse tervise häirete vormidest tingitud tootlikkuse kao tõttu,
- 14 miljardit isiklikel põhjustel kaotatud tööpäevade läbi,
- 1,1 miljardit dollarit töö- ja pereelu vastuoludest tingitud töölt puudumiste tagajärjel.

## Kui palju peab tulemuste saavutamiseks investeerima?

Vastavalt ülaltoodule mõistavad paljud ettevõtted kulusid, mis on seotud töökoha füüsilise keskkonna parendamisega. Ent hoolimata asjaolust, et stress ja halb vaimne või füüsiline tervis lähivad ettevõtetele maksma miljoneid ja isegi miljardeid ning et sekkumised võivad probleeme märkimisväärselt parandada, võib skeptilistele tööandjatele ikkagi valmistada muret jõupingutuste ja kulude hulk, mis on kõnealustes valdkondades nõutavad eelmainitud paranduste tegemiseks.

36. Canadian Institute of Stress, Bell Canada Operators Services research, [www.stresscanada.org](http://www.stresscanada.org)

37. Tangri, *StressCosts Stress-cures*. 66

38. S. D. Serxner, et al., „The Impact of a Worksite Health Promotion Program on Short-Term Disability Usage”, *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43, no. 2 (January 2001): 25–29.

39. Bachmann, „Health Promotion at Work”, 13



Teisisõnu, kui tööandjad teevad jõupingutusi tervislike eluviiside ja psühhosotsiaalse keskkonnaga seotud probleemide lahendamiseks, mis on siis nende jaoks tõenäoline tulukus või investeeringu tasuvus?

Erinevatel hinnangutel jääb tulukuse määr vahemikku 1,15 kuni 8 dollarit iga investeeritud dollari kohta. Suuremad numbrid saadakse siis, kui (1) üksikküsimustele keskendumise asemel kasutatakse kõigi aspektidega arvestavat lähenemisviisi tervislikule töökohale ja (2) kui tulukust mõõdetakse mitu aastat pärast sekkumiste jõustumist, mitte nende alguses.

Alljärgnevalt on toodud mõned näited avaldatud kirjandusest.

- BC Hydro: iga organisatsiooni heaoluprogrammile kulutatud 1 dollari kohta säästis ettevõtte hinnanguliselt 3 dollarit (pärast 10-aastast n-ö mõjuperioodi)<sup>40</sup>.
- Kanada Elukindlustus säästis 3,43 dollarit iga oma treeningprogrammidele kulutatud 1 dollari kohta<sup>41</sup>.
- Michigani ülikool säästis töökoha terviseprogrammidele kulutatud iga USA dollari kohta hinnanguliselt 1,50 kuni 2,50 USA dollarit<sup>42</sup>.
- Dupont (USA) säästis 2 aastat pärast terviseedendamise programmi rakendamist iga selleks kulutatud USA dollari kohta 2,05 USA dollarit, eeskätt vähenenud töövõimetus ja absenteismi tulemusel<sup>43</sup>.
- Citibank säästis iga oma laiaulatuslikule terviseprogrammidele kulutatud USA dollari kohta 4,56 USA dollarit<sup>44</sup>.
- Pillsbury Company säästis iga heaolule kulutatud dollari kohta 3,63 dollarit tervisega seotud kulude vähenemise tagajärjel<sup>45</sup>.
- 8 Halifaxi organisatsiooni säästsid iga heaolule kulutatud dollari kohta 1,64 dollarit<sup>46</sup>, pluss 3,35 dollarit iga suitsetajate pealt
- Coors Brewing Company säästis 6,15 dollarit iga treeningprogrammidele kulutatud dollari kohta<sup>47</sup>.
- Telus-BC säästis 3 dollarit iga ettevõtte tervisealgatustele kulutatud dollari kohta; selle määr jäi vahemikku 3–8 dollarit 1 kulutatud dollari kohta 5 aasta jooksul pärast algatuste käivitamist<sup>48</sup>.

