



Euroopa
Komisjon

Vaimse tervise edendamine töökohal

Tervikkäsitluse rakendamise juhend

November 2014

Koostajad:

Richard Wynne, Work Research Centre
Véronique De Broeck, Karla Vandenbroek, Prevent
Stavroula Leka, Aditya Jain, Nottinghami Ülikool
Irene Houtman, TNO
David McDaid, Ah-La Park, LSE

Lisateavet Euroopa Liidu kohta saab internetist Euroopa serverist (<http://europa.eu>).

Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2017

Print	ISBN 978-92-79-66304-8	doi:10.2767/016281	KE-04-17-232-ET-C
PDF	ISBN 978-92-79-66340-6	doi:10.2767/91458	KE-04-17-232-ET-N

© Euroopa Liit, 2017

Allikale viitamisel on reprodutseerimine lubatud.

Sisukord

Kasutatud mõisted	3
1. Juhendi eesmärgid	5
2. Juhendi ülesehitus	7
3. Vaimse tervise tähtsus töökohal	8
Vaimne tervis ja heaolu – mis need on?	8
Vaimse tervise ja heaoluga seotud riskid	9
Vaimset tervist mõjutavad tegurid töökohal	11
Füüsilise ja vaimse tervise seosed	14
Miks peaksid tööandjad tegelema töökohtadel vaimse tervisega?	14
4. ELi tähtsamad töötervishoiu ja tööohutuse alased õigusaktid ning vaimne tervis töökohal	16
Raamdirektiiv ja vaimne tervis	16
Muud poliitikavahendid	17
ELi regulatsioon	17
Poliitilised algatused	17
Riikide poliitika	18
5. Vaimse tervisega seotud riskianalüüs	19
Olulisemad psühhosotsiaalsed riskid töökohal	19
Vaimse tervise riskide analüüsimetoodika	20
Sekkumise liigid ja tulemuslikkus	21
6. Suunised vaimse tervise kaitsmiseks ja edendamiseks töökohal	24
Ühine käsitusviis	24
Poliitika ja infrastruktuur	26
Töötervishoiu ja tööohutuse poliitika	27
Töökoha terviseedenduspoliitika	27
Rehabilitatsiooni ja tööle naasmise poliitika	27
Teabe kogumine ja analüüsimine	29
Sekkumismeetmete kavandamine	31
Ühised tulemused	32
Tööandjate kohustused	32
Tööandjad ja riskijuhtimine	32
Töötajate roll	33
7. Viited olemasolevatele juhenditele	34
Vaimse tervise edendamise juhendid	34
Töötervishoiu ja tööohutuse juhendid	35
Tööle naasmise juhendid	36

8. Riikide juhtumianalüüsid seoses vaimse tervise toetamise poliitikaga	38
Belgia: tööst tingitud psühhosotsiaalse koormuse ennetamine	38
Ühendkuningriik: tööstressi juhtimise standardid	39
Itaalia: tervishoiu ja tööohutuse juhtimisstandardid	40
Šotimaa: „Šotimaa vaimse õitsengu nimel“ ja „Tervis töötab“	41
Norra: riiklik töö ja vaimse tervise strateegia	42
Taani: psühhosotsiaalsete tegurite parema inspekteerimise algatus	43
Madalmaad: töö- ja tervisepaktid	44
Soome: konkurentsivõime ja tööhõive tagamise raamleping	45
Saksamaa: psyGA – vaimne tervis töökohal	46
1. lisa. Euroopa tasandi regulatsioon	48
2. lisa. Mittesiduvad poliitilised algatused	56

Kasutatud mõisted

Mõiste	Määratlus
Ahistamine (kiusamine) töökohal	Inimese ahistamine, solvamine, sotsiaalne tõrjumine või tema tööülesannete negatiivne mõjutamine, mis toimub korduvalt või korrapäraselt ja pikema aja jooksul.
Esmane sekkumine	Püüd ennetada kahjulike mõjude või nähtuste teket. Esmane sekkumine on ennetavat laadi ja suunatud arusaamade kujundamisele organisatsioonis.
Juhtumihaldus	Konkreetses töötaja haiguse tõttu töölt puudumise juhtumi aktiivne haldamine.
Kahjustus	Tööl ohtudega kokku puutunud töötaja(te) tervisele sellest edaspidi tekkiv negatiivne mõju.
Kolmanda taseme sekkumine	Sekkumine, mille eesmärk on vähendada negatiivseid tagajärgi ja leevendada kahju. Kolmanda taseme sekkumise sisuks on rehabilitatsioon.
Kriitiline sündmus (üksikisiku tasand)	Sündmus või sündmuste jada, mis tekitab piisavalt suurt stressi, et pärssida inimese või inimrühma üldiselt tõhusat toimetulekuvõimet.
Kriitiline sündmus (organisatsiooni tasand)	Sündmus või sündmuste jada, mis häirib organisatsiooni töö tavapärasest kulgu vaimset tervist ja tööohutust kahjustaval määral.
Oht	Allikas, olukord või tegu, mis võib inimest kahjustada, põhjustades vigastusi või haigestumist või mõlemat.
Organisatsioonikultuur	Organisatsioonikultuur on konkreetsetes rühmas välja mõeldud, leitud või välja töötatud eelduste kogum, milles sisalduvad väärtused, uskumused, tõlgendused ja ootused on rühma liikmetele ühised ning suunavad nende käitumist ja probleemide lahendamist.
Psühhosotsiaalne oht	Töö korralduse ja juhtimise ning selle sotsiaalse ja organisatsioonilise konteksti elemendid, mis võivad põhjustada psühholoogilisi või füüsilisi kahjustusi.
Psühhosotsiaalne risk	Töenäosus, et psühhosotsiaalsed tegurid ohustavad töötajate poolt tajutava ja kogetava kaudu töötajate tervist ning nende teguritega kokkupuutest tekkida võivate terviseprobleemide raskusaste.
Psühhosotsiaalne tegur	Töö sisu, töökorralduse ja juhtimise, muude keskkonna- ja organisatsioonitingimuste ning töötajate oskuste ja vajaduste vastastikune mõju.
Rehabilitatsioon	Protsess, mille eesmärk on aidata inimestel saavutada ja säilitada optimaalne füüsiline, sensoorne, intellektuaalne, psühholoogiline ja sotsiaalne toimivus.
Risk	Ohtliku sündmuse või kokkupuude(de)te toimumise tõenäosuse ning sündmuse või kokkupuude(de)te põhjustatava võimaliku vigastuse või haiguse raskusastme kombinatsioon.
Riskianalüüs	Töö süsteemne läbivaatus, et uurida, mis põhjustab vigastusi või kahjustusi, kas ohte saab kõrvaldada, ja kui mitte, siis millised ennetus- või kaitsemeetmed on või peaksid olema riskide maandamiseks kehtestatud.
Riskide analüüsimine	Teabe süsteemne kasutamine ohtude tuvastamiseks ja riskide hindamiseks.
Riskide hindamine	Eeldatava riski võrdlemine etteantud riskikriteeriumidega, et teha kindlaks riski olulisus.
Riskikriteeriumid	Riski olulisuse hindamise alused.
Teisene sekkumine	Sekkumine, mille eesmärk on parandada kokkupuuteriskiga rühmade poolt tajutavat või suurendada nende isiklike ressursse. Selliste meetmete keskmes on õppe ja koolituse pakkumine.
Tervis	Täieliku kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte pelgalt haiguste ja puuete puudumine.
Terviseedendus	Protsess, mis aitab inimestel oma tervist paremini kontrollida ja parandada.
Tööle naasmine	Pärast haigust tööle naasmisega seotud küsimuste haldamine.
Tööstress	Emotsionaalsed, kognitiivsed, käitumuslikud ja psühholoogilised reaktsioonid töö sisu, töökorralduse ja töökeskkonna ebameeldivatele ja vastumeelsetele aspektidele.

Mõiste	Määratlus
Töötervishoid ja tööohutus	Tingimused ja tegurid, millel on või võib olla negatiivne mõju töötajate (sealhulgas ajutiste töötajate), külastajate või töökohal viibivate teiste inimeste tervisele ja ohutusele. Organisatsioonidele võivad kehtida ka nõuded seoses nende inimeste tervise ja ohutusega, kes ei viibi otseselt töökohal või kes puutuvad kokku töökohal tehtavaga.
Töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise süsteem	Organisatsiooni juhtimissüsteemi osa, mille abil töötatakse välja ja rakendatakse töötervishoiu ja tööohutuse põhimõtteid ning hallatakse töötervishoiu ja tööohutuse riske. Juhtimissüsteem koosneb omavahel seotud elementidest, mida kasutatakse põhimõtete ja eesmärkide kehtestamiseks ja saavutamiseks; see hõlmab organisatsiooni struktuuri, planeerimist (sh nt riskianalüüsi ja eesmärkide seadmist) vastutusalasid, tavasid, menetlusi, protsesse ja vahendeid.
Töövõimetuse haldamine	Töövõimetuse haldamine on tööandja tegevus vigastuse või haiguse tõttu töövõimetute töötajate abistamiseks. Töövõimetuse haldamise eesmärk on kogunud ja väljaõppinud töötajate kiire tööle naasmine, mis toob tööandjale kasu.
Vaimne tervis	Healuseisund, milles inimene realiseerib oma võimeid, tuleb toime igapäevase elu tavaliste pingetega, suudab töötada tootlikult ja tulemusrikkalt ning on võimeline andma oma panuse ühiskonna heaks.
Vaimse tervise edendamine	Terviseedendusega luuakse turvalised, motiveerivad, rahuldust pakkuvad ja nauditavad elu- ja töötingimused.
Vaimselt tervislik ja ohutu töökoht	Töökoht, mis toetab töötajate vaimset heaolu ja kus tegutsetakse aktiivselt selle nimel, et kaitsta töötajate vaimset tervist nii teadmatusest ja hooletusest põhjustatud kui ka tahtlike kahjustuste eest.

1. Juhendi eesmärgid

Euroopa tööturu sidusrühmad peavad Euroopa tööjõu vaimset tervist ja heaolu üha olulisemaks teemaks.

- Tööandjad näevad üha selgemini sellega kaasnevat kulu, mis võib väljenduda töölt puudumises, haigena töötamises ja tootlikkuse vähenemises. Samuti on küsimusi seoses vaimse tervise ja heaolu tagamisega – kuidas leevendada riske, kuidas edendada vaimset tervist ja heaolu, kuidas hallata tööle naasmise protsesse ning kuidas korraldada vaimse tervise probleemidega inimeste värbamist.
- Töötajate puhul lisanduvad veel ravikulud, saamatajäänud palk ning vaimse tervise häirete mõju tervishoiule ja ühiskonnale. Probleeme on ka stigmatiseerimise, taastumise ja uuesti töösse sisseelamisega, mis on eriti olulised just vaimse tervise häirete puhul.
- Nimetatud probleemid puudutavad ka erialaspetsialiste alates tervishoiutöötajatest ning töötervishoiu ja tööohutuse spetsialistidest kuni personalitöötajate ja teisteni, kellel on raskem töötada vaimse tervise kui füüsilise tervise probleemidega. Tabuteemadega seotud protsessid, vähene teadlikkus, diskrimineerimine ja stigmatiseerimine on vaimse tervise probleemide puhul palju suurema mõjuga kui füüsilise tervise puhul.
- Kulu kannab kogu ühiskond – tervise- ja sotsiaalkindlustussüsteemid teevad tegelikke rahalisi kulutusi ning ka üksikisikute, perede ja kogukondade jaoks kaasneb tervishoiu- ja sotsiaalkulu.

Käesoleva juhendiga pole võimalik hõlmata kõigi sidusrühmade kõiki kõnesolevaid probleeme. Juhendis tutvustatakse tööandjatele, töötajatele ja teistele sidusrühmadele vaimse tervise probleemide haldamist töökohal ning antakse sellealaseid suuniseid. Eesmärk on pakkuda kõrgetasemelisi suuniseid, mida saaks kasutada põhimõtete ja tavade kujundamiseks töökohtadel. Ühtlasi on dokumendi eesmärk avada lugejatele ELi selle valdkonna poliitika tausta. Dokumendis püütakse lisaks kirjeldada ka mõningaid suuniste aluseks olevaid teadusuuringuid ning neile viidata.

Kokkuvõttes on juhendi eesmärk pakkuda praktilist abi **kõikidele** valdkonnaga seotud sidusrühmadele (tööandjatele, ametiühingutele, poliitikakujundajatele ja erialaspetsialistidele). Seetõttu on juhendi käsitlusviis praktiline ning selle keskne eesmärk on pakkuda välja terviklik raamistik vaimse tervise edendamiseks töökohal ja tuua näiteid headest tavadest.

Juhendi koostamisel on arvestatud, et selles valdkonnas on olemas suur hulk teisi juhenddokumente, millele vajaduse korral on ka tuginetud. Käesoleva juhendi ainulaadsus seisneb tervikvaates – selles püütakse käsitleda kõiki aspekte, mis on seotud vaimse tervise ja heaoluga töökohal, mitte ei keskenduta üksikutele küsimustele. Seetõttu on juhendisse koondatud materjale töötervishoiu ja tööohutuse, terviseedenduse, taasintegreerimise ja värbamise valdkondadest, et pakkuda terviklikku menetluste kogumit kõikide vaimse tervise ja heaoluga seotud aspektide käsitlemiseks töökohal.

Juhendi aluseks on nõukogu 12. juuni 1989. aasta direktiiv 89/391/EMÜ töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta. See direktiiv (tuntud kui raamdirektiiv) on Euroopa Liidu esimene seadusandlik algatus töötervishoiu ja tööohutuse alal ning määrab kindlaks töötervishoiu ja tööohutuse korralduse lähtekohad. Selles valdkonnas on ka teisi direktiive ja poliitikadokumente¹ (mida käsitletakse 4. peatükis). Juhend lähtub ka töökohal vaimse tervise edendamise ning töökoha säilitamise ja tööle naasmise headest tavadest.

¹ Üksikasjalikum teave nende dokumentide kohta on 1. ja 2. lisas.

Juhendi erieesmärgid on järgmised:

- paigutada töökohal vaimse tervise probleemidega tegelemine (ennetamine, edendamine ja tööle naasmine) raamdirektiivi ja seonduvate õigusaktide ning valdkonna heade tavade konteksti;
- paremini teadvustada töökohal vaimse tervise ja healuga tegelemise tähtsust;
- anda tööandjatele, ametiühingutele, töötajatele, poliitikakujundajatele ja erialaspetsialistidele ülevaade töökohal vaimse tervise probleemiga tegelemiseks vajalikest menetlustest;
- tuua juhtumianalüüside kaudu praktilisi näiteid, kuidas seda teha;
- anda viiteid teistele juhiste, teadusuuringute ja valdkonnateabe asjaomastele allikatele.

2. Juhendi ülesehitus

Juhenddokument jaguneb eri peatükkideks, millel on põhimõtteliselt erinevad funktsioonid:

- **3. peatükk. Vaimse tervise tähtsus töökohal** – kirjeldatakse põhiargumente, miks tuleks vaimset tervist töökohal edendada ja sellega ennetavalt tegelda. See sisaldab ka taustteavet probleemiga seotud kulude ja mõju ning äri- ja tervisealaste tegutsemispõhjuste kohta.
- **4. peatükk. ELi tähtsamad töötervishoiu ja tööohutuse alased õigusaktid ning vaimne tervis töökohal** – antakse ülevaade raamdirektiivi kooskõlast ja seostest psühhosotsiaalsete riskide haldamisega tööl ning vaimse tervise ja heaolu kahjustamise ennetamisega. See sisaldab ka valdkonnaga seotud ELi ja liikmesriikide õigusaktide üldist kirjeldust ning viiteid neile. Peatükk hõlmab nii tugevat (regulatiivset) kui ka pehmet (vabatahtlikku) käsitlust neist probleemidest, nt õigusakte ja raamlepinguid.
- **5. peatükk. Vaimse tervisega seotud riskianalüüs** – kirjeldatakse üksikasjalikult vaimse tervisega seotud riskianalüüsi meetodeid. Samuti annab see ülevaate vaimse tervise ja heaoluga seotud peamistest psühhosotsiaalsetest riskidest ning nende riskidega toimetuleku võimalikest meetmetest.
- **6. peatükk. Suunised vaimse tervise kaitsmiseks ja edendamiseks töökohal** – antakse juhiseid vaimse tervise terviklikuks käsitlemiseks töökohal, juhindudes kolmest põhiaspektist, milleks on töötervishoid ja tööohutus, terviseedendus ning tööle naasmine. Töökoha riskide, vaimse tervisega seotud vajaduste ning tööle naasmiseks vajalike tingimuste kohta teabe kogumiseks kasutatakse ühist meetodit. Seda teavet kasutatakse seejärel sekkumismeetmete väljatöötamiseks. Juhiseid antakse mõlema tegevusetapi kohta.
- **7. peatükk. Viited olemasolevatele juhenditele** – kirjeldatakse lühidalt mõningaid valdkonnas juba olemasolevaid tähtsamaid juhendeid. Need on seotud peamiselt suurte riiklike ja riikidevaheliste algatuste ning tööstressialaste juhenditega, nagu Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuuri (EU-OSHA) juhendid, Briti standardikeskuse juhend psühhosotsiaalsete riskide juhtimiseks töökohal ning hiljutine Kanada psühholoogilise töötervishoiu ja -ohutuse standard. Teemaga seonduvad ka töötervishoiu edendamise Euroopa võrgustiku (ENWHP) algatused vaimse tervise edendamiseks tööl ja tööle naasmise tavad, samuti PRIMA-EFi juhend Euroopa psühhosotsiaalsete riskide juhtimise raamistiku väljatöötamiseks. Need algatused on välja valitud, kuna need on laialdaselt kasutusel, välja töötatud Euroopa tasandil või sisaldavad antud küsimuste kohta uusi ja paljutöötavaid käsitlusviise.
- **8. peatükk. Juhtumianalüüsid** – sisaldab väljavõtteid erinevatest juhtumianalüüsides, milles kirjeldatakse vaimse tervise juhiste praktilist rakendamist töökohal. Nende hulgas on vaimse tervise edendamise, tööstressi haldamise ja tööle naasmise haldamise juhtumianalüüse. Nende eesmärk on toetada 5. ja 6. peatükis esitatud juhiseid.

3. Vaimse tervise tähtsus töökohal

Vaimne tervis ja heaolu – mis need on?

Parim teadaolev **tervise mõiste määratlus** on Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) määratlus aastast 1946²:

„Tervis on täieliku füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte üksnes haiguse või puude puudumine.“

See mõiste hõlmab nii tervise vaimset, füüsilist kui ka sotsiaalset mõõdet. Samuti tunnustatakse sellega, et tervis ei tähenda üksnes haiguste puudumist, vaid on positiivsem seisund, millega kaasneb ka heaolu.

Vaimse tervise kohta on WHO andnud järgmise määratluse (2001³):

„Vaimset tervist võib kirjeldada kui heaoluseisundit, milles inimene realiseerib oma võimeid, tuleb toime igapäevase elu pingetega,⁴ suudab töötada tootlikult ja tulemusrikkalt ning on võimeline andma oma panuse ühiskonna heaks.“

Positiivne vaimne tervis

Vaimne tervis on **heaoluseisund, mida iseloomustavad heaolutunne, rahuldustpakkuvad suhted ning toimetulekuvõime**. Vaimne tervis mõjutab inimeste mõtlemist, suhtlust, õppimist ja arengut. Heaolutunne suurendab vastupidavust ja tõstab enesehinnangut. Need aitavad edukalt osaleda kogukonna-, ühiskonna- ja tööelus ning suhetes.

Vaimset tervist ja vaimse tervise häireid on tihti kirjeldatud kontiinumi punktidenähtudega. Uuringutest nähtub siiski, et arvesse tuleb võtta kahte kontiinumit ning et vaimse tervise häirete puudumine ei pruugi tegelikkuses alati tähendada vaimse tervise olemasolu (vt 1. joonis). **Õitsengu ja kidumise** kontiinum (Keyes, 2002) lähtub vaimse tervise positiivsest käsitlusest ning eeldusest, et inimene võib õitsengut kogeda ka täieliku vaimse heaolu puudumise tingimustes.

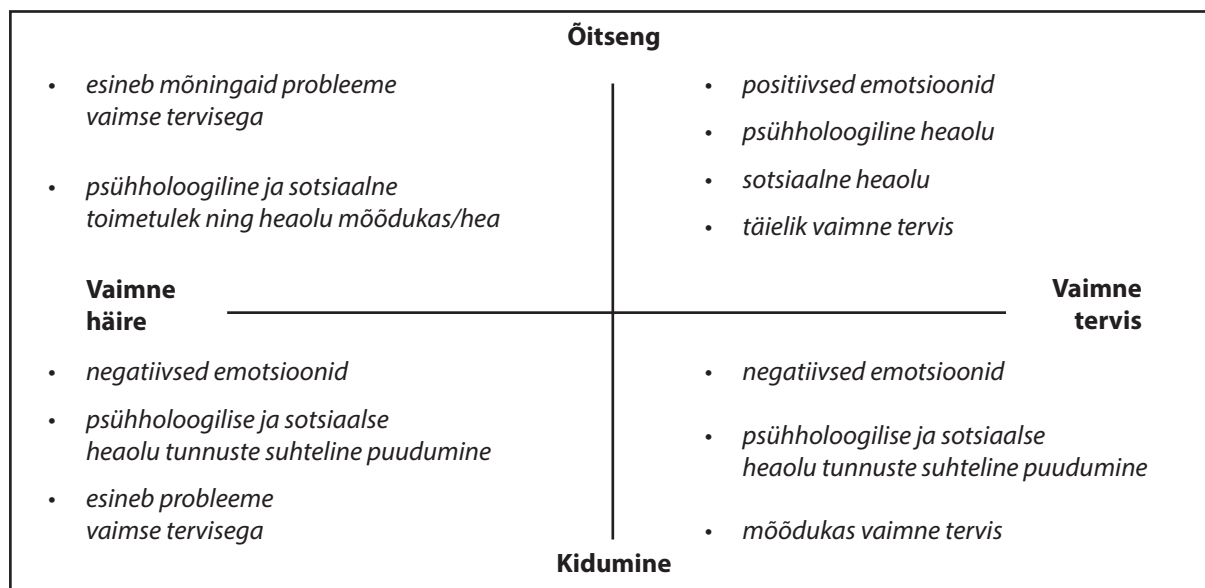
See käsitlus on oluline seoses vaimse tervise edendamisega – protsessiga, mille abil säilitatakse või parandatakse vaimset tervist ja heaolu.

² Maailma Terviseorganisatsiooni põhikiri, WHO (1946).

³ Mental Health: Strengthening Mental Health Promotion, WHO (2001). Factsheet No. 220. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

⁴ Näiteks tööstress, kodustress, perestress jne.

1. joonis. Vaimse tervise kontiinum¹



¹ Kohandatud versioon, Keyes, 2002. Keyes, C. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. Journal of Health and Social Behavior, 43, 207–222

Vaimse tervise probleemid ja häired

Vaimse tervise probleemid⁵ on erinevalt vaimse tervise häiretest suhteliselt levinud ning neid kogetakse tihti stressirohketel perioodidel või pärast traumaatilisi sündmusi. Näiteks ei loeta vaimseks häireks kuni kahekuulise kestusega leinasümptomeid. Samas võib lein põhjustada kurnatust, kui inimene ei saa selle ajal toetust, ning leinaja võib leinaperioodil vajada nõustamist. Aktiivne vaimse tervise edendamine, ennetustöö ja teraapia⁶ võivad inimesel vaimse häire tekke riski märkimisväärselt vähendada.

WHO hinnangul **kogevad ligi pooled inimestest elu jooksul vaimseid häireid**, ligi 10% inimestest on mingil ajal depressioonis ja veel 2,6% kannatab psühhoside all. Suureks probleemiks on ka ärevus. EU-27 riikides on leitud, et 15% inimestest on otsinud abi seoses psühholoogiliste või emotsionaalsete probleemidega ning 72% inimestest on elu jooksul tarvitanud antidepressante⁷.

Vaimse tervise ja heaoluga seotud riskid

Vaimse tervise ja heaoluga seotud riskid võivad tuleneda paljudest eri allikatest, sealhulgas tööga seotud allikatest (vt 1. tabel).

⁵ Vähemolulised vaimse heaolu häired.

⁶ Vt nende mõistete määratlused 9. peatükis.

⁷ Euroopa Komisjon (2010). Vaimse tervise Eurobaromeeter. Kättesaadav aadressil http://ec.europa.eu/health/mental_health/eurobarometers/index_en.htm

1. tabel¹. Näiteid vaimse tervisega seotud riskidest töökohal ja väljaspool tööd

Riski allikas	Riskitegur
Isiklikud ja sotsiaalsed	<ul style="list-style-type: none"> • Geneetika • Varasem elukogemus • Elusündmused • Traumaatilised juhtumid • Sotsiaalne tugi • Toimetulekuvõime • Vahendid • Isiklik tervisekäitumine, nt alkohol ja narkootikumid
Töökoht	<ul style="list-style-type: none"> • Töö sisu • Töökoormus ja töötempo • Töögraafik • Kontroll • Keskkond ja töövahendid • Organisatsioonikultuur ja tegevuse sisu • Inimestevahelised suhted tööl • Roll organisatsioonis • Karjäär • Vägivald ja kiusamine
Sotsiaal-majanduslikud	<ul style="list-style-type: none"> • Majandus ja tööturg <ul style="list-style-type: none"> – Töötaksjäämise oht ja töötus – Töölepingu liik – Töösuhete kindlus – Teenuste kättesaadavuse vähenemine – Tulud • Geograafia • Õigusaktid <ul style="list-style-type: none"> – Tööjõud – Hoolekanne – Töötervishoid ja tööohutus

¹ Kohandatud versioon, Op De Beeck, R., Van Den Broek, K. ja De Meyer, S. (2009). Väljaandes: Haratau, T. ja Wynne, R. (koostajad). Workplace health promotion: Definitions, methods and techniques. Romtens Foundation, Bukarest.

1. tabelis esitatud tegurite loetelu ei ole ammendav, ent näitab, kui palju on vaimse tervise probleeme ja häireid põhjustada võivaid mõjureid. Paljud neist on hästi tuntud – geneetika võib mõjutada psühhootiliste häirete väljakujunemist ning sotsiaalsed tegurid, nagu sissetulek ja vaesusmäär, võivad mõjutada nii vaimse tervise probleeme kui ka häireid. Töökohal **on vaimse tervise probleemidega seostatud psühhosotsiaalseid riskitegureid**, näiteks võivad vaimset tervist ja heaolu mõjutada töökoha struktuur ja töömeetodid.

