

reeglid. Ta ei ole mures mitte ainult töötajate tervise ja heaolu pärast, talle on oluline ka tootlikkus. Seetõttu on ta ettevõtte juhi või klientide suurte nõudmistest tõttu tihti suures stressis. Mõnikord annab ta seetõttu korraldusi, mida ei ole võimalik täita või mis on vasturääkivad tema eelmistele korraldustele – Bossil ei ole alati õigus.

Teine kõrvaltegelane on miss Strudel. Ta on üsna pinges daam, kes esindab omakorda Bossi ülemusi. Ta on kas klient, tööinspektor või töötervishoiuarst, kes võib Bossilt ja tema alluvatel ühtede ja teiste reeglite täitmist nõuda. Kuigi miss Strudel on karm, ei saa Napo sinna midagi parata, et on temast aeg-ajalt naiseliku sarmi tõttu sisse võetud.

Järgmine tegelane on Napett – Napo naiskolleeg, kes töötab temaga samas töökeskonnas sarnasel või samal tegevusalal. Ka tema teeb aeg-ajalt oma töös vigu. Naisele meeldib sarmikas Napo, kuid tema kavatsused meest töös aidata ärritavad mõnikord Napot.

Peale nimetatute osaleb filmis veel hulk teisi, vähem tähtsaid tegelasi, samuti koer ja teised loomad.

Parim viis Napo kasutamiseks on mõelda nagu Napo.

Napo seeriad ei ole universaalne lahendus töötervishoiu ja -ohutuse probleemide lahendamiseks. Napo ei ole ohutuseksper, tema seisukohad ei pruugi ühtida ohutusspetsialistide seisukohtadega! Napo ja tema sõprade roll on pakkuda pigem meeldivat sissejuhatust töötervishoiu ja -ohutuse valdkonda.

Kuna Napo on filmikarakter, saab ta avastada olukordi, mida dokumentaalfilmi või draama kaudu edasi anda poleks võimalik. Ta on hävimatu ja igavene erinevalt töölistest, keda me iga päev püüame kaitsta.

FILM “KERGENDA KANDAMIT!”

Uus Napo film sai valmis selle aasta kevadel. See film on üheks oluliseks materjaliks üleeuroopalisel luustiku ja lihaskonna kampaanial. Samal teemal on loodud juba varemgi filme. Napo filmi eesmärk ei ole neid korrata, vaid luua uus viis selle olulise teemaga tutvumiseks. Film annab võimaluse mõelda väljaspool raame ja kasutada oma rohkem kujutlusvõimet.

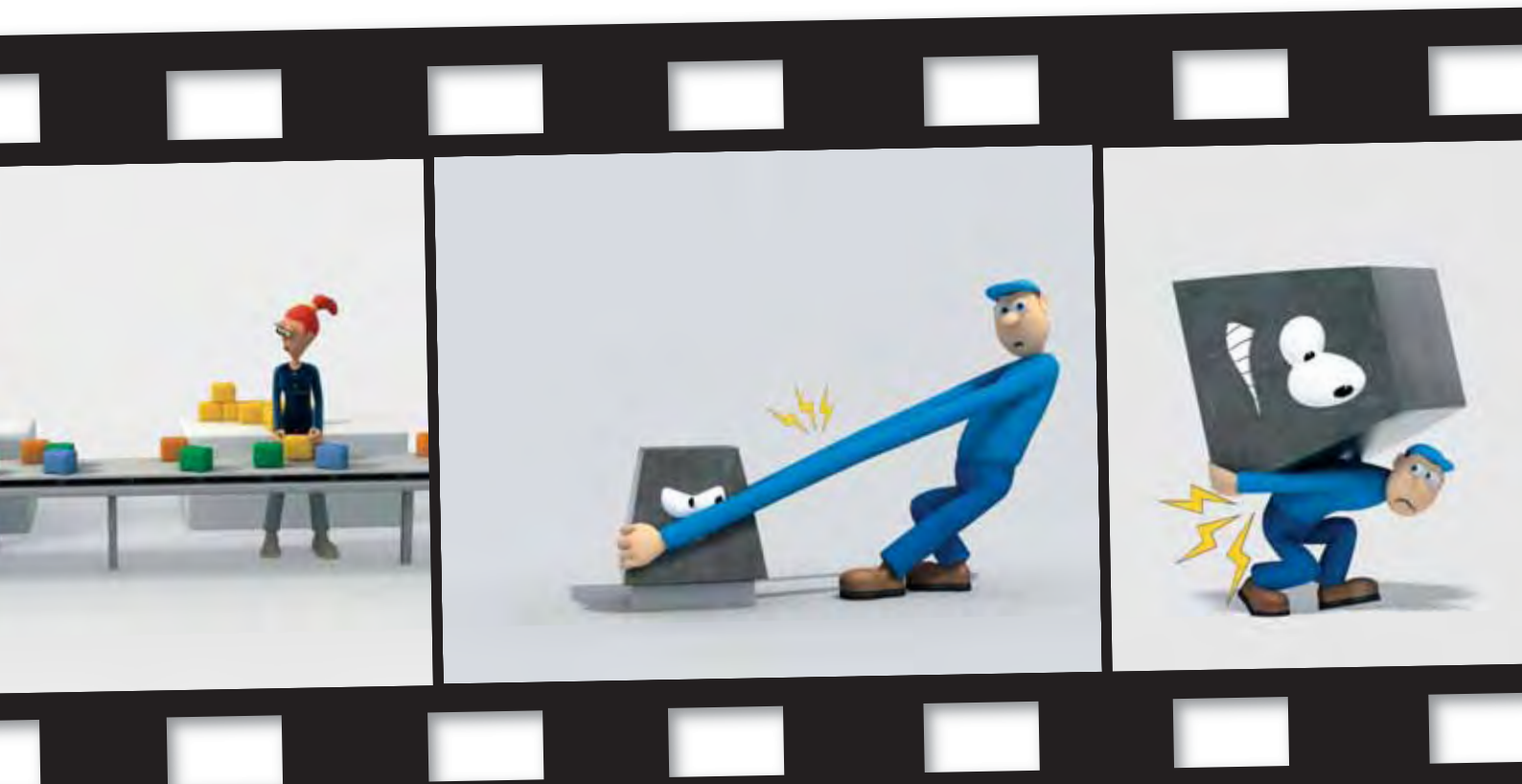
Vaatluse alla võetakse raskuste käsitsi teisaldamise teema. Ei käsitleta mitte ainult konkreetset raskuste teisaldamist, vaid räägitakse ka pingetest ja stressist, mida esemete teisaldamine kehale tekitab, töökonnas tingimustest, otsestest ohtudest töökohal ja töötamise intensiivsusest.

“Kergenda kandamit!” näitab ilmekalt juhtumeid, kus on tehtud valesid otsuseid. Filmi ülemaailmne sõnum on, et korduvliigutustel, halval tööpositsioonil, sundasenditel ja füüsilisel pingutusel on kehale negatiivne mõju, mis viib absentismi e töölt puudumiseni ja tööjõu sagedase vahetumiseni. See põhjustab suuremaid tööjõukulutusi tööandjale ning valu ja negatiivseid tundeid töötajatele.

TULEMAS

Järgmine Napo film toetab Euroopa 2008. aasta riskide hindamise kampaaniat ja lastakse ringlusesse sama aasta alguses.

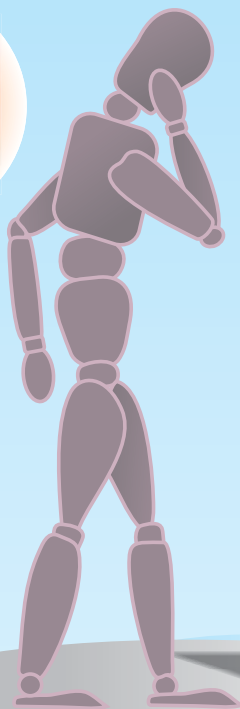
Ajakirjast Magazine of the European Agency for Safety And Health at Work tõlkinud Egle Raadik.



Pildid: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work

TÕSTA O SIIS JÄÄD

1



Enne kui hakkad midagi tõstma, mõtle!

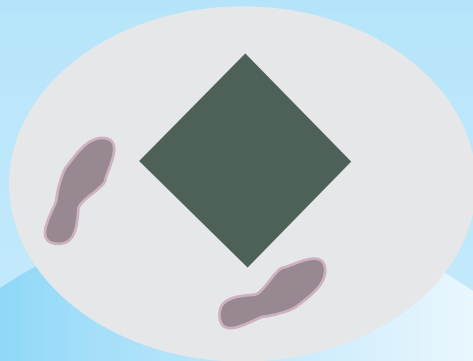
Kuhu ese tuleb tõsta? – Kui vähegi võimalik, kasuta raskuse teisaldamiseks abivahendeid, nt lükka raskust kärul vms.

Kas teisaldustee on vaba? – Korista teisaldustee pakkematerjalidest ja muust, et sa ei komistaks.

Kas vajad abi? – Liiga suurte raskuste üksi vinnamine võib olla küll kiirem viis asi tehtud saada, kuid see võib tugevasti ohustada sinu tervist.

Kas vajad vahepeal puhkust? – Kui tõstad rasket eset maast õlgade kõrgusele, toeta ese poolel teel näiteks lauale, et anda endale hingetõmbeaega.

2



Aseta jalad tõstmiseks õigesti!

Harkis jalad annavad sulle võimaluse tõstmise ajal end hästi tasakaalus hoida. Kitsas seelik ja kõrge kontsaga kingad teevad tõstmise keeruliseks. Aseta üks jalg nii kaugele ette, et oleks mugav. Võimalusel seisa kohe selles suunas, kuhu kavatsed minna.

3

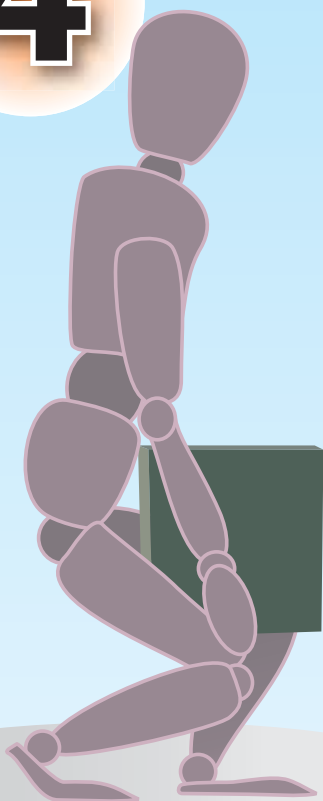


Võta õige kehaasend!

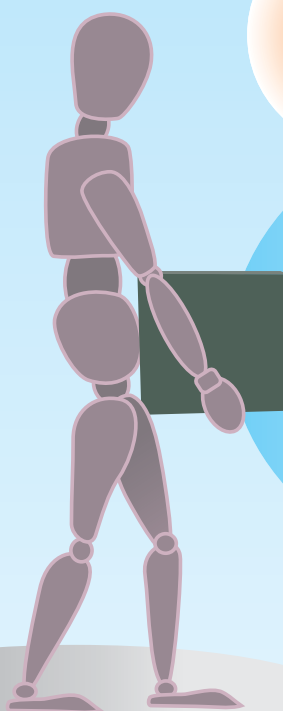
Kui tõstad eset madalalt, kõverda põlved – aga ära põlvita ega lase põlvi liiga sügavale paindesse. Hoia selg sirge, säilitades samal ajal selja loomupärast kumerust (lõua surumine vastu kaela aitab seda teha). Kalluta end veidi ette ja haara asjast kindlalt kinni. Hoia õlad ühel tasandil ja puusadega samas suunas.

ÕIGESTI, TERVEKS!

4



5

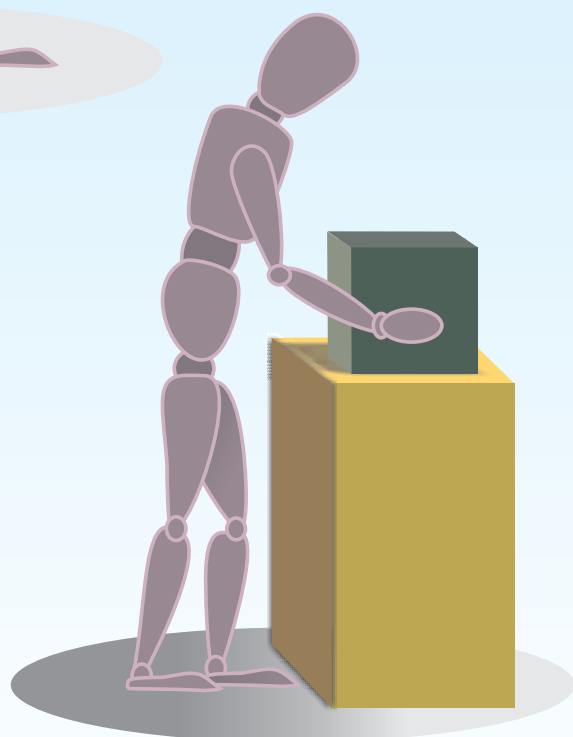


Aseta alusele ja
alles siis kohenda!

Kui eseme täpne asukoht on väga oluline, pane ese esmalt alusele ja alles siis kohenda selle täpset positsiooni.

Haara
tugevasti kinni!

Aasast hoidmine väsitab kätt palju vähem kui hoidmine täisnurgast, sõrmed sirged. Kui sul on vaja tõstmise käigus haaret muuta või kohendada, tee seda hästi sujuvalt, et vältida eseme mahakukkumist.

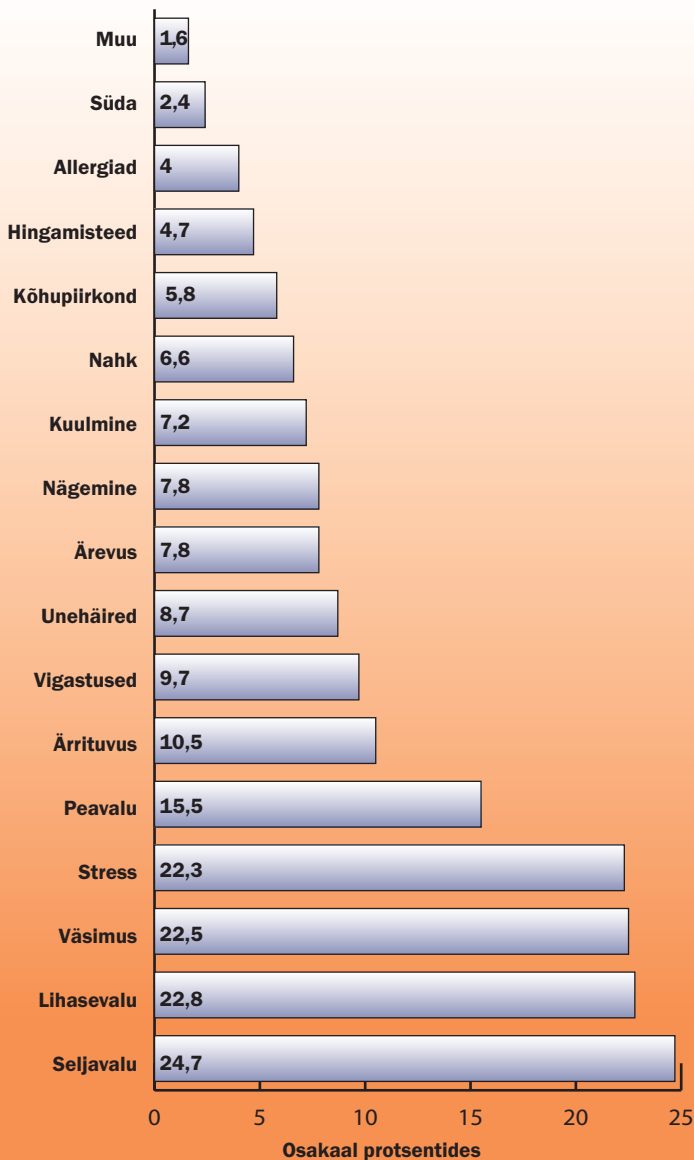


Raskuste käsitsi teisaldamine – kiire ülevaade faktidest



Egle Raadik
tegevtoimetaja

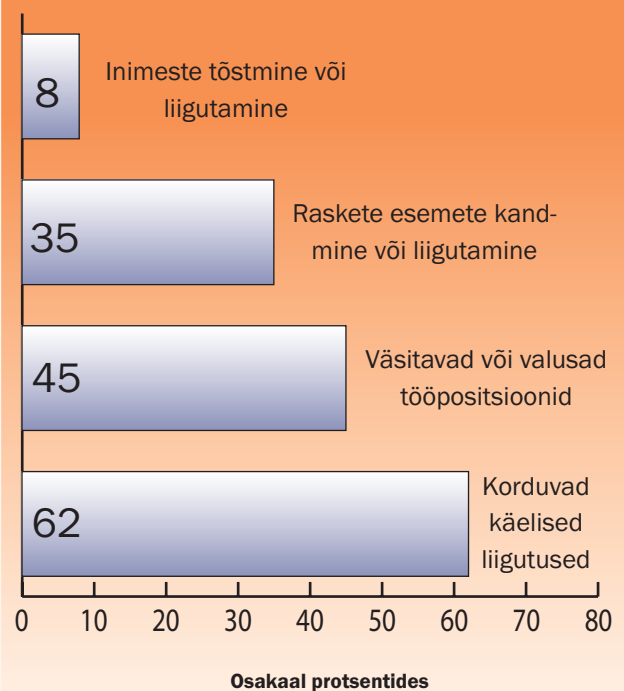
Kuidas ülekoormus tekib? Tuleb silmas pidada, et füüsiline pingutus ei ole ilmingimata halb – kui kehale antakse piisav taastumisaeg, siis lihaskond areneb ja keha saab tugevamaks (see on näiteks treeningute või rehabilitatsiooni eesmärk). Kui aga väsimusest taastumiseks ei ole piisavalt aega või sama pinge mõjub kehale liiga kaua, siis võib tulemuseks olla luustiku ja lihaskonna haigestumine. Esitan ülevaatliku kogumi ideid ja fakte sellel teemal. Andmed pärinevad Euroopa uuringutest.



Tabel 1. Töö mõju tervisele. Euroopa töötajate vastused

MIDA TEHA, ET TÖÖTAJAT AIDATA?

Kehale avalduvat survet saab vähendada. Kui teisaldatavaid raskusi kergemaks teha ei saa, saab vähendada teisaldamisliigutuste arvu ja kestust, et kehal oleks piisavalt aega taastuda. Tehniliste abivahenditega on sageli võimalik käsitsi teisaldamist vähendada kas või distantside lühendamise arvelt ja see on juba suur edasimineku.