Paljudel juhtudel on töökohtades võimalik teha suuri muudatusi, kulutamata sentigi otsestele kuludele. Näiteks juhendaja juhtimisstiili toetavamaks muutmise ei pruugi maksta midagi. Töötajate respektimine ei maksa samuti midagi. Töötajate arvamuse küsimine neid otseselt puudutavate probleemide kohta ei maksa midagi. Kõikide eelmainitud asjade puhul on ometigi võimalik teostada

40. R. Wosnick and R. Kalbfleisch, „Beyond skin Deep”, Canadian Healthcare Manager (April 2000), quoted in Kimberley Bachmann, „Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?” (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002):5

41. R. W. Whitmer, Worksite Health Promotion Economics: Consensus and Analysis, Chapter 5: Health Care Cost, (United States: Association for Worksite Health Promotion, 1995), quoted in Kimberley Bachmann, „Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?” (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002): 5

42. Bachmann, „Health Promotion at Work”, 5

43. T. Golaszewski, „Shining Lights: Studies that have Most Influenced the Understanding of Health Promotion’s Financial Impact”, American Journal of Health Promotion 15, no.5 (May/June 2001), quoted in Kimberley Bachmann, „Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?” (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002.)

44. R. J. Ozminkowski et al., „A return on investment evaluation of the Citibank, N.A., Health Management Program”, American Journal of Health Promotion 14, no. 1 (September/October 1999), quoted in Kimberley Bachmann, „Health Promotion Programs at Work: A Frivolous Cost or a Sound Investment?” (Ottawa: Conference Board of Canada, 2002): 9

45. Jacqueline Taggart and Jamie Farrell, „Where Wellness Shows up on the Bottom Line”, Canadian HR Reporter 16, no. 18, (October 20, 2003): 12

46. Dalhousie University (2001) „Project Impact: A Risk Factor Modification Study for Employees”, Available on website at [www.dal.ca](http://www.dal.ca); David Brown, „Wellness programs bring healthy bottom line”, Canadian HR Reporter, (December 17, 2001): 1

47. Taggart and Farrell, „Wellness Shows Up”

48. Bachmann, „Hard Hats and Safety Boots”, 13

olulisi muudatusi töökeskkonnas ja parandada olulisel määral töötajate vaimset ja füüsilist heaolu.

Kolm asja on selged:

1. ebatervislikud, ebaturvalised ja stressirohked töökohad lähevad tööandjatele igal aastal maksma tuhandeid ... miljoneid kroone, eurosid, dollareid ...;
2. töökohal teostatud sekkumised võivad tuua kaasa märkimisväärseid edusamme ning nende abil on võimalik säästa vähemalt 20% kõnealustest kuludest;
3. laiaulatuslikud tervisliku töökohaga seotud sekkumised maksavad märksa vähem, kui ettevõttel nende tegemata jätmisel tõenäoliselt säästa õnnestuks, jäädes vahemikku 1,15 kuni 8 dollarit iga tervislike töökohtade loomisele kulutatud dollari kohta. Mõned tõhusad sekkumised on muide võimalik teostada praktiliselt tasuta.

Tööalane heaolu tähendab paremat toimetulekut tööga, rohkem energiat, paremat töömotivatsiooni, kõrgekvaliteedilist tööd, tulemuslikkust ning rahulolu oma tööga. Inimesed töötavad paremini, kui töö valmistab neile rõõmu ja ei ole liiga koormav, kujutab endast rahulolu allikat ning pakub võimalusi olla loominguline. Heaolu edendamisel ei piisa üksnes sellest, kui keskendutakse haiguste või halva füüsilise seisundi ravimisele või taastusravile.

Tööalane heaolu saavutatakse jõudude ühendamise ja käsilolevate probleemide ja väljakutsetega tegelemisel ja nende lahendamisel. Eelmainitu kujutab endast õppeprotsessi, milles osaleb kogu personal. Ohutuse ja heaolu saavutamiseks peab juhatuse oma visiooni jaoks looma tervikliku ja eetilise baasi ning kehtestama ühtlasi praktilised eesmärgid. Tööalase heaolu korraldamine peab moodustama strateegilise planeerimise ja juhtimise tuumiku. Ilma juhatuse siira ja nähtava pühendumuseta jäävad tulemused kesiseks.

Tööalast heaolu ja tulemuslikkust peab arendama igakülgset. Samaaegselt peaks keskenduma töötingimuste, tööülesannete sisu, tööoskuste ning samuti organiseerimis- ja juhtimisoskuste arendamisele. Tööalase heaolu kompleksne üksus koosneb järgmistest mitmetahulistest teguritest: ametialane pädevus, tööalased nõudmised, töökorraldus, töökoormus, kontroll töö üle, füüsilised ja psühhosotsiaalsed ressursid, emotsionaalne intelligents, tervislik seisund ja (head) suhted töökollektiivis.

