

Sihtkontroll „Tööandjapoolne uurimine ja meetmete rakendamine tööõnnetuste põhjuste osas“ kokkuvõte

2021. aastal viisid tööõnnetusi, nende põhjusi ning kutsehaigusi uurivad tööinspektor-uurijad läbi sihtkontrolli. Uurijad suhtlevad igapäevaselt tööandjatega, et selgitada välja, mis juhtus, miks juhtus, mida tehti valesti, kas juhtunud õnnetusest on midagi õppida, kas oleks võimalik vähendada ettevõttes korduvaid tööõnnetusi.

Sihtkontrolli eesmärk oli vähendada tööõnnetusi kolmes kriteeriumis:

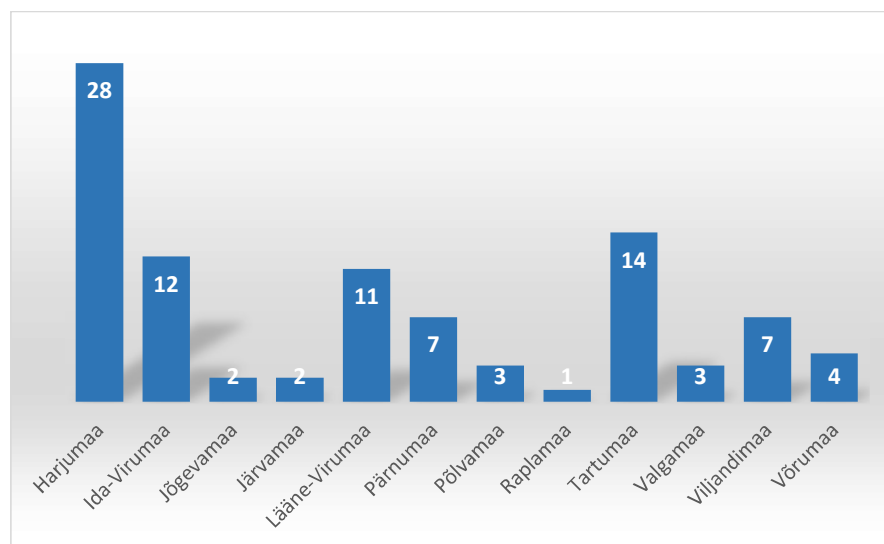
- Ettevõtteid, kus viimase 12 kuu jooksul on korduvalt juhtunud ajutise töövõimetusega lõppenud tööõnnetus on alla 500;
- Enam kui kolme töövõimetuspäevaga tööõnnetuste arv 100 000 töötaja kohta (registreeritud andmed) on väiksem kui 500;
- Tööõnnetuse tagajärjel kaotatud tööpäevade arv 100 hõivatu kohta on <20.

Need kolm eesmärki on sõnastatud ka Tööinspeksiooni juhi mandaadis aastateks 2018-2023 ning kõik järelevalve struktuuriüksused peavad panustama tööõnnetuste ennetamisse.

Enamasti on tööinspektor-uurijate töö tagasisaataav ja reaktiivse iseloomuga, sest uurimine alustatakse ju pärast tööõnnetuse toimumist. 2021. aasta sihtkontroll oli seega ka tööinspektor-uurijatele uus kogemus, sest järelevalvet tehti pigem tööandja ennetusmeetmete üle – kas eelmisest tööõnnetusest õpiti, kas osatakse näha ette edasisi tegevusi, et ettevõttes rohkem tööõnnetusi ei juhtuks.

Sihtkontroll viidi läbi ettevõttes, kus **2021. aastal oli registreeritud raske tööõnnetus**, mida tööinspektor-uurija ei uurinud.

Kokku külastati 94 ettevõtet üle Eesti.



Joonis 1. Ettevõtete külastused maakondade lõikes.

