**HeBA, Confido ja Meliva** **ettepanekud TTOS-i muutmiseks**

1. **Töötervishoiuteenuse osutaja mõiste ja rolli täpsustamine**  
   **Ettepanek:** Täpsustada TTOS-is töötervishoiuteenuse osutaja mõistet, määratledes selle kui tervishoiuettevõtte, mis pakub integreeritud teenuseid (sh töötervishoiuarstid, -õed, psühholoogid, ergonoomid jne).  
   **Põhjendus:** Praegune seadus keskendub üksnes töötervishoiuarsti tegevusele, jättes välja kogu teenusepakkuja kui tervishoiuettevõtte vaate. See on probleemne olukorras, kus teenust osutab laiem meeskond, sh töötervishoiuõed ja tugiüksused ning kus teenuse kvaliteet sõltub kogu teenuseosutaja töökorraldusest ja vastutusest, mitte üksikust arstist.
2. **Tervisekontrolli formaalse kohustuse asendamine sisulise partnerlussuhtega**  
   **Ettepanek:** Muuta seaduse sõnastust viisil, et tööandja kohustus „korraldada tervisekontrolle” asendatakse kohustusega „korraldada töötervishoiuteenus pädeva, terviklikku töötervishoiuteenust osutava partneriga”.  
   **Põhjendus:** Kehtiv sõnastus soodustab formaalset ja killustatud teenuseostmist (nt riskianalüüs ühes kohas, tervisekontroll teises), mis on tööandjale kulukas ja ebaefektiivne. Sarnaselt iga inimese kuulumisele perearsti nimistusse peaks igal tööandjal olema pikaajaline partnerlus töötervishoiuteenuse osutajaga. See võimaldab näiteks tervisekontrollide nõude leevendamist, kui tööteervishoiuteenuse osutaja selle haks kiidab. See võimaldab parandada järjepidevust töökeskkonna riskide haldamiseks tervisesoovituste tegemiselja kasvata seeläbi ennetusvõimekust. Selline muudatus ei suurenda halduskoormust, kui sellega kaasneb digitaalse halduse nõue töötervishoiuteenuse osutajale ning riskipõhine paindlikkus kasutatavate teenuste sageduses, mille üle saab otsustada ettevõte töötervishoiuarsti kooskõlastusel.
3. **Psühhosotsiaalsete ohuteguritele suurema tähelepanu saamine TTOS-s**

**Ettepanek:** Vaadata sisuliselt üle ja hinnata, kas seaduses antud loetelu on ka täna piisav ja asjakohane **(§13, 19, 91),** samuti tuleks lisakstuleks täpsemalt määratleda, kuidas **psühhosotsiaalseid ohutegureid mõõdetakse**.  **Põhjendus:** Praegu kehtivas seaduses on kõik proportsionaalselt liigselt füüsiliste ohutegurite poole kaldus ja vaimne pool on ebapiisavalt esindatus. Lisaks peaks seaduseandja üle hindama, kas lähtudes olemasolevast või tuleviku vaatest on seaduse rakendussätted ja järelvalve piisava selguse ja kohustatusega kirjeldatud.

1. **Töötervishoiuarsti suunamisõiguse täiendamine perearstide töökoormuse ja tervisekassa rahakulu vähendamiseks**

**Ettepanek:** Tagada töötervishoiuarstidele võimalus suunata töötajaid eriarstide juurde saatekirja ja e-konsultatsiooni kaudu, nii et tervisekassa võtab üle nende teenuste eest tasumise.  
**Põhjendus:**Üheks oluliseks probleemiks töötervishoiu teenuse osutamisel patsientide on patsiendi raviteekonna katkemineja asjatute perearstivisiitide tekitamine, mille ainukseks eesmärgiks on e-konsultatsiooni vahendamine. Enam kui 20% töötervishoiu kontrollidest tuvastatakse patsiendil esmadiagnoos või terviserisk, mis vajab täiendavat uurimist või sekkumist. Loogiline oleks, et vastutuse selliste patsientide eest võtab teenuse osutaja, teostades vajalikud uuringud/analüüsid ja alustades ravi või suunates patsiendi edasi õige erialaspetsialisti juurde. Loogiline oleks ka töötervishoiu spetsialistidel luua võimalused e-konsultatsiooni kasutamiseks samadel alustel perearstidega, st tervisekassa kohustusega võtta üle teenuse eest tasumine.

