



# RAPLA MAAKONNA VIGASTUSTE PROFIIL 2010



## Sisukord

Sissejuhatus .....	5
I Maakonna üldandmed .....	6
1.1. Aasta keskmine rahvaarv.....	6
1.2. Rahvastiku soo - ja vanusjaotus 2010 .....	6
1.3. Keskmine eeldatav eluiga Eestis.....	7
1.4. Rahvastiku rahvuslik jaotus .....	8
II Vigastussuremus.....	8
III Haigestumus vigastustesse.....	13
3.1. Traumade jaotuvus juhtumipõhiselt .....	15
3.2. Traumade jaotuvus vanusegrupiti.....	17
3.2.1. Lastega juhtuvad vigastused .....	18
3.3. Traumade jaotuvus valdade lõikes .....	20
IV Haiguskoormus.....	22
4.1. Kulud vigastustele .....	23
V Noorte riskikäitumine .....	24
5.1. Noorte süüteod .....	24
5.2. Sõltuvusainete kasutamine koolinoorte seas.....	25
5.3. Noorte kogunemiskohad .....	27
5.4. Koolis juhtunud vigastused .....	27
VI Alkohol .....	28
6.1. Alkoholi kättesaadavus.....	28
6.2. Alkoholipoliitika kujundamine Raplamaal .....	29
6.3. Alkoholi tarbimine .....	30
VII Turvalisus.....	31
7.1. Liikluskuriteod ja -õnnetused .....	31
7.2. Uppumised .....	32
7.3. Tuleõnnetused.....	33

7.4. Kuriteod .....	34
7.5. Tööõnnetused .....	36
7.6. Metsa eksimine .....	37
VIII Turvakäitumine .....	37
8.1. Helkuri kandmine .....	37
8.2. Turvavöö kasutamine .....	37
8.3. Pärast alkoholi tarvitamist auto juhtimine .....	38
8.4. Tuleohutusosalased hoiakud ja käitumine .....	38
8.5. Jalgrattakiivri kandmine .....	38
IX Ohukohad .....	39
X Kogukonna sidusus ja toetavad teenused .....	40
10.1. Naabrivalve piirkonnad .....	40
10.2. Võrgustikud .....	41
10.2.1. Tervist edendavad töökohad .....	41
10.2.2. Tervist edendavad lasteaiad .....	41
10.2.3. Tervist edendavad koolid .....	42
10.3. Juhtumikorralduste skeemid .....	42
10.4. Nõustamis- ja ravivõimalused .....	43
10.4.1. Esmatasandi arstiabi - perearstindus .....	43
10.4.2. Haiglaravi .....	43
10.4.3. Kiirabi .....	43
10.4.4. AA kabinet .....	43
10.4.5. Psühholoogiline nõustamine .....	43
10.4.6. Ohvriabi .....	44
XI Vigastuste ennetusalane tegevus maakonnas .....	44
11.1. Tervisedenduse rahastamine .....	44
11.2. Pikaajalise traditsiooniga tegevused .....	45
11.3. Uusimad koostööprojektid .....	46
11.4. Konkursid .....	46

11.5. Koolitused.....	46
11.6. Tooted ja trükised .....	47
11.7. Infomaterjalide olemasolu /kättesaadavus.....	48
11.8. Kampaniad.....	48
11.9. Tervisedenduslikud konverentsid.....	48
11.10. Vigastuste ennetuses olulised arengulised sündmused.....	49
11.11. Kohalike omavalitsuste kaasamine .....	49
XII Koostöö.....	49
XIII Paikkonna vigastuste kvalitatiivne analüüs.....	50
XIII KOKKUVÕTE.....	53
Kasutatud materjalid .....	54
Rapla maakonna vigastuste profiili koostamisele aitasid kaasa:.....	55

## Sissejuhatus

**Vigastus** on organismi kahjustus, mis tekib mingi energiahulga ülekandumisest organismile aga ka organismi soojusenergia vaegusest, mürgistusest või hapniku puudusest.

**Vigastus on haigus.** Vigastused võivad olla tahtlikud ja mittetahtlikud. Tahtliku alla kuuluvad enesele või teistele suunatud vägivalda tagajärjel tekkivad vigastused (enesetapud ja ründed). Mittetahtlikud ehk ootamatuid ja tahtmatuid kahjustusi (e õnnetuslikud) tekitavad sündmused (külbumised, kukkumised, uppumised, mürgistused, liiklusõnnetused, lämbumised). Vigastused on ennetatavad- vigastuste ennetamine tähendab ohutegurite tundmist. (Allikas: Vigastused Eestis 2007, Taie Kaasik). Rapla maakond on 2004.aastast rahvusvahelise Safe Community võrgustiku liige. Turvaline on paikkond, kus on teadvustatud õnnetuste ja vigastuste ohud, potentsiaalsed ohtude allikad ja keskkonna riskitegurid ja kus teadlikult ja koordineeritult tegeletakse vigastuste arvukuse vähendamisega. Oleme lähtunud Raplamaal vigastuste ennetamise programmi ellu viies Safe Community võrgustiku põhikriteeriumidest.

Vigastuste statistika kogumine ja analüüsimine on olnud raske – andmed on ebatäpsed, raskesti kättesaadavad, vajaka jääb ka oskustest tegeleda paikkonnas teaduse poolega. Oleme lähtunud maailmapraktikast ning oma parimatest oskustest. Ka käesolev kogumik – Raplamaa vigastuste profiil - ei ole kaugeltki mitte rahuldav dokument sel lihtsalt põhjusel, et vigastuste tekkimise tagamaadesse ehk põhjustesse me ei suuda laskuda. Jätkuvalt ootame pikisilmi üle-eestilist traumaregistrit ning spetsialistide poolt koostatud analüüse ka paikkonna põhisel.

Siinkohal tänan Rapla maakonna traumanõukogu pikaajalise tegevuse eest (aastast 1998!) ning Eesti Haigekassat kui peamist ja kindlaimat partnerit panuse eest Raplamaa rahva tervise edendamisel ja vigastustesse haigestumise ennetamisel.

Lugupidamisega  
Ülle Rüüson,  
Raplamaa traumanõukogu juht, kogumiku koostaja

# I Maakonna üldandmed

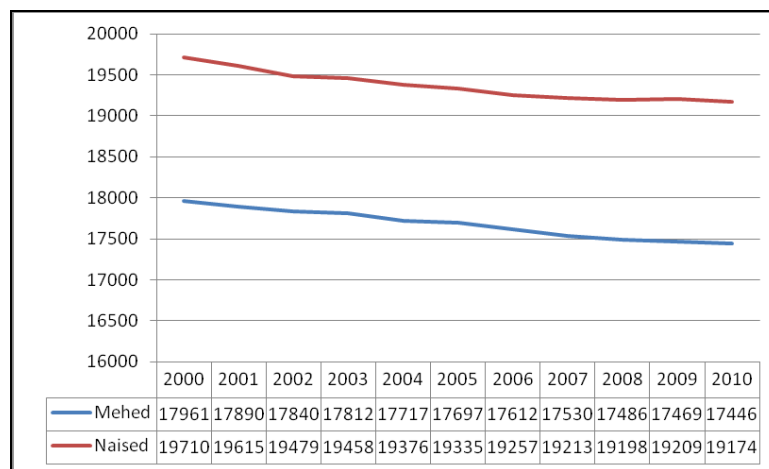
## 1.1. Aasta keskmine rahvaarv

Üheksakümnendaid aastaid ja 21.sajandi algust on Raplamaal iseloomustanud stabiilne rahvastiku-situatsioon väikese langustrendiga – maakond kaotab aastas keskmiselt pool protsenti oma rahvastiku-st. Vaatamata suurenevale sündide arvule on loomulik iive endiselt negatiivne.

Raplamaalased ei ole linnarahvas. Maakonna neljas linnalises asulas elab 12863 inimest ehk 35% elanikest, mis on märgatavalt alla Eesti keskmise (ligi 70%). Raplamaal on olemas soodne pinnas rah-vastiku arvu vähenemise peatumiseks ja selle uueks kasvuks.

Raplamaa rahvaarv on 2,7% Eesti rahvastikust.

Rahvastik on aastatel 2000- 2009 vähenenud kokku ca 1000 inimese võrra. Allikas: www.raplamaa.ee



Joonis 1. Rahva arv Raplamaal 1.01.2010.a. Allikas: ESA

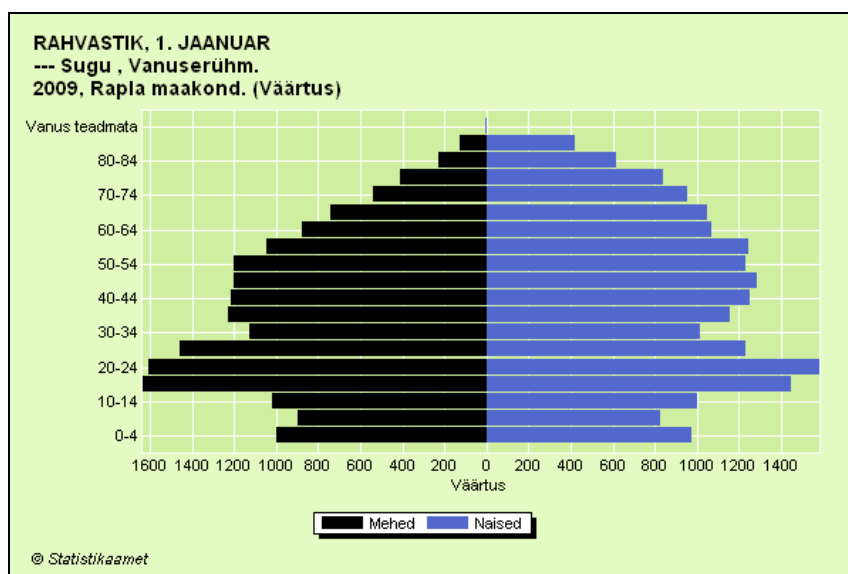
## 1.2. Rahvastiku soo - ja vanusjaotus 2010

Rapla maakonna soolis-vanuselise struktuuri iseloomustab suhteliselt suur kooliealiste ja eelkooliea-liste laste osakaal. Alla 20-aastaseid on 24% (Eesti keskmine 21,6%). Vaadates rahvastikupüramiidi võib prognoosida, et noorte osakaal järgnevatel aastatel jooksul väheneb ja suureneb tööealiste osa-kaal. Seda juhul, kui ei tekki üle 20 aastaste suurt väljarännet. Tööealisi (15-64 a) on maakonnas 60% (Eestis 61,0%). Pensioniealiste elanike (65 ja vanemad) osatähtsus on maakonnas kasvanud 16%-le. Eestis keskmiselt on aga pensioniealiste arvu kasv olnud kiirem ning ulatub praeguseks 17,1%-ni.

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 +
Mehed	982	921	986	1483	1645	1522	1183	1171	1190	1201	1201	1024	906	728	554	381	240	128
Naised	982	847	949	1340	1601	1332	1001	1144	1232	1286	1234	1231	1131	985	1008	821	604	446

Tabel 1. Rahvastiku sooline ja vanuseline jaotus Raplamaal 1.jaanuar 2010.a. Allikas: ESA

Võrreldes Rapla maakonna rahvastiku püramiidi Eesti püramiidiga võib öelda, et nad on üsna sarnased. Kuid 25-34 aastaste inimeste osakaalu langus on Raplamaal selgelt välja joonistunud - siin võib olla põhjuseks noorte inimeste lahkumine kodukohast.



Joonis 2. Rapla maakonna rahvastiku püramiid 1.01.2009.a. Allikas: ESA

KOV	El arv	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 ja vanem
Juuru	1568	81	81	96	137	156	98	92	93	98	108	98	111	64	62	68	62	39	24
Järvakandi	1417	52	55	74	121	84	57	67	102	81	79	87	85	94	111	87	83	57	41
Kaiu	1688	85	84	91	162	182	110	87	101	134	125	111	99	78	88	55	51	25	20
Kehtna	5142	259	242	261	443	512	539	288	312	365	369	327	292	205	228	168	137	108	87
Kohila	5925	437	286	333	456	485	396	384	408	367	371	398	335	320	271	212	215	163	88
Käru	694	39	35	32	64	66	42	42	32	36	54	36	45	40	33	33	24	15	26
Märjamaa	7315	389	342	422	626	620	459	416	470	467	481	467	480	441	400	319	256	167	93
Raikküla	1717	78	81	94	152	166	107	82	105	132	124	103	102	89	83	84	59	30	46
Rapla	9462	477	444	522	766	782	629	586	652	673	663	708	624	508	435	392	302	200	99
Vigala	1750	68	68	92	165	130	253	95	103	109	106	88	109	102	78	70	55	38	21

Tabel 2. Rapla maakonna omavalitsuste elanike arv 1. jaanuari 2009 seisuga. Allikas: ESA

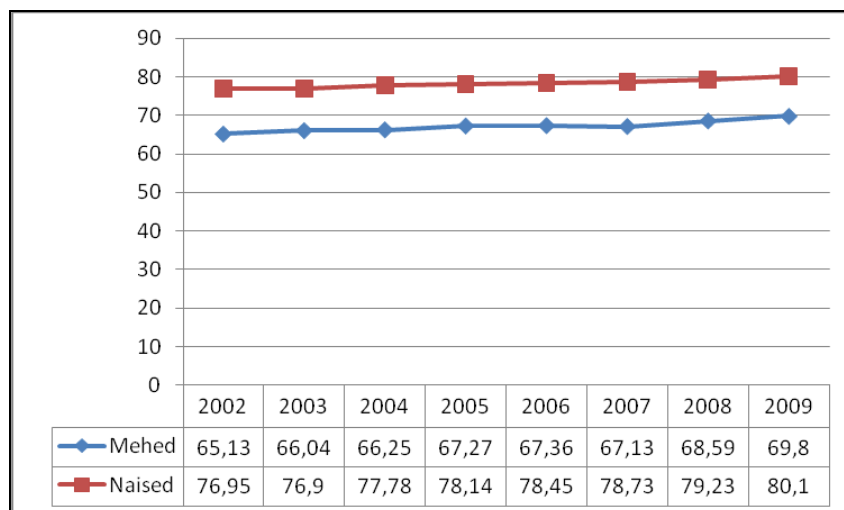
### 1.3. Keskmise eeldatav eluiga Eestis

Eeldatav eluiga on tõusuteel, kuid maha jääme siiski meeste näitajate osas: rahvastiku tervise seisukohalt on suurimaks ohuks ja ebavõrdsuse näitajaks meeste ja naiste eluea vahe, mis on praegusel hetkel jätkuvalt üle 10 aasta.

2009. aasta andmete alusel ületas keskmine oodatav eluiga sünnihetkel 75 aasta piiri! Meeste oodatav eluiga oli 69,8 aastat ja naistel 80,1 aastat.

