



72
ET

FACTS

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur

ISSN 1725-7026

Töoga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevused

Sissejuhatus

Ligikaudu 2/3 ELi töötajatest on sunnitud tegema töökohal käelaba ja käsivarre korduvliigutusi ning ligi veerand puutub kokku vibreerivate tööriistadega, mis on tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste kujunemisel olulised riskitegurid. (1) Paljudel eri elualade töötajatel tekivad tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevused ning see on kõige levinum kutsehaigus Euroopas, moodustades ligi 45% kõikidest kutsehaigustest. (2)

Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste tagajärjeks on lisaks isiklikele kannatustele ja sissetuleku kaotamisele ka kahju ettevõtetele ja kogu riigi majandusele. Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste tõttu saamata jäänud tulu arvatakse olevat 0,5–2% riigi kogutoodangust. (3)

Mida kujutavad endast tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevused?

Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevused on organismi osade (nt lihased, liigesed, kõõlused, sidemed, närvid, luud ja vereringe) kahjustused, mille põhjused või tüsistused on esmajoones seotud tööülesannete ja töökeskkonnaga.

Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste sümptomid võivad ilmneda pika aja jooksul ja nendeks võivad olla valu, ebamugavustunne, kangestus või kihelus. Lisaks võib esineda liigeste tursumist, liikumisvõime ja haardetugevuse vähenemist, käelaba või sõrmede nahavärvi muutusi.

Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevusi nimetatakse mõnikord nikastusteks, ülekoormusvigastusteks või kumulatiivseteks traumaatilisteks kahjustusteks. Konkreetseid näited on randmekanali sündroom, kõõlusepõletik ja Raynaud' sündroom (valgesõrmsus).



Kuidas põhjustab töö kaela- ja ülajäsemete vaevusi?

Füüsilise tööga kaasneb jõu kasutamine, kas siis esemete liigutamise või paigalhoidmise eesmärgil. Käsitöö ajal töötavad

kaela, õlavöötme, käsivarre ja käelaba eri lihasgrupid. Mida suuremat jõudu esemete käsitsemine nõuab, seda suuremat lihaskõõluse erinevate kehaosade piires rakendatakse.

Kuigi mõned tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevused tekivad maksimaalse jõu järsu rakendamise tõttu, on suurem osa kahjustustest põhjustatud korduvast, näiliselt mõõdukast jõu rakendamisest pikema aja jooksul. Tulemuseks võib olla lihaskõõluse, kaela ja ülajäsemete pehmetekude mikrokoopilised kahjustused ning samuti tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevused.

Millised on tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste riskitegurid?

Peamised riskitegurid:

- jõu kasutamine, mille tagajärjel suureneb koormus kaelale, õlavöötmele ja ülajäsemetele;
- ebasobiv tööasend: lihased on sunnitud kokku tõmbuma ja keha peab kandma suuremat mehaanilist koormust;
- korduvliigutused, eriti sellised, milles kasutatakse samu liigese- ja lihasgruppe, ning kui esineb seos korduvliigutuste ja jõu kasutamise vahel; (4)
- kauakestev töö võimaluseta puhata ja pingutuseta taastuda;
- töövahendite ja -pindade kohtsurve;
- käelaba/käsivarre vibratsioon, mis põhjustab kangestust, kihelust või tundetust ja nõuab esemete haaramisel suuremat jõudu.

1. kast. Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste tekkevõimalust suurendavad tegevused

Kael ja õlavööde:

- tööasendid, milles kehaosade raskust või hoitavaid esemeid on tarvis toetada, nt töötamine ülestõstetud kätega;
- kauakestev töö staatilistes asendites, millega kaasneb samade lihasgruppide järjepidev kokkutõmbumine, nt töö mikrokoobiga;
- korduv käte tõstmine või pea pööramine küljele.

Küünarnukid, randmed ja käelabad:

- suure lihaskõõluse rakendamine esemete käsitsemisel, nt laiade esemete haaramine või esemete kokkupressimine;
- ebaloomulikud randmeasendid, nt randmete sisse- või väljapoole pööramisest tulenev koormus;
- korduvad randmeliigutused.

Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste riskitegurid on ka järgmised asjaolud.

(1) European Foundation for the Living and Working Conditions, "4th European working conditions survey", 2005.

(2) Eurostat, "Work and health in the EU: A statistical portrait", Euroopa Ühenduste Ametlike Väljaannete Talitus, Luxembourg, 2004.

(3) Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur, "Work-related neck and upper limb musculoskeletal disorders", 1999.

(4) Rahman Shiri, Eira Viikari-Juntura, Helena Varonen ja Markku Heliövaara, "Prevalence and Determinants of Lateral and Medial Epicondylitis: A Population Study". <http://aje.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/164/11/1065>.

Töökeskond:

- töökoha halb planeering, mis põhjustab ebamugavas asendis töötamist, töövahendite ja masinate vilets konstruktsioon;
- ülemäärane kuumus, mis suurendab üldist väsimust, samal ajal kui liiga külm töökeskond võib piirata haardejõudu;
- halb valgustus, mis sunnib inimesi töötama ebamugavas asendis;
- kõrge müratase, mis tekitab kehas pingeid.