1. **Töötervishoiu eriõe pädevuse reguleerimine iseseisvate vastuvõttude läbiviimiseks**

**Ettepanek:** Sätestada töötervishoiu ja tööohutuse seaduses (TTOS) töötervishoiu eriõe pädevus iseseisvate vastuvõttude läbiviimiseks töötervishoiuarsti juhitud meeskonnas, terviklikku töötervishoiuteenust osutava teenuseosutaja vastutusel.

**Põhjendus:** Eestis on eriõed spetsialistid, kes on läbinud õe erialase koolituse või terviseteaduse magistriõppekava ühel õendusabi erialal ning omandanud suurema kliinilise pädevuse ja otsustusoskuse. Neil on valmisolek töötada nii iseseisvalt kui ka interdistsiplinaarses meeskonnas. [https://www.ena.ee/erioed-ja-e-konsultatsioonid/](https://www.ena.ee/erioed-ja-e-konsultatsioonid/" \o "https://www.ena.ee/erioed-ja-e-konsultatsioonid/)

Töötervishoiu eriõdede kaasamine iseseisvate vastuvõttude läbiviimisel töötervishoiuarsti juhitud meeskonnas võimaldab tõhustada töötervishoiuteenuse osutamist, parandada teenuse kättesaadavust ja kvaliteeti ning vähendada töötervishoiuarstide koormust. TTOS-i tasemel eriõdede pädevuse reguleerimine loob selged raamid nende iseseisvaks tegutsemiseks ning tagab teenuse osutamise vastutuse tervikliku töötervishoiuteenuse osutaja poolt.

1. **100% ja ainult digitaalne andmevahetus**  
   **Ettepanek:** Sätestada seaduses, et kogu töötervishoiualane infovahetus teenuseosutaja ja tööandja vahel peab toimuma digitaalselt.  
   **Põhjendus:** Kõik töötajate andmed ning tervisekontrolli otsused peavad olema esitatud taasesitataval ja digitaalsel kujul, et tagada üldine süsteemi tõhusus. Praktika, kus osa dokumentatsioonist liigub paberil või PDF-failidena ning säilitamiskohustus on ka tööandjal, ei vasta tänapäevastele ootustele ega tööandjate tegelikele võimalustele. Seetõttu peaksid kõik terviseandmed olema ühtses, struktureeritud ja masinloetavas formaadis, mida haldab teenuseosutaja ning mis on automaatselt kättesaadav ka riiklikele süsteemidele.
2. **Riskianalüüside standardiseerimine ja kvaliteedi parandamine**  
   **Ettepanek:**Töötada välja ühtne metoodika töökeskkonna riskianalüüside koostamiseks, sealhulgas standardiseeritud riskiparameetrid ja hindamiskriteeriumid.  
   **Põhjendus:** Riskianalüüsi koostamine on kõigile ettevõtetele kohustuslik, kuid selle sisu ja vorm ei ole piisavalt ühtlustatud. Selle tulemusena on analüüside kvaliteet ja ülesehitus väga erinev ning sageli ei ole need reaalelus kasutatavad töötervishoiuarstile ega tööandjale endale. Kontoritöö või muude sarnaste tüüptööde puhul oleks otstarbekas luua standardiseeritud riskiparameetrid, näiteks ühtsed riskide hindamise maatriksid, standardid mõõtmistulemustele või valmismudelid.
3. **Halduskoormuse vähendamine väikestes ettevõtetes**  
   **Ettepanek:** Kaaluda eeldefineeritud tingimustel võimalust loobuda mikroettevõtetel regulaarsetest töötervishoiukontrollidest ning töökeskkonnavoliniku ja töökeskkonnanõukogu valimisest. kui töökeskkonna riskianalüüs näitab madalat riski, kuid säilitada võimalus töötervishoiuteenuse kasutamiseks soovi korral. Tegu on formaalsete nõuetega, mille täitmine tähendab tööandjale administratiivset koormust, kuid ei anna otsest kasu töötajate tervisele ega paranda ohutust töökeskkonnas.
4. **Ettepanek:** Kehtiv seadus nõuab kõigilt tööandjatelt töökeskkonnavoliniku ja töökeskkonnanõukogu valimist. Tegu on formaalsete nõuetega, mille täitmine tähendab tööandjale administratiivset koormust, kuid ei anna otsest kasu töötajate tervisele ega paranda ohutust töökeskkonnas. Riik peaks halduskoormuse vähendamiseks ja töötervishoiu teenuse sisukamaks muutmiseks looma võimalused, et madala riskiga ettevõtetes kindla standardi järgi tehtud töökeskkonna riskianalüüsi põhjal, mille on kinnitanud tööandja töötervishoiu teenuse osutajast partner, on võimalik töötervishoiukontrolli sagedust vähendada või sellest loobuda. Ettepanek on kaaluda praeguste meetmete tulemuslikkust ja hinnata milline oleks optimaalne lahendus töökeskkonna teemadele laiemalt.
5. **Töötervishoiu teenuseosutajate automaatne andmeliidestus TÖRiga**