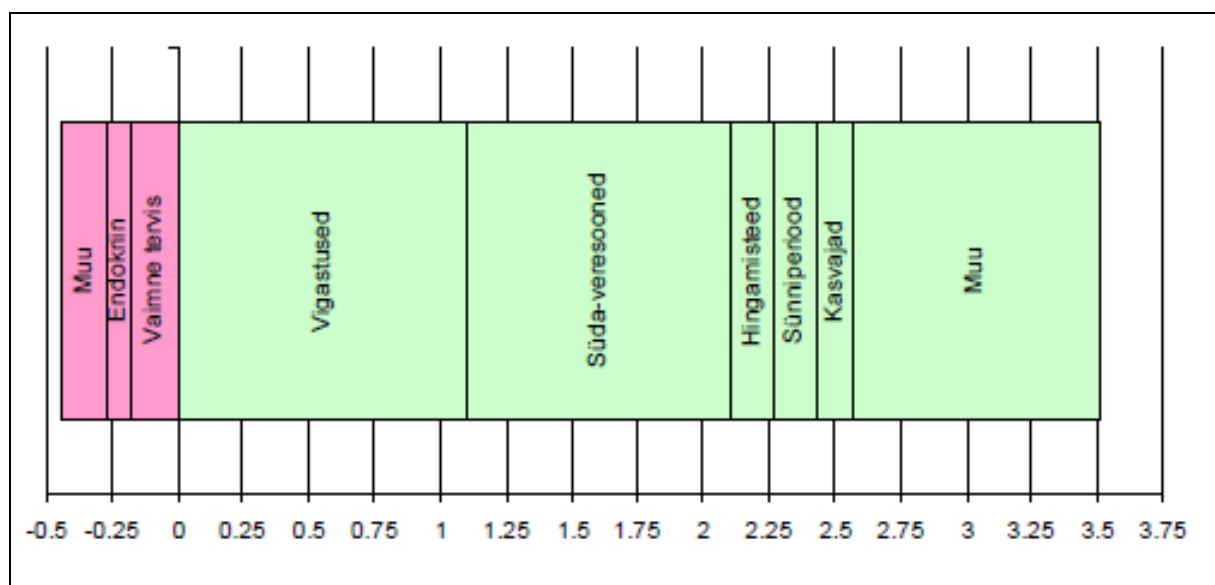
Võrreldes 2008. aastaga on oodatav eluiga tõusnud aasta võrra. Kasv on olnud suurem meeste puhul – 1,2 aastat. Naiste oodatav eluiga tõusis aastaga 0,9 aasta võrra.

Euroopa Liidu keskmine oodatav eluiga on meestel 76,1 aastat ja naistel 82,2 aastat. Eesti näitajate mahajäämus EL keskmisest on üle 6 aasta meeste osas ja 2 aastat naiste osas.



Joonis 3. Oodatava eluea näitajad 2002-2009 meestel ja naistel Eestis. Allikas: ESA

Oodatava eluea muutus aastatel 2000-2008 on saavutatud vigastuste arvel üle aastane võit. Allikas Sotsiaalministeerium, T. Lai.



Joonis 4. Oodatava eluea muutus aastatel 2000-2008. Allikas: Taavi Lai materjalid

## 1.4. Rahvastiku rahvuslik jaotus

Põlisrahvuse osatähtsus maakonnas on suhteliselt kõrge: 93,4% rahvastikust (Eesti keskmine 68,6%). Venelaste osakaal on olnud 2000. aastast stabiilselt 4%, ukrainlasi ja soomlasi 0,8% ja muid rahvusi 1% elanikkonnast. Inimese tervise- ja arengunäitajate seisukohalt ei tekita nii väike mittepõlisrahvuste osakaal olulisi probleeme. On täheldatud muukeelsetest perekondadest laste hulgas probleeme koolis edasijõudmisel.

## II Vigastussuremus

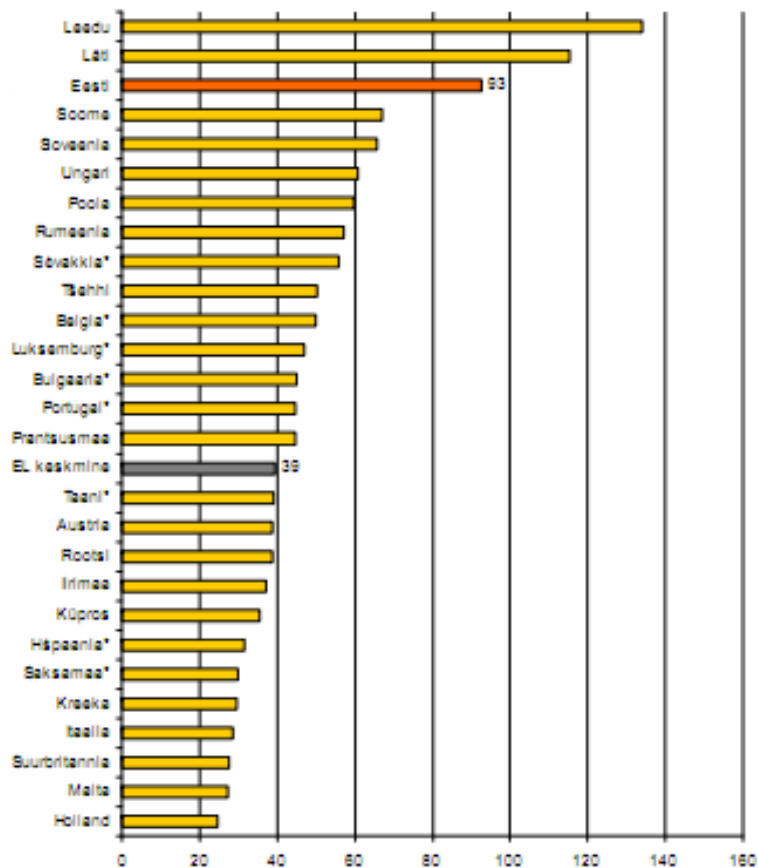
Eesti statistika andmetel oli 2009 a. 16081 surma, neist enneaegsena (enne 65 eluaastat) saame käsitleda 4223 surmajuhtumit. **Enneaegsetest surmadest** 1243 ehk 29% olid põhjustatud südame- veresoonehaigustest (edaspidi SVH). Teisel ja kolmandal kohal mõlemal juhul täpselt 1013 juhuga



olid enneaegse surma põhjustajatena pahaloomulised kasvajad ning õnnetusjuhtumid, mürgistused ja traumad, mõlemad 24 %.

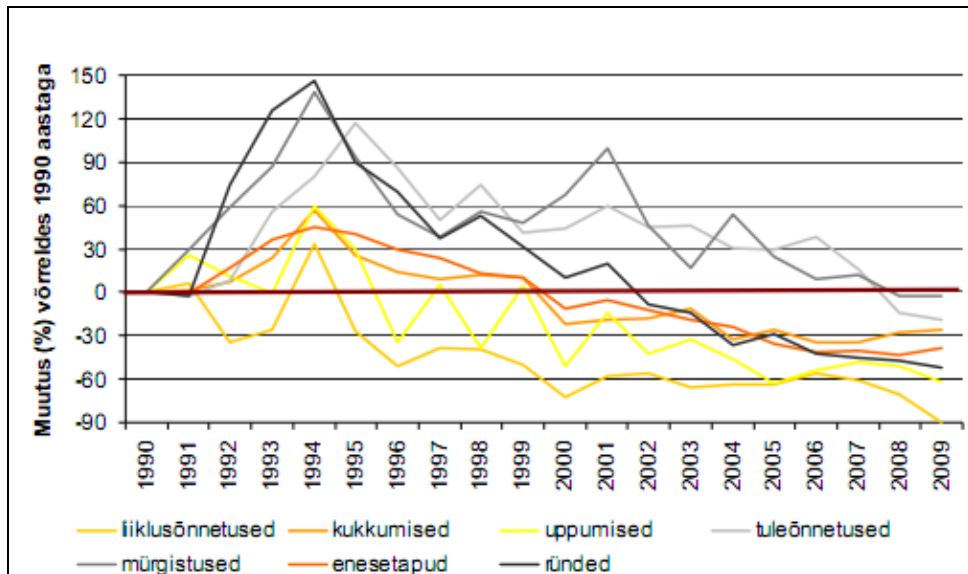
Soolisest erinevusest keskmises elueas suure osa moodustabki meeste suremus: 82% enneaegsetest vigastussurmades ja 77% südameveresoonehaiguste tõttu kaotatud eludest. Kasvajate osas on enneaegsete surmade näitaja meestel 56%. Ka tervena elatud elu Eesti meestel on oluliselt madalam kui EL keskmisena: 51,4 aastat 70 aasta asemel.

**Terviseriskidest** põhjustavad suurimat tervisekadu Eestis suitsetamine, liigne alkoholi tarvitamine ning ülekaalulisus ja füüsiline inaktiivsus, mis igaüks põhjustavad enam kui 20 000 eluaasta kaotuse. Nende riskitegurite mõjust tervisekaotusele moodustab enneaegne suremus 60–85%. Suurem osa suitsetamisest, alkoholi ja narkootikumide tarbimisest tekkinud tervisekaost langeb meestele. Eestis kaotatakse võrreldes Euroopaga oluliselt enam eluaastaid sõltuvusainete tarbimise tõttu. (Allikas: Eesti Haigekassa) Vigastussurmad vähendavad Eesti meeste keskmise eluea statistilist näitajat umbes kolme aasta võrra. Eestis suri 2009. aastal vigastuste tagajärjel kokku 1278 inimest, neist 78% olid mehed. Eesti oli vigastussuremuselt Leedu ja Läti järel Euroopas kolmandal kohal. Vigastussuremuskordaja Eestis on 93, siis EL keskmine on 39 ning näiteks Maltal, Hollandis ja Inglismaal on vigastussuremuskordaja alla 30.



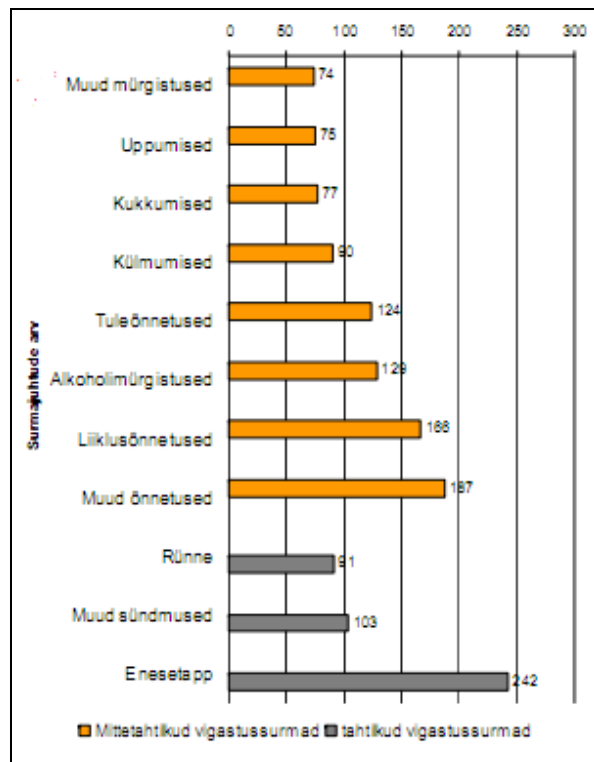
Joonis 5. Vigastussurmad Euroopas 100 000 in kohta. Allikas: WHO HFA-M

Vigastussuremusetrendi jälgides on selgelt näha, et ennetustöö on olnud tulemuslik. Ja kuigi võrreldes 1990.aastaga on olukord kordades parem, oleme oma näitajate osas ikkagi paraku veel Euroopa viimaste seas.



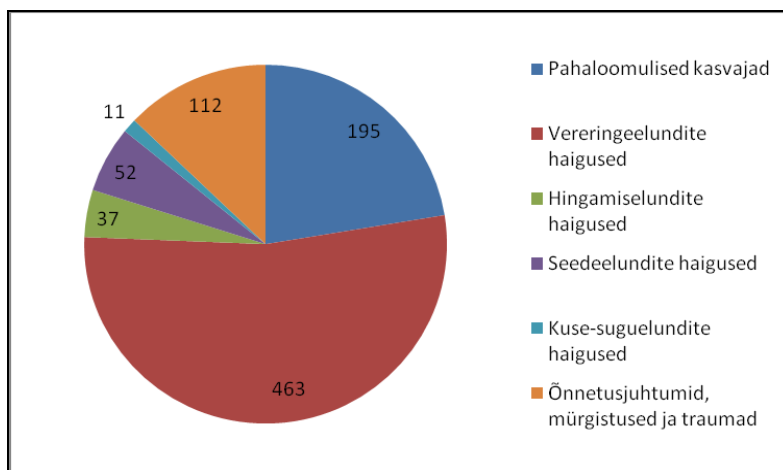
Joonis 6. Vigastussuremuse trendid 1990-2009. Allikas: Eesti Statistika (Taavi Lai materjalid)

2008.aastal oli Eestis vigastussurmasid 1358, samas loomulik iive -674... Kõige rohkem on hukutud liiklusõnnetustes, alkoholimürgistuse tagajärjel ja tuleõnnetustes. Suurimaks vigastussurmaks oli aga enesetapp (Taavi Lai ettekanne „Vigastuste statistika Eestis 26.08.2010.a.“)



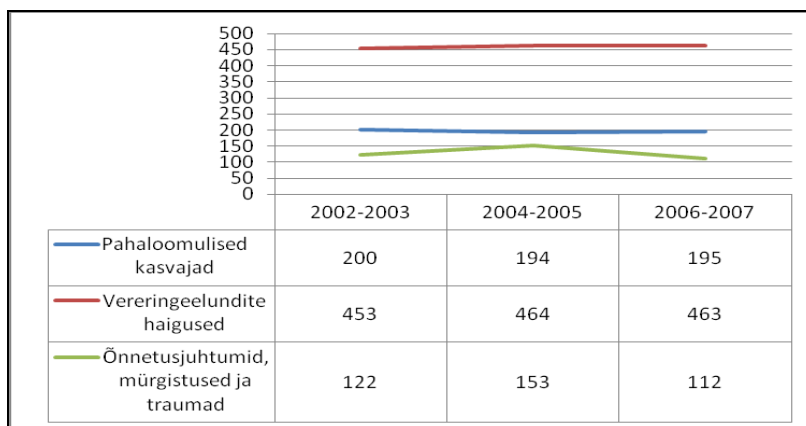
Joonis 7. Vigastussurmad 2008. Allikas: Eesti statistika (Taavi Lai materjalid)

Suremuse põhjused. Nii nagu Eestis tervikuna on ka Raplamaal kolmeks suurimaks suremuse põhjustajaks vereringeelundite haigused (46,3%), pahaloomulised kasvajad (19,5%) ja vigastused (11,2%).