Individuaalsed tegurid:

- töötajate kehaline suutlikkus on erinev, varasemate vigastuste tõttu tekivad kergemini uued vigastused;
- kogemuste, väljaõppe ja tööoskuste puudumine;
- ebamugav riietus või isikukaitsevahendid võivad takistada liikumist või suurendada tööks vajalikku jõudu;
- riskitegurid, nt suitsetamine, ülekaalulisus. (*)

Organisatsioonilised ja psühhosotsiaalsed tegurid:

- monotoonne või tempokas töö;
- ajaline surve;
- kontrolli puudumine täidetavate tööülesannete üle;
- piiratud võimalused sotsiaalseks suhtluseks või juhtide ja kolleegide vähene toetus.

Kõik need tegurid võivad mõjuda eraldi, kuid riskitegurite koostoimel on risk suurem.

Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste riski hindamine

Seadus kohustab tööandjaid hindama töökeskonna riskitegureid ning tegutsema töötajate ja teiste asjaosaliste ohutuse ja tervise tagamise nimel. Seda nimetatakse riskihindamiseks.

Kvaliteetne töökonnariskide hindamine aitab vähendada ettevõtete kulusid, mis tekivad tootlikkuse languse, hüvitusnõuete ja suuremate kindlustusmaksete tõttu.

Põhjalik riskihindamine hõlmab järgmist:

- potentsiaalsete ohtude tuvastamine: kõigi selliste ohtude või nende koosluste kindlakstegemine, mis võivad tekitada tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevusi;
- ohustatud isikute ja õnnetuste juhtumise viiside kindlakstegemine: võtke arvesse kõiki isikuid, kes võivad viga saada;
- riskide hindamine ja otsused edasise tegevuse kohta, kaaludes, kas:
 - ohtu saab täielikult kõrvaldada;
 - riski saab ohjata;
 - kaitsemeetmeid tuleks rakendada kõigi töötajate kaitseks;
 - nõuda isikukaitsevahendite kasutamist;
- riskiseire ja ennetustegevuse läbivaatamine.

Tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste ennetamine

Pärast põhjalikku riskihindamist tuleks koostada prioriteetsete meetmete loetelu ning kaasata nende rakendamisse töötajad ja nende esindajad. Tegevused peaksid olema keskendatud

riskiennetusele, kuid samuti võimaliku kahjustuse raskuse vähendamisele.

Ühtlasi on tähtis tagada, et kõik töötajad saaksid asjakohast teavet, koolitust ning väljaõpet töökoha tööohutuse ja -tervishoiu kohta ning oskaksid konkreetseid ohtusid ja riske vältida.

Meetmed võivad hõlmata järgmisi valdkondi.

- Töökoht: kas esemete paigutust on võimalik parandada?
- Töövahendid: kas vahendid on konstruktsioonilt ergonoomilised? Kas on võimalik kasutada mittevibreerivaid jõuajamiga seadmeid, mis vähendaksid jõu rakendamist teatud ülesannete puhul?
- Tööülesanded: kas uute töövahendite või -meetodite abil on võimalik kehalist tööd vähendada?
- Töö juhtimine: kas on võimalik tööd paremini planeerida ja tööülesandeid tõhusamalt jagada, samuti rakendada turvalisemaid tööüsteeme?
- Töökorraldus: kas töö- ja puhkusegraafikuid või töörotatsiooni saaks paremini korraldada? Kas organisatsiooni tasandil oleks võimalik juurutada paremat ohutuskultuuri?
- Kavandamine ja hanked: kas ohtusid on võimalik kõrvaldada juba planeerimisjärgus?
- Terviseedendus töökohas, nt suitsetamise ja ülekaalulisuse ärahoidmine.

Töökoha ohtude ohjamisel on väga tähtis kaasata sellesse töötajad, sest töötajad ja nende esindajad tunnevad oma töökohta kõige paremini.

Euroopa Liidu õigusaktid

ELi õigusaktidega kohustatakse tööandjaid minimeerima tööohutuse ja töötervishoiu riske. Kõige olulisemad tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste ärahoidmisega seotud direktiivid on toodud 2. kastis. Ülejäänud ELi direktiivid, standardid, suunised ning liikmesriigisisesed sätted on tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste ennetamisel samuti olulised. (*)

2. kast. Peamised Euroopa Liidu direktiivid, milles käsitletakse tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste ärahoidmist

- 89/391/EMÜ: käsitleb töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavaid meetmeid;
- 90/270/EMÜ: käsitleb kuvariga töötamise tervishoiu ja ohutuse miinimumnõudeid;
- 90/269/EMÜ: käsitleb raskuste käsitsi teisaldamisega seotud riskitegurite kindlaksmääramist ja ennetamist.

Lisateave tööga seotud kaela- ja ülajäsemete vaevuste ennetamise kohta: http://osha.europa.eu/good_practice/risks/msd/.

Lisateave agentuuri trükiste kohta: <http://osha.europa.eu/publications>.

(*) Agentuuri lingid ELi õigusaktidele, mis käsitlevad luu-lihaskonna vaevusi (<http://osha.europa.eu/topics/msds/>), töötajate kaitset (<http://osha.europa.eu/legislation>), ning liikmesriikide kodulehekülgedele, millelt võib leida riikide õigusakte ja suuniseid.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel (+34) 944 79 43 60, faks (+34) 944 79 43 83

E-post: information@osha.europa.eu

© Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur. Paljudamine on lubatud koos allikale viitamisega. Printed in Belgium, 2007

