

Rahvusvahelise
Tööorganisatsiooni koodeks
HIV ja AIDSi kohta
töömaailmas



Rahvusvaheline
Tööorganisatsioon

Väljaandja: Tervise Arengu Instituut

Tasuta jagamiseks.



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Rahvusvahelise
Tööorganisatsiooni koodeks
HIV ja AIDSi kohta
töömaailmas

Autoriõigused © Rahvusvaheline Tööorganisatsioon 2007
Esmakordselt avaldatud 2007

Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (ILO) väljaanded on autoriõigustega kaitstud rahvusvahelise autorikaitse konventsiooni 2. protokolli alusel. Ilma loata tohib siiski paljundada lühikesi väljavõtteid neist tingimusel, et viidatakse allikale. Paljundamise või tõlkimise õiguse saamiseks tuleks esitada taotlus postiaadressil ILO Publications (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland ((Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni Kirjastus (õigused ja load), Rahvusvaheline Töökü büroo, CH-1211 Genf 22, Šveits)) või e-posti aadressil pubdroit@ilo.org. Rahvusvaheline Töökü büroo võtab sellised taotlused rõõmuga vastu.

ILO

Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni koodeks HIVst ja AIDSist töömaailmas
Tallinn, International Labour Office, 2008

ISBN 978-92-2-819889-8.

Samuti olemas inglise keeles “An ILO code of practice on HIV/AIDS and the world of work“ (ISBN 92-2-112561-0), Geneva, (2001).

ILO väljaannetes ÜRO tegevustava järgides kasutatud nimetused ja materjal ei väljenda mingil moel Rahvusvahelise Töökü büroo arvamust mingi riigi, piirkonna või ala õigusliku seisundi, võimude või piiride kohta.

Artiklites, uuringutes jm avaldatud materjalides väljendatud arvamuste eest vastutavad vaid kirjutiste autorid ning nende kirjutiste avaldamine ei väljenda Rahvusvahelise Töökü büroo heakskiitu nende arvamustele.

Firmade nimedele, toodetele ja protsessidele viitamine ei väljenda Rahvusvahelise Töökü büroo heakskiitu neile, kusjuures mingi firma, toote või protsessi nimetamata jätmine ei väljenda hukkamõistu.

ILO väljaandeid saab suuremate raamatumüüjate või ILO kohalike büroode kaudu paljudes riikides või otse Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni Kirjastusest aadressil International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. Uute väljaannete katalooge või nimekirju saab tasuta eespool mainitud aadressil või e-posti teel: pubvente@ilo.org.

Külastage meie kodulehekülge: www.ilo.org/publns

Trükitud Eestis

SISUKORD

1. EESMÄRK	5
2. KASUTAMINE	5
3. REGULEERIMISALA JA KOODEKSIS KASUTATUD MÕISTED	5
3.1 Reguleerimisala	5
3.2. Koodeksis kasutatud mõisted	6
4. PÕHITÕED	8
4.1. HIV ja AIDSi kui probleemi tunnistamine töökohal	8
4.2. Mittediskrimineerimine	8
4.3. Sooline võrdõiguslikkus	8
4.4. Tervislik töökeskkond	8
4.5. Ühiskondlik dialoog	8
4.6. Läbivaatus töölt või tööprotsessist eemaldamise eesmärgil	9
4.7. Konfidentsiaalsus	9
4.8. Töösuhete jätkamine	9
4.9. Ennetustöö	9
4.10. Hoolitsus ja toetus	9
5. PÕHIÕIGUSED JA -KOHUSTUSED	10
5.1. Valitsus ja pädevad asutused	10
5.2. Tööandjad ja nende organisatsioonid	12
5.3. Töötajad ja nende organisatsioonid	15
6. ENNETUSTÖÖ TEAVITUSE JA KOOLITUSE KAUDU	17
6.1. Informeerivad ja teadlikkust suurendavad kampaaniad	17
6.2. Harivad programmid	17
6.3. Soospetsiifilised programmid	19
6.4. Seos terviseedendusprogrammidega	19
6.5. Praktilised meetmed käitumismallide muutmiseks	20
6.6. Kogukonnapõhised programmid	20
7. KOOLITUS	20
7.1. Juhtide, juhendajate ja personalitöötajate koolitus	21

7.2. Omataoliste koolitajate koolitus	21
7.3. Töötajate esindajate koolitus	22
7.4. Tööohutuse ja tervisekaitse töötajate koolitus	22
7.5. Töökaitseinspektorite koolitus	23
7.6. Inimese vere ja muude kehavedelikega kokupuutuvate töötajate koolitus	23
8. TESTIMINE	24
8.1. Testimise keeld värbamisel ja tööhõives	24
8.2. Testimise keeld seoses kindlustusega	24
8.3. Epidemioloogiline järelevalve	25
8.4. Vabatahtlik testimine	25
8.5. Testimine ja ravi pärast tööõnnetust	25
9. HOOLITSUS JA TUGI	26
9.1. Võrdsus muude tõsiste haigustega	26
9.2. Nõustamine	26
9.3. Töötervishoid ja teised tervishoiuteenused	27
9.4. Seos eneseabi- ja kogukonnapõhiste rühmadega	27
9.5. Toetused	28
9.6. Sotsiaalsed tagatised	28
9.7. Privaatsus ja konfidentsiaalsus	28
9.8. Töötaja ja perekonna abiprogrammid	29
LISA 1	30
Põhifaktid epideemia kohta ja sellega kaasnevad mõjud	30
LISA 2	35
Infektsioonikontroll töökohal	
LISA 3	36
Nimekiri HIVd ja AIDSi puudutavate põhimõtete kavandamiseks ja täitmiseks töökohal	

1. Eesmärk

Koodeksi eesmärk on anda juhiseid, kuidas tulla töökeskkonnas toime HIV ja AIDSi ning edendada ja tõhustada võrgustikutööd. Juhised hõlmavad järgmisi tegevusi:

- (a) HIV ja AIDSi leviku ennetamine;
- (b) HIV ja AIDSi mõju juhtimine ja leevendamine töökeskkonnas;
- (c) HIV ja AIDSi või neist mõjutatud töötajate eest hoolitsemine ja nende toetamine;
- (d) häbimärgistamise ja diskrimineerimise vältimine tegeliku või oletatava HIV-staatuse korral.

2. Kasutamine

Koodeks tuleks aluseks võtta, et:

- (a) välja töötada konkreetsed tegevused äriettevõtetes, sotsiaalsel, piirkondlikul, valdkondlikul, riiklikul ja rahvusvahelisel tasandil;
- (b) edendada dialoogiprotsesse, konsultatsioone, läbirääkimisi ja kõikvõimalikke koostöövorme valitsuste, tööandjate ja töötajate ning nende esindajate, töotervishoiupersonali, HIV ja AIDSi spetsialistide ja kõigi asjaomaste sidusrühmade (k.a ühiskondlikud organisatsioonid ja vabauhendused) vahel;
- (c) rakendada selle põhimõtteid sotsiaalpartneritega konsulteerides:
 - rahvusvahelises õiguses, poliitikas ja tegevusprogrammides;
 - töö- ja ärilepingute sõlmimisel;
 - töökoha poliitikas ja tegevusplaanides.

3. Reguleerimisala ja koodeksis kasutatud mõisted

3.1 Reguleerimisala

Koodeks kehtib:

- (a) kõikidele tööandjatele ja töötajatele (ka töötaotlejatele) nii avalikus kui ka erasektoris;
- (b) nii ametlikes kui ka mitteametlikes töövaldkondades.

3.2. Koodeksis kasutatud mõisted

HIV: inimese immuunpuudulikkuse viirus, mis nõrgendab nakatunud isikuid ja põhjustab lõppkokkuvõttes AIDSi.

Mõjutatud isikud: isikud, kelle elu on HIV või AIDSi kokkupuutumise tõttu muutunud.

AIDS: omandatud immuunpuudulikkuse sündroom. AIDS on haigusseisund, mille korral on oluliselt alanenud keha võime võidelda haigustekitajatega. AIDSi põhjustajaks on HI-viirus.

Diskrimineerimine: koodeksis on kasutatud töö- ja kutsealast diskrimineerimist käsitlevale konventsioonile (1958, nr 111) vastavat tähendust, hõlmates HIV-staatuset. Mõistes sisaldub ka diskrimineerimine töötaja oletatava HIV-staatuset ja sooliste eelistuste tõttu.

Puuetega inimesed on selle koodeksi kohaselt ning kooskõlas kutsealase rehabilitatsiooni ja tööhõive (puuetega isikud) konventsiooniga (1983, nr 159) isikud, kelle väljavaated sobival töökohal hakkama saada on tugevasti kahanenud füüsilise või vaimse kahjustuse tagajärjel.

Tööandja on isik või isikute rühm, kellega töötaja sõlmib lepingu, mis määrab kindlaks mõlema poole õigused ja kohustused kooskõlas kehtivate riiklike õigusaktide ja tavadega. Tööandjaks võivad olla valitsused, avalikud teenistused, eraettevõtted ja eraisikud.

Töötervishoiuteenistused on selle koodeksi kohaselt ja kooskõlas töötervishoiuteenistuste konventsioonis (1985, nr 161) esitatud määratlusega tervishoiuteenistused, millel on põhiliselt ennetav funktsioon. Töötervishoiuteenistused nõustavad nii tööandjaid kui ka töötajaid ja nende esindajaid küsimustes, kuidas

luua ja hoida turvalist ja tervislikku töökeskkonda ning töövõtteid, et aidata kaasa parima füüsilise ja vaimse tervise püsimisele tööl. Töötervishoiuteenistused annavad nõu ka töö kohandamisel võimetekohaseks isikutele, kelle töövõimet mõjutab nende füüsiline või vaimne tervis.

Mõistlik kohandus: iga muudatus ja kohandamine töös või töökohal, mis on mõistlikult otstarbekas ja võimaldab HIV või AIDSi inimesel juurdepääsu tööle, selles osalemist ja arengut.

Läbivaatus: otsesed meetmed (nt HIV-testid) või kaudsed meetmed (nt riskikäitumise hindamine) või küsitlemine juba läbiviidud testide ja määratud ravi kohta.

Sugu: meeste ja naiste vahel on nii bioloogilised kui ka sotsiaalsed erinevused. Mõiste **sugupool** hõlmab bioloogilisi erinevusi, samas kui mõiste **sugu** viitab erinevustele sotsiaalsetes rollides ning suhetes meeste ja naiste vahel. Soorollid on õpitavad suhtlemise teel ja need varieeruvad suuresti eri kultuuride piires ja vahel. Soorolle mõjutavad vanus, seisus, rass, rahvus ja usk, samuti geograafiline, majanduslik ja poliitiline keskkond.

Seksuaalsel teel leviv infektsioon: nakkused, mille hulka kuuluvad näiteks süüfilis, trihhomonoos, klamüüdia ja gonorröa.