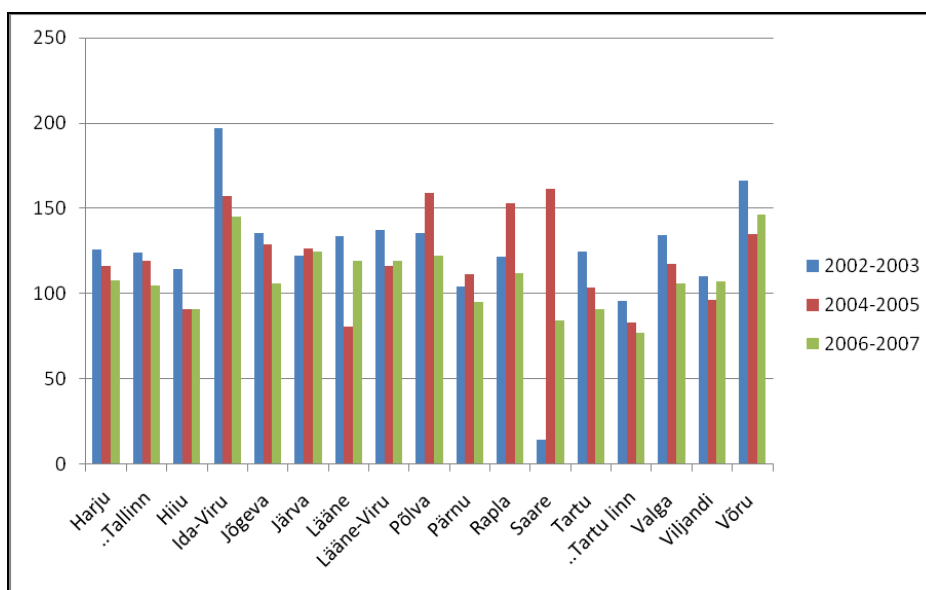


Joonis 8. Standardiseeritud suremuskordaja 100 000 elaniku kohta Raplemaal põhjuste järgselt 2008. Allikas: ESA

Vereringeelundite haigustesse ja pahaloomulistesse kasvajatesse suremuses olulisi muutusi alates 2002.aastast ei ole, kuid vigastussuremus on hakanud viimastel aastatel vähenema. Kahjuks ei ole ammu olnud aastat, mil laste suremus oleks olnud 0.

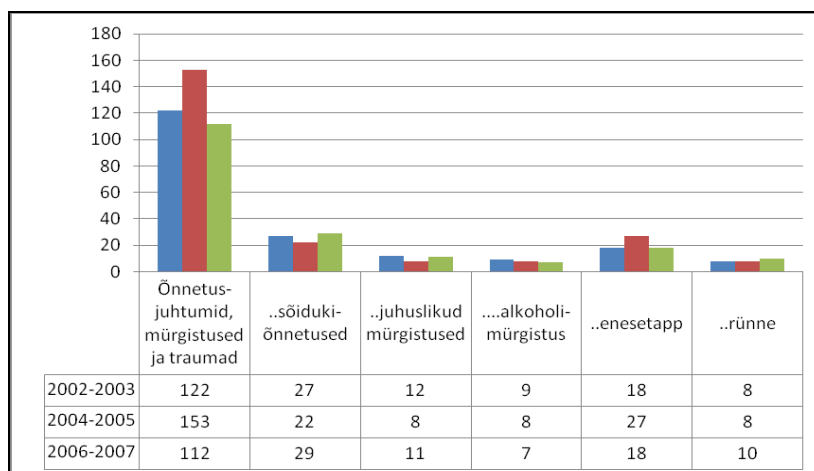


Joonis 9. Raplemaal vereringe elundite haigustesse, pahaloomulistesse kasvajatesse ja välispõhjustesse surnud inimeste suhtarv. Allikas: ESA

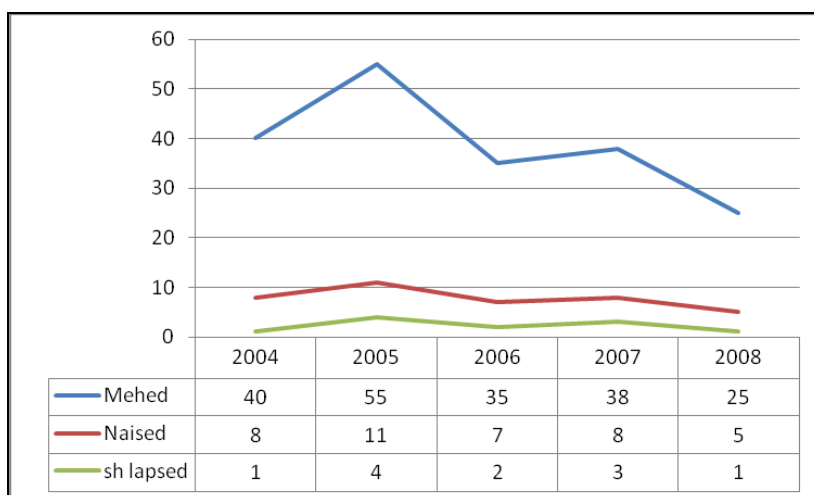


Joonis 10. Standarditud suremuskordaja välispõhjustesse 100 000 elaniku kohta. Maakondade võrdluses. Allikas: ESA Vigastussuremus

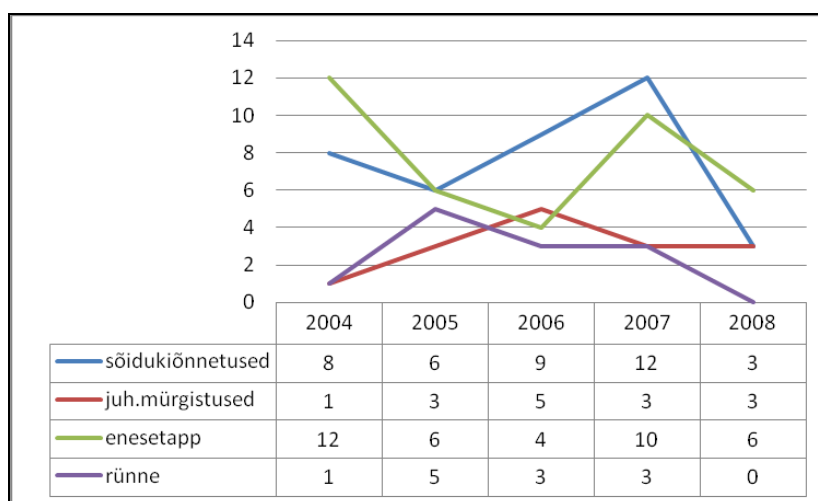
Vigastussuremus Raplamaal on vähenenud al 2005.aastast kõikides gruppides (mehed, naised, lapsed). Eeskätt on vigastussuremus meeste probleem. Peamised surmapõhjused on olnud läbi sõidukiõnnetuste ja enesetapud. Mõlemad liigid on tugevalt seotud emotsionaalse tervise ja psüühilise seisundiga.



Joonis 11. Raplamaal vigastuste standardiseeritud suremuskordaja 100 000 elaniku kohta välispõhjustesse. Allikas: ESA



Joonis 12. Vigastussuremus Raplamaal 2004-2009 absoluutarvudes. Allikas: ESA



Joonis 13. Vigastussuremuse põhjused meeste seas 2004-2008 absoluutarvudes. Allikas: ESA

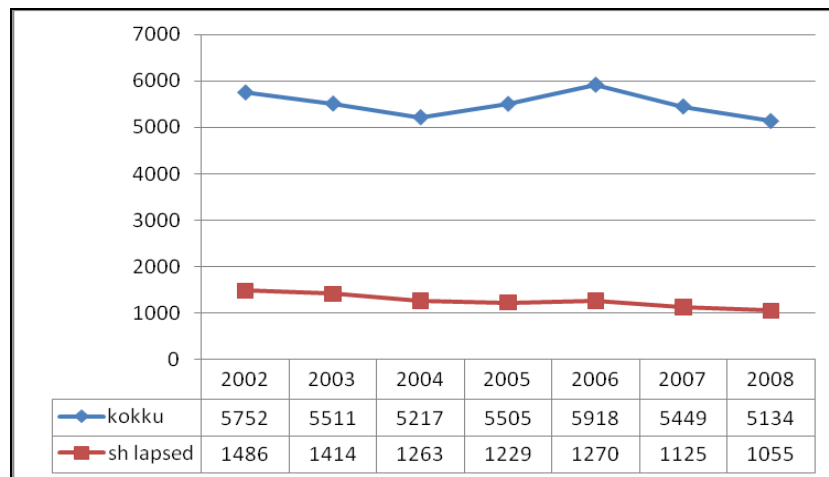
### III Haigestumus vigastustesse

Vigastuste teket soodustab ühelt poolt ohtlik füüsiline keskkond (nt ohutusnõudeid eiravad töötin-  
gimused, maanteed, laste mänguväljakud jpm) ja ebapiisav turvalisus inimeste ümbritsevas sotsiaal-  
ses keskkonnas (tingituna nt vaesusest, inimestevahelise seotuse ja abivalmiduse vähesus jms), tei-  
selt poolt inimese enesega seotud negatiivsed tegurid (nt halb füüsiline ja/või vaimne tervis, madal  
haridustase ja/või haritus, seaduste ja heade käitumistavade eiramine).

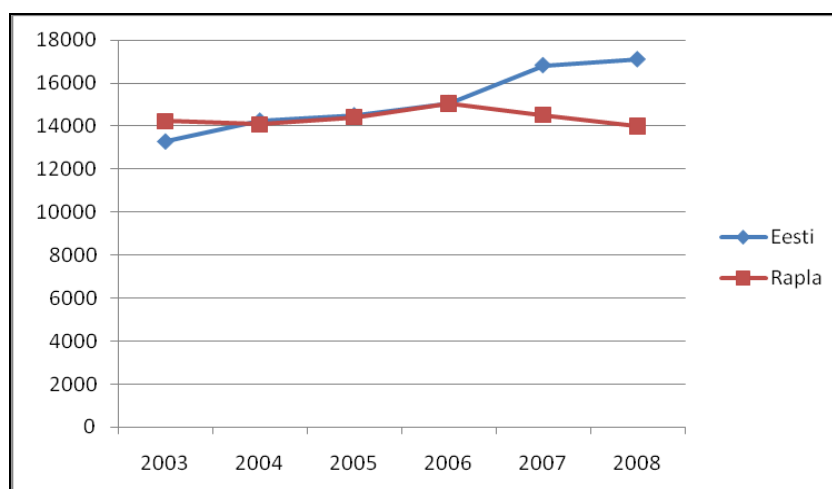
Oma füsioloogiliste eripärade tõttu loetakse vigastuste riskigruppi kuuluvateks lapsed ja eakad inime-  
sed. Eestis laastavad vigastused enim parimas tööeas mehi.

Eakate vigastuste ennetamisel on oluline osa ka lihas- ja tugiaparaadi seisundil ning inimese koordi-  
natsioonivõimel ja üldfüüsilisel seisundil. Üle 50 aastastel naistel on risk surra reieluukaela murru  
tõttu, mis on ka invaliidistumise ja elukvaliteedi halvenemise põhjuseks. Osteoporoosi esinemissage-  
duse tõusu ning luumurdude arvu suurenemist on kogu maailmas seostatud elanikkonna vananemise  
ja eluea pikenemisega.

Vigastumishaigestumus Raplamaal on vähenenud laste osas aastakümneni algusest ja alates 2006.  
aastast ka täiskasvanute hulgas. Võrdluses Eestiga on vigastushaigestumus olnud Eesti keskmisest  
kõrgem, kuid viimastel aastatel langenud alla Eesti keskmise.



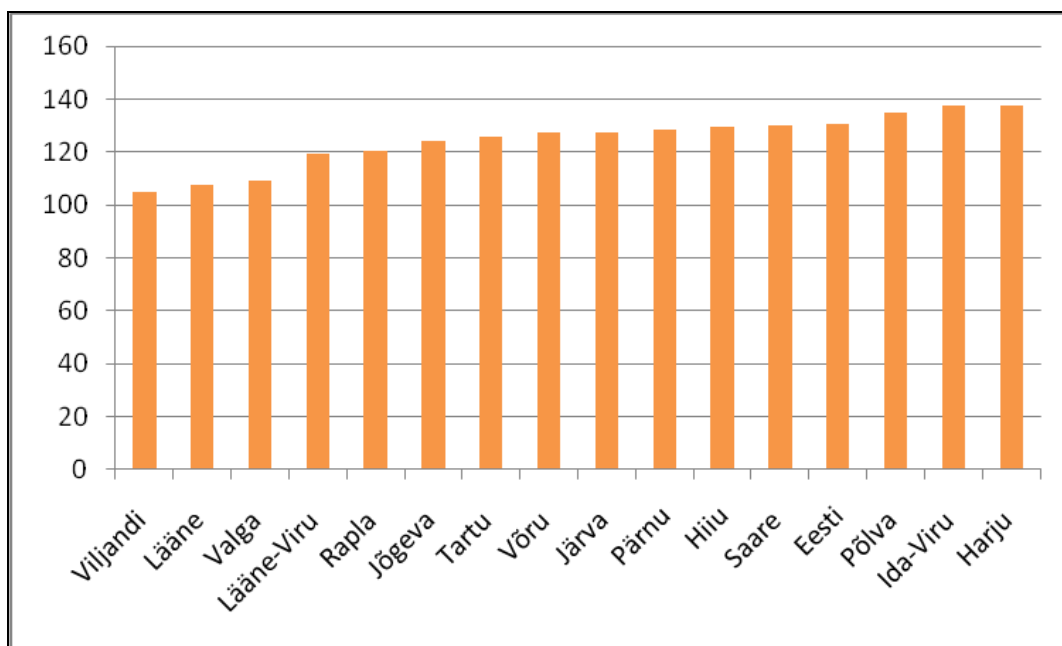
Joonis 14. Vigastushaigestumine Raplamaal 2002-2008 sh lapsed (absoluutarvud). Allikas: Tervisestatistika (TAI)



Joonis 15. Vigastushaigestumise üldkordaja 100 000 elaniku kohta. Allikas: Tervisestatistika (TAI) Esmasjuhtude välispõhjused (tervishoiu-  
teenuse osutaja poole pöördumise alusel), mehed ja naised kokku (täiskasvanud ja lapsed)

