

Eesti Töötervishoiu Teenuseosutajate Liidu tagasiside Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse, Eestisse lähetatud töötajate töötingimuste seaduse ning maksukorralduse seaduse muutmise seaduse eelnõule

Täname võimaluse eest esitada seisukohad töötervishoiu ja tööohutuse seaduse ning teiste seaduste muutmise eelnõu kohta. Toetame eelnõu eesmärki ja peame ka ise vajalikuks vähendada ebaproportsionaalset halduskoormust ja muuta süsteem tööandjate jaoks lihtsamaks.

Tervishoiuteenuseosutajatena peame vajalikuks väljendada muret nende eelnõu osade üle, kus leevendatakse nõudeid üksikisikust osaühingute ja teiste mikroettevõtjate suhtes ning vähendatakse Tööinspektsiooni rolli ja kohustusi mikro- ja väikeettevõtete järelevalves. Need on sammud, mis võivad praktikas vähendada oluliselt ennetuse rolli tervishoiusüsteemis, samal ajal kui Euroopa Liidu töötervishoiu ja tööohutuse strateegiline raamistik seab liikmesriikidele selge eesmärgi just tööga seotud haiguste ennetuskultuuri tugevdamiseks.¹

Nõustume, et bürokraatia ei tohi olla ebaproportsionaalne. Samas, töötervishoiu näol ei ole tegemist kitsa "lisakohustusega", vaid kõige suurema ja praktilisema haiguste ennetuse meetmega Eestis – igal aastal jõuab töötervishoiu kontrolli enam kui 160 000 tööealist inimest. Hiljutise Kantar Emori töötervishoiu uuringu² järgi asendab 44% inimeste jaoks töötervishoiuviisi regulaarset tervisekontrolli perearsti juures.

Samas teame ka, et 44% iseendale palka maksvatest inimestest – FIEd, väikeste osaühingute juhid, platvormitöötajad – ei jõua juba täna üldse töötervishoiuteenuseni. Paraku tegutsevad praktikas paljud ühe töötajaga ja mikroettevõtted just nendes valdkondades, kus töökoormus ja terviseriskid on suured (kullerid, väike-ehitus, isiku- ja iluteenindus jne).

Ka rahvusvaheline tõendus, sealhulgas EU-OSHA SESAME³ analüüs leidis, et mikroettevõtted on töötajate tervise ja ohutuse vaates Euroopa kõrgeima riskitasemega: nende töötajatel on suurem tööõnnetuste ja tervisekahjustuste esinemissagedus ning ettevõtete võimekus riske juhtida on piiratum. SESAME rõhutab, et regulatsiooni või järelevalve nõrgenemine soodustab käitumist, kus kokku hoitakse just ohutuse ja tervise arvelt. Seetõttu võib kohustuste leevendamine ilma tasakaalustavate meetmeteta viia ennetusest eemaldumiseni ning kasvatada nii sotsiaalseid kui majanduslikke kahjusid.

Sellest taustast lähtuvalt tekitavad eelnõus muret punktid, kus ühe töötajaga osaühing (kus omanik, juhatus liige ja töötaja on sama isik) viiakse TTOS-i tavapärasest kohaldamisest välja. Kui sellele grupile antakse signaal, et nad ei pea töötervishoiu süsteemi kuuluma ja nendega ei tegeleta ka järelevalve vaates, tähendab see, et suur osa kõrge riskiga inimestest liigub ennetusest veelgi kaugemale. Tervishoiusüsteemi jõutakse alles siis, kui probleem on juba tõsine, mis on kõigile osapooltele oluliselt kulukam kui regulaarne tervisekontroll ja varajane ennetus.

Samas on teada mitmed tõenduspõhised, mitte-bürokraatlikud lahendused, mis aitavad neid riske maandada.

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0323>

² Eesti elanike rahulolu töötervishoiu teenustega (Kantar Emor, august 2025)

https://meliva.cdn.ppdmfrimic.io/meliva/aQDMrbpReVYa3wEA_Eestielanikerahulolot%C3%B6%C3%B6tervishoiuteenusega-2.pdf

³ Safety and Health in micro and small enterprises in the EU: Final report from the 3-year SESAME project (2018). European Risk Observatory https://osha.europa.eu/sites/default/files/Safety_and_health_MSEs_Final_report_3_yr_SESAME.