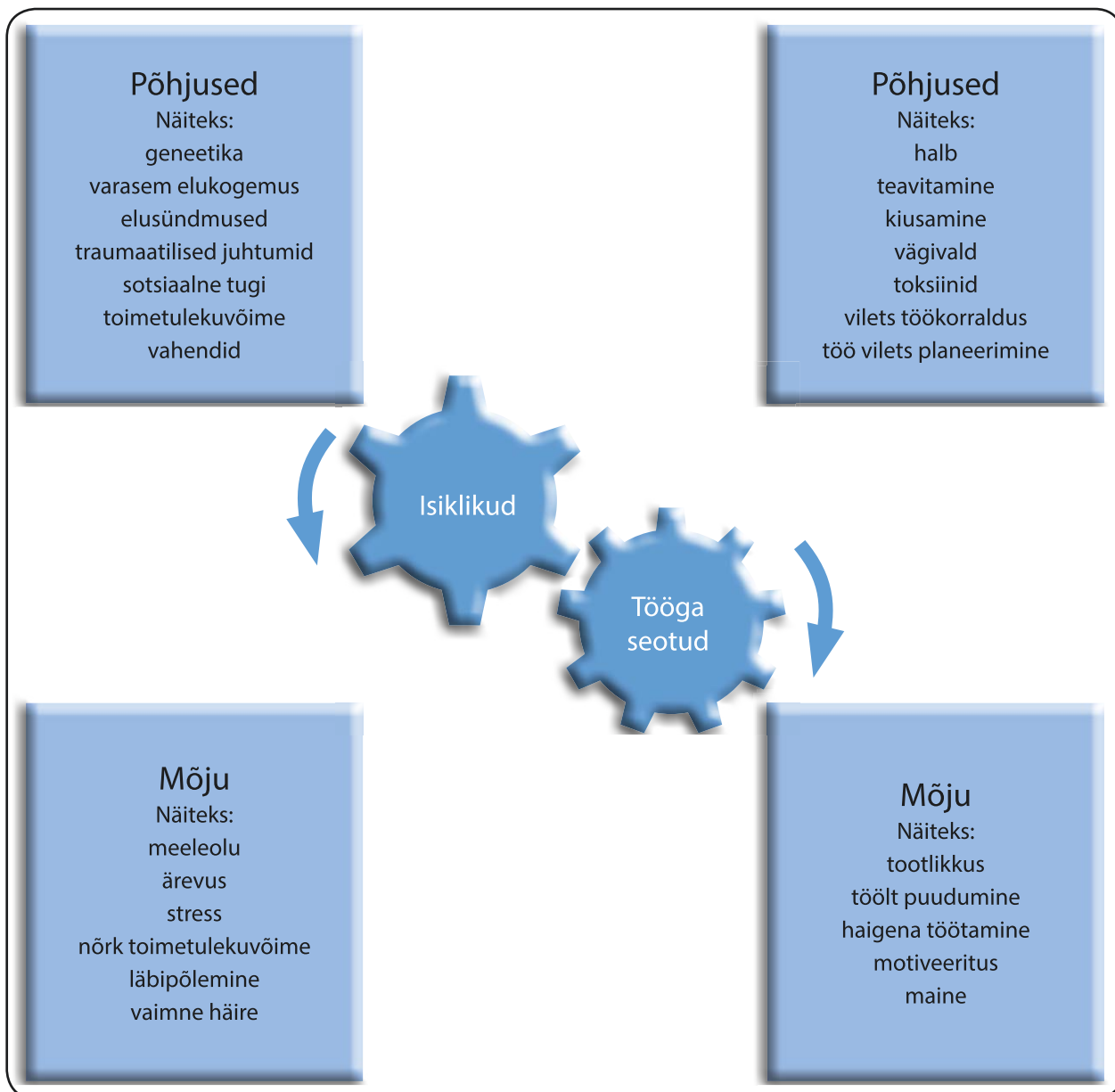
Kõik need tegurid ei pruugi olla negatiivse mõjuga. Näiteks sotsiaalne tugi aitab leevendada vaimse tervise riskide mõju nii töökohal kui ka väljaspool tööd ning vaimse tervise negatiivsete riskitegurite mõju aitavad vähendada ka toimetulekuvõimed ja käitumismustrid.

Ka ei pruugi need tegurid alati mõjuda ühekaupa – üldjuhul esinevad need nii töökohal kui ka väljaspool tööd kobaratena. Näiteks võivad omavahel seotud olla väike sissetulek, viletsad töötingimused, kõrged tööalased nõudmised ja toimetulekuvõimet vähendav käitumine. Need riskitegurite kobarad näitavad, et vaimse tervise ja heaolu tõhusaks edendamiseks on tarvis sekkumist eri valdkondades.

Vaimset tervist mõjutavad tegurid töökohal

Vaimse tervise probleemid töökohal puudutavad inimesi, organisatsioone ja kogu ühiskonda ning võivad mõjutada tervist ja heaolu, käitumist, organisatsiooni tulemuslikkust ja sotsiaalset heaolu. 2. joonisel on välja toodud mõned neist mõjudest.

2. joonis. Vaimset tervist mõjutavad tegurid töökohal



Vaimset tervist mõjutavaid tegureid esineb nii töökohal kui ka väljaspool tööd. Väljaspool tööd on nendeks näiteks inimese ja tema käitumisega seotud tegurid ning üldine füüsiline ja psühhosotsiaalne keskkond. Töökohal on nendeks teguriteks psühhosotsiaalsed ohud, nagu sobimatu töökoormus, halb juhtimisstiil, ebapiisav tööalane suhtlus ning palju teisi.

Töökoht: põhjus ja tagajärg – dünaamiline protsess

Seosed on tihti otsesed, näiteks keemiline oht ning selle tervisemõju ja muud mõjud, kuid vaimse pinge põhjustega ei pruugi see nii olla. Sama tagajärjeni võivad viia hoopis erinevad põhjused, mis võivad esineda nii töökohal kui ka väljaspool tööd. Näiteks depressioon võib olla tingitud leinast, elukorralduse muutustest või

töötuks jäämisest⁸. Sarnaselt võivad samad põhjused kaasa tuua erinevaid vaimse tervisega seotud tagajärgi, näiteks võib pidev tööga ülekoormatus ühel inimesel põhjustada depressiooni, teisel aga läbipõlemist või ärevust. Peale selle tekib eri tegurite koosmõju – **pinged töökohal mõjuvad koos pingetega väljastpoolt tööd**, avaldades mõju vaimsele tervisele ja heaolule⁹.

Need koosmõjud ja mittespetsiifilised seosed tähendavad, et ei piisa vaimse pinge kontrollimisest ühes valdkonnas – **ideaaljuhul peab sekkumine hõlmama kõiki põhjusi** (või vähemalt aitama nendega toime tulla), vastasel juhul pole see tõhus. Käesoleva juhendi eesmärk on tutvustada töökohal vaimse tervise edendamise häid tavasid ning ühtlasi ärgitada tööandjaid täitma oma sellealaseid õiguslikke kohustusi.

Mõju konkreetsele inimesele ei piirdu otsese mõjuga vaimsele tervisele ja tundeolule, vaid kaasneb ka mõju sissetulekule ja sotsiaalsele tunnustatusele (vaimse tervise probleemidega seotud stigmatiseerimine on ühiskonnas endiselt väga levinud). Tõenäoline on ka mõju inimese perele ja töövälisele sotsiaalsele võrgustikule (vt nt stressi mõjude uuring¹⁰).

Nõrga vaimse tervise mõju töökohal ei piirdu aga isikliku tervisega. See **mõjutab ka organisatsiooni tulemuslikkust, põhjustades produktiivsuse langust, töölt puudumise ja haigena töötamisega seotud kulusid**¹¹ ning üldisemaid, ent siiski olulisi probleeme, nagu töötajate nõrk motiveeritus ja organisatsiooni halb maine. Hiljutine Euroopa ettevõtete uute ja tekkivate riskide¹² uuring (ESENER) annab teavet peamiste psühhosotsiaalsete riskide kohta Euroopa töökohtadel juhtide vaatepunktist.

Töö positiivsed mõjud vaimsele tervisele ja heaolule

Hoolimata eespool välja toodud murekohtadest **on töö üldiselt nii vaimsele kui ka füüsilisele tervisele kasulik**. Uuringud näitavad järjekindlalt, et kvaliteetne töö (st positiivsete omadustega töö) võib tervist parandada ja kaitsta. Teadaolevalt edendavad vaimset tervist ja heaolu järgmised tööelu aspektid:

- hinnatud töötajaks olek;
- sisukas töö;
- võimalus otsustada ennast mõjutavate küsimuste üle;
- tehtavaks tööks sobiv väljaõpe;
- töö tegemiseks vajalike vahendite olemasolu;
- hästi planeeritud töö, st ülekoormuse puudumine;
- hästi korraldatud töögraafikud ja puhkeajad.

Veel üks töökoha positiivne element seondub organisatsioonikultuuriga, mis võib toetada vaimset tervist ja heaolu. Kultuurielemendid, näiteks juhtimis- ja suhtlusstiil, võivad vaimset heaolu positiivselt mõjutada. Töötaja heaolu võivad hästi mõjutada ka positiivsed juhtimistavad, näiteks otsustamisse kaasamine või õigeaegne toetav tagasiside. Oma roll on mõistagi ka positiivse töötervishoiu- ja tööohutuskultuuri edendamisel.

Samuti võivad vaimset tervist ja heaolu toetava keskkonna luua töökoha sotsiaalsed aspektid. Need on näiteks järgmised:

- sotsiaalne tugi – töökaaslased võivad aidata inimestel jagada isiklike probleeme ning nendega toime tulla ja neid ületada;
- toimetulekuoskused – sotsiaalne suhtlus töökohal võib pakkuda otseseid või kaudseid võimalusi tõhusate toimetulekuoskuste õppimiseks;
- materiaalne tugi – töökohad pakuvad rahalisi vahendeid ehk sissetulekut. Samuti võivad kolleegid pakkuda otsest materiaalset abi probleemide lahendamiseks.

⁸ Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. & Vaino, H (2008). Leadership, Job Well-Being, and Health Effects – A Systematic Review and a Meta-Analysis. *J. Occupational & Environmental Medicine*, 50, 904–915.

⁹ Nt Waddell, G, & Burton, A.K. (2006) *Is work good for your health and well-being?* London: The Stationery Office.

¹⁰ www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

¹¹ Kõige sagedamini kirjeldatakse neid kui haigena tööl käimist.

¹² EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur. Uute ja tekkivate riskide Euroopa ettevõtete uuring: töötervishoiu ja tööohutuse juhtimine töökohtadel. Euroopa riskieirekeskuse aruanne. Luxembourg, Euroopa Ühenduste Ametlike Väljaannete Talitus, 2010.

Töökohtadel vaimse tervise häiretega kaasnevad kulud

Vaimse tervise häiretega kaasnevatel kuludel on töökohtadele tugev mõju. Euroopa vaimse tervise pakti¹³ raames tehtud töö käigus on hinnatud, et vaimse tervise häirete tõttu töölt puudumisega kaasneva tootlikkuse vähenemise kulu oli 2007. aastal 136 miljardit eurot. See moodustas umbes 624 eurot ELi iga tolleaegse töötaja kohta. Sellest kulus 99 miljardit eurot oli seotud depressiooni ja ärevushäiretega. Vaimsete häiretega seotud kulu võib võrrelda näiteks südame-veresoonkonna haiguste kuluga, mis oli 2007. aastal 36 miljardit eurot. Tuleb märkida, et see summa ei sisalda ravikulusid, sotsiaalkindlustushüvitisi ega muid üldisi kulusid ühiskonnale.

Paljustest teistestki uuringutest on nähtunud, et vaimse tervise häiretega kaasnev kulu on väga suur. Näiteks hindas Euroopa Komisjon 2002. aastal¹⁴ tööstressi kuluks 3–4% sisemajanduse koguproduktist ning Saksamaal¹⁵ hinnati psüühikahäiretega seotud kulu 3 miljardile eurole aastas. Hea ülevaate kulu-uuringutest annab Leka¹⁶ jt.

Vaimse tervise häirete mõju tööhõivele

Vaimse tervise häiretel on eaproportsionaalselt suur mõju töölt puudumisele, töövõimetusel ja ennetähtaegselt pensionile jäämisele. Inimene, kellel on tekkinud probleem vaimse tervisega, jääb tõenäoliselt kauemaks töölt eemale, jääb tõenäolisemalt töövõimetuks ning jääb tõenäolisemalt ennetähtaegselt pensionile¹⁷. Lisaks näitavad mitme riigi andmed, et aja möödudes **põhjustavad vaimse tervise häired üha suurema osa töölt puudumistest, töövõimetusel ja ennetähtaegselt pensionile jäämistest.**

Näiteks Saksamaal suurenes vaimse tervise häirete tõttu ennetähtaegselt pensionile jäämise osakaal tervislikel põhjustel ennetähtaegselt pensionile jäämise põhjuste hulgas ajavahemikul 1989–2010 pisut enam kui 20%-lt ligi 40%-ni. Vaimse tervisega seotud ennetähtaegse pensionile jäämise osakaal on sarnaselt suurenenud ka edaspidi¹⁸. Samuti on vaimse tervise häired Saksamaal üha sagedasemaks töölt puudumise põhjuseks – ajavahemikul 1989–2012 kasvas see sagedus 2,5 korda, samas kui muude tervislike põhjuste tõttu puudumine olulisel määral ei muutunud. Nende Saksamaa suundumustega on kooskõlas ka paljude teiste ELi riikide andmed. Ühendkuningriigi andmetest nähtub, et stressi või vaimse tervise häiretega seonduv töölt puudumine pole mitte üksnes kasvanud, vaid neil põhjustel puudutakse töölt ka kauem, kui füüsilise tervisega seotud põhjustel¹⁹.

Töötajad, kellel tekivad probleemid vaimse tervisega, kannatavad üldjuhul mitme haiguse all, st neil on probleem ka füüsilise tervisega. Pealegi tuleneb tõendusmaterjalist, et füüsilise tervisega seotud põhjustel pikemat aega töölt puuduvatel inimestel tekivad probleemid ka vaimse tervisega²⁰. Need andmed kinnitavad, et üksnes üht liiki probleemidele keskendumine ei pruugi olla vaimse tervise ja tööle naasmise edendamiseks tulemuslik.

Tööle naasmise strateegiad

On palju põhjusi, miks tööandjad peaksid vaimse tervise probleemidega inimeste tööle naasmist aktiivselt juhtima. Tööandjatel on põhimõtteliselt kohustus tagada, et nad ei hoiduks kõrvale võrdsete võimaluste ja mittediskrimineerimisega seotud õigusaktide täitmisest, st ei diskrimineeriks naasvat töötajat tervislikel põhjustel.

¹³ McDaid, D. (2008). Mental health in workplace settings. Consensus paper, European Communities, Luxembourg.

¹⁴ Levi, L., „Spice of life or kiss of death“. Working on Stress, *Magazine of the European Agency of Safety and Health at Work*, nr 5. Luxembourg, Euroopa Ühenduste Ametlike Väljaannete Talitus, 2002. Kättesaadav aadressil <http://osha.europa.eu/en/publications>

¹⁵ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (2009). Töötervishoid ja tööohutus arvudes: tööstress – faktid ja arvud. Luxembourg, Euroopa Ühenduste Ametlike Väljaannete Talitus.

¹⁶ Leka, S, Van Wassenhove, W. ja Jain, A. (2014, trükis). Is psychosocial risk prevention possible? Deconstructing common presumptions. *Safety Science*.

¹⁷ Evans-Lacko, S., Knapp, M., McCrone, P., Thornicroft, G., & Mojtabai, R. (2013). The Mental Health Consequences of the Recession: Economic Hardship and Employment of People with Mental Health Problems in 27 European Countries. *PLoS ONE*, 8(7).

¹⁸ SUGA (Bericht zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit) 1998–2008. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Medizin (BAUA), Tööohutuse ja Töötervishoiu Föderaalinstituut <http://www.baua.de/de/Startseite.html>

¹⁹ Department for Work and Pensions (töö- ja pensionimisteerium), 2013. DWP statistika. Kättesaadav aadressil <http://statistics.dwp.gov.uk/asd/>, London, DWP.

²⁰ www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

Sobivad tööle naasmise strateegiad on kasulikud nii tööandjatele kui ka töötajatele – inimese tervis ja heaolu paranevad ning tööandjatel väheneb töölt puudumisega seonduv kulu.

Füüsilise tervise probleemidega inimeste tööle naasmise strateegiad on praeguseks hästi välja kujunenud. Seonduvad töövõimetuse haldamise viisid on piisavad, hõlmates näiteks piirkondliku töökohapoliitika kehtestamist, protsessi juhtimiseks vajaliku väljaõppega isikute olemasolu tagamist, töölt puudujaga aegsasti kontakteerumist ning turvalise ning õigeaegse tööle naasmise korraldamist (üksikasjalikumalt vt 6. peatükk).

Neid strateegiaid saab kohandada ka vaimse tervise probleemiga töötaja tööle naasmise juhtimiseks. Käsitlusviisi põhierinevused on seotud kõigi sidusrühmade piisava teadlikkuse tagamisega vaimse tervise ja selle häiretega seonduvast, stigmadega tegelemisest, konfidentsiaalsuse säilitamisest ning piisavate tööalaste kohandamisvõimaluste tagamisest, et naasja saaks taas tööeluga kohaneda.

Füüsilise ja vaimse tervise seosed

Füüsiline ja vaimne tervis on omavahel seotud – uuringud näitavad, et stressitegurid tööl ja väljaspool tööd võivad aidata kaasa südamehaiguste tekkele. Viimase aja ülevaadetest nähtub, et vaimse tervise häireid põhjustada võivad psühhosotsiaalsed tegurid on süsteemselt ja põhjuslikult seotud ka muude tervisenähtustega, nagu füüsilise tervise probleemid²¹, südame-veresoonkonna haigustesse haigestumus²² ja suurem ning diabeet²³. INTERHEARTi²⁴ uuring 24 767 osalejaga 52 riigist näitas, et (korduvalt) müokardiinfarkti saanud inimestel esines rohkem töö, kodu, elusündmuste ja rahalise seisuga seotud stressi. Aruanne „Hearts and Minds“²⁵ annab ülevaate vaimse tervise häirete seostest südamehaigustega. Teistest viimase aja ülevaadetest nähtub, et vaimse tervise häireid põhjustada võivad psühhosotsiaalsed tegurid on süsteemselt ja põhjuslikult seotud ka muude tervisenähtustega, nagu füüsilise tervise probleemid^{26,27}, südame-veresoonkonna haigustesse haigestumus ja suurem²⁸ ning diabeet²⁹.

Teised uuringud näitavad, et paljudel inimestel, kel tekib probleeme füüsilise tervisega, tekivad seejärel probleemid ka vaimse tervisega. Näiteks stressi mõju uuring³⁰ näitas, et paljudel lühiajaliste füüsilise tervise häiretega registreeritud inimestel tekkisid probleemid vaimse tervisega (enamasti depressioon). Koguni 13 %-l inimestest, kes puudusid töölt üle 12 nädala, oli probleeme nii füüsilise kui ka vaimse tervisega.

Miks peaksid tööandjad tegelema töökohtadel vaimse tervisega?

On palju põhjuseid, miks tööandjad peaksid vaimse tervise ja heaoluga ennetavalt tegelema. Esiteks kohustavad töötervishoiu ja tööohutuse alased õigusaktid ennetama vaimse tervise kahjustumist tööalastel

²¹ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. & Straker, L.M. (2009) Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review. *J. Occup. Health*, 51, 177–192.

²² Kivimäki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. jt. (2012) Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2358 events in 197,473 men and women. *The Lancet*, 2012 (380):1491-97 (Early Online Publication, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5).

²³ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., Leucht, S. 2011. Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care. *World Psychiatry*, 10, 52–77.

²⁴ Rosengren, A., Hawken, S., Ōunpuu, S., Sliwa, K., Zubaid, M., Almahmeed, W. A., Blackett, K. N., Sittthiamorn, C., Sato, H., Yusuf, S., „Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study“, *Lancet*, 364, 2004, 953–962.

²⁵ Boedeker, W. ja Klindworth, H. (2007). Hearts and minds at work in Europe: A European work-related public health report on cardiovascular diseases and mental ill health. BKK Bundesverband, Essen, 2007. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Workhealth_II/Buch_WH-Report_v09.pdf

²⁶ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. & Straker, L.M. (2009) Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review. *J. Occup Health*, 51, 177–192.

²⁷ Da Costa, B.E. & Vieira, E.R. (2009) Risk factors for work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of recent longitudinal studies. *Am. J. Ind. Med.* 48,1–39

²⁸ Kivimäki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. jt. (2012) Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2358 events in 197,473 men and women. *The Lancet*, 2012 (380):1491-97 (Early Online Publication, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5).

²⁹ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., ... Leucht, S. 2011. Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care. *World Psychiatry*, 10, 52–77.

³⁰ Integrated report of Stress Impact: The impact of changing social structures on stress and quality of life: Individual and social perspectives. www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

põhjustel. ILO ja partnerite Souli deklaratsioonis³¹ märgitakse, et töetervishoid ja tööohutus kuuluvad põhiliste inimõiguste hulka. Samuti tuleneb võrdse kohtlemise alastest õigusaktidest kohustus tagada, et vaimse tervise probleemidega inimesi ei diskrimineeritaks töölevõtmisel, edutamisel ja väljaõppele juurdepääsul.

Olenemata neist kohustustest näevad paljud tööandjad vaimsesse tervisesse investeerimises kasu organisatsiooni moraalile ja kultuurile. Sellealane aktiivsus aitab täita ühiskondlikku lepet, mis tööandjatel on oma töötajate ning kogu ühiskonnaga, samuti säilitada tööandja head mainet avalikkuses. Lisaks näevad paljud tööandjad, et töökohal vaimse tervise seotud heade tavade järgimine aitab neil täita ettevõtte sotsiaalse vastutusega seotud kohustusi, eriti juhtudel, kus tööandjate tegevus ületab õigusaktidega nõutavat.

Paljude tööandjate jaoks on kõige veenvamad põhjused siiski seotud tõdemusega, et vaimse tervise ja heaolu parandamisega seotud sekkumine on tulemuslik. Tulemuslikkus võib väljenduda näiteks töölt puudumise probleemi leevenemises, kuid põhimõtteliselt on teada, et sekkumine toob märkimisväärset rahalist kasu. Ühendkuningriigi uuringutest nähtub, et paljude analüüsitud sekkumiste kasu ületab tehtud kulutusi. Hiljutise hinnangu³² kohaselt tõi iga töökohtadel vaimse tervise edendamise programmidele kulutatud euro aasta lõikes kogutulu vahemikus 0,81 kuni 13,62 eurot.

Ühendkuningriigi riiklik tervishoiu ja hoolekande arengu instituut modelleeris 2009. aasta uuringus töökohtadel vaimse tervise edendamise tervikkäsitluse mõju. Tulemuste kohaselt võib tarbetust stressist ja nõrgast vaimsest tervisest tööandjatele tulenev tootlikkuse langus väheneda 30%, mis 1000 töötajaga ettevõttes tähendaks kogukulu vähenemist 473 000 naelsterlingi võrra.

10 põhjust tegelda vaimse tervise ja heaoluga – ettevõtja vaade

On põhjusi, miks tööandjad peaksid vaimse tervise ja heaoluga tegelema.

- Kogu Euroopas on üha enam vaimse tervise probleeme ja häireid. Need põhjustavad Euroopas üha rohkem töötajate töölt puudumist
- Vaimse tervise seotud põhjustel töölt puudumise kulu on suurem kui kõigi muud liiki haiguste puhul
- Vaimse tervise häirete tõttu puudutakse töölt kauem kui muude tervisehäirete korral
- Töö iseloomu muutumisega kaasneb rohkem stressi ja rohkem probleeme vaimse tervise ja heaoluga
- Töökoht on eriti soodne keskkond sekkumiseks ja hea vaimse tervise edendamiseks
- Kvaliteetne töö toetab head vaimset tervist ja heaolu
- Psühhosotsiaalsete riskide haldamine tööl on seaduse järgi kohustuslik
- Tööle naasmise juhtimine on paljudes riikides üha enam tööandja kohustus ja tööandjatele kasulik
- Vaimset tervist ja heaolu parandav sekkumine aitab tööandjatel järgida ühiskondliku leppe põhimõtteid
- Üksikisikutele suunatud vaimset tervist ja heaolu parandav sekkumine on kulutõhus

Kokkuvõttes on töökultuuriga seotud positiivsetel teguritel töötajate pühendumust soodustav mõju, mis toob omakorda kaasa organisatsiooni tootlikkuse kasvu. Kasu laieneb ka töökohast väljapoole, kogu ühiskonnale. Vähenevad kulutused vaimse tervise häirete ravimisele, samas toob kasu töötajate aktiivsem osalemine mitmesugustes sotsiaalselt ja isiklikult kasulikes tegevustes.

³¹ <http://www.seouldeclaration.org/>

³² Matrix Insight (2013). Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives, Matrix Insight, Research commissioned by the European Agency for Health and Consumers. Kättesaadav aadressil http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf

4. ELi tähtsamad töötervishoiu ja tööohutuse alased õigusaktid ning vaimne tervis töökohal

Raamdirektiiv ja vaimne tervis

Kõiki ELi töötervishoiu ja tööohutuse alaseid õigusakte ühendab töötajate töötervishoidu ja tööohutust käsitlev **raamdirektiiv** 89/391/EMÜ. Selles on sätestatud tööandjate üldised kohustused töötajate töötervishoiu ja tööohutuse tagamisel kõikides tööga seotud aspektides, tõrjudes kõiki riske lähtuvalt nende ennetamise põhimõtetest. Raamdirektiivile järgnes rida eri valdkondade üksikdirektiive (üksikasjalikumalt vt 7. peatükk), mis on vastu võetud viimase 25 aasta jooksul. Raamdirektiivi üldpõhimõtted kehtivad endiselt täies ulatuses kõikides üksikdirektiividega hõlmatud valdkondades, ent kui üksikdirektiivid sisaldavad rangemaid ja/või üksikasjalikumaid sätteid, kohaldatakse neid üksikdirektiivide sätteid.

Vaimse tervisega seonduvad tööalased riskid, mida tihti nimetatakse ka psühhosotsiaalseteks riskideks, ning nende juhtimine kuuluvad raamdirektiivist tulenevalt tööandja vastutusalasse, kuna see kohustab tööandjaid kõiki riskitüüpe ennetavalt käsitlema ja juhtima ning kehtestama selleks töötervishoiu ja tööohutuse menetlusi.

Selle põhiõiguse alusel on välja töötatud paljud Euroopa tasandil kohaldatavad vaimse tervisega seotud põhimõtted ja juhendid³³. Nende hulgas on siduvaid ELi, riikidevahelise ja riikide tasandi õigusinstrumente ning põhimõttelisi otsuseid, soovitusi, resolutsioone, arvamusi, ettepanekuid, ELi institutsioonide, Regioonide Komitee ning Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee järeldusi. Raamdirektiivist lähtuvad ka sotsiaalpartnerite lepingud ja tegevusraamistikud, spetsifikatsioonid, juhendid, kampaaniad jms, mida on algatanud Euroopa ja rahvusvahelised komiteed, asutused ja organisatsioonid.

Raamdirektiiv ja teised direktiivid ei ole otseselt mõeldud käsitlema vaimse tervise teemasid tööl. Need on pigem **üldised ja konkreetset õigusaktid, mis hõlmavad kõiki töötervishoiu ja tööohutuse aspekte** ning menetlusi, mida peaks töötervishoiu ja tööohutuse alaste tavade väljatöötamisel ja rakendamisel järgima. Raamdirektiivis on näiteks sätestatud, et tööandjad peaksid tagama töötajate töötervishoiu ja tööohutuse kõikides tööga seotud aspektides, tõrjudes kõiki riske nende tekkefaasis. Ehkki direktiiv ei sisalda psühhosotsiaalse riski või tööstressi mõisteid, sisaldab see sätteid töö kohandamiseks üksikisiku järgi, eelkõige töökohtade kujundamise, töövahendite valiku ning töö- ja tootmismeetodite valiku osas, pidades silmas üksluise töö ja etteantud tempoga töötamise leevendamist, ning ühtse üldise ennetuspoliitika väljatöötamiseks, mis hõlmab tehnikat, töökorraldust, töötingimusi, sotsiaalseid suhteid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju. Seega käsitletakse raamdirektiivis otseselt mõningaid psühhosotsiaalse stressi peamisi allikaid töökohal. Peale selle on raamdirektiivi ja seonduvate direktiividega ette nähtud meetodid töötervishoiu ja tööohutusega seotud riskide ennetamiseks ja juhtimiseks töökohal, milleks tuleb need riskid kindlaks teha, neid hinnata ning tõrjuda ja juhtida³⁴.

Hoolimata näilisest üldsõnalisusest antud teemal, **pole kahtlust, et töötervishoiu ja tööohutuse raamistikud hõlmavad psühhosotsiaalseid riske töökohal** nii riiklikul kui ka ELi tasandil. Euroopa Komisjoni, ILO ja teiste asutuste sellealastes juhistes, kampaaniates ja muudes algatustes on seda selgelt väljendatud ning sama kinnitavad ka tööstressi, ahistamise ja töövägivalda alased sotsiaalpartnerite lepingud^{35, 36}.