Töötajate heaolu ja ohutuse eest hoolitsemine kujutab endast olulist osa ettevõtete sotsiaalsest vastutusest, olles tegelikult selle üheks nurgakiviks. Tööalase heaolu saavutamine nõuab samasugust tegevusstrateegiat kui need strateegiad, mis on paljudes ettevõtetes juba loodud kvaliteedi ja keskkonna parandamiseks. Seega on töötervishoiu alane tegevusstrateegia osa äristrateegiast.

Töötajate vähenenud töövõimet ja töövõimetust on võimalik ette prognoosida mitmete tegurite abil. Töövõime on üksikisiku, tema töö ja töökogukonna vahelise vastastikuse mõju kogum. Töö kuhjumine ja töötingimused on aga jätkuvalt haigestumiste ja töövõimetuse peamisteks põhjusteks. Töövõimetust on võimalik ette prognoosida näiteks inimese halvenenud tervisliku seisundi, luu- ja lihaskonna sümptomite ja muude, töö kuhjumisest põhjustatud probleemide põhjal. Töövõimes hiljem esinevaid probleeme on võimalik ette ennustada järgmiste psühhosotsiaalsete tegurite põhjal: kiirustamine, tööalastes küsimustes kaasaraäkimisvõimaluse puudumine, tööst võõrandumine, raskused juhendajaga suhtlemisel ning tunnustuse ja positiivse tagasiside puudumine.



Vastupidiselt eelmainitule aitavad järgmised tegurid säilitada inimese töövõimet ja toetavad tema karjääri edenemist:

- ametialane pädevus ja ametioskused,
- tööalane meisterlikkus seoses esitatavate nõudmistega,
- turvaline ja tervislik töökeskkond,
- interaktiivne ja heade omavaheliste suhetega töökogukond,
- hästikorraldatud töö ja tööülesanded,
- optimaalne töökoormus,
- meeskonnatöö ja enesejuhtimine,
- horisontaalne organisatsiooniline struktuur,
- juhatas ja juhtkond, kes respektierivad ja hindavad oma töötajaid.

Töötajate tööalastes küsimustes osalemise ja nendes kaasärääkimise võimalused suurendavad märgatavalt rahulolu tööga. Võimalus oma tööd kontrollida on väga oluline. Just nimelt eelmainitud positiivseid tegureid peaks tööalase heaolu parandamiseks igakülgse tegevusega tõhustama.

**Töövõime säilitamine** sõltub kõikidest koostöös sündinud jõupingutustest, mille abil tööandja ja töötajad edendavad ja toetavalt ühiselt igaühe töövõimet ja funktsionaalsust kogu nende karjääri jooksul. Töövõime säilitamise eesmärgiks on nii füüsilise, vaimse kui ka sotsiaalse elukvaliteedi tõstmine. Töövõime säilitamine koosneb järgmisest kolmest omavahel tihedasti seotud elemendist:

- ohtliku vaimse töökoormuse vähendamine (nt tagades kontrolli töö üle, arendades töökogukonda ja juhtimist);
- ohtliku füüsilise töökoormuse vähendamine, parandades töökeskkonda (nt turvalisust ja ergonomikat)
- töötajate funktsionaalsuse parandamine (nt arendades nende ametioskusi, algatades füüsilisi tegevusi ja edendades tervislikku elustiili).

Parendused peavad alati hõlmama kogu töökohta ja selle personali. Programm koosneb sageli mitmetest samaaegselt toimuvatest tegevustest. Üksikisiku tasandil kujutab see endast protsessi, mis algab siis, kui inimene asub tööle, ning jätkub nii kaua, kuni töötaja vahetab tööd või läheb pensionile. Tööõnnetuste ja kutse- ja tööga seotud haiguste vältimine loob kindla aluse töövõime säilitamisele tervikuna. Töötajatele, kelle töövõime on juba vähenenud või näitab halvenemise märke, peab pakkuma piisavalt varakult taastumise võimalust, mis võib olla nii meditsiiniline kui ka ametialane. Töötervis- hoiuteenistus kavandab ja teostab kõnealust protsessi tavaliselt koostöös väliste teenusepakkujatega.