Tabel 2. Töötajate hulk, kes puutuvad kokku raskuste teisaldamisega seotud riskiteguritega rohkem kui veerandi tööaja ulatuses (27 Euroopa Liidu riigi kõigi töötajate hulgst)

- Enamikule inimestest on ideaalsetes tingimustes ohutu tösta kuni **22,7 kg** raskust.
- Iga **neljas** europlane kurdab seljavalu üle.
- Kõige **intensiivsem** töö on suurte eriteadmistega sinikraedel.
- Kaasajal on kasvanud töötajate **sõltuvus kolleegide töökiirusest** ja suurenenud ebaühtlase töökiiruse osakaal.
- Öö töö ja pikad tööpäevad (rohkem kui **45 töötundi** nädalas) on tugevalt seotud füüsilisest ülekoormusest põhjustatud kahjustustega.
- **73%** töötajast kõnnivad või seisavad vähemasti veerandi oma tööajast, **43%** töötajast seisavad või kõnnivad pea-aegu kogu aeg.
- **29%** inimestest, kes on iseendale tööandjaks, kannatavad lihasevalude all (ettevõtete töötajaid, kes kaebavad liha-sevalu, on vähem – 23%) ja **28%** seljavalu all (ettevõtete töötajatest kurdavad seda vaid 21%).
- Mida suurem on **töö intensiivsus**, seda suurem füüsiline ja vaimne koormus saab tööliste osaks.
- **60%** töölistest töötab väga suure intensiivsusega vähemalt veerandi oma tööajast või rohkem. 5 aastat tagasi töötas sama intensiivselt **56%** töötajatest, 15 aastat tagasi aga ainult **47%**.
- **Kolm** kõige olulisemat riskifaktorit luustiku ja lihaskonna ülekoormuse tekkes on:
 1. raskete kandamite tõstmine ja liigutamine,
 2. korduvad liigutused,
 3. vale kehaasend töö läbiviimiseks.

Töoga seotud terviseprobleemid on enam levinud Kesk-, Ida- ja Lõuna-Euroopa riikide töötajaskonnas.

Foto: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work



Kõige seljavaenulikumat tegevusalad on ehitus ja põllumajandus.

Foto: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work



Näidisplaan

luustiku ja lihaskonna haiguste ärahoidmiseks ettevõtetes

DIAGNOSTIKA

- Otsi luustiku ja lihaskonna probleeme ettevõtte kõigilt tegevusaladelt.
- Uuri probleeme, et selgitada välja ülepinge tekkepõhjused.

ENNETAVAD MEETMED

- Et luua ja parendada töökohti, varustust ja tööriistu, innusta töölisi kaasa rääkima, mida võiks teha paremini ja tervist säästvamalt.
- Kohanda varustust nii, et see aitaks raskuste tõstmisel ja teisaldamisel vähemasti osa seni käsitsi tehtud tööst mehhaniseerida.
- Et raskusi teisaldavate töötajate organism saaks piisavalt taastusaega, organiseeri nende töö nii, et vaheldumisi raskuste teisaldamisega toimuksid muud tegevused, näiteks kirjutamine, autojuhtimine, klientidega suhtlemine jms.
- Juhenda töötajaid, et nad oskaksid end ülekoormuse tekkimise eest kaitsta, ning õpeta vajadusel harjutusi, mis aitavad kehal paremini vastu pida (nt virgutusvõimlemine kontoritöötajatele).
- Jälgi pidevalt nende töötajate tervist, kes peavad suuri raskusi teisaldama. Nii on võimalik kroonilisi seisundeid (ja kutsehaigusi!) ära hoida.

ALLIKAD

Musculoskeletal disorders in construction.

E-Facts 1. www.newoshera.eu/good_practice/sector/construction/msd_construction.pdf.

Takala J. Foreword. Lighten the Load Magazine.

European Agency for Safety and Health at Work. Belgium: Luxembourg; 2007.

Riso S. The impact of work changes on the resurgence of musculoskeletal problems.

Lighten the Load Magazine. European Agency for Safety and Health at Work. Belgium: Luxembourg; 2007.

Caffier G, Steinberg U, Liebers F et al. Implementing Germany's load – handling decrease. Lighten the Load Magazine. European Agency for Safety and Health at Work. Belgium: Luxembourg; 2007.

Izquierdo JE, Lkzurrun Sagala MD, Jimenez AG. Preventing musculoskeletal disorders (MSDs): a priority in Navarre. Lighten the Load Magazine. European Agency for Safety and Health at Work. Belgium: Luxembourg; 2007.



Kui kadestad kolleegi ...

Carlin Flora

Psychology Today

Kadedus võib meis kergesti võimu võtta, kui selleks vaid voli anname. Toon mõned soovitusel, kuidas see tunne enda jaoks positiivseks mõelda ja sellest hoopis kasu lõigata.

VÕRDLEMINE EI VII KUHUGI

Endise zen-budisti Josh Barani sõnul on kadedus mürgine emotsioon, sest olenemata mõõdupuust – olgu selleks siis raha, välimus või reputatsioon – on keegi sinust alati parem. “Tõeliseks eesmärgiks on leida omaenda edukuse mõõdupuu,” selgitab tunnustatud kirjanik ja kirjutaja James Atlas. “Õnneni jõudmise teel on suurimaks takistuseks enda võrdlemine teistega.”

TEGELIK VS ILLUSORNE ÕNNEALLIKAS

Barani sõnul saab staatuslikku kadedust kõige paremini maha suruda, kui selle alused enda jaoks läbi mõelda. Kui arvad, et oleksid kümme kilo kergemana õnnelik, siis mõtle, kas see tegelikult ikka teeks sind õnnelikuks. Äkki oleks sul võimalik ka praeguse kaaluga õnnelik olla? Võid oma sõbranna figuuri küll meeletult kadestada, kuid ilmselt ei mõista sa hästi kaalunumbri ja tõelise õnne seost. Paraku oskavad inimesed üpris halvasti hinnata pikemas perspektiivis rahuldust pakkuvaid asju ja keskenduvad pigem lühiajalise rahulduse tagaajamisele.

LEIA OMA NIŠŠ

Sinu kadeduse iseloomu võib määrata seltskond, kelle seas töötad või ringi liigud. Enamasti on just sinu võimuses see grupp omale valida. Olgugi et staatusest on raske mööda vaadata, saame ju ise otsustada, kellega end võrrelda soovime, valida on nii sõprade, naabrite kui töökaaslaste hulgast. Teadlase Sarah Hilli sõnul toimub õige grupi leidmine tihti katse-eksituse meetodil. Edukas ja seega positsiooni parandamine kindlas valdkonnas ajendab meid selle valdkonna juurde jääma. Olles mingil alal edukas, pälvime me selle kaudu kii-

tust. Rivaalide suhtes tunneme küll kadedust, kuid see motiveerib end täiustama alal, mis kokkuvõttes määrab identiteedi ja sellest tulenevalt parandab ka enesehinnangut.

VALI PARIM SUBKULTUUR

Isegi kui töökoha vahetamine või teise linna kolimine pole võimalik, saad sa elujulist subkultuuri valides muuta oma referentgruppi. Aktivistid, organisatsioonid või klubid moodustavad kogukondi või n-ö enklaave, kus on võrdlemisi kerge eristuda. Olenemata positsioonist sisemises hierarhias, suurendab grupp pidevalt sinu kuuluvustunnet ja parandab seetõttu enesehinnangut.

VALI OMA KONKURENTE

Sa võid küll pidevalt oma edukamat kolleegi kadestada, kuid pea meeles, et peale töökaaslaste on sul tõenäoliselt olemas märksa toetavam perekonna- ja sõprusring. “Edukus ühes sfääris võib puhverdada kadedust teises,” selgitab psühholoogiaprofessor Peter Salovey. Kui võrdled end ühes sfääris pidevalt teistega, mõtle tagasi olukordadele, millest sina võitjana oled väljunud. Mõõtes end vaid piiratud kriteeriumite järgi (näiteks raha hulk pangakontol või auto mark), riskid väikese ebaõnnestumise korral sulle tähtsas aspektis ohtlikult suure koguse kadeduse tekkimisega. Mõtle selgeks, mis on sulle tõeliselt tähtis, ja eemaldu vaimselt konkurentidest, kes sulle südamelähedased pole.

PANE KADEDUS ENDA HEAKS TÖÖLE

Kadedusega kaasneb tihti häbi: häbeneme iga väiksematki langust oma staatuses. “Inimesed väldivad riske



Kadedus on ohtlik ja üsna ebatervislik emotsioon, sest mis tahes eesmärk sul ka poleks – kas rohkem raha või parem staatus vm – keegi on alati sinust parem.

Foto: Daisy Lappard



Psühholoogid on kindlaks teinud, et vanemate naiste omavahelised suhted on sügavamad ja paremad, kuna üksteist kadedatakse vähem. Noored naised kipuvad sageli üksteist konkurentideks pidama.

Foto: Daisy Lappard

sageli seetõttu, et pelgavad sotsiaalse staatuse kaotamisest tingitud häbitunnet,” väidab kliiniline psühholoog Nando Pelusi. Kahjuks pole meie reaktsioon negatiivsele sotsiaalsele võrdlusele sageli proportsioonis meie reaalsustajuga. Juba üks väike staatust ohustav tegur – näiteks avastus, et kolleeg teenib sinust rohkem – võib meie minapilti negatiivses suunas muuta. Kogu identiteet võib häbi tõttu nõrgestuda, kuid kui häbi enesehävituslik osa välja kärpida, jääb alles motivatsioon, mis aitab meil olukordi enda kasuks lahendada, selgitab Pelusi.

AEG PARANDAB KÕIK HAAVAD

Vastupandamatu soov end teistega pidevalt võrrelda vaibub ajaga. Uurija Sarah Hilli väitel väheneb naiste kalduvus end teistega võrrelda märkimisväärselt pärast menopausi. “Minu 60. aastates ema sõnul on tema suhted sõbrannadega nüüd palju kindlamad,” seletab Hill. “Noorena ajas kadetus teda hulluks.” Vanemaks saades ei mõtle sa niivõrd enam tulevikule ja seega osutub ka kadeduse mõõdupuu ülearuseks. Heade sõprussuhete hoidmiseks õpi endast vanemate (ja targemate) käest, kes keskenduvad pigem käesolevale hetkele ja suhete täiustamisele. ■

Ajakirjast *Psychology Today* tõlkinud Tiina Luht

Raskuste käsitsi teisaldamine – levinumad probleemid

Eva Paas

Põhja-Eesti Regionaalhaigla töötervishoiuarst-neuroloog-taastusraviarst



Suuri raskusi tõstvate või liigutavate töötajate osakaal Euroopa Liidus on umbes 35%. Umbes sama ulatuslikult on levinud ka luustiku ja lihaskonna vaevused, eriti alaseljavalu, mis on peamine tööga seotud tervisevaevus. Kuigi Eesti töötajaskonna kohta ei ole seni sellist statistikat peetud, võin igapäevaste kogemuste põhjal öelda, et ka meie selle valdkonna töötajatel esineb luustiku-lihaskonna vaevusi hinnanguliselt 33–40%-l.

Paljudes töövaldkondades kuulub tööülesannete hulka raskuste käsitsi teisaldamine. See tähendab raskuste vedu või toetamist, sealhulgas raskuste tõstmist, maha panemist, lükkamist, vedamist, kandmist või liigutamist ühe või mitme töötaja jõul. Tööomaduste või ebasoodsate ergonoomiliste tingimuste tõttu kaasneb sellega eelkõige töötajate seljavigastuse oht. Lisaks seljale on ohustatud meie põhiliseks tööorganiks olev kehaosa – käsi. Mõjustamata ei jää ka kogu korpus ning selle külge rakendatud kandekonstruktsiooniks olev süsteem – alajäsemed. Kirjeldan sagedasemaid vaevusi, mis on seotud raskuste teisaldamisega.

ALASELJAVALU

Alaseljavalu on seljavalu nimme-ristluu piirkonnas. Alaseljavalu on tingitud selja struktuurelementide – lihaste, lülivaheliste liigeste, lülivaheketaste – ülekoormusest. Valdavalt tekib nimmevalu suure intensiivsusega kestva selga koormava tegevuse tulemusel, kui taastumiseks ei anta piisavalt puhkust. Lihastes tekib hapnikunälg ja ülemäärane pingeline. Valu võib kiirguda puusadesse ja reie tagapinnale. Esineb ka ägedat haigestumist seoses mingi liigutuse või raskuse tõstmisega. Sel puhul kaasneb selja funktsiooni häire: inimene ei ole lühikest aega võimeline asendit muutma ega end üldse liigutama. Suutmatus istuda või kummarduda võib kesta kauem – isegi mitu tundi ja päeva.

Näide meditsiinitöötaja igapäevatööst. Patsiendi tõstmisel operatsioonilaualt ratasraamile tuli õel haiget haarata eemalt, raami tagant ning üheaegselt tõstmisega nihutada enda poole. Asend oli ebamugav, tõstetav asetseis abistajast kaugel, liigutust tuli sooritada ettekallutatud ülakehaga. Tõstetav inimene oli raske, haaramiseks ja hoidmiseks ebamugav. Tegevusel käis õel seljas “nõks”. Sellele järgnes äge valu alaseljas, mistõttu töötaja ei saanud kummarduda ega tööülesannete täitmist jätkata. Ta oli sunnitud heitma voodisse,



Kui töö koormab selga ja on väga intensiivne, siis võib valu lisaks nimmepiirkonnale kiirguda ka puusadesse ja reie tagapinnale.

Foto: Daisy Lappard



Väljas raskusi teisealdava personali puhul on oluline silmas pida, et lisaks otsesele koormusele toimivad haigust soodustavana niiskus ja võimalik madal temperatuur, halvendades verevarustust kudedes ja aeglustades lihasetöös vabanevate jääkainete eemaldamist. See omakorda tingib lihaste, teiste elastsete kudede ja närvide toitumise halvenemise. Koed muutuvad vastuvõtlikumaks ja tundlikumaks ebasoodsast asendist ja koormusest tingitud mikrotraumade suhtes, mis aja jooksul kuhjades põhjustavad lihase, kõõluse või liigese pöördumatu kahjustuse.

Foto: Daisy Lappard

sest lamamine leevendas valu. Medikamentoosne ravi (mittesteroidsed põletikuvastased vahendid) oli ajuti-se efektiga, valu taandus vaid ravimi toime perioodiks. Positiivse käigu haiguse kulgu tõi lülisamba manuaalne manipulatsioon, mil patsient tundis taas seljas "nõksu". Mõne päeva möödudes taandus ka valu. Inimene oli taas liikumis- ja töövõimeline.

Toodud näites oli tegemist nn fassettsündroomiga, mille korral lülisamba teatud segmendis on naaberlülide liikuvus suurenenud kas lülivaheliste väikeste liigete anatoomilistest iseärasustest tingituna või liigesekapslite lõtvuse tõttu. Liigesed ei ole piisavalt fikseeritud, võimalik on liigesepindade ülemäärane nihkumine üksteise suhtes ning naaberlülide blokeerumine.

NÄIDE METSA- JA PUIDUTÖÖSTUSEST

47-aastane mees, kes on raie töölisena töötanud 18 aastat, on viimasel viiel aastal kaevanud perioodiliste nimmevalude üle. Esialgu lokaliseerus valu ainult seljas, hiljem on kiirgunud ka tuharasse ja reie tagapinnale. Valu möödub tööst eemal olles medikamentoosse raviga ja taastusravi võtetega. Viimane ägenemine oli pool aastat tagasi pärast raskuse tõstmist töö kummargil asendis. Medikamentoosne ravi ja taastusravi leevendasid vaevusi osaliselt, kuid ei vabastanud valust. Selja funktsioneerimine oli takistatud, ei olnud võimalik kummarduda

ega kauem istuda. Valu kiirgus ka labajalga, jalg muutus nõrgaks ja patsient ei suutnud päkale tõusta. Radioloogilised uuringud kinnitasid esialgset kahtlust, et tegemist on lüli vahetega kahjustuse ja sellest tuleneva närvijuurekompressiooniga. Töötaja suunati operatiivsele ravile. Pärast operatsiooni valu kadus, taastusraviga ennistus ka jõud jalas ja paranes lülisamba liikuvus.

Antud juhul oli tegemist lüli vahetega (diskid) fibrooskapsli rebendiga, geelja tuuma nihkumise ja rebenenud piirkonnas väljasopistumisega ning survega jalga suunduvale närvijuurele. Viimasel esilekutsutud talitluse häired põhjustasid valu ja jala nõrkust.

Haigusjuhtu võib käsitleda tööst põhjustatud haiguse-na. Töö iseloomust tingituna (puude langetamine, laasimine, järkamine) on vaja korduvalt sooritada ettepainutusi, tööriist käes, mis annab suure koormuse lülisambale ja seljalihastele. Jõu rakendamist nõuab ka okste ja tüvede koondamine ning virnastamine.

Otsese raskuse toimele lisaks on ohuteguriks ka ebastabiilne toetuspind. Tööd tuleb teha ebatasasel maastikul, libedate okste ja puutüvede vahel. Tähelepanu ning kerelihaste jõudu tuleb pidevalt reflektorselt rakendada tasakaalu säilitamiseks. Ohuks on libisemisest ja komistamisest tulenevad järsud liigutused asendi säilitamiseks, millest võivad tuleneda vastava piirkonna otsese traumata selja ja alajäsemete liigete kahjustused (seljalihaste venitused, seljalülide blokeerumine, põlve- ja

hüppeliigese kõõluste või liigese kapsli venitus, meniski vigastus jne).

Lisaks otsesele koormusele raskuste käsitsi teisaldamisel toimivad välitingimustes töötades haigust soodustavana niiskus ja külm, halvendades verevarustust kudedes ja aeglustades lihasetöös vabanevate jääkainete eemaldamist. See omakorda tingib lihaste, teiste elastsete kudede ja närvide toitumuse halvenemise. Koed muutuvad vastuvõtlikumaks ja tundlikumaks ebasoodsast asendist ja koormusest tingitud mikrotraumade suhtes, mis aja jooksul kuhjades tekitavad lihase, kõõluse, liigese vm tugi- ja liikumise elementide pöördumatu kahjustuse.

ÜLAJÄSEME VALUD

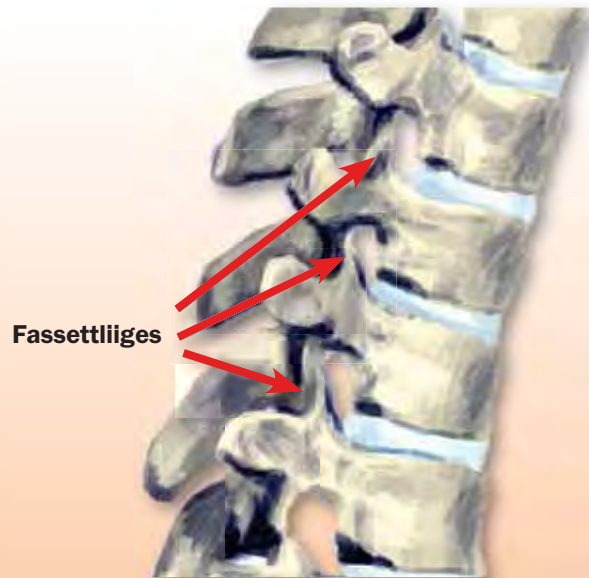
Teatavasti on käsi meie peamine tööorgan. Igasugusel käelisel tegevusel kasutame suuremal või vähemal määral lihasejõudu esemete haaramiseks, hoidmiseks ja siirdamiseks. Lihased kinnituvad luudele ja liigestele. Haaritava eseme raskusest sõltub, kui suurt jõudu meil tuleb rakendada. Sellest oleneb ka lihaste ja liigeste koormus. Tavapäraselt lihasejõudlust halvendavad ebasoodsad faktorid: liiga kiire töötempo (lihas ei jõua vahepeal lõõgastuda), vibratsioon (halveneb verevarustus ja närvide töö), külm ja niiske keskkond. Haruldased ei ole tööalad, kus mitu negatiivset tingimust esineb samaaegselt, kombineeritult. Sellest tulenevalt suureneb ka lihaste, liigeste ja närvide kahjustuse risk.