Lisaks neile töökoha ohtude riskihindamist käsitlevatele sätetele viitavad raamdirektiiv ja teised direktiivid tööandjate **hoolsuskohustusele** töötajate ees. Seda võib tõlgendada kui kohustust tagada, et individuaalsed töötingimused lähtuksid töötaja tervisest ja heaolust. See kehtib ka pärast haigust tööle naasvate töötajate puhul. Sellega seoses tuleb kaaluda individuaalset terviseanalüüsi, töökorralduse ja töötingimuste kohandamist

³³ Vaimse tervise mõistet ja sellega seonduvaid mõisteid, nagu stress või psühhosotsiaalne risk, mainitakse õigusaktides harva.

³⁴ Üksikasjalikum sellele teemale teave on käesoleva projekti raames koostatud selgitavas dokumendis.

³⁵ Komisjoni talituste töödokument: Report on the implementation of the European Social Partners' Framework Agreement on Work-related Stress (Euroopa sotsiaalpartnerite tööstressi käsitleva raamlepingu rakendamise aruanne). http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/sec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf

³⁶ Raamkokkulepe ahistamise ja vägivalla kohta tööl. <https://docs.google.com/file/d/0B9RTV08-rjErYURTckhMZZFETek/edit>

töötaja võimetele ning järkjärgulise tööle naasmise võimaldamist. Juhendi 6. peatükis käsitletakse seda teemat üksikasjalikumalt.

Raamdirektiiv sisaldab ka sätteid ennetuspõhimõtete kohta, millest mõned on eriti olulised töökoha vaimse tervise ohtude seisukohalt. Kokkuvõtlikult on need:

- riskide vältimine;
- vältimatute riskide hindamine;
- riskide ärahoidmine nende tekkefaasis;
- töö kohandamine üksikisiku järgi, eelkõige töökohtade kujundamise, töövahendite valiku ning töö- ja tootmismeetodite valiku osas, pidades eriti silmas üksluse töö ja etteantud kiirusel töötamise leevendamist ning nendega seotud tervist kahjustavate mõjude vähendamist;
- sellise ühtse üldise ennetuspoliitika väljatöötamine, mis hõlmab tehnikat, töökorraldust, töötingimusi, sotsiaalseid suhteid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju.

Muud poliitikavahendid

ELi regulatsioon

1. lisas on esitatud ELi liikmesriikides kohaldatavad vaimse tervise ja psühhosotsiaalsete riskidega seotud regulatiivdokumendid³⁷. Ehkki igas kõnesolevas regulatsioonis käsitletakse teatavaid vaimse tervise ja/või psühhosotsiaalse töökeskkonnaga seotud aspekte, tuleb märkida, et enamikus õigusaktides ei mainita otsesõnu vaimse tervise, stressi ja psühhosotsiaalsete riskide mõisteid.

Hiljutised ESENERi uuringu tulemused näitavad, et ehkki enamikku Euroopa tööandjaid motiveerivad töötervishoiu ja tööohutusega tegelema eelkõige sellealased õigusaktid, pole need töökohal psühhosotsiaalsete riskide juhtimiseks ja vaimse tervise edendamiseks piisavalt tõhusad.

Poliitilised algatused

Lisaks regulatiivdokumentidele on ELi tasandil välja töötatud ja rakendatud märksa suurem hulk nn pehmeid poliitikavahendeid seoses vaimse tervise ja psühhosotsiaalsete riskidega töökohal. Mõned uuemad ELi poliitilised dokumendid ja algatused, milles käsitletakse vaimset tervist töökohal, on järgmised:

1. Lissaboni strateegia: ELi majanduskasvu ja konkurentsivõime kava. Täistööhõive ja suurema sotsiaalse kaasatuse eesmärgid
2. Ühenduse töötervishoiu ja tööohutuse strateegia aastateks 2007–2012
3. Komisjoni valge raamat „Üheskoos tervise nimel“
4. Raamkokkulepe tööga seotud stressi kohta
5. Raamkokkulepe ahistamise ja vägivalda kohta tööl (2010)
6. Vaimse tervise pakt

Selles valdkonnas kehtib suur hulk põhimõtteid alates ELi üldistest strateegiatest ja rahvatervise meetmetest kuni sotsiaalse dialoogi algatusteni. Lisaks neile on vaimse tervise ja psühhosotsiaalsete riskidega töökohal seotud muidki poliitilisi algatusi, nagu sidusrühmade ametlike komiteede loomine, ELi tasandi kampaaniad, töövõimetus juhtimise meetmed ning muud WHO, ILO ja teiste organisatsioonide algatused. Ülevaade neist meetmetest on esitatud 2. lisas.

³⁷ Mõnedes liikmesriikides kehtivad sätted on ELi tasandi õigusaktidest rangemad.

Riikide poliitika

Projekti raames vaadati põhjalikult läbi riikide poliitika ja programmid seoses vaimse tervisega töökohal. Läbivaatus hõlmas regulatiiv- ja vabatahtlikke meetmeid. ELi tasandil on vähe regulatiivmeetmeid, milles viidataks otsesõnu vaimse tervise probleemidele, psühhosotsiaalsetele riskidele jne, ent riikide tasandil on olukord teistsugune. Mitmel riigil on olemas regulatiivmeetmed, millega nõutakse tööandjatelt ennetus- ja edendusstrateegiate rakendamist seoses vaimse tervisega töökohal. Läbivaatuse tulemused on kättesaadavad projekti veebisaidil³⁸ ja lõpparuandes.

³⁸ ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13879&langId=en

5. Vaimse tervisega seotud riskianalüüs

Raamdirektiivi ja teiste direktiivide kohaselt on töötervishoiu ja tööohutuse protsessi vundamendiks **riskianalüüs**. Vastavalt sellele käsitletakse käesolevas peatükis võimalusi, kuidas korraldada töökohal vaimse tervisega seotud ohtude riskianalüüsi. Vaimse tervise riskid võivad tuleneda füüsilistest või keemilistest ohtudest, mis mõjuvad koostoides psühhosotsiaalsete ohtudega. Riskianalüüs peaks hõlmama kõiki teadaolevaid vaimse tervise riske.

Olulisemad psühhosotsiaalsed riskid töökohal

Paljudes tööstressi mudelites³⁹ viidatakse töökohtadel esinevatele erinevatele psühhosotsiaalsetele ohtudele. Psühhosotsiaalseid ohte on uuritud üle 40 aasta, nende liigid on üldiselt teada ning on olemas teooriad selle kohta, kuidas need mõjutavad inimeste tervist ja tootlikkust, töö kvaliteeti, tööga rahulolu, töölt puudumist ja teisi organisatsiooni tulemusnäitajaid.

Euroopa Komisjoni rahastatava projekti PRIMA-EF⁴⁰ käigus on välja töötatud **Euroopa psühhosotsiaalsete riskide juhtimise raamistik**. Osana sellest tööst on määratud 10 peamist töökohal esinevate psühhosotsiaalsete ohtude liiki.

2. tabel. Psühhosotsiaalsed ohud töökohal¹

Ohu liik	Määratlus
Töö sisu	Üksluisus ja lühikesed töösüklid, killustatud ja sisutu töö, oskuste alarakendus, suur ebakindlus, pidev tööalane kokkupuude inimestega
Töökoormus ja töötempo	Tööga ülekoormatus või alakoormatus, masinlik tempo, suur ajasurve, pidevad tähtajad
Töögraafik	Vahetustega töö, öövahetused, paindumatud töögraafikud, prognoosimatud tööajad, pikad või suhtluseta tööpäevad
Kontroll	Vähene osalemine otsustamises, kontrolli puudumine töökoormuse, töötempo, töövahetuste jm üle
Keskkond ja töövahendid	Ebapiisavad töövahendid, töövahendite puudumine, sobimatus või hooldamatus, viletsad keskkonnatingimused, nagu ruumipuudus, halb valgustus, liigne müra
Organisatsioonikultuur ja tegevuse sisu	Vähene suhtlus, vähene toetus probleemide lahendamiseks ja vähene isiklik areng, organisatsiooni eesmärkide ebaselgus või kokkuleppimatus
Inimestevahelised suhted tööl	Sotsiaalne või füüsiline tõrjutus või eraldatus, halvad suhted ülemustega, inimestevahelised konfliktid, sotsiaalse toe puudumine, ahistamine, kiusamine
Rolli organisatsioonis	Rolli ebaselgus, rollikonflikt, inimeste eest vastutamine
Karjäär	Karjääriseisak ja karjääri ebaselgus, ala- või üleedutamine, väike palk, töö ebapüsivus, töö vähene sotsiaalne väärtus
Koduse ja tööelu seosed	Koduse ja tööelu nõudmiste konflikt, vähene tugi kodus, samaaegsed karjääriprobleemid

¹ Samas, lk 2.

Mõistagi on ohud eri töökohtadel erinevad ning ka ajas muutuvad. **On uusi ja tekkivaid ohte**, näiteks on viimastel aastatel ahistamine, vägivald ja kiusamine tööl tunnistanud üha selgemalt psühhosotsiaalseteks ohtudeks. Tekkivaid psühhosotsiaalseid ohte mõjutab ka majandusseisak. Sellega on seotud töötusjäämise oht, töötingimuste halvenemine ning töötamine töökohtadel, kus inimese võimed ja tema oskuste kasutamine ei ole kooskõlas.

³⁹ Psühhosotsiaalsed riskid tööl ei ole sama mis tööstress – kui neid mitte ennetada, võivad need põhjustada stressi ja stressiga seotud tagajärgi (nagu nõrk vaimne või füüsiline tervis).

⁴⁰ <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

Hiljutine 31 riigi 28 000 ettevõtet hõlmanud **Euroopa ettevõtete uute ja tekkivate riskide uuring** (ESENER) näitas, et ehkki tööstress on Euroopa ettevõtetes üks peamisi töötervishoiu ja tööohutuse probleeme, olid vaid umbes pooled uuringus osalenud ettevõtetest teavitanud oma töötajaid psühhosotsiaalsetest riskidest ja nende mõjust töötervishoiule ja tööohutusele ning vähem kui kolmandikul olid kehtestatud menetlused tööstressiga tegelemiseks. Uuringu tulemustest nähtus ka, et 42% juhtkonnaliikmetest peavad psühhosotsiaalsete riskide lahendamist muude tööohutuse ja töötervishoiu küsimustega võrreldes keerukamaks. Psühhosotsiaalsete riskide käsitlemist eriti raskeks muutvate põhiteguritena nimetati teema tundlikkust, vähest teadlikkust, vahendite ja väljaõppe puudumist.

Samuti on andmeid, et **kasvab väikesepalgalise lühiajalise ebakindla töö** osakaal (osalt majanduslangusest ja organisatsioonide restruktureerimisest tingituna⁴¹). Sellega langeb tegelikult töö kvaliteet ning töökohal lisandub vaimse tervise riskide allikaid. Osa riske sisaldavad ka tsüklilisi või dünaamilisi komponente ning osa on seotud konkreetsete eluetappidega. Selline riskide, elutsükli, sissetuleku ja sotsiaalse klassi koosmõju tähendab, et vaimse tervise riskide käsitlemine nende kogu keerukuses nõuab spetsiaalselt kujundatud sekkumist. Selline sekkumine eeldab terviklikku integreeritud käsitlusviisi, mis ei hõlmaks üksnes tööandjaid, vaid ka rahvatervise alal tegutsejaid ja asjaomaseid vabaühendusi. Tööandjate poolt vaadatuna nõuavad õigusaktid neilt töökohaga seotud riskide käsitlemist, ent parimatest tavadest nähtub, et nii tööandjale kui ka töövõtjale tooks kasu laiapõhjalisem käsitlus.

Peale selle eeldab **riskianalüüsi dünaamilisus** teadmiste ja konteksti muutumise ennetavat arvessevõtmist. Tööandjad on kohustatud aktiivse juhtimise abil arenguga kaasas käima.

Vaimse tervise riskide analüüsimetoodika

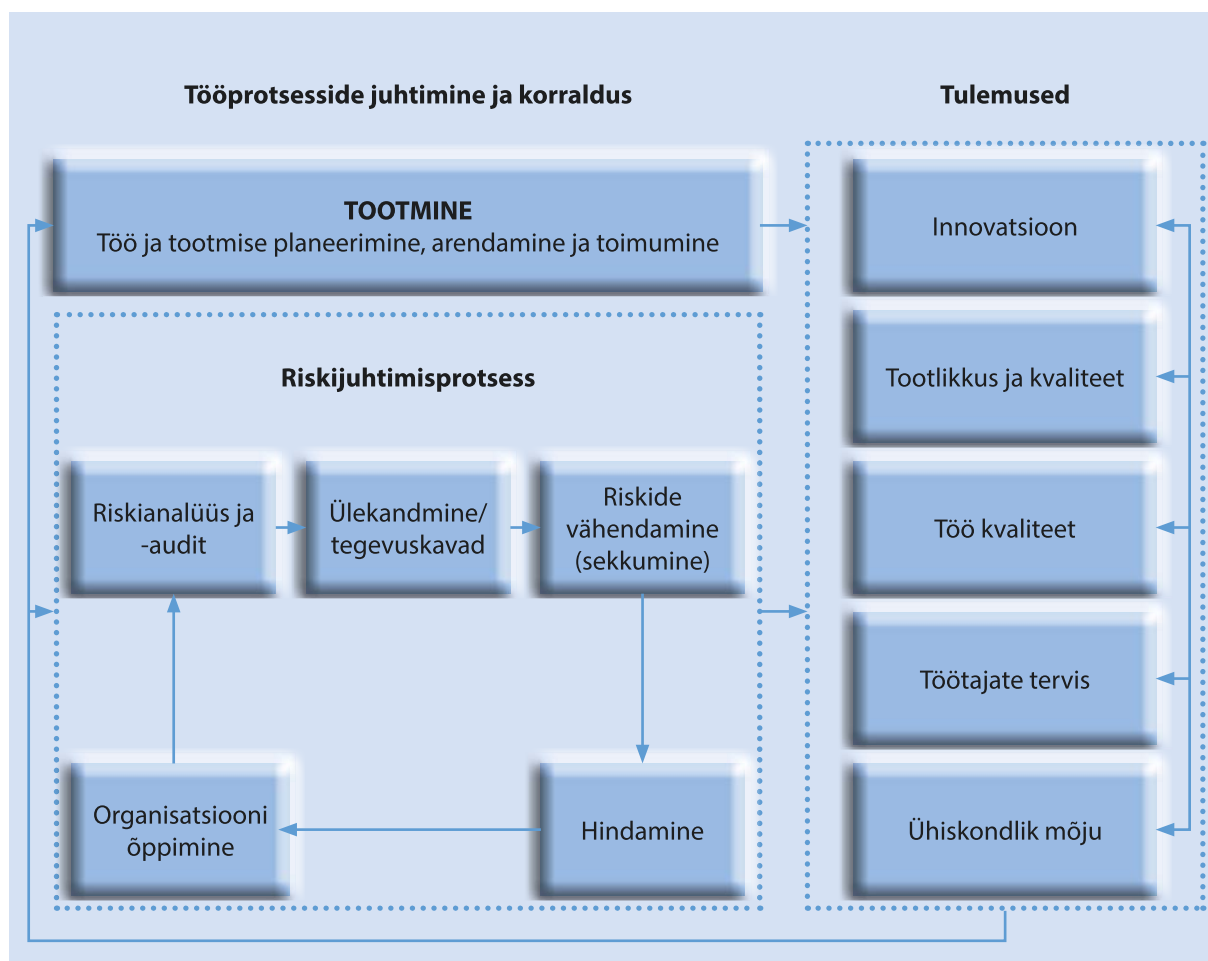
Algatuse PRIMA-EF (2008) käigus on välja töötatud kogu Euroopa uuringutel ja parimatel tavadel põhinev riskianalüüsi raamistik psühhosotsiaalsete ohtude jaoks. See pole üks konkreetne meetoodika, vaid riskide analüüsimise ja juhtimise raamistik – selle eesmärk on hõlmata kõiki eri riikides leiduvaid eri käsitlusviise, tõstes samas esile parimate tavade põhielemente.

3. joonis annab ülevaate **psühhosotsiaalsete riskide analüüsi põhielementidest**⁴². Seda peetakse osaks tööprotsesside üldisest juhtimisest ja korraldusest ning ettevõtte tootmisprotsessist. Riskijuhtimise protsess algab töökoha psühhosotsiaalsete ohtude auditi ja riskianalüüsiga. Seejärel seatakse riskid tähtsuse järjekorda ja koostatakse sekkumise tegevuskava. Võimalikke sekkumistasemeid on kolm. Seejärel rakendatakse ja hinnatakse riskijuhtimise kavas kirjeldatud meetmeid, kusjuures organisatsioon õpib hindamisprotsessiga kogutud teadmistest, mida kasutatakse seejärel sisendina riskijuhtimise protsessi järgmises tsüklis. Kogu protsessi kestel on oluline kindlaks teha mitte üksnes probleemvaldkonnad, vaid ka head tavad, mida saab organisatsioonis kasutada ja edasi arendada.

⁴¹ http://www.gcph.co.uk/assets/0000/4018/In-work_poverty_FINAL_Oct.pdf

⁴² Samas, lk 8.

3. joonis. Psühhosotsiaalsete riskide juhtimise raammudel



Võib eeldada, et riskijuhtimisprotsessi rakendamise mõju ei piirdu töötervishoiu valdkonnaga. Kuna selles käsitletakse esmaseid tootmisprotsesse ja konkreetse organisatsiooni konteksti, on sellel tõenäoliselt mõju ka inimeste ja organisatsiooni olekule, näiteks tervisele, tootlikkusele ja kvaliteedile, innovatsioonile ja töö kvaliteedile.

Psühhosotsiaalsete riskide hindamise tõhustamiseks tuleks rakendada mitut põhimõtet. Teabekastis on näitena ära toodud Briti standardiinstituudi (BSI) töökoha psühhosotsiaalsete riskide juhtimise juhendis⁴³ kirjeldatud põhimõtted.

Sekkumise liigid ja tulemuslikkus

Ohtudega seonduvate riskide analüüsimise võime ei ole eesmärk iseenesest, vaid see on vajalik probleemide kindlakstegemiseks ja tähtsuse järjekorda seadmiseks, et sobival viisil sekkuda. Parim on need ohud tekkefaasis ära hoida (esmane sekkumine), ent enamikul juhtudel võib olla vajalik ka teise ja kolmanda tasandi sekkumine, eriti olukordades, kus töö iseloomust tulenevalt on esmane sekkumine keeruline.

Töökoha psühhosotsiaalsete ohtude vastase sekkumise kohta on tehtud palju uuringuid (head kokkuvõtted on PRIMA-EFi väljaannetes ja ka mujal). Teoreetiliselt on võimalikke sekkumisviise kolm.

- **Esmane sekkumine** on suunatud ärahoidmisele ning kuulub selgelt traditsioonilise tervishoiu ja tööohutuse alla. Alati aga ei pruugi olla võimalik psühhosotsiaalseid ohte tekkefaasis ära hoida – näiteks

⁴³ British Standards Institute (2011). Guidance on the Management of Psychosocial Risks at the Workplace.

jääb elutähtsate teenuste puhul alati alles öötöö vajadus ning õpetajad ei saa täielikult vältida õpilaste õpetamisega kaasnevat stressi. Samas on paljudel juhtudel võimalik vältida tööga ülekoormatust. Näited esmasest sekkumisest on vahetustega töö graafikute planeerimine, töökoormuse juhtimine ning suhtluse ja füüsilise töökeskkonna parandamine.

- **Teisene sekkumine** on suunatud töötajate psühhosotsiaalsete ohtude tajumisviiside muutmisele ja nendega toimetuleku võime parandamisele. See hõlmab tihti töötajate koolitamist ja teadlikkuse tõstmist ning on üks levinumaid sekkumisviise. Teisene sekkumine on levinum, seda peetakse lihtsamaks ning selle tulemuslikkuse kohta on tehtud rohkem uuringuid. Tõhusad teisese ennetuse meetodid on näiteks psühhosotsiaalsete ohtude alase teadlikkuse suurendamine ning konkreetsete ohtudega toimetuleku ja üldiste toimetulekuoskuste alase koolituse pakkumine.
- **Kolmanda tasandi sekkumine** on harilikult seotud mõne sümptomi leevendamise või raviga. Tihti toimub see rehabilitatsiooniprotsessi raames ning on seetõttu tihedalt seotud tööle tagasipöördumise protsessidega. Kolmanda tasandi sekkumiseks on näiteks läbipõlemise, depressiooni või ärevuse psühholoogiliste sümptomite ravi. See võiks hõlmata ka meetmeid, mis aitavad töötajal turvaliselt ja õigeaegselt tööle naasta. Kolmanda tasandi sekkumisega ei tegele harilikult töökohalt pärit isikud, kuid ravi ja rehabilitatsioon toimub töökohal. Seda korraldavad üldjuhul avalik-õiguslikud tervishoiuteenuste osutajad, kuid oma roll võib olla ka eratervishoiuteenustel. Mõnedes riikides võidakse raviks kasutada ka ettevõttesisesid tervishoiuteenuseid. Töökohtadel on nende teenuste korraldamisel ja seonduvas suhtluses oma roll – tegelikult pakuvad või organiseerivad töövõimetuse juhtimise teenust just nemad. See on eriti oluline taastumise ja tööle naasmise kontekstis.

Psühhosotsiaalsete riskide juhtimiseks sobivad kõik kolm sekkumisliiki. Tööohutuse ja töötervishoiu alaste õigusaktidega nõutakse töökohtadel ennetusmeetmete rakendamist. On leitud, et töökohtadel toimivad hästi eri sekkumisviiside kombinatsioonid, mis tagavad psühhosotsiaalsete riskide mõju igakülgse leevendamise.

Nimetatud sekkumisviiside tulemuslikkus ei sõltu pelgalt konkreetsest sekkumisest, vaid ka sekkumise korraldusest ja kontekstist. Põhiküsimused on järgmised:

- **töötajate osalus** – kokkuvõttes mõjutab sekkumine enim töötajaid ja töötajatel on oma töö kohta enim teadmisi. Seetõttu aitab töötajate kaasamine sekkumise planeerimisse, teostamisse ja hindamisse parandada sekkumise tulemuslikkust ja tõhusust;
- **sekkumise hindamine ja kohandamine** – vaimse tervisega seotud sekkumise kavandamist ja teostamist tuleb spetsiaalselt kohandada vastavalt konkreetse töökoha oludele. Sekkumise jooksev hindamine ja vajaduse korral ümbersuunamine aitab tagada sekkumise tõhususe;
- **eetika** – vaimse tervise probleemidega tegelemisel on eetika eriti tähtis. Minimaalselt tuleb tagada teabe konfidentsiaalsus ning et sekkumine oleks selgelt suunatud ja tooks kasu nii töötajatele kui ka tööandjatele. Samuti tuleks selgelt väljendada, et vaimse tervisega seotud sekkumises osalemine ei kahjusta töötajaid mingil viisil.

Ettevõtte vastutus – tööandjate sotsiaalse vastutuse headele tavadele vastab hästi kavandatud ja korraldatud sekkumine.

RISKIANALÜÜSI PÕHIMÕTTED

Ühendkuningriigi riskijuhtimise standardis on sätestatud rida põhimõtteid, mida tuleks psühhosotsiaalsete riskide juhtimisel kohaldada:

- töötada selgelt piiritletud rühmadega;
- keskenduda töötingimustele, mitte üksikisikutele;
- keskenduda suurtele probleemidele;
- esitada tõendeid töötingimuste tervisemõju kohta;
- kasutada kohaseid ja usaldusväärseid meetodeid;
- tagada andmete konfidentsiaalsus;
- keskenduda riskide kõrvaldamisele või vähendamisele;
- kaasata töötajaid.

(Kohandatud versioon, BSI, 2011)

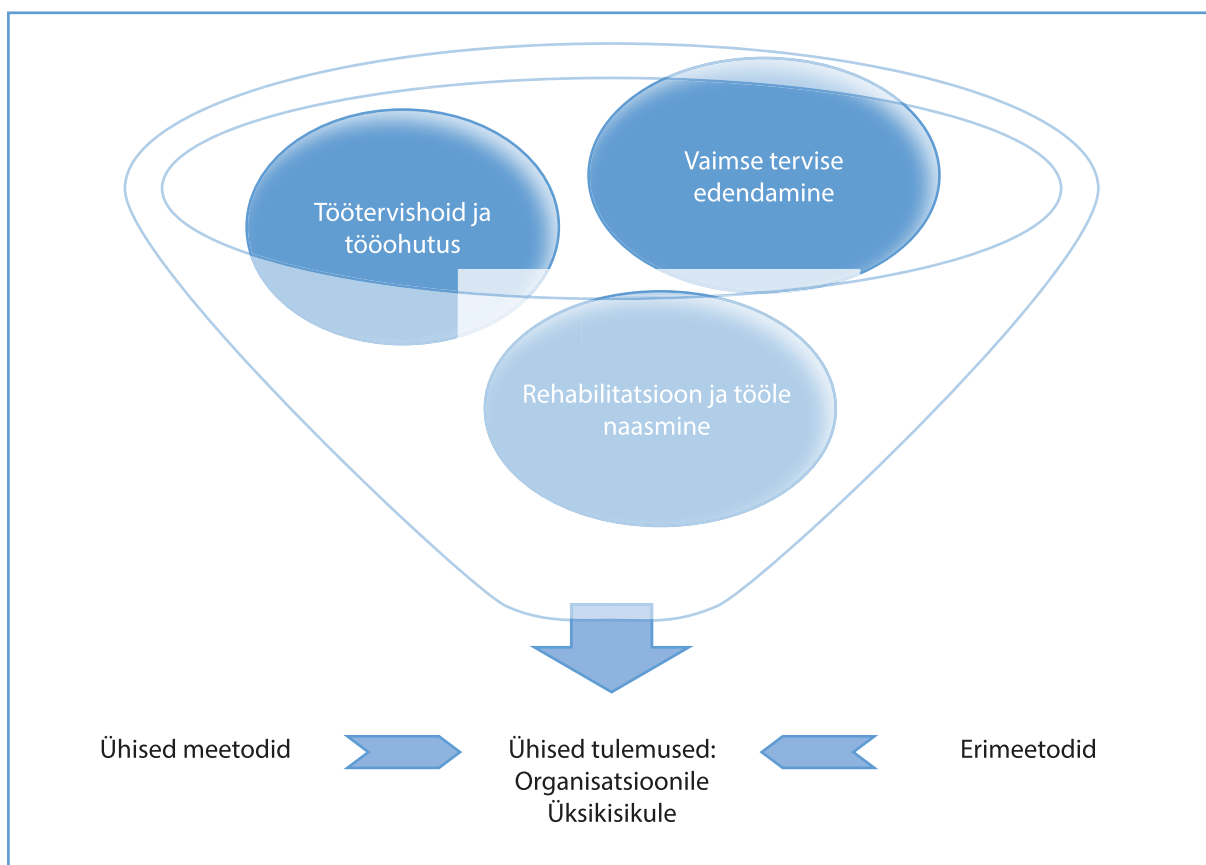
6. Suunised vaimse tervise kaitsmiseks ja edendamiseks töökohal

Ühine käsitlusviis

Töökohal vaimse tervise probleemidega tegelemine hõlmab **kolme peamist käsitlusviisi**: töötervishoid ja tööohutus, vaimse tervise edendamine töökohal ning rehabilitatsioon / tööle naasmine, mida käsitletakse alljärgnevatel suunistes. Ehkki neid kolme käsitlusviisi tutvustatakse tihti ühekaupa, peaksid parimad tavad sisaldama osi kõigist kolmest, et tagada maksimaalne mõju.

Käsitlusviisid on mõnevõrra erinevad. Töötervishoid ja tööohutus hõlmab eelkõige tööalaste ohtude kontrollimist ning tööga seotud vigastuste ja haiguste ennetamist. Vaimse tervise edendamine hõlmab kõikide vaimse tervise riskide põhjusi olenemata sellest, kas need lähtuvad töökohalt või mitte. Tööle naasmise puhul on eesmärk toetada töötaja rehabilitatsiooni pärast tervisehäiret ning turvalist ja õigeaegset tööle tagasipöördumist. Selle keskmes on kaks põhielementi – rehabilitatsiooni toetavad välised teenusepakkujad ning tööle naasmise protsessid tööandja organisatsioonis. Erinevad on ka kolme käsitlusviisi õiguslikud alused. Töötervishoiu ja tööohutuse alused kohustused tulenevad õigusaktidest ja muudest dokumentidest, vaimse tervise edendamine on aga enamasti vabatahtlik. Tööle naasmist toetavad osaliselt õigusaktid, kas otseselt või kaudselt (nt võivad kehtida sätted seoses töö kohandamisega inimese võimetele või tööandja on kohustatud tagama tööle naasmise).