Töösuhte lõpetamine vastab töösuhte lõpetamise konventsioonis (1982, nr 158) esitatud kirjeldusele ja tähendab vallandamist tööandja algatusel.

Infektsioonikontrolli meetmed: ettevaatusabinõud, et vähendada nakatumise riski kokkupuutel vere ja muude kehavedelikega (täiskirjeldust vt lisast 2).

Mitteametliku sektori töötajad: mõiste kirjeldust vt lisast 1.

Töötajate esindajad: töötajate esindajate konventsiooni kohaselt (1971, nr 135) on töötajate esindajad:

(a) ametiühingute usaldusisikud, kelle on valinud ühingu liikmed;

(b) valitud esindajad, kelle on vabalt valinud ettevõtte töötajad kooskõlas riiklike seaduste ja määruste või kollektiivlepingutega ning kelle funktsioonide hulka ei kuulu tegevused, mis on eranditult ametiühingute pädevuses.

Haavatavus: viitab sotsiaalmajanduslikule ja kultuurilisele kontekstile, tööolukordadele, mis muudavad töötajad vastuvõtlikumaks nakkusohule, ja olukordadele, mis panevad lapsed suuremasse ohtu sattuda lapstööjooks (üksikasjalikum kirjeldust vt lisast 1).

4. Põhitõed

4.1. HIV ja AIDSi kui probleemi tunnistamine töökohal

HIV ja AIDS on töökohal probleem ning see tuleb lahendada nagu iga teine tõsine haigus või olukord. See on vajalik mitte üksnes põhjusel, et see mõjutab tööjõudu, vaid ka seepärast, et töökoht on osa kohalikust kogukonnast ja omab laiemat rolli epideemia leviku ja mõju piiramisel.

4.2. Mittediskrimineerimine

HIV ja AIDSiga inimeste inimõiguste ja -väärikuse tagamiseks ei tohi esineda diskrimineerimist tegeliku või oletatava HIV-staatuse tõttu. Diskrimineerimine ja häbimärgistamine pärsib pingutusi HIV ja AIDSi ennetustöös.

4.3. Sooline võrdõiguslikkus

HIV ja AIDSi puhul ei tohi tähelepanuta jätta soolisi erinevusi. Bioloogilistel, sotsiaalkultuurilistel ja majanduslikel põhjustel nakatuvad naised sagedamini HIVsse kui mehed. Mida suurem on sooline diskrimineerimine ja mida madalam on naiste positsioon ühiskonnas, seda negatiivsem on HIV mõju naistele. Seetõttu on vajalikud võrdsed soolised suhted ja naiste suuremad õigused, et edukalt ennetada HIV levikut ning võimaldada naistel HIV ja AIDSiga toime tulla.

4.4. Tervislik töökeskkond

Töökeskkond peab tööohutuse ja tervishoiu konventsiooni (1981, nr 155) kohaselt olema tervislik ja turvaline, töökohal peab olema otstarbekalt arvestatud kõiki osapooli, et ära hoida HIV levikut. Tervislik töökeskkond hõlbustab füüsilist ja vaimset tööd ning töö kohandamist inimeste võimetele, arvestades nende vaimset ja füüsilist tervist.

4.5. Ühiskondlik dialoog

HIV ja AIDSiga seotud põhimõtete ja programmide edukaks elluviimiseks on vaja usaldust ja koostööd tööandjate ja töötajate ning nende esindajate ning valituse vahel, kaasates aktiivselt ka HIV ja AIDSiga või neist mõjutatud töötajaid, kus see on asjakohane.

4.6. Läbivaatus töölt või tööprotsessist eemaldamise eesmärgil

Töötajatelt ja tööle kandideerijatelt ei tohi nõuda HIV-testimist.

4.7. Konfidentsiaalsus

Töötajatelt ja tööle kandideerijatelt ei ole õigust nõuda HIVga seotud isiklikku teavet. Samuti ei tohi kolleegid paljastada sellist isiklikku informatsiooni teistele kaastöötajatele. Juurdepääs HIV-nakatunud töötaja isikuandmetele peab olema piiratud konfidentsiaalsusreeglitega, mis on kooskõlas ILO praktilise juhendiga töötajate isikuandmete kaitse kohta (1997).

4.8. Töösuhete jätkamine

HIV-nakkus ei ole töösuhete lõpetamise põhjus. Nagu ka mitme muu haiguse või tervisliku seisundi korral, peavad HIVga seotud haigusi põdevad inimesed saama töötada töökohal, mis vastab nende füüsilistele ja vaimsetele võimetele.

4.9. Ennetustöö

HIV-nakkus on ennetatav. Nakkuse leviku ennetamiseks tuleb kasutada erinevaid strateegiaid, mis on sobivalt kohandatud riiklikele tingimustele ja on kultuurispetsiifilised. Ennetustööd saab edendada käitumismallide, teadmiste ja suhtumise muutmise teel ja mittediskrimineeriva keskkonna loomise kaudu.

Sotsiaalpartnerid on ainulaadses olukorras, kus nad peavad ennetustööd tõhustama eelkõige seoses suhtumise ja käitumise muutmisega teavitamise ja hariduse tagamise teel ning seoses sotsiaalmajanduslike teguritega.

4.10. Hoolitsus ja toetus

Solidaarsus, hoolitsus ja toetus peaksid olema märksõnad suhtumises HIVsse ja AIDSi töökeskkonnas. Igal töötajal, ka HIV-nakatunud, on õigus saada olemasolevaid tervisteenuseid. Töötajaid ja nende ülalpeetavaid ei tohi diskrimineerida, takistades nende juurdepääsu seaduses ettenähtud sotsiaalkindlustusele ja kutsealastele kindlustuskeemidele.

5. Põhiõigused ja -kohustused

5.1. Valitsus ja pädevad asutused

- (a) **Sidusus.** Valitsus peab tagama riikliku HIV ja AIDSi strateegia ja tegevuskavade sidususe ja mõistma töökeskkonna kaasamise tähtsust riiklikes tegevusplaanides. Näiteks tuleb tagada, et riiklik AIDSi ennetusnõukogu hõlmaks tööandjate, töötajate ning HIV ja AIDSiga inimeste esindajaid ning tööhõive- ja sotsiaalküsimuste eest vastutavate ministeeriumide esindajaid.
- (b) **Mitut valdkonda hõlmav osalus.** Pädevad asutused peavad õhutama ja toetama laiaulatuslikku partnerlust kaitseks ja ennetustööks, kaasates vajalikud avalik-õiguslikud asutused, erasektori, töötajate ja tööandjate organisatsioonid ja kõik asjaomased sidusrühmad nii, et hõlmatud oleks võimalikult suur hulk tööalaseid partnereid.
- (c) **Kooskõlastamine.** Valitsus peab hõlbustama ja kooskõlastama kõiki riikliku tasandi sekkumisi, mis tagavad soodsa töökeskkonna, ja kasutama ära kõikide sotsiaalpartnerite ja asjaomaste sidusrühmade kohalolekut. Kooskõlastamine peab toetuma kohapealsetele meetmetele ja tugisüsteemidele.
- (d) **Ennetustöö ja terviseedendus.** Pädevad asutused peavad tegema koostööd kõikide sotsiaalpartneritega, et suurendada teadlikkust ja propageerida ennetusprogramme, eriti töökohtades.
- (e) **Kliinilised juhised.** Riikides, kus tööandjatel on esmane vastutus tagada töötajatele otsesed tervishoiuteenused, peab valitsus andma tööandjale juhised HIV ja AIDSiga inimeste eest hoolitsemiseks ja tervishoiuteenuste korraldamiseks. Need juhised peavad arvesse võtma olemasolevaid teenuseid.
- (f) **Sotsiaalne kaitse.** Valitsus peab kindlustama, et kõik riiklike määruste ja seadustega ette nähtud toetused kehtiksid HIV ja AIDSiga töötajate puhul samuti nagu teiste raskete haigustega töötajate puhul. Sotsiaalkindlustusprogrammide loomisel peab valitsus võtma arvesse haiguse süvenevat ja vahelduvat loomust ning oma tegevuskava vastavalt suunama, näiteks tehes toetused kättesaadavaks siis, kui neid on vaja, ja menetledes nõudeid piisava kiirusega.
- (g) **Uuringud.** Et saavutada sidusus AIDSi riikliku tegevuskavaga, haarata kaasa sotsiaalpartnerid, hinnata epideemiaga kaasnevaid kulusid töökohal ning sotsiaalkindlustussüsteemile ja majandusele, hõlbustada planeerimist ja tõhustada selle sotsiaalmajanduslikku mõju, peavad pädevad asutused jul-

gustama, toetama, kasutama ja avalikustama demograafiliste ning haigestumus- ja leviku-uuringute ning parimate tavade juhtumiuuringute tulemusi. Valitsused peavad püüdma luua institutsioonidevahelise reguleeriva raamistiku, et ülaltoodut saavutada. Uuringud peaksid sisaldama sootundlikke analüüse, mille puhul kasutatakse tööandjate ja nende organisatsioonide ning töötajate organisatsioonide uuringuid ja andmeid. Andmete kogumine peaks võimalikus ulatuses olema valdkonnapõhine ja andmed rühmitatud soo, rassi, seksuaalse orientatsiooni, vanuse, tööhõive ja kutsealase staatuse alusel. Uuring peab olema teostatud kultuuritundlikul viisil. Kus võimalik, peavad olema välja töötatud piisavad hindamismehhanismid.