Sihtkontrolli käigus pöörasid tööinspektorid **tähelepanu järgmistele küsimustele:**

- Milliseid meetmeid plaanisid tööandjad rakendada, et taolisi tööõnnetusi enam ei juhtuks?
- Kas tööandjapoolne tööõnnetuse uurimine oli nõuetekohane?
- Kas kavandatavad meetmed on asjakohased ja tõhusad korduvate tööõnnetuste vältimisel ning kas kavandatud meetmed viidi ellu?
- Kas töökeskkonna riskianalüüsi on pärast tööõnnetust täiendatud?
- Kas tööõnnetuseni viinud ohutegurit on riskianalüüsis objektiivselt hinnatud?
- Kas ohutusjuhendit täiendati pärast tööõnnetust?
- Kas töötajaid juhendati täiendavalt, kui tööandja seda uurimise tulemustest lähtuvalt plaanis?
- Kas töövahendit kontrolliti täiendavalt, kas töökoht vaadati üle?

Esialgasel hinnangul võiks sihtkontrolli tulemustega justkui rahule jääda – rikkumisi märgiti vaid kuues ettevõttes, rikkumisi oli kokku 13 ning ettekirjutusi tehti ainult kahele ettevõttele. Võiks järeldada, et tööandjad leidsid kiiresti tööõnnetuse põhjused, teinud omad järeldused ning asunud töökeskkonda muutma ohutuks.

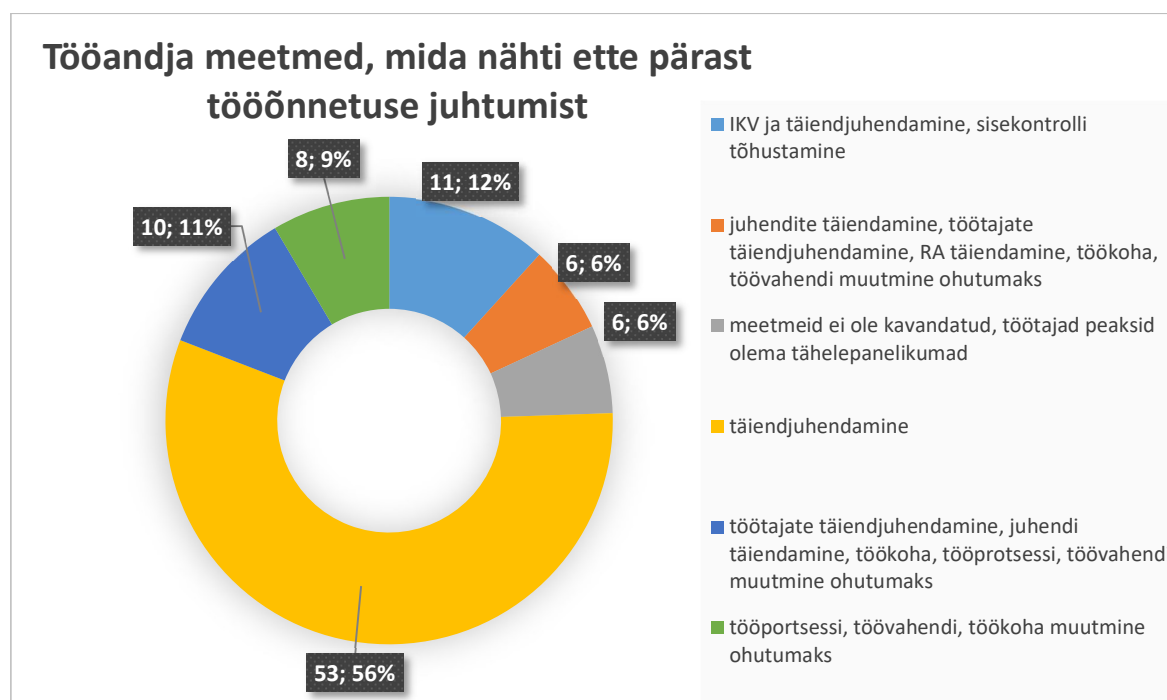
Samas näitab aga sihtkontrolli hinnangulehtede analüüs, et tööandjad on muutnud küll ohutumaks konkreetse töövahendi, teinud parendusi töökeskkonnas, kuid mitte alati pole suutnud näha töökeskkonna juhtimise tervikpilti.