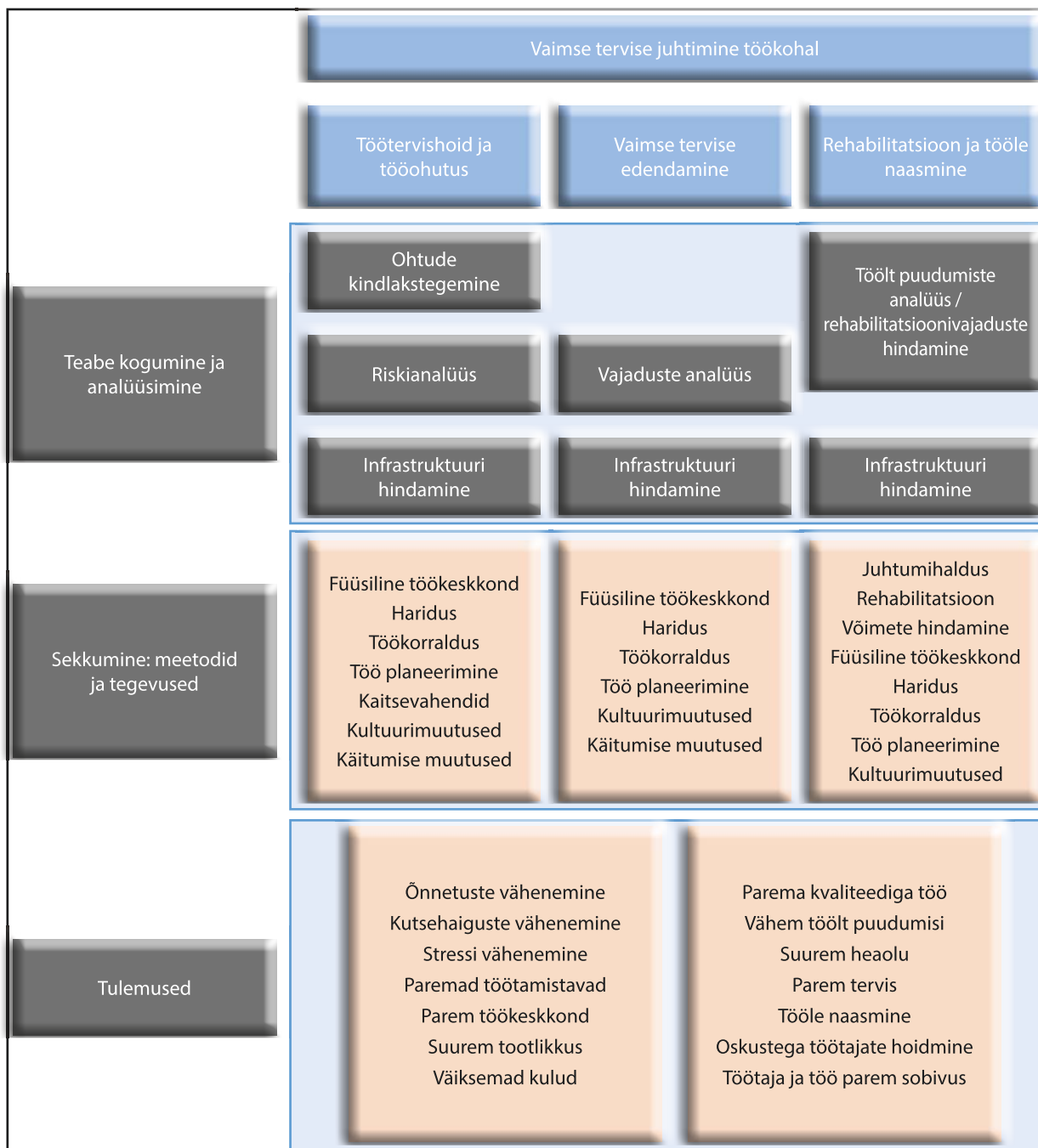
4. joonis. Vaimse tervise integreeritud juhtimine töökohal



Palju on ka sarnasusi (vt 4. joonis). Töökohal vaimse tervise juhtimise integreeritud käsitlusviis hõlmab nii töötervishoiu ja tööohutuse, vaimse tervise edendamise kui ka tööle naasmise meetodeid. Kolm käsitlusviisi võivad olla kasutusel üheaegselt ja üksteist täiendada – nendega lahendatakse töökohal vaimse tervise ja heaoluga seotud probleemide eri aspekte.

Vaimse tervise probleemide juhtimiseks töökohal saab kasutada kohandatud riskianalüüsi metoodikat, mida kirjeldab allolev 5. joonis. Kolme käsitlusviisi kombineerimisega saab saavutada ühiseid tulemusi, mis on kasulikud nii tööandjale kui ka töövõtjale. Lisaks seonduvad teatavad sekkumised ja meetodid rohkem kui ühe käsitlusviisiga ja mõnel juhul kõigi kolmega. 5. joonis sisaldab mõningaid näiteid sellistest ühistest käsitlusviisidest.

5. joonis. Töökohal vaimse tervise juhtimise ühine käsitlusviis



Kõik kolm käsitlusviisi sisaldavad teabe kogumise ja analüüsi etappi. Siin kasutatavad meetodid seonduvad üldjuhul konkreetse käsitlusviisiga – tööohutuse ja töötervishoiu puhul ohtude kindlakstegemise ja riskianalüüsiga (vt eelmine peatükk), vaimse tervise edendamise puhul vajaduste hindamisega ning tööle naasmise puhul töölt puudumiste haldamise andmete analüüsi ja vajaduste hindamisega. Ühine on kõigil kolmel käsitlusviisil ka infrastruktuuri hindamine, mis tähendab ülesannete täitmiseks olemas olevate teadmiste, oskuste ja võimete hindamist.

Kolmel käsitlusviisil on ka mõned ühised meetodid ja sekkumisviisid, st soovitatavate tulemuste saavutamise viisid. Ühisteks käsitlusviisideks on näiteks füüsilise ja psühhosotsiaalse keskkonna parandamine läbi töö parema planeerimise, vajalike organisatsioonikultuuri muutuste toetamine, töökorralduse parandamine jne.

Peale selle **on paljuski ühised ka kõigi käsitlusviiside tulemused**. Nendeks on näiteks õnnetuste ja haiguste vähenemine, suurem heaolu ja üksikisikute parem tervis. Organisatsiooni seisukohalt on nendeks tootlikkuse kasv, vähem töölt puudumisi ning oskuslike ja hinnatud töötajate hoidmine.

Käsitlusviiside selline kattuvus tähendab, et otstarbekas on töökohal vaimse tervisega tegelemiseks rakendada kõiki kolme strateegiat, mida alljärgnevates suunistes käsitletaksegi.

Poliitika ja infrastruktuur

Töökohal vaimse tervise edendamisel on tugev **töökohapoliitika ja infrastruktuur heade tavade aluseks**. Praktikas tähendab see, et töökohtadel peaks olema:

- arusaadav ja selgelt sõnastatud poliitika, millest on kõiki töötajaid piisavalt teavitatud;
- selge eelarve selle poliitika rakendamiseks;
- kindlad ametikohad (üks või mitu isikut), kes vastutavad poliitika rakendamise eest;
- hea väljaõppega isik või isikute grupp, kel on poliitika rakendamiseks vajalikud oskused;
- tugev juhtimine ja töötajate tugev toetus.

Poliitika ja infrastruktuuri elemente peaks toetama poliitika rakendamiseks sobiv meetoodika.

Töökohtade poliitikas võib vaimse tervise teemat käsitleda mitmesuguste valdkondade konkreetses alampoliitikates, kuid võib ka teha üksnes vaimsele tervisele ja heaolule keskenduva kõikehõlmava poliitilise avalduse. Kuna tähelepanu töökoha vaimse tervise probleemidele on suhteliselt vähene, on oluline, et poliitiline avaldus oleks tugev, olenemata sellest, kas see väljendub konkreetses poliitikas või muude asjaomaste poliitikavaldkondade elementides. Allolevas kastis on näiteks toodud telekommunikatsioonifirma BT tugev üldine poliitiline avaldus⁴⁴.

BT VAIMSE TERVISE JA HEAOLU POLIITIKA

Telekommunikatsioonifirma BT vaimse tervise poliitika on viimastel aastatel dokumenteerituist üks ennetavamaid. BT vaimse tervise raamistik on kolmetasandiline.

- Töötajate heaolu edendamine ja pingete ärahoidmine – sealhulgas õpetused ettevõtte sisevõrgus ning juhtide koolitamine.
- Pingete tuvastamine ja varajane sekkumine, milleks kasutatakse stressiriskide veebipõhist hindamist ning üksuste juhtide koostöökoolitust.
- Vaimse tervise probleemidega inimeste toetamine ja ravi.

Üks osa BT poliitikast on ka esindatus nõukogu tasandil, kus tuleb võetavaid meetmeid (äriliselt) põhjendada. Senised hindamised on näidanud, et kõnesolev poliitika pole tulemuslik mitte üksnes tervise seisukohalt, vaid on ka kulutõhus.

Olenemata esitusviisist peab töökoha vaimse tervise ja heaolu poliitika hõlmama järgmisi valdkondi:

- töötervishoid ja tööohutus;
- terviseedendus;
- rehabilitatsioon ja tööle naasmine;
- võrdõiguslikkus ja diskrimineerimiskeeld.

⁴⁴ Kilfedder, C. (2009). Improving practice and policy. www.mentalhealthpromotion.net/?i=promenpol.en.events.763 Litchfield, P. (2007). At the forefront of wellbeing at work: www.theguardian.com/society/2007/nov/14/mentalhealth6

Töötervishoiu ja tööohutuse poliitika

Töötervishoiu ja tööohutuse seisukohalt peaks vaimse tervise ja heaolu poliitika käsitlema järgmist:

- tööstressi allikad – kindlakstegemine ja kontroll;
- kohustus juhtida ja ennetada töökohal ohte vaimsele tervisele;
- avaldus selle kohta, kuidas käsitletakse vaimset tervist ja heaolu ohtude tuvastamise, riskianalüüsi ja kontrollimeetmete abil;
- tuleks selgesõnaliselt ette näha aruandluse nõue, nt ohutusaruannete, auditite vms abil;
- valdkonna töötajatelt nõutav kvalifikatsioon ja väljaõpe;
- selge vastutus ja aruandekohustus seoses töötervishoiu ja tööohutuse süsteemi kõigi aspektidega;
- töötervishoiu ja tööohutuse poliitika ja süsteemi seosed teiste asjaomaste poliitikavaldkondadega, st terviseedendusega, rehabilitatsiooni ja tööle naasmisega, võrdsete võimaluste ja diskrimineerimis-keeluga, personalijuhtimisega.

Töötervishoiu ja tööohutuse poliitika peaks olema selges kooskõlas õigusaktide ning muude kohaldatavate valdkondlike juhiste ja standardite või kokkulepetega.

Hiljutine näide heast töötervishoiu ja tööohutuse poliitikast on pärit Norra naftafirmast Statoil,⁴⁵ kes on välja töötanud tervikliku käsitlusviisi psühhosotsiaalsete riskide juhtimiseks töökohal. See poliitika sisaldab mitut konkreetset elementi.

- Psühhosotsiaalsete riskide juhtimise raamistiku positsioon ettevõtte üldises töötervishoiu ja tööohutuse juhtimises
- Integreerimine olemasolevate töötervishoiu ja tööohutuse alaste dokumentidega
- Juhtide ja töötajate koolituse kavandamine ja läbiviimine
- Psühhosotsiaalsete riskide jaoks kohandatud näitajate ja järelevalvemeetmete süsteemi väljatöötamine
- Kontrollivahendi väljatöötamine töötervishoiu ja tööohutuse seiresüsteemi raames

Töökoha terviseedenduspoliitika

Töökoha terviseedenduspoliitikas käsitletakse töötajate vaimse tervise ja heaolu säilitamise ja parandamise raamistiku väljatöötamist ja sisustamist töökoha kontekstis. Mõningad töökoha vaimse tervise edendamise poliitika konkreetsed aspektid:

- poliitika peaks hõlmama nii tööga seotud teemasid kui ka üldise vaimse tervise ja heaoluga seotud teemasid. See peaks keskenduma üksikisiku kõrval ka töökeskkonnale. See peaks käsitlema üksikisiku vastupidavuse suurendamist, näiteks toimetulekuoskuste parandamise abil;
- poliitika peaks hõlmama ka seoseid töötervishoiu ja tööohutuse poliitikaga. Konkreetsemalt peaks see kirjeldama töökeskkonna vaimset tervist ja heaolu soodustavaks kujundamise viise. Seda on võimalik saavutada erinevate sekkumisviisidega, mis on seotud töö planeerimise, töökorralduse või kultuurimuutusega;
- poliitikaga tuleks kindlaks määrata selle rakendamise eest vastutavad isikud. Selles tuleks sätestada neilt nõutavad teadmised ja oskused ning vajalikud tegevused.

Rehabilitatsiooni ja tööle naasmise poliitika

Organisatsiooni rehabilitatsiooni ja tööle naasmise poliitika üldine eesmärk on mis tahes põhjusel töölt puudumise korral tagada, et:

- kiire tööle naasmine kui organisatsiooni norm on selgelt väljendatud ning
- on olemas selle eesmärgi saavutamiseks vajalik infrastruktuur, oskused ja tavad.

⁴⁵ Bergh, L., Hinna, S. ja Leka, S. (2014). Sustainable Business Practice in a Norwegian Oil and Gas Company: Integrating Psychosocial Risk Management into the Company Management System. Väljaandes: Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice, Volume 3, First Edition. Koostajad S. Leka ja R. Sinclair. John Wiley & Sons, Ltd.

See poliitika peaks:

- kirjeldama, kuidas toimub suhtlus töölt puuduva töötaja ja organisatsiooni vahel;
- kirjeldama, kuidas toimub varajane seire, hindamine ja sobivate teenuste juurde suunamine;
- kirjeldama, kuidas töötaja saab võtta ühendust isikuga, kes oleks tema eestkõnelejaks tervishoiutöötajate, ülemuse või vajaduse korral pereliikmete juures;
- nägema töölt puuduva töötaja jaoks ette kohandatud ja paindliku individuaalse tööle naasmise kava;
- kirjeldama, kuidas hinnatakse töövõimet;
- kirjeldama, kuidas tehakse püsivad ning sobival viisil individualiseeritud kohandused ja ümberkorraldused;
- nägema ette järkjärgulise tööle naasmise õiguse;
- kehtestama aktiivse juhtumihaldussüsteemi taaskohanemisprotsessi jälgimiseks;
- kirjeldama, kuidas luuakse töölt puuduvale töötajale võimalused parandada oma võimeid ümberõppe ja töökohal toimuva rehabilitatsiooni abil;
- nägema ette võimalused tööle naasmise valmiduse katsetamiseks või kogemuste omandamiseks alternatiivsel üleminekutöökohal;
- nägema ette tehnilise toe kasutamist ja nõustamist;
- edendama organisatsioonis tööle naasmise ja rehabilitatsiooni poliitika alast teadlikkust.

Need sätted seonduvad üldise tööle naasmise poliitikaga, mis hõlmab igat liiki haigusi või vigastusi. Lisada võib veel mitmesuguseid sätteid, mis on olulised eelkõige vaimse tervise ja heaolu seisukohalt. Need on näiteks:

- vajadus tõsta kõigi töökohaga seotud isikute teadlikkust vaimsest tervisest ja heaolust;
- vajadus võidelda stigmatiseerimise ja diskrimineerimisega, kui seda peaks esinema;
- väljaõppinud töötajate olemasolu – enamikul töötajatel ja juhtidel puuduvad vaimse tervise ning tööle naasmise küsimustega tegelemiseks teadmised ja oskused, kui neid ei koolitata;
- vajadus võtta arvesse vaimse häire või vaimse tervise probleemide erinevaid mõjusid, näiteks:
 - millised on erinevate häirete sümptomid;
 - mida võib naasvatelt töötajatelt mõistlikult eeldada;
- vajadus tagada teabe konfidentsiaalsus – vaimse tervise teemade tundlikkust arvestades peaks vastav poliitika vajaduse korral tagama konfidentsiaalsuse.

INFRASTRUKTUUR VAIMSE TERVISE JUHTIMISEKS TÖÖKOHAL

Heade tavade tagamiseks ei piisa heast poliitikast, vaja on ka sobivat infrastruktuuri. Infrastruktuuri all peetakse selles kontekstis silmas:

- selgete kohustuste ja vastutusega personali olemasolu;
- aja ja eelarve eraldamist vaimse tervise juhtimiseks töökohal;
- vajaduse korral sobivale oskusteabele juurdepääsu tagamist;
- töötajate nõuetekohase koolituse tagamist, et nad võiksid täita oma rolle vaimse tervise juhtimise süsteemis;
- organisatsioonis vaimse tervise juhtimiseks piisava poliitilise struktuuri olemasolu.

Mõningaid häid näiteid selle valdkonna poliitikast sisaldab Ühendkuningriigi töötervishoiu ja tööohutuse voliniku uuring. See sisaldab kokku 14 poliitikaalast juhtumianalüüsi. Uuringu järelduse kohaselt puudub tööle naasmise jaoks ainuõige poliitika ning tihti sisalduvad selle elemendid erinevates poliitikates, näiteks tööohutuse ja töötervishoiu, stressi, töölt puudumise haldamise ja muude erivaldkondade poliitikates. Üks sellise poliitika näide pärineb Flintshire' maakonnavalitsusest⁴⁶:

⁴⁶ Kohandatud versioon: Thomson, L., Neathey, F. ja Rick, J. (2003). Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress. <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

Rehabilitatsiooni ja tööle naasmise poliitika – Flintshire' maakonna valitsus (Ühendkuningriik)

- Töölt puudumiste aruandlus – töötaja võtab tavapärase töövahetuse esimese tunni jooksul ühendust ülemuse / üksuse juhiga.
- Töötajaga töölt puudumise ajal kontakteerumine – juhid peaksid püüdma haigete töötajatega regulaarselt telefoni või kirja teel suhelda või neid külastada. Esimene kontakt peaks toimuma esimese kolme nädala jooksul pärast töölt eemale jäämist.
- Tervisehäire põhjuse väljaselgitamine – kui arstitõendile on märgitud stress, ärevus või depressioon, tuleks töötaja viivitamata suunata töötervishoiuspetsialisti juurde.
- Rehabilitatsioonikava koostamine ja kokkuleppimine – töötervishoiuspetsialist ja töötaja kaaluvad järkjärgulise tööle naasmise võimalust ning sellest teavitatakse üksuse juhti.
- Tavaline rehabilitatsioonikava – järkjärguline tööle naasmine koos piirangutega tööalasele tegevusele ja/või lühendatud tööajaga, üldjuhul kestusega neli nädalat.
- Rehabilitatsiooni ja tööle naasmise seire – töötervishoiuspetsialist võtab programmi neljandal nädalal töötajaga ühendust, et kontrollida probleemide puudumist, enne kui töötaja naaseb tavapärasele töörežiimile. Tööle naasmise järelevalvet peaks teostama üksuse juht. Eriti keerukate juhtumite lahendamisel võib osaleda ka personaliosakond.

Teabe kogumine ja analüüsimine

Pärast sobiva poliitika väljatöötamist asutakse vaimse tervise juhtimist töökohal praktikas rakendama. **Protsessi esimesed etapid on seotud teabe kogumisega**, et kirjeldada võimalikke probleeme. Üldine eesmärk on süsteemselt uurida potentsiaalseid ohte vaimsele tervisele, teha kindlaks seonduvad riskid, hinnata töötajate tegevusvajadusi ja -eelistusi ning määrata kindlaks vajadus rehabilitatsiooni ja tööle naasmisega seotud tegevuste järele.

Uurimisobjektid ja võimalikud kasutatavad meetodid on mõnevõrra erinevad, kuid neil on ühine ülesanne – hinnata tegelike või potentsiaalsete probleemide laadi ning analüüsida andmeid, et koostada sekkumiskava.

Töökoha psühhosotsiaalsete ohtude kohta teabe kogumine

Tööohutuse ja töötervishoiu valdkonna praktikas kasutatakse selleks ohtude tuvastamise ja riskianalüüsi meetodeid. Üldjuhul kaasneb nendega mõnd liiki uuring (või väiksemas organisatsioonis vestlus töötajatega), mida võidakse täiendada eksperdiarvamusega. See peaks alati keskenduma konkreetsele töökohale või töötajaskonnale ning püüdma välja selgitada tuvastatud ohtude põhjused ja tagajärjed. Samuti peaks see hõlmama riskidega seonduva kahju hindamist, et määrata võimaliku sekkumise liik ja prioriteetsus.

Tervise seisundi kohta andmete kogumisel tuleb rakendada kõrgeimaid konfidentsiaalsusstandardeid. Ohtude tuvastamine ei piirdu psühhosotsiaalsete ohtude hindamisega – tuleb arvestada, tuvastada ja juhtida ka füüsilisi ohte, nt ohtlike ainete töötamist.

Selle protsessi käigus kogutavale ohuteabele tehakse seejärel riskianalüüs, milleks füüsiliste ohtude puhul kasutatakse üldtunnustatud meetodikat. Psühhosotsiaalsete riskide analüüsimiseks võib kasutada PRIMA-EFis, BSI soovituslikus psühhosotsiaalsete riskide juhtimise standardis või Kanada psühholoogilise töötervishoiu ja tööohutuse standardis kirjeldatud meetodeid (üksikasjalikumalt vt eelmine peatükk). Kui risk on realiseerunud, tuleks seda teavet hinnata koos õnnetuste, töölt puudumiste vms andmetega. Lisaks tuleks kaaluda juhtimis- ja tugisüsteeme, enne kui liigutakse edasi protsessi järgmise etappi, milleks on sobiva sekkumise tegevuskava koostamine.

ENNETUSPÕHIMÕTTED

Tööohutuse ja tervishoiu valdkonna ennetuspõhimõtted on üldtuntud. Neid saab mõningate täiendustega kasutada nii vaimse tervise edendamiseks kui ka töölt puudumiste haldamiseks. Need põhimõtted on muu hulgas järgmised:

- tuleb täita õigusaktide nõudeid;
- vaimse tervise juhtimise eest töökohal vastutavad kõik töökohaga seotud isikud;
- kõigil on õigus osaleda töökohal vaimse tervise juhtimises;
- vaimse tervise juhtimise algatusi toetavad organisatsiooni kõik tasandid.

Teabe kogumine vaimse tervise edendamise vajaduste kohta töökohal

Vaimse tervise edendamise vajaduste kohta teabe kogumisel **keskendutakse nii objektiivsetele vaimse tervise riskidele kui ka töötajaskonna eelistustele** seoses tegevustega. Erinevalt riskianalüüsist, mis põhineb tihti objektiivsetel meetmetel ja kriteeriumidel, juhivad tervisevajaduste hindamist kasutajad ja toetavad eksperdid. Kasutajate osaluse rõhutamine vajaduste ja sekkumise määratlemisel on vajalik, kuna vaimse tervise edendamine on vabatahtlik ning ühtlasi on tegemist hea tavaga, mis võimaldab tagada inimeste osalemise võimalikes sekkumismeetmetes.

Vaimse tervise vajaduste hindamiseks teabe kogumisel saab kasutada erinevaid vahendeid – enim kasutatakse küsimustikke, ent tavaline on ka rühmaintervjuudel põhinev meetod, eriti väikese töötajate arvuga organisatsioonides. Lisateave kasutamiseks sobivate vahendite kohta on kättesaadav ENWHP⁴⁷ ja ProMenPoli veebisaitidel. Kasulikke teabekogumisvahendeid on ka PRIMA-EFi⁴⁸ ja EU-OSHA veebisaitidel.

Teabe kogumine tööle naasmisega seotud vajaduste kohta töökohal

Tööle naasmise protsesside jaoks teabe kogumine hõlmab tervislikel põhjustel töölt puudumise sageduse analüüsimist. Konkreetselt tuleks koguda muu hulgas järgmist teavet:

- tervislikel põhjustel töölt puudumiste määr;
- töölt puudumiste arv;
- puudumiste kestus;
- puudumiste põhjused (tervislikud ja muud);
- kontaktivõttud;
- võetud sekkumismeetmed;
- sekkumismeetmete tulemused;
- nende töötajate osakaal, kes ei ole töölt puudunud;
- kontaktid tervishoiuasutustega;
- puudumisandmete jaotus organisatsiooniliste ja individuaalsete parameetrite järgi, nt osakond, vahetuse liik, töökeskkonna liik, ametiaste, vanus jne.

Nende ja muude andmete põhjal saab seejärel koostada ülevaate töölt puudumise mustritest organisatsioonis. Seda saab kasutada sobivate sekkumismeetmete kavandamiseks, et töölt puudumisi tõhusamalt hallata.

Organisatsioonis tööle naasmise praktika seisu väljaselgitamise ühe võimalusena on Kanada organisatsioon NIDMAR⁴⁹ välja töötanud üksikasjaliku auditeerimisvahendi kirjeldamiseks organisatsiooni poliitikat ja praktikat. Selle lihtsustatud versioon on kättesaadav projekti Re-Integrate⁵⁰ veebisaidil.

⁴⁷ <http://www.enwhp.org/>; <http://www.mentalhealthpromotion.net/>

⁴⁸ <http://www.prima-ef.org/index.html>; <https://osha.europa.eu/et>

⁴⁹ <https://www.nidmar.ca/index.asp>

⁵⁰ <http://www.re-integrate.eu/>

SEKKUMINE VAIMSE TERVISE EDENDAMISEKS

Vaimse tervise edendamisega seotud sekkumismeetmete kavandamiseks viidi läbi suur ELi vaimse tervise edendamise käsiraamatute projekt (MHP Handbooks). Projekti raames on hiljuti avaldatud töökohal vaimse tervise edendamise meetmete kavandamise ja rakendamise käsiraamat. Nende tegevuste võtmevaldkonnad on juhtimine, kommunikatsioon ja stress.

Projektis lähtuti projektipõhisest protsessist, mida saab hõlpsalt kohandada traditsioonilistele riskianalüüsi käsitlusviiside etappidele.

Töökoha käsiraamat sisaldab stressialase enesehindamise, terviseedendusringide, tiimijuhtimise ja muuga seotud harjutusi.

Käsiraamat on kättesaadav aadressil

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.e-handbooks-old>

Sekkumismeetmete kavandamine

Teabe kogumise etapile järgneb tegevusetapp, mis hõlmab **sekkumismeetmete kavandamist ja rakendamist**. Töökohal vaimse tervise juhtimise kolme käsitlusviisi raames kavandatakse tavaliselt erinevaid sekkumismeetmeid. See on tingitud nende erinevatest eesmärkidest, ent erinevustest hoolimata on palju meetodeid, millel on mõju rohkem kui ühes valdkonnas.

Näiteks töö parem planeerimine tööalaste nõudmiste vähendamise abil mitte üksnes ei vähenda psühhosotsiaalset riski, vaid edendab ka vaimset tervist. Samamoodi mõjutab vaimse tervise edendamine töötaja üldiste toimetulekuoskuste parandamise kaudu inimese toimetulekut konkreetsete tööstressi allikatega ning naasva töötaja tööalaste nõudmiste seire võib aidata stressi vähendada.