Maakond	2006	2007	2008	2009
HARJU	82 260	80 232	79 080	72 348
IDA-VIRU	26 332	26 833	25 380	23 352
TARTU	22 117	21 659	20 701	18 786
PÄRNU	12 460	12 120	11 745	11 386
LÄÄNE-VIRU	8 189	8 543	8 655	8 008
VILJANDI	5 718	6 122	6 159	5 850
JÕGEVA	4 899	4 954	4 883	4 563
SAARE	4 787	4 896	4 700	4 517
VÖRU	4 690	4 816	4 906	4 823
RAPLA	4 554	4 651	4 632	4 416
JÄRVA	4 535	4 795	4 689	4 600
PÕLVA	4 396	4 594	4 548	4 190
VALGA	3 827	4 010	3 875	3 734
LÄÄNE	3 092	3 074	3 009	2 953
HIIU	1 303	1 376	1 370	1 307
Määramata	22	24	41	24
<b>Kokku:</b>	<b>193 181</b>	<b>192 699</b>	<b>188 373</b>	<b>174 857</b>

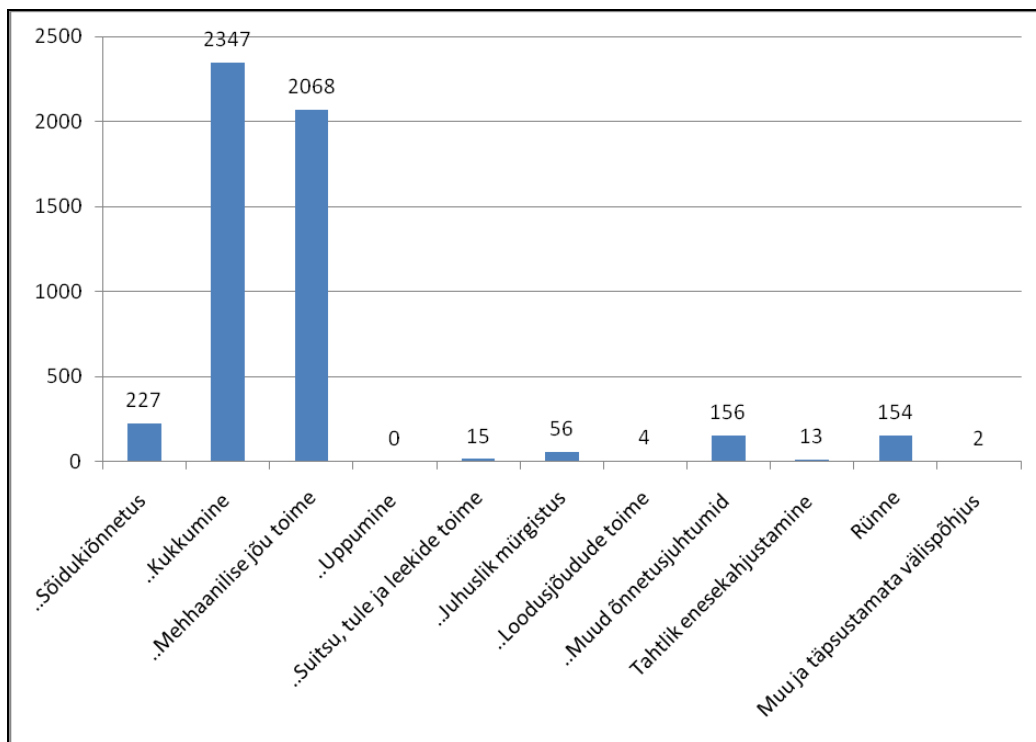
Tabel 3. Vigastustega seotud ravijuhtude arv aastatel 2006 - 2009 eriarstiabi raviarvete alusel. Allikas: Eesti Haigekassa



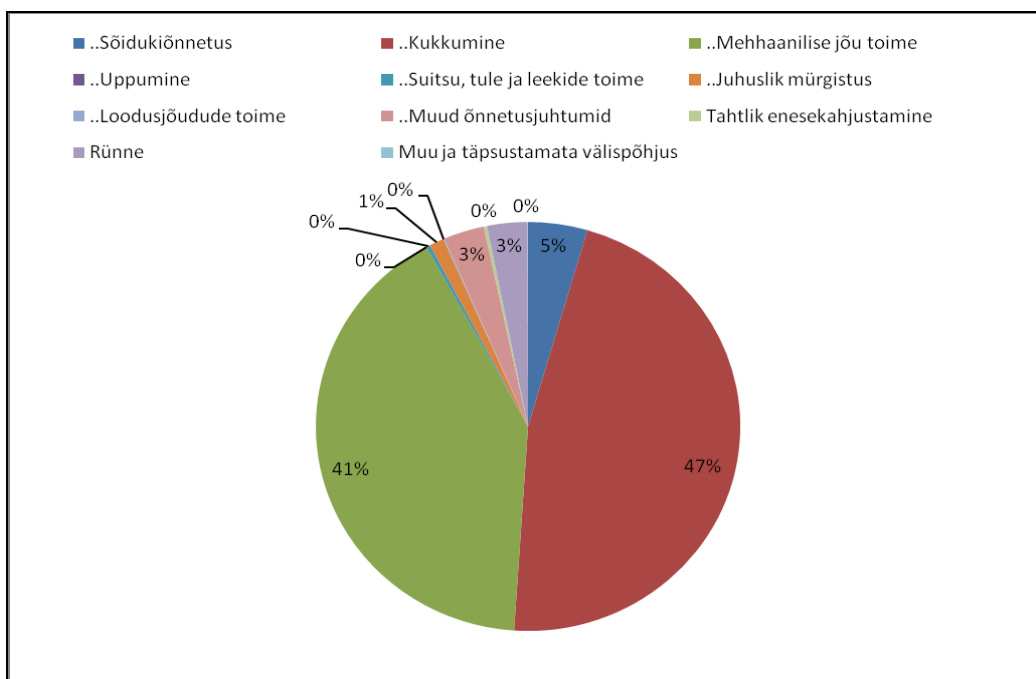
Joonis 16 . Vigastused 1000 el kohta 2009.aastal. Allikas: Eesti Haigekassa

Rapla maakonnas oli 1000 elaniku kohta ravijuhte vigastustesse raviarvete alusel vähem, kui Eestis keskmiselt. Kui pingeritta panna kõik maakonnad, siis Raplat edestasid 2009. aastal Viljandi-, Lääne- ja Valgamaa eristuva grupina. Lääne-Viru- ja Raplamaa on enam-vähem samal tasemel eristudes järgmise grupina.

### 3.1. Traumade jaotuvus juhtumipõhiselt



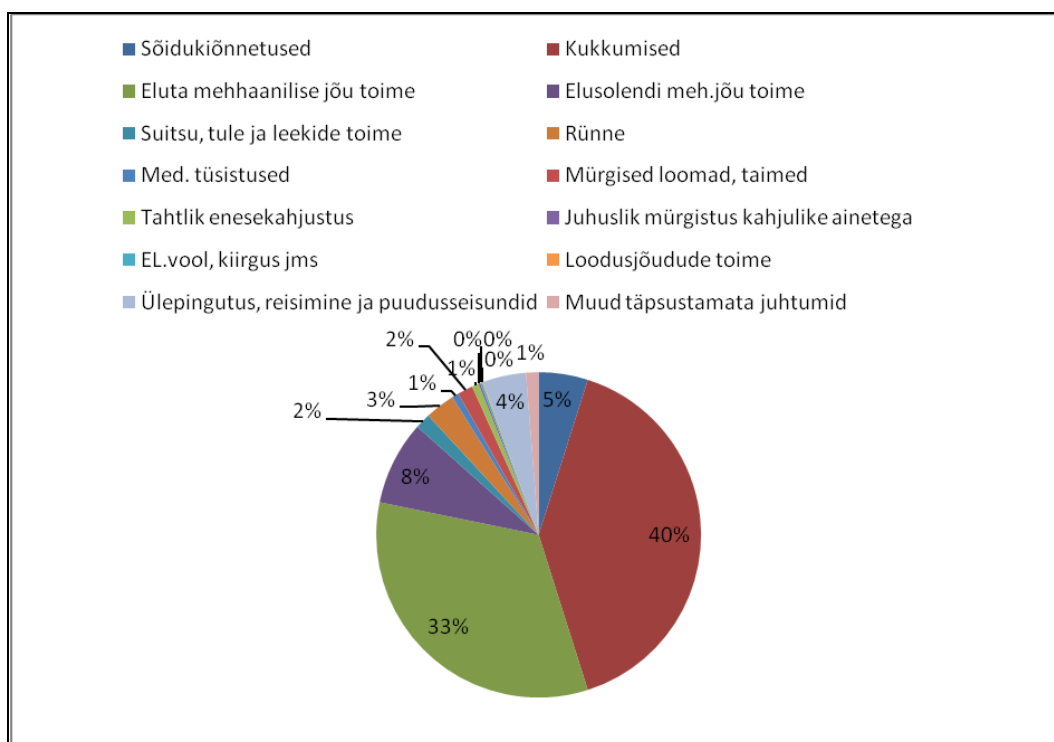
Joonis 17. Esmavigastused Raplemaal liigiti 2008. Allikas: tervisestatistika (TAI)



Joonis 18. Esmavigastused Raplemaal liigiti (%) 2008. Allikas: tervisestatistika (TAI)

Juhtum grupeeritult 2009	Arv	%	Maksumus	EEK kord	%
Sõidukiõnnetused	225	5,1	508952	2262	7,4
Kukkumised	1850	41,9	3153674	1705	45,8
Eluta mehhaanilise jõu toime	1523	34,5	1046681	687	15,2
Elusolendi meh.jõu toime	388	8,7	317419	818	4,6
Suitsu, tule ja leekide toime	71	1,6	249738	3517	3,6
Rünne	136	3,1	115489	849	1,7
Med. tüsistused	32	0,7	849212	26538	12,3
Mürgised loomad, taimed	60	1,6	21021	350	0,3
Tahtlik enesekahjustus	30	0,7	339480	11316	4,9
Juhuslik mürgistus kahjulike ainetega	11	0,2	7674	698	0,1
EL.vool, kiirgus jms	7	0,2	26006	3715	0,4
Loodusjõudude toime	6	0,1	72670	12112	1
Ülepingutus, reisimine ja puudusseisundid	20	4,5	38908	1945	0,6
Muud täpsustamata juhtumid	57	1,3	139536	2448	2
<b>KOKKU</b>	<b>4416</b>	<b>100</b>	<b>6886460</b>	<b>1559</b>	<b>100</b>

Tabel 4. Traumade jaotuvus Raplamaal tekkest lähtuvalt 2009. Allikas: Eesti Haigekassa



Joonis 19. Traumade jaotuvus Raplamaal tekkest lähtuvalt (%) 2009. Allikas: Eesti Haigekassa

Juhtumipõhiselt eristuvad teistest kaks põhjustajat. Eesti Haigekassa andmete põhisel moodustavad kukkumise järgselt tekkinud traumad 41,9 % kogu juhtumite arvust ja 45,8 % ravikuludest. Teisena eristuvad eluta mehhanismi jõu toimele tekkinud traumad 34,5 % juhtumitest ja 15,2 % ravikuludest. Juhtude arvust moodustavad need kaks kokku 76,4 % ja ravikuludest 61 %.



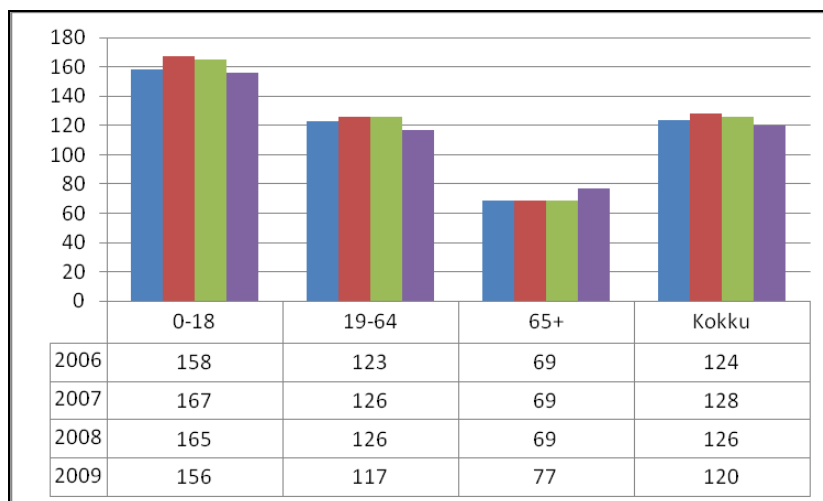
Juhtumite arvu põhiselt on märkimisväärne osakaal veel elusolendi mehhaanilise jõu toimel (8,7%), sõidukiõnnetused (5,1%) ja ründe teel tekkinud õnnetused (3,1%). Ülejäänud traumade põhjused on esindatud väikeste osatähtsustega.

Ravikuludest lähtuvalt järgnevad kahele esimesele meditsiinilised tüsistused (12,3%), sõidukiõnnetused (7,4%), tahtlik enesekahjustus (4,9%), elusolendi mehhaanilise jõu toimel (4,6%) ja suitsu, tule ja leekide toimel tekkinud traumad (3,6%). Ka siin on järgnevad põhjused väiksema osatähtsusega.

Põhjusest lähtuvalt saab selgelt välja tuua ennetustegevuse prioriteedid. Tähelepanu on vaja pöörata kukkumiste ja mehhanismi jõu toimel tekkinud traumade ärahoidmisele.

### 3.2. Traumade jaotuvus vanusegrupiti

Allolevates tabelites on esitatud traumade juhtude arv ja nende raviks kasutatud raha jaotumine kolme vanusegrupi vahel ja seda nelja vaadeldava aasta lõikes. Parema võrreldavuse saavutamiseks on kasutatud ka juhtude arvu 1000 inimese kohta ja ühe juhtumi keskmist maksumust.



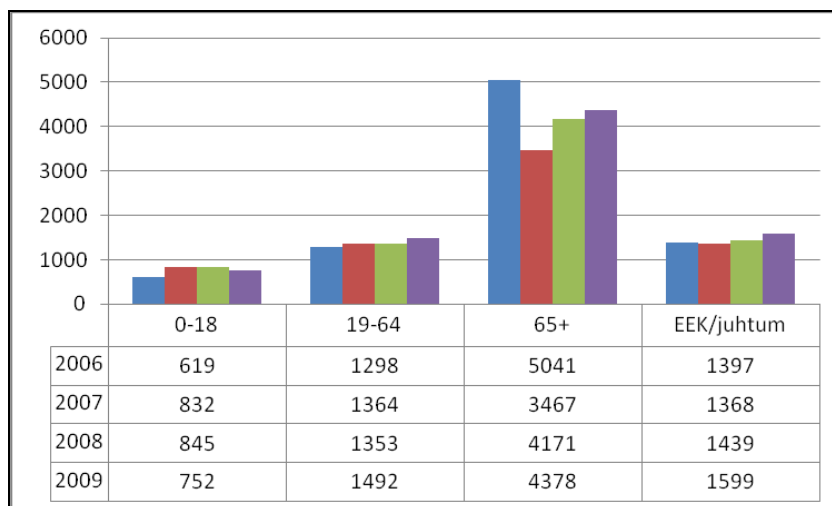
Joonis 20. Traumade juhtude arv Raplamaal 1000 in kohta vanusegruppide lõikes 2006-2009. Allikas: Eesti Haigekassa

Aastate lõikes ei ole juhtude arvus 1000 elaniku kohta olulisi muutuseid toimunud. Ainus tugevam muutus on olnud eakatega toimunud juhtude arvus 2009 aastal. Tõus stabiilselt 69 juhtumilt 77 peale on üle 10%. Samas võib see olla ka ühe aasta hälve.