Inimene võib kaevata lihasevalusid olavöötmise ja käsi- ja sõrmeliigestes, sõrmede suuremist ja tuimustunnet või käte liigutusosavuse vähenemist. Vaevuste kestev eiramine võib põhjustada erialase töövõime halvenemise või kaotamise.

NÄIDE LOGISTIKAVALDKONNAST

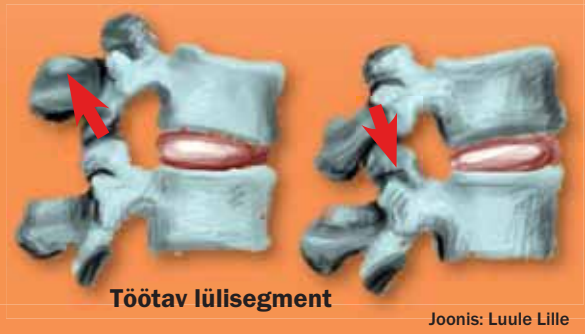
Autoremondilukksepal tekkis sügis-talvisel rehvi vahetuse perioodil valu õlaliigesesse. Alguses ei olnud valu äge ja mees jätkas töötamist, kuigi ei saanud kõiki õlaliigutusi teha. Ta vältis valulikke asendeid ja sooritusi ning kasutas vähem valulikke – st kohanes oma haigusega. Nädalad läksid, töö intensiivsus vähenes ja tempo muutus tavapäraseks. Valu õlas oli vähenenud, kuid töötaja märkas, et ei ole võimeline kätt õlast kõrgemale tõstma. Liigutust ei seganud valu, käsi lihtsalt ei tõusnud teatud kindlas suunas. Rippes käega olid liigutused vabad. Arsti poole pöördumisel diagnoositi õla liigese kapsli osaline kõõluste rebend. Soovitati operatiivset ravi.

Patsiendi täpsema küsitluse tulemusel oli võimalik seostada õla haigestumist õlaliigese ülekoormusega, mis oli tekkinud raskuste käsitsi teisaldamisel. Velgedel rehve hoiti riiulitel, millest osa asetseis õlgade nivoost kõrgemal. Velgede riiulitelt võtmisel ja sinna asetamisel toimus lisaks raskusele ebasoodsalt ka kõrgus ja tõstmise trajektoor. Sageli oli vaja rakendada suurt jõudu (suruda), et ratas teiste vahele mahutada, tuli ette ka ootamatut, äkilist jõupingutust nõudvat liigutust, et rehvi mahakukkumist takistada.



Fassettliiges

Lülisamba liikumise seisukohalt on tähtsad lülidevahelised liigesed e fassettliigesed ja lülivahekettad e diskid. Igal lülil on neli fassettpinda, mis paiknevad lüli ristijätkete ülemisel ja alumisel küljel. Nende vahendusel seonduv iga lüli endast ülal- ja allpool paikneva lüliga. Keha painutamisel (kummardumisel) ja sirutamisel fassettliigeste pinnad vastavalt lähenevad või kaugenevad üksteisest. Sellest tulenevalt venitatakse ülemäärase jõu rakendamisel nimetatud liigese kapsel välja või surutakse liigesepinnad tugevasti üksteise vastu. Kuna nii liigese kapslis kui kõhrelisel liigesepinnal paikneb väga tihedalt närvilõpmeid, on inimene eelkirjeldatud mehaanilise trauma suhtes väga tundlik ja reageerib tugeva valuainestiga. Fassettliigeste õige töö korral on tagatud ka diski normaalne vedrustusfunktsioon ja välditud diski ekstreemne deformeerumine või väljasopistumine.



Töötav lülisegment

Joonis: Luule Lille

Töötajal lisandus raskuste teisaldamisest tingitud koormusele ka vibratsiooni kahjulik toime, mida tekitas ratapoltide krüümimine suruõhutööriistadega. Töö suur intensiivsus kirjeldatud perioodil ei võimaldanud piisavalt puhkust ja taastumist ning see põhjustas korduvate mikrotraumade kuhjumise ja kõõluse osalise rebenemise.

TÖÖTAJA EI TEA, KUIDAS ENNAST HOIDA

Kirjeldatud näited hõlmavad vaid üksikuid raskuste teisaldamist nõudvaid tegevusalasid. Samalaadsete ohtude ja nende koosmõjuga puututakse kokku väga erisugustes ametites. Töötajad ei ole sageli teadlikud töö toimivatest ebasoodsatest teguritest, veel vähem nende võimalikest kombinatsioonidest, ega oska seetõttu



Õlgade nivoost kõrgemal asetsevate raskuste teisaldamisel toimivad lisaks raskusele ebasoodsalt ka kõrgus ja tõstmise trajektoor. Kui sellist tööd teha suure intensiivsusega, ei ole võimalik lihaste ja kõõluste piisav taastumine ning see toob kaasa mikrotraumade kuhjumise ja kroonilised kahjustused.

Foto: Daisy Lappart

neist ka hoiduda. Tervisekahjustuste vältimiseks on vaja töötajaid koolitada: teavitada inimest temale töötamisel toimivatest ohuteguritest, nende koosmõjust ja sellest tulenevatest riskidest. Tegevusaladel, kus ei ole võimalik tööd lõpuni mehhaniseerida, on vaja hankida teisaldamist hõlbustavad abivahendid ja õpetada töötajad neid kasutama. Praktika näitab, et kui koolitus puudub, siis abivahendit ei kasutata, sest ebaõigete töövõtete korral tundub see tülikas ja aeganõudev. Lihtsam on jätkata siseharjunud viisil.

On vajalik, et tööandja teeks raskuste teisaldamist nõudvatel töödel regulaarsed puhkepausid töötajale töökorraldusega kohustuslikuks. Töötajale on vaja toonitada puhkepauside vajalikkust, selgitades kudedes ja organites puhkuse ajal toimuvaid positiivseid muutusi, mis säilitavad töövõimet ja aitavad töötajal tervemana püsida. Koolitusel on vajalik rõhutada ka töötaja omavastutust, ning mitte üksnes abivahendite ja isikukaitsevahendite kasutamise osas, vaid ka üldise tervisekäitumise osas. Kasulik on kaasata taastusravispetsialist või ergonom, kes soovitab ja õpetab kasutama puhkepausidel lihtsaid lõõgastavaid asendeid ja harjutusi, mis soodustavad töös koormatud lihaste kiiremat taastumist ning vähendavad ülekoormustraumade riski.

Põhjuslikes seostes on vaja selgitada tervisespordi vajalikkust. Regulaarne treening on oluline pikaajase töövõime säilitamiseks ja toetamiseks. Ka siinkohal on oluline koostöö taastusravispetsialisti või ergonomiga. Tema oskab seletada lihasegruppide koormust eri tööde tegemisel ning soovitada toonuse tasakaalustamiseks sobivat tervisespordiala või harjutusi.

Näiteks meil kõigil kummardudes ja sirutades töötavad selja sirutajalihasd on reeglina tugevad. Neis tekkivate pingete leevendamiseks on vajalikud lõõgastavad harjutused. Tähelepanu ja treeningut vajavad ka need lihased, mis on töötamisel passiivsed. Tugevdamist vajavad selgroolülisid omavahel ühendavad väikesed lihased, mis stabiliseerivad selgroogu, väldivad lülide nihkumist üksteise suhtes ja lülidevaheliste liigeste blokeerumist, vähendavad lülivaheketastele mõjuvat koormust, nende enneaegset "kulumist" ja vigastusi.

LÕPETUSEKS

Nagu kogu Euroopa nii ka Eesti Vabariigi elanikkond vananeb, tööealiste ja -võimeliste inimeste hulk väheneb ning töötajaid napib paljudel elualadel. Tähtis on olemasoleva ressursi töövõime toetamine, säilitamine ja pikendamine. Haigestumist ja vigastusi ennetada on odavam kui ravida. Töötaja tervis ei ole ainult inimese enda või meditsiinisüsteemi mure. Tööandja, kes tahab, et tema tegevus oleks tulemuslik ning kaader hea tervise ja suure töövõimega, on samuti sunnitud tegema investeeringuid töötajate tervisesse. Üheks võimaluseks on ülalkirjeldatud töö- ja tervisekoolitused ning töö sisust tulenevad treeningud. Ka ettevõtja maksustamissüsteemi tuleks töötaja tervisesse investeerimise seisukohalt muuta. Tööandja tehtud kulutused töövõtja töövõime toetamiseks, säilitamiseks ning taastamiseks on otseselt ettevõtlusega seotud kulu. ■

Raskuste käsitsi teisaldamisega seotud ohud ja riskid töökohal

MIS ON RASKUSTE KÄSITSI TEISALDAMINE?

Raskuste käsitsi teisaldamine on igasugune alljärgnev tegevus, mida teeb üks või mitu töötajat: raskuste tõstmine, hoidmine, mahapanemine, lükkamine, vedamine, kandmine ja liigutamine¹. Raskus võib olla elus (inimene või loom) või elutu (ese). Olgugi et viimasel ajal võib täheldada vähenemist, on suuri raskusi tõstvate või liigutavate töötajate määr EL-25-s ikkagi suur (34,5%) ning EL-10-s on see isegi 38%².

KUIDAS VÕIB RASKUSTE KÄSITSI TEISALDAMINE TÖÖTAJATE TERVIST MÕJUTADA?

Raskuste käsitsi teisaldamine võib põhjustada:

- kuhjuvaid tervisehäireid, mille põhjuseks on pidevast tõstmisest tulenev luustiku-lihaskonna seisundi järkjärguline ja süvenev halvenemine, nt alaseljavalu;
- ägedaid traumasid, näiteks õnnetustes tekkinud haavad või luumurrud.

Seljavalu on Euroopa Liidus peamine tööga seotud tervisevaevus (23,8%) ja uutes liikmesriikides kaebab selle üle märkimisväärselt rohkem töötajaid (38,9%)².

MIS MUUDAB RASKUSTE KÄSITSI TEISALDAMISE OHTLIKUKS?

On mitmeid ohutegureid, mis muudavad raskuste käsitsi teisaldamise ohtlikuks ja suurendavad seega vigastuse võimalust. Need tegurid on eelkõige seljavigastuste korral seotud nelja raskuste käsitsi teisaldamise aspektiga.

Raskus

Seljavigastuse oht suureneb, kui raskus

- kaalub liiga palju; täpset ohutut kaalupiirangut ei ole: enamiku inimeste jaoks on raske tõsta 20–25 kg;
- on liiga suur; kui raskus on liiga suur, ei ole võimalik järgida tõstmise ja kandmise põhireegleid, st hoida raskust võimalikult keha lähedal; seetõttu väsivad lihased palju kiiremini;
- on raskesti kinnihoitav – tulemuseks võib olla eseme käest libisemine, mis põhjustab õnnetuse; teravate servadega või ohtlikest materjalidest valmistatud raskused võivad töötajaid vigastada;
- on tasakaalustamata või ebastabiilne – see põhjustab lihaste ebahütlase koormuse ja väsimuse, sest eseme raskuse on töötaja keha keskmest eemal;
- on raskesti kinnihaaratav – väljasirutatud kätega haaramiseks, kummardamiseks või keha pööramiseks on vaja suuremat lihasejõudu;
- on sellise kuju või suurusega, et piirab töötaja vaatevälja, suurendades seega libastumise, komistamise, kukkumise või kokkupõrke ohtu.

Ülesanne

Seljavigastuse oht suureneb, kui ülesanne:

- on liiga pingutav, näiteks tehakse seda liiga tihti või liiga kaua;
- nõuab ebamugavaid poose või liigutusi, näiteks kummardumist ja/või keha pöörmist, käte tõstmist, randmete painutamist, ülepingutust;
- nõuab korduvat teisaldamist.

Keskkond

Seljavigastuse ohtu võivad suurendada järgmised töökeskkonna iseärasused:

- raskuste käsitsi teisaldamiseks ebapiisav ruum võib olla ebamugava kehahoiaku ja raskuste ebakindla teisaldamise põhjus;
- ebahütlane, ebastabiilne ja libe põrand võib suurendada õnnetuste ohtu;
- kuumus teeb töötajad loiuks; higistamise tõttu on raske töövahendeid käes hoida ja seetõttu tuleb rohkem jõudu kasutada; külm temperatuur võib muuta käed tuimaks ja see teeb haaramise raskeks;
- ebapiisav valgustus võib suurendada õnnetuste ohtu või sundida töötajaid ebamugavasse poosi, et oma tegevust selgelt näha.

Inimene³

Seljavigastuste ohtu võivad mõjutada mõningad inimese endaga seotud tegurid:

- puudulikud kogemused, ebapiisav väljaõpe ja töö halb tundmine;
- vanus: alaseljavaevuste oht suureneb vanuse ja tööaastatega;
- kehalised omadused ja võimed, näiteks pikkus, kaal ja tugevus;
- varasemad seljavaevused.

Riskihindamine

Tööandjad peavad hindama töötervishoiu ja tööohutusega seotud riske, millega nende töötajad kokku puutuvad. Tõhusa riskihindamise läbiviimiseks võib juhendada järgmistest lihtsatest sammudest:

- tehke kindlaks ohud, mis võivad põhjustada õnnetuse, vigastuse või halva tervise;
- hinnake, kes võivad kahju saada ja kuidas see võib toimuda;
- hinnake, kas olemasolevad ettevaatusabinõud on piisavad või tuleks teha midagi enam;
- seirake riske ja vaadake üle ennetusmeetmed.

¹ Euroopa Nõukogu direktiiv 90/269/EMÜ tervishoiu ja ohutuse miinimumnõuete kohta, mis käsitlevad raskuste käsitsi teisaldamist.

² European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 4th European working conditions survey. 2005.

³ Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur. Research on work-related low back disorders. 2000.

Füüsilisest ülekoormusest põhjustatud tööga seotud haigused on Eesti töötervishoiu aktuaalne probleem

Hubert Kahn

Tervise Arengu Instituudi professor



Milvi Moks

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli üld- ja toetavate ainete õppetooli erakorraline assistent



Viive Pille

Põhja-Eesti Regionaalhaigla töötervishoiu ja kutsehaiguste keskuse juhataja-ülemarst



Arved Vain

Tartu Ülikooli dotsent

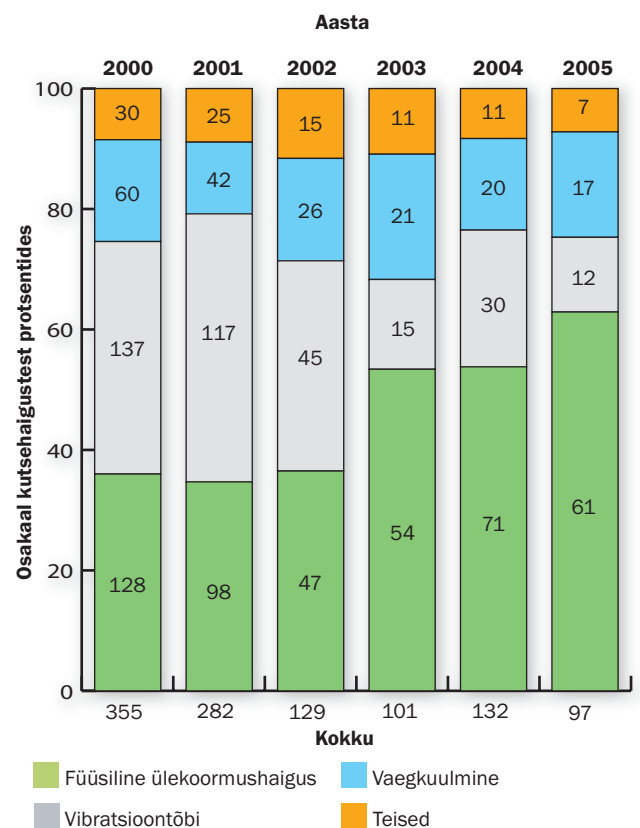


Viimase 20–30 aasta jooksul on avaldatud arvukalt luustiku-lihaskonna ülekoormushaigusi käsitlevaid uurimusi.^{1,2,3} Kurpa ja kaasautorite andmeil esineb tenosünooviiti ja peritendiniiti inimestel, kes teevad pingelist kätetööd, 13–15 korda enam kui rahvastikus üldiselt.⁴ Hinnanguliselt moodustavad kutsetööst põhjustatud luustiku-lihaskonna haigused keskmiselt 32% kõikidest luustiku-lihaskonna haigustest. Põhijamaades tehtud arvutused näitavad, et need haigused neelavad peaaegu ühe protsendi iga sealse riigi sisemajanduse koguproduktist.² Eesti jaoks tähendab see vähemalt 100 000 eurot aastas.

Vaatamata tööprotsesside jätkuvale automatiseerimisele, on veel paljude inimeste töö seotud pikaajaliste sundasenditega, üksikute lihaserühmade staatilise pingega, korduvate stereotüüpsete liigutustega, raskuste käsitsi teisaldamisega jms. Massiliselt on muutunud töö kuvariga, mille tõttu paljud inimesed on kogu tööpäeva ebatavalises pinges. Hinnanguliselt teeb Eestis töötajate üldarvust (~650 000) ligemale 30% tööd, mis võib potentsiaalselt põhjustada luustiku-lihaskonna patoloogia kujunemist.

Paraku tuleb tunnustada, et mitmel põhjusel on Eestit iseloomustanud kutsehaiguste pidev aladiagnoosimine. Ehkki praegu on füüsilisest ülekoormusest põhjustatud kutsehaigused saavutanud 55%-ga juhtiva positsiooni kutsehaiguste seas, on nende absoluutarv ebareaalselt väike (vt joonist 1).