Kui töötervishoiu ja tööohutuse ning vaimse tervise edendamise käsitlusviisidel on ühiseid sekkumisaspekte, siis rehabilitatsiooni ja tööle naasmise alased sekkumismeetmed erinevad neist kahest käsitlusviisist oluliselt. Suurim erinevus on seotud juhtumihalduse käsitlusega – olukorraga, kus vastutav isik haldab ennetavalt konkreetse naasja juhtumit. See hõlmab suhtlemist isikutega väljaspool organisatsiooni, näiteks tervishoiuasutuste, rehabilitatsiooniasutuste, sotsiaalkindlustusasutuste, koolitusasutuste ja teistega, aga ka isikutega tööandja organisatsiooni sees, näiteks töötervishoiu ja tööohutuse spetsialistide, personalispetsialistide ja üksuste juhtidega, et tagada turvaline ja õigeaegne tööle naasmine.

Erinevalt kahest teisest käsitlusviisist keskendutakse tööle naasmise praktikas üldjuhul konkreetsele juhtumile, mistõttu vajalikeks tegevusteks on näiteks individuaalsete võimete hindamine ja konkreetsete ametikohtade nõudmiste hindamine, et naasja saaks turvaliselt tagasi pöörduda.

Tuleb märkida, et nende kolme käsitlusviisi raames toimuv sekkumine ei keskendu tihti üksnes tervisele. Näiteks võib maksimaalselt tõhusate masinate väljatöötamine tuua kaasa ka maksimaalse tööohutuse; sotsiaalse toe parandamine kui töökohal vaimse tervise edendamise meede parandab ka igapäevatööga seotud kommunikatsiooni; ning tööjaama parem planeerimine kui tööle naasmise meede parandab samuti tööohutust.

Hiljutise ENWHP „Elu ja töö kooskõla” projekti raames avaldati kogumik tervise edendamise juhtumianalüüsidesid kogu Euroopas⁵¹. Projekti raames on avaldatud ka tööle naasmise juhtumianalüüse.

⁵¹ <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/15747-WorkInTuneEmployersAppendix.pdf>

Ühised tulemused

Kolme käsitlusviisi kõik erinevad sekkumismeetmed on suunatud ohutuse ja tervise säilitamisele ja parandamisele. Neist sekkumismeetmetest tulenev kasu ei piirdu aga tervisega – kasu tekib ka efektiivsuse, tootlikkuse, tulemuslikkuse, väärtuslike töötajate hoidmise ning muude oluliste organisatsiooni tulemusnäitajatega seoses. Lisaks tekib kasu väljaspool organisatsiooni, kuna vähenevad kulud tervishoiuteenustele ja sotsiaalkindlustuskulud.

Tööandjate kasu võib olla märkimisväärne. Paraneda võib töölt puudumistega seotud olukord – keskendumine vaimse tervisega seotud töölt puudumistele võib oluliselt vähendada kaotatud tööpäevade arvu. Töötajaskonna motivatsioon võib paraneda, mis toob kaasa tootlikkuse ja toodangu püsiva suurenemise. Vaimse tervisega seotud sekkumismeetmete korraldamisel ei tohiks aga silmas pidada üksnes kasu, vaid neid peaks ajendama ka tööandjate üldine vastutus ühiskonna ees, kus nemad ja nende töötajad tegutsevad ja elavad.

Neid tulemusi tuleks jälgida – integreeritud vaimse tervise juhtimise süsteemis kogutakse korrapäraste ajavahemike järel andmeid ka nende mõõtmete kohta. Seeläbi saab säilitada süsteemi üldise toimivuse ja seda parandada ning ühtlasi tagada vaimse tervise säilimise ja paranemise. Taolise süsteemse integreeritud käsitlusviisi juurutamisega saab struktuurselt ja tõhusalt soodustada organisatsiooni õppimist – poliitikat, süsteemid ja inimesed võivad saada toetust nii seonduvatest vaimse tervise alastest tegevustest kui ka protsesside seirest ning protsessi ja selle tulemuste mõõtmisest.

Tööandjate kohustused

Tööandjad ja riskijuhtimine

Raamdirektiivis ja sellega seotud direktiivides on selgelt sätestatud tööandjate vastutus seoses töötervishoiu ja tööohutuse menetluste rakendamisega ning see kehtib ka psühhosotsiaalsete riskide ennetamise ning vaimse tervise ja heaolu halvenemise ärahoidmise puhul. Selle vastutuse kandmist saab korraldada paljudel eri viisidel, ent riskijuhtimise protsess peab hõlmama järgmisi samme:

1. ohtude identifitseerimine ja riskianalüüs;
2. tegevuse kavandamine;
3. riskide vähendamine;
4. hindamine ja läbivaatamine;
5. organisatsiooni õppimine ja areng.

Kui töötervishoiu ja tööohutuse alasel praktikal on tugev õiguslik alus, siis töökoha terviseedenduse puhul on see enamasti nõrk. Näiteks Saksamaal on kohustanud sotsiaalkindlustusasutusi tegelema tervise edendamisega (sealhulgas vaimse tervise edendamisega) töökohal, ent selline lahendus pole Euroopas tavaline. Tulemus on, et tööandjad tegelevad vaimse tervise edendamisega vabatahtlikult.

Tööle naasmise praktika ei ole üldjuhul samuti õigusaktidega reguleeritud,⁵² ehkki võib põhineda pehmematel käsitlusviisidel, näiteks sotsiaalpartnerite kokkulepetel. Töötervishoiu ja tööohutusega seotud õigusaktides on siiski otseselt raamdirektiivist tulenevaid sätteid, mis seonduvad kaudselt ka tööle naasmise protsessiga. Pärast haigust turvaliselt tööle naasmiseks vajalikku sekkumist suunavad eelkõige hooldsuskohustust, töö sobitamine töötaja oskuste ja võimetega ning muud küsimusi käsitlevad sätted. Olulisteks põhimõteteks on siin riskide vältimine, riskide ärahoidmine nende tekkefaasis ning töö kohandamine üksikisiku järgi.

⁵² Erandiks on näiteks Madalmaad, kus pärast tervislikel põhjustel töölt puudumist nõutavad menetlused on ette nähtud ja rahaliste vahenditega kaetud.

Töötajate roll

Seoses vaimse tervisega töökohal on ka töötajatel oma roll. Neil on tervishoiu ja tööohutuse õigusaktidest tulenevad konkreetsed õigused, näiteks õigus saada teavet töökoha ohtudest ning ärakuulamisõigus seoses töökoha ohtude ning tervishoiu ja tööohutuse kõigi aspektidega.

Tervishoiu ja tööohutuse alased õigusaktid seavad töötajatele ka kohustusi. Nende seas on kohustus hoolitseda enda tervise eest, kohustus teavitada tööandjaid ohtudest töökohal ning kohustus võtta osa tervishoiu ja tööohutusega seotud algatustest.

Vaimse tervise edendamisega töökohal see nii pole (juhul kui tegemist on tööga mitteseotud teemadega), kuna õigusaktidest kohustusi ja õigusi ei tulene. Head tavad näevad siiski ette töötajate ulatuslikku kaasamist vaimse tervise edendamise algatustesse. Et need algatused oleksid tulemuslikud, on töötajate osalemine hädavajalik, kuna töötajaid ei saa sundida vaimse tervise edendamise algatusest osa võtma vastu nende tahtmist.

Parimate tavade kohaselt peaks töötajate osalemine vaimse tervise edendamises algama poliitika ja sekkumismeetmete kavandamise etapis, jätkuma sekkumisvajaduste ja eelistatavate sekkumisviiside kindlakstegemisega ning kestma ka rakendamisel ja hindamisel.

Üldjuhul on töötajatel teatavad otseselt õigusaktidest tulenevad õigused ja kohustused seoses tööle naasmise protsessiga, ehkki neid ei pruugita teadvustada. Nii on haigushüvitiste saamine üldjuhul seotud teatava jälgimise ja hindamisega, mille tulemus võib olla inimese tööle naasmise soodustamine. Samuti on diskrimineerimiskeeldu käsitlevate sätetega ette nähtud õigus mitte olla diskrimineeritud tervislikel põhjustel.

Töökohal aga kehtivad töötaja suhtes ka töökoha tasandi poliitika või tavad ja praktika. See poliitika (üldjuhul töölt puudumiste haldamise poliitika) sisaldab tavaliselt aruandlusnõudeid, tööandjalt ja töötajalt nõutavate tegevuste liike ning rahalist korraldust. Selle ala headest tavadest nähtub, et töökohal selle valdkonna poliitika kujundamisse ja järelevalvesse tuleks kaasata töötajate esindajad.

7. Viited olemasolevatele juhenditele

Vaimse tervise ja töö valdkonnas on olemas palju juhendeid. Enamasti on nende aluseks kolm töökohal vaimse tervise juhtimisega seotud käsitlusviisi – töötervishoid ja tööohutus, vaimse tervise edendamine ja tööle naasmine – ning nende juhendite allpool toodud lühikirjeldused on vastavalt kolmes jaotises.

Juhendite päritolu, eesmärgid ja sihtgrupid on erinevad. Valdkonnas on tegutsenud rahvusvahelised ja riiklikud asutused ning nende suunistel on tihti suur mõju praktikas toimuvale. Juhised on enamasti suunatud tööandjatele ja sisult üldised, kirjeldades õigusaktidest tulenevaid kohustusi ja käsitlusviiside põhimõtteid, ent ei anna suuniseid heade tavade rakendamiseks.

Heade tavade juhendite rõhuasetus on enamasti mõnevõrra teistsugune – neis antakse suuniseid menetluste kohta, mida tuleks rakendamisel järgida. Need juhendid põhinevad tihti heade tavade ja juhtumianalüüsidel ning sisaldavad ka rakendusvahendeid. Sageli on need välja töötatud konkreetsete projektide raames, millest paljusid on rahastanud Euroopa Komisjon.

See ülevaade olemasolevatest juhenditest ei ole ammendav, vaid keskendub peamiselt veebisaitidele, kust on hea alustada praktiliste suuniste otsimist.

Vaimse tervise edendamise juhendid

Euroopa tervist edendavate töökohtade võrgustik (ENWHP) – elu ja töö kooskõla

Euroopa tervist edendavate töökohtade võrgustik (ENWHP) tegi algatuse vaimse tervise edendamiseks töökohtadel. Kampaniat kaasrahastas Euroopa Komisjon 2003.–2008. aasta rahvatervise programmist.

Kampania raames koostati kolm juhendit.

- Vaimse tervise ärialase mõju juhend – brošüür, mille eesmärk on anda ettevõtluses tegutsejatele parem ülevaade töökohta psühhosotsiaalsete probleemide (stress, vägivald, ahistamine, läbipõlemine jne) majanduslikust mõjust.
- Juhend vaimse tervise edendamiseks töökohal – materjalid tööandjale
- Juhend vaimselt tervisliku töökohta kujundamiseks – materjalid töötajale

<http://www.enwhp.org/enwhp-initiatives/8th-initiative-work-in-tune-with-life.html>

Vaimse tervise poliitika ja praktika edendamine – ProMenPol:

Projekti ProMenPol veebisaidi eesmärk oli toetada vaimse tervise edendamise praktikat ja poliitikat ajavahemikul 2006–2009 kolmes keskkonnas: koolides, töökohtadel ja vanadekodudes. Veebisaidil on praktilisi vahendeid sisaldav töövahendite komplekt.

ProMenPoli töövahendite komplekt koosneb neljast omavahel seotud vaimse tervise edendamise rakendusjuhendist.

- Üldine vaimse tervise edendamise käsiraamat
- Koolides vaimse tervise edendamise käsiraamat
- Töökohtadel vaimse tervise edendamise käsiraamat
- Vanadekodudes vaimse tervise edendamise käsiraamat

Otsingumootor võimaldab valida töövahendeid eri kriteeriumite alusel, nagu keel, keskkond, vahendi liik, vahendi funktsioon ja muud tunnused.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

Vaimse tervise edendamise käsiraamatud (MHP Handbooks)

Veebisaidil MHP Handbooks on kättesaadavad juhendid vaimse tervise edendamiseks kolmes keskkonnas:

- koolid;
- töökohad;
- vanadekodud.

Käsiraamatuid saab kasutada neis keskkondades vaimse tervise edendamisega seotud tegevusteks. Iga käsiraamat sisaldab üksikasjalikku teavet vaimse tervise edendamiseks konkreetses keskkonnas, kasulikke harjutusi ja sekkumissoovitusi.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.about>

Töötervishoiu ja tööohutuse juhendid

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA)

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (EU-OSHA) käivitas kaheaastase üleeuroopalise kampaania „Tervislikud töökohad – vähem stressi (2014-2015)“. Kampaania eesmärk on suurendada teadlikkust seoses üha kasvava tööstressi probleemi ja psühhosotsiaalsete riskidega ning parandada praktilisi oskusi nende edukaks ennetamiseks ja juhtimiseks Euroopa töökohtadel. Kampaania veebisaidil on ära toodud erinevaid vahendeid ja materjale. Muu hulgas on kättesaadav riiklike vahendite lingikogu: <https://www.healthy-workplaces.eu/et/tools-and-resources/practical-tools>. Lisaks on saadaval e-juhend, mis sisaldab lühikest praktilist sissejuhatust psühhosotsiaalsete riskidega toimetulekuks väikeettevõtjatest tööandjatele⁵³.

Vaimse tervise edendamist ja heaolu on käsitletud ka kahes täiendavas aruandes,⁵⁴ millest ühes keskendutakse heade tavade näidetele ning teises poliitilistele lähenemisviisidele.

Ühendkuningriigi tervise- ja ohutusamet: tööstressi juhtimise standardid

Ühendkuningriigi tervise- ja ohutusameti veebisaidil pakutakse tuge tööstressiga võitlemise juhtimissüsteemi loomiseks, pakkudes selleks juhtimisstandardeid. Juhtimisstandardites on määratletud sellise organisatsiooni tunnused ehk kultuur, kus tööstressi tõhusalt juhitakse ja kontrollitakse.

Juhtimisstandardid hõlmavad kuut töö planeerimise võtmevaldkonda, mis vääralt juhtimise korral on seostatavad nõrga tervise ja heaolu, madala tootlikkuse ning sagedase haiguse tõttu töölt puudumisega (mis on tööstressi peamised allikad).

Juhtimisstandardid võimaldavad hinnata olemasolevat olukorda, kasutades uuringuid ja muid töömeetodeid, ning aidata tööandjatel keskenduda põhjustele ja nende ennetamisele.

<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/index.htm>

Algatus PRIMA-EF (Euroopa Liit)

Selle Euroopa Komisjoni rahastatud algatuse raames loodi raamistik psühhosotsiaalsete riskide juhtimiseks Euroopa töökohtadel. Selle aluseks on palju erinevaid teemakäsitlusi kogu Euroopast ja mujalt ning selles ei pakuta välja konkreetset meetodit psühhosotsiaalsete riskide analüüsimiseks, vaid nende riskide analüüsimise raamistik, mida saab kohandada erinevate olukordade jaoks.

Selles antakse juhiseid ja viiteid psühhosotsiaalsete riskide analüüsimise praktilistele töövahenditele ning raamistiku uurimis- ja poliitilised alused.

⁵³ <https://www.healthy-workplaces.eu/et/tools-and-resources/a-guide-to-psycho-social-risks>

⁵⁴ https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/mental-health-promotion-workplace_TEWE11004ENN/view

<http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

Briti Standardiinstituut (2011). Töökoha psühhosotsiaalsete riskide juhtimise juhend (Ühendkuningriik)

Need teedrajavad standardid sisaldavad töökoha psühhosotsiaalsete riskide juhtimise käsitlust. Dokument sisaldab valdkonnateavet ning aluspõhimõtteid, riskijuhtimise protsessi väljatöötamise ja rakendamise juhendit ning tulemuste seire ja protsessi juhtimise järelevalve suuniseid.

<http://shop.bsigroup.com/en/ProductDetail/?pid=00000000030213276>

Kanada standardinõukogu – psühholoogiline tervis ja ohutus töökohal: ennetus, edendus ja etapiivisilise rakendamise juhend

See hiljuti välja töötatud standard sisaldab töökohal tekkiva psühholoogilise stressi juhtimise tervikkäsitlust. Selles antakse ülevaade käsitluspõhimõtetest, ohtude kontrollsüsteemi kavandamisest ja rakendamisest ning juhitakse tähelepanu sellele, kuidas juhtida mõningaid peamisi tööstressi allikaid. Lisaks pakub see rakenduslikku tuge vahendite, rakendusmudelite, auditeerimisvahendite ja seonduvate dokumentide vormis.

<http://shop.csa.ca/en/canada/occupational-health-and-safety-management/canrsa-z1003-13bnq-9700-8032013/inv/z10032013>

Tööle naasmise juhendid

SHIFT: materjalid üksusejuhtidele – praktiline juhend vaimse tervise probleemidega inimeste juhtimiseks ja toetamiseks töökohal.

See Ühendkuningriigi tervishoiuministeeriumi välja töötatud käsiraamat annab üksusejuhtidele juhiseid heaolu edendamiseks, värbamise juhtimiseks, varajaseks sekkumiseks töölt puudumise korral, tööle naasmise protsessi juhtimiseks ning haigete töötajate juhtimiseks.

Juhendi on heaks kiitnud ka Ühendkuningriigi tervise- ja ohutusamet ning töö- ja pensioniministeerium.

<http://www.hse.gov.uk/stress/pdfs/manage-mental-health.pdf>

Ühendkuningriigi tervise- ja ohutusamet. Tööstressi tõttu töölt eemal olnud töötajate rehabilitatsiooni parimad tavad.

Aruanne sisaldab kaht kasulikku töövahendit vaimse tervise probleemidega töötajate rehabilitatsiooni ja tööle naasmise juhtimiseks. Tegemist on uuringuaruandega, mille esimene osa kirjeldab rehabilitatsiooni ja tööle naasmise protsessi seisukohalt tulemuslikke protsesse. Teine osa kirjeldab tööle naasmise protsessi läbi seitsme Ühendkuningriigi organisatsiooni juhtumianalüüside. Kuna aruande aluseks on uuringud, on tagatud, et see sisaldab palju praktilisi nõuandeid ja soovitusi vaimse tervise probleemidega töötajate tööle naasmise parimaks korraldamiseks.

<http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

IRSST (Kanada). Tööle naasmise toetamine pärast vaimse tervise probleemi tõttu töölt puudumist: integreeritud tegevusprogrammi koostamine, rakendamine ja hindamine

See aruanne käsitleb pärast vaimse tervise probleemi tõttu töölt puudumist tööle naasmise toetamiseks integreeritud tegevusprogrammi koostamist, rakendamist ja hindamist. Uurimisprojekt viidi läbi seoses töötaja/tööandja ühistaotlusega Kanada Québeci provintsi tervishoiu- ja sotsiaal ametile, milles paluti suuniseid sekkumiseks töötajate vaimse tervise probleemi tõttu töölt puudumise ja tööle naasmise puhul. Tegemist on praktilise juhendiga, mis pakub välja nii individuaalseid toetusstrateegiaid kui ka võimalikke organisatsioonilisi muutusi. Juhend on mõeldud ettevõtete tipp- ja tegevjuhtidele, personaliosakondadele ja ametiühingutele,

kes tegelevad töötajate tervise ja töökohtade hoidmisega, samuti töökohtade spetsialistidele, eriti arstidele, töötervishoiu spetsialistidele, ettevõtete psühholoogidele ja rehabilitatsiooninõustajatele.

<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-823.pdf>

8. Riikide juhtumianalüüsid seoses vaimse tervise toetamise poliitikaga

Poliitikaraamistiku kirjeldusest ilmneb, et töökohal vaimse tervise edendamise toetamiseks on mitu poliitikavõimalust. Regulatsioonid ja vabatahtlik poliitika kohustavad ja/või motiveerivad kehtestama töökohtadel ennetus- ja edendusstrateegiaid vaimse tervise probleemidega võitlemiseks.

Allpool kirjeldatud juhtumianalüüsid annavad ülevaate erinevatest olemasolevatest meetmetest. Enamikul juhtudel on tegemist vabatahtlike meetmetega.

Analüüsitakse järgmisi juhtumeid:

- õigusaktid;
- juhtimisstandardid;
- riiklikud strateegiad;
- inspeksiooni algatus;
- valdkondlik algatus;
- sotsiaalpartnerite kokkulepe;
- sotsiaalkindlustusasutuste algatuskampania;
- kutsehaiguste loend.

Belgia: tööst tingitud psühhosotsiaalse koormuse ennetamine

Koostaja	Föderaalne avaliku teenistuse, töö ja sotsiaaldialogi amet.
Liik	Õigusakt
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	<p>4. augusti 1996. aasta seaduse alusel antud määrusega kehtestati tööandjate üldised kohustused seoses tööohutuse ja tervishoiuga. Sellega täiendatakse heaoluseaduses sätestatud kohustusi ja 27. märtsi 1998. aasta kuninglikku määrust töötajate heaolu kohta tööandja poliitika rakendamisel psühhosotsiaalsete riskide ärahoidmise valdkonnas.</p> <p>Eelkõige nähakse sellega ette tööandja määratava vahendajana tegutseva „konfidentsiaalse nõustaja“ roll ja oskused ning ennetusnõustaja ja tervisearsti roll seoses psühhosotsiaalsete teemadega. Sellega nähakse ette mitteametliku ja ametliku menetluse algatamise võimalus juhtudel, kus töötaja tunneb end kiusamise, vägivalda või seksuaalse ahistamise ohvrina.</p>
Olulisemad põhimõtted	<p>Dünaamilise riskijuhtimissüsteemi raames (4. augusti 1996. aasta seadus) peab tööandja tuvastama olukorrad, millega võivad kaasneda psühhosotsiaalsed riskid. Ta peab tuvastama ja analüüsima riske kõigis olukordades, mis võivad põhjustada töö stressi, konflikte, vägivalda, ahistamist või seksuaalset ahistamist.</p> <p>Riskianalüüs tehakse koostöös pädeva ennetusnõustajaga ning see kajastab töö sisu, töötingimusi ja isikutevahelisi suhteid ning võimaldab tööandjal võtta sobivaid ennetusmeetmeid psühhosotsiaalse koormuse vältimiseks.</p>

Ühendkuningriik: tööstressi juhtimise standardid

Koostaja	Ühendkuningriigi tervise- ja ohutusamet (HSE).
Liik	<p>Standard esindab juhendipõhist käsitlust. Ehkki standardid on vabatahtlikud, toimivad need sarnaselt heakskiidetud tavadele (Approved Code of Practice, ACoP), mis tähendab, et tööandjaid ei saa küll nende rakendamata jätmise eest vastutusele võtta, ent neid saab võtta vastutusele töötervishoiu ja tööohutuse seadusest (Health & Safety at Work Act, HSWA) tulenevate kohustuste rikkumise eest.</p> <p>Pärast juhtimisstandardite väljatöötamisele järgnenud üleminekuperioodi on kohtud jõudnud paljudes otsustes järeldusele, et need on staatuselt heakskiidetud tavade sarnased, mis tähendab, et tööandjad peavad tõendama vähemalt standardi miinimumnõuete täitmist.</p>
Seonduvad/sarnased algatused	Standardid peegeldavad Ühendkuningriigi riiklikku õigusraamistikku, mis koosneb kahest olulisest töötervishoiu ja tööohutuse alasest õigusaktist: 1974. aasta töötervishoiu ja tööohutuse seadusest (mis nõuab Ühendkuningriigi tööandjatel töötajate tervise, sh vaimse tervise, ohutuse ja heaolu tagamist tööl) ning 1999. aasta töötervishoiu ja tööohutuse juhtimise määrusest (mis nõuab, et töötajad analüüsiks sobival viisil ja piisavalt olulisi töötervishoiu ja tööohutusega seotud riske, sealhulgas tööstressiga seotud terviseprobleemide riski, ning võtaksid meetmeid selle riski haldamiseks).
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	<p>Juhtimisstandardite käsitlusviis pakub tööandjatele/juhtidele vajalikku abi tööstressi põhjustada võivate töökoha pingete juhtimise pidevaks täiustamiseks. Peamised põhimõtted on riskianalüüsil põhinev süsteemne käsitlusviis tööstressiga võitlemiseks, mida rakendatakse juhtkonna eestvedamisel ja töötajate osalusel.</p> <p>Eesmärkideks on tööstressiga seonduv riskianalüüs, sekkumiste rakendamine, tööstressialase teadlikkuse tõstmine, töökorralduse parandamine ja üksikjuhtumite haldamine.</p>

Itaalia: töötervishoiu ja tööohutuse juhtimisstandardid

Koostaja	<p>Euroopa tööstressi raamistik võeti Itaalia õigusse üle Itaalia seadusega 81/2008. Sellega nähti vabatahtlikele allakirjutajatele ette tööstressi ennetamisele, vähendamisele või ärahoidmisele suunatud kommunikatsiooni, koolituse ja teabega seotud meetmete vastuvõtmise kohustus.</p> <p>Kõnesoleva seaduse 81/2008 alusel võttis ISPESL – mis nüüd kuulub Itaalia töötajate hüvitusasutuse (INAIL) töömeditsiini osakonna haldusalasse – kohandatud kujul kasutusele Ühendkuningriigi HSE juhtimisstandardite käsitlusviisi.</p> <p>INAIL on peamine juhtimisstandardite kohaldamise eest vastutav organisatsioon.</p>
Liik	<p>Juhtimisstandardid on vabatahtlik hindamis- ja juhendmaterjal Itaalia seaduses 81/08 sätestatud nõuete täitmiseks. Seega, ehkki juhtimisstandardite kohaldamata jätmist ei käsitata seadusrikkumisena, võidakse seaduse 81/08 rikkumiseks lugeda tööstressiga seotud aspektide eiramine riskianalüüsides.</p>
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	<p>Juhtimisstandardite eesmärk on anda teaduslikul meetodil põhinevad metoodilised juhised tööstressi hindamiseks, lähtudes teiste ELi riikide kogemustest. See annab omakorda ettevõtete käsutusse järeleproovitud vahendid tööstressi hindamiseks ja juhtimiseks vastavalt riiklikele õigusaktidele.</p>
Olulisemad põhimõtted	<p>Standardid käsitlevad tööstressi peamisi allikaid ning määravad kindlaks tööstressiga seotud riske tõhusalt juhtiva organisatsiooni tunnused. Nendega pakutakse välja nõudmiste komplekt, mille täitmise korral võib eeldada tervise ja heaolu ning organisatsiooni töö tulemuslikkuse kõrget taset.</p>

Šotimaa: „Šotimaa vaimse õitsengu nimel“ ja „Tervis töötab“

Koostaja	Šotimaa valitsus näib pöörvat üldisele vaimsele tervisele suurt tähelepanu. Need kaks algatust sisaldavad valitsuse uusimaid strateegilisi seisukohti antud küsimuses ja nendega püütakse jätkata seniseid edusamme.
Liik	Algatused on riiklikud tervikstrateegiad. Nendega nähakse ette tihti üldsõnaliselt esitatud üldised eesmärgid, mille praktiline rakendamine hõlmab ka teisi sidusrühmi.
Vastutavad isikud / rakendavad sidusrühmad	Šotimaa valitsus määratleb oma strateegias „Šotimaa vaimse õitsengu nimel“ suunad, poliitika ja poliitika üldised tulemused, ent kohalike teenuste üksikasjalik juhtimine jäetakse kohalikele asutustele, kes peavad neid arendama ja rakendama koostöös kogukondlike planeerimispartneritega. „Tervis töötab“ põhineb sarnasel käsitlusviisil, kirjeldades eespool nimetatud sidusrühmade rolli ning üksikasjalikumalt ka tööandjate, ettevõtlusorganisatsioonide ja ametiühingute rolle.
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	Strateegia „Šotimaa vaimse õitsengu nimel“ eesmärk oli kehtestada poliitika ja tegevuskava olemasolevate vaimse tervise algatuste edasiarendamiseks. Vaimse heaolu edendamist, vaimsete häirete esinemissageduse vähendamist ja vaimsete häiretega inimeste elukvaliteedi parandamist peeti oluliseks, et saavutada valitsuse eesmärk pakkuda igaühele võimalus oma potentsiaali täielikult realiseerida ja muuta Šotimaa edukamaks. Dokumendis kirjeldatakse igaühele mõistetavalt vaimse tervise parandamise võimalusi ning nähakse ette koostöömeetmed vaimse tervise parandamiseks. „Tervis töötab“ rõhutab Šotimaa valitsuse üldist eesmärki muuta Šotimaa edukamaks ja pakkuda kogu maal kestliku majanduskasvu tulemusena paremaid võimalusi. Strateegia „Tervis töötab“ aitab seda eesmärki saavutada, soodustades tervislike töökohtade nimel tehtavat koostööd oluliste sidusrühmadega. Selle all peeti silmas mitte üksnes olemasoleva tööjõu säilitamist, vaid ka vaimsete häiretega töötute kaasamist tööturule ning inimeste kauem tööturul püsimise võimaluste toetamist.
Olulisemad põhimõtted	Strateegias „Šotimaa vaimse õitsengu nimel“ võttis valitsus 4. prioriteedi (Vaimselt terve töötajaskond ja tööelu) all kolm valdkondlikku kohustust: Šotimaa terve tööelu keskus peab välja töötama kõikehõlmava tegevusprogrammi vaimselt tervete töökohtade edendamiseks, keskendudes avalikule sektorile ja VKEdele; vaadatakse läbi olemasolev vaimse tervise parandamisele suunatud tervisliku tööelu poliitika, leitakse konsensus eeskujuliku töötaja tunnuste osas ning lepatakse kokku standardis ja valmistatakse ette rakenduskava, mille abil tervishoiuasutused täidavad need standardid. Strateegia „Tervis töötab“ raames toimunud Šotimaa valitsuse tervisliku tööelu strateegia läbivaatusel määrati töötajaskonna tervis ja heaolu Šotimaa tuleviku majandusedu üheks põhiteguriks. Šotimaa valitsus kehtestab visiooni ja aitab teistel sidusrühmadel selle visiooni saavutamise nimel tegutseda. Strateegiate rakendamiseks kasutatakse partnerluspõhist käsitlusviisi.