Huvitavamad tulemused saame, kui võrdlema eagruppe omavahel. 1000 elaniku kohta juhtude arvus on olulised vahed. Aastate keskmistena juhtub kõige rohkem noortega (161), siis keskealistega (123) ja kõige vähem eakatega (71 korda).

Kui aga võrrelda eagruppe juhtumi ravi keskmise maksumusega, siis kõige suuremad ravikulud ühe juhtumi kohta keskmiselt on eakatel 4264 EEK, järgnevad keskealised 1376 EEK ja noored 762 EEK.

Nende kahe näitaja põhjal võib eeldada, et noortega juhtub, või siis registreeritakse rohkem väiksemaid ja odavama ravikuluga juhtumeid, samas kui eakate juures jäetakse need registreerimata.



Joonis 21. Vigastuste kulude keskmine maksumus kroonides Raplamaal vanusegruppide lõikes 2006-2009. Allikas: Eesti Haigekassa

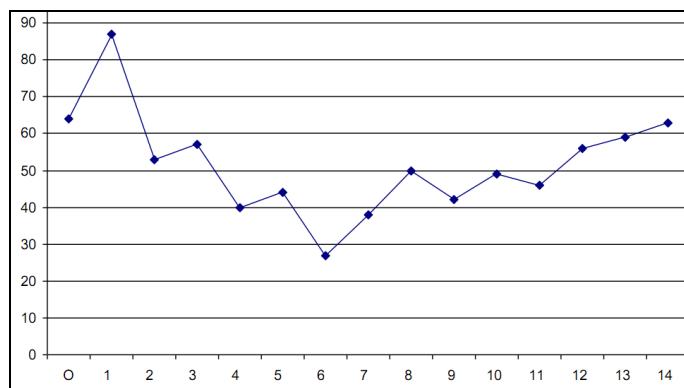
Selle tabeli järgi võib öelda, et kui soovime saavutada kuluefektiivsust, siis ühe eakatega juhtuva trauma ärahoidmisega hoiame kokku üle nelja korra rohkem raviraha, kui noorte ühe juhtumi ennetamise korral ja üle kolme korra suurema summa, kui keskealiste juhtumi ennetamisel.

Kui aga soovime saavutada juhtude arvu vähenemise, siis peaksime suuremat tähelepanu pöörama noortele.

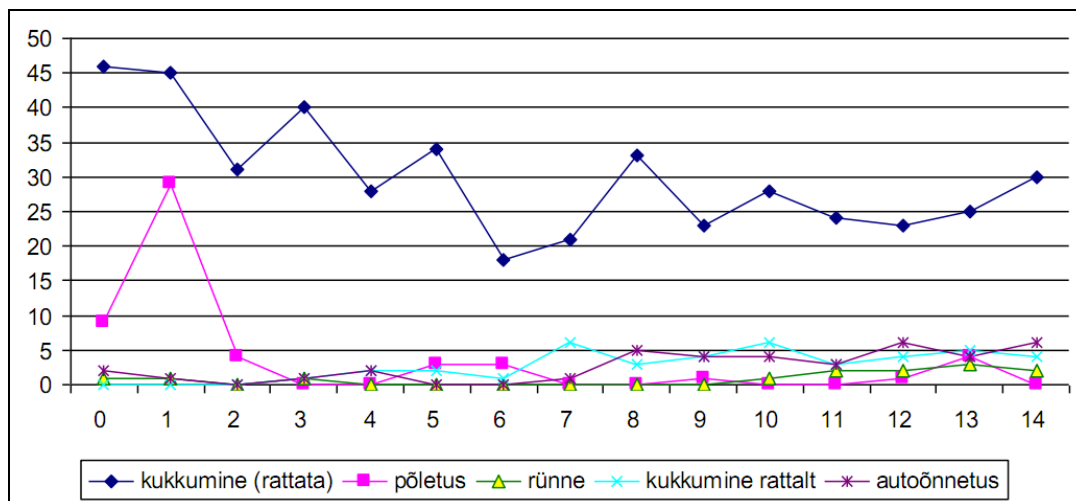
### 3.2.1. Lastega juhtuvad vigastused

Laste- ja noortega juhtuvad õnnetused on peamiselt põhjustatud kas laste järelevalvetusest, noorte riskivast käitumisest või puudulikust teabest/õpetusest ja esmaabi andmise vähesest oskusest.

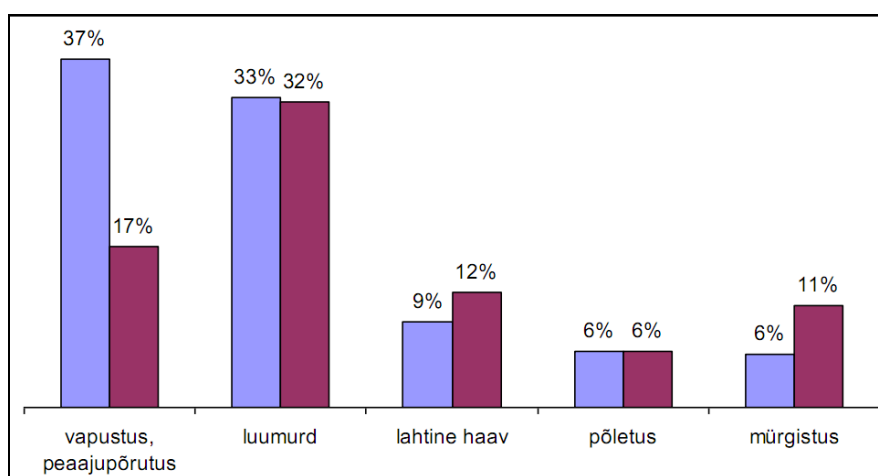
SA Tallinna Lastehaiglas viidi 9 kuu jooksul 2009.aastal läbi laste vigastuste süvauuring laste seas, kes viibisid haiglaravil. Kõige rohkem vigastusi toimub kodus (44,6%), tänaval ja maanteel (15,2%) ning spordiväljakutel (11,8%). Enim saavad vigastada lapsed vanuses 0-1! Koolieelikutel vigastused vähenevad kuni koolini ja seejärel taas tõusevad - mida vanemaks, seda rohkem ka lapsi haiglaravile jõuab. Kõige rohkem kukkumisi ja põletusi on aastavanustel väikelastel. Kukatakse sülest, mähkimislaualt, ostukäruilt, turvatoolist jms. Veidi vanemalt juba treppidest. Laste peamisteks traumadeks on peaju põrutus ja luumurrud, aga ka lahtised haavad kukkumise tagajärjel, mürgistused ja põletused. Luumurdudest on esikohal küünarluu ja küünarnukk (28%), õlavars ja säär (19%) ning kolju (12%).



Joonis 22. Vigastuste üldarv vanuseti 2009. Allikas: SA Tallinna Lastehaigla, E.Tomberg, A.Raudsepp



Joonis 23. Vigastuste peamised põhjused vanuseti 2009. Allikas: SA Tallinna Lastehaigla, E.Tomberg, A.Raudsepp



Joonis 24. Levinumad vigastused Eestis ja maailmas (WHO 2008) Allikas: SA Tallinna Lastehaigla uuring

	vanus	0	1	2	3	4
trepist, redeliit		3	17	6	6	3
turvatoolist, ostukärust, kärukotist, lapsevankrist		12	2	2	3	
inimese käest/sülest/tõukest		9	3	1	4	3
mööblilt		11	8	12	9	5
põrandalt, maast		2	8	5	10	8
mähkimislaualt		6				
mänguväljaku ehitiselt, liumäest			5	4	4	4
jalg- või tõukerattalt				1	3	1
aknast, rõdult välja			1		2	
pesunõõrilt, puu otsast						2

Tabel 5. Kukkumiste peamised asjaolud vanuses 0-4 2009. Allikas: SA Tallinna Lastehaigla, E.Tomberg, A.Raudsepp

### 3.3. Traumade jaotuvus valdade lõikes

Vallad	El arv	Juhtumite arv	1000/el		Maksumus	Juhtumi kohta		EEK/el.kohta	
Juuru	1527	178	117	6	249966	1404	6	164	5
Järvakandi	1314	128	97	II	579265	4525	10	441	10
Kaiu	1454	174	118	7	257900	1482	7	177	6
Kehtna	4858	609	125	8	603751	991	I	124	4
Kohila	7010	759	108	III	818923	1079	II	117	II
Käru	615	41	67	I	45566	1111	III	74	I
Märjamaa	6983	756	108	5	1703425	2253	9	244	9
Raikküla	1666	231	139	9	298456	1292	5	179	7
Rapla	9183	1374	149	10	2141717	1558	8	233	8
Vigala	1535	166	108	4	187491	1129	4	122	III
<b>KOKKU</b>	<b>36145</b>	<b>4416</b>	<b>122</b>		<b>6886460</b>	<b>1559</b>		<b>190,5</b>	

Tabel 6. 2009 aastal juhtunud traumade jaotuvus valdade lõikes ja nende raviks kasutatud rahasumma. Võrreldavuse saavutamiseks on juhtude arv esitatud ka 1000 elaniku kohta ja ravikulu ühe vallaelaniku kohta. Allikas: Eesti Haigekassa

Valdade erinevus juhtude arvult 1000 elaniku kohta on väga suur. Käru valla 66,6 kuni Rapla valla 149,6 juhtumini. Kui grupeerida vallad juhtude arvu järgi võrrelduna maakonna keskmisega (122,2), selgub väike suundumus.

Alla keskmise		Üle keskmise	
Käru	66,6	Kehtna	125,4
Järvakandi	97,4	Raikküla	138,6
Kohila	107,8	Rapla	149,6
Vigala	108,1		
Märjamaa	108,3		
Juuru	116,6		
Kaiu	119,7		

Tabel 7. Võrdlus juhtude arvude (1000 el kohta) põhjal valdade vahel. Allikas: Eesti Haigekassa

Väiksem juhtude arv 1000 elaniku kohta on maakonna äärealadel olevates valdades.

Kui vaadelda ühe ravijuhu keskmist maksumust valdade lõikes ja võrrelduna maakonna keskmisega (1559), saab täheldada sama trendi. Kõrgem keskmise ravijuhu maksumus peaks vähemalt osaliselt kajastama juhtumite raskusastet. Arvestades aga mõne üksiku juhu tõenäoliselt väga suurt ravikulu, võib see väikese juhtude arvu korral keskmist oluliselt mõjutada. Ilmselt on nii juhtunud Järvakandi vallaga, kuna juhtude väikese arvu juures on nii ravikulu absoluutarvus ja ka keskmisena teistest oluliselt üle.

Alla keskmise	Üle keskmise
Kehtna	Märjamaa
Kohila	Järvakandi
Käru	
Vigala	
Raikküla	
Juuru	
Kaiu	
Rapla	

Tabel 8. Võrdlus valdade vahel ravijuhu keskmise makse järgselt 2009. Allikas: Eesti Haigekassa

Ravi maksumusest ühe elaniku kohta, on väikseima kuluga 74,1 EEK/ elaniku kohta Käru vald ja suurimaga Järvakandi vald 440,8 EEK/elaniku kohta. Siin on vahe veelgi suurem. Näitaja ei oma väga sügavat meditsiinilist sisu, kuid näitab ära valdade pingerea, kuhu kulub haigekassa raha.

Kui ka siin tuua välja võrdlus maakonna keskmisega (190,5), ilmneb sama suundumus, kuid nõrgemalt.

Alla keskmise		Üle keskmise	
Käru	74,1	Rapla	233,2
Kohila	116,8	Märjamaa	243,9
Vigala	122,1	Järvakandi	440,8
Kehtna	124,3		
Juuru	163,7		
Kaiu	177,4		
Raikküla	179,1		

Tabel 9. Valdade võrdlus ravijuhu maksumusega inimese kohta. Allikas: Eesti Haigekassa

Viies valdade vahel läbi väikesed „olümpiamängud“ ja jagades kolmel alal igale vallale niimitu miinuspunkti, millisel kohal ollakse, saame pingerea, mis näitab, millistele valdadele peaks suuremat tähelepanu pöörama, et vähendada ravikuludid. Miinimumpunktid oleks 3 ja maksimum 30.

1. Käru	5
2. Kohila	7
3. Vigala	11
4. Kehtna	13
5. Juuru	17
6. Kaiu	20
7. Raikküla	21
8. Järvakandi	22
9. Märjamaa	23
10. Rapla	26

Tabel 10. Valdade pingerida, kus peaks pöörama rohkem tähelepanu vigastustele. Allikas: Eesti Haigekassa

Järeldusi on selle tabeli alusel koostada raske. Pingerida näitab suundumist, et vähem juhtub ja seda kergemate juhtumitega on äärealad. Trendist lähevad välja Järvakandi, mille tulemusi ilmselt mõjutab mingi väga kõrge ravijuhtum ja Kohila.

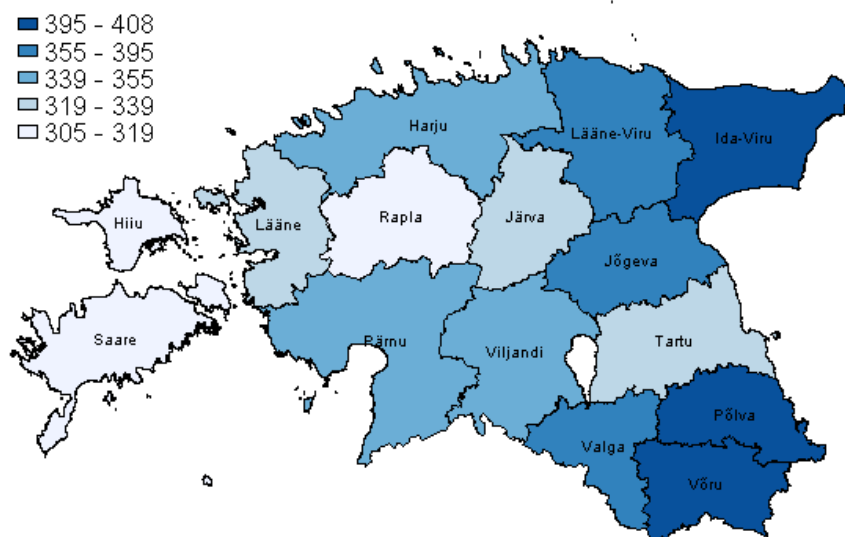
Kohila esineb näitajates tüüpilise äärealana, kuid sisuliselt ta seda ju pole. Pigem oma muudes arengutrendides keskuste hulgas.