Siinjuures tekitab muret, et ligemale 90% kutsehaigetest on oma senisel ametikohal tunnustatud sisuliselt töövõimekuks.⁵ Kutsehaigete hulgas läbiviidud küsitlustest selgusid alljärgnevad faktid: töödandja negatiivset suhtumist kutsehaiguse diagnoosimise tõttu koges 73% kutsehaigetest, ümberõpet uue töö jaoks sai vaid 6% ja majanduslik olukord halvenes pärast kutsehaiguse diagnoosimist 88% kutsehaigetel. Kahjuks püsib selline olukord vaatamata Eesti-Soome tervishoiuteenuste partnerlusprojektidele (viidi läbi aastatel 1999–2002 ja 2003–2004). Projektide raames toimusid ka kutsehaiguste ennetamise ja diagnoo-



Joonis 1. Kutsehaiguste struktuur ja esinemissagedus Eestis ajavahemikus 2000–2005

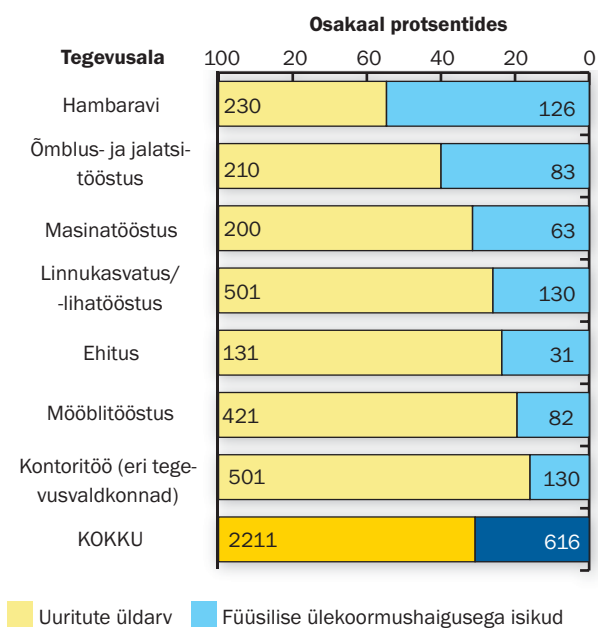


2004. aastal läbiviidud uurimusest selgus, et tervisekontrolli läbinud 1186 töötajast 485-l (40,9%) tuvastati füüsilisest ülekoormusest tingitud tervisehäireid.

Foto: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work

simise koolitused.⁶ Kutsehaiguste diagnoosimisel on Eesti aluseks võtnud Euroopa Liidu soovitusliku kutsehaiguste loetelu ning selle alusel on koostatud Eestis kehtiv kutsehaiguste loetelu, mis on jõustunud sotsiaalministri 9. mai 2005. aasta määrusega nr 66.

Praktiline elu näitab, et neid teadmisi ei saa efektiivselt kasutada, kui töötervishoiu tähtsust pole ühiskonnas vajalikul määral väärtustatud. Näiteks Soome töötervishoiuteenuste partnerlusprojekti raames tehtud uurimusest selgus, et 58% Eesti ettevõtetest ei ole teinud investeeringuid töötervishoidu, 70%-l firmadest puuduvad töötajate esindajad tööohutuse küsimustes, ainult 30%-l ettevõtetest on töötervishoiuteenuste leping, tööandja keeldus kahju hüvitamisest ilma kohtuotsuseta 64%-l juhtudest jne. Kahetsusväärne on ka see, et vabariigis puudub multidistsiplinaarsele töötervishoiutegevusele hädavajalik tugiasutus, mis tegeleks rakendusuuringute korraldamisega, töötaks välja meetodilised materjalid praktilise töötervishoiutegevuse edendamiseks, suunaks täiendusõpet, oleks pädev andma eksperdi hinnanguid jne. Aastaid tegutsenud töötervishoiu keskus likvideeriti ebamäärastel asjaoludel 2004. aastal. Kahjuks pole Eestis seni kehtestatud tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse seadust.



Joonis 2. Füüsilise ülekoormushaiguse esinemissagedus eri tegevusvaldkondade töötajatel



Töö kuvariga on muutunud massiliseks ja selle tõttu on paljud inimesed kogu tööpäeva ebatavalises pinges.

Foto: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work

LISANDUB PALJU UUSI JUHTE

Suhteliselt uueks, aga mitte vähem oluliseks probleemiks on kujunenud tõsiasi, et kuigi kutsahaigusjuhte on vähe, tuvastatakse üha rohkematel inimestel luustiku-lihaskonna tööga seotud funktsionaalseid häireid.

Ühest 2004. aastal avaldatud uurimusest selgub, et 1186-st tervisekontrolli läbinud töötajast 485-l (40,9%) tuvastati eri iseloomuga füüsilisest ülekoormusest tingitud tervisehäireid.⁷

Tervise Arengu Instituudi töötervishoiuspetsialistid tegid aastatel 1999–2003 eri tegevusalade töötajate mediti-

siinilise uuringu ning selle tulemusena avastati ligemale 30%-l tööga seotud haigusi (vt joonist 2).

Seoses luustiku-lihaskonna tööst põhjustatud funktsionaalsete tervisehäirete avastamise kasvuga on hakatud järk-järgult suuremat tähelepanu pöörama töökohtade riskianalüüsi kvaliteedile ning eeskätt töötamiskohtade ergonoomilisemale ja inimsõbralikumale disainimisele. Kahtlematult nõuab see tegevus hea kvalifikatsiooniga töötervishoiuspetsialistide ja nende head koostööd nii tööandjate kui töötajatega. Selles osas on töötervishoiul avatud tegevus- ja arenguvõimalused.

Tööga seotud tervisehäirete preventiivsete meetmete kompleksis etendab suurt osa ka tööprotsessi optimeerimine ja töötajate suunamine tervisespordi ning tervislike eluviiside juurde. Tunduvalt enam tuleks luua võimalusi taastusraviks ning korraldada lõogastusharjutuste tegemist töökohal.

KVALITEET PÄEVAKORRAL

Töömeditsiini seisukohalt on päevakorda tõusnud ka tööga seotud haiguste diagnoosimise kvaliteet. Teatavasti on luustiku-lihaskonna füüsilisest ülekoormusest tingitud funktsionaalsete häirete tuvastamises küllalt suur osa subjektiivsetel vaevustel (valu, väsimus, töövõime vähenemine jne). Põhjalikum uurimine, näiteks elektroneuromüograafia meetodi kasutamine, on töötajate rutiinse tervisekontrolli tingimustes raskesti rakendatav. Teatavasti annab see meetod informatsiooni üksnes närvi-lihaseaparaadi neuroloogilise külje kohta. Seni on jäänud hindamata närvi-lihaseaparaadi tööpuhused ja ka kahe tööpäeva vahelised taastumistingimused, mis on aga väga olulised mittetaastumise kumulatiivsuse ennetamisel. Selliste seisundite diagnoosimise täiustamiseks on praegu aprobeerimisel Tartu Ülikooli bioloogiadoktori Arved Vainu väljatöötatud ja konstrueeritud mitteinvasiivne seade müomeeter (Myoton 3).^{8,9} See kergesti käsitsetav seade võimaldab määrata järgmisi parameetreid:

- 1) skeletilihaste omavõnkesagedus, mis iseloomustab lihase pinget ehk toonust, mille alusel saab hinnata skeletilihase mikrokapillaarse vereringe tingimusi;
- 2) lihaskoe võnkumise sumbumiskiirust, mis iseloomustab lihase elastsust ja mille alusel saab hinnata tööpuhuse vereringe tingimusi;
- 3) lihase jäikust, mis iseloomustab lihase omadust osutada vastupanu selle kuju muutvale jõule (näiteks lihaste antagonistide väljavenitamine aktiivsetel liigutustel).

Mõõtmistulemuste hindamiseks on välja töötatud kriteeriumid. Selleks teostati koos töötervishoiu meditsiinilise uuringuga kaheksa lihase müomeetriline uuring Eesti ettevõtete 1796 töötajal. Uuringusse valiti jäsemete ja kere lihased, mille kohta on kõige rohkem kaebusi. Tulemuste analüüsil selgus, et statistilised hinnangukriteeriumid tuleb anda eraldi kaheksa rühma kohta, arvestades sugu, vanust ja kehamassiindeksit.¹⁰ Mõõtmistulemuste hinnangud antakse mõõtmisprotokollis eri värvidega:

- roheline tähendab, et mõõtmistulemus vastab normaalsele;
- sinine viitab lihase heale seisundile;
- kollane juhib tähelepanu sellele, et lihase toonus on suurenenud;
- punane viitab lihase toonuse halvale seisundile, mis võib olla tingitud füüsilisest ülekoormusest (CTD).

Korrelatsioonanalüüs mõõtmistulemuste ja arteriaalse vererõhu vahel näitas kõigis kaheksas rühmas positiivset statistilist seost ($p < 0,01$).¹¹ Saadud tulemus viitab sellele,

et lihaste suurenenud toonus suurendab arteriaalse verevoolu takistust.

Esialgused tulemused lubavad väita, et nimetatud meetod ja seade võimaldavad füüsilisest ülekoormusest põhjustatud tervisehäirete diagnostikat oluliselt täiustada. Kuna tööga seotud füüsilisest ülekoormusest põhjustatud haigused on kujunenud töötervishoiu üheks keskseks küsimuseks, on otstarbekohane välja töötada laiapõhjaline programm selle probleemi käsitlemiseks eesmärgiga vähendada selliseid tervisehäireid, eriti aga nende arenemist kutsehaiguseks. Sellisel juhul osutub võimalikuks töötervishoiu meditsiinilise uuringu käigus kogutud andmete põhjal õigeaegne skeletilihaste kumulatiivse trauma avastamine ja preventiivsete meetmete rakendamine. Preventiivsete meetmete rakendamise maksumus on kordi väiksem kui ravikulud. ■

ALLIKAD

1. Viikari-Juntura E, Raus S, Martikainen R et al. Validity of self-reported physical work load in epidemiologic studies on musculoskeletal disorders. *Scand J Work Environ Health* 1996; 22: 251–59.
2. Scientific Committee for Musculoskeletal Disorders on International Commission on Occupational Health (ICOH). Musculoskeletal disorders: work-related risk factors and prevention. *Int J Occupational Environ Health* 1996; 2: 239–46.
3. Sluiter JK, Rest KM, Frings-Dresen M. Criteria document for evaluating the work-relatedness of upper-extremity musculoskeletal disorders. *Scand J Work Environ Health* 2001; 27 (1): 1–102.
4. Kurppa K, Viikari-Juntura E, Kuosma E et al. Incidence of tenosynovitis or peritendinitis and epicondylitis in a meatprocessing factory. *Scand J Work Environ Health* 1991; 17: 32–37.
5. Kahn H, Moks M, Tuulik V et al. The diagnosis and prevention of occupational physical overload diseases of upper limbs, neck and shoulder region. Estonian Ministry of Social Affairs: Tallinn; 2003.
6. Occupational health services in Estonia. Estonian-Finnish Twinning Project on Occupational Health Services 2003–2004. Lehtinen, S (ed). Finnish Institute of Occupational Health. Helsinki 2004.
7. Kahn H, Moks M, Altrov E et al. Tööga seotud haigused – aktuaalne töötervishoiu probleem. *Eesti Arst* 2004; 9: 602.
8. Vain A. Role of skeletal muscle tone and elasticity in the workability restoration of male cross-country skiers. *Acta Academiae Olympicae Estoniae* 2002; 10: 95–108.
9. Korhonen RK, Vain A, Vannineb E et al. Can mechanical myotonometry or electromyography be used for the prediction of intramuscular pressure? *Physiol Meas* 2005; 26: 1–13.
10. Kahn H, Vain A, Toomla T et al. Skeletilihaste seisundi hindamine müomeetrilisel meetodil. *Eesti Töötervishoid* 2005; 2: 61–64.
11. Vain A, Toomla T, Kahn H. Müomeetriameetodil määratud skeletilihaste biomehaaniliste parameetrite seos arteriaalse hüpertooniaga. *Eesti Arst* 2006; 1: 14–19.



Sõda tugi- ja liikumiselundkonna häiretele!



Roland Gauthy

Pärast aastaid kestnud tulutuid kampaaniaid ja ebajärjekindlat poliitikat on aeg kuulutada suur sõda tugi- ja liikumiselundkonna häiretele, kasutades selleks sobivaid relvi ja kogu võimalikku inimressurssi. Ülearu- ne on mainida, et lahingu võitmiseks on vaja ka koordineeritud strateegiat.

Arvestades 2005. aastal tehtud neljandat Euroopa töötingimuste ülevaadet, võib väita, et tugi- ja liikumiselundkonna häirete vastu astunud sammud ei ole olnud mitte päris tulutud, kuid need ei ole olnud piisavalt tõhusad, sest pea kaks aastakümnet on tugi- ja liikumiselundkonna häired olnud Euroopa tööliste peamiseks vaevuseks.

Sellele probleemile on pööratud palju tähelepanu: riiklikesse seadusandlustesse on sisse viidud sätted, välja on töötatud head praktilised juhendid jpm.

Tööohutuse ja -tervishoiu eksperdid, ettevõtete ohutusinspektorid ja ametiühingud on kaasatud kampaaniatesse, mille eesmärgiks on vähendada tugi- ja liikumiselundkonna häirete sagedust. Mõned ettevõtted on investeerinud tehnoloogiasse, et abistada töötajaid raskuste teiseldamisel ja vähendada teisi riskitegureid. Tugi- ja liikumiselundkonna häired on aga sama levinud kui ennegi.

Mida tehakse valesti? Ja miks peavad nii paljud inimesed asjatult kannatama?

Põhjuslik seos mehaanilise pingutuse ja liikumiselundkonna haiguste vahel on hästi selge. Selged teaduslikud tõendid on olemas juba aastaid ja hinnatud ajakirjades on avaldatud detailseid ülevaateartikleid. Tugi- ja liikumiselundkonna haigused tabavad mis tahes kehaosa, millele saab osaks intensiivne mehaaniline pingutus, mitte ainult alaselga, vaid ka kaela ja käsi.

KESKENDUDA TULEB RISKITEGURITELE

Et võita sõda tugi- ja liikumiselundkonna häirete vastu, tuleb keskenduda mitte niivõrd haigustele enestele, kuivõrd nende haiguste riskiteguritele. Strateegiad, mida allpool soovitan, tuginevad Euroopa ennetavale lähenemisele, mille ees-



Roland Gauthy nendib, et kuigi tugi- ja liikumiselundkonna häiretele on pühendatud palju aega ja energiat, on tulemus kesine. Olukorda aitab parandada vaid kõigi osaliste agressiivne ja täielik pühendumine – “sõda”.

Foto: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work

märk on kaitsta töötajaid riskide eest, et hoida üldse ära haigestumine tugi- ja liikumiselundkonna haigustesse.

Riskitegureid tuleb käsitleda vastavalt Euroopa Nõukogu direktiivile töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta (89/391/EMÜ), milles tuuakse välja aktiivsed ennetavad meetmed. Rõhk on riskitegurite kõrvaldamisel, ja kui see ei ole võimalik, siis nende mõju minimeerimisel, arvestades kaasaegseid tehnoloogilisi ja teaduslikke suundi töökeskkonna kujundamisel. Samal ajal on vaja jälgida riskiteguritega kokkupuutuvate töötajate tervist, teavitada neid selgelt kõigist terviseohtudest ja varustada kõigi vajalike isikukaitsevahenditega.

Rikkalik teaduslik materjal kinnitab seda, mida töötajad on teadnud juba põlvkondade viisi ja mida nad on tundnud oma valutavates liigestes. Selles ei ole kahtlust, et korduvliigutused, vibratsioon, sundasendid, liiga suurte raskuste teisaldamisest tingitud ülepingutus ja muud levinud lihaste ja luustiku ülepingutused kutsuvad esile haigusi.

On teada ka see, et neile biomehaanilistele stressiteguritele võivad lisanduda veel organisatsioonist või keskkonnast tulenevad stressitegurid, nagu kuumus, jahedus jms, mille tõttu töötajad peavad kandma kaitsekindaid või muid isikukaitsevahendeid, mis suurendavad veelgi nende vastuvõtlikkust muudele ohuteguritele ja vähendavad haaramisvõimet. Sellised lisariskitegurid on eriti levinud ehituses ja toidutööstuses, kus spetsiaalsete standardite (nt hügieeninõuete) rakendamine esitab töötajatele lisa-nõudeid.

Hiljaaegu on leitud, et tugi- ja liikumiselundkonna häirete käes kannatavad ka valgekraed, kes ei ole tööol tühipiiliste biomehaaniliste riskitegurite mõjuväljas (nt raskuste kandmine, lükkamine või tõmbamine). See näitab, et tähelepanu tuleb pöörata mitte ainult kitsalt määratletud riskiteguritele, nagu biomehaanilised raskused, vaid ka tunnetuslikele ja emotsionaalsetele stressoritele. Need on eriti suureks mureks teenindajate puhul, nagu tervishoiu-töötajad, ametnikud, õpetajad jms.

Pinge on väga suur ka sel juhul, kui nõutavad tööülesanded ei ole kooskõlas töökeskkonnaga, näiteks kui suurt keskendumist nõudvaid ülesandeid tuleb täita väga segavas keskkonnas. Sellisel juhul ei ole olukord selgepiiriline ega piisa vaid sellest, et töökeskkond vastab EL-is viimati kehtestatud müranõuetele ja on korralikult valgustatud vastavalt ettenähtud standarditele. Suurt keskendumist nõudva ülesande täitmise võib nurjata pealtnäha nii tühi-ne asjaolu nagu näiteks ventilaatori ärritav kriuksumine või vestlus kõrvalruumis.

See näide toob välja, kui tähtis on arvestada kogu töö-situatsiooni ja mitte eeldada, et olulised on vaid stereotüüpsed tugi- ja liikumiselundkonna häirete riskitegurid (biomehaanilised tegurid).

PASSIIVSUSE SOTSIAAL-MAJANDUSLIK HIND

Töökeskkonnad ja -süsteemid, samuti töö ise, mida me teeme, on kaasajal väga keerulised. See peegeldab kogu kaasaegse maailma keerukust. Seega ei peaks olema üllatav, et ka töö füsioloogiline mõju inimese tervisele ja hea-

olule on väga mitmetahuline.

Juba rohkem kui kahe aastakümne vältel on tööstusmaades üldteada, et tugi- ja liikumiselundkonna haigusi kutsuvad esile töötingimused, sellest hoolimata on need haigused ikka väga levinud ja sellel on tohutu sotsiaal-majanduslik mõju. Need haigused röövivad suure osa sotsiaalkindlustuse ressursidest paljudes maades. Ja see olukord püsib, sest osa ettevõtteid eiravad elementaarseid nõudeid ja head tava. Nad teevad seda, sest ei pea maksma tervisekahjustuste eest, mis nad tekitavad; vastupidi, nad saavad lõigata kiiret kasu selle pealt, et hoiavad kokku ennetusmeetmete ning tööohutuse ja -tervishoiu pealt. Need ettevõtted kannavad oma töötajate tervisekahju üle ühiskonnale tervikuna. See kahju tuleb kanda haiglaravi, töövõimetuspensionid jms näol. Ettevõtted, kes ei hooli tööohutusest ja -tervishoiust, kahjustavad kogu Euroopa konkurentsivõimet, heaolu ja arengut ning ohustavad tõsiselt nn Lissaboni strateegiat*.

KAMPAANIA VIIS SAMMU

Euroopa ei saa enam lubada olukorda, kus iga viie aasta tagant tuleb taas nentida, et tugi- ja liikumiselundkonna haigused on peamised kutsehaigused Euroopas, kusjuures USA ja Kanada on selle nõiaringi efektiivsete strateegiatega rakendamisega katkestanud. Kõik, kes on seotud töötervishoiu ja -ohutusega, peaksid oma pingutusi nende haigustega võitlemisel kahekordistama. Kogu laskemoon tuleb suunata sellele probleemile ning tõestatud efektiivsusega taktika tuleb kooskõlastada ja teha kättesaadavaks kõigile ettevõtetele, suurtele ja väikestele, kindlustamaks, et võideldakse kõigil rinnetel.