Töötingimuste tulemuslikuks edendamiseks on alati vaja juhtkonna tugevat ja nähtavat osalust. Juhtkond määratleb eesmärgid ja eraldab vajalikud ressursid. Vastasel korral on kogu tegevus määratud luhtumisele kui asjatundmatu katsetus.

Karmikäeline juhtimine ei ole kaasajal enam sobiv vahend. Tänapäeval peab juhatas edu saavutamiseks olema võimeline looma sobivad eeltingimused, julgustama, motiveerima ning kasutama ära erinevaid võimeid. See kõik nõuab häid interaktiivseid ja inimestega suhtlemise oskusi.

Erialase organisatsiooni edukus sõltub eelkõige sellest, kuidas inimesed omavahel suhtlevad. Uuendusliku mõtteviisiga inimesi ei ole võimalik juhtida käske jagades.

Takistusteta kulgev koostöö on vahendiks, mille abil on võimalik rakendada aktiivselt tegevusse organisatsiooni kogu teadmispagas ning juhtida see soovitud eesmärkide saavutamise suunas.

Eeltoodust tulenevalt keskendutakse kaasaegses juhtimises eelkõige vajaliku pädevuse ja vastastikuse suhtluse loomisele.

Organisatsiooni edukus sõltub samuti sellest, kui hästi ta suudab oma ressursse ära kasutada. Töötajate heaolu, ametialase pädevuse ja tööga rahulolu eest tuleb hästi hoolt kanda. See pakub uusi juhtimise ja koostöövõimalusi. Meeskonnavaimu ja juhtimise arendamiseks mõeldud mitmesuguste tegevuste abil on samuti võimalik parandada juhtimist ja töökultuuri ning seeläbi ka tulemuslikkust.

Töövõime vaatepunktist on juhtimise olulisemad põhimõtted järgmised: personali motiveerimine, sobiva tööhulga pakkumine ning üksikisiku arengu- ja toetamise vajadustele vastamine. Töötajate avatud suhtlus ja usaldus aitab raha kokku hoida – mida tervem ja rahulolevam on töötaja, seda paremini ta töötab.

Majanduslikus mõttes avaldab tööalane heaolu mõju kahele väga olulisele äritegevuse aspektile: tulemuslikkusele ja kuludele. Oma töötingimuste arendamisega võib ettevõtte karpida kulusid ja suurendada oma tegevuse tulemuslikkust.

Töölase heaolu edendamiseks mõeldud tegevusi peab läbi viima võimalikult laiaulatuslikult. Parimad tulemused saavutatakse siis, kui töökorraldamise tavadid, -ülesannete sisu ja -kultuuri arendatakse samaaegselt.

## Tervist edendavate töökohtade kujunemisest ja võrgustikust Eestis

Tervist edendavate töökohtade ideoloogia sai alguse 1984. aastal Ameerika Ühendriikides. 1996. aastast on moodustatud Euroopa tervist edendavate töökohtade võrgustik (European Network for Workplace Health Promotion – ENWHP), millega on sel aastal liitumas ka Tervise Arengu Instituut. 2005. aastal moodustati ka Eestis tervist edendavate töökohtade võrgustik, mida juhtis 2005. aastal Tervishoiuamet koostöös Tervise Arengu Instituudiga. 2005. aastal liitus võrgustikuga pea 20 ettevõtet, kelle esindajaid koolitati tervise-, elukvaliteedi ja töötervishoiu küsimustes. Toimus ka hulk huvitavaid diskussioone.

Tervist edendavate töökohtade põhimõte seisneb töökeskkonnades terviseohtude vältimises ja töötaja tervise kaitses, töötingimuste kohandamises töötaja võimetele, terviseedendamises ja esmatasandi tervishoius. Iga töökoha planeerimisel tuleb arvestada inimese elukvaliteedi aspektidega, mis tähendab füüsilist, psüühilist ja sotsiaalset heaolu töökeskkonnas, mida ei saa mõõta ainult tööõnnetuste ja kutsehaiguste esinemise põhjal. Töötajad otsivad enam töökeskkondi, kus pööratakse tähelepanu nende elukvaliteedile – olgu see sooja toidu kättesaadavus tööpäeval, tubakavaba keskkond vms. Samuti otsivad töötajad ka organisatsioonide motivatsioonisüsteemidest enda jaoks lisaks rahalistele ressurssidele võimalusi tegeleda kehalise treeninguga.