Norra: riiklik töö ja vaimse tervise strateegia

Koostaja	Norra töö- ja sotsiaalse kaasamise ministeerium ning Norra tervishoiu- ja hoolekandeministeerium.
Liik	Strateegiline kava vaimsete häiretega inimeste tööl hoidmiseks ja tööle naasmiseks.
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	<p>Plaan hõlmab kõiki vaimseid häireid ja probleeme ning inimesi, kel on lisaks probleemide sõltuvusainetega või muid raskusi, mille tõttu neil on oht tööelust kõrvale jääda.</p> <p>Valitsus kirjeldab selles strateegias, kuidas vaimsete häiretega inimesed saaksid oma võimeid paremini kasutada, ning seire parandamist. Eesmärk on toetada Norra töö- ja heaoluorganisatsiooni (NAV) tegevust kaasavamate töökohtade kujundamisel.</p> <p>Strateegiline plaan täiendab ja toetab 2004. aastal kehtestatud kava „Me tahame“, mille eesmärk oli suurendada vaimsete häiretega inimeste võimalusi ja osalemist töökohtadel. Eelnenud projekti raames käivitati mitu meetet ja uuringut, et teha kindlaks, mida vaimsete häiretega inimesed vajavad töökohta leidmiseks või säilitamiseks. Eelnenud projektiga tehti ka kindlaks, millised on avalik-õiguslike asutuste hinnangul vaimsete häiretega inimeste töölevõtmise tõkked. Lisaks keskenduti eri asutuste parema koostöö võimalustele sihtrühma vajaduste rahuldamisel.</p>
Praktiline rakendamine	<p>Meetmed on järgmised:</p> <ul style="list-style-type: none">• individuaalse seire tagamine;• töötajate taasintegreerimisega seotud tegevuste ja teenuste koordineerimine;• aktiivsete tööalaste protsesside väljatöötamine vaimse tervise probleemidega töötajate kiiremaks taasintegreerimiseks töökohtadel.

Taani: psühhosotsiaalsete tegurite parema inspekteerimise algatus

Koostaja	Taani valitsus kehtestas psühhosotsiaalse töökeskkonnaga tegelemise strateegia 2004. aastal. Töökeskkonna amet algatas 2007. aasta aprillis uue strateegia, mille raames töötati välja juhendmaterjal, hinnati kuut psühhosotsiaalset riski ning abistati psühhosotsiaalset töökeskkonda kontrollivaid inspektoreid.
Liik	Ehkki suurem osa algatusest põhineb tegevusprioriteetide ja -suuniste väljatöötamisel, on selle üks eesmärke hõlbustada tööinspektorite tegevust psühhosotsiaalse töökeskkonna kontrollimisel. Seega on algatuse sisuks tõhusa õiguspoliitilise vahendi pakkumine, tagades selle kooskõla Taani töökeskkonna seadusega.
Vastutavad isikud / rakendavad sidusrühmad	Psühhosotsiaalsete riskide prioriteetseks valdkonnaks tunnistamise eest vastutab Taani valitsus. Juhend ja seonduv töövahend käsitlevad Taani töökeskkonna ameti läbiviidavaid tööinspektsioone.
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	Inspektsioonide käsitlusviis on riskipõhine ning nende eesmärk on hinnata psühhosotsiaalsete probleemide olemasolu ettevõttes, nende allikaid ja potentsiaalset kahju. Hindamisel uuritakse ka, milliseid juhtimisalgatusi on tehtud psühhosotsiaalsete probleemide ärahoidmiseks, vähendamiseks või haldamiseks, et vältida terviseriske.

Madalmaad: töö- ja tervisepaktid

Väljatöötaja	Sektorid ise, toetustega sotsiaal- ja tööministeeriumilt (SZW; ministeeriumi kaasrahastamine kuni 50%).
Liik	<p>Tegemist on „pehme“ õigusaktiga, milles sektori esindajad/sidusrühmad tutvustavad oma plaane. Käivitati mitmeetapiline menetlus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sektori sidusrühmade kaasamine ja „Kavatsuste protokoll“. • Kavatsuste etapp. Sidusrühmad sõlmisid projekti korraldamise kokkuleppe ning moodustasid sektorite juhtimis- ja nõuandekomiteed (BBC). Neisse rühmadesse/komiteedesse kuulus ka ministeeriumi (SZW) esindaja. Sellel etapil tehti ettevalmistavad uuringud – muu hulgas psühhosotsiaalsete riskide teemalised (probleemide/riskide analüüsimiseks) ja töötingimuste juhtimise parimate tavade uuringud, sõlmiti tegevuskava sektori asjaomaste riskide leevendamiseks. • Rakendusetapp. • Lõpuleviimine.
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	Esimese etapi (1999–2002) eesmärgiks seati vähendada tuvastatud ja juhitavaid riske 10% võrra. Teise etapi (2002–2007) eesmärk laienes kokkupuute vähendamiselt osaliselt töölt puudumise ja töövõimetuse vähendamisele. Taotletav vähenemise määr peaks olema osa tegevuskavast.
Töölaste vaimse tervise probleemide hõlmamine ja seonduvad tulemused	Võivad olla eri sektorites väga erinevad! Eelkõige töö- ja tervisepaktide esimeses etapis (1999–2002) olid oluliseks teemaks psühhosotsiaalsed riskid ja psühhosotsiaalsete riskide juhtimine. Teises etapis (2002–2007) pigem töölt puudumise ja töövõimetuse vähendamine, kuna muu hulgas keskenduti rohkem vaimsele tervisele.

Soome: konkurentsivõime ja tööhõive tagamise raamleping

Koostaja	Lepingu töötasid välja Soome tööturu keskorganisatsioonid.
Liik	Algatuse vorm on sotsiaalpartnerite leping. Ehkki see pole õiguslikult siduv, kohustuvad pooled kokkulepitu ellu viima. Osa soovitusi lisatakse hiljem õigusaktidesse.
Seonduvad/sarnased algatused	2011. aastal kehtestati valitsemisprogramm, milles on sätestatud Soome valitsuse olulisemad algatused ja eesmärgid. Kolm peamist prioriteeti on vaesuse, ebavõrdsuse ja sotsiaalse tõrjutuse vähendamine, riigi rahanduse konsolideerimine ning jätkusuutliku majanduskasvu, tööhõive ja konkurentsivõime suurendamine. Programmil põhinevad ka valitsuse ja sotsiaalpartnerite vaimse tervise valdkonna algatused.
Põhiteema, sihid ja eesmärgid	Tööturu keskorganisatsioonide eesmärk on jätkata valitsusega head koostööd valdkondades, mis võivad toetada Soome majanduskasvu, tootlikkust ja tööhõivet, ning tagada Soome ettevõtete konkurentsivõime globaalsetel turgudel ja samas tugevdada heaoluühiskonna majanduslikku vundamenti.
Töökoha vaimse tervisega seotud kokkupuutetegurite hõlmamine	Leping keskendub töökoha vaimse tervise arengu mitmele riskitegurile. Nendeks on töötajaskonna vananemine, töökohtade ebakindlus, karjääri / isikliku arengu / töö ja eraelu tasakaal, töökoormus ning töö iseloom (vahetustega või ajutine töö jm). Üldisemalt mainitakse lepingus tööhõive ja majanduskasvu edendamist. Kuna kõik psühholoogilised riskid ohustavad nende tulemuste saavutamist, hõlmab leping kaudselt ka psühhosotsiaalseid probleeme.

Saksamaa: psyGA – vaimne tervis töökohal

Väljatöötaja	<p>Projekti psyGA – Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt (vaimne tervis tööl) korraldaja on Saksamaa töö- ja sotsiaalküsimuste liiduministerium. Projekti juhtimise eest vastutab ettevõtete tervisekindlustusfondide assotsiatsioon (BKK Bundesverband).</p> <p>Projekti rahastatakse uue töö kvaliteedi algatuse www.inqa.de raames, mis tegeleb teabe levitamise, uuringute ja parimate tavadega töökohal, keskendudes tööstressile. Uus töö kvaliteedi algatus (INQA) on 2001. aastal liiduvalitsuse, liidumaade valitsuse, sotsiaalpartnerite, sotsiaalkindlustusasutuste, fondide ja ettevõtete käivitatud ühisalgatus tervislike töötingimuste edendamiseks.</p>
Liik	<p>Teadlikkuse tõstmise projekt, mis pakub ettevõtetele töövahendeid riskide hindamiseks ja ennetusmeetmete rakendamiseks seoses vaimse tervise ohtudega töökohtadel.</p>
Seonduvad/sarnased algatused	<p>Saksamaa peamine töötervishoiu ja tööohutuse alane õigusakt on 7. augusti 1996. aasta töötervishoiu ja tööohutuse seadus, millega võeti üle direktiivid 89/391/EMÜ ja 91/383/EMÜ ning mida on viimati muudetud 2009. aastal. Ehkki seaduses ei mainita selgesõnaliselt vaimset tervist ega psühhosotsiaalseid riske, on eksperdid, tööandjad, ametiühingud ja järelevalveasutused seisukohal, et põhimõtteliselt hõlmab seaduse kohaldamisala ja riskianalüüs ka vaimset tervist ning psühhosotsiaalseid riske. Samas võtavad neid riske oma riskianalüüsis arvesse vaid vähesed tööandjad.</p> <p>Saksamaa töötervishoiu ja tööohutuse seadust on viimati muudetud 2013. aastal. Tööandjatel nõutakse nüüd, et riskianalüüsid hõlmaksid psühhosotsiaalseid riske. Vastavalt paragrahvile 5 peavad riskianalüüsi alusel võetavad meetmed arvestama ka füüsilist ja vaimset tervist.</p> <p>Töö- ja sotsiaalküsimuste liiduministerium on hiljuti ette valmistanud töötervishoiu ja tööohutuse seaduse muudatused, millega lisatakse selgesõnaliselt seaduse kaitsealasse ka vaimne tervis. Samuti mainitakse vaimsed pinged ära terviseriskide hulgas, mida tööandjad peavad riskianalüüsid arvesse võtma.</p> <p>Algatuse osadest seonduvad sellega juhend juhtidele¹ ja juhend töötajatele².</p>

¹ http://psyga.info/fileadmin/user_upload/PDFs/BKK_Taking_the_stress_out_of_stress_Guide_for_Managers.pdf

² http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/psyga-taking-the-stress-out-of-stress-a-guide-for-workers.pdf?__blob=publicationFile

Põhiteema, sihid ja eesmärgid	Et suurendada teadlikkust vaimse tervise tähtsusest ning selle ala oskusteabe ja kogemuste vahetamist, ühendatakse projektis temaatiline teadmusbaas heade tavade ja spetsialistidele mõeldud töövahenditega vaimse tervise edendamiseks töökohtadel: nendeks on enesehindamisvahendid, juhendid juhtidele ja töötajatele, audioraamat ning e-õppe vahend. Veebiportaalis http://psyga.info/ antakse teavet projektist ja selle tulemustest, näiteks välja töötatud vahenditest ja materjalidest. Erinevates töökeskkondades rakendamiseks on kaasatud 18 koostööpartnerit.
Olulisemad põhimõtted	<p>On välja töötatud „tervisliku ettevõtte“ mudelit hõlmav kvaliteedikontseptsioon. Selle keskmes on juhtimise kvaliteet – nii individuaalne juhtimiskäitumine kui ka töötajate juhtimise struktuurne raamistik.</p> <p>Kriteeriumimudeli aluseks on väljatöötatud enesehindamisvahend (1. etapp 2009-2010), mis aitab spetsialistil hinnata organisatsiooni reaalsel olukorda vaimse tervise edendamise seisukohalt ning täiustada praktikat.</p> <p>Projekti 2. etapi (2011–2013) keskmes on ühiste ja sihtgrupikesksete üleminekumeetmete ja -tegevuste koordineeritud rakendamine BKK liiduassotsiatsiooni ja selle 18 partneri poolt kogu riigis. Projekt põhineb vaimse tervise edendamise edukate käsitlustega seotud teadmus- ja kogemussiirdel ning valdkonnas tegutsevate võrgustiku loomisel. Selle keskmes on sihtmeetmete ja üleminekutegevuste ühine ja koordineeritud rakendamine BKK liiduassotsiatsiooni ning selle partnerite poolt. Kasutatakse eelkõige olemasolevat Saksamaa töökohtade terviseedenduse võrgustiku organisatsioonistruktuuri, korraldatakse erinevaid üritusi ning meedia- ja avalikke suhteid.</p>



1. lisa. Euroopa tasandi regulatsioon

Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
Üldine tööohutus ja tervishoid	<p>Direktiiv 89/391/EMÜ, Euroopa tööohutuse ja tervishoidu raamdirektiiv</p>	<p>Vastavalt direktiivile on tööandja kohustus „tagada töötajate ohutus ja tervis kõikides tööga seotud aspektides“. Nad peavad välja töötama „ühtse üldise ennetuspoliitika“. Mõned olulisemad põhimõtted: „riskide vältimine“, „riskide ärahoidmine nende tekkefaasis“ ning „töö kohandamine üksikisiku järgi“.</p> <p>„Tööandja rakendab [...] meetmeid järgmistele üldistele ennetuspõhimõtetele alusel: töö kohandamine üksikisiku järgi, eelkõige töökohtade kujundamise, töövahendite valiku ning töö- ja tootmismeetodite valiku osas, pidades eriti silmas üksilise töö ja etteantud kiirusel töötamise leevendamist ning nendega seotud tervist kahjustavate mõjude vähendamist; sellise ühtse üldise ennetuspoliitika väljatöötamine, mis hõlmab tehnikat, töökorraldust, töötajate sotsiaalsuhteid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju“.</p>
	<p>C155, ILO tervishoidu ja -ohutuse konventsioon, 1981 (ratifitseeritud 15 ELi liikmesriigis)</p>	<p>Konventsioonis on sätestatud, et „iga liikmesriik koostab, rakendab ellu ja vaatab korrapäraselt läbi tervikliku riikliku tööohutuse, tervishoidu ja töökeskkonna poliitika, võttes arvesse riigi tingimusi ja tavasid ning pidades nõu kõige esinduslikumate tööandjate ja töötajate organisatsioonidega“.</p> <p>See poliitika peaks võtma arvesse „seoseid oluliste tööelementide ja töö tegijate või selle järelevalvet teostavate isikute vahel ning masinate, seadmete, tööaja, töökorralduse ja tööprotsesside kohandamist töötajate füüsilistele ja vaimsetele võimetele“.</p>
	<p>C187, ILO tööohutust ja tervishoidu arendava raamistiku konventsioon, 2006 (ratifitseeritud 12 ELi liikmesriigis)</p>	<p>Konventsioonis on sätestatud, et „oma riikliku poliitika koostamisel edendab iga liikmesriik (...) pidades nõu kõige esinduslikumate tööandjate ja töötajate organisatsioonidega, üldpõhimõtteid, nagu tööalaste riskide ja ohtude analüüs; tööalaste riskide ja ohtude ärahoidmine nende tekkefaasis; ning teavitamist, nõustamist ja koolitust hõlmava riikliku ennetava ohutus- ja tervisekultuuri väljaarendamine“. „[...] kõige tähtsamaks loetakse ennetamise põhimõtet“.</p>



Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
Üldised nõuded töökohale	<p>Direktiiv 89/654/EMÜ töökohale esitatavate ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuete kohta (esimene üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses)</p> <p>Direktiiv 2009/104/EÜ töötajate poolt tööl kasutatavatele töövahenditele esitatavate ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuete kohta (teine üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses) [<i>millega asendatakse direktiiv 89/655/EMÜ</i>]</p> <p>Direktiiv 89/656/EMÜ töötajate isikukaitsevahendite kasutamise seotud tervisekaitse ja ohutuse miinimumnõuete kohta (kolmas üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses)</p>	<p>Direktiiviga kehtestatakse „töökohale esitatavad ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuded“.</p> <p>Direktiiv hõlmab selliseid füüsilise töökeskkonna aspekte nagu „kinniste töökohtade ventilatsioon, ruumide temperatuur, ruumide loomulik ja kunstlik valgustus“.</p> <p>Direktiiv rõhutab töandja kohustust võtta „vajalikud meetmed tagamaks, et ettevõttes või asutuses töötajate kasutusse antavad töövahendid sobivad tööülesande täitmiseks või selleks nõuetekohaselt kohandatud ning töötajad saavad neid kasutada oma turvalisust või tervist ohustamata“.</p> <p>Direktiivi artikkel 7 käsitleb ergonoomiat ja töötervishoidu ning selles sätestatakse, et „tervishoiu ja ohutuse miinimumnõudeid kohaldades võtab töandja täielikult arvesse töötajate tööasendit ja kehahoidu töövahendite kasutamisel ning ergonoomia põhimõtteid“.</p> <p>Direktiivis on sätestatud: „Kõik isikukaitsevahendid peavad:</p> <p>a) olema vastavad võimalikele ohtudele ega või ise ohtu suurendada; b) vastama olemasolevatele tööoludele; c) vastama ergonoomianõuetele ja arvestama töötaja tervislikku seisundit;[...]“.</p>



Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
<p>Valdkonnaspetsiifilised nõuded töökohale</p>	<p>Direktiiv 93/103/EÜ kalalaevade pardal kohaldatavate tööohutuse ja -tervishoiu miinimumnõuete kohta (kolmeteistkümnes üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses)</p>	<p>Direktiivis sätestatakse „[k]alalaevade pardal kohaldatavad tööohutuse ja tervishoiu miinimumnõuded“.</p> <p>Selles sätestatakse, et töötajate eluruumid peavad tagama „piisava kaitse ilmastiku- ja mereolude, vibratsiooni, müra ja muudest laeva osadest tulevatest ebameeldivate lõhnade eest, mis võiksid töötajaid puhkeajal segada“.</p>
	<p>Direktiiv 92/91/EMÜ puurides maavarasid kaevandavate tööstuste töötajate ohutuse ja tervisekaitse tõhustamise miinimumnõuete kohta (üheteistkümnes üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses)</p>	<p>Direktiivis sätestatakse „puurimise abil maavarasid kaevandavate tööstuste töötajate ohutuse ja tervise kaitse miinimumnõuded“.</p> <p>Direktiivis on sätestatud: „Töökohad tuleb korraldada selliselt, et tagatud oleks piisav kaitse ohtude eest. (...) Töökohad tuleb projekteerida ja ehitada ergonomika põhimõtete kohaselt, võttes arvesse töötajate vajadust jälgida oma töökohas tehtavaid toiminguid.“</p>
	<p>Direktiiv 92/104/EMÜ maa peal ja maa all maavarasid kaevandavate tööstuste töötajate ohutuse ja tervisekaitse miinimumnõuded.</p>	<p>Direktiivis sätestatakse maa peal ja maa all maavarasid kaevandavate tööstuste töötajate ohutuse ja tervise kaitse miinimumnõuded.</p> <p>Direktiivis on sätestatud: „Töökohad tuleb korraldada selliselt, et tagatud oleks piisav kaitse ohtude eest. (...) Töökohad tuleb projekteerida ja ehitada ergonomika põhimõtete kohaselt, võttes arvesse töötajate vajadust jälgida oma töökohas tehtavaid toiminguid. Kui töökohas töötab üks töötaja, tuleb tagada piisav järelevalve või sidevahendid.“</p>
	<p>Direktiiv 92/57/EMÜ tööohutuse ja -tervishoiu miinimumnõuete rakendamise kohta ajutistel või liikuvatel ehitustööplatsidel (kaheksas üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses)</p>	<p>Direktiivis sätestatakse „ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuded [...] ajutiste ja liikuvate ehitustööplatside puhul“.</p> <p>Selles on sätestatud, et „kui töötajate ohutuse või tervise seisukohast on vajalik, eelkõige seoses teostatava tegevuse liigiga, või kui töökohal on rohkem kui teatav arv töötajaid või kui ehitustööplats on kõrvalises kohas, peavad töötajate käsutuses olema lihtsalt juurdepääsetavad puhke- ja/või eluruumid. Puhke- ja/või eluruumid peavad olema piisavalt suured ja varustatud asjaomase töötajate arvu jaoks piisava arvu laudade ja seljatugeodega istmetega.“</p>



Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
<p>Füüsiline töökeskkond – ohuspetsifiline</p>	<p>Direktiiv 90/270/EMÜ kuvariga töötamise tervishoiu ja ohutuse miinimumnõuete kohta (viies üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses)</p> <p>Direktiiv 2010/32/EL, millega rakendatakse Euroopa haiglate ja tervishoiuvaldkonna tööandjate ühenduse (HOSPEEM) ja Euroopa avaliku sektori töötajate ametiühingu (EPSU) sõlmitud raamkõppelepet teravate instrumentide põhjustatud vigastuste ärahoidmise kohta haigla- ja tervishoiusektoris</p>	<p>Direktiivis sätestatakse kuvariga töötamise tervishoiu ja ohutuse miinimumnõuded. Selles on sätestatud, et „tööandjad on kohustatud korraldama töökohtade analüüsi, et hinnata töötajate tervishoiu- ja ohutustingimusi, eelkõige seoses võimalike nägemist ohustavate teguritega ning füüsilise ja vaimse ülekoormatusega“.</p> <p>Selle direktiiviga rakendatakse raamkõppelepet teravate instrumentide põhjustatud vigastuste ärahoidmise kohta haigla- ja tervishoiusektoris. Üks selle põhimõtteid on, et „tööandjal on kohustus tagada töötajate tervis ja ohutus kõigis tööga seotud valdkondades, sealhulgas psühhosotsiaalses turvites ja töökorralduses“.</p> <p>Lisaks on sätestatud, et „riskihindamine peab arvesse võtma tehnikat, töökorraldust, töötingimusi, kvalifikatsioonitaset, tööga seotud psühhosotsiaalseid tegureid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju“.</p> <p>Samuti on selle eesmärk „hoida ära nakkusohtu, rakendades turvalisi töösüsteeme järgmiste meetmete abil: a) sellise ühtse üldise ennetuspoliitika väljatöötamine, mis hõlmab tehnikat, töökorraldust, töötingimusi, tööga seotud psühhosotsiaalseid tegureid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju [...]“.</p>
	<p>Direktiiv 90/269/EMÜ tervishoiu ja ohutuse miinimumnõuete kohta, mis käsitlevad raskuste käsitsi teisaldamist, millega kaasneb eelkõige töötajate seljavigastuse ohtu ja võtab asjakohased meetmed, arvestades eelkõige töökeskkonna eripära ja tegevusele esitatavaid nõudeid [...]“.</p>	<p>Selles direktiivis on sätestatud tervishoiu ja ohutuse miinimumnõuded, mis käsitlevad raskuste käsitsi teisaldamist, millega kaasneb eelkõige töötajate seljavigastuse oht. See seab tööandjale kohustuse püüda „vältida või vähendada eelkõige töötajate seljavigastuse ohtu ja võtab asjakohased meetmed, arvestades eelkõige töökeskkonna eripära ja tegevusele esitatavaid nõudeid [...]“.</p>



Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
Tööaeg	<p>Direktiiv 2003/88/EÜ tööaja korralduse teatavate aspektide kohta (millega konsolideeritakse ja tunnistatakse kehtetuks direktiiv 93/104/EÜ)</p> <p>C175 ILO osalise tööajaga töötamise konventsioon, 1994 (ratifitseeritud üheksas ELi liikmesriigis)</p> <p>Direktiiv 97/81/EÜ osalist tööaega käsitleva raamkõppe kohta</p> <p>Direktiiv 99/70/EÜ tähtajalise töö raamkõppe kohta</p> <p>Direktiiv 2000/79/EÜ, milles käsitletakse Euroopa kokkulepet tsiviilennunduse lennupersonali tööaja korralduse kohta.</p> <p>Direktiiv 2002/15/EÜ autovedudealase liikuva tegevusega hõivatud isikute tööaja korralduse kohta</p>	<p>„Käesolev direktiiv sätestab tööaja korralduse minimaalsed ohutus- ja tervishoiunõuded.“ Seda kohaldatakse „minimaalse igapäevase ja igapäevase puhkeaja ning põhipuhkuse, vaheaegade ja maksimaalse nädalase tööaja [...] öö töö, vahetustega töö ja töökorralduse teatavate aspektide suhtes“.</p> <p>Konventsiooniga nõutakse, et ühinenud riigid võtaksid meetmeid „tagamaks, et osalise tööajaga töötajatel oleks samaväärsete täistööajaga töötajatega võrreldav kaitse järgmistes valdkondades: ühinemisõigus, kollektiivläbirääkimiste õigus ja õigus tegutseda töötajate esindajatena; töötervishoidid ja tööohutus; diskrimineerimine töökoha ja ameti tõttu“.</p> <p>Direktiivi eesmärk on rakendada osalist tööaega käsitlev raamkõppe. Kokkuleppe eesmärk on „kõrvaldada osalise tööajaga töötajate diskrimineerimine ja parandada osalise tööajaga töötamise kvaliteeti“.</p> <p>Direktiivi eesmärk on rakendada ellu tähtajalisi töölepinguid käsitlev raamkõppe. Kokkuleppega soovitakse „parandada tähtajalise töö kvaliteeti, tagades mittediskrimineerimise põhimõtte kohaldamine, ning luua raamistik, et vältida kuritarvitusi, mis võiksid tuleneda järjestikuste tähtajaliste töölepingute või töösuhete kasutamisest“.</p> <p>Direktiivi eesmärk on rakendada ellu Euroopa kokkulepe tsiviilennunduse lennupersonali tööaja korralduse kohta. Selle kohaselt peavad tööandjad võtma „vajalikud meetmed tagamaks, et tööandja, kes kavatses korraldada töö teatud malli järgi, võtab arvesse üldpõhimõtet töö kohandamisest töötaja järgi“.</p> <p>Direktiiviga kehtestatakse „tööaja korraldusega seotud miinimumnõuded, et parandada autovedudealase liikuva tegevusega hõivatud isikute tervise ja ohutuse kaitset“.</p>
Diskrimineerimine	<p>Direktiiv 2000/43/EÜ, millega rakendatakse võrdse kohtlemise põhimõtte sõltumata isikute rassilisest või etnilisest päritolust</p> <p>Direktiiv 2000/78/EÜ, millega kehtestatakse üldine raamistik võrdseks kohtlemiseks töö saamisel ja kutsealale pääsemisel</p>	<p>„Käesoleva direktiivi eesmärk on kehtestada raamistik rassilise või etnilise päritolu alusel diskrimineerimise vastu võitlemiseks, et tagada võrdse kohtlemise põhimõtte kohaldamine liikmesriikides.“</p> <p>„Käesoleva direktiivi eesmärk on kehtestada üldine raamistik, et võidelda usutunnistuse või veendumuste, puude, vanuse või seksuaalse sättumuse alusel diskrimineerimise vastu töö saamisel ja kutsealale pääsemisel ning tagada liikmesriikides võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamine.“</p>



Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
Meeste ja naiste võrdne kohtlemine	<p>Direktiiv 2002/73/EÜ, millega muudetakse nõukogu direktiivi 76/207/EMÜ meeste ja naiste võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamise kohta seoses töö saamise, kutseõppe ja edutamise ning tööttingimustega</p> <p>Direktiiv 2006/54/EÜ meeste ja naiste võrdsete võimaluste ja võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamise kohta tööhõive ja elukutse küsimustes</p>	<p>Direktiiviga nähakse ette, et „liikmesriigid võtavad [...] õigus- ja haldusnormide, poliitika ja tegevuse väljatöötamisel ja rakendamisel aktiivselt arvesse meeste ja naiste võrdõiguslikkuse eesmärki“, millega on hõlmatud „kutsealale pääsemise tingimused [...] kaasa arvatud ametialane edutamine“, „igasuguse ja igatasemelise kutsenõustamise“ kättesaadavus ja „töö saamise ja töö tingimused, kaasa arvatud töölt vabastamine ja töötasu direktiivi 75/117/EMÜ sätete kohaselt“.</p> <p>„Käesoleva direktiivi eesmärk on tagada meeste ja naiste võrdsete võimaluste ja võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamine tööhõive ja elukutse küsimustes. Selleks sisaldab käesolev direktiiv sätteid võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamiseks järgmistes valdkondades: töö saamine, sealhulgas edutamine ja kutseõpe; tööttingimused, sealhulgas töötasu [...]“.</p> <p>Konventsioonis on sätestatud, et „iga liikmesriik [...] võtab vastu sobivad meetmed tagamaks, et rasedaid ja rinnaga toitvaid naisi ei kohustata tegema tööd, mis on tunnistatud [...] ohtlikuks ema või lapse tervisele [...]“.</p>
Emadus ja seonduvad küsimused	<p>C 183, ILO emaduse kaitse konventsioon, 2000 (ratifitseeritud 13 ELi liikmesriigis)</p> <p>Direktiiv 92/85/EMÜ rasedate, hiljuti sünnitanud ja rinnaga toitvate töötajate kohta</p>	<p>Direktiivi eesmärk on kehtestada rasedate, hiljuti sünnitanud ja rinnaga toitvate töötajate tööohutuse ja tervishoiu parandamise meetmed.</p> <p>Selles on sätestatud, et „liikmesriikidega konsulteerides ning tööohutuse, tervishoiu ja tööhügieeni nõuandekomitee abiga koostab komisjon juhendid [...] töötajatele ohtlikuks või tervistkahjustavaks peetavate keemiliste, füüsikaliste ja bioloogiliste ohutegurite ning tööstusprotsesside hindamiseks“. Juhendid käsitlevad ka „liigutusi ja asendeid, vaimset ja füüsilist väsimust ning muud tüüpi vaimset või füüsilist stressi, mis on seotud [...] töötajate tehtava tööga“.</p>
	<p>Direktiiv 2010/18/EL, millega rakendatakse vanemapuhkuse kohta sõlmitud muudetud raamkõppe (ja tunnistatakse kehtetuks direktiiv 96/34/EÜ)</p>	<p>Direktiiviga rakendatakse 18. juunil 2009 sõlmitud muudetud raamkõppe valdkonnaüleste sotsiaalpartnerite vahel (Euroopa Tööstuse ja Töandjate Keskkliitide Ühendus, Euroopa Käsitööga Tegelevate Väikeste ja Keskmise Suurusega Ettevõtete Keskkliit, Euroopa Riigiosalusega Ettevõtete Keskus ja Euroopa Ametiühingute Konföderatsioon). „Käesolev kokkulepe sätestab miinimumnõuded, mis on mõeldud töötavate vanemate lapsehooldusega seotud ja ametialaste ülesannete sobitamise hõlbustamiseks.“</p>



Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
Noored töötajad	Direktiiv 94/33/EÜ noorte kaitse kohta tööl	Direktiivis on sätestatud, et liikmesriigid „kindlustavad üldiselt, et tööandjad tagavad noortele eakohased töötingimused. Liikmesriigid tagavad noorte kaitse majandusliku ekspluateerimise ja mis tahes töö eest, mis võiks kahjustada nende ohutust, tervist või kehalist, vaimset, kõlblist või sotsiaalset arengut [...]“. See sisaldab sätteid tööandjate üldiste kohustuste kohta, nagu noorte tervise ja ohutuse kaitse ning noorte ohutust, kehalist või vaimset tervist või arengut ähvardavate ohtude hindamine ja seire.
Ajutine töö	Direktiiv 91/383/EMÜ , millega täiendatakse meetmeid tähtjalise või ajutise töösuhtega töötajate tööohutuse ja tervishoiu parandamise soodustamiseks	„Käesoleva direktiivi eesmärk on tagada, et (alalise töölepingu või ajutiste töösuhetega) töötajatele kindlustatakse tervishoiu ja tööohutuse alal samasugune kaitse nagu tema teenuseid kasutava ettevõtja ja/või asutuse muudele töötajatele.“
Töötajate teavitamine ja nõustamine	Direktiiv 2002/14/EÜ , millega kehtestatakse üldine raamistik töötajate teavitamise ja nõustamise kohta Euroopa Liidus	Käesoleva direktiivi eesmärk on luua üldine raamistik, millega sätestatakse miinimumnõuded ühenduse ettevõtete ja üksuste töötajate õigusele teavitamisele ja nõustamisele. Selles märgitakse, et „Teavitamine ja ärakuulamine sisaldavad järgmist: [...] teavitamine ja ärakuulamine selliste otsuste asjus, mis võivad põhjustada olulisi muutusi töökorralduses või lepingusuhetes“.
	Direktiiv 2009/38/EÜ Euroopa tööõukogu asutamise või töötajate teavitamis- ja nõustamiskorra sisseseadmise kohta liikmesriigiülestes ettevõtetes või kontsernides (ümbersõnastatud)	Direktiivi põhieesmärk on tagada, et juhtkond teavitab Euroopa tööõukogude liikmeid ja konsulteerib nendega töötajate huve kahjustavates erandlikes olukordades, eriti ümberpaigutamise, sulgemise või kollektiivsete koondamiste puhul.

Eesmärk	Vahend	Sisu / valitud väljavõtted
Restruktuureerimine	<p>Direktiiv 98/59/EÜ kollektiivseid koondamisi käsitlevate liikmesriikide õigusaktide ühtlustamise kohta</p>	<p>„Tööandja, kes kaalub võimalust võtta vastu otsus kollektiivse koondamise kohta, alustab aegsasti konsultatsioone töötajate esindajatega, et saavutada kokkulepe.“</p> <p>„Sellistel konsultatsioonidel tuleks käsitleda vähemalt kollektiivsete koondamiste ärahoidmise või koondatavate töötajate arvu vähendamise ning tagajärgede leevendamise võimalusi sotsiaalmeetmete abil, mille eesmärk on muu hulgas aidata kaasa koondatud töötajate ümberpaigutamisele või ümberõppele.“</p>
	<p>Direktiiv 2001/23/EÜ ettevõtjate, ettevõtete või nende osade üleminekul töötajate õigusi kaitsvate liikmesriikide õigusaktide ühtlustamise kohta</p>	<p>Direktiivi eesmärk on kaitsta töötajate õigusi äriühingu, ettevõtte või selle osa ülemineku puhul teisele tööandjale lepingu alusel toimuva ülemineku või ühinemise tulemusena. Direktiivi eesmärk on võimaluste piires tagada, et töösuhe jätkub ülevõtjaga muutmatusena ning töötajad ei satu pelgalt ülemineku tulemusena ebasoodsamasse olukorda.</p>
	<p>Direktiiv 2008/94/EÜ töötajate kaitse kohta tööandja maksejõuetuse korral (millega tunnistatakse kehtetuks direktiiv 2002/74/EÜ ja nõukogu direktiiv 80/987/EMÜ)</p>	<p>Direktiivi eesmärk on „kindlustada töötajate kaitse nende tööandja maksejõuetuse korral. Sel eesmärgil peaksid liikmesriigid looma organi, mis tagab kõnealuste töötajate rahuldamata nõuete väljamaksmise.“</p> <p>„Tuleks tagada, et [...] direktiivis 97/81/EÜ [...] osalist tööaega käsitleva raamkokkuleppe kohta, nõukogu [...] direktiivis 1999/70/EÜ (milles käsitletakse [...] raamkokkulepet tähtajalise töö kohta) ning nõukogu [...] direktiivis 91/383/EMÜ (millega täiendatakse meetmeid tähtajalise või ajutise töösuhetega töötajate tööohutuse ja -tervishoiu parandamise soodustamiseks) nimetatud töötajad ei jääks käesoleva direktiivi reguleerimisalast välja.“</p>

Tuleb märkida, et mõningaid sarnaseid sätteid leidub ka mitmes teises üksikdirektiivis, mida pole 1. lisa tabelis loetletud. Näiteks:

- direktiiv 92/57/EMÜ (ajutised või liikuvad ehitustööplatsid) – IV lisa A osa – 15.4. „Alalistes eluruumides peavad, kui neid ei kasutata ainult erandjuhtudel, olema piisavad sanitaarsedmed, puhkeruum ja vaba aja veetmise ruum.“
- direktiiv 93/103/EÜ (töö kalalaeval) – I lisa p 13. Eluruumid – 13.1. Töötajate eluruumide asukoht, ehitus, helikindlus, eraldusvahendid ja planeering, neid ümbritsevad rajatised ja juurdepääsuviisid
- direktiiv 2010/32/EL (teravad esemed), mille artikli 4 lõikes 3 mainitakse selgesõnaliselt psühhosotsiaalseid tegureid.

2. lisa. Mittesiduvad poliitilised algatused

Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtte
Vaimne tervis töö	<p>Suunis: ILO, 1986, Psühhosotsiaalsed tegurid tööl: tuvastamine ja kontroll</p>	<p>Psühhosotsiaalsed ohud on „seosed töö sisu, korralduse ja juhtimise, muude keskkonna- ja organisatsioonitingimuste ning töötajate oskuste ja vajaduste vahel. Psühhosotsiaalsed ohud on seotud psühhosotsiaalse valdkonna tasakaalustamatusega ning nendeks loetakse seosed, mis on ohtlikud töötajate tervisele tulenevalt nende tajumisest ja kogemustest.“</p>
	<p>R194 muudetud lisa, ILO 2010, Soovitus kutsehaiguste loendi ning tööõnnetuste ja kutsehaiguste registreerimise ja neist teatamise kohta</p>	<p>„Traumajärgne stressihäire [...] ja [...] muud vaimsed ja käitumishäired [...] juhul, kui on tuvastatud otsene seos [...] töö tegemisega kaasnevate riskiteguritega kokkupuute ning töötajal tekkinud vaimse(te) ja käitumishäire(te) vahel“.</p>
	<p>WHO Euroopa vaimse tervise deklaratsioon, 2005, ja Euroopa vaimse tervise tegevuskava</p>	<p>Ministrite deklaratsioonis rõhutati kõikide riikide kohustust eraldada vahendid „riskitegurite ärahoidmiseks nende tekkefaasis, toetades näiteks vaimset tervist soodustavate töökeskkondade arengut ja motiveerides pakkuma töl tuge vaimse tervise probleemidest taastunud töötajatele või toetama nende võimalikult kiiret naasmist“.</p> <p>Euroopa vaimse tervise tegevuskavas ärgitati piirkonna riike „arendama vaimse tervise kaitse ja edendamise võimet töökohtadel riskianalüüsi ja stressi ning psühhosotsiaalsete tegurite juhtimise, töötajate väljaõppe ja teadlikkuse tõstmisega“.</p> <p>„Pakkuma kutseõpet vaimse tervise probleemidega inimestele ja toetama töökohtade ja töökorralduse kohandamist nende erivajadustele, et tagada nende konkurentsivõimeline sisenemine tööturule.“</p> <p>„Looma tervislikke töökohti, kasutades selleks treeningut, töömuutrite muutmist, mõistlikke tööaegu ja tervislikku juhtimisstiili.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Vaimne tervis tööl	<p>WHO tervislike töökohtade raamistik, 2010, Tervislikud töökohad: tegevusmudel tööandjatele, töötajatele, poliitikakujundajatele ja spetsialistidele</p>	<p>„Psühhosotsiaalne töökeskkond hõlmab organisatsioonikultuuri ning suhtumist, väärtusi, tõekspidamisi ja ettevõtte igapäevaseid tavasid, mis mõjutavad töötajate vaimset ja füüsilist heaolu“.</p> <p>„Psühhosotsiaalsed ohud on näiteks halb töökorraldus [...], organisatsioonikultuur [...], käsu- ja kontrollikeskne juhtimisstiil [...], töö ja eraelu tasakaalustamise mittetoetamine, ühinemiste, ülevõtmiste või tööturu/majanduse reorganiseerimisega kaasnev töö kaotamise hirm“.</p> <p>„Psühhosotsiaalseid ohte tuvastatakse ja hinnatakse üldjuhul uuringute või intervjuude abil, erinevalt töökoha füüsiliste ohtude inspekteerimisest. Seejärel tuleks hierarhilist kontrolli, sealhulgas: ärahoidmine või muutmine tekkefaasis [...] mõju vähendamine töötajatele [...], töötajate kaitsmine teadlikkuse tõstmise ja koolituse abil [...]“.</p>
	<p>WHO Euroopa vaimse tervise strateegia, 2011</p>	<p>„Tuleb leida tasakaal hea vaimse tervise majandusliku kasu – mis väljendub heaolus ja tootlikkuses – ning seda soovivate ja vajavate inimeste eest hoolitsemise vahel“.</p>
	<p>Nõukogu resolutsioon 2000/C 86/01, vaimse tervise edendamise kohta</p>	<p>Vaimse tervise strateegia esimene eesmärk on sõnastatud järgmiselt: „Igaühel on võrdne võimalus kogeda kogu elu kestel vaimset heaolu, eriti kõige haavatavamatel või suurima riskiga inimestel“.</p> <p>Nõukogu „leiab, et on tarvis suurendada vaimse tervise väärtust ja nähtavust ning edendada head vaimset tervist eriti laste, noorte ja eakate inimeste hulgas ning töö“.</p>
	<p>Euroopa Liidu Nõukogu järeldused, 2003, vaimse tervise kohta – Euroopa vaimsete häirete ja stigmatiseerimise konverents: sotsiaalse kaasamise ja võrdõiguslikkuse küsimuste lahendamine</p>	<p>Euroopa Liidu ülemkogu kutsus komisjoni üles „pöörama erilist tähelepanu aktiivsele koostööle kõigi asjaomaste ühenduse poliitikate ja meetmetega, ning eelkõige tööhõive, mittediskrimineerimise, sotsiaalse kaitse, hariduse ja tervishoiu alaste tegevustega, et vähendada vaimsete häiretega seotud stigmatiseerimist ja diskrimineerimist [...]“.</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Vaimne tervis tööol	<p>Euroopa Liidu Nõukogu järeldused, 2005, ühenduse tegevuse kohta vaimse tervise valdkonnas – Menetluse tulemus</p>	<p>Euroopa Liidu Nõukogu kutsub komisjoni üles „toetama vaimset tervist käsitlaval Maailma Terviseorganisatsioon Euroopa ministrite konverentsil vastuvõetud deklaratsiooni ja tegevuskava rakendamist koostöös Maailma Terviseorganisatsioon ja muude asjaomaste rahvusvaheliste organisatsioonidega; tagama, et tulevaste asjakohaste ühenduse õigusaktide koostamisel võetakse arvesse vaimse tervise aspekte; rõhutama vaimse ja füüsilise tervise ning uimastite ja alkoholi kuritarvitamise vahelist tihedat seost [...]“.</p>
	<p>Roheline raamat – Euroopa Komisjon, 2005, elanikkonna vaimse tervise parandamine: Euroopa Liidu vaimse tervise strateegia Euroopa Liit</p>	<p>„Vaimse tervise edendamine ja vaimsete häirete ennetamine on suunatud vaimse tervise individuaalsetele, perekondlikele, ühiskondlikele ja sotsiaalsetele teguritele, tugevdades kaitsetegureid [...] ja vähendades ohutegureid [...] Meedet rakendatakse peamiselt koolides ja töökohtades – seal, kus inimesed veedavad suure osa oma ajast.“</p>
	<p>Euroopa Parlamendi resolutsioon (2006/2058(INI)), elanikkonna vaimse tervise parandamine. Euroopa Liidu vaimse tervise strateegia väljatöötamine</p>	<p>„On seisukohal, et head töötingimused aitavad hoida vaimset tervist, ning nõuab, et tööandjad teeksid poliitilisi algatusi „Vaimne tervis töökohal“, mis on nende tervishoiu ja tööohutusega seotud kohustuste vajalik osa, et tagada vaimsete häiretega inimestele võimalikult head töökohad ja võimalikult hea tööturule kaasamine, ning nõuab algatuste avalikustamist ja jälgimist olemasolevate tervishoiu ja ohutusega seotud õigusaktide raames, arvestades samas ka töötajate vajadusi ja arvamust.“</p> <p>„Tervitab ühiskondlikke algatusi sotsiaalpoliitika ja tööhõivepoliitika raames, et soodustada vaimselt haigete inimeste mittediskrimineerivat kohtlemist, vaimsete puuetega inimeste sotsiaalset integreerumist ja stressi vältimist töökohas.“</p> <p>„Rõhutab ELi tööhõivestrateegiat silmas pidades vaimse tervise mõju tööhõivele, samuti töötuse mõju inimeste vaimsele tervisele.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Vaimne tervis tööl	<p>Euroopa Komisjon 2007 – Valge raamat, Üheskoos tervise nimel: ELi strateegiline käsitlus aastateks 2008–2013</p>	<p>Valges raamatus ärgitati komisjoni ja liikmesriike tegutsema, et tagada „tubakat, toimumist, alkoholi, vaimset tervist ja muid tervist mõjutavaid sotsiaalmajanduslikke tegureid käsitlevate meetmete väljatöötamine ja elluviimine“. Komisjoni ärgitati võtma eakamate inimeste ja töötajaskonna tervise edendamise meetmeid.</p> <p>„Ühenduse tasandi töö hõlmab teaduslikku riskihindamist, [...] strateegiaid konkreetsetest haigustest ja olukordadest tulenevate riskidega toimetulemiseks, tegevust õnnetuste ja vigastuste korral, töötajate ohutuse parandamist [...]“.</p>
	<p>Vaimse tervise ja heaolu Euroopa pakt, 2008, Üheskoos vaimse tervise ja heaolu nimel</p>	<p>„Tööhõive on füüsilisele ja vaimsele tervisele kasulik [...] vaja on astuda samme tööt puudumiste ja töövõimetusete pideva suurenemise lahendamiseks ning stressi ja vaimsete häiretega seotud tootlikkuse suurendamise kasutamata potentsiaali rakendamiseks.“</p>
	<p>Euroopa Parlamendi resolutsioon T6-0063/2009, vaimse tervise kohta, viide 2008/2209(INI), muu kui seadusandlik resolutsioon</p>	<p>Resolutsioon „kutsub liikmesriike üles edendama uurimistööd töötajate osas, mis võivad suurendada vaimuhaiguse juhtude arvu, eriti naiste seas“, „kutsub tööandjaid üles edendama tervislikku töökliimat, pöörates tähelepanu tööga seotud stressile, mis on töökoha tõttu avalduva vaimse häire peamine põhjus, ning kõrvaldama need põhjused“ ning „kutsub komisjoni üles nõudma, et ettevõtted ja ametiasutused avaldaksid kord aastas aruande töötajate vaimse tervise alasest poliitikast ja tööst samadel alustel, nagu nad annavad aru füüsilisele tervisele suunatud töötervishoju ja -ohutuse kohta“.</p>
	<p>ELi kõrgetasemeline konverents, Brüssel, 2010, Töölasesse heaolul investeerimine: psühhosotsiaalsete riskide juhtimine muutlikel aegadel</p>	<p>Euroopa Komisjon koos nõukogu esistuja Belgiaga korraldasid kõrgetasemelise konverentsi „Töölasesse heaolul investeerimine“, kus arutati psühhosotsiaalseid riske muutlikel aegadel. Konverentsil ja seonduvates dokumentides „juhiti tähelepanu mõningatele kesksetele küsimustele seoses organisatsiooniliste muudatuste, restruktureerimise, tervise ja heaoluga ning [...] mida saaks teha organisatsioonide ja inimeste tõhusamalt suurteks muutusteks ettevalmistamiseks“.</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Vaimne tervis tööl	ELi konverents, Berliin, 2011 , vaimse tervise ja heaolu edendamine töökohtadel	<p>„Vaimne tervis on sotsiaalse sidususe kvaliteedi ja töö kvaliteedi oluline näitaja. Ühtlasi on see Euroopa sotsiaalse mudeli põhielement.“</p> <p>„Vaimse tervise kaitse ja edendamine võib olulisel määral toetada Euroopa Liidu tegevuskava „Euroopa 2020“ rakendamist, arvestades selle aruka, jätkusuutliku ja kaasava majanduskasvu eesmärki.“</p> <p>„Vaimse tervise valdkonnas nõuab ennetamine ja edendamine tervikkäsitlust, milles võetakst arvesse ka tingimusi töökohal [...] – eriti töökohtade struktuuri ja korraldust [...]“.</p>
	Euroopa Liidu Nõukogu järelused, 2011 , vaimse tervise ja heaolu Euroopa pakti kohta – tulemused ja edasine tegevus	<p>Euroopa Liidu Nõukogu kutsub liikmesriike üles „võtma meetmeid vaimse tervise probleemidega inimeste sildistamise, tõrjumise ja diskrimineerimise vastu ning edendama nende sotsiaalselt kaasamist ja juurdepääsu [...] tööle“.</p> <p>Kutsub liikmesriike üles „võtma meetmeid tervishoiu- ja sotsiaalsektori ning sotsiaalpartnerite suuremaks kaasamiseks seoses vaimse tervise ja töökohtadel valitseva heaoluga, et vajaduse korral toetada ja täiendada tööandjate juhitud programme“, „toetama tegevusi (nt koolitusprogrammid), millega võimaldatakse kutsetöötajatel ja juhtidel eelkõige tervishoiu- ja sotsiaalhooldussektoris ning töökohtadel käsitleda küsimusi, mis seonduvad vaimse heaolu ja vaimsete probleemidega“.</p>
	Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus, 2013 , Euroopa vaimse tervise aasta – parem töö ja parem elukvaliteet (2013/C 44/06)	<p>„Riiklikult toetatav töötajate tervise edendamine ja moodne ettevõtluskultuur võib häirete all kannatavaid inimesi toetada ja piirata töga seotud probleemide tekkimist“.</p> <p>„Stressiohu proaktiivne juhtimine, mis tugineb stressiteguri uurimisele, kõrvaldamisele ja vähendamisele, peaks olema järjepideva ennetusstrateegia osa, kohaldades aluslepingu sätteid, [...] raamdirektiivi 89/391/EMÜ ning [...] Euroopa sotsiaalpartnerite vahel tööstressi kohta sõlmitud raamlepingu sätteid“.</p> <p>„Vaja oleks ettevõttesiseseid või väliseid organeid, kes esindaksid puuetega või psüühiliste häiretega inimesi töokeskkonnas.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
<p>Vaimne tervis tööil</p>	<p>Kõrgemate tööinspektorite komitee (SLIC), 2012, töökoha psühhosotsiaalsete riskide kampaania</p>	<p>Kõrgemate tööinspektorite komitee (SLIC) korraldas 2012. aastal psühhosotsiaalsete riskide kampaania. Eesmärk oli töötada välja tööhutuse ja töötervishoiu alaste suunatud sekkumiste inspekteerimise töövahendid (psühhosotsiaalsete riskide jaoks).</p> <p>„Raamdirektiiv 89/391/EMÜ ja sotsiaalpartnerite kokkulepped moodustavad psühhosotsiaalsete riskide alase järelevalve ühise õigusliku aluse [...]. Kokkuvõttes on psühhosotsiaalsete riskide inspekteerimine võimalik kõikides riikides, mõnedel juhtudel teatavate piirangutega.“</p> <p>„[...] riskianalüüsid psühhosotsiaalseid riske arvestavate töökohtade arv on kasvanud. Tööinspektorite teadmised psühhosotsiaalsetest riskidest on kõikides riikides paranenud. Teadlikkus töökohtadel esinevatest psühhosotsiaalsetest riskidest on suurenenud.“</p> <p>„Kõikidel Euroopa tööinspeksioonidel on nüüd olemas vahendid psühhosotsiaalsete riskide kontrollimiseks töökohtadel. Tööinspektorite kasvanud teadlikkus toob pikas perspektiivis kaasa edusammud psühhosotsiaalsete riskide alal.“</p>
	<p>Vaimse ja füüsilise tervise platvorm (MPHP) 2009, vaimse ja füüsilise tervise harta ja üleskutse</p>	<p>„Vaimse ja füüsilise tervise seoseid tuleb tunnustada ja käsitleda kõikides ELi ja riikliku tasandi tervishoiustrateegias ja programmides, sealhulgas konkreetsete haigustega seonduvates ja muudes poliitikates, näiteks sotsiaal-, tööhõive-, diskrimineerimis-, teadus- ja haridus-, toitumis-, tubaka- ja alkoholi poliitikas.“</p> <p>„[...] vaimse (ja füüsilise) heaolu edendamine võib aidata Euroopa Liidul saavutada Lissaboni strateegia majanduskasvu ja tööhõive eesmärgi.“</p>
	<p>Euroopa Vaimse Tervise (Mental Health Europe, MHE) soovitusel, 2009, Euroopa Liidu Nõukogu eesistujate kolmiku Hispaania-Belgia-Ungari tööprogramm (2010-2011)</p>	<p>„MHE rõhutab, et (vaimset) tervisliku tööelu jätkusuutliku toetamise saab tagada töölepingute ebakindluse minimeerimise ja kõigile väärkaks eluks vajaliku miinimumsissetuleku võimaldamisega. MHE osutab, et miinimumsissetulek ei peaks olema piiratud töölepingutega. Inimestel, kes ei saa (ajutiselt) töötada, peab olema põhivajaduste katmiseks vajalik miinimumsissetulek.“</p>
	<p>Euroopa arstide alalise komitee (CPME) seisukohad, 2009, töökoha vaimse tervise suunised „Tööl heas vormis ja terve“</p>	<p>„[...] oluline on esiteks teadustada ja tuvastada nii kujunemisjärgus vaimsete häiretega töötajad kui ka seetõttu juba töölt eemale jäänud. Eriti olulised on spetsiaalsed sekkumisprogrammid koos nõustamise ja muude tugiprogrammide ning aktiivse rehabilitatsiooniga, need tuleks tagada [...]. Lisaks neile meetmetele tuleb kehtestada nii organisatsiooni kui ka üksikisiku tasandi ennetusprogrammid. Nende programmidega tuleks püüda luua töötajate terviklikke terviseid, kus töötajad saavad tervislikult töötada ning mis motiveerivad neid elama aktiivselt ja tervislikult.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Tööstress	<p>EN ISO 10075-1: 1991, töökoormusega seotud ergonoomikapõhimõtted – üldised mõisted ja määratlused</p> <p>EN ISO 10075-2: 1996, töökoormusega seotud ergonoomikapõhimõtted – planeerimis põhimõtted</p>	<p>Vaimne stress on „kõikide mõõdetavate tegurite summa, mis inimesele välistest allikatest avalduvad ja teda vaimset mõjutavad.“ Vaimne stress põhjustab vaimset pinget (s.o. vaimse stressi vahetu (mitte pikaajaline) mõju inimese psüühikale, mis sõltub tema isiklike harjumuste ja keskkonna eelsoodumusest, sealhulgas individuaalsest toimetulekustiliist).“</p> <p>„Vaimse stressi neli põhikategooriat on töö sisu, töövahendid, füüsiline keskkond ja sotsiaalne keskkond“. „Vaimse stressi (lühiajaline) negatiivne mõju väljendub vaimse väsimuse ja väsimuselaadsete seisunditena (st üksluisus, valvsuse vähenemine ja tüdimus)“.</p> <p>„Väsimuse allikad: vaimse töökoormuse intensiivsus ja vaimse töökoormuse ajaline jaotus“.</p> <p>„Vaimse töökoormuse intensiivsus mõjutavad järgmised tegurid: tööülesannete eesmärkide arusaadavus, tööülesande keerukus, nõudmised, täitmist strateegiad, teabe piisavus, teabe ebaselgus, signaalide diskrimineeritavus, lühimälu koormus, pikaajalise mälu koormus, mäletamine ja meenutamine, otsuste põhjendatus [...]“. Vaimse töökoormuse ajalise jaotuse tegurid on „tööaja kestus, järjestikuste tööpäevade või vahetuste vaheline vaba aeg, kellaaeg, vahetustega töö, pausid ja puhkeajad, tööülesannetega seotud tegevuse muutumine, kusjuures tööülesanded või vaimse töökoormuse tase erinevad“.</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Tööstress	Nõustamine: Euroopa Komisjon, 1999 , tööstressi juhend – elu vürts või surma suudlus?	„See juhend sisaldab üldist teavet tööstressi põhjustest, avaldumisvormidest ja tagajärgedest nii töötajatel kui ka tööorganisatsioonides. Juhend sisaldab ka üldisi nõuandeid tööstressiprobleemide ja nende põhjuste kindlakstegemiseks ning pakub välja praktilise ja paindliku tegevusraamistikku, mida sotsiaalpartnerid nii riigi tasandil kui ka üksikutes ettevõtetes saavad oma vajadustele kohandada. Põhitähelepanu on tööstressi ja tervisehäirete ärahoidmisel nende tekkefaasis, mitte nende leevendamisel.“
	Euroopa Liidu Nõukogu järeldused, 2002 , stressi ja depressiooniga seotud probleemidega võitlemise kohta	Euroopa Liidu Nõukogu kutsub liikmesriike üles „pöörama piisavat tähelepanu stressi ja depressiooniga seotud probleemidele kõikides vanuserühmades ning tagama nendega arvestamise; sellega seoses tuleb pöörata erilist tähelepanu kasvavale probleemile tööstressi ja töödepressiooniga“.
	Suunis: EU-OSHA, 2002 , kuidas lahendada psühhosotsiaalseid küsimusi ja vähendada tööstressi	Nõukogu kutsub komisjoni üles „kaaluma stressi ja depressiooni ärahoidmise võimalusi riikide poliitikat täiendava asjaomase ühenduse poliitika ja tegevuste määratlemisel ja rakendamisel“. „Aruande eesmärk on anda teavet tööga seotud psühhosotsiaalsete küsimuste kohta, edendada psühhosotsiaalsete ohutegurite (sh stressi, vägivalda ja kiusamise) ennetamise kultuuri, aidata kaasa tööstressiga kokkupuutuvate töötajate arvu vähendamisele, hõlbustada hea tava väljatöötamist ja levitamist ning stimuleerida Euroopa ja liikmesriikide tasandil toimuvaid tegevusi.“
	Suunis: WHO, 2003 , töökorraldus ja stress	„See brošüür sisaldab praktilisi nõuandeid tööstressiga toimetulekuks. Tööandjad, juhid ja ametiühingute esindajad võiksid seda brošüüri kasutada tööstressi juhtimise alase koolituse raames.“ Juhiseid antakse „tööstressi olemuse, stressi põhjuste ja tagajärgede ning ennetusstrateegiate, riskianalüüsi ja riskijuhtimise meetodite kohta [...] organisatsioonikultuuri rolli kohta selles protsessis ja vahendite kohta, mida tööstressi juhtimiseks kasutada“.