Kui Kohila välja jätta, siis tundub, et paradoksaalselt juhtub rohkem ja raskemaid õnnetusi kiirabibrigaadide ja haiglate lähialadel.

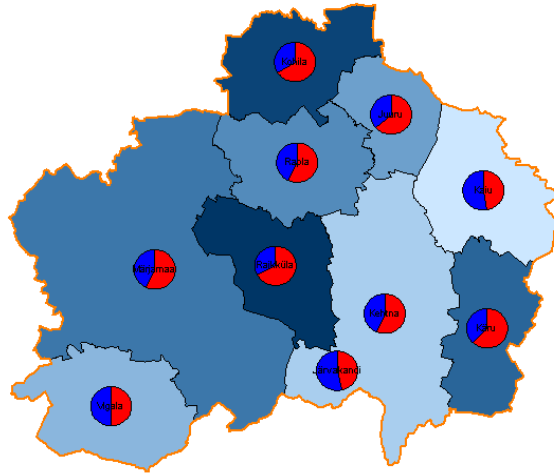
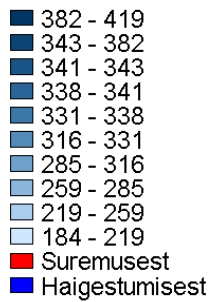
Töesemate järelduste saamiseks oleks vajalik tulemusi kõrvutada teiste andmetega. Näiteks valdade vanuseline koosseis, valdasid läbivate maanteed liiklussagedus, töökohtade arv ja struktuur, võib olla, et isegi spordibaaside arv jms.

## IV Haiguskoormus

Haiguskoormus (HK) on üheks paikkonna terviselõhe näitajaks. HK on kaotatud eluaastaid koondades haigestumuse ja suremuse üheks indikaatoriks. Nii 2002 kui 2006 aasta uuringus on Raplamaa olnud DALY indeksi poolest Eestis kõige paremate näitajatega (2002 koos Harju- ja 2006 koos Saare- ja Hiiumaaga). Tervisekaotus oli Raplamaal 2006. aastal 312 eluaastat. Tervisekaotus on Eesti keskmisest väiksem, kuid igal aastal kaotavad inimesed elukvaliteedis 3-4 kuud halva tervise tõttu. Ka maakonna siseselt on nähtavad piirkondlikud variatsioonid. Paremad näitajad on Kaiu, Kehtna ja Vigala vallas ning rohkem eluaastaid kaotatakse Kohila ja Raikküla vallas, kus eluaastate kaotus on tingitud eeskätt suurest suremusest. Järvakandis, Vigalas ja Kaius on aastate kaotus tingitud rohkem haigestumusest.



Joonis 25. DALY indeks - haiguskoormus e summaarne tervisekadu 1000 inimese kohta Eestis, 2006 (Rapla maakonnas 312) Allikas: Sotsiaalministeerium, Taavi Lai



Keskmine: 312 eluaastat 1000 isiku kohta

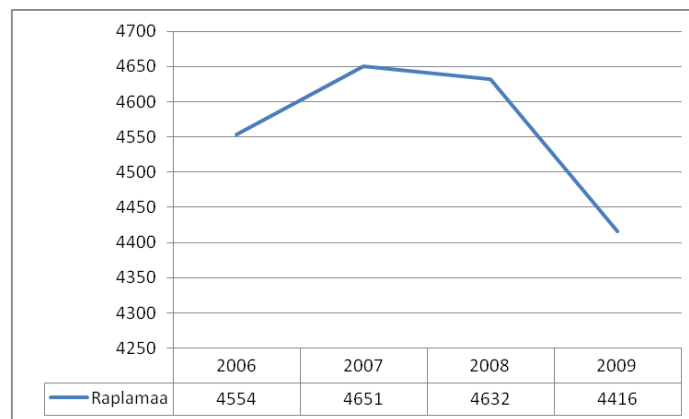
Joonis 26. DALY indeks - haiguskoormus e summaarne tervisekadu Raplamaal koos suremus/haiguskaotuse osakaaluga , 2006 Allikas: Sotsiaalministeerium, Taavi Lai

#### 4.1. Kulud vigastustele

Haigekassa suurimad **ravikulud 2009.aastal** olid vereringeelundite haigustele, kasvajatele lihaskonna ja sidekoehaigustele, kuse-suguelundite haigustele ja vigastustele, mürgistustele ja teatavatele muude välispõhjuste toime tagajärgedele 422 milj. kr (2008.a. 412 milj kr, 2007. a 350 milj. kr). Vigastused on Eestis sagedaseks põhjuseks ka eluaegsele terviserikkele - invaliidistumisele. Hinnanguliselt invaliidistub vigastuste tõttu aasta jooksul 30-50 inimest 100000 elaniku kohta (ja sellest tulevad kulud ja töötamata aastad!).

Vigastustega seotud ravijuhtude arv näitab stabiilset langust kogu Eestis. Ka Raplamaal on näha ravijuhtude vähenemise trend.

Allikas: Eesti Haigekassa tervise edendamise ja haiguste ennetamise prioriteetid 2010.



Joonis 27. Vigastustega seotud ravijuhtude arv Raplamaa elanikkonna seas aastatel 2006 - 2009 eriarstiabi raviarvete alusel. Allikas: Eesti Haigekassa

Kui 2008. aastal kulus vigastustest tingitud haigestumisele 296 miljonit krooni, siis 2009. aastal moodustasid kulud kokku 279 miljonit krooni, seega on ennetustegevusega saavutatud viimase aastaga ka ravikulude 6%-line langus. Kulutused vigastustest tingitud ravijuhtudele on vähenenud võrreldes 2008. aastaga üle 17 miljoni krooni, mis ületab kogu tervise edendamise eelarve ulatuse.

Järgmises tabelis on esitatud juhtumite arv aastate 2006-2009 lõikes, nende jaotumine meeste ja naiste vahel, juhtumite ravile haigekassa poolt kasutatud raha, keskmise ravijuhu maksumus ja traumaprojekti poolt traumade ennetamisele kasutatud vahendid. Eeldades, et tegevuse tulemused realiseeruvad teatud ajalise viitega oleme tabelisse lisanud ka 2005 aastal kasutatud rahasumma.

	2005	2006	2007	2008	2009
Juhtumite arv	X	4554	4651	4632	4416
Juht./1000 el.		123,5	126,6	126,3	121,4
Mehed	X	2993	3039	3040	2828
Naised	X	1561	1612	1592	1588
Maksumus	X	6360540	6366287	6665549	6886460
Keskm.maksumus		1397	1368	1439	1559
Meie e/a	150 000	230 000	230 000	260 000	290 000
Ennetus- ja ravirahade suhe		3,6%	3,6%	3,9%	4%

Tabel 11. Aastate võrdlus ravijuhtude, maksumuse, ennetusele kulunud raha ja soolise jaotuvusest lähtudes 2006-2009.

Allikas: Eesti Haigekassa

Nagu tabelist selgub, on juhtumite arv nelja aasta jooksul jäänud praktiliselt samaks. Suurima ja väikseima vahe on 216 juhtumit. Kui keskmine juhtude arv aastas on 4563 siis hälbed sellest on -147 ja +69. Tuleb arvestada, et nelja aasta arvandmete võrdlemine ei anna meile veel olulist infot trendide kohta, selleks oleks vajalik pikema aegrea kasutamine. Ka tuhande elaniku kohta arvestatuna ei ole olulist muutust võimalik täheldada. Meeste ja naiste osakaal juhtumite jaotumises on püsitud praktiliselt samasugune. Ligi 2/3 traumadest juhtub meestega. Traumade ravile tehtud kulutused on aga suurenenud ja seda igal järgneval aastal. Samuti on ühe ravijuhu rahasumma aastate lõikes tõusva trendiga, 1397, 1368, 1439 ja 1559 EEK.

## V Noorte riskikäitumine

### 5.1. Noorte süüteod

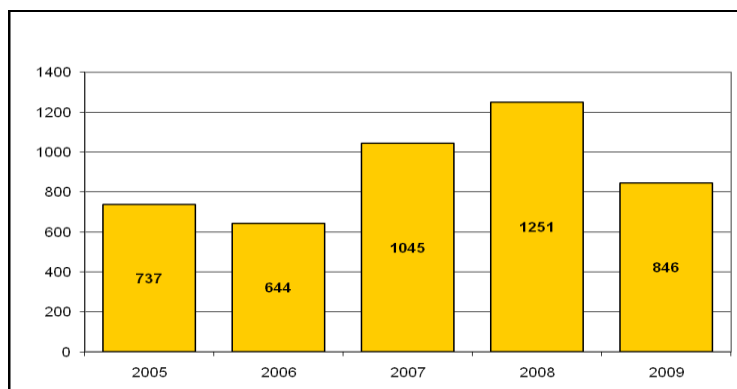
Süüteod on kuriteod ja väärteod.

Kuritegu on süütegu, mille eest on füüsilisele isikule põhikaristusena ette nähtud rahaline karistus või vangistus. Väärtegu on süütegu, mille eest on põhikaristusena ette nähtud rahatrahv või arest.

Kui isik paneb toime teo, mis vastab väärteo- ja kuriteokoosseisule, karistatakse isikut üksnes kuriteo eest. Kui kuriteo eest karistust ei mõisteta, võib isikut karistada väärteo eest. Väärteod on näiteks alaealiste suitsetamine ja alkoholi tarbimine, vargus, avaliku korra rikkumine jms.

Noorte poolt toimepandud seadusrikkumiste arv, sh avaliku korra rikkumised, olid tõusuteel 2008. aastani, kuid oluline vähenemine toimus 2009. aastal.



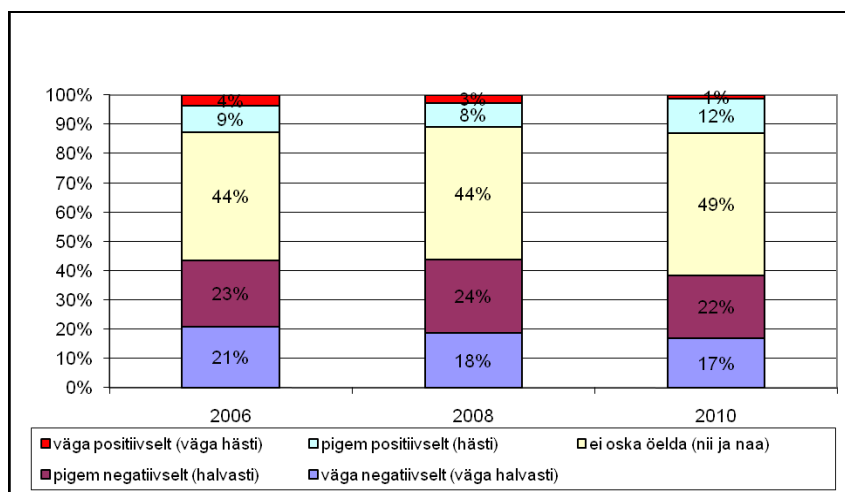


Joonis 28. Noorte sūtegede arv. Allikas: Rapla Politseijaoskond

## 5.2. Sõltuvusainete kasutamine koolinoorte seas

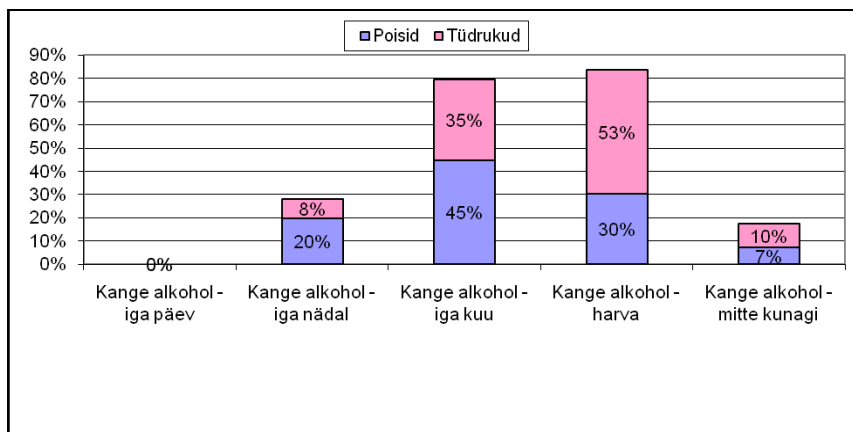
Raplamaal on viidud kooliõpilaste seas läbi küsitlusi uimastitarbimise kohta 2001.aastast.

Suhtumine alkoholi kasutamisse on tunduvalt liberaalsem kui narkootikumide ja tubaka puhul - ohtlik on see, et 49% (pea pooled!) õpilastest ei tea, kas suhtuda alkoholi tarvitamisse hästi või halvasti.



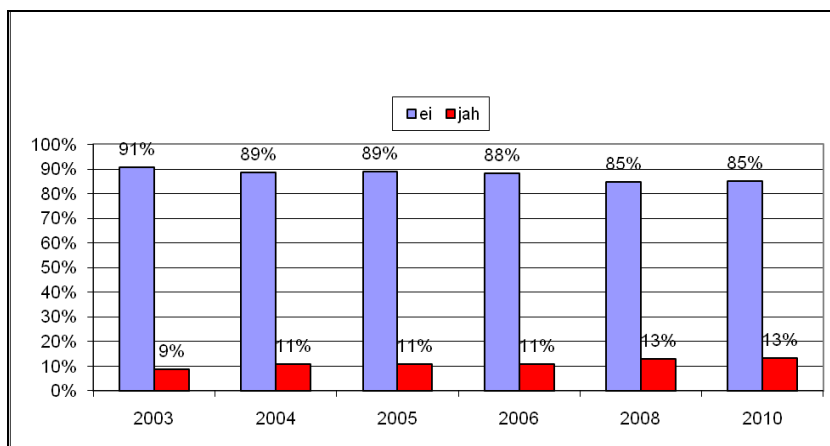
Joonis 29. Suhtumine alkoholi tarbimisse Rapla maakonna koolinoorte seas aastate võrdluses. Allikas: Rapla MV

2010.a. küsitluses olid erinevalt eelnevatest aastatest uuritud alkoholisortide tarbimist, millest tulevalt selgus, et 17-19 aastased tüdrukud ja poisid tarbivad kanget alkoholi iga kuu peaaegu võrdselt (45% - 35%) ja iga nädal tarbib kanget alkoholi 20% noormeestest.