Tulemustest lähemalt:

Tööinspektorid-uurijad leidsid, et kõikides ettevõtetes uuris tööandja tööõnnetust nõuetekohaselt. Kuue ettevõtte puhul ei saa aga väita, kavandatud meetmed oleksid asjakohased ja piisavalt mõjusad, et uusi tööõnnetusi vältida.

Näiteks oli ühele tööõnnetuse raportile märgitud ainsa meetmena, et tuleb olla tähelepanelikum. Teise raporti meetmetest leidis tööinspektor tõdemuse, et „tuleb läbi viia täiendjuhendamine, et töötaja järgiks ohutusnõudeid, kasutaks isikukaitsevahendeid ning ei seaks ohtu enda tervist“, kuid ettevõtte külastusel selgus, et töötajale ei olnud tööandja väljastanud vajalikke isikukaitsevahendeid.

Töötajal on keerukas järgida ohutusnõudeid, mis näevad ette vajalike isikukaitsevahendite kandmise, kuid neid ei ole üldse talle kasutusse antud.



Joonis 2. Tööandja meetmed, mida kirjutati tööõnnetuse raportisse.

Küll aga näitab hoolikamat läbimõeldust ja juhtunust õppimist, kui plaanitakse vaadata üle riskianalüüs, ohutusjuhendid, töövahend, töökoht ning korrata ohutusnõuded üle ka töötajatele. Ohutusjuhendamine on tõhusam, kui ei piirdata pelgalt õnnetusse sattunud töötajaga, vaid korratakse ohutu töötamise alused üle nii sama tööd tegijatele kui ka teistele ettevõtte töötajatele. Kahjuks aga oli seda plaaninud vaid väike osa kontrollitud ettevõtetest (11%) ning enamus (56%) leidis, et järgnevaid tööõnnetusi saab vältida vaid töötajate täiendjuhendamisega.

Üks asi on muidugi plaanid, mida tööandja teeb selleks, et tulevikus sarnaseid tööõnnetusi ei juhtuks. Need plaanid kirjutati ka tööõnnetuse raportisse meetmete reale.

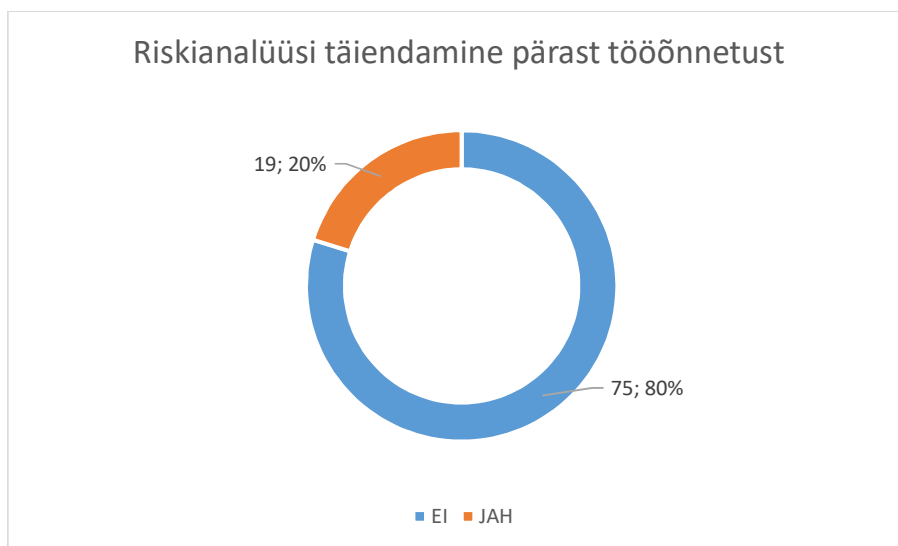
Teine asi on aga plaanide ellu viimine – kas raportisse kirja pandu viidi ka ellu?