Tervist edendava töökoha üheks eesmärgiks on vähendada kutse- ja tööst põhjustatud haiguste osakaalu suurenemist Eestis, seoses sellega tõsta töötajate terviseteadlikkust, mille kaudu suureneb töötajate elukvaliteet ja töövõime.

Hea töökeskkonna kujundamine eeldab kõigi tööturu osapoolte teadlikkust riskidest. See kõik eeldab koolitamist, teadlikkuse tõstmist ning reaalseid samme edendamistegevuse planeerimisel ning läbiviimisel töökohal ja kogemuste vahetamisel teiste ettevõtetega.

Tervise Arengu Instituudi eestvedamisel laiendatakse ja arendatakse Tervist Edendavate Töökohade liikumist ja võrgustikku Eestis alates 2006. aastast.

Kutsume ettevõtteid ja organisatsioone võrgustikuga liituma, et integreerida töökohtadel terviseedendamine ettevõtete igapäevase strateegilise juhtimise osaks. Tervisedendus käsitleb tervist laiemalt kõigi tervise determinantide – majanduslike, sotsiaalsete, keskkondlike ja käitumuslike – kaudu. Tervist loovad ja seda kogevad/elavad läbi inimesed oma igapäevastes elukeskkondades, kus nad õpivad, töötavad ja elavad. Tervist edendavate töökohtade eesmärk ongi parandada inimeste tervist just seal, kus nad veedavad põhiosa päevast – asutustes, organisatsioonides jm.

Tervist edendavad tegevused peavad olema suunatud:

- inimeste teadlikkuse tõstmisele;
- motiveerimisele tervislikuma eluviisi saavutamiseks;
- tervisteenuste kättesaadavusele ja arendamisele;
- tervisliku keskkonna arendamisele;
- paikkondade suutlikkuse arendamisele, et tulla toime kohalike terviseprobleemidega;
- paikkondade ja organisatsioonide võimestamisele ja juhendamisele tervisedenduse alase tegevuse elluviimisel jm;
- inimese haiguseelsete seisundite varasele avastamisele;
- meetmetele haiguste vältimiseks.

Tervisedenduse tegevuste planeerimisel ja rakendamisel lähtutakse kahest olulisest väärtusest: solidaarsuse põhimõtetest ning võrdse ja ühetaolise kohtlemise printsiibist.

Tervist edendavad tegevused planeeritakse kooskõlas WHO (Maailma Terviseorganisatsiooni) ja EV Sotsiaalministeeriumi strateegiliste eesmärkidega ning rahvatervisega seotud strateegilistes dokumentides toodud eesmärkidega.

Sellele tuginedes peavad tervisedenduslikud töökohad (TET):

- arendama inimväärtust, võrdsust, solidaarsust, professionaalset eetikat, teadmisi erinevate elanikkonna gruppide rahvuslikest ja kultuurilistest vajadustest;
- orienteeruma tervisedenduse kvaliteedi parandamisele, töötajate heaolu parandamisele, keskkonnakaitsele ja potentsiaali realiseerimisele olla õppiv ja arenev organisatsioon;
- keskendumata tervisele, inimeste vajadustele, võttes arvesse nende ootusi tervise suhtes;
- kasutama ressursse ökonoomselt ja efektiivselt;
- tegema koostööd tervishoiuasutuste ja -institutsioonidega paikkonnas.

Reastagem **tervisliku töökoha edendamise üldpõhimõtted**:

- asutusel/institutsioonil on kirjalik tervisedenduspoliitika, mis toimib arengukava osana; töötajad on sellest teadlikud ning nad on kaasatud arengustrateegiatega väljatöötamise;
- töötajate ametikirjeldused sisaldavad tervist edendavaid tegevusi;
- asutuses on olemas töötajate koolitusprogramm tervisedenduse ja eneseabiõskuste omandamiseks; asutuses soodustatakse personali professionaalset arengut;
- asutusel on võimalused tervisedendava tegevuse läbiviimiseks ja tervisedenduslik info on

kõigile töötajatele kättesaadav;

- hinnatakse järjekindlalt tööga seotud terviseriske ja viiakse need miinimumini;
- tagatakse töötervishoiu ja tööohutuse abinõude optimaalne rakendamine, töötajad on asjakohaselt juhendatud ning vastavad juhendmaterjalid on töötajatele kättesaadavad;
- teostatakse personali rahulolu uuringuid ja nende tulemused integreeritakse kvaliteedijuhitise süsteemi;
- arendatakse peresõbralikku poliitikat.