- (h) **Rahalised ressursid.** Valitsus peab, kui võimalik, konsulteerides sotsiaalpartnerite ja teiste sidusrühmadega, hindama HIV ja AIDSi finantsmõju ja otsima nii riiklikest kui ka rahvusvahelistest fondidest vahendeid AIDSi riikliku strateegia ja, kus asjakohane, sotsiaalkindlustussüsteemi tarbeks.
- (i) **Õigusaktid.** Et vältida diskrimineerimist töökohal ning tagada ennetustöö ja sotsiaalne kaitse, peab valitsus, konsulteerides sotsiaalpartnerite ja HIV/AIDSi asjatundjatega, looma asjakohase reguleeriva raamistiku ning vajaduse korral vaatama üle tööseadused ja muud õigusaktid.
- (j) **Tingimused valitsuse toetuse saamiseks.** Kui valitsus finantseerib ja toetab riiklikke ja rahvusvahelisi ettevõtteid, peab ta nõudma neilt ettevõtetele riiklikest õigusaktidest kinnipidamist ning õhutama järgima käesolevat koodeksit, samuti eeskirju ja poliitikat, mis mõjutavad selle koodeksi täitmist.
- (k) **Jõustamine.** Pädevad asutused peavad andma tööandjatele ja töötajatele tehnilist informatsiooni ja nõu, kuidas kõige tõhusamalt HIVd, AIDSi ja töökeskkonda puudutavaid määrusi ja seadusi täita. Nad peavad tugevdama täitevstruktuure ja täitemenetlusi nagu tööinspeksioonid ja töökohus.
- (l) **Mitteametliku sektori töötajad.** Valitsus peab laiendama ja kohandama oma HIV ja AIDSi ennetusprogramme ka mitteametliku sektori töötajatele ning tagama sotsiaalse kaitse. Valitsus peab kavandama ja välja arendama uued lähenemisteed, kaasates võimaluse korral kohalikke kogukondi.
- (m) **Leevendus.** Valitsus peab edendama hoolitsust ja toetust avalike tervisekaitseprogrammide, sotsiaalkindlustussüsteemide ja/või muude asjakohaste algatuste kaudu. Valitsus peab püüdma tagada võimaluse ravile ja, kus asjakohane, tegema koostööd tööandjate ja töötajate organisatsioonidega.
- (n) **Lapsed ja noorukid.** Lapstööjõu kasutamise vastu võitlevate programmide puhul peab valitsus kindlustama, et pööratakse piisavalt tähelepanu mõjule, mida kokkupuude HIV ja AIDSi-ga avaldab lastele ja noorukitele, kelle va-

nem või vanemad on nakatunud või HIV/AIDSi tagajärjel surnud.

- (o) **Piirkondlik ja rahvusvaheline koostöö.** Valitsus peab arendama ja toetama piirkondlikku ja rahvusvahelist ning valitsustevaheliste organisatsioonide ja asjaomaste sidusrühmade koostööd, pööramiseks rahvusvahelist tähelepanu HIVle ja AIDSile ning nendega seotud vajadustele töökeskkonnas.
- (p) **Rahvusvaheline abi.** Valitsus peab võimaluse korral kaasama rahvusvahelist abi, et toetada riiklike tegevuskavasid; samuti tuleb soodustada algatusi, mis on suunatud rahvusvaheliste kampaaniate toetuseks, et kärpida kulutusi ja parandada juurdepääsu antiretroviirusravimitele.
- (q) **Haavatavus.** Valitsus peab võtma meetmed, et teha kindlaks töötajarühmad, kes on nakkusele vastuvõtlikumad, ning rakendama strateegiaid, et kõrvaldada tegurid, mis seavad töötajad suuremasse nakatumisohtu. Valitsus peab püüdma kindlustada, et kohased ennetusprogrammid oleks neile töötajatele kättesaadavad.

5.2. Tööandjad ja nende organisatsioonid

- (a) **Töökoha poliitika.** Tööandjad peavad konsulteerima töötajate ja nende esindajatega, et kavandada ja rakendada töökohal sobivaid meetmeid, ennetamiseks nakkuse levikut ja kaitsmaks kõiki töötajaid HIV või AIDSiga seotud diskrimineerimise eest. Töökoha poliitika planeerimise ja elluviimise soovitusel on toodud lisas 3.
- (b) **Riiklikud, valdkondlikud ja ettevõtte tasandil sõlmitavad lepingud.** Tööandjad peavad kinni pidama riiklikest õigusaktidest ja tavadest töötajatega ja nende esindajatega HIV ja AIDSiga seotud küsimusi käsitlevate töötingimuste läbirääkimistel ning püüdma lisada HIV ja AIDSi kaitse- ja ennetusabinõud riiklikesse, valdkondlikesse ja töökoha/ettevõtte tasandil sõlmitavatesse lepingutesse.
- (c) **Haridus ja koolitus.** Tööandjad ja nende organisatsioonid peavad koostöös töötajate ja nende esindajatega algatama ja toetama töökohtades programme, et koolitada töötajaid HIV ja AIDSi ennetamise, hoolekande ning HIVd ja AIDSi puudutavate ettevõtte põhimõtete valdkonnas, kaasa arvatud HIVst või AIDSist mõjutatud isikute diskrimineerimise vältimise meetmed ning personali toetused ja õigused.
- (d) **Majanduslik mõju.** Tööandjad, töötajad ja nende organisatsioonid peavad tegema koostööd, arendamiseks välja strateegiaid, et hinnata HIV ja AIDSi majanduslikku mõju konkreetses töökohas ja valdkonnas ning sellele sobivalt reageerida.

- (e) **Personalipoliitika.** Tööandjad ei tohi lubada personalipoliitikat, mis mingil moel diskrimineeriks HIVst või AIDSist mõjutatud töötajaid. Tööandja on kohustatud:
- mitte nõudma HIV-testimist (kui käesoleva koodeksi 8. peatükis ei ole teisiti sätestatud);
 - kindlustama, et tööga ei kaasne diskrimineerimist ega häbimärgistamist oletatava või tegeliku HIV-staatuse tõttu;
 - julgustama HIV ja AIDSiga seotud haigusi põdevaid inimesi töötama neile sobival jõukohasel tööil nii kaua kui võimalik;
 - tagama olukorras, kui töötaja on AIDSi tagajärjel liiga haige töö jätkamiseks või kui alternatiivsed töökorraldused (kaasa arvatud pikendatud haiguslehel olemine) on ammendunud, töösuhte lõpetamise kooskõlas diskrimineerimisvastaste ja tööõhivuseadustega, tehes kõik tavapärasel toimingul ja kindlustades täistoetused.
- (f) **Rahulolematus ja distsiplinaarmenetlused.** Tööandjatel peavad olema välja töötatud protseduurid, mida töötajad ja nende esindajad saavad rakendada tööga seotud rahulolematuse korral. Neis peab olema üksikasjaliselt kirjeldatud, millisel juhul saab algatada distsiplinaarmenetlust tööandja vastu, kes diskrimineerib töötajat oletatava või tegeliku HIV-staatuse tõttu või rikub töökohal HIV/AIDSi kohta kehtestatud põhimõtteid.
- (g) **Konfidentsiaalsus.** HIV/AIDSiga seotud teave töötajate kohta peab olema rangelt konfidentsiaalne ja seda võib säilitada ainult terviseandmefailides, millele juurdepääsu reguleerivad töötervishoiuteenuste soovitusel (1985, nr 171) ja riiklikud seadused. Juurdepääs neile andmetele peab olema rangelt piiratud meditsiinipersonaliga ja selle informatsiooni avaldamine on lubatud vaid juriidilistel vajadustel või asjassepuutuvate isikute nõusolekul.
- (h) **Riskide vähendamine ja juhtimine.** Tööandjad peavad kindlustama turvalise ja tervisliku töökeskkonna, rakendades laiaulatuslikke ettevaatusabinõusid ja meetmeid ning tagades kaitse- ja esmaabivahendite kättesaadavuse. Et toetada käitumismallide muutmist, peavad tööandjad tegema kättesaadavaks (kus asjakohane) meeste ja naiste kondoomid, nõustamise, tugi- ja tervishoiuteenused. Juhul kui selliste teenuste ja vahendite hind ja maht käivad tööandjale üle jõu, peab ta abi otsima valitsuselt ja teistelt asjaomastelt institutsioonidelt.
- (i) **Töökohad, kus töötajad puutuvad korrapäraselt kokku inimese vere ja kehavedelikega.** Sellistes töökohtades peavad tööandjad kindlustama, et kõik

töötajad on läbinud üldkehtivate infektsioonikontrolli abinõude koolituse ning on teadlikud protseduuridest, mis järgnevad, kui on toimunud tööalane kokkupuude, ja sellest, et infektsioonikontrolli meetmetest tuleb alati kinni pidada. Nendeks meetmeteks peab tööandja leidma vahendid.

- (j) **Mõistlik kohandus.** Tööandjad peavad koostöös töötajate ja nende esindajatega võtma meetmed, et mõistlikult kohandada AIDSiga seotud haigusi põdevate töötajate töötingimusi. Muudatused võivad seisneda ümberkorraldatud tööajast, erivarustuses, võimalustes puhkepausideks, võimalustes arsti külastamiseks, paindlikus haiguslehe kasutamises, osalises tööajast või tööle ennistamise korraldamises.
- (k) **Toetus.** Tööandjad ja nende organisatsioonid peavad julgustama teisi tööandjaid osalema HIV ja AIDSi ennetustöös töökohtadel ja aitama valitsusel võtta tarvitusele kõikvõimalikke meetmeid, et peatada HIV ja AIDSi levikut ning vähendada nende mõju. Ka muud partnerlussidemed, näiteks ühinenud äri-/ametühingute nõukogud, saavad seda protsessi toetada.
- (l) **Vabatahtlik konfidentsiaalne HIV-nõustamine ja -testimine.** Tööandjad, töötajad ja nende esindajad peavad toetama ja tagama ligipääsu konfidentsiaalsele vabatahtlikule nõustamisele ja testimisele, mida viivad läbi kvalifitseeritud tervishoiuteenuste pakkujad.
- (m) **Mitteametliku sektori töötajad.** Tööandjad peavad välja selgitama sobivad ennetusprogrammid mitteametliku sektori töötajate jaoks ja võimaluse korral selliseid programme looma.
- (n) **Rahvusvaheline partnerlus.** Tööandjad ja nende organisatsioonid peaksid võimaluse korral osalema võitluses HIV/AIDSi vastu rahvusvahelisel tasemel.

5.3. Töötajad ja nende organisatsioonid

- (a) **Töökohta poliitika.** Töötajad ja nende esindajad peavad konsulteerima tööandjatega, teostamaks asjakohast poliitikat, mis ennetaks nakkuse levikut ja kaitseks kõiki töötajaid HIV ja AIDSiga seotud diskrimineerimise eest. Töökohta poliitika planeerimise ja elluviimise soovitusel on toodud lisas 3.
- (b) **Riiklikud, valdkondlikud ja ettevõtte tasandil sõlmitavad lepingud.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad kinni pidama riiklikest õigusaktidest ja tavadest HIV ja AIDSiga seotud küsimusi käsitlevate töötingimuste läbirääkimistel ning püüdma lisada HIV ja AIDSi kaitse- ja ennetusabinõud riiklikesse, valdkondlikesse ja töökohta/ettevõtte tasandil

sõlmitavatesse lepingutesse.