**Ettepanek:** Kohustuslik andmeliidestus TÖR-i ja töötervishoiuteenuse osutajate vahel, mis vähendaks tööandja halduskoormust, tagaks parema andmekvaliteedi ja võimaldaks teenuseosutajatel tõhusamalt tööandjaid teavitada lähenevatest töötervishoiuvisiitide vajadusest.

**Põhjendus:** Töötaja tööle asumisel peab tööandja registreerima töötamise alustamise töötamise registris (TÖR). Töötervishoiuteenuse korraldamiseks peab tööandja saatma aga töötaja kohta andmed eraldi töötervishoiuteenuse osutajale. Selline killustatud andmevahetus tekitab topelt tööd  ettevõtetele ega toeta süsteemset ennetust. See võimaldab omakorda tõsta õigeaegselt tervisekontrolli läbivate töötajate arvu. Lisaks looks see aluse tõhusamale riiklikule järelevalvele ja poliitikakujundamisele.

1. **Töötaja õigused töötervishoiuteenusele**  
   **Ettepanek:** Sätestada TTOS-is töötaja õigus pöörduda tööandja kulul töötervishoiuarsti poole tööga seotud kehalise või vaimse tervise vaevuste korral ka juhul, kui tööandja ei ole töötajat suunanud tervisekontrolli.  
   **Põhjendus:** Töötaja terviseseisund võib muutuda tööandja määratud tervisekontrollide vahelisel ajal. Töötajale tuleks tagada võimalus pöörduda töötervishoiuarsti poole, kui ta tunneb, et töö mõjutab tema tervist, isegi kui tööandja ei ole teda suunanud tervisekontrolli. See aitab ennetada tööga seotud terviseprobleeme ja toetab töötaja heaolu.  
   Käesolevalt on see võimalus sätestatud ainult kuvaritöö määruses, kuid sellega diskrimineeritakse olulisel määral neid, kellel on raske või muu suure riskiga töö, aga õigust nõuda kontrolli saatmist ei ole.
2. **Pikkade haiguslehtede jälgimine ja tööle naasmise toetamine tööandja lepingulise töötervishoiuteenuse osutaja kaudu**  
   **Ettepanek:** Sätestada TTOS-is, et tööandja pikaajalise haiguslehega töötajate tööle naasmise toetamise kohustus tuleb täita koostöös töötervishoiuteenuse osutajaga, kellega tööandjal on leping kõikide töötervishoiuteenuste osutamiseks.  
   **Põhjendus:** Kehtiv seadus kohustab tööandjat toetama pikaajaliselt haiguslehel viibivaid töötajaid tööle naasmisel koostöös töötervishoiuteenuse osutajaga. Siiski ei täpsusta seadus, millise teenuseosutajaga see koostöö peab toimuma, mis võib viia olukorrani, kus tööandja teeb koostööd juhusliku teenuseosutajaga, kes ei ole kursis ettevõtte spetsiifika, töökeskkonna riskide ja töökorraldusega. See võib omakorda vähendada tööle naasmise protsessi tulemuslikkust ja suurendab teenuse kulu tervisekassa jaoks.

Ain Aaviksoo / HeBa

Evelin Ilves / Confido

Ulla Ilisson / Meliva

Tallinnas, 14. aprillil 2025.a