Tervist edendavate töökohtade võrgustikuga saab liituda veebilehel [www.terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee), täites esitatud ankeedi ja saates selle samas toodud aadressil.

**Miks peaks üldse liituma TET võrgustikuga?** Selleks on mitu head põhjust:

- olles liitunud võrgustikuga on võetud ka kohustus, mis motiveerib tervisedendusega tõsisemalt tegelema;
- võrgustik korraldab ühisüritusi ja kampaaniaid, milles osalemine soodustab tervisedendava mõtteviisi kujunemist;
- võrgustiku vahendusel on tagatud parem ligipääs mitmesugustele juhendmaterjalidele ja ka head nõu andvatele spetsialistidele;
- iga võrgustikuga liitunu suurendab töökohtade tervisedendusest kasu saavate töötajate hulka. Viimasest aga saavad kasu nii töötajad, ettevõtted, töötajate pereliikmed kui ka kogu riik.

# Kokkuvõte

Tervisedenduse olemus määratleti esimesel rahvusvahelisel tervisedenduse konverentsil 1986. a dokumendis, mis on tuntud Ottawa Harta nime all. WHO definitsiooni kohaselt on tervisedendus protsess, mis võimaldab inimestel muuta tervist määravaid tegureid juhitavaks ning selle kaudu tugevdada tervist. Tervisedendus on ulatuslik sotsiaalne ja poliitiline protsess, mis hõlmab mitte ainult üksikisiku oskuste ja teadmiste avardamisele suunatud tegevust, vaid ka tegevust, mis on suunatud sotsiaalsete, keskkonna- ja majandustingimuste muutmisele, leevendamaks nende võimalikku negatiivset koosmõju nii indiviidi kui ka rahva tervisele. Ottawa Hartas on esile toodud viis peamist tegevussuunda (sulgudes näide põhimõtte rakendumisest töökeskkonnas):

- riikliku tervisepoliitika kujundamine (sh töötervishoiupoliitika);
- tervist toetava keskkonna loomine (sh töökeskkond, kus ei tohi alahinnata ei füüsilise ega ka psühhosotsiaalse keskkonna osa);
- kogukonna osalemise aktiveerimine tervise tugevdamiseks (nt töötaja-tööandja diskussiooni edendamise parimate tervist säästvate ja edendavate lahenduste leidmisel töökeskkonnas);
- isiklike oskuste arendamine (sh nii tööandja kui ka töötaja oskused ohtusid näha, neid ennetada ning valida tervistedendavaid lahendusi);
- tervise teenistuste ümberorienteerimine (üldiselt kogu tervishoiusüsteemi suurem orienteeritus ennetavatele tegevustele, iseäranis aga töötervishoiu suundumus probleemide ennetamisele);

Tõendid viitavad selgelt, et kõige tõhusamaks viisiks vigastuse ja haiguste vähendamiseks töökohal, töötajate tervise ja heaolu parandamiseks, töötajate rahulolu ja moraali tõstmiseks ja äritulemuste parandamiseks on kõikide aspektidega arvestava, integreeritud lähenemisviisi rakendamine tervise ja ohutuse saavutamiseks töökohal, mis on suunatud kolmele põhikomponendile: füüsiline töökeskkond, töötajate isiklikud terviseharjumused ja psühhosotsiaalne töökeskkond. Kõikidel lähenemisviisidel, mis tegelevad ainult ühe või kahega eelmainitud komponentidest või mis ei integreeri neid suunatud ja süstemaatilisel viisil, on tulemused tagasihoidlikud ning nad ei too kaasa tööandjate ja töötajate poolt otsitud muudatusi.