- (c) **Teave ja haridus.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad kasutama olemasolevaid struktuure ja vahendeid, et tagada teave HIVst/AIDSist töökohal ning vahendada töötajatele ja nende perekondadele harivaid materjale ja tegevusi, kaasa arvatud korrapäraselt ajakohastatud teave töötajate õiguste ja toetuste kohta.
- (d) **Majanduslik mõju.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad koostöös tööandjatega välja töötama strateegiad, et hinnata HIV ja AIDSi majanduslikku mõju konkreetses töökohas ja valdkonnas ning sellele sobivalt reageerida.
- (e) **Toetus.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad koostöös tööandjate, nende organisatsioonide ja valitsusega suurendama teadlikkust HIV ja AIDSi ennetustöö kohta.
- (f) **Personalipoliitika.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad toetama ja julgustama tööandjaid rakendama personalipoliitikat, mis ei diskrimineeri HIV ja AIDSiga töötajaid.
- (g) **Järelevalve.** Töötajate esindajatel on õigus tõstatada töökohal küsimusi, algatades distsiplinaarmenetluste, samuti peavad nad teavitama õigusorganeid kõigist HIV või AIDSiga töötajate diskrimineerimisjuhtudest.
- (h) **Koolitus.** Töötajate organisatsioonid peavad oma esindajate jaoks välja töötama ja korraldama koolituskursused töökohtadel epideemia tõttu tekkivate küsimuste, kohaste vastutegevuste ning HIV ja AIDSiga inimeste põhivajaduste kohta.
- (i) **Riskide vähendamine ja juhtimine.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad nõudma, et tööandjad säilitaksid turvalise ja tervisliku töökeskkonna, kaasa arvatud kaitsevahendite ja esmaabi kättesaadavuse ja rakendamise, ning selle nimel koostööd tegema. Töötajad ja nende organisatsioonid peavad hindama töökeskkonna haavatavust ja korraldama töötajatele konkreetsetele vajadustele kohandatud programme.
- (j) **Konfidentsiaalsus.** Töötajatel on õigus pääseda ligi oma isiku- ja terviseandmetele. Töötajate organisatsioonid ei tohi omada juurdepääsu töötajate HIV-staatust puudutavatele isikuandmetele. Ametiühingu ülesandeid täites peab kõikidel juhtudel arvestama konfidentsiaalsusreegleid ja asjassepuutuva isiku nõusoleku nõuet, mis on sätestatud töötervishoiuteenuste soovitus-tes (1985, nr 171).
- (k) **Mitteametliku sektori töötajad.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad

laiendama oma tegevust mitteametliku sektori töötajatele, võimaluse korral koostöös kõigi asjaomaste sidusrühmadega, ja toetama uusi algatusi, mis aitavad ennetada HIV ja AIDSi levikut ning vähendada nende mõju.

- (l) **Haavatavus.** Töötajad ja nende esindajad peavad tagama, et tegurid, mis suurendavad nakkusohtu teatud töötajarühmades, arutatakse koos tööandjatega läbi.
- (m) **Vabatahtlik konfidentsiaalne HIV-nõustamine ja -testimine.** Töötajad ja nende organisatsioonid peavad tegema koostööd tööandjatega, et toetada ja julgustada juurdepääsu vabatahtlikule konfidentsiaalsele nõustamisele ja testimisele.
- (n) **Rahvusvaheline partnerlus.** Töötajate organisatsioonid peavad üles näitama riigipiire ületavat solidaarsust, kasutades valdkondlikke, riiklikke ja rahvusvahelisi rühmitusi, et tõsta esile HIV ja AIDSiga seotud probleeme töökeskkonnas ja kaasata need töötajate õiguste kampaaniatesse.

6. Ennetustöö teavituse ja koolituse kaudu

Töökohtade teavitus- ja koolitusprogrammid on üliolulised võitluses epidemia levikuga ning tolerantse suhtumise kujundamises HIV ja AIDSiga töötajatesse. Tõhus koolitustöö annab häid tulemusi töötajate kaitses HI-viiruse vastu. See võib oluliselt vähendada HIV-positiivsete muresid ja häbimärgistamist ning häirimist töökohtadel ja tuua muutusi kaastöötajate käitumises ja suhtumises. Programmid tuleb välja töötada koostöös valitsuse, tööandjate, töötajate ja nende esindajatega kõrgemal tasemel ja kõigi asjassepuutuvate osapoolte tihedas koostöös. Teabeedastusviise ja koolituse vorme peab varieerima. Piirduda ei tohiks ainult kirjalike tekstidega ja vajaduse korral võiks kaasata ka kaugõppe vormi. Programmid peavad olema koostatud tööjõu eri aspekte – näiteks vanus, sugu, seksuaalne orientatsioon, valdkondlikud karakteristikud ja riskikäitumine ning kultuuriline kontekst – silmas pidades. Koolitusi peavad läbi viima usaldusväärsed isikud. Omataoliste koolitused on eriti tõhusad, sest programmide väljatöötamisel ja koolitustel on kaasatud HIV ja AIDSiga inimesed.

6.1. Informeerivad ja teadlikkust suurendavad kampaaniad

- (a) Teavitusprogrammid peavad olema võimaluse korral seotud laiemate HIV-/

AIDSi-kampaaniatega kohalikus kogukonnas, teatud valdkonnas, piirkonnas või riigis. Programmid peavad põhinema korrektsel, usaldusväärsel informatsioonil HIV-nakkuse kohta. Tuleb selgitada, kuidas HIVd vältida, haiguse meditsiinilisi aspekte, nakkuse mõju indiviidile, võimalusi toetus- teks ja raviks.

- (b) Teavituse programmid tuleb siduda juba olemasolevate õppekavade ja inimressursi tegevuskavaga, samuti tööohutus ja -tervishoiu ning diskrimineerimisvastaste strateegiatega.

6.2. Harivad programmid

- (a) Haridusstrateegiad peavad põhinema konsultatsioonidel tööandjate ja töötajate ja nende esindajate vahel ning vajaduse korral valitsuse ja teiste asjaomaste sidusrühmade vahel, kes on pädevad HIV- ja AIDSi-alases koolituses, nõustamises ja hoolekandes. Meetodid peavad olema võimalikult interaktiivsed ja kaasavad.
- (b) Koolitusprogrammid peavad toimuma maksustatud tööajal, samuti tuleb välja töötada koolitusmaterjalid töötajatele kasutamiseks töökohal ja väljaspool. Kui viiakse läbi koolitusi, peab osalemine olema töötaja töökohustus.
- (c) Koolitusprogrammid peavad, kui see on praktiline ja asjakohane:
- sisaldama tegevusi, mis aitavad inimestel hinnata konkreetselt nende ees seisvaid riske ja neid vähendada õigete otsuste, läbirääkimiste ja suhtlemisoskuse abil ja nii, nagu harivates, ennetavates ja nõustavates programmides õpetatakse;
 - pöörama kõrgendatud tähelepanu riskikäitumisele ja teistele riskiteguritele nagu ametialane liikuvus, mis võivad asetada teatud töötajarühmad suuremasse ohtu HIV-nakkuse suhtes;
 - jagama teavet HIV-nakkuse leviku kohta narkootikumide süstimise teel ning selgitama, kuidas nakatumisohtu vähendada;
 - laiendama dialoogi naabermaade valitsuste, tööandjate ja töötajate organisatsioonide vahel ja piirkondlikul tasemel;
 - laiendama HIV- ja AIDSi-alast teavitustööd kutseharidusprogrammidesse koostöös töötajate organisatsioonidega;
 - edendama kampaaniaid, mis on suunatud noortöötajatele ja naistele;
 - pöörama erilist tähelepanu naiste vastuvõtlikkusele HIV suhtes ja ennetustöö strateegiatele, mis sellist haavatavust vähendavad (vt punkti 6.3);

- rõhutama, et HIV ei ole nakkav tavaliste kontaktide teel ja HIV-positiivset ei pea vältima või häbimärgistama, vaid toetama;
- selgitama viiruse nõrgestavat mõju ja vajadust olla kaasatundev ja toetav HIV ja AIDSiga töötajate suhtes;
- andma töötajatele võimaluse väljendada tundeid ja reaktsioone, mis on seotud HIV- ja AIDSi-temaatikaga, ning nende üle arutleda;
- instrueerima töötajaid (eriti tervishoiutöötajaid) üldkehtivates ohutusnõuetes ja informeerima neid protseduuridest, mis järgnevad kokkupuutejuhtumile;
- tagama koolitusi seksuaalsel teel levivate infektsioonide ja tuberkuloosi vältimiseks ja nendega toimetulekuks mitte üksnes HIV-nakkusega seotuse tõttu, vaid ka seetõttu, et need on ravitavad ja teadlikkus aitab parandada töötajate üldist tervist ja turvalisust;
- propageerima hügieeni ja tervislikku toitumist;
- propageerima turvaseksi, samuti meeste ja naiste kondoomide kasutamist;
- propageerima koolitusi ja mitteametlikke harivaid tegevusi;
- olema allutatud korrapärasele järelevalvele, hindamisele ja ülevaatamisele ning vajaduse korral tuleb programme ajakohastada.

6.3. Soospetsiifilised programmid

- (a) Kõik programmid peavad olema sootundlikud, samuti arvestama rassi ja seksuaalset orientatsiooni. See tähendab, et programmid peavad olema adresseeritud mõlemale sugupoolele või peavad olema eraldi programmid meestele ja naistele, milles on selgelt eristatavad riskitüübid ja -määrad nii mees- kui ka naistöötajatele.
- (b) Informatsioon naistele peab sisaldama teavet suuremast nakatumisohust, eriti haavatavad on noored naised.
- (c) Koolitus peab aitama nii meestel kui ka naistel mõista, kuidas tegutseda ebavõrdsetes suhetes nende ametikohal ja eriolukordades, erilist tähelepanu peab pöörama ahistamisele ja vägivallele.
- (d) Programmid peavad aitama naistel mõista nende õigusi nii töökohal kui ka väljaspool ja julgustama neid end kaitsma.
- (e) Meeste koolitusprogrammid peavad sisaldama teadlikkuse suurendamist, riskihindamist ja rõhutama meeste vastutust HIV ja AIDSi ennetamisel.

- (f) Vastava suunitlusega ennetustööprogrammid peab välja arendama ka mees- tega seksivatele meestele, konsulteerides selliste töötajate ja nende esindajate- ga.

6.4. Seos terviseedendusprogrammidega

Koolitusprogrammid peavad olema võimaluse korral seotud terviseedendus- programmidega, mis tegelevad küsimustega nagu sõnaline ahistamine, stress ja tervis töökohal. Olemasolevad töönoustajad ning tervise ja tööohutuse komisjo- nid omavad tähtsat rolli HIVst ja AIDSist teavitamisel ja koolitusprogrammides. Need seosed peavad valgustama suurenenud nakkusohtu nõelte ja süstalde ühisel kasutamisel. Samuti tuleb pöörata tähelepanu sellele, et alkoholi ja narkootiku- mide tarbimine suurendab HIV-nakkuse leviku ohtu.

6.5. Praktilised meetmed käitumismallide muutmiseks

- (a) Töötajatele peab olema tagatud tundlik, täpne ja ajakohane teave riskivähend- damise strateegiade kohta ning võimaluse korral tuleb teha kättesaadavaks meeste ja naiste kondoomid.
- (b) Varane ja tõhus seksuaalsel teel levivate nakkuste ja tuberkuloosi diagnoo- simine ja ravi ning vajaduse korral steriilsete nõelte ja süstalde vahetamise programmid või info nende kohta peab olema kättesaadav.
- (c) Naistöötajatele, kes on rahalistes raskustes, peab koolitus pakkuma stratee- giaid, kuidas täiendada väikest sissetulekult, näiteks jagama informatsiooni sissetulekut suurendavatest tegevustest, maksusoodustustest või lisatasu- dest.