Eespool olevalt jooniselt näeme, et vaid 11% ettevõtetest plaanisid täiendada riskianalüüsi, ohutusjuhendeid ning muuta töökohta või töövahendeid ohutumaks.

Kontrollimisel ettevõttes kohapeal selgus, et riskianalüüsi täiendas siiski 20% ettevõtetest ehk rohkem kui algsest plaanijaid oli.

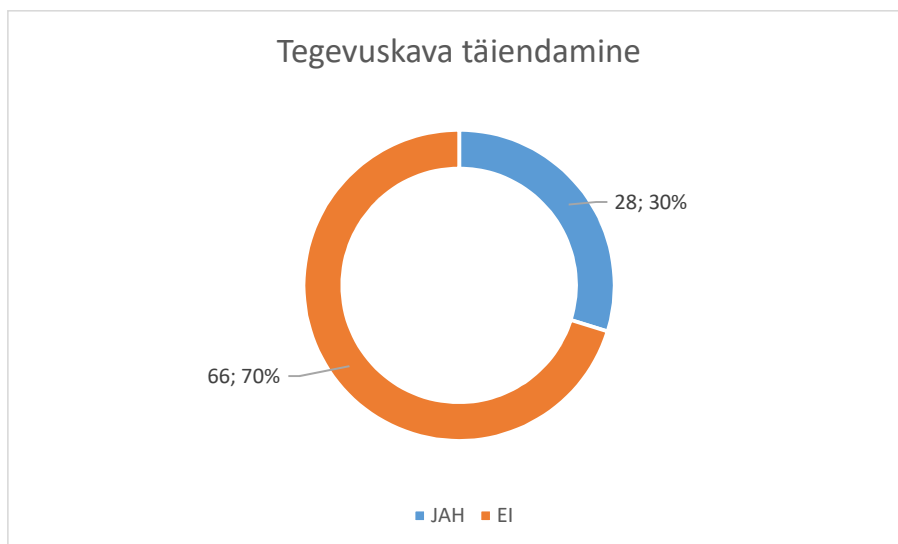
Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse (edaspidi TTOS) § 13⁴ lõike 4 punkt 4 näeb ette, et riskianalüüsi tuleb uuendada, kui õnnetuse või ohtliku olukorra tõttu on riskitase esialgse tasemega võrreldes muutunud. Tööinspektorite uurimised näitavad aga, et ohutegureid on paraku alahinnatud ning tegemist ei olnud juhusliku sündmusega, kuigi nii oli raportisse kirja pandud.

Üks tööõnnetuse järel riskianalüüsi täiendanud ettevõttest oli siiski alahinnanud õnnetuse põhjustanud ohutegurit.



Joonis 3. Riskianalüüsi täiendamine pärast tööõnnetust õnnetust põhjustanud ohuteguri osas.

Ka riskianalüüsi alusel koostatavat tegevuskava ei täiendatud kuigi usinasti – vaid 28 (30%) tegevuskava said täiendusi pärast tööõnnetust.



Joonis 4. Tegevuskava täiendamine pärast tööõnnetust

Samamoodi ei peetud vajalikuks täiendada ohutusjuhendit - 72 (77%) ettevõtet ei teinud seda. Töötajaid ei juhendatud täiendavalt 12 ettevõttes. Mitmed ettevõtted olidki ainsa meetmena ette näinud töötajate täiendjuhendamise. Neist lausa seitsmes (ehk 13%) jäi see ikkagi tegemata.

Lõpetuseks tunti huvi, kas töökoht, töövahend või tööprotsess vaadati üle pärast tööõnnetuse toimumist, sest ükskõik kui palju kordi töötajat ka ei juhenda, on parim kaitse siiski ohutu ja kontrollitud töökeskkond ja töövahend.