**Hea töökogukond** võiks heaolu vaatepunktist iseloomustuda järgmiselt:

- töökogukonna liikmetel on ühesugune arusaam ühistest eesmärkidest ja ülesannetest;
- juhtimine on aus, õiglane ja usaldusväärne;
- tööjaotus on selge ja õiglane, töötajad teavad oma tööülesandeid ja vastutusalasid;
- igaühel on võimalik osaleda ja avaldada arvamust oma tööga seotud otsuste langetamises;
- informatsioon liigub vertikaalselt, nii üles- kui ka allapoole ja horisontaalselt; personal saab õigeaegselt ja õiges kohas piisavalt usaldusväärset informatsiooni;
- töötajad jälgivad, et nende tegevus ei segaks teiste tööd; nad teevad meelsasti koostööd ning eksisteerib selge tööjaotus; kõiki töötajaid puudutavad otsused langetatakse ühiselt;
- personalil on võimalik vajaduse korral abi saada; töötaja võib paluda abi, ilma et ta peaks end sealjuures tundma ebamugavalt või stressis olevat;

- erinevaid vaateid ja arvamusi käsitletakse töökogukonda rikastavatena; kõiki teemasid on võimalik arutada avatult ja mõistvas õhkkonnas;
- tööalase tulemuslikkuse ja töömeetodite läbipaistev hindamine on normaalne osa töökogukonna elust. Inimesed õpivad oma vigadest ja ebaõnnestumistest; heade töötulemuste eest antakse positiivset tagasisidet ja tunnustust;
- juhtide ja alluvate vahelised suhted on avatud ja usaldavad; kõiki töökogukonnas esinevaid probleeme, isegi kõige raskemaid, on võimalik näost näkku arutada;
- töö- ja eraelu vahel valitseb tasakaal.

## Tervisedenduslike töökohtade A ja O

### Tervist edendavate töökohtade põhimõtte seisneb:

- töökeskkondade terviseohtude vältimises,
- töötaja tervise kaitses,
- töötingimuste kohandamises töötaja võimetele,
- töökohal töötaja elukvaliteedi parandamises.

Tööandjate heast tahtest on suuresti:

- töötajate füüsilise aktiivsuse ja liikumisharrastuse tõstmine tööpauksidel ja töövabal ajal;
- töötajate vaimse tööpotsiaali tõstmine;
- tervisliku toidu võimaldamine ja tervislike toitumisharjumuste kujundamine ettevõtte sööklas/ kohvikus;
- suitsuvaba töökeskkonna kujundamine;
- töötajate haigestumise langetamine, tööjõu volavuse vähendamine, millega kaasneb omakorda kulude kokkuhoid;
- „pisi-asjade“ võimaldamine: jalgratta turvaline hoidmine, perekeskne töökohapoliitika jne.

Tegureid, mida töökohtade tervisedendus peaks hõlmama, on palju. Olulisemateks neist on töökoha hügieen, tervislik toitumine, suitsuvaba töökeskkond, hea füüsiline vorm ja tervise/töövõime taastamine, stressiennetus, terviseriskide minimeerimine, töötervishoiu-alaste teadmiste parandamine, praktiline rakendamine ning kutsehaiguste ennetamine, alkohol, suhtlemiskultuur ja kommunikatiivsus, personalikesksus ja -heaolu, töökohtade juhtimise arendamine ja -kvaliteet, infrastruktuuri parandamine, tööstusjäätmete õige käitlemine jt spetsiifilised väljundid.

Töökohtade tervisedenduslike meetmete efektiivsust võib hinnata järgnevate indikaatorite abil:

- majandusliku kasu tõus (töötajate puudumine, äraolek väheneb);
- tööõnnetuste näitajate langus;
- motivatsiooni ja efektiivsuse tõus;
- toote ja teenuse kvaliteedinäitajate paranemine;
- ettevõtte imidži paranemine;
- kliendi rahulolu suurenemine;
- töötajate elukvaliteedi paranemine: tööga rahulolu tõus, tööstressi vähenemine, töökliima paranemine, tööga seotud tervisehäirete vähenemine;
- ettevõtte tööalaste kulude ja kasumi suhte kooskõlla viimine organisatsiooni investeeringutega;
- töökohtade tervisedendus on ettevõtte üldise poliitika integreeritud osa.



ISBN 978-9949-461-05-9