6.6. Kogukonnapõhised programmid

Tööandjad, töötajad ja nende esindajad peavad propageerima HIV- ja AIDSi-ennetuse teavitus- ja koolitusprogramme kohalikus kogukonnas, eriti koolides. Nendes programmides osalemine annab inimestele võimaluse väljend- dada oma vaateid ja suurendada HIV-nakatunud töötajate heaolu, vähendades nende isolatsiooni ja tõrjutust. Neid programme tuleks korraldada partnerluses riiklike ja kohalike organitega.

7. Koolitus

Koolitus peab olema suunatud ja kohandatud kindlatele sihtrühmadele: juhid, juhendajad, personalitöötajad, töötajad ja nende esindajad, koolitajate koolitajad (nii mees- kui ka naissoost), omataolised koolitajad, tööhutuse ja tervisekaitse töötajad, töökaitseinspektorid. Uuenduslikud lähenemised peaksid aitama kulutusi vähendada. Näiteks võivad ettevõtted otsida abi rahvusvahelistest AIDSi programmidest või muudest allikatest, leides mujalt lektoreid või koolitades oma töötajaid. Koolitusmaterjalid võivad suuresti varieeruda vastavalt kättesaadavatele allikatele. Neid peab kohandama kohalike tavade ning meeste ja naiste vaheliste erinevuste alusel. Koolitajad peavad olema õpetatud toime tulema eelarvamustega vähemuste suhtes, eriti selliste eelarvamustega, mida põhjustab etniline päritolu ja seksuaalne orientatsioon. Nad peavad tähelepanu pöörama juhtumianalüüsile ja kättesaadavatele õppematerjalidele. Parimad koolitajad on sageli töötajad ise ja kõigil tasanditel on soovitatav kaasata HIV-nakatunud inimesi. Koolitusprogramm peaks saama töökoha koolitusplaani osaks ja selle peab koostama koostöös töötajate ja nende esindajatega.

7.1. Juhtide, juhendajate ja personalitöötajate koolitus

Kuna koolitused ja haridusprogrammid on suunatud kõikidele töötajatele, peab koolitust saama ka juhtiv personal, et:

- osata vastata küsimustele HIVd ja AIDSi puudutavate põhimõtete kohta töökohal;
- olla HIVst ja AIDSist hästi informeeritud, aitamaks teistel töötajatel üle saada väärarvamustest HIV ja AIDSi leviku kohta töökohal;
- selgitada välja rahuldavad töötingimused HIV ja AIDSiga töötajatele, võimaldamaks neil töötada nii kaua, kui tervis lubab;
- jälgida ja korraldada käitumist töökohal, kõrvaldada tegurid, mis on diskrimineerivad või tõrjuvad HIV ja AIDSiga töötajate suhtes;
- nad oskaksid jagada teavet tervishoiuteenuste ja sotsiaaltoetuste kohta, mida on võimalik taotleda.

7.2. Omataoliste koolitajate koolitus

Omataolised koolitajad peavad saama eriväljaõppe, et:

- olla piisavalt teadlikud HIV ja AIDSi ennetustöö sisust ja meetoditest, suut-

- maks viia kogu või osalise informatsiooni ja koolitusprogrammi töötajate-
ni;
- olla koolituse läbiviimisel rassi-, seksuaalse orientatsiooni, soo- ja kultuuri-
tundlikud;
- arvestada ka teisi probleeme nagu seksuaalne ahistamine ja puuetega inime-
sed töökohal ning nendele tähelepanu pöörata;
- aidata kaastöötajatel välja selgitada tegurid, mis põhjustavad nende elus suu-
remat nakatumisohtu;
- nõustada HIV ja AIDSi töötajaid, kuidas nende tervislikus seisundis toime
tulla.

7.3. Töötajate esindajate koolitus

Töötajate esindajad peavad tasustataval tööajal saama koolitust, et:

- nad oleksid võimelised selgitama HIVd ja AIDSi puudutavaid põhimõtteid
töökohal ja vastama selleteemalistele küsimustele;
- nad oleksid võimelised õpetama välja teisi töötajaid;
- nad tunneksid töökohal ära käitumise, mis on diskrimineeriv või tõrjuv HIV
või AIDSi töötajate suhtes, et sellise suhtumisega võidelda;
- aidata ja esindada inimesi, kes põevad AIDSi seotud haigusi, leidmaks nen-
de tervislikule seisundile sobiv töökoht;
- olla võimelised ära tundma ja vähendama riski nende eneste elus;
- olla HIVst/AIDSi hästi informeeritud ning teavitada töötajaid HIV ja
AIDSi levikust;
- tagada sellise informatsiooni, mida nad valdavad HIV ja AIDSi töötajate
kohta, range konfidentsiaalsus.

7.4. Tööohutuse ja tervisekaitse töötajate koolitus

Tervisekaitsetöötajad on tuttavad teabe ja koolitusprogrammidega, mis on suunatud kõikidele töötajatele, ja peavad lisaks sellele saama eriväljaõppe, et:

- olla piisavalt teadlikud HIV ja AIDSi ennetustöö sisust ja meetoditest, suut-
maks informatsiooni ja koolitusprogrammid töötajateni viia;
- olla võimelised hindama töökeskkonda ja töömeetodeid või tingimusi, mida
võiks muuta või parandada, et vähendada HIV ja AIDSi töötajate haava-
tavust;

- kontrollida, kas tööandja tagab ja säilitab töötajatele tervisliku ja turvalise töökeskonna ja tööprotsessid, kaasa arvatud turvalised esmaabivõtted;
- kindlustada nii HIV ja AIDSiga seotud teabe kui ka muude terviseandmete range konfidentsiaalsus ja tagada, et informatsiooni avaldatakse vaid kooskõlas ILO praktilise juhendiga töötajate isikuandmete kaitse kohta;
- olla võimelised nõustama töötajaid, kuidas ära tunda ja vähendada riskitegureid nende elus;
- olla võimelised suunama töötajaid meditsiinilisele läbivaatusele, kui selleks on vajadust.

7.5. Töökaitseinspektorite koolitus

Pädevad ametiasutused peavad tagama, et töökaitseinspektorite kasutuses oleks piisavalt vahendeid, täitmaks neile pandud järelevalve ja nõustamise funktsioone, eriti HIV ja AIDSiga seotud ennetustööd ettevõtetes. Et seda saavutada, peavad nad saama erivaljaõppe HIV ja AIDSi ennetustööks ja kaitsestrateegiate kohta töökohtadel. See koolitus peab pakkuma järgmisi teadmisi ja oskusi:

- asjakohased rahvusvahelised tööstandardid, eriti töö- ja kutsealase diskrimineerimise konventsioon (1985, nr 111), ning riiklikud seadused ja määrused;
- kuidas suurendada töötajate ja juhtkonna teadlikkust HIVst ja AIDSist;
- kuidas lõimida HIV ja AIDSi teema korrapärasestse tööhutusealastesse nõupidamistesse ja tervisekaitsekoolitustesse töökohtal;
- kuidas aidata töötajatel ligi pääseda toetustele (näiteks kuidas täita toetuse taotluste vorme) ja kasutada teisi juriidilisi õigusi;
- kuidas ära tunda töötajate õiguste rikkumisi või nende puudulikkust täitmist seoses HIV-staatusega;
- töökohtade HIV ja AIDSiga seotud andmete kogumine ja analüüsimine, kui see on vajalik epidemioloogilise või sotsiaalse mõju uurimiseks ning on kooskõlas käesoleva koodeksi nõuetega.

7.6. Inimese vere ja muude kehavedelikega kokkupuutuvate töötajate koolitus

Kõik töötajad peavad saama väljaõppe infektsioonikontrolli põhimõtete kohta tööõnnetuste ja esmaabi kontekstis. Programmid peavad hõlmama järgmisi valdkondi:

- esmaabi andmine;
- infektsioonikontrolli meetmed vähendamaks nakatumisohtu kokkupuutes inimese vere ja muude kehavedelikega (vt lisa 2);
- kaitsevahendite kasutamine;
- protseduurid, mis järgnevad kokkupuutele inimese vere või muude kehavedelikega;
- õigus kompensatsioonile, kui on juhtunud tööõnnetus.

Lisaks peaks koolitus panema rõhku sellele, et ettevaatusabinõude rakendamine ei oleks tingimata seotud inimeste oletatava või tegeliku HIV-staatusega.

8. Testimine

HIV-testimine ei tohi toimuda töökohas, välja arvatud käesolevas koodeksis kirjeldatud juhtudel. See pole vajalik ning ohustab töötajate väärikust ja inimõigusi: analüüside tulemused võidakse avalikustada ja neid kuritarvitada ning töötajate informeeritud nõusolek ei pruugi alati olla vabatahtlik ega tugineda kõigi asjaolude ja mõjude hinnangule. Isegi väljaspool töökohta peab analüüside tegemine olema vabatahtlik ja läbi viidud kvalifitseeritud personali poolt täieliku konfidentsiaalsuse tingimustes.

8.1. Testimise keeld värbamisel ja tööhõives

HIV-testimist ei tohi nõuda töökohale värbamisel või töösuhte pikendamisel. Ükski töötajate rutiinne terviseuuring, näiteks üldine tervisekontroll, mis tehakse enne tööleasumist või korrapäraselt töötamise ajal, ei tohi sisaldada kohustuslikku HIV-testimist.

8.2. Testimise keeld seoses kindlustusega

- (a) HIV-testimist ei tohi nõuda vajaliku eeldusena riiklike sotsiaalkindlustussüsteemide, üldise kindlustuspoliitika, kutsealaste kindlustusskeemide ja tervisekindlustuse puhul.
- (b) Kindlustusettevõtted ei tohi nõuda HIV-testimist enne kindlustuslepingu sõlmimist antud töökohal. Nad võivad oma tegelike kulude ja sissetulekute hindamisel ja kindlustustemaatilistes kalkulatsioonides lähtuda üldsusele kättesaadavatest rahvastiku epidemioloogilistest andmetest.

- (c) Tööandjad ei tohi soodustada ühtegi terviseuuringut kindlustuseesmärgil ja kogu teave, mis neil juba on, peab jääma konfidentsiaalseks.