Seega peaks tööandja kohe tööõnnetuse järel töökohta või töövahendi üle vaatama, et rakendada edasisi õnnetusi vältivad abinõud. Kahjuks tuleb tõdeda, et ligi 11% kontrollitud ettevõtetes seda ei tehtud. Nõnda võib tööõnnetuse juurpõhjus jääda avastamata ning tulemuseks järjekordne tööõnnetus.

Sihtkontrolli tulemustest lähtuvalt **soovitab Tööinspektsioon** võtta juhtunud tööõnnetust kui kogemust, millest **õppida**:

1. Kui tööõnnetus on juhtunud, tuleb seda objektiivselt uurida – parem tunnistada endale karmi tõtt kui riskida uute sarnaste juhtumitega.
2. Kindlasti tuleb üle vaadata, milline oli töökoht, milline oli töövahendi seisukord ning kas tööprotsess on ohutu.
3. Kas tööõnnetuse tegelik põhjus tuvastati? Lihtne on öelda, et õnnetuses on süüdi töötaja, kuid kas ainult tema? Mis on jäänud tööandjal tegemata?
4. Tuleb üle vaadata, kas riskianalüüs kajastab tööloiku (sh töövahendi kasutamist) õigesti ja riske alahindamata. Vajadusel tuleb riskianalüüsi täiendada.
5. Milliseid meetmeid on vaja kavandada, et uusi sarnaseid õnnetusi ei juhtuks? Kavandatu tuleb ka ellu viia.
6. Kui meetmed näevad ette ohutusjuhendi täiendamist, siis tuleb seda ka teha – juhtunut saab kasutada kogemusena, millest õppida.
7. Töötajaid tuleb korduvalt juhendada ja vajadusel kogu ettevõttes, sest inimfaktor võib meid alt vedada mistahes tööloigus või olukorras.

Tööõnnetuse järgseid tööandjapoolsete tegevusi ning edasiste meetmete rakendamise sihtkontroll tuleb **kindlasti jätkata** ka järgnevatel aastatel, sest tööõnnetuste ära hoidmine peab olema komplekssem kui pelk töötaja täiendjuhendamine.

Lõpetuseks toome ka ühe hea näite, kuidas tõsise ja läbimõeldud tegevusega on vähemalt ühes ettevõttes allpool kirjeldatud tööõnnetused edaspidi välditud.

Tegemist on ettevõttega, mis toodab värve, lakke ja muid viimistlusvahendeid. *Kaubaauto tagurdas kauba peale laadimiseks vastu laadimissilda ning töötaja hakkas käsikahveltõstukiga kauba laadimislüüsis veokile laadima, ootamata sealjuures ära autojuhi märguannet manöövri lõpetamise kohta. Autojuht hakkas samas viimast manöövrit tegema ja sõitis autoga laadimissillast eemale. Laotöötaja kukkus tõstuki ja kaubaga laadimissilla ja auto vahele, saades raskeid kehavigastusi. Peale tööõnnetust paigaldas tööandja kauba laadimissildadele foorisüsteemi, millega antakse märku nii laotöötajale kui ka autojuhile valmisolekust kauba peale laadimiseks. Laadimise alustamiseks annab laotöötaja autojuhile roheline fooritulega märku, et võib tagurdada laadimislüüsi. Kui autojuht on auto paigale manööverdanud, siis vajutab autojuht laoukse kõrval olevale nupule „Luban veokit laadida“. Selle märguandega kustub seespool lao ukse ees põrandale kuvatud punane LED-valgustriip ja laotöötaja saab alustada kauba laadimist. Laadimise lõppedes vajutab laotöötaja nuppu „Laadimine on lõpetatud“ ning roheline tuli väliskuse kõrval annab autojuhile märku laadimise lõpetamisest. Laadija jaoks lülitub laos ukse ees taas punane LED- valgustriip. Ühtlasi koostati ka uus ohutusjuhend kauba laadimiseks ja viidi läbi töötajate korduv juhendamine.*