See sõda tugi- ja liikumiselundkonna häiretega põhineb süstemaatilisel võitlusel viies staadiumis, mis on näha järgneval püramiidil:



* Lissaboni strateegia on Euroopa Liidu 10-aastane strateegia Euroopa majanduslikuks, sotsiaalseks ja ühiskondlikuks uuendamiseks, mis kirjutati alla 2000. aasta märtsis.

Selles süstemaatilises lähenemises on vaja:

1. allikate pagasit – määrusi, seadusi, standardeid ja hea tava juhiseid –, mis on kättesaadav kõigile, et seda rakendataks kogu Euroopas;
2. laialdast teadvustamiskampaaniat, mille käigus levitatakse kõigile allikaid nii laialt kui võimalik, et teha iga asjakohane ettevõtte, asutus, tööandja ja füüsilisest isikust ettevõtja kogu Euroopas teadlikuks oma kohustustest ja nende täitmisest. Kampaania peab olema suunatud ka esmastele ennetavatele töötajatele (nt ettevõtte meditsiinitöötajatele) ja tööinspeksioonile, sest nende eksperditeadmised riskide hindamise ja ennetusstrateegiate alal on kampaania edu võtmeks;
3. efektiivset rakendusprogrammi, mis viiakse ellu koos töös töötajatega, seejuures võib vaja minna ka ettevõtteväliseid konsultante;
4. kõigi töökohtade süstemaatilist järelevalvet, et hinnata tugi- ja liikumiselundkonna häirete riskitegureid ja soovitada meetmeid nende vähendamiseks; tõrksates ettevõtetes võib siin vaja minna ka järelkontrolli;
5. kui järelkontrolli tulemused ei ole rahuldavad, peab inspeksioonil olema võimalus rakendada kiireid ja efektiivseid sanktsioone.

DEMOGRAAFILINE VÄLJAKUTSE

Euroopa demograafiline olukord seab töötervishoiu valdkonna ette erilise väljakutse. Kindlustamaks vanematele töötajatele piisavalt hea tervise, et nad saaksid töötada ka üle kuuekümnepäevase vanuses (mõnes Euroopa Liidu riigis 67. eluaastani), on väga tähtis mitte ainult keskenduda ennetavatele meetmetele, vaid hoolitseda inimese tervise ja heaolu eest kogu tema tööea vältel.

Maailma Terviseorganisatsiooni tervise definitsioon on laiahaardeline ja selle järgi ei tähenda tervis pelgalt haiguste puudumist, tervis on abstraktne mõiste, mis tähendab ideaalset healuseisundit – füüsilist, vaimset ja sotsiaalset.

Tervis tööl tähendab aga sellest veelgi enam: see hõlmab võimeid ja oskusi, nagu tehnilised teadmised ja loovus, koostöövalmidust ja kollegiaalsust, kujutlusvõimet ja oskust töötada meeskonnas, sõltumatust ja emotsionaalset intelligentsust, tasakaalu töö- ja pereelu vahel, tasakaalu korduvliigutuste ja fikseeritud asendite vahel, mis põhjustavad tugi- ja liikumiselundkonna häireid, ning taastavat füüsilist aktiivsust, et uuesti laadida keha ja vaimu, jne.

Tugi- ja liikumiselundkonna häirete ennetamisse investeerimine ei ole mitte eriline lisakoormus ettevõttele, vaid eetilise kohustus, mis toob ka kasu hea tervise ja heade majandustulemuste näol. See on investering, mille Euroopa peab tegema nüüd, sest kõhelnud möödunud aastad, on juba nõudnud liiga suurt lõivu meie tööjõu arvelt. ■

Ajakirjast Magazine of the European Agency for Safety And Health at Work tõlkinud Signe Rummo.



Põhjuslik seos mehaanilise pingutuse ning tugi- ja liikumiselundkonna haiguste vahel on hästi selge. Need haigused tabavad mis tahes kehaosa, millele saab osaks intensiivne mehaaniline pingutus – mitte ainult alaselga, vaid ka kaela ja käsi.

Foto: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work

Töötaja kukkus kaupa komplekterides betoonpõrandale

Tõnu Vare

Tööinspektsiooni avalike suhete nõunik



Raske tööõnnetuse, millest juttu tuleb, võiks liigitada mõnes mõttes klassikaliseks raskuste käsitsi teisdamisega seotud õnnetuseks.

MIS JUHTUS?

Tartus asuva jalatsiäri laohoidja (alla 30-aastane mees) oli tööle võetud eelmisel aastal.

Vastavalt ametijuhendile oli tema tööülesandeks kaupade komplekteerimine tellimuste järgi. 5. aprillil täitis ta oma tööülesandeid ettevõtte kesklaos. Tellimuse täitmiseks pidi ta võtma virnastatud kastide otsast ülemise kasti, mis asus kõrgemal kui kaks meetrit. Et kasti kätte saada, ronis ta kõrvalasuvale madalamale kastivirnale. Üks pooltühi kast hakkas aga jala alt libisema ja töötaja kukkus betoonpõrandale.

Kohe kutsuti kiirabi, kes toimetas kannatanu traumapunkti. Raviarst diagnoosis rasked kehavigastused.

Tööõnnetust uuris Kalmer Kärblane, Tartumaa Tööinspektsiooni tööinspektor uurimise alal. Sündmuskoha ülevaatusel tuvastati, et liikumistee kastivirnade vahel oli 40 sentimeetrit, mis oli inspektori arvates selgelt ebapiisav.

Pärast kastide nihutamist kannatanu kättesaamiseks ulatus liikumistee 90 sentimeetrini.

EKSITI MITME NÕUDE VASTU

Hilisesmas ettekirjutuses märkis tööinspektor, et kesklaos ei olnud töötajatele tagatud ohutuid töötingimusi: materjal oli kohati liialt kõrgelt ladustatud ja liikumisteed olid kitsad.

Ometi näeb valitsuse 21. detsembri 1999. aasta määruse 402 "Tegevusaladele esitatavad töötervishoiu ja tööohutuse nõuded" § 7 lõige 1 "Liikumisteed ja ohualad" ette, et liikumisteed, kaasa arvatud trepid, statsionaarsed redelid, laadimisestakaadid ja kaldteed, peavad olema sellise suurusega ning paiknema selliselt, et oleks tagatud jalkäijate ja sõidukite ohutu liikumine ning nende läheduses töötavate töötajate ohutus.

Tööõnnetuse põhjusena tõi inspektor välja, et tööandja ei olnud töökohta sisustanud ja kujundanud nii, et oleks olnud võimalik vältida tööõnnetust ja tervisekahjustusi. Tööprotsess ei olnud korraldatud ohutuna: laoruum oli üleladustatud, liikumisteed olid kitsad, töö teostamiseks puudus korralik ja sobilik töövahend. Need asjaolud viitasid töökeskkonna puudulikule sisekontrollile.

MIS OLI ÕNNETUSE PÕHJUSEKS?

- üleladustatud laoruum
- kitsad liikumisteed
- sobiliku töövahendi puudumine



Noor mees püüdis kätte saada rohkem kui kahe meetri kõrgusele paigutatud kasti, kuid kukkus otse betoonpõrandale ja sai tõsiseid vigastusi.

Foto: 4x Kalmer Kärblane



Töötajal oli kauba komplekteerimiseks ja ümberpaigutamiseks liiga vähe ruumi – ainult 40 cm.



Isegi kui töötaja oleks kasti kättesaamiseks kasutanud redelit, oleks kukkumise tõenäosus olnud suur, sest redel oli liiga liihike ning oleks võinud virmade najale toetudes libisema hakata.



Õnnetuskoha hilisemal ülevaatusel leidis inspektor, et kastivirmade kõrgus muutus siis, kui neist kaupa ära viidi. Siiski oli virmasid, mis ulatusid 2,30 meetrini.

Tööandja oli rikkunud töötervishoiu ja tööohutuse seaduse mitmeid nõudeid, samuti vabariigi valitsuse kahte määrust, mis käsitlevad töötervishoiu ja tööohutuse nõudeid töövahendile ja tegevusaladele.

REDEL LIIGA VÄIKE

Tööandja tõi õnnetuse põhjusena esile redeli, mida ei kasutatud. Sündmuskoha vaatlusel leiti lao teiselt korrusest üheosaline redel pikkusega 2,35 meetrit (kaal 3,98 kilogrammi). Vastavalt valitsuse määrusele peab redel võimaldama töötajal sellest kindlalt kinnihoidmist ka siis, kui redelil midagi kantakse. Näidatud redel seda ei võimaldanud ja seega ei sobinud antud tööülesande täitmiseks. Redel oleks vastu kastivirna asetatuna olnud ka libisemisohtlik.

Sellega rikuti vabariigi valitsuse 11. jaanuari 2000. a määruse “Töövahendi kasutamise töötervishoiu ja tööohutuse nõuded” § 1 lõiget 1 “Tööandja ja töötaja kohus-

tused”. Selle järgi peab tööandja tagama, et töötaja kasutusse antav töövahend sobib tööülesande täitmiseks ning et seda hoitakse sellises korras, mis tagab töövahendi ohutuse kogu kasutusaja vältel. Kui ohutust ei ole võimalik täielikult tagada, tuleb rakendada sobivaid abinõusid terviseriski optimaalseks vähendamiseks.

Ettekirjutuses märgiti ka, et ettevõtte töökeskkonna sisekontroll oli puudulik.

Seega oli täitmata töötervishoiu ja tööohutuse seaduse §13 “Tööandja kohustused ja õigused” lõike 1 nõuded, et tööandja on kohustatud

- 1) viima läbi süstemaatilise töökeskkonna sisekontrolli, mille käigus ta kavandab, korraldab ja jälgib töötervishoiu ja tööohutuse olukorda ettevõttes vastavalt käesolevas seaduses või selle alusel kehtestatud õigusaktides sätestatud nõuetele. Töökeskkonna sisekontroll on ettevõtte tegevuse lahutamatu osa, millesse on kaasatud töötajad ja mille aluseks on töökeskkonna riskianalüüsi tulemused;
- 2) vaatama igal aastal läbi töökeskkonna sisekontrolli korralduse ja analüüsima selle tulemusi ning vajaduse korral kohandama abinõud muutunud olukorrale.

Ettekirjutusega kohustati tööandjat tõhustama töökeskkonna sisekontrolli ja teavitama Tartumaa Tööinspeksiooni võetud meetmetest.

Ettevõttes oli koostatud ohutusjuhend lao-, transpordi- ja abitööliste, mille järgi ei tohtinud ladudesse paigutatud kaubakastivirmade kõrgus käsitsi ladumisel olla suurem kui kaks meetrit. Asjaosaliste sõnul pidi üleladustamist esinema just hooajakaupade vahetumisel.

Sündmuskoha hilisemal ülevaatusel oli kastivirmade kõrgus vähenenud, kuna osa kaste oli läinud käibesse. Siiski oli virmasid, mis ulatusid 2,30 meetrini. ■

Töötervishoiu-uudised

KODUS TÖÖTAJALE TULEB TAGADA OHUTU TÖÖKOHT

Tööandja vastutab töötaja tervise hoidmise eest samavõrra kaugtöötaja puhul nagu tööandja ruumides töötava töötaja puhulgi. Tööandjate keskliidu juristi Heddi Lutteruse kinnitusele on tööandjal kohustus tagada töötaja tervise kaitse ja ohutud tingimused, sõltumata sellest, kas töötaja töötab tööandja asukohas või kodus, kirjutab Äripäev.

Seega tuleb ka kodutöötajale tagada ohutu töökeskkond, sobilikud töövahendid ja tervisekontroll ning anda vajadusel isikukaitsevahendid.

Lutteruse hinnangul võib osutada problemaatiliseks, kuidas töötaja kodus tagada tööruumi kohandamine vastavalt kõigile töökohale esitatavatele nõuetele või kuidas kontrollida nende nõuete järgimist. «On väga oluline, et tööandja ja kodutöötaja lepiksid töölepingus täpselt kokku kodutöö üksikasjades,» toonitas Lutterus.

Praegu ei saa aga töölepingus näiteks kokku leppida, et kodutöötaja kannab ise osaliselt vastutust töökeskkonna ja -tervishoiu nõuete järgimise eest, sest seaduse järgi lastakse vastutus ainult tööandjal.

Töölepingus tuleks Lutteruse soovitusel kokku leppida siiski töötaja konkreetsete kohustused tervisekaitse- ja ohutusnõuete täitmisel, informeerimiskohustus, tööandja ligipääs tööruumile töötaja kodus ja muud võimalikud kontrollimehhanismid. Kui kodutöötaja ei täida tervisekaitse- ja ohutusnõudeid, saab tööandja töötajat ka distiplinaarkorras karistada.

Tarbija24.ee, august 2007

ENIM TÖÖNNETUSI JUHTUB TEISIPÄEVAL

Soomes tabavad tööõnnetused inimesi kõige enam töönädala keskel. Kuidas on aga lood Eestis? Kui Soomes juhtub kõige rohkem tööõnnetusi kolmapäeval, siis Eestis on õnnetuserohkeim nädalapäev teisipäev. Sel päeval on tööõnnetusi täpselt viiendik nende koguarvust ehk 20 protsenti. Soomes koguneb õnnetuserohkeima päeva kohta juhtumeid mõnevõrra rohkem – 21,6 protsenti.

Peaaegu võrdselt on meil tööõnnetusi kolmapäeval (17,7%) ja esmaspäeval (17,6%), neist ei jää palju maha neljapäeval (17,3%). Nädala viimasel tööpäeval on kirja läinud iga kuues (15,7%) tööõnnetus. Loomulikult tehakse nädalalõpu vabadel päevadel vähem tööd kui argipäevadel ja ka õnnetusi on harvemini – näiteks pühapäeval toimub iga 20. tööõnnetus.

Eesti erineb Soomest statistika järgi selle poolest, et seal on tunduvalt vähem tööõnnetusi esmaspäeval ja reedel. Kas tõesti mõjutab Eesti tööinimesi mingil määral nädalalõpus kergekäeliselt endale lubatud peolaud?

Samas kardavad eestlased tööõnnetusi sama palju kui teiste riikide elanikud.

Ärileht, august 2007

KONTORITÖÖ SUURENDAB ESIMESE AASTAGA KAALU VIIS KILO

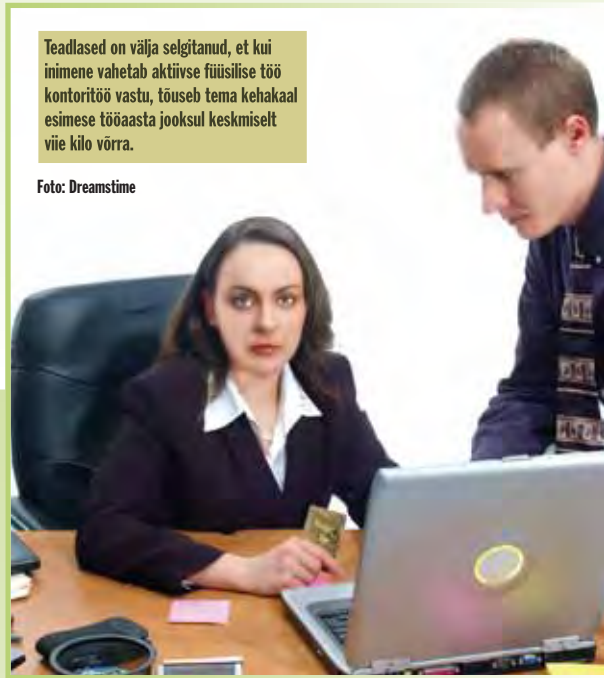
Norra spordikõrgkooli teadlaste uuringust selgub, et pärast kontoritööle asumist suureneb inimeste kehakaal esimese tööaasta jooksul keskmiselt viie kilo võrra. «Pole mingit kahtlust, et viimase kümne aasta jooksul on midagi toimunud füüsilise aktiivsuse osas. Varem oli suurem vajadus ennast tööle liigutada. Nüüd istuvad inimesed rohkem arvuti ees ja vajutavad klahve,» vahendas veebileheküljel E24 Norra spordikõrgkooli teadlase Ronald Bahri sõnu ajakirjale Forbruker.

Rootsi toitumisteadlase Fredrik Paulúni arvates tuleb kaalu tõus sellest, et paljudel pole energiat trenni tegemiseks ning söömisega oodatakse seni, kuni näljatunne on väga tugev, mistõttu tarvitatakse ka rohkem ebatervislikku toitu.

ETV-24, august 2007

Teadlased on välja selgitanud, et kui inimene vahetab aktiivse füüsilise töö kontoritöö vastu, tõuseb tema kehakaal esimese tööaasta jooksul keskmiselt viie kilo võrra.

Foto: Dreamstime



EESTLASED RÜGAVAL EUROOPLASTEST ENIM TÖÖD TEHA

Euroopa Liidu uuringu järgi teeb keskmine eestlane aastas 1872 tundi tööd, ametlike puhkusepäevade osas jagame aga viimast kohta. Eestile järgnevad Bulgaaria 1808 ja Iirimaa 1801,8 töötunniga aastas, nimekirja lõpus on prantslased, kes töötavad vaid 1568 tunnil aastas, kirjutatakse international.news.bg.

Arvutustes lähtuti lisaks töötundide kokkulugemisele ka makstud puhkusepäevadest ja ametlikest riigipühadest.

Euroopa riikidest enim ametlikke riigipühi on Küprosel, Leedus ja Slovakkias (13). Eesti jagab koos Rumeeniaga 6 riigipühaga viimast kohta.

Postimees, august 2007

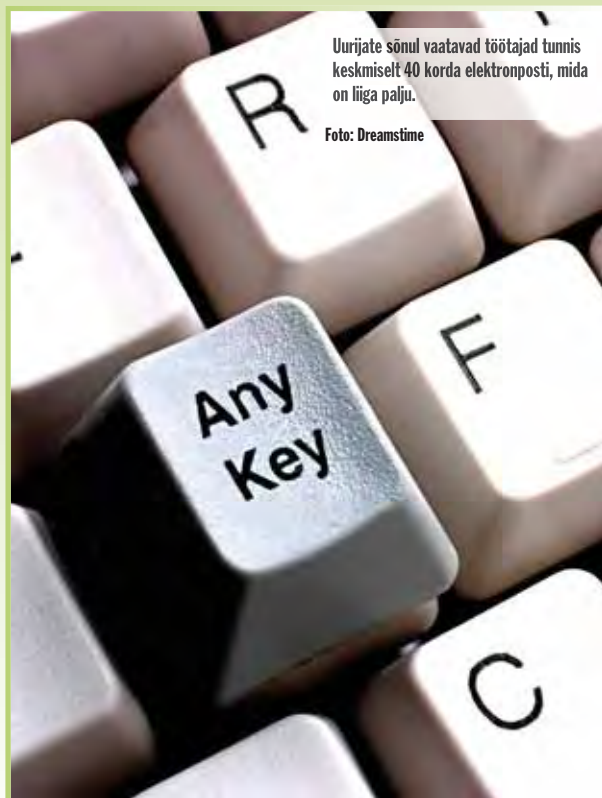
Töötervishoiu-uudised

E-KIRJAD ON TÖÖSTRESSI ALLIKAD

Šotimaal tehtud uurimus näitas, et suurele osale töötajatest on stressiallikaks igapäevane suur e-kirjade hulk ja liiga sagedane elektronpostkasti vaatamine. Uurijate sõnul vaatavad töötajad tunnis keskmiselt 40 korda elektronposti. Vajadus või sund e-kirjadele kohe vastata võib samuti stressi tekitada, kirjutab BBC. Naised vaatavad e-kirju tihedamini kui mehed ja selle tõttu on naistel niinimetatud e-kirjade stressi rohkem.