8.3. Epidemioloogiline järelevalve

Anonüümne, seostamata epidemioloogilistel põhjustel korraldatav HIV-testimine töökohal võib teadusliku uurimise eesmärgil aset leida juhul, kui see on teostatud professionaalselt ning tagab inimõiguste täitmise ja konfidentsiaalsuse töökohal ja vastab eetilistele printsiipidele. Kui niisugust uurimust tehakse, peavad tööandjad ja töötajad olema informeeritud selle toimumisest. Saadud teavet ei tohi kasutada üksikisikute või rühmade diskrimineerimiseks. Uurimust ei loeta anonüümseks, kui on põhjust oletada, et tulemustest selgub konkreetsete inimeste HIV-staatus.

8.4. Vabatahtlik testimine

Võib esineda olukordi, kui töötajad soovivad omal algatusel osaleda vabatahtliku testimise programmis. Vabatahtlikku testimist korraldavad tavaliselt kogukonna tervishoiuteenistused, mitte töökohad. Kui vastav meditsiiniteenus on olemas, võib vabatahtliku testimise teha töötaja nõudmisel ja kirjaliku informeeritud nõusoleku alusel töötajate esindajate soovitusel, kui viimane on nõutav. See peab olema läbi viidud nõutava kvalifikatsiooniga personali poolt, säilitades range konfidentsiaalsuse. Sootundlik testieelne ja -järgne nõustamine, mis selgitab HIV-testimise olemust ja eesmärki, testimise eelseid ja puudusi ning tulemuste mõju töötajale, on iga uuringuprotseduuri oluline osa.

8.5. Testimine ja ravi pärast tööõnnetust

- (a) Juhul kui on oht puutuda kokku inimese vere, kehavedelike või kudede, peab töökohal olema sobilik tegevuskord, et tulla toime selliste vahejuhtumite ja kokkupuuteohuga.
- (b) Pärast kokkupuudet potentsiaalselt nakatunud materjalidega (inimese veri, kehavedelikud, koed) töökohal, peab töötajat viivitamata nõustama juhtumiga toimetulekuks, teavitama meditsiinilistest tagajärgedest, rõhutama HIV-testimise vajalikkust, tutvustama kokkupuutejuhtumijärgset profülaktikat ning viitama kohastele raviasutustele. Pärast kokkuvõtvat riskihindamist tuleb töötajat teavitada juriidilistest õigustest ja protseduuridest, mida on tarvis kompensatsiooni saamiseks.

9. Hoolitsus ja tugi

Solidaarsus, hoolitsus ja toetus on tähtsad põhimõtted, millest tuleks HIV ja AIDSi jaoks kokku puutudes juhinduda. Välja peavad olema arendatud mehhanismid, mis julgustavad avatust, aktsepteerimist ja tuge töötajatele, kes on nakatunud HIVsse, ning tagavad, et neid ei häbimärgistataks ega diskrimineeritaks. Leevendamaks HIV ja AIDSi mõju, peavad töökohal olema tagatud nõustamine ja sotsiaalse toe teised vormid töötajatele, keda HIV või AIDS mõjutab. Kohtades, kus tervishoiuteenused on töökohtadel olemas, peab pakkuma vastavat ravi. Kui see pole võimalik kohapeal, tuleb töötajaid teavitada tervishoiuteenistuste asukohast väljaspool töökohta. Nii saab hõlmata ka töötajate perekondi, eriti lapsi. Partnerlus valitsuste, tööandjate, töötajate ja nende organisatsioonide ning teiste asjaomaste sidusrühmade vahel tagab teenuste tõhususe ja vähendab kulusid.

9.1. Võrdsus muude tõsiste haigustega

- (a) HIV-nakkuse ja AIDSi tuleb töökohal pöörata samasugust tähelepanu nagu kõikidele teistele tõsistele haigustele või tervislikele seisunditele.
- (b) HIV või AIDSi töötajaid tuleb kohelda võrdselt teisi tõsiseid haigusi põdevate töötajatega, tagades neile ühesugused toetused, kompensatsioonid, abirahad ja jõukohase ametikoha.
- (c) Nii kaua, kui töötaja tervislik seisund lubab töötada jõukohasel ametikohal, peavad talle laienema kõik tavapärased tagatised ja võimalus saada edutud.

9.2. Nõustamine

- (a) Tööandjad peavad soodustama HIV ja AIDSi töötajate nõustamist väljaspool ettevõtet või kui ettevõttes on olemas töökaitse ja tervishoiu osakond või muu töökoha tegevusprogramm, siis peab neile pakkuma spetsiaalset konfidentsiaalset nõustamist kohapeal.
- (b) Selle elluviimiseks peavad tööandjad:
 - välja selgitama asjatundjad, enesebiritühmad ja muud teenused kohalikus kogukonnas või piirkonnas, kes on spetsialiseerunud HIV ja AIDSi seotud nõustamisele ja ravile;
 - välja selgitama kogukonna tervishoiu- ja muud asutused, millest HIV ja AIDSi töötajatel võiks abi olla;

- soovitama töötajal kontakteeruda arstiga või kvalifitseeritud tervisekaitsetöötajaga, et määrata ravi, kui teda veel ei ravita, või aitama leida pädeva tervishoiuteenuste pakkujat, kui tal see puudub.
- (c) Tööandjad peavad tagama HIV ja AIDSiga töötajate nõustamise ja ravi tööajast vastavalt miinimumvajadustele.
- (d) Nõustamine peab olema töötajatele tasuta kättesaadav ning kohandatud meeste ja naiste erinevatele vajadustele. Selliste tugisüsteemide väljatöötamisel ja kindlustamisel oleks kohane teha koostööd valitsuse, töötajate ja nende organisatsioonide ning teiste asjaomaste sidusrühmadega.
- (e) Töötajate esindajad peavad vajaduse korral aitama HIV või AIDSiga töötajal saada professionaalset nõustamist.
- (f) Nõustamisteenistused peavad informeerima kõiki töötajaid nende õigustest ja toetustest (abirahadest), mis on seadusega ette nähtud, samuti kõigist sotsiaalkindlustusprogrammidest ja toimetulekuprogrammidest, mis võivad töötajatele HIV ja AIDSiga toimetulekul kasuks tulla.
- (g) Töökohal HIVga kokkupuutumise korral peavad töötajad saama tööajal mõistliku kestusega nõustamist.

9.3. Töotervishoid ja teised tervishoiuteenused

- (a) Mõni tööandja võib olla olukorras, kus töötajad peavad kasutama anti-retroviiirusravimeid. Töökohtades, kus tervishoiuteenistus on kohapeal, peavad need pakkuma koos valitsuse ja teiste asjaomaste sidusrühmadega laialdast teenusevalikut, et ennetada HIVi ja AIDSi ning aidata HIV ja AIDSiga töötajaid.
- (b) Need teenused peavad sisaldama vahendeid ja ravi, et kergendada HIVga seotud sümptomeid, toitumiselast nõustamist, stressi maandamist ja ravi muude tavaliste nakkushaiguste korral (sealhulgas seksuaalsel teel levivad infektsioonid ja tuberkuloos).

9.4. Seos eneseabi- ja kogukonnapõhiste rühmadega

Vajaduse korral peavad tööandjad, töötajate organisatsioonid ja töökaitsespersonal soodustama eneseabirühmade moodustumist ettevõttes või aitama HIVst või AIDSist mõjutatud töötajatel leida kohaliku kogukonna eneseabirühmi ja tugiorganisatsioone.

9.5. Toetused

- (a) Valitsus, konsulteerides sotsiaalpartneritega, peab kindlustama, et riiklike seaduste ja määrustega ettenähtud toetused ja abirahad oleksid HIV ja AIDSi töötajatele tagatud samal määral nagu muude raskete haigustega töötajatele. Valitsus peab ka uurima uute toetuste järjepidevust, eriti arvestades HIV/AIDSi vahelduvat progresseeruvat loomust.
- (b) Tööandjad ning nende ja töötajate organisatsioonid peavad koos valitsusega toetuma olemasolevatele toetustele ja mehhanismidele ning kohandama neid HIV ja AIDSi töötajate vajadustele.

9.6. Sotsiaalsed tagatised

- (a) Valitsus, tööandjad ja töötajate organisatsioonid peavad kindlustama, et HIV ja AIDSi töötajad ja nende perekonnad ei jääks ilma toetustest, mis on ette nähtud sotsiaalkindlustusprogrammide ja kutsealaste kindlustusskeemidega. See peaks kehtima ka töötajatele ja nende perekondadele, keda HIV või AIDSi tööalaselt või ühiskondliku tegevuse tõttu ohustab.
- (b) Need programmid ja tegevuskavad peavad kindlustama HIV ja AIDSi töötajatele samaväärsed toetused ja abirahad nagu teiste tõsiste haigustega töötajatele.

9.7. Privaatsus ja konfidentsiaalsus

- (a) Valitsused, kindlustusettevõtted ja tööandjad peavad tagama, et informatsioon, mis on seotud nõustamise, hoolekande, ravi ja toetuste saamisega, oleks rangelt konfidentsiaalne nagu ka töötajate terviseandmed. Juurdepääs nendele on reguleeritud töötervishoiuteenistuste soovitud tegevustega (1985, nr 171).
- (b) Kolmandad osapooled nagu usaldusisikud ning sotsiaalkindlustusprogrammide ja kutsealaste kindlustusskeemide juhid peavad hoidma HIV ja AIDSi seotud informatsiooni ning asjassepuutuvate töötajate terviseandmeid rangelt konfidentsiaalsena kooskõlas ILO praktilise juhendiga töötajate isikuandmete kaitse kohta.

9.8. Töötaja ja perekonna abiprogrammid

- (a) Epideemia loomusest lähtudes võivad olla vajalikud tegevuskavad, mis sisaldavad erinevaid teenuseid töötajatele ja nende perekondadele ning tuge pereliikmetele. Seda tuleb teha, konsulteerides töötajate ja nende

esindajatega ning koostöös valitsuste ja teiste asjaomaste sidusrühmadega vastavalt võimalustele ja vajadustele.