Laiem vaade töötervishoiusüsteemi arendamiseks

TTO-de nimel oleme oma varasemates seisukohtades toonitanud töötervishoiuteenuse kvaliteedi ühtlustamise ja ajakohastamise vajadust ning teinud muuhulgas allolevaid ettepanekuid.

Esiteks oleme teinud ettepaneku täpsustada töötervishoiuteenuse osutaja mõistet nii, et seadus näeb töötervishoidu meeskonnateenusena (arst, õde, psühholoog, ergonoom jne), mitte ainult üksiku töötervishoiuarsti tegevusena. See vastaks tegelikule teenusmudelile ja efektiivsele töökorraldusele, sidudes vastutuse selgelt kogu teenuseosutajaga, kelle kvaliteedisüsteem ja töökorraldus teenuse taset tegelikult määravad. Siinjuures oleme palunud selgelt reguleerida ka töötervishoiu eriõdede rolli sarnaselt peremeditsiiniga või vaimse tervise teenustega ja võimaldades töötervishoiuarsti juhitud meeskonnas teha õdedel iseseisvaid vastuvõtte. Selline lahendus kasutaks ära juba olemasolevat eriõdede pädevust ja parandaks teenuse kättesaadavust kvaliteeti vähendamata.

Teiseks oleme soovitanud liikuda formaalsest "tervisekontrolli korraldamise" kohustusest sisulise partnerlussuhte suunas osana terviklikust töötervishoiu teenusest, nii et igal tööandjal oleks püsiv töötervishoiu partner nagu inimesel perearst. See loob eeldused, et riskianalüüs, tervisekontroll ja soovitusel ei oleks killustatud ostud erinevatest kohtadest, vaid ühtne ennetusprotsess, mis aitab tööga seotud riske juhtida ning toetab töötaja terviklikku terviseteeekonda.

Lisaks oleme toonitanud, et TTOS-is on psühhosotsiaalsed ohutegurid ja vaimne tervis ebapiisavalt esindatud võrreldes füüsiliste riskidega. Oleme palunud seadusandjal hinnata üle vastavad sätted ning täpsustada, kuidas psühhosotsiaalseid riske sisuliselt mõõdetakse ja järelvalves arvesse võetakse.

Oleme tähelepanu viidanud ka vajadusele täiendada töötervishoiuarsti õiguseid nii, et ta saaks põhjendatud vajaduse korral kasutada e-konsultatsiooni võimalust ning muid asjakohaseid tervishoiuteenuste loetelu teenuseid, näiteks esmatasandi uuringud, mille toel saab pere- või eriarst langetada kiiremini vajaliku raviotsuse.

Töötervishoiu kvaliteedi vaatest peame eriti oluliseks viia töötervishoiu andmevahetus 100% digitaalseks ning siduda töötervishoiuteenuse osutajate süsteemid töötamise registriga (TÖR). Praegune topeltandmete liigutamine (tööandja – TÖR – teenuseosutaja) on haldamise mõttes ebaefektiivne ega toeta süsteemset ennetust. Lisaks märgime, et meil on Eesti Töötervishoiuarstide Seltsiga (ETTAS) ühine arusaam, et riigi arendatav andmevahetuse digitaliseerimise projekt peab vähendama halduskoormust nii tööandjatel, töötervishoiuteenuse osutajatel kui ka meditsiinipersonalil. Praegu see meile teadaolevalt nii ei ole. Ohutegurite adekvaatne ja ajakohane käsitus on töötervishoiu teenuse põhimõtteline nurgakivi, mistõttu on oluline, et digitaliseerimise fookuses on terviklik teenus, mitte üksikud dokumendid. Töötervishoiu hallatav info peab liikuma kasutajate jaoks loogiliselt ning erinevate IT-süsteemide jaoks masinloetaval kujul, et sellest tekiks reaalne lisandväärtus nii tööandjale, töötervishoiule kui kogu meditsiinisüsteemile.

Oleme valmis edasiseks koostööks ja vajadusel ka täiendavateks selgitusteks, et leida tõenduspõhiseid ja minimaalse halduskoormusega lahendusi töötervishoiu korraldamiseks kõigi ettevõtete töötajate jaoks — nii on võimalik üheaegselt toetada ettevõtlust ja tugevdada Eesti ennetussüsteemi.

Ain Aaviksoo
Eesti Töötervishoiu Teenuseosutaja Liidu juhatuse esimees