Psühholoogid soovitasid olla rahulikum ja mitte nii tihti elektronpostkasti vaadata. «Inimesed peaksid endale selgeks tegema, millised teated vajavad kohest vastamist ja millised mitte. Meie uurimus näitas, et kohest reageerimist nõudvaid e-kirju on väga vähe,» selgitas psühholoog Graham Jones. Jonesi sõnul lükkab ainult 38 protsenti töötajatest e-kirjadele vastamise päeva või paar edasi. «Kui varem peeti e-kirja teel suhtlemist edumeelseks ja kaasaegseks, siis nüüd peetakse seda ka suureks stressiallikaks,» lisas uuringus osalenud arvutispetsialist Karen Renaud. «Inimesed on elektronpostist sõltuvusse jäänud ja kardavad, et magavad midagi tähtsat maha, kui pidevalt e-kirju ei loe. Tegelikult pole see nii, elektronsõnumeid võib ka harvemini vaadata ja midagi drastilist ei juhtu,» arvas Renaud.

Tarbija24.ee, juuli 2007



Uurijate sõnul vaatavad töötajad tunnis keskmiselt 40 korda elektronposti, mida on liiga palju.

Foto: Dreamstime

RASKETE TÖÖNNETUSTE ARV KASVAS

Selle aasta esimesel poolel toimus esialgsel andmetel 543 rasket tööõnnetust, kusjuures võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on nende õnnetuste arv kasvanud 5 protsenti. Kõige rohkem toimus raskeid tööõnnetusi tänava Tallinnas (163 õnnetust), Harjumaal (94), Lääne-Virumaal (45) ja Pärnumaal (38).

Kõige vähem raskeid tööõnnetusi toimus Hiiumaal (4), Võrumaal (7) ja Saaremaal (7). Välismaal juhtus Eesti töötajatega 12 rasket tööõnnetust. Võrreldes eelmise aasta sama ajaga kasvas raskete tööõnnetuste arv kõige rohkem Raplamaal (15 võrra), Harjumaal (12 võrra) ning Järvamaal (10 võrra), vähenes aga Võrumaal (6 võrra), Pärnumaal (3 võrra) ning Saaremaal (3 võrra).

Kõige rohkem juhtus raskeid tööõnnetusi ettevõtetes, kus põhitegevusalaks oli töötlev tööstus (214), ehitus (75), veondus, laondus või side (56).

Töötleva tööstuse allharudes juhtus rohkem raskeid tööõnnetusi puidutöötlemisel ja puittoodete tootmisel (63 õnnetust), metallitoodete, masinate ja elektriseadmete tootmisel (59 õnnetust) ja kemikaalide ning keemia-, kummi- ja plastmasstoodete tootmisel (31).

Võrreldes 2006. aasta esimese poolega suurenes raskete tööõnnetuste arv veidi ettevõtetes, kus põhitegevusalaks oli mäetööstus, tervishoid ja sotsiaalhooldus, veondus, laondus või side.

Töötleva tööstuse allharudes kasvas raskete tööõnnetuste arv kokku 28 õnnetuse võrra, eriti metallitoodete,

masinate ja elektriseadmete tootmises (14), puidutöötlemises ja puittoodete tootmises (6) ning kemikaalide ja keemia-, kummi- ja plastmasstoodete tootmises (5).

Raskete tööõnnetuste arv vähenes ettevõtetes, mille põhitegevusalaks oli elektrienergia-, gaasi- ja veevarustus, haridus, hotelli- ja restoraniteenus või kinnisvara-, üürimis- ja äritegevus.

Tööinspeksioon, juuli 2007

TÖSISED TÖÖNNETUSED KIMBUTAVAD EELKÕIGE KESKEAS MEHI

Tänavuse aasta esimesel poolel juhtunud raskete ja surmaga lõppenud tööõnnetuste uuringu põhjal ilmneb, et kõige rohkem juhtus neid tööõnnetusi meestel vanuses 45–54 aastat. Nende osaks langes ligi kolmandik meestega juhtunutest. Meestel oli rohkem tööõnnetusi ka vanuses 25–34 eluaastat. Kümnendik tööõnnetustest langes päris noorte, kuni 24-aastaste vanusegruppi. Naiste arvestuses oli enim tööõnnetusi 35–44-aastastel, järgnesid 45–54-aastased.

Uuritud raskete ja surmaga lõppenud tööõnnetuste põhjuseks oli kõige sagedamini töötajate puudulik väljaõpe ja juhendamine, samuti töökeskkonna puudulik sisekontroll.

Tööinspeksioon, juuli 2007

Kampaania “Kergenda koormat”



Tõnu Vare

Tööinspeksiooni avalike suhete nõunik

Euroopa Liit pöörab 2007. aastal suurt tähelepanu töötajate vaevustele, mida põhjustavad raskuste teisaldamine ning kandamite ja materjalide ümberpaigutamine, sest tööst põhjustatud rühi- ja tugi-liikumissüsteemi häired on Euroopas väga laialt levinud probleem. Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuuri kampaaniaga “Kergenda kandamit” toimub sel aastal paralleelselt ka Euroopa vanemtööinspektorite komitee (SLIC) kampaania “Kergenda koormat”.

Suuri raskusi tõstvate või liigutavate töötajate osakaal on Euroopa Liidu 25 liikmesriigis 34,5% ja kümnes 2004. aastal liitunud riigis (kelle hulka kuulub ka Eesti) 38%. Mõlemad kampaaniad on suunatud just sellele töötajaskonnale. SLIC-i kampaania “Kergenda koormat” on eelkõige suunatud tervishoiu- ja transporditöötajatele, aga Eestis laiendab Tööinspeksioon seda ka mitmete teiste tegevusalade, nagu näiteks kaubanduse ja side töötajale, kelle alaseljavaevusi tuleb samuti ennetada. Tööohutuse ja Töötervishoiu agentuuri kampaania “Kergenda kandamit” keskendub aga luustiku ja lihaskonna tööga seotud vaevustele.

Mõlemad kampaaniad viivad SLIC ning Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur läbi tihedas koostöös ja samaaegselt kõigis Euroopa Liidu riikides. Selline kampaaniate üheaegne korraldamine näitab probleemide tähtsust.

Sotsiaalminister Maret Maripuu ütles Tööinspeksiooni töötervishoiukampaania “Kergenda koormat” avamisel, et ligi veerand Euroopa Liidu 25 riigi töötajaist kannatab seljavalu ja enam kui viiendik lihasevalu käes. Mõlemat liiki vaevusi esineb rohkem just uutes liikmesriikides ja arvatavasti ka meil Eestis. Seljavalu on Euroopa Liidus peamine tööga seotud tervisevaevus (23,8%) ja uutes liikmesriikides kaebab selle üle märkimisväärselt rohkem töötajaid (38,9%). Eesti kohta annab konkreetsemaid andmeid Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuuri luustiku ja lihaskonna vaevustega seotud töötingimuste uuring, mis põhineb töötajate subjektiivsetel küsitlushinangutel. Selle uuringu järgi kurdab meie töötajatest

- 37% seljavalu;
- 31% lihasevalu õlgades ja kaelas,
- 25% lihasevalu ülajäsemes,
- 24% lihasevalu alajäsemes.

Juba nendest andmetest nähtub, kui tõsise probleemiga on meil tegemist.

AVAÜRITUS JA MATERJALID

Tööinspeksioon korraldas 24. aprillil Tallinnas töötervishoiukampaania avaürituse, millest võttis osa sadakond eri tegevusalade tööandjate ja töötajate esindajat ning töövaldkonna spetsialisti igal tasandil.

Avaüritusel peetud ettekannetega saab tutvuda Tööinspeksiooni kodulehel aadressil <http://www.ti.ee/index.php>. SLIC-i kampaania jaoks on avatud omaette inforohke veebilehekülj aadressil <http://www.handlingloads.eu/draft1/et/4.htm>.

EESMÄRGID

Euroopa SLIC-i kampaania “Kergenda koormat” eesmärgiks on viia liikmesriigides töötingimused Euroopa Liidu direktiiviga 90/269/EMÜ “Raskuste käsitsi teisaldamine” rohkem vastavusse, et vähendada tugi-liikumiselundkonna vaevusi ning parandada riiklikes tööinspeksioonides mujal juba väljatöötatud meetoditest õppides järelevalve- ja informeerimisviise.

TOIMUB ULATUSLIK INSPEKTEERIMINE

Euroopa Liidu liikmesriikides viiakse kampaaniaga samal ajal (tänavu sügisel) läbi laiaulatuslikke kontrollkäike. Tööinspektorid külastavad ettevõtteid, et kontrollida selga säästvate eeskirjade täitmist ning toimetulekut koormuste käsitlemisega töökohal. Tööinspektorid keskenduvad parandatud ennetusmeetmete ja -tehnikate rakendamisele. Analüüsitakse, kuidas arvestatakse töötajate ja nende esindajate märkusi.

Inspekteerimised algavad sügisel ja eelkõige kavandatakse neid transpordi- ja tervishoiuvaldkonnas, aga ka kaubandus- ja hoolekandevaldkonnas. Kokku kontrollitakse vähemalt 200 ettevõtet. Võimalusel laiendatakse kontrollimisi ka teistesse ettevõtlusharudesse, kus raskuste käsitsi teisaldamine on inimeste igapäevane töö.

SLIC-i kampaaniast tehakse kokkuvõtte riikides sügisel ja kogu Euroopas järgmise aasta algul. ■

Ergonoomia tervishoiutöötajate kandami kergendaja ja tervise säilitajana

Ülle Ernits
Tallinna Tervishoiu
Kõrgkooli rektor



Reine Kadastik
Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli
üld- ja toetavate ainete
õppetooli juhataja



Milvi Moks
Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli
üld- jatoetavate ainete õppe-
tooli erakorralineassistent



Luustiku ja lihaskonna haiguste preventioonile hakati suuremat tähelepanu pöörama juba Eesti Vabariigi algaastatel, kuid praegu ei ole olukord siiski eriti kiiduväärne.

TEEMAT ON OLULISEL MÄÄRAL KÄSITLETUD

Tööst põhjustatud ülekoormustrauumade vältimise probleemid on käsitlemist leidnud ajakirja Eesti Töötervishoid varasemates numbrites.^{1,2,3} 2003. aastal avaldati trükis “Füüsilisest ülekoormusest põhjustatud ülajäsemete, kaela ja õlavöötme kutsehaiguste diagnoosimine ja preventioon”.⁴ 2001. aastal kehtestas sotsiaalminister määruse “Raskuste käsitsi teisaldamise töötervishoiu ja tööohutuse nõuded”, mille täitmist on Tööinspektsiooni spetsialistid juhendanud ja jälginud. Märkimist väärrib 2002. aastal ajakirjas Eesti Töötervishoid avaldatud Hedy-Reet Übneri artikkel “Raskuste teisaldamise ergonoomilised probleemid raviasutustes”.⁵ Ka Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilaste diplomi tööde raames on käsitletud teemaga seonduvat: õdede ergonoomiliste töövõtete kasutamist haiglates, ülekoormushaiguse preventiooni operatsiooniõdede töös, ergonoomia kasutamist hooldusasutustes.^{6,7,8}

Kahjuks on aga luustiku-lihaskonna vaevuste tekkimise põhjuste uurimisele ja preventioonile tervishoiu- ja raviasutustes ning hooldekodudes üsna vähe tähelepanu pööratud.

ERGONOOMIAT ON ÕPETATUD 10 AASTAT

Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis on ergonoomia ja töötervishoid õppekavadesse integreeritud vähemalt 10 viimast aastat. Üks oluline ergonoomiakomponent õppekavas on õdedel, ämmaemandatel ja hooldusõdedel haiglaergonoomia. Haiglaergonoomia koosneb olulisel määral inimese abistamisest, kellel esinevad liikumisega seotud probleemid (tasakaaluhäired, pareesid, nägemisega seotud probleemid jne). Õppurid omandava teooria ja praktika käigus patsiendi siirdamise tehnikad, mis peaksid neid praktikas aitama teha ergonoomiliselt õigeid otsuseid. Samas näitavad uuringud ja vilistlaste tagasiside, et tööelu teeb rängad korrektiivid ergonoomiliste teadmiste kasutamises. Kui töökohas ei pöörata ergonoomiale piisavalt tähelepanu, siis ei ole võimalik õpitut kasutada. Ergonoomilise töö võtmeisikuteks on asutuse kõik juhid, olenemata juhtimis-

tasandist, ja iga töötaja. Töötaja vastutab nende otsuste eest, mis ta teeb oma töö käigus. Ometi põhjendavad töötajad tihti oma valesid töövõtteid sellega, et “arst hakkab riidlema, kui ma ei jõua” ja “kui ma abi kutsun, siis vaadatakse, et ma ei saa tööga hakkama”.

Tihti põhjendavad töötajad oma valesid töövõtteid sellega, et “arst hakkab riidlema, kui ma ei jõua” ja “kui ma abi kutsun, siis vaadatakse, et ma ei saa tööga hakkama”.

TERVISHOIUTÖÖTAJAJAID UURITI

Seoses Euroopa järelevalve- ja infokampaaniaga “Kergenda koormat”, viidi läbi anketeerimine Tallinna haiglates. Ankeedi abil taheti saada ülevaadet haiglate personali tugi- ja liikumiselundkonna vaevustest, ergonoomiakoolitusest, abivahendite olemasolust jne.

Küsitlust läbi viivad asutused olid Tööinspektsioon ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Ankeedist saadud tulemusi kasutatakse ülevaate saamiseks haigla personali hulgas esinevatest vaevustest seoses raskuste käsitsi teisaldamisega. Anname kokkuvõtliku lühiülevaate ühe grupi vastustest.

Vastanutest 87% olid naised, peamiselt vanuses 20–35 (36,7%) ja 46–60 (32%). Peamiselt vastasid ankeedile õed (46%) ja hooldusõed (27%). Vastanute keskmine tööstaaž oli 13,5 aastat. Peamised osakonnad, kus töötati, olid 25% hooldusravi ning võrdselt 12% neuroloogia, taastusravi ja erakorralise meditsiini osakond.

UURINGU TULEMUSED

1. Tööriided on üldiselt piisavalt avarad ja mugavad (74%).
2. Tööjalanõudega olukord nii hea ei ole, sest ergonoomiliseks hindasid oma jalanõusid ainult 17% vastanutest.



Üks oluline õppekava ergonoomika komponent on õdedel, ämmaemandatel ja hooldusõdedel haiglaergonoomika, mida pildil õpivad Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tudengid.

Foto: Urmas Pardane

64% vastasid, et nende jalanõud on madalad ja tagant lahtised. Tagant lahtised ja madalad jalanõud aga ei pruugi olla piisavalt turvalised, et tagada töötaja ohutust. Tagant kinnised madalad jalanõud olid vastanutest 13%-l.

3. Tööpäeva pikkus on enamikul (65%) kuni 12 tundi, ainult 29%-l on tööpäev kuni 8 tundi.
4. Vastanutest 76% on saanud ergonoomiakoolitust ja õpituid meetodeid kasutab 95% vastanutest.
5. Hea on tõdeda, et raskuste teisaldamisega seotud tegevused planeeritakse koostöös personaliga (93%).
6. Vaevused jagunesid kehapiirkonniti järgmiselt:
 - kaelapiirkond 27%;
 - õlad ja õlavööde 27%;
 - alaselg (nimme-ristluupiirkond) 48%;
 - labajalad 36%.
7. Abivahendite olemasolu ja kasutamine:
 - libistamislaud on olemas 54%-l, seda kasutab 36% vastanutest, koolitust on saanud 39%;
 - libistamislina on olemas 22%-l, seda kasutab 15% vastanutest, koolitust on saanud 17%;
 - pesemisraam on olemas 57%-l, seda kasutab 44% vastanutest, koolitust on saanud 36%;
 - dušitool on olemas 63%-l, seda kasutab 48%, koolitust on saanud 39%;
 - dušikäru on olemas 36%-l, seda kasutab 31%, koolitust on saanud 30%;
 - ratastool on olemas 80%-l, seda kasutab 65%, koolitust on saanud 48%.

Antud ülevaatest võib järeldada, et haiglates on korraldatud ergonoomiakoolitusi, on soetatud abivahendeid ja

korralikud tööriided on töötajatel olemas. Mõtlemata peaks veel töötajate ergonoomiliste jalatsite hankimise võimalustele. Peab rohkem juhtima töötajate tähelepanu abivahendite kasutamise vajalikkusele. Ometi tuleks saadud tulemustesse suhtuda kriitiliselt ja mitte eeldada, et ergonoomiaga on meie haiglates kõik hästi. Seljaga seotud vaevuste sagedus nõuab tähelepanu ja meetmeid. ■

ALLIKAD

1. Raik I. Tööst põhjustatud ülekoormustrauumade vältimise ergonoomilisi aspekte. Eesti Töötervishoid 1996; 1: 12–13.
2. Kahn H, Moks M, Pille V et al. Füüsilise ülekoormushaiguse diagnoosimine vajab riskianalüüsi. Eesti Töötervishoid 2003; 1: 5–7.
3. Müür M. Õlavöötme ergonoomia põhimõtted tootmiskeskonnas. Eesti Töötervishoid 2007; 2: 6–10.
4. Kahn H, Moks M, Tuulik V et al. Füüsilisest ülekoormusest põhjustatud ülajäsemete, kaela ja õlavöötme kutsuhaiguste diagnoosimine ja preventioon. EV Sotsiaalministeerumi, Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudi Töötervishoiu Keskuse poolt vastav metoodiline materjal. 2003.
5. Übner H-R. Raskuste teisaldamise ergonoomilised probleemid raviasutustes. Eesti Töötervishoid 2002; 4: 12–13.
6. Varimets K. Õdede ergonoomiliste töövõtete kasutamine Pelgulinna- ja Mustamäe Haiglas, võrdlev uurimus. Diplomitöö. 2001.
7. Talur M. Ülekoormushaigus ja selle preventioon operatsiooniõdede töös. Diplomitöö. 2003.
8. Tõlp A, Ploomupuu L. Ergonoomia kasutamine hooldusasutuses. Diplomitöö. 2001.



Eva-Maria Reimers ja 2600 naist

Toomas Šalda

Eesti Raadio



Elcoteqi töötervishoiuspetsialisti Eva-Maria Reimersit peetakse oma ala fanaatikuks. Tema kohustuseks on tagada rohkem kui kahele ja poolele tuhandele peamiselt naissoost töötajale tervislik töökeskkond ja jälgida, et nii rutiinse liinitaguse töö kui ka kontoritöö tegijad ka iseenda eest hoolitseksid: sirutaksid, painutaksid, võimleksid. Kerge see pole, aga Eva-Maria saab hakkama.

Vabal ajal, mida küll eriti palju ei ole, armastab Eva-Maria Reimers teha pastellmaale ja tegeleda joogaga.