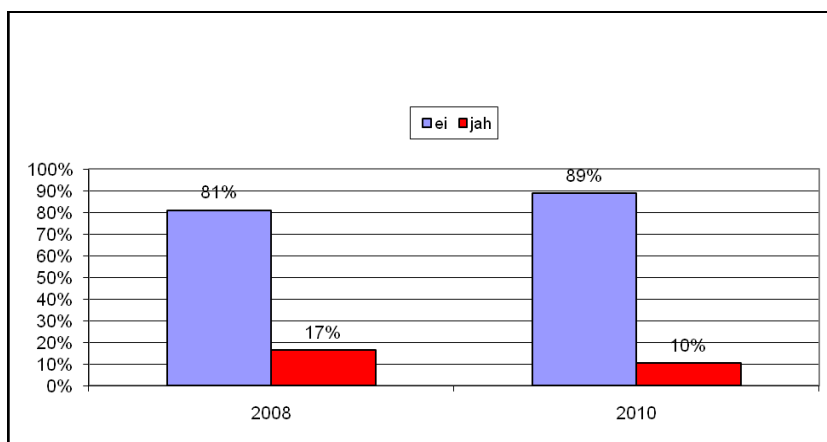
Joonis 30. Kange alkoholi tarbimine Raplamaal 11.kl noormeeste ja neidude võrdluses. Allikas: Rapla MV

Narkootikumide proovimine on samal tasemel kui 2008 - 13% vastanutest on proovinud narkootikumide.

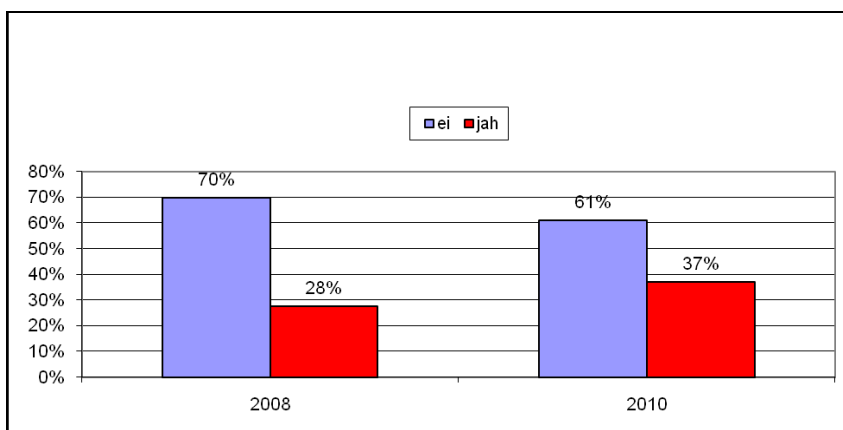


Joonis 31. Narkootikumide proovimine Raplamaa koolinoorte hulgas aastate võrdluses. Allikas: Rapla MV

Kuigi üld% on sama, on toimunud muutused vanuserühmades - keskastme noorte seas on katsetamine narkootikumidega vähenenud (7% võrra) ja gümnasistide ja kutsekoolide õpilaste hulgas tõusnud oluliselt (9% võrra).



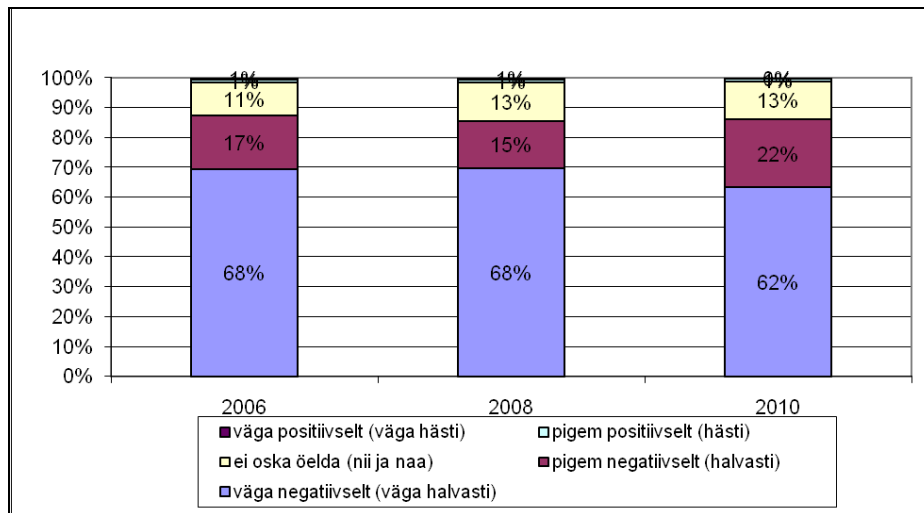
Joonis 32. Narkootikumide proovimine 8.klassis õppivate noorte seas 2008 ja 2010 aastate võrdluses. Allikas Rapla MV



Joonis 33. Narkootikumide proovimine 11.klassi õpilaste seas 2008 ja 2010 aastate võrdluses. Allikas: Rapla MV

Narkootikumide pakkumine on aastate lõikes kõikunud, see on sõltunud müüjate olemasolust ja nende likvideerimisest. Narkootikumidesse suhtumine on väga negatiivne, ometi on ka 2010.aastal

13% lastest seisukohal, kus nad ei oska öelda välja oma suhtumist – seega nad võivad olla kergesti mõjutatavad narkootikumide proovimise ja tarbimise suunas.



Joonis 34. Suhtumine narkootikumide tarbimisse aastate võrdluses aplamaa koolinoorte seas. Allikas: Rapla MV

Riiklik uimastiennetusprogramm koolinoortele puudub aastast 2008, 2010.a. alguses lõpetas tegevuse ka maakonna uimastiennetusnõukogu, mis tegutses 10 aastat. Kui varem oli suitsetamise teema kaetud teatud ulatuses SVH programmist, siis nüüd ei ole paikkonna tasandil ka seda enam (2010.aastal 40 303 EEK suurusjärgus). Uimastiennetus on sujuvalt integreeritud vigastuste ennetamise programmi, kuigi uimastiennetuseks olulised isikud meeskonnas puuduvad (psühhiaater, psühholoog, noorsoopolitsei jt) – uimastiennetusnõukogu liikmed erinesid traumanõukogu liikmetest erialaliselt oluliselt. Kuidagi ei saa kõiki valdkondi ühendada ühe alla- selle all kannatab professionaalne lähenemine.

### 5.3. Noorte kogunemiskohad

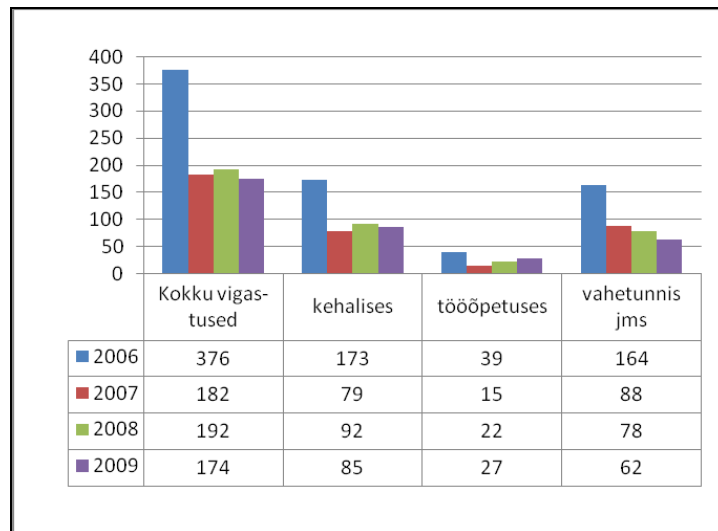
Noored kogunevad Raplamaal sinna, kus toimuvad noortepeod- üheks vähestest kohtadest on selleks Järvakandi kahe noorteklubi. Peamiselt toimuvad noorte kogunemised aga bussipaviljonidesse, kaupluste ette, lauluväljakutele (kus on pingid ja tavaliselt loodulik koht), rulaparkides, lasteaedade hoovidesse ja mängukuuride katusealustesse. Seda viimast on politsei oma patrullides jälginud (Rapla linn), mõnes vallas on paigaldatud lasteaia hoovi turvakaamera (Kehtna), sama on tehtud ka lauluväljakuga (Märjamaa). Vigastuste projekti raames toimunud koolitustel „Turvaline lasteaed“ soovitas koolitaja panna lasteaia väravate juurde sildid: „Lasteaia hoov on mõeldud ainult lasteaia lastele“ ja see silt töötab hästi (Rapla lasteaed Naksitrallid juhataja sõnul).

Noored ei lõpeta kunagi kooskäimist ja neid ei saa vägisi ka noortekeskustesse suunata – küll aga on võimalik kogunemiskohad hästi valgustada ja vajadusel paigaldada turvakaamerad, mis on eeskätt preventiivse iseloomuga.

### 5.4. Koolis juhtunud vigastused

Koolitervishoiu statistika järgselt võib öelda, et Raplamaa koolides on vähenenud vahetundides juhtuvad õnnetused, kehalises kasvatuses on tase enam vähem ühesugune ja tööõpetuses on juhud

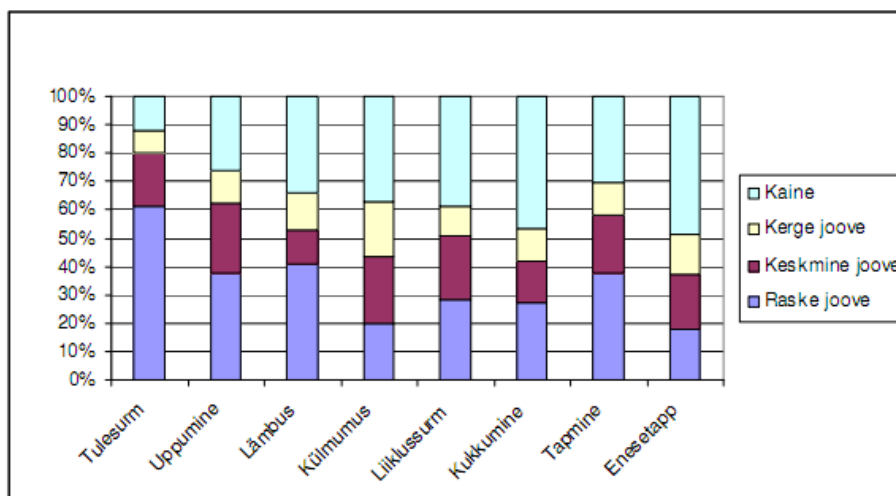
suurenenud. 2006.aasta näitajates võib kahelda - vaevalt selline oluline muutus, pea kahekordsete juhtude vähenemine, on toimunud nii järsult.



Joonis 35. Kooliõpilaste vigastustuste arv koolis juhtumipõhiselt. Allikas: Eesti Haigekassa koolitervihoiu statistika

## VI Alkohol

Alkohol on paljude haiguste, sealhulgas ka vigastuste riskitegur. Vigastussurmade puhul mängib alkohol tihtilugu väga olulist rolli. Enim on olnud joobnuid tulesurma läbi elu kaotanute hulgas.



Joonis 36. Hukkunute (18-64 aastaste) jaotus joobeastme ja vigastuste liigi järgi (2000-2004 uuring). Allikas: Vigastuste strateegia alusdokument 2008

### 6.1. Alkoholi kättesaadavus

Rapla maakonnas on 1000 elaniku kohta pea 2 alkoholi müüvat kauplust. Eestis on 100 000 elaniku kohta 195 kange alkoholi müügikohta – võrdluses 100 000-ga on Raplamaal 200 müügikohta. Norras ja Rootsis on sama suure elanike arvu peale vaid 4,5 müügikohta.

Olemasolevate terviseprofiilide andmete järgselt on valdades alkoholiga kauplevaid kauplusi erinevalt:

KOV	Alkoholi- kauplusi	1000 el/kohta
Rapla	21	2
Kaiu	3	1,7
Juuru	2	1,2
Järvakandi	2	1,4
Raikküla	2	1,2
Kohila	12	2
Vigala	7	4
Käru	2	3

Tabel 12. Raplamaa omavalitsustes alkoholikaupluste arv 1000 el kohta. Allikas: valdade terviseprofiilid 2010.

## 6.2. Alkoholipoliitika kujundamine Raplamaal

Peamised sekkumised on olnud alkoholi müügiaja piirangu suhtes. Omaalgatuslikult võttis Märjamaa vald öise alkoholimüügi piirangu otsuse vastu 2002. aastal (va lahja alkohol, mille suhtes tehti otsus 2007). Raplamaa Omavalitsuste Liit (ROL) võttis teema arutlusele kevadel 2003 ning pälvis sellega tiitli Aasta Tegu 2003 maakonnaleht Nädaline poolt, ROL tegi ettepaneku ülemaakondlikult kehtestada öine alkoholimüügi piirang 22.00-8.00 30.märtsist 2004, millega haakusid 8 valda 10-st. Neil 8-l oli seda ka lihtne teha, kuna öine müük puudus; Rapla vald piiras müügi 24.00-6.00; Vigala vald ei võtnud sellist otsust vastu – Pärnu maanteel töötas bensiinijaam ööpäevaringselt (keskusest 4 km kaugusel). Hakkas toimima pendelränne üle maakonna.

Rapla vallas toimus poliitiline diskussioon ja ka võitlus kolm aastat, et vähendada alkoholi müügiaega 4 tunni võrra (22.00 – 8.00). Rapla OV koostas peaministrile kirja ettepanekutega piirata öist alkoholimüüki ülevabariiklikult, võtta kasutusele alkoholi tarbimist tõhusalt mõjutavad meetmed nagu alkoholi müügipunktide vähendamine, hindade tõstmine, ajalise müügipiirangu kehtestamine üleriigiliselt, aga ka laste vabaaja sisustamise võimaluste suurendamine jms. 2007. aasta märtsis kehtestas volikogu siiski müügipiirangu täiendava 4 tunni võrra.

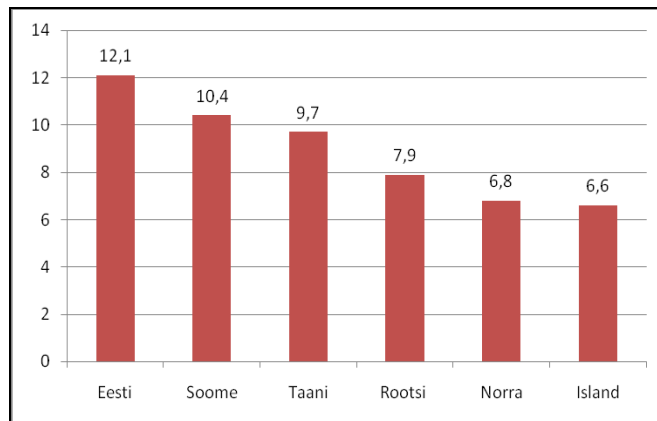
2008.a.jaanuaris kehtestas Vigala vald öise müügipiirangu. 2008.a.juunis kehtestati üleriigiline müügipiirang 10.00-22.00.