- (b) Need programmid peavad arvestama, et tavaliselt on hoolitsemine AIDSiga seotud haigusi põdevate inimeste eest suures osas jäetud naiste hooleks. Samuti peab arvestama rasedate naiste erivajadustega. Programmid peavad vastama nende laste vajadustele, kes on AIDSi tõttu kaotanud ühe või mõlemad vanemad, et nad ei langeks koolist välja, poleks sunnitud tööle minema ega langeks seksuaalse eksploateerimise ohvriks. Ettevõtted võiksid toetada neid programme kollektiivselt või tellida need teenused sõltumatult ettevõtetelt.
- (c) Perekonnaabi programm võiks hõlmata järgmist:
- kaastundeleht;
 - kutsed osaleda teavitus- ja koolitusprogrammides;
 - soovitud tugirühmade ja eneseabiprogrammide kohta;
 - perekondade ja töötajate abistamine alternatiivse töökoha leidmisel, et töö ei segaks koolihariduse omandamist;
 - spetsiifilised meetmed nagu toetus kohustusliku hariduse omandamisel ja kutsealane väljaõpe, et tulla vastu AIDSi tõttu ühe või mõlemad vanemad kaotanud laste ja noorukite vajadustele;
 - koostöö kõigi asjaomaste sidusrühmadega ja kogukonna organisatsioonidega, kaasa arvatud koolid, kus õpivad töötajate lapsed;
 - otsene ja kaudne finantsabi;
 - finantsküsimuste korraldamine, mis on seotud haigusega ja ülalpeetavate vajadustega;
 - juriidiline informatsioon, nõustamine ja abi;
 - abi seaduslike protsesside mõistmisel haiguse ja surma puhul, näiteks haigusega seotud finantsprobleemid, testamendi koostamise ettevalmistamine;
 - abi perekondadele toimetulekuks sotsiaalkindlustusprogrammide ja kutsealaste kindlustusskeemidega;
 - vahendid täiendavateks makseteks töötajatele;
 - perekondade suunamine asjakohastesse õigus- ja tervishoiuasutustesse või soovitatavate ametkondade nimekirja esitamine.

LISA 1

Põhifaktid epideemia kohta ja sellega kaasnevad mõjud

Faktid HIV ja AIDSi kohta

Inimese immuunpuudulikkuse viirus (ingl – *human immunodeficiency virus, HIV*), mis põhjustab AIDSi, levib kehavedelike kaudu – eriti vere, sperma, tupesekreedi ja rinnapiimaga. On kindlaks tehtud, et nakkus levib põhiliselt neljal viisil: kaitsmata seksuaalvahekord nakatunud partneriga (maailmas kõige levinum); vere ja vereprotseduuride kaudu, näiteks nakatunud vere ülekanded, organi- või kudede siirdamine või saastunud süstalde ja nahka läbistavate vahendite kasutamine; nakatumine emalt lapsele emakas või sünnitusel; rinnaga toitmisel. HIV ei levi tavaliste füüsiliste kontaktide teel nagu ühistauleti ja ühiste pesuvahendite kasutamisel, toidunõude kasutamisel või tarvitades sööke ja jooke, millele on valmistanud keegi, kellel on HIV, ega ka aevastamise, köhimise või suudlemise teel. See ei levi ka moskiitode, sääskede ega teiste putukate pistete kaudu.

HIV nõrgendab inimese immuunsüsteemi, raskendades võitlust teiste nakkustega. Inimene võib elada HIV-nakkusega kümme aastat või rohkemgi ilma haigussümptomiteta, samal ajal võib ta ikkagi nakatada teisi. AIDSi varajased sümptomid on krooniline väsimus, kõhulahtisus, palavik, mälu halvenemine, kehakaalu kaotus, pidev köha, sagedased korduvad nahalööbed, herpes ja suusisesed nakkused ning lümfisõlmede turse. Haigused nagu erinevad kasvaja, meningiit, kopsupõletik ja tuberkuloos võivad ägeneda tingituna immuunsüsteemi nõrgenemisest. Kuigi haigushood ägenevad ja taanduvad aeg-ajalt, lõpeb AIDS fataalselt. Väljatöötatud vaktsiinid ei ole veel tõhusad, olemasolevad ravimid võimaldavad aeglustada haigusprotsesse ja pikendada elu, kuid praegusel ajal on need väga kallid ja enamikule haigetest kättesaamatud, kuid olukord on muutumas. HIV on nõrk viirus, mis on elujõuline vaid teatud tingimustel. Viirus saab siseneda kehasse limaskestade kaudu ning ei suuda tungida läbi terve naha. Ennetustöö peab tagama, et viiruse leviku vältimiseks kasutatakse seksuaalvahekorra ajal kondoomi, patsientidega tegelemisel kummikindaid, vajaduse korral kaitsemaski, ning et nahkaläbistavad vahendid ei oleks saastunud. Viiruse hävitavad söövitavad vahendid ja tugevad pesuained ning väga kuum vesi (vt lisa 2).

Demograafiline mõju tööjõule

2000. aasta lõpul elas maailmas 36 miljonit inimest HIV/AIDSiga, 2/3 nendest olid Kesk- ja Lõuna-Aafrikast. AIDSi on surnud ligemale 22 miljonit inimest. Aastal 2000 oli üle maailma 3 miljonit surmajuhtu.

Kesk- ja Lõuna-Aafrikas on haigestunud lapsed ja täiskasvanuid üle 25 miljoni; Aasias üle 6 miljoni; Ladina-Ameerikas ja Kariibi mere piirkonnas peaaegu 2 miljonit, natuke alla 1 miljoni Põhja-Ameerikas ja pool miljonit Lääne-Euroopas, ligikaudu kolmveerand miljonit Ida-Euroopas ja Kesk-Aasias, ligikaudu pool miljonit Lähis-Idas. Kuigi peamised nakkuse leviku teed võivad erineda, suureneb nakatunute arv pea kõigis piirkondades.

AIDSist põhjustatud surmade mõjud rahvaarvule Aafrikas räägivad selget keelt: aastaks 2010 on 29 riigis, kus levimus on üle 2%, elanike arv 50 miljoni võrra väiksem, kui see oleks HIV-epideemia puudumisel. Siin on tähtsad soolised ja vanuselised iseärasused. Paljudes maades nakatuvad naised sageli varasemas eas kui mehed. Aafrikas on üle poole värsketest nakkusjuhtudest naiste seas. Kõige enam mõjutatud vanuserühm on igal pool 15–49aastased: aktiivne põlvkond, kelle panus ühiskonnale, perele ja majandusele läheb AIDSi tõttu kaduma. ILO hinnangute kohaselt on maailmas üle 20 miljoni tööeas inimese, kes on HIV-nakatanud. Kõrge levimusega maades on tö jõudu 2020. aastaks 10–30% vähem (kui oleks ilma AIDSi mõjuta). 14 miljonit last on kaotanud AIDSi tõttu ühe või mõlemad vanemad ning paljud neist on sunnitud lahkuma koolist ja otsima tööd, süvendades veelgi lapstööjõuga seotud probleeme.

HIV/AIDSil on väga suur mõju nakatunud isikutele, nende peredele ja ka kogukonnale. Sellel on väga tõsised tagajärjed isikutele (nt vanuritele ja noortele), kes on HIV-nakatanute ülalpeetavad. Mõju pere ja kodu tasemel peegeldub ka ettevõtete tasemel ja üldkokkuvõttes riigi majanduslikul tasemel. Epideemia väljendub töömaailmas erinevatel viisidel: tootmise häirumine, diskrimineerimine töökohal, sugupoolte võrdsuse vähenemine ja suurenenud lapstööjõu kasutamine; muud ilmingud on seotud inimkapitali kohanemisega, survega tervisekaitse- ja sotsiaalkindlustussüsteemidele, ohustatud tööohutuse ja -tervishoiuga.

Tingimused, mis suurendavad haavatavust

Üldised tegurid

AIDSi levik suureneb seal, kus rikutakse majanduslikke, sotsiaalseid ja kultuurilisi õigusi ning kus eiratakse kogukonna ja poliitilisi norme. Majanduslikul poolel on vaesus peamine faktor, vaeste kirjaoskamatus ja madal elatustase muudavad nad nakkuse suhtes vastuvõtlikumaks ning vaesus asetab surve alla eriti naised, kes on sunnitud pere ülalpidamiseks osutama seksuaalteenuseid. Kehv toiduvalik, puudulik majapidamine, hügieeniprobleemid muudavad HIV-nak-

kusega inimesed erinevatele nakkushaigustele vastuvõtlikumaks. Sotsiaalkultuurilisest küljest viib ebavõrdsus era- ja töösuhetes soovimatute seksuaalsuheteni riskitingimustes. Suhtumine ja käitumine võivad osutada riski suurendavateks teguriteks. HIV-nakkus võib edasi kanduda narkootikumide süstimisel, kui kasutatakse saastunud süstimisvahendeid. Narkootikumide ja alkoholi kasutamine pärsib inimese võimet kainelt mõelda, harrastada turvaseksi ja jälgida süstimisel turvareegleid. HIVga inimeste häbimärgistamine tekitab loomulikku soovi varjata infektsiooni ning sellega suureneb epideemia levik. Kultuuriline surve ja salgamine varjab infektsiooni ulatust lokaalselt ja riiklikult, muutes tegevuskavade koostamise kogukondadele ja ka eraisikute jaoks keeruliseks.

Kogukonna seisukohast ja poliitilisest küljest takistavad terviseedendusprogrammide tõhusust konfliktsituatsioonid, seaduserikkumised, kasinad riiklikud võrgustikud ja sunnimehhanismid koos organisatsiooniliste õiguste ja kollektiivlepingute puudumisega. Paljud riigid on halvasti korraldanud tervisekaitsesüsteemi ning on suurte välisvõlgade tõttu võimetud tagama vajalikku hoolekande- ja ennetustööd.

Kokkuvõtteks – diskrimineerimise ja inimõiguste rikkumise tõttu on töötajad vastuvõtlikumad nakkusele ning tulevad AIDSiiga halvemini toime, sest neil on keerulisem leida võimalusi vabatahtlikuks HIV-testimiseks, nõustamiseks ja ennetamiseks.

Tegurid, mis suurendavad nakkusohu teatud töötajarühmades

Teatud tüüpi töösituatsioonides olevad inimesed on nakkusohule vastuvõtlikumad kui teised, kuigi peamine probleem on käitumine, mitte töökoht.

Näiteid:

- töö, mis nõuab liikumist, pidev reisimine ja eemalolek abikaasast ja partneritest;
- töö geograafiliselt isoleeritud keskkonnas, piiratud suhtlemisvõimalustega ja piiratud tervisekaitsevahenditega;
- töö ja elu samasooliste hulgas;
- olukord, kus töötaja ei saa kontrollida kaitset nakkusohu vastu;
- töö, kus domineerivad mehed, naised on vähemuses;
- töö, mis on seotud ametialase ohuga, nagu kokkupuude inimese verega, vereproduktidega ja muude kehavedelikega, (kus ei jälgita üldtunnustatud ettevaatusabinõusid ja/või ei kasutata vastavat varustust).

Sellele nimistule peaks lisama nn töövälised olukorrad, kus töötud kogunevad suurlinnadesse, lootuses leida mingisugustki sisetulekut, ning tundes end mahajäetutena, võivad nad astuda kaitsmata seksuaalvahekorda või olla sunnitud osutama seksuaalteenuseid (eriti üksikemad).