Foto: Daisy Lappard

MEDITSIINILINE TAUST ON TÄHTIS

Meditsiiniõeks õppis Eva-Maria Reimers sooviga hakata võimalikult kiiresti tegelema taastusraviga. Põhjalikult sai tudeeritud ravivõimlemist, massaaži jms. 1988. aastal asus ta tööle Tallinna Lastehaiglas. Eva-Maria nendib, et meditsiinitöötajale on haigla ikkagi parim koht kogemuste hankimiseks. 1996. aastal avati Astangul Kutserehabilitatsioonikeskus, kuhu teda juba ette tööle kutsuti. "Sinna tööle minnes teadsin kohe, et mul on võimalus minna õppima Soome füsioterapeudiks. Moodustati kümneliikmeline grupp. Eestis siis füsioterapeute välja ei õpetatudki. Nüüd küll lausa kahes kohas," räägib ta ja meenutab, et õpe Oulu Polütehnikumi Sotsiaal- ja Tervishoiu Kõrgkoolis oli sessioonipõhine, kuid ega seetõttu meile, eestlastele, mingisuguseid allahindlusi tehtud. Saada 140 ainepunkti kolme aasta jooksul töö kõrvalt ei olnud kerge. Ühe õppeosa moodustas täiskasvanute füsioteraapia, sh tööfüsioteraapia. "See spetsialist ei tegele otseselt haigetega, vaid töötavate inimeste ja kõige naise puutuvaga, et vältida edaspidi tööst tulenevaid terviseprobleeme. Tema valdkond on tööasendid, tööliigutused, füüsiline koormus, töö- ja puhkeaja vaheldumine, kehalised harjutused jne," selgitab Reimers.

Ka lõputöö sai tehtud just tööfüsioteraapia teemal. Eva-Maria Reimers on end täiendanud veel Helsingis ja Kuopios.

Eva-Maria on seestpoolt näinud ka esimeste kohalike töötervishoiuteenistuste teket, üks neist oli Medicover, kus temagi neli aastat ergonomina leiba teenis. “Patsientidega tegelemist oli seal vähe, seevastu palju sai käidud kõikvõimalikes töökohtades nõustamas ja riskianalüüse läbi viimas, minu osa oli füsioloogiliste ohutegurite määramine ja nende eest hoiatamine.”

2004. aastal sai aga Eva-Maria Reimersist Elcoteqi töötervishoiuspetsialist. Juba varem tekkis tal soov oma teadmisi ise ka otseselt ellu viia, mitte pelgalt soovitada. Nii juhtus, et ühel päeval nägi ta Elcoteqi töökuulutust, kandideeris ja nüüd vastutabki tänaseni rohkem kui kahe ja poole tuhande liikmega kollektiivi töö tervise eest. “Ma kujutan ette, tean, missugune peab üks töökoht olema, ja koostöös omanikega liigume selle poole. Siin käib tõsine tootmistegevus, inimesed istuvad ja teevad päevast päeva üht ja sama tööd. Neil on sundrütmi, -asendid, norm (ühes vahetuses võib inimese käest läbi käia 6000–7000 ühesugust eset). Aga inimene pole robot.” Nii otsibki Eva-Maria lahendusi, kuidas mõistlike kuludega teha töökeskkond võimalikult töötajasõbralikuks.

MIS TEHTUD, MIS TEOKSIL?

Eva Maria Reimers: “Nii suures ettevõttes võtab aastapoolteist aega, et hakkad üldse aru saama, kus keegi on, mis küsimuses kelle poole pöörduda jne. Siin on kaks suurt tootmishoonet, üle kahe ja poole tuhande töötaja, palju tooteid.” Seni valdavalt teooriaga tegelenud Eva-Marial tuli end ümber häälestada praktikale, kus on ka oma konksud sees: “Sellest on vähe, et ma astun ülemustele ligi ja ütlen, et võiks osta selle ja tole ning teha nii ja naa. Kõik maksab ja mitte vähe.” Sageli on võimalik ka lihtsalt töökorraldusega esile kerkinud probleeme lahendada. Näiteks saab ühe rutiinse töö tegijat saata vahelduseks tegeva midagi muud, luua talle teine tööasend jne. Siinkohal võib aga takistuseks saada töötaja ise, kes teeb mingit kindlat asja juba täiesti automaatselt ja ei ole karvavõrdki huvitatud tööasendi või töökohtade vahetamisest.

Peamiselt tuleb Eva-Marial kokku puutuda tugi-liikumiselundkonna probleemidega. Enamasti tehakse tööd istuvas asendis ja kuna tooted on mõõduvõrd väikesed, kasutatakse tööobjekti jälgimiseks sageli mikroskoopi, luupi või kuvarit ning vaadeldavad objektid on tihti läikivast materjalist, langeb suur koormus ka töötaja silmadele. Tööprotsessis on väga tähtis roll kätel, randmetel, õlavõtmel, istuvast asendist tulenevalt ka seljal. “Ükskõik kui hea töökeskkond ka ei ole, inimene ikkagi kulub,” ütleb Eva-Maria. Elcoteqi 15 tegutsemisaasta jooksul on kutsehaigeks jäänud vaid kaks naist. Ülisuurt kollektiivi arvestades on seda päris vähe, aga Eva-Maria mõnab, et mida vanemaks inimene saab, seda vastuvõtlikum on ta luustiku-lihaskonna probleemide tekkimisele. Vaatamata sellele, missugust tööd inimene teeb, ei ole 40–50-aastase luustiku-lihaskonna seisund sama, mis 20-aastase oma: lihasejämedus on vähenenud, liigesed on vähem liikuvad ja “kulunud” jne. Kui tervisekontrolli käigus ilmneb, et töötaja luustiku-lihaskonna iseärasustest lähtuvalt ei soovitata arst näiteks korduvaid tööliigutusi käte piirkonnas, siis otsitakse võimalusel uus töö, aga kuna muud rakendust on

RASKUSTE TEISALDAMINE ELCOTEQIS

“Puutun sellega Elcoteqis kogu aeg kokku. Raskusi teisealdavad meil transporditöölised ja kahe tooteliini töötajad, kuna sealsed tooted võivad ühel juhul kaaluda kuni 16 kg. Transporditöötajad on kõik mehed. Suuremate raskuste teisaldamiseks on alati kasutusel kahveltõstukid. Raskused, mida transporditöötajad teisaldavad, ei ole reeglina üle mõistuse suured. Kuid nõks on selles, et raskus tuleb sageli asetada kaubaaluse kõrgusele, mis tähendab seda, et töötaja peab koos raskusega allapoole kummarduma. Tegelikult ei pea kummarduma: teatavasti tuleb raskust teisaldada sirge seljaga ja allapoole asetamiseks tuleb jalgu põlvedest painutada, ehk teiste sõnadega poolkükki minna. Mehed aga ei taha seda enamasti teha. Paar aastat tagasi puutusin kokku ühe transporditöötajaga, kes korjas liinilt valmistoodangut alustel, mis kaalusid ca 4–5 kg ja asetati need liini lõppu paigutatud kaubaalusele. Kaubaalusele oli võimalik raskusi teisaldada, nagu reegel ette näeb, sirge seljaga, põlvi painutades. Mees aga rataliseeris oma tööd: võttis korraga kätte 2–3 toodangualusetäit ja lisaks paigutas kaubaalusele kohe ümber tulevase pakkekasti seinad, mis tööjuhendi järgi tuli kohale asetada alles pärast pakkekasti koguse täitumist. Nii see mees siis töötas: kummardus, 10–15 kg toodangut käes, üle ligikaudu meetrise, mehe puusade kõrguseni ulatava kastiserva. Ühel hetkel aga jäi selg ülepingest sellisesse asendisse, nagu oli – enam selga sirgeks ei saanud. Mees kummargil, peadpidi kastis! Õnneks oli tegemist esimese, mõõduva haiguslooga ja noa alla seekord veel minema ei pidanud. Kiirabi tegi valu vaigistava süsti ja mees sai mõnenädalase koduse ravikuuri. Edaspidi me seda meest aga transpordis rakendada ei saanud ja leidsime talle muu töö tooteliinil. Seega siit õpetlikku: kui kehaasend on vale, siis on õnnetus kiire tulema, kuigi teisaldatavad raskused ega ka teisaldamiste hulk töövahetuses ei pruugi olla üldse suured.

Õpetan enda töötajatele alati, et parim teisaldamiskõrgus on inimese labakäte ja õla vaheline kõrgus. Reeglina tehakse viga just kaubaalustele ehk madalale, peaaegu põrandatasapinnale laadimisel – siis kummardutakse sügavale. Laos töötavad meil sissetulevate komponentide kvaliteedi kontrollijad. Seal on raskused väga väikesed, kuid iga asi tuleb eraldi kätte võtta ja üle kontrollida. Me muretsemise sinna lattu spetsiaalselt kahveltõstuki tasapinna sobiva kõrguse hoidmiseks. Just selleks, et inimene ei peaks kogu aeg alla kummarduma või kükitama.

Tooteliinil nõuab ohutus, et raskust ei peaks tõstma, vaid seda saaks lükata näiteks liinil olevatel rullikutel, ja et raskuste teisaldamise hulk töövahetuses oleks väike. Kui on tegemist liiniga, kus raskus on kuni 16 kg, siis asetseb raskus alati liini peal, rullikutel lükatakse seda edasi, ja kuna kõrgus on ideaalne, on seda lihtne teha. Seal aga, kus sellist raskust on vaja juba kätte võtta, rakendatakse meestööjõudu.

Raskuste käsitsi teisaldamisel on oluline ikkagi kordade arv ja töö asend. Määruse järgi võivad naised teisaldada isegi 25-kilogrammisi raskusi, kuid ohutus sõltub eelkõige abivahendite kasutamisevõimalustest, teisaldamiste sagedusest töövahetuse jooksul ja teisaldamistingimustest, mis dikteerivad kehaasendi. Nagu öeldakse: kummardume selleks, et maast nõela võtta, aga seljavalu tõttu enam üles ei saa. Kas nõel oli liiga raske?

Elcoteqis minimaalselt, siis paraku on seda raske leida. Sageli ei taha inimene tööd ja veel vähem leiba kaotada.

NOORED ÜLLATAVALT KEHVA TERVISEGA

Kummaline võib näida asjaolu, et tänapäeva noored tööle tulijad kipuvad olema märgatavalt kehvema terviselega kui keskealised, nii on Eva-Mariale kinnitanud ka arstid, kes perioodiliselt Elcoteqi töötajate tervist kontrollivad. Elcoteqis tehti tööle võtmisele eelnevate tervisekontrollidega algust tänavu juulis. Ja selgub, et tõepoolest on neidki, kelle kehaline vorm ei lubagi liini taga üldse töötada. "Oleme omavahel isegi nalja teinud: kohati tundub, et Elcoteqis töötamine teeb inimesed tervemaks. Tegelikult on asi põlvkondade erinevuses," möönab Eva-Maria. "Tööle soovija võetakse nädalaks väljaõppele ja selle aja jooksul kontrollime ka tema tervist. Kui inimesel on mingi terviseprobleem, üritame võimalusel leida midagi talle sobivat. Kui aga mure on seotud kätega, siis me küll ei keela kedagi siin tööle asumast, aga soovime otsida muu tööd," selgitab Eva-Maria.

Elcoteqis leiva teenimiseks tuleb leppida sellegagi, et töö käib ööpäev läbi ja et kohati tuleb ka nädalavahetusel ametis käia. "Sageli on lahkumise põhjuseks just öötöö, mis inimesele ei sobi. Samas on palju töötajaid, kellele see probleeme ei tekita. Teiseks peamiseks mureks on soov veeta perega rohkem aega. Osaliselt leidsime sellele lahenduse uute töögraafikutega – tööpäevad on küll pikemad, kuid ka vabu päevi on rohkem," selgitab Eva-Maria ja mõistab töötajate muret. Tänu töötervishoiuteenistuses töötamise kogemusele oli tal võimalus käia väga paljudes eri tegevusvaldkondade töökohtades. Võrreldes ettevõtete töötingimusi, saab ta öelda, et Elcoteqis on tingimused küll väga töötajasõbralikud: avatud on soodsate hindadega söökla, on korralikud riietumis- ja duširuumid, meditsiiniõde on töötajate päralt kaheksa tundi päevas seitse päeva nädalas, ruumides valitsevat puhtust ja korda on rohked välisauditidki esile tõstnud.

SIRUTUS, PAINUTUS – ILMA NENDETA JÄÄD HAIGES

Kuna liinitöötajatel on vaevuste peamiseks tekitaajateks rutiinsed liigutused, hakkas Eva-Maria kohe pärast Elcoteqi tööle asumist kollektiivile tootmisvõimlemist õpetama. "Meil tekkisid hästi vahvad väikesed grupid, kus naised tõusid püsti ja tegid oma vajalikke harjutusi. Kahjuks on seoses viimase aja struktuurimuudatustega need grupid osaliselt lagunened ja praegu on võimlemises väike tagasimine. Aga küll see taastub," on Eva-Maria veendunud. Tema on kõigile töötajatele ja ka tootmisüksuste juhtidele selgeks teinud nii harjutused kui nende vajalikkuse. Viimasel ajal pannakse vajalike harjutuste tegemise õpetused sisse koguni tööohutusjuhenditesse. Kui inimene töötab istudes, teeb ta harjutusi seistes. Õpetatud harjutused sobivad tegemiseks kitsas ruumis, on jõukohased nii pikkadele kui lühikestele, kõhnadele kui tüsedatele, noortele kui vanematele, st kõigile Elcoteqi töötajatele. Peamiselt on need venitus- ja sirutus- ning liikuvust aktiveerivad harjutused. Kuid ega sundida saa.

Ju on neidki, kes tootmisvõimlemise peale vilistavad ja hiljem piinlevad. Mõni ehk häbeneb, kuid teeb harjutusi vähemalt kodus. Tänapäeval nii ei saa, et tsehhi nurgas ruupor hõikab ja kõik siis liigutavad end sellest kõlavate käskluste järgi. Liini seisma ei jäeta, enese liigutamiseks aga leiab aja ka töötava liini taga. See on sisse kirjutatud koguni tootmisprotsessi ajalistsesse normidesse. Elcoteqis on tootmist mitte hõivavaks tegevuseks ette nähtud kuni 13 protsenti.

TOOL PEAB SOBIMA

Et töökeskkond oleks tervislik, tuleb omanikel, töötervishoiuspetsialistidel ja ka töötajatel jõuda koostöös optimaalsete lahendusteni. Vahel tuleb tingimustesse investeerida suuri summasid. "Meil on töötaja heaks enesetundeks vaja häid toole. Siin on kaheteisttunnised vahetused ja kui tool ikka ei sobi, häirib see väga. Vana tooli võib ka remontida, aga iga asja aeg saab kord läbi. Kõigile töötajatele korraga uusi toole osta ei saa, aga vaikselt oleme neid järjest välja vahetanud. Jalatoed on igal töökohal," loetleb Eva-Maria töötervishoiu n-ö igapäevaseid kulutusi.

Eva-Maria amet tähendab töövõtja ja -andja vaheliseks lüliliks olemist, aga ta kinnitab, et veidi enam on ta siiski tööandja poolel: "Omanik on see, kes on võtnud vastutuse, kes on loonud tootmise ja võtnud inimesed tööle. Aga püüdn alati tasakaalu poole."

IGAV EI HAKKA

Kui liini taga olijate ametit võib pidada üksluiseks, siis töötervishoiuspetsialisti oma ei ole seda kindlasti mitte. "Palju on koolitusi. Näiteks teisipäeviti kell 10 on mul alati koolitus, kus õpetan uusi töötajaid välja: kuidas reguleerida tooli, kuidas istuda, milliseid harjutusi teha jne. Vastutan tervisekontrollide eest. Medicover osutab meile teenust, mina kontrollin, et kõik toimiks. Silmaarstidega tuleb tööd korraldada ja jooksvaid probleeme lahendada. Kui valmistatakse uue liini avamiseks või uue asja tootmiseks, annan oma aspektist nõu juba varakult, et midagi pärast ümber tegema ei peaks," kirjeldab Eva-Maria. Ta toob näiteks, et õige pea alustab Elcoteq täiesti uue ja väga keerulise toote tootmist. See on kõrge ja mõõtmetelt suur ning töökohta pole sugugi lihtne komplekteerida. Eva-Marial on kaks nädalat aega läbi mõelda, milline on töötaja jaoks parim lahendus, ja siis juba vaadatakse koos inseneriga, mida teha annab.

Elcoteqis on tööl ka töökeskkonnaspetsialist, kellega Eva-Marial on tööjaotus: üks vastutab tööohutuse eest (kemikaalid jms), teine tööprotsessi füsioloogilise poole eest. Suhelda tuleb ka Tööinspekttsiooniga ja täiesti siiralt kinnitab Eva-Maria Reimers, et temal pole olnud põhjust neid kiruda.

MIDAGI KA ENDALE

Tööd on Eva-Marial sedavõrd palju, et ega väga palju enda ja harrastuste jaoks aega ei jäägi. Koos tuleku ja minekuga kulub tööle vähemalt pool ööpäevast. Kodus on selle võrra lihtsam, et kolm täiskasvanud poega on tub-



Reimers nendib, et viimasel ajal levib kummaline tendents, et noored tööleasujad on halvema tervisega kui nende vanemad kolleegid. Sama kinnitavad ka tema tuttavad töötervishoiuarstid.

Foto: Erakogu



Iga päev otsib Eva-Maria Reimers lahendusi, kuidas mõistlike kuludega teha töökeskkond võimalikult töötajasõbralikuks. Vastutus on suur – hooldiseda tuleb rohkem kui 2000 töötaja eest.

Foto: Daisy Lappard

lid ja saavad enamasti vanemate abita hakkama. Vaba aja tegevustest eelistab Eva-Maria millegi konkreetse ise tegemist: “Olen pidevalt õmmelnud, eelmisel aastal läksin maalikursusele. Avastasin enda jaoks pastellmaali. Järgmisena kavatsen õlimaali õppida. Veel käisin läbi vitraažikursuse ja nüüd plaanin kodus trepi kohale akna ette suure vitraaži teha. Päevalilled saavad seal olema. Kavand on juba valmis. Aga see töö on tõsine väljakutse: suuremõõtmelise vitraaži tegemiseks on vaja kuudeks broneerida majapidamises pind, kus võib tekitada klaasipuru ja tinaaure ning kuhu mahuks laiali laotama kogu töö ...” Kuna naise kunagine treener ja õpetaja oli üks Eesti esimesi joogaõpetajaid Enn Loo, siis ei ole needki harjutused talle võõraks jäänud: “Vahepeal tegin ka aeroobikat, aga et trenni mineku ja tuleku peale kulus liiga palju aega ning grupis kargamise stiil, võrreldes sissepoole vaatava joogaga, ei ole mulle eriti loomumane, siis teen ammu-sest ajast tuttavaid harjutusi ja olen rahul.” ■

KOMMENTAAR

Armas inimene



Hedy Reet Übner
 OÜ Esmed töötervishoiuarst

Eva-Mariat võiks lühidalt iseloomustada sõnadesga armas inimene. Meie esimene kohtumine leidis aset suhteliselt segastel asjaoludel aastal 1999 või 2000. Sattusime osalema ühel NIVA kursusel, kus tuli teha grupitöö. Seal ta mind oma paati tõmbas. Teemaks oli ergonomoomia ja see on teema, mida ta minu teada on tudeerinud kusa-gil Soomes e-õppe kaudu. Tegime kuvaritöötajate ergonomoomia projekti Astangu Toimetulekukoolis, kus ta toona töötas. Projekt ise õnnestus minu arvates väga hästi. Vahepeal jõudis ta töötada Medicoveris, kus tegeles riskianalüüsidesga. Tööl on ta hästi täpne ja püüdlük. Pikem koostöö oli meil Elcoteq Tallinnas, kus mina tegin töötervishoiuarstina tervisekontrolle ja tema oli Elcoteqi kontaktisik, kes ajas kõik asjad korda. See õnnestus tal taas väga edukalt. Teda võiks veel iseloomustada kui töökat, põhjalikku ja täpset inimest. Ta oskab ka hästi probleeme lahendada.

