

## **Põhja inspektsiooni andmed näitavad tööst põhjustatud haigestumiste vähenemist, kutsehaigestumisi tuleb aga juurde**

*Sirje Kremm*  
töötervishoiu tööinspektor

**Kui tugineda Põhja inspektsiooni haldusala andmetele, on viimasel kahel aastal tööst põhjustatud haigestumiste arv oluliselt langenud.**

2009. ja 2010. aastal diagnoositi tööst põhjustatud haigestumisi peaaegu poole võrra vähem, võrreldes 2008. aastaga.

Tööst põhjustatud haigestumised Põhja inspektsioonis:  
2007. a – 90 juhtumit  
2008. a – 62 juhtumit  
2009. a – 34 juhtumit  
2010. a – 36 juhtumit

Haigestumiste arvu vähenemise põhjuseks võib pidada tööandjate ja töötajate teadlikkuse tõusu töötervishoiust ja tööohutusest. Teadlikkuse tõus avaldub eelkõige isikukaitsevahendite olemasolus ja kandmise kohustuses, töötervishoiuteenuse osutamises ning haiguste varajases avastamises.

Tootmises on vähenenud füüsilise töö osakaal ja töövahendid on ohutumad. Iga aastaga suureneb ettevõtete arv, kellel on läbi viidud nõuetekohane riskianalüüs, kus töötajaid on teavitatud tervist kahjustavatest ohuteguritest ning suunatud neid tervisekontrolli.

Tööga kaasnevatest haigestumistest 98% leiab aset tootmisettevõtetes - kalatööstuses, elektroonikatööstuses, metallitööstuses ning pagaritööstuses - aga ka ehituses ja mootorsõidukijuhtide seas.

Kõige sagedamini diagnoosivad töötervishoiuarstid karpaalkanali sündroomi. Füüsilise ülekoormushaiguse sagedasemad kliinilised diagnoosid on käte ja õlavöötme müofastsiaalsed valud ning küünarliigese epikondüliit. Haigestumist soodustab pikka aega kestnud suur koormus kätele. Koostöö töötervishoiuarstidega aitab töötajal valida endale sobiv töö ja töökoormus.

Ülekoormuskahjustuse põhjuseks on mittevastavus isiku sidekoe koormustaluvuse ja kehalise tegevusega saadava tegeliku koormuse vahel. Kui koormus on suurem ja taastus-venitus on vähene tekib

valu. Valu manitseb puhkama ja end ravima. Kehalised harjutused vähendavad valusid ja parandavad liigese funktsiooni. Sageli töötajad ei järgi arsti soovitusi vabal ajal ujuda võimelda jne. Kehaliste harjutuste soodne mõju väheneb, kui need pole regulaarsed.

**Kutsehaigestumiste arv kasvanud oluliselt**

Kutsehaigestumiste arv on kasvanud eelnevate aastatega võrreldes, hoolimata sellest, et tootmismahud on vähenenud ja paljud ettevõtted likvideeritud.

Kutsehaigestumised Põhja inspektsioonis:

2007. a – 15 juhtumit  
2008. a – 15 juhtumit  
2009. a – 28 juhtumit  
2010. a – 29 juhtumit

Eestis kokku diagnoositi eelmisel aastal 260 kutsehaigestumist.

Tegevusvaldkonnad, kus kutsehaigestumisi on rohkem, on elektroonikatööstus, toitlustus ja ehitus (betoon-elementide paigaldajad). Kutsealadest on haigestunud rohkem lihttöölise, sõidukijuhtide ja transporttöölise seas. Kutsehaigustena on diagnoositud ka seagrippi, tuberkuloosi, hepatiiti jne.

Kutsehaigused on pikaajalised haigestumised, mille põhiline põhjustaja on tööga seotud füüsikaline, füsioloogiline, keemiline või bioloogiline ohutegur. Kõige rohkem esineb ülajäsemete luu- ja lihaskonna kahjustusi. Põhjuseks on kolm olulist tegurit: pikaajaline istumine, käte korduvad liigutused ning suurt pingutust ja tähelepanu nõudev töö. Tugi- ja liikumiselundkonna vaevusi esineb 50%-l tervisekontrolli läbinud töötajatest ja enamik kaebusi on seotud kaela- ja õlavöötme piirkonnaga.

Kõik ülekoormushaigust põhjustavad tegurid avalduvad lihasingete näol. Soovitatud on tootmisvõimlemise praktiseerimist ja rotatsiooni. Ebasoodsa teguri pikaajalisel mõjul häiruvad kõõluste, närvide ja liigese funktsioonid.

Diagnoositud kuulmiskahjustuste ja hingamisteede kahjustuste põhjuseks on enamasti puudulik isikukaitsevahendite valik või nende mittekandmine. 2010.

aastal sagenesid toitlustusasutustes hingamisteede kahjustused jahutolmust ja maitseainetest.

### **Mis on kutsehaigus? Mis on tööst põhjustatud haigus?**

**Kutsehaigus** on haigus, mille puhul on tõendatud põhjuslik seos haiguse ja töökeskkonna ohuteguri vahel ning mille juures on töökeskkonna ohutegur haiguse peamine põhjustaja (rohkem kui 50% ulatuses).

**Tööst põhjustatud haigus** on haigus, mille puhul on tõendatud põhjuslik seos haiguse ja töökeskkonna ohuteguri vahel, kuid mille juures töökeskkonna ohutegur ei ole haiguse peamine põhjustaja (vähem kui 50%).

**Töoga seotud haigus on** haigus, mille teke ei ole põhjuslikus seoses töökeskkonnaga, kuid mille puhul töökeskkonna ohutegur või töö laad võib süvendada haigust.