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Tööstress	<p>Suunis: WHO, 2007, tööstressialase teadlikkuse tõstmine arenevates riikides: moodne oht traditsioonilises töokeskkonnas: nõuanded tööandjatele ja töötajate esindajatele</p> <p>Suunis: WHO, 2008, PRIMA-EF: Euroopa psühhosotsiaalsete riskide juhtimise raamistiku juhend: materjal tööandjatele ja töötajate esindajatele</p>	<p>„Brošüüri eesmärk on suurendada tööandjate ja töötajate esindajate teadlikkust tööstressist arenevates riikides. Tööstress on arenevates riikides üha suuremaks probleemiks nüüdisaegse maailma oluliste arengusuundade tõttu; neist kaks tähtsamat on globaliseerumine ja töö iseloomu muutumine.“</p> <p>„See sisaldab juhiseid Euroopa psühhosotsiaalsete riskide juhtimise raamistiku (PRIMA-EF) kohta ning käsitleb psühhosotsiaalsete riskide juhtimist töökohal, et hoida ära tööstressi, töövägivalda ja töökiusamist. Raamistik, mis ühendaks valdkonna erinevaid võtmeküsimusi ja pakuks juhiseid nende lahendamiseks, on seni puudunud ning on tööandjatele ja töötajate esindajatele vajalik, et võtta probleemsete teemadega tegelemiseks tõhusaid meetmeid.“</p> <p>„Dokumendi üldine eesmärk on toetada poliitika ja teadmiste rakendamist praktikas.“</p> <p>„Stress on seisund, millega kaasnevad füüsilised, psühholoogilised või sotsiaalsed kaebused või häired, mis tulenevad üksikisiku võimetusest ületada lõhet tegelikkuse ning neile esitatud nõuete ja ootuste vahel.“</p> <p>„Selleks, et veeududa, kas tegemist on tööga seotud stressiga, tuleks ilmselt analüüsida selliseid tegureid nagu töö organiseeritus ja protsessid [...], töötingimused ja -keskkond [...], kommunikatsioon [...] ning ka subjektiivseid tegureid [...].“ „Kui tööga seotud stressi probleem on tuvastatud, tuleb astuda samme selle vältimiseks, kõrvaldamiseks või selle mõju vähendamiseks. Asjakohaste meetmete rakendamise eest kannab vastutust tööandja.“</p>
Vägivald ja ahistamine	<p>Suunis: WHO, 2003, teadlikkuse suurendamine psühholoogilisest ahistamisest tööl</p>	<p>„Psühholoogiline ahistamine on töötajate kiusamise liik, mille põhjuseks on ebaeetiline käitumine ning mis muudab töötaja ohvriks [...]. Sellel võib olla tõsine negatiivne mõju elukvaliteedile ja inimeste tervisele [...]“. „Brošüüri eesmärk on suurendada teadlikkust [...], andes teavet selle tunnustest [...]“.</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Vägivald ja ahistamine	<p>Suunis: ILO, 2006, töövägivald</p>	<p>Töövägivald (3. väljaanne) uurib töökohtadel toimuvaid agressiivseid akte [...] kiusamist, ahistamist ja solvamist. See sisaldab teavet ja tõendusmaterjali töövägivalla esinemise ja raskusastme kohta maailma eri riikides [...], hindab erinevaid põhjuslikke selgitusi ning kirjeldab mõningaid sotsiaalseid ja majanduslikke kahjusid. Selles hinnatakse töövägivalla vastaste meetmete tulemuslikkust ja vastumeetmeid, sealhulgas uuenduslikke regulatsioone, poliitilist sekumist, töökohtade kujundamist riske vähendaval viisil, kollektiivlepinguid ja erinevaid võimalikke „parimaid tavasid“ kogu maailmast.</p>
	<p>Suunis: EU-OSHA, 2011, töövägivald ja tööahistamine: Euroopa ülevaade</p>	<p>Aruande eesmärgid on „uurida ELi liikmesriikide erinevusi töövägivalla ja tööahistamise esinemissageduse ja eri vormide alal [...] ning näiteid ennetusmeetmete kasutamises; vaadata läbi eri riikides töövägivalla ja tööahistamise riskide, levimuse ja tagajärgede hindamiseks kasutatav metoodika ja andmeallikad.“</p>
	<p>Raamkõkkulepe, mis käsitleb ahistamist ja vägivalda töökohal, 2007, Euroopa sotsiaalpartnerid – ETUC, UNICE(BUSINESSEUROPE), UEAPME ja CEEP</p>	<p>„Ahistamist ja vägivalda põhjustab ühe või mitme isiku taunitav käitumine ning sellel võib olla mitmeid eri vorme, millest mõned on teistest kergemini märgatavad. Töökeskkond võib mõjutada inimeste kokkupuutumist ahistamise ja vägivaldaga.“</p> <p>„Juhtkonna ja töötajate teadlikkuse suurendamine ning neile asjakohase koolituse pakkumise kaudu on võimalik vähendada ahistamise ja vägivalla esinemise tõenäosust töökohal. Ettevõtted peavad selgesti kinnitama, et ahistamine ja vägivald on lubamatu. Selles kinnituses tuleb kirjeldada ka menetlust, mida kasutatakse ahistamise või vägivalla ilmumise korral.“</p>
Muud seonduvad algatused	<p>WHO tegevuskava, 2012, Euroopa mittenakkushaiguste ennetamise ja kontrolli strateegia 2012–2016 rakendamine</p>	<p>Tegevuskava üks põhieesmärgi on „parandada tervist ja heaolu, muutes koolide ja töökohtade keskkonna tervislikumaks“.</p> <p>„Töökohad on ka mittenakkushaiguste ennetamise ja terviseedendusprogrammide oluliseks alguspunktiks. Terviseedendus töökohal, kui planeerida ja rakendada seda tervislike töökohtade tervikalgatuse vormis, aitab tulemuslikult vähendada mittenakkushaiguste riskitegureid, käsitledes vähest füüsilist aktiivsust, ebatervislikke toitumisharjumusi, tubaka- ja alkoholiivaba töökeskkonda ning psühholoogilisi riskitegureid ning kaasates töötajaid ja juhte.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Muud seonduvad algatused	<p>Euroopa Ülemkogu, 2000, Lissaboni strateegia: saada maailma kõige konkurentsivõimelisemaks ja dünaamilisemaks teadmispõhiseks majanduskeskkonnaks, mida iseloomustab säästev majanduskasv koos uute ja paremate töökohtade loomisega ja suurema sotsiaalse ühtekuuluvusega</p>	<p>Seoses Euroopas rohkemate ja paremate töökohtade loomisega aktiivse tööhõivepoliitika abil kutsutakse nõukogu ja komisjoni üles tegelema „tölesobivuse parandamise ja oskustöötajate nappusega, pakkudes selleks eelkõige üleeuroopalise töökohtade ja õppimisvõimaluste andmebaasiga tööturuteenuseid; edendama eriprogramme oskustöötajate nappuse leevendamiseks töötute arvelt; [...] kasutades tööaja ja tööalase rotatsiooni paindliku juhtimise abil ära elukestva õppe ja kohanduvuse vastastikust täiendavust; [...] toetada kõiki võrdsete võimaluste aspekte, sealhulgas tööalase segregatsiooni vähendamist, ning lihtsustades tööelu ja pereelu ühildamist [...]“.</p>
	<p>Nõukogu resolutsioon, 2000/ C218/02, naiste ja meeste tasakaalustatud osalemise kohta pere- ja tööelus</p>	<p>Resolutsiooniga kutsuti avaliku ja erasektori tööandjaid, töötajaid ja sotsiaalpartnereid üles riikide ja Euroopa tasandil „tugevdama jõupingutusi naiste ja meeste pere- ja tööelus tasakaalustatud osalemise tagamiseks, eriti tööajakorralduse ning meeste ja naiste palgaerinevusi põhjustavatest tingimustest loobumise abil“.</p>
	<p>Nõukogu resolutsioon, 2000/ C218/03, tervist mõjutavate teguritega seotud meetmete kohta</p>	<p>Nõukogu „võtab teatavaks 15. ja 16. märtsil 2000. aastal Evoras toimunud Euroopa Liidus tervist mõjutavate tegurite Euroopa konverentsi arutelude tulemused, milles pandi erilist rõhku vaimsele tervisele [...] ja soovitati mitut praktilist sihtotstarbelist meetet nende valdkondade probleemide lahendamiseks“.</p> <p>„Rõhutab vajadust suunata ühenduse meetmed haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele.“</p> <p>„Tervitab komisjoni lubadust töötada välja laiapõhjaline tervishoiustrateegia ja uue tervishoiuprogrammi ettepanekut, mis sisaldab eraldi tegevusharu tervist mõjutavate tegurite käsitlemiseks terviseedenduse ja haiguste ennetamise teel, pannes rõhku sektoritevahelisele poliitikale [...]“.</p>
	<p>Euroopa Liidu Nõukogu järeldused, 2001, ühenduse alkoholist põhjustatud kahjude vähendamise strateegia kohta</p>	<p>Nõukogu „rõhutab tihedat seost alkoholi kuritarvitamise ja töö tootlikkuse vähenemise, töötuse, sotsiaalse marginaalseerumise [...] ja vaimsete häirete vahel“.</p> <p>„Leiab, et ühenduse tegevus peaks keskenduma üleeuroopalise lisaväärtusega meetmetele, võttes täiel määral arvesse kavandatava rahvatervise tegevusprogrammi pakutavaid võimalusi, ent lisades uusi meetmeid ka muudes poliitikavaldkondades peale rahvatervise.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
Muud seonduvad algatused	<p>Raamkõikulepe kaugtöö kohta, 2002, Euroopa sotsiaalpartnerid – ETUC, UNICE(BUSINESSEUROPE), UEAPME ja CEEP</p>	<p>„Kokkuleppega määratakse olulisemad valdkonnad, mis nõuavad kohandamist või erilist tähelepanu, kui inimesed töötavad väljaspool tööandja ruume, näiteks andmekaitse, privaatsus, tervis ja ohutus, töökorraldus, koollitus jms.“</p> <p>„Kaugtöötaja juhhib oma töötaja korraldamist ise, tegutsedes kohaldatavate õigusaktide, kollektiivlepingute ja ettevõtte eeskirjade raames. Kaugtöötaja töökoormus ja tulemusstandardid on samad kui tööandja ruumides töötavatel samaväärsel töötajatel. Tööandja tagab, et võetakse meetmeid vältimaks kaugtöötaja eraldatust ettevõtte ülejäänud töötajaskonnast [...]“.</p>
	<p>Tööoskuste ja kvalifikatsioonide elukestva arendamise meetmearaamistik, 2002, Euroopa sotsiaalpartnerid – ETUC, BUSINESSEUROPE, UEAPME ja CEEP</p> <p>Nõukogu otsus 2003/C 218/01, millega moodustatakse tööohutuse ja -tervishoiu nõuandekomitee</p>	<p>„Seoses tehnoloogia arengu ning töösuhete ja organisatsioonide mitmekesisumisega peavad töötajad olema üha liikuvamad [...] ning säilitama ja tõstma tööoskuste ja kvalifikatsiooni taset. Nende kiirete muutuste kontekstis kinnitavad Euroopa tasandi sotsiaalpartnerid, et tööoskuste arendamine ja kvalifikatsioonide omandamine on elukestva õppe olulised väljakutsed.“</p> <p>Tööohutuse ja -tervishoiu nõuandekomitee ülesanne on „abistada komisjoni tööohutuse ja tervishoiu alase tegevuse ettevalmistamisel, elluviimisel ja hindamisel“.</p> <p>Komitee „aitab välja töötada ühist käsitlust tööohutuse ja -tervishoiuga seotud probleemidele ning määrata kindlaks ühenduse prioriteete ja nende elluviimiseks vajalikke meetmeid;</p> <p>aitab koostöös Euroopa tööohutuse ja tervishoiu agentuuriga kaasa riikide asutuste, ametiühingute ja tööandjate organisatsioonide kursis hoidmisele ühenduse meetmetega, et nii hõlbustada koostööd ja innustada neid tegema algatusi kogemuste vahetamiseks ning tegevusjuhiste kehtestamiseks“.</p>
	<p>Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus, 2005, sanitaarohutus: kollektiivne kohustus, uus õigus (2005/C 120/10)</p>	<p>„Liidu meetmed, mis täiendavad liikmesriikide poliitikat, on suunatud rahvatervise parandamisele, inimeste haiguste ennetamisele ning füüsilist ja vaimset tervist ohustavate tegurite kõrvaldamisele. Need meetmed sisaldavad:</p> <p>a) võitlust peamiste tervist kahjustavate tegurite vastu, edendades nende põhjuste, leviku ja ennetamise uurimist, samuti tervisealast selgitus- ja kasvatustööd [...]“.</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
<p>Muud seonduvad algatused</p>	<p>Soolise võrdõiguslikkuse meetmearaamistik, 2005, Euroopa sotsiaalpartnerid – ETUC, UNICE(BUSINESSEUROPE), UEAPME ja CEEP</p>	<p>„Traditsioonilistel soorollidel ja -stereotüüpidel on endiselt tugev mõju meeste ja naiste tööjaotusele kodus, töökohal ja ühiskonnas laiemalt ning need kipuvad põlistama soolise võrdõiguslikkuse saavutamise takistuste nõiaringi [...] sotsiaalpartneritel tuleb täita oma osa soorollide ja -stereotüüpide ületamisel tööhõives ja töökohtadel.“</p> <p>„Tõendid [näitavad], et naised teevad endiselt suurema osa kodustest ja perega seotud tööddest, nende tööhõivemustrid on katkendlikud, millega kaasnevad kõik potentsiaalselt negatiivsed mõjud karjäärile, palgale ja pensionile, ning nad on osalise tööajaga töökohtadel üleesindatud.“</p>
	<p>Euroopa Parlamendi ja nõukogu soovitused, 2006, võtmepädevuste kohta elukestvas õppes</p>	<p>„Isiklik ja sotsiaalne heaolu nõuab, et inimene tunneks võimalusi optimaalse füüsilise ja vaimse tervise saavutamiseks ning mõistaks selle tähtsust enda, lähima suhtlusringkonna ja oma pere jaoks, ning teaks, kuidas tervislikud eluviisid saavad sellele kaasa aidata. Edukaks inimestevaheliseks suhtlemiseks ja ühiskonnaelus osalemiseks tuleb mõista eri ühiskondades ja keskkondades (nt töö) üldiselt kehtivaid käitumisreegleid. Sama oluline on tunda inimeste, rühmade, tööorganisatsioonide, soolise võrdõiguslikkuse ja mittediskrimineerimise, ühiskonna ja kultuuriga seotud põhimõiste.“</p>
	<p>Regioonide Komitee arvamus, 2006, Euroopa Parlamendi ja nõukogu soovitude eelnõu kohta seoses võtmepädevustega elukestvas õppes</p>	<p>„See pädevusvaldkond hõlmab sotsiaalseid aspekte, kuivõrd üksikisik peab iseend endale, oma perele ja oma keskkonnale väärtuslikuks. See hõlmab ka meditsiinilisi aspekte, nagu teadmised tervisliku eluviisi tähtsusest, füüsilisest ja vaimsest tervisest ja aktiivsest eluviisist. Meditsiini arenedes halveneb paljudes ühiskondades laste ja noorte tervis halbade toitumis- ja liikumisharjumuste tõttu. Kui midagi ette ei võeta, kujuneb see väga tõsiseks probleemiks.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
<p>Muud seonduvad algatused</p>	<p>Komisjoni teatis (SEK(2007) 214-216), töö kvaliteedi ja tootlikkuse parandamine: ühenduse töötervishoiu ja tööhutuse strateegia aastateks 2007–2012</p>	<p>Töötervishoiu ja tööhutuse strateegia aastateks 2007–2012 kutsub üles tugevdama ennetuskultuuri, pannes rõhku vaimsele tervisele töökohal.</p> <p>„Komisjon julgustab liikmesriike oma riiklikesse strateegiatesse lisama erialgatusi, mis toetaksid vaimse tervise probleemide ennetamist ja vaimse tervise edendamist koos ühenduse sama valdkonna algatustega, kaasa arvatud vaimse puudega inimeste tööhõive.“</p> <p>„Komisjon rõhutab sotsiaalpartnerite vaheliste läbirääkimiste olulisust tööga seotud vägivalla ja ahistamise teemal ning julgustab neid tegema järeltööd tööga seotud stressi käsitleva Euroopa raamkõikulepe rakendamise hindamisest.“</p>
	<p>Euroopa Komisjon, 2007 – Valge raamat, Toitumise, ülekaalulisuse ja rasvumisega seotud terviseküsimustega tegelemise Euroopa strateegia</p>	<p>Valge raamat kutsub ettevõtteid üles panustama „tervisliku elustiili kujundamisse töökohtadel. Koostöös tööandjatega saavad nad välja töötada ettepanekuid/juhiseid, mille abil eri suurusega ettevõtteid saaksid võtta lihtsaid ja kulutasuvaid meetmeid tervisliku elustiili propageerimiseks oma töötajate seas.“</p>
	<p>Komisjoni soovitus 2008/867/EÜ, tööturult tõrjutud isikute aktiivse kaasamise kohta</p>	<p>„Inimesed, kelle võimalused tööle asumiseks on eriti piiratud, vajavad töö leidmiseks personaalsemat toetust.“</p> <p>„Inimesed, kelle õppimisvõime on puudulik või kes on juba kaua aega töötanud, ei leia tavalistest koolitusprogrammidest ja rehabilitatsioonikavade abist kuigi kergesti. Lisaks jääb toetava keskkonna puudumise tõttu nende olukord ka pärast töö saamist ebakindlaks.“</p> <p>„Tööturul osalemise oluliseks eelduseks on tervis. Inimesed, kes põevad kroonilisi haigusi, ei saa pikka aega järjest edukalt töötada ega osaleda töökohta saamiseks vajalikul koolitusel.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
<p>Muud seonduvad algatused</p>	<p>Regioonide Komitee arvamus, 2008, turvalise paindlikkuse kohta</p>	<p>Komitee „usub, et sotsiaalse kaitse puudumine võib ähvardada tööturu paindlikkust. Selle riski vähendamiseks tuleks kehtestada ja võrdsel määral järgida nelja turvalise paindlikkuse põhimõtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tööandja ja töötaja lepinguliste suhete paindlikkus; • aktiivsed tööturumeetmed; • usaldusväärsed ja vajadustele reageerivad elukestva õppe süsteemid, et tagada töötajate pidev kohanduvus ja töөл sobivus; • moodsad sotsiaalkindlustussüsteemid peaksid ühendama sobiva sissetulekutoetuse ja vajaduse soodustada liikuvust tööturul.
	<p>Suunis: Euroopa Komisjon, 2009, institutsionaalselt kogukonnapõhisele hoolekandele ülemineku <i>ad hoc</i> eksperdirühma aruanne</p>	<p>„Institutsionaalselt kogukonnapõhisele hoolekandele üleminekuga seotud probleemide tuleb käsitleda kõikides asjaomastes poliitikavaldkondades, nagu tööhõive, haridus, tervishoid, sotsiaalpoliitika ja teised.“</p> <p>„Toetada professionaalsete hoolekandetöötajate töötingimuste parandamist, et muuta selles valdkonnas töötamine atraktiivsemaks. Nõuda, et eakate inimeste, laste, vaimse tervise probleemidega inimeste ja puuetega inimestega töötavaid spetsialiste esindavad, koolitavad ja akrediteerivad asutused kohustuksid oma töös toetama valdkonna teenuste kasutajate inimväärlikust, kaasamist ja autonoomiat.“</p>
	<p>Raamkõkkulepe kaasavate tööturgude kohta, 2010, Euroopa sotsiaalpartnerid – ETUC, UNICE(BUSINESSEUROPE), UEAPME ja CEEP</p>	<p>„See raamkõkkulepe hõlmab inimesi, kellel on raskusi tööturule sisenemise, naasmise või integreerumisega, või keda [erinevate] tegurite tõttu ähvardab olemasoleva töökoha kaotamine.“</p> <p>„Tööga seotud tegurid on teiste hulgas töökorraldus ja töökeskkond, värbamisprotsessid, tehnoloogia areng ja koolituspoliitika</p> <p>„Individuaalsed tegurid on seotud selliste aspektidega nagu oskused, kvalifikatsioon ja haridustase, motivatsioon, keeleoskus, tervislik seisund ning sagedased või pikad töötuseperioodid.“</p>



Eesmärk	Dokument	Sisu / valitud väljavõtted
<p>Muud seonduvad algatused</p>	<p>Komisjoni teatis KOM(2010) 2020 EUROOPA 2020: aruka, jätkusuutliku ja kaasava majanduskasvu strateegia</p>	<p>„Selle prioriteedi [kaasav majanduskasv – kõrge tööhõivemäärana ning majanduslikku, sotsiaalset ja territoriaalset ühtekuuluvust toetav majandussüsteem] raames tegutsemiseks on vaja moderniseerida ja tugevdada meie tööhõive- ja koolituspoliitikat ning sotsiaalkaitse süsteeme, suurendades tööturul osalemist ja vähendades struktuurset tööpuudust, ning süvendades äriühingute sotsiaalset vastutust. [...] Samuti on oluline turvalise paindlikkuse põhimõtete rakendamine ja uute oskuste omandamise võimaldamine, et toime tulla uute tingimuste ja võimalike karjäärimuutustega. Lisaks tuleb teha suuri jõupingutusi, et võidelda vaesuse ja sotsiaalse tõrjutuse vastu ning vähendada terviseiga seotud ebavõrdsust, et kõik saaksid majanduskasvu kasu.“</p> <p>„Juhtalgatus: Uute oskuste ja töökohtade tegevuskava. Eesmärk on luua tingimused tööturu moderniseerimiseks, et suurendada tööhõive taset ja tagada sotsiaalsete mudelite jätkusuutlikkust. See tähendab, et inimestel peab olema võimalik omandada uusi oskusi, et meie praegune ja tulevane tööjõud saaks uute tingimuste ja võimalike karjäärimuutustega kohaneda; ning et vähendada tööpuudust ja tõsta tootlikkust.“</p>
	<p>Komisjoni teatis KOM(2010) 682, Uute oskuste ja töökohtade tegevuskava. Euroopa panus täieliku tööhõive saavutamisse</p>	<p>„Tööhõive puhul ei ole kvaliteet ja kvantiteet üksteist välistavad mõisted, kvaliteetsed töökohad ELis on seotud nii suure töövõimega kui ka aktiivse tööturul osalemisega. Et pidada sammu tänapäeva tööelu nõuetega, mida iseloomustab üha sagedasem töökohavahetus, üha intensiivsem ja pingutust nõudvam töö ja muutuv töökorraldus, tuleb tähelepanu pöörata töötingimustele ning töötajate füüsilisele ja vaimsele tervisele.“</p> <p>„Töötada välja sihtotstarbelised käsitlusviisid ebasoodsamas olukorras olevate töötajate jaoks, eelkõige vähese kvalifikatsiooniga, [...] füüsilise või vaimse puudega isikute jaoks [...]“</p> <p>„Töötervishoiu ja -ohutuse valdkonnas on prioriteediks nende direktiivide läbivaatamine, milles käsitletakse [...] luu- ja lihaskonna haiguste ennetamist. [...] Lisaks on kavas uurida nanomaterjalidega seotud ohte ja töökohaga seotud vaimuhaiguse juhtude arvu suurenemise põhjuseid.“</p>
	<p>Euroopa Liidu Nõukogu järeldused, 2011, Elis tervise valdkonnas esineva ebavõrdsuse vähendamine tervislike eluviiside edendamisele suunatud koosõlastatud meetmetega</p>	<p>Nõukogu avaldas, et on pühendunud „kiirendama võitlust sellise ebatervisliku elustiiliiga kaasneva käitumise vastu, nagu tubakakasutus, alkoholist põhjustatud kahju, ebatervislik toitumine ja vähene füüsiline aktiivsus, millega kaasneb mittenakkuslike krooniliste haiguste, nagu vähk, hingamisteede haigused, südame-veresoonkonna haigused, diabeet ja vaimuhaigused, mida peetakse Euroopa Liidu esineva enneaegse suremuse, haigestumise ja töövõimetuse olulisteks põhjusteks, suurem esinemissagedus.“</p>



■ Väljaannete talitus

ISBN 978-92-79-66340-6
doi:10.2767/91458