Mõtteharjutus: mis on valesti?

Fotod ja tekst: Kalev Konno



Küsimus ja vastus

“Töötaja tuleb tööle asumisel saata tervisekontrolli kuu aja jooksul. Millal peab olema järgmine tervisekontroll?”

Millal tuleb töötaja saata järgmisesse tervisekontrolli, sätestab sotsiaalministri 24. aprilli 2003. aasta määrus nr 74 “Töötajate tervisekontrolli kord” (RTL 2003, 56, 816), mille paragrahvi 5 ”Tervisekontrolli läbiviimise kord” punkti 2 järgi töötaja tervisekontroll algab esimese tervisekontrolliga tööle asumise esimese kuu jooksul ning edaspidi töötavishoiuarsti näidatud ajavahemiku järel, kuid mitte harvemini kui üks kord kolme aasta jooksul ning alaealise töötaja puhul mitte harvemini kui üks kord kahe aasta jooksul.

Tõnu Vare,

Tööinspektsiooni avalike suhete nõunik

1. Telling on valmistatud oma äranägemise järgi, st ilma vastava projektita.
2. Tellingul on libisemisohu.
3. Tellingul on komistamis- ja kukkumisohu, kuna laudis on ebatasane – laud on pandud teineteise peale.
4. Tellingu kaitsepõlv ei ole küllaldane.
5. Mootori reduktori kaitset puudub.
6. Mootori killirihmajami kaitset puudub.
7. Mootori reduktor on roostes.
8. Trepi käsipuu on taustaga sama värvi. Käsipuu ülemine osa võiks olla erksamana värvi- ga (kollane).

OLULISEMAD RIKKUMISED:

Natuke nalja



Matil juhtub raske tööõnnetus: läbi põranda kukkudes jääb ta ilma mõlemast kõrvast. Olles nüüd eluaegse puudega, võtab ta firmalt vastu suure summa valuraha ja otsustab vaadata, mida elu toob.

Ühel päeval tuleb tal mõte investeerida see summa väikesesse, kuid arenevasse telekommunikatsioonifirmasse. Nädalapikkuste läbirääkimiste järel saab temast firma otsene omanik, kuid pärast lepingule alla kirjutamist saab Mati aru, et ta ei tea sellest ärist õieti midagi. Niisiis otsustab ta palgata kellegi enda eest firmat juhtima. Juba järgmiseks päevaks lepib ta kokku kolm intervjuud.

Esimene kandidaat on tore: mees on pädev ja tundub asjalik.

“Kas Te märkate minu juures midagi imelikku?” küsib Mati intervjuu lõpetuseks.

“Jah, Teil on kõrvad puudu,” vastab mees.

Mati vihastab ja viskab kandidaadi kontorist välja.

Teine kandidaat on naine, kes paistab eelmisest omajagu parem. Mati esitab talle sama küsimuse: “Kas Te märkate minu juures midagi imelikku?”

“Nojah, Teil on ju kõrvad puudu,” kõlab naise vastus.

Jällegi saab Mati vihaseks ja saadab naise kus kurat.

Kolmas ja viimane kandidaat on eelnevatest peajagu üle. Noor mees, äsja ülikooli lõpetanud, tark ka. Ta on kena välimusega ja tundub olevat parem äriees kui eelmised kaks kokku. Mati satub ärevusse, kuid kindluse mõttes otsustab küsida temalt sama küsimuse:

“Kas Te märkate minu juures midagi imelikku?”

“Jah, Te kannate läätsi,” kõlab kandidaadi vastus.

“Noormees, Te olete nii tähelepanelik! Kuidas Te sellist asja ometi märkasite?”

Seepeale puhkeb noormees täiest kõrist naerma ja vastab: “No ilma kõrvadeta on prille ikka kuradima raske kanda!”

TÖÖKESKONNA KOOLITUSED OKTOOBER–DETSEMBER 2007

Aeg	Koolitus	Koolitaja	Lektorid	Kontakt
3., 5. ja 10. oktoober Rapla, Tallinna mnt 14, II korruse saal	Töötervishoiu ja -ohutuse väljaõppekursus (24 h)	Rapla Finantsinfo OÜ	Milda Möldre, Liis Küver, Ilmar Toome	489 6605, 5804 4920 fininfo@hot.ee
9. oktoober Hotell Salzburg, Pärnu mnt 555	Tööohutuse ehitusobjektid (8 h)	Arenduskeskus Avar OÜ	Rein Reisberg	Aet Reha 5342 3222, info@avar.ee, www.avar.ee
15. oktoober Stroomi hotell, Tallinn, Randla 11	Praktikum riskianalüüsi koostamiseks tootmisettevõttes (8 h)	OÜ Companion	Annika Kiiudorf	603 0944, 5567 3216 larissa@companion, www.companion.ee
15.–16. oktoober Juhkentali 11, Tallinn	Esmaabiandjate väljaõpe (16 h)	OÜ Õpimaja	dr. Irene Kamenik, dr. Rutt Mäeots	660 5470 opimaja@hot.ee, www.opimaja.ee
16. oktoober Marja 9 / Laki 1, Tallinn	Töötervishoid ettevõttes (6 h), koolitus FIE-dele, täiendusõpe töökeskonna-spetsialistidele	Töökeskonna Haldus OÜ	Annika Kiiudorf, Priit Siitan	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee
16.–18. oktoober	Töökeskonna volinike väljaõpe	Karell Arstikeskus OÜ	Ive Vikström-Kruusala, Reet Alapuu, Jelena Mumm, Kadi Tsimmer	610 9448 myyk@karell.ee
16.–18. oktoober	Töötervishoiu ja -ohutuse väljaõpe (24 h)	AS Medicovert Eesti Tartu keskus	Helle Lasn, Alar Seiler	Kreet Klamp 733 3085 kreet.klamp@medicovert.ee, www.medicovert.ee
17.–18. oktoober	Esmaabi väljaõpe (16 h)	AS Medicovert Eesti Tallinna keskus	Jaana Palusaar	Anneli Kose 605 1521 anneli.kose@medicovert.ee, www.medicovert.ee
22.–24. oktoober Pärnu mnt 62	Töötervishoiu ja -ohutuse koolitus ehitusettevõtetele (24 h)	TTK avatud kõrgkool	Priit Siitan, Annika Kiiudorf, Marju Peärnberg	Viktoria Lehtmeets 666 4553, 345 8382 koolitus@tktk.ee, www.ttkk.ee
23. oktoober City Hotel Portuse Seminarikeskus, Uus-Sadama 23, Tallinn	Tööohutuse 14. täiendusõpe "Töötervishoiu ja tööohutuse korraldus ettevõttes, erisoodustused töötervishoos. Töökeskonna riskianalüüsi põhimõtted, teostus ja kontroll" (9 h)	Kontakt Konverentsid OÜ	Eve Hinno, Evelyn Liivamägi, Ants Tammepeuu	683 3987 www.kontaktkonverentsid.ee info@kontaktkonverentsid.ee
23.–24. oktoober	Esmaabiandjate väljaõpe	Karell Arstikeskus OÜ	Annika Kiiudorf, Kadri Ploomipuu	610 9448 myyk@karell.ee
23.–25. oktoober	Töötervishoiu ja -ohutuse väljaõpe (24 h)	AS Medicovert Eesti Tallinna keskus	Alar Seiler, Oivo Rein	Anneli Kose 605 1521 anneli.kose@medicovert.ee, www.medicovert.ee
23.–25. oktoober Juhkentali 11, Tallinn	Töötervishoiu- ja tööohutusala väljaõpe (24 h)	OÜ Õpimaja	Uko Alber, Ivar Hellaste, Jaan Kiviall, Kalev Konno, Urmas Käär, Arvo Rääk, Niina Siitam	660 5470 opimaja@hot.ee, www.opimaja.ee
30. oktoober ja 6. november Juhkentali 11, Tallinn	Töökeskonnaalane täiendusõpe ehitusfirmade objektijuhtidele ja töödejuhatajatele	OÜ Õpimaja	Ivar Hellaste, Jaan Kiviall, Rein Mere, Tonis Mägi, Urmas Vain	660 5470 opimaja@hot.ee, www.opimaja.ee
5.–7. november Marja 9 / Laki 1, Tallinn	Töökeskonnavolinike ja -spetsialistide koolitus (24 h)	Töökeskonna Haldus OÜ	Annika Kiiudorf, Priit Siitan, Airi Kasemägi, Angelika Kove nikova, Reet Alapuu, Aivar Põlida	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee
2., 9. ja 16. november, Paide, Tallinna tn 60	Töökeskonnavolinike ja töökeskonnaõukogu liikmete väljaõppekursus (24 h)	Kesk-Eesti Arenduskeskuse KEA Erakool	Ilmar Toome	Tiiu Velk 385 0467 info@kea.ee
8. november Marja 9 / Laki 1, Tallinn	Rühmaerukoolitus, stressi maandav koolitus (2 h)	Töökeskonna Haldus OÜ	Ülle Närska	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee
13.–15. november Marja 9 / Laki 1, Tallinn	Töökeskonnavolinike ja -spetsialistide koolitus (24 h), vene keeles	Töökeskonna Haldus OÜ	Angelika Kove nikova, Marju Päärnberg, Priit Siitan	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee, anzelika@tkhaldus.ee
19.–20. november Marja 9 / Laki 1, Tallinn	Esmaabiandjate koolitus (16 h)	Töökeskonna Haldus OÜ	Annika Kiiudorf, Reet Alapuu, Angelika Kove nikova	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee
19.–23. november, Pärnu mnt 62	Töötervishoiu ja -ohutuse kursus (40 h)	TTK avatud kõrgkool	Priit Siitan, Annika Kiiudorf, Marju Peärnberg	Viktoria Lehtmeets 666 4553, 5345 8382, koolitus@tktk.ee, www.ttkk.ee
20.–22. november	Töötervishoiu ja -ohutuse väljaõpe (24 h)	AS Medicovert Eesti Tartu keskus	Helle Lasn, Alar Seiler	Kreet Klamp 733 3085, kreet.klamp@medicovert.ee, www.medicovert.ee
21.–22. november	Esmaabi väljaõpe (16 h)	AS Medicovert Eesti Tallinna keskus	Jaana Palusaar	Anneli Kose 605 1521, anneli.kose@medicovert.ee, www.medicovert.ee
22. november, Marja 9 / Laki 1, Tallinn	TTH seadusandlus (5 h) FIE-dele, töökonnaspetsialistidele ja tööandjatele	Töökeskonna Haldus OÜ	Priit Siitan, Annika Kiiudorf	5569 7363, 654 1050, 656 0219, annika@tkhaldus.ee
27.–29. november	Töötervishoiu ja -ohutuse väljaõpe (24 h)	AS Medicovert Eesti Tallinna keskus	Alar Seiler, Oivo Rein	Anneli Kose 605 1521, anneli.kose@medicovert.ee, www.medicovert.ee
27.–29. november	Töökeskonnakursus (24 h)	Karair Tü	Rein Reisberg, Piret laus, Maido Nõlvak	527 1668, karair@hot.ee, www.hot.ee/karair
28. november Marja 9 / Laki 1, Tallinn	TTH sisekontroll ja riskianalüüsi ettevõttes (praktiline täiendus) (6 h), FIE-dele, täiendusõpe töökonnaspetsialistidele	Töökeskonna Haldus OÜ	Annika Kiiudorf, Reet Alapuu	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee

MUUTUNUD TÖÖTERVISHOIU JA -OHUTUSE ÕIGUSAKTID §

Nõuded kosmeetikatoodetele ja nende käitlemisele

Muudetud sotsiaalministri 21. augusti 2007. a määrusega nr 61 (RTL 2007, 68, 1211), jõustumise aeg 03.09.2007

Kaitsevälase teenistusülesannete täitmise tõttu hukkamise või töövõimetuks jäämise korral antava ühekordse toetuse maksmiseks taotluste esitamise, toetuse määramise ja väljamaksmise kord

Vabariigi Valitsuse 16. augusti 2007. a määruse nr 208 (RTL 2007, 50, 347), jõustumise aeg 25.08.2007

Segasööda käitlemise ja märgistamise nõuded

Põllumajandusministri 16. augusti 2007. a määruse nr 118 (RTL 2007, 67, 186), jõustumise aeg 27.08.2007

Euroopa Liidu ravikindlustuskaardi ja asendusertifikaadi väljastamise tingimused ja kord

Muudetud sotsiaalministri 6. augusti 2007. a määrusega nr 60 (RTL 2007, 68, 1210), jõustumise aeg 01.01.2008

Trammi ja selle haagise tehno seisundile ja varustusele esitatavad nõuded ning nende tehno seisundi kontrollimise ja registreerimise eeskirjad

Muudetud majandus- ja kommunikatsiooniministri 3. augusti 2007. a määrusega nr 67 (RTL, 2007, 65, 1167) jõustumise aeg 13.08.2007

Teatud loomataudide tõrje eeskiri

Muudetud põllumajandusministri 31. juuli 2007. a määrusega nr 115 (RTL, 2007, 65, 1168), jõustumise aeg 13.08.2007

Tootmise kohas kontrollitavate ja taimepassiga varustatavate taimede, taimsete saaduste ja muude objektide nimekiri, taimepassile kantavate andmete loetelu ja taimepassi väljastamise ja asendamise kord

Muudetud põllumajandusministri 26. juuli 2007. a määrusega nr 114 (RTL, 2007, 64, 1157), jõustumise aeg 01.11.2007

Eritoitude koostis- ja kvaliteedinõuete ning eritoitude valmistamiseks kasutatavate ainete ja eritoidu käitlemise suhtes esitatavate nõuete ning eritoitude märgistamise ja muul viisil teabe edastamise erinõuete ja korra kinnitamine

Muudetud Vabariigi Valitsuse 19. juuli 2007. a määrusega nr 194 (RTL, 2007, 48, 333), jõustumise aeg 05.08.2007

Tervisekaitseenõuded asenduskoduteenusele

Sotsiaalministri 20. juuli 2007. a määruse nr 59 (RTL, 2007, 63, 1127), jõustumise aeg 03.08.2007

Põllumajandustoodete eraladustamise täpsem kord, nõuded käitlemisruumide, sealhulgas hoiu- ja säilitusruumide kohta, milles eraladustatavaid põllumajandustooteid hoitakse, samuti väljastatava asjakohase sertifikaadi vorm, pakkumise vorm ning eraladustamislepingu sõlmimise taotluse vorm

Muudetud põllumajandusministri 19. juuli 2007. a määrusega nr 113 (RTL, 2007, 61, 1101), jõustumise aeg 29.07.2007

Teatamiskohustuslike ja registreerimiskohustuslike loomataudide loetelu kinnitamine

Muudetud põllumajandusministri 25. juuni 2007. a määrusega nr 110 (RTL, 2007, 54, 992), jõustumise aeg 15.07.2007

TÖÖKESKKONNASPETSIALIST AKADEEMILINE KOOLITUS

Sügissemester 19. september – 5. detsember 2007

Peamised teemad:

- Riskianalüüs
- Töökeskkonna standardid
- Ohutegurite mõõtmine

Õppetöö

- 1 kord nädalas kolmapäeva õhtuti
- Lõpetanud saavad TTÜ tunnistuse

**Tule end
täiendama!**



1918
TALLINNA
TEHNIKAÜLIKOO
MAJANDUSTEADUSKOND

Lisainfo: telefon: 620 3961
e-post: tint@staff.ttu.ee

TÖÖKESKKONNA KOOLITUSED OKTOOBER–DETSEMBER 2007

Aeg	Koolitus	Koolitaja	Lektorid	Kontakt
3.–5. detsember Marja 9 / Laki 1, Tallinn	Töökeskkonnavolinike ja -spetsialistide koolitus (24 h)	Töökeskkonna Haldus OÜ	Annika Küüldorf, Priit Siitan, Airi Kasemägi, Angelika Kovešnikova, Reet Alapuu, Aivar Põlde	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee,
4.–5. detsember	Esmaabiandjate väljaõpe	Karell Arstikeskus OÜ	Annika Küüldorf, Kadri Ploomipuu	610 9448 myyk@karell.ee
10.–11. detsember, Marja 9 / Laki 1 Tallinn	Esmaabiandjate koolitus (16 h)	Töökeskkonna Haldus OÜ	Annika Küüldorf, Reet Alapuu, Angelika Kovešnikova	5569 7363, 654 1050, 656 0219 annika@tkhaldus.ee
11.–13. detsember	Töökeskkonnavolinike väljaõpe	Karell Arstikeskus OÜ	Ive Vikström-Kruusala, Reet Alapuu, Jelena Mumm, Kadi Tsimmer	610 9448 myyk@karell.ee
11.–13. detsember, Pärnu mnt 62	Töötervishoiu ja -ohutuse kursus (24 h)	TTK avatud kõrgkool	Priit Siitan, Annika Küüldorf, Marju Peärnberg	Viktoria Lehtmets 666 4553, 5345 8382, .koolitus@tktk.ee, www.ttkk.ee
11.–13. detsember	Töötervishoiu ja -ohutuse väljaõpe (24 h)	AS Medicover Eesti Tartu keskus	Helle Lasn, Alar Seiler	Kreet Klamp 733 3085, kreet.klamp@medicover.ee, www.medicover.ee
12.–13. detsember	Esmaabi väljaõpe (16 h)	AS Medicover Eesti Tallinna keskus	Jaana Palusaar	Anneli Kose 605 1521, anneli.kose@medicover.ee, www.medicover.ee
18.–20. detsember	Töötervishoiu ja -ohutuse väljaõpe (24 h)	AS Medicover Eesti Tallinna keskus	Alar Seiler, Oivo Rein	Anneli Kose 605 1521, anneli.kose@medicover.ee, www.medicover.ee
Iga kuu Hotell Dzingel	Esmaabi põhikursus (16 h)	Life Support OÜ	Praktiseerivad kiirabitöötajad	Ruta Uiho 566 63137 info@lifesupport.ee; www.lifesupport.ee
Iga kuu Hotell Dzingel	Esmaabi täiendusõpe (8 h)	Life Support OÜ	Praktiseerivad kiirabitöötajad	Ruta Uiho 566 63137 info@lifesupport.ee; www.lifesupport.ee

Järgmine ajakiri ilmub detsembris