Mitteametliku sektori erivajadused¹

Mitteametliku sektori töötajad kannatavad eriti AIDSi tagajärgede all, eisteks seetõttu, et neile pole kättesaadavad riikliku sektori töötajatele tagatud tervishoiuteenused ja sotsiaalne kaitse ning toetused. Teiseks, nende tegevused on harva rahaliselt kindlustatud. Kolmandaks, nende töö iseloom välistab igasuguse töölt puudumise, sest see kõik võib kaasa tuua kahjusid tootmisvahendites või –protsessis. Mitteametliku sektori jaoks võib ühe või mõne töötaja puudumine või kaotus kaasa tuua ettevõtte kokkuvarisemise. Kui omanik saab HIVi, haigestub ja sureb, siis ettevõtte raha suunamine raviks ja matusekuludeks võib rikkuda tulevased investeeringud, põhjustada pankroti ning jätta töötajad ja perekonnaliikmed tühjade kätega. Maal põhjustab see sageli põllumajandusliku tegevuse katkemise, sest AIDSi tõttu jõutakse vähem toota. Üldkokkuvõttes on allakäiv majandus eriti tugevalt tuntav mitteametliku sektori äriettevõtetes, kui ilmneb, et ravile ja hoolekandele kuluv summa vähendab puhastulu või neelab selle hoopis.

Sooline dimensioon

HIV/AIDSi mõju meestele ja naistele on erinev. Teatud bioloogilised tegurid muudavad naised infektsioonile vastuvõtlikumaks kui mehed. Samuti teeb naiste ebavõrdne kohtlemine keeruliseks meetmete vahendamise infektsiooni ennetuks, mis omakorda suurendab AIDSi mõju neile.

- Paljud naised kogevad seksuaalset ja majanduslikku ahistamist abielus ja su-

¹ Vastavalt ILO raportile rahvusvahelisel töökonverentsil 1991. a tähendab termin *mitteametlik sektor* väga väikeseid koguseid tootvat või teenuseid pakkuvat firmat, mis koosneb sõltumatutest, füüsilisest isikust ettevõtjatest. Mõned neist annavad tööd pereliikmetele, mõned on palganud üksikud töötajad või õpipoisid. Firmed põhinevad väga väikesel kapitalil ning kasutavad madalal tasemel tehnoloogiat ja oskusi ning seetõttu on tootlikkus madal, millest on tingitud ebakorrapärane ja kasin sisetulek ning ebastabiilne töökoht. Sageli ei ole need ametlikult registreeritud, neil pole juurdepääsu ametlikele turgudele, laenuudele, kohustuslikule haridusele ja väljaõppele, ning avalikele teenistustele. Neid ei tunnustata ega toeta valitsus, sageli tegutsevad nad ebaseaduslikult ning kui nad ongi ametlikult registreeritud, ei laiene neile tavaliselt seadusega ettenähtud sotsiaalse kaitse ja töökaitsereeglid. Mitteametliku sektori töötajad ja tootjad pole organiseerunud ning jäävad välja ametühingute ja tööandjate organisatsioonide vaateväljast (vt ILO *Mitteametliku sektori dilemma*, 78. sessioon (1991), raport I (1), lk 4 (inglisekeelne tekst)).

hetes ning on seetõttu võimetud harrastama turvaseksi või keelduma kaitsmata seksuaalvahekorrast.

- Jõudude tasakaal töökohal seab naised seksuaalse ahistamise ohtu.
- Vaesus on AIDSi levikut soodustav tegur ning naised moodustavad enamuse maailma vaestest. Kriisiolukorras võetakse sageli koolist ära tütarlaps ja sunnitakse teda tööle, tihti osutama ka seksuaalteenuseid.
- Naiste juurdepääs ennetusteabele on raskendatud kirjaoskamatus tõttu. Naiste hulgas on kirjaoskamatuid palju rohkem kui meeste hulgas ja seda üle maailma ning mõnes riigis isegi poole rohkem.
- Naised moodustavad märkimisväärse osa migrantidest, koos lastega moodustavad nad üle kolmveerandi pagulastest. Nii naised kui ka lapsed on seotud suurema riskiga saada HIV-nakkus. Konfliktisituatsioonides on naistel oht langeda süstemaatilise vägistamise ohvriks.
- HIV-nakkusega perekonnaliikmete ja kogukonnaliikmete eest hoolitsemise langed sageli naiste ja tütarlaste õlule, see suurendab töökoormust, kuid vähendab sissetulekuid ja koolitusvõimalusi.
- Seksistlikud kinnisvara-, pärimis-, eestkoste- ja toetusseadused võimaldavad AIDSi naised, kes on kaotanud partneri või kes on maha jäetud AIDSi tõttu, ilma jätta finantskindlustusest ja majanduslikest toetustest. See võib naisi sundida n-ö ellujäämiseksile, eriti langevad seksuaalse eksploateerimise ohvriks noored tütarlapsed.
- Uuringud näitavad, et suurenenud vastuvõtlikkus naiste hulgas, nende häbimärgistamine ja tõrjumine AIDSi tõttu, eriti maapiirkondades, kus neid välditakse, võib naisi sundida elatuma seksuaalteenuste osutamisest.
- Naiste töö – kas palgaline või mitte – on lihtsamini AIDSi mõjutatav. Näiteks on valdavalt naised tööl mitteametlikus sektoris, kus töötamisega ei kaasne ei sotsiaalkindlustust ega tööandja tagatud tervisehüvitisi.
- Vähem naisi kui mehi on kindlustatud sotsiaalkindlustuse ja tervisehüvitistega.
- Mehed on sageli maskuliinse käitumise stereotüüpide ja normide ohvrid, mis võib neid viia kaitsmata seksuaalvahekorra.
- Mõnel töökohal on enamuses mehed, mis seab naised olukorda, kus nad astuvad kaitsmata seksuaalvahekorda meestega.
- Antud ülekaalukates jõusuhetes meeste ja naiste vahel on meestel täita tähtis osa vastutusvõimelises suhtumises HIV/AIDSi ennetustöösse ja toimetulekumehhanismidesse.

LISA 2

Infektsioonikontroll töökohal

A. Üldised ettevaatusabinõud vere ja muude kehavedelikega töötamisel

Üldised ettevaatusabinõud vere ja kehavedelikega töötamiseks koostati esmalt USA haiguste kontrolli ja ennetuse keskuses (CDC) aastal 1985, suuresti HIV ja AIDSi-epideemia tõttu ning pakilise vajaduse tõttu kaitsta haiglate personali vere teel levivate nakkuste eest. Uus lähenemine rõhutas esmakordselt üldisi ettevaatusabinõusid kokkupuutel vere ja kehavedelikega kõikidele isikutele, hoolimata nende nakatumisstaatusesest.

Üldised ettevaatusabinõud on standardsed meetmed, mida kasutatakse kõikide patsientide eest hoolitsedes järjekindlalt, et vähendada vere teel levivatesse infektsioonidesse nakatumise riski. Üldised ettevaatusabinõud hõlmavad järgmist:

- teravate esemete (nõelad ja muud teravad esemed) hoolikas käsitsemine ja nõuetekohane käitlemine;
- kätepesu enne ja pärast protseduuri;
- kaitsevahendite kasutamine – kummikindad, kaitsepõlled, eririietus, maskid – otsesel kokkupuutel vere või muude kehavedelikega;
- verega ja muude kehavedelikega saastunud jäätmete turvaline hävitamine;
- saastunud instrumentide ja varustuse desinfitseerimine.

B. Valitud materjale infektsioonikontrolli teemal

Bednarsh, H. S., Eklund, K. J. Infection control: Universal Precautions reconsidered, American Dental Hygienists' Association: Access (Chicago, 1995) vol 11, nr 1.

Centres of Disease Control and Prevention (CDC) / National Center for HIV, STD and TB Prevention: Preventing occupational HIV transmission to health care workers (ajakohastatud juunis 1999).

South African Law Commission: Aspects of the law relating to AIDS (Project Nr 85): Universal workplace infection control measures (Universal Precautions) (1997).

WHO: WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace, WHO AIDS series 7 (Genf, 1990).

WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): HIV and the workplace and Universal Precautions, Fact sheetson HIV/AIDS for nurses and midwives (Genf, 2000)

LISA 3

Nimekiri HIVd ja AIDSi puudutavate põhimõtete kavandamiseks ja täitmiseks töökohal

Tööandjad, töötajad ja nende organisatsioonid peavad tegema koostööd, et välja arendada HIVd ja AIDSi puudutavad põhimõtted, mis vastavad tööandjate ja töötajate vajadustele ning tasakaalustavad neid. Need peavad olema üldiseks eeskujuks, kuidas korraldada HIV-poliitikat. Poliitika põhielemendid, mida on kirjeldatud käesoleva koodeksi 6.–9. peatükis, sisaldavad informatsiooni HIVst/AIDSi ja selle levikust; harivatest meetmetest, et mõista riskiohtu; praktilistest ennetusabinõudest, mis soodustavad käitumismallide muutumist; meetmetest HIV ja AIDSi töötajate toetamiseks ning nulltolerantsi põhimõttest mis tahes häbimärgistamise või diskrimineerimise korral töökohal.

Alljärgnevad nõuanded on mõeldud kasutamiseks põhimõtete ja tegevuskavade väljatöötamisel.

- HIV/AIDSi komisjon koosneb tippjuhtide, järelevaatajate, töötajate, ametiühingute, personaliosakonna, koolitusosakonna, töötervishoiuteenistuse ja tervisekaitseteenistuse esindajatest ning isikutest, kes põevad AIDSi (nende nõusolekul).
- Komisjon võtab vastu otsused oma soovitude ja vastutuse kohta.
- Ülevaade riiklikest õigusaktidest ja nende mõjust ettevõttele.
- Komisjon hindab HIV-epideemia mõju töökohale ning HIV ja AIDSi töötajate vajadusi, korraldades konfidentsiaalseid uuringuid.
- Komisjon teeb kindlaks, millised tervise- ja teabeteenistused on kättesaadavad töökohal ja kohalikus kogukonnas.
- Komisjon koostab põhimõtete kava, seda on teatud aja jooksul võimalik kommenteerida, seejärel vaadatakse põhimõtted üle ja võetakse vastu.
- Komisjon kavandab eelarve, otsides vajaduse korral fonde väljastpoolt ettevõtet, ja teeb kindlaks olemasolevad ressursid kohalikus kogukonnas.
- Komisjon koostab põhimõtete elluviimiseks tegevusplaani, mis sisaldab ajakava ja vastutusvaldkondi.
- Põhimõtteid ja tegevusplaani levitatakse laialt, näiteks teadetetahvliitel, e-posti teel, spetsiaalsetel koosolekutel, kursustel ja koolitustel.
- Komisjon jälgib tegevuste mõju.

- Komisjon vaatab korrapäraselt üle tegevuste alused, arvestades siseauditi tulemusi ning väljastpoolt tulevat informatsiooni viiruse ja selle mõju kohta töökohal.

Iga eespool kirjeldatud samm peab olema lõimitud ettevõtte laiahaardelisse poliitikasse, mida kavandatakse, rakendatakse ja jälgitakse järjepidevalt.