**Lobbytöö alkoholipoliitika mõjutamiseks maakonnas:** 5 aastat, mil oli päevakorral alkoholi kättesaadavuse vähendamine, tegid paljud inimesed aktiivset selgitustööd, korraldati diskussioone, kirjutati ajakirjanduses. See oli kindlasti vajalik ja aitas kaasa üleriigilise otsuse teokssaamisele. Samas - kui palju vaeva ja aega kulus - üleriigiline otsus hakkas kehtima kohe ja ilma igasuguste liigsete selgituste ja vastuhakuta.

- Artiklid maakonnalehes “Nädaline” (2004-2008);
- Maakonnaleht valis aasta lõpul tehtud otsuse eest Raplamaa Omavalitsuste Liidu 2003. aasta tegijaks;
- Õpilasomavalitsuste ümarlaud (2004), kajastati reportaažina “Nädalises”;
- Maakondlik alkoholiteemaline ümarlaud 7.aprillil 2006. aastal;
- Uimastiküsitluse andmete ja raporti edastamine omavalitsustesse (al 2001);
- Politsei ja tervisenõukogu liikmete esinemised valla komisjonides ja volikogudes;
- Volikogu liikmete personaalne mõjutamine.

2004.aastal viidi uimastiennetusprogrammi poolt läbi üle maakonna kauplustes alkoholi ja tubakatoode ostmist jälgendav reid – see sai maakonnalehes suuremahulise kajastuse (mitmed artiklid!) ning tõstis alaealiste alkoholi kättesaadavuse teema orbiidile.

### 6.3. Alkoholi tarbimine



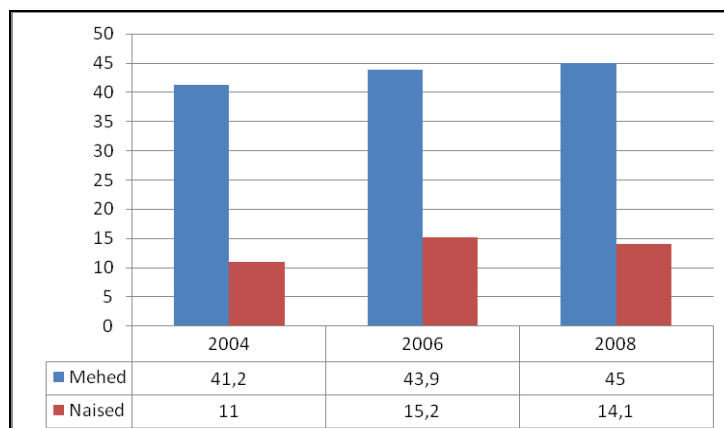
Joonis 37. Alkohoolsete jookide tarbimine põhjamaades 2008.a. (liitrit elaniku kohta 100% alkoholis). Allikas: Eesti Konjunkturiinstituut



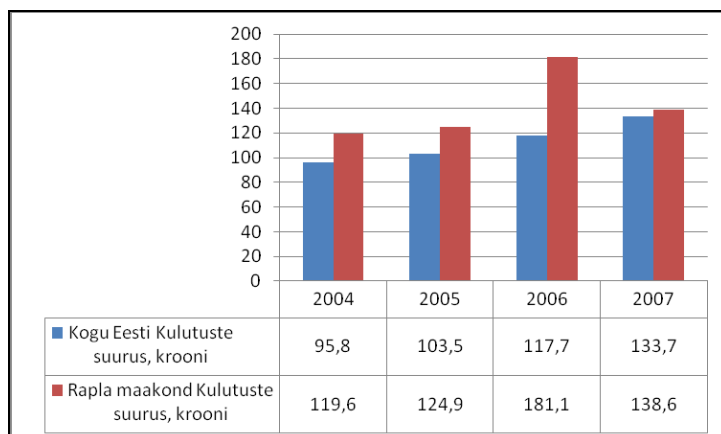
Joonis 38. Alkohoolsete jookide tarbimine Eestis, Soomes ja Rootsis (liitrit elaniku kohta 100% alkoholis). Allikas: Eesti Konjunkturiinstituut

Alkoholi tarbimine Eestis on toimunud kuni 2007.aastani pideva tõusutrendiga ja paaril viimasel aastal väikese langustrendiga. Viimane on tingitud eeldatavalt mitte inimeste teadlikkuse tõusuga seoses, vaid majandusliku olukorra halvenemisega.

Raplamaal olid leibkonna kulutused alkoholile ja tubakatoodetele Eesti keskmisest suuremad, 2008.aastast on need näitajad võrdsustunud. Kuna Raplamaa inimeste sissetulek oli kuni 2008.aastani Eesti keskmisest tunduvalt kõrgem, siis võib siin paralleele tuua.



Joonis 39. Täiskasvanud elanikkonna alkoholitarbimine nädalas Harju- ja Raplamaal (%). Allikas: Tervisstatistika ja terviseuuringute andmebaas (TAI)

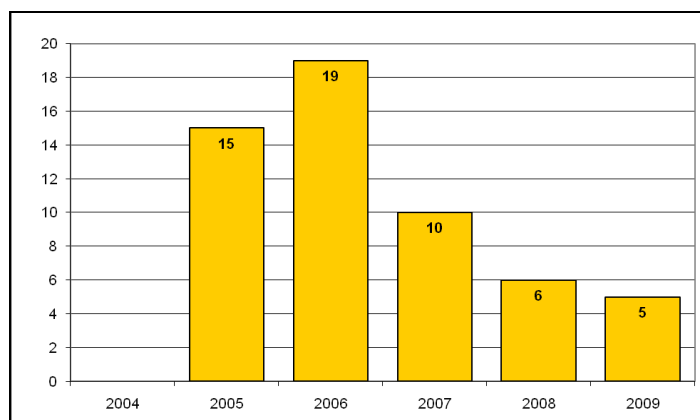


Joonis 40. Leibkonnaliikme kulutused kuus alkoholi ja tubakatoodete peale 2004-2007. Allikas: Statistikaamet

## VII Turvalisus

### 7.1. Liikluskuriteod ja -õnnetused

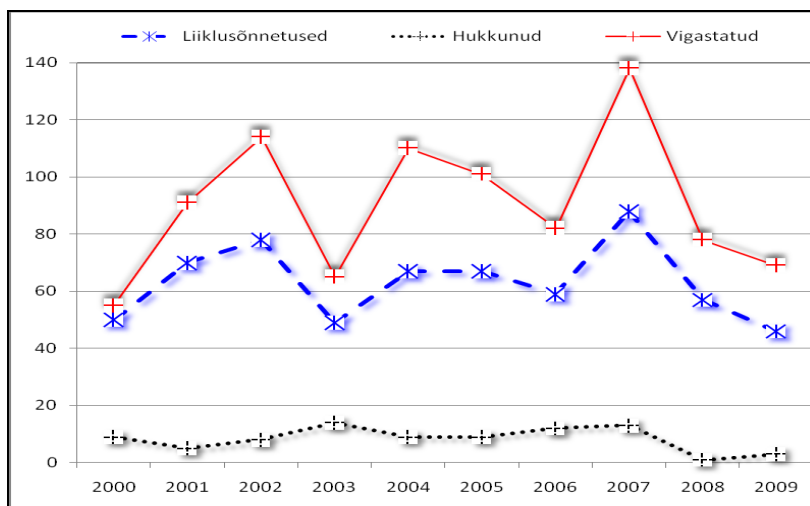
Liikluses vigastatute ja hukkunute arv on viimastel aastatel vähenenud (põhjusteks majanduslikult raske aeg - autode hulga vähenemine, noorte juhtide osakaalu vähenemine). Hea näitaja on see, et joobes juhtide osakaal on pea neljakordselt vähenenud võrreldes aastaga 2006.



Joonis 41. Liikluskuriteod ja -õnnetused, joobes juhtide osakaaluga (%). Allikas: Justiitsministeerium

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Liiklusõnnetused	50	70	78	49	67	67	59	88	57	46
Hukkunud	9	5	8	14	9	9	12	13	1	3
Vigastatud	55	91	114	65	110	101	82	138	78	69
vigast/1hukk	6,1	18,2	14,3	4,6	12,2	11,2	6,8	10,6	78,0	23,0

Tabel 13. Liiklusõnnetuste, hukkunute ja vigastatute arvud. Allikas: Maanteeamet



Joonis 42. Allikas: Maanteeamet

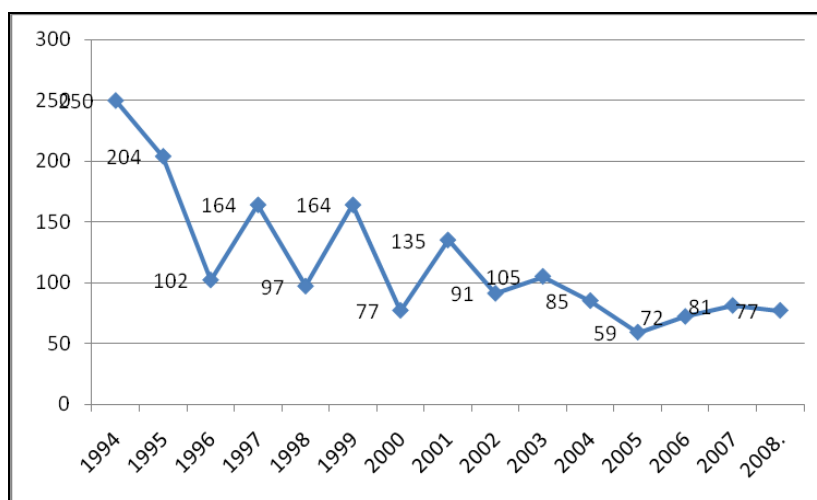
## 7.2. Uppumised

Raplamaal on hulgaliselt looduslikke ujumiskohti: jõed, järved ja tehisjärved (sh karjäärid). Ühtegi ametlikku ujumiskohta vetelpääste jms sinna juurde kuuluvaga ei ole. Uppumissurmasid 2008-2010 Raplamaal ei ole olnud. 2003.aastal uppus Raplamaal 6 ja 2004.aastal 4 inimest. Eestis tervikuna on uppumissurmade osakaal oluliselt vähenenud võrreldes varasema ajaga. Uppumise oluliseks põhjuseks on alkoholi tarvitamine veekogu ääres.

Analüüsid 2008.a. andmeid võib öelda, et kolmveerand uppunutest on meesterahvad ja uppumisaldim vanuserühm on 50-59 ja 70 ja vanemad.

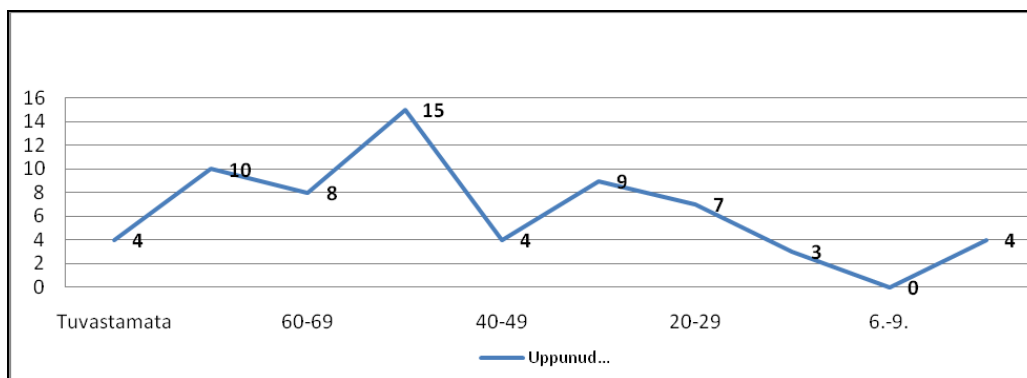
2010.aasta 8 kuu kokkuvõttes on välja toodud, et 85st uppunust oli 72 meest (85%) ja eeldatavalt 49 uppumise ajal joobes (57,6%). Alla 18 aasta vanused moodustavad 7,1% kõigist uppunutest. Lastest kõige vanem oli 15aastane noormees ja noorimad 1,5 aastased. Tiikidesse uppus kokku 4 last, 1 uppus meres ja 1 paisjärves. Uppunud lastega perede puhul torkas silma, et kuuest perest 4 on paljulapselised (peredes- 4; 8; 9 ja 10 last). Kolme suurpere lapsed uppusid tiikides (1,5a; 7a ja 15a) ning üks merre (8a). Arvatavaks õnnetuse toimumise eelduseks suurperede juures võib pidada laste üle piisava järelevalve puudumist. Sageli on väiksemate laste hoidmine pandud vanemate laste õlule, kellel napib veel piisavalt vastutustunnet.

Üsna olulise osa õnnetustest (8,2%) moodustavad paatide ja süstadega toimunud õnnetused.



Joonis 43. Uppumissurmad Eestis aastatel 1994-2009. Allikas: Päästeamet

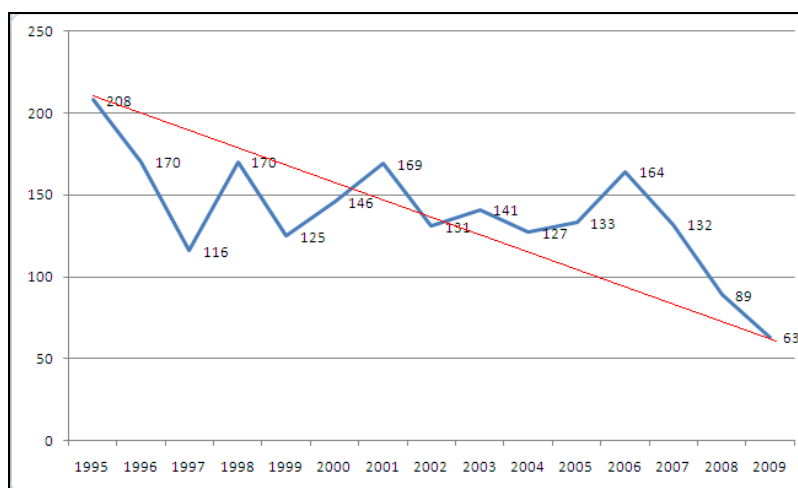




Joonis 44. Uppunute jaotuvus Eestis vanuserühmiti 2008.a. andmete põhjal. Allikas: Päästeamet

### 7.3. Tuleõnnetused

2009. aastal hukkus Eestis toimunud tulekahjudel ja nende kahjuliku toime tagajärjel 63 inimest. Võrreldes 2008. aastaga, mil hukkus 89 inimest, vähenes hukkunute arv 26 inimese võrra, mis on ligi kolmandiku võrra vähem. 2009. aastal hukkunud inimeste arv on taasiseseisvumisaja väikseim ning tendentsina hukkunute arv on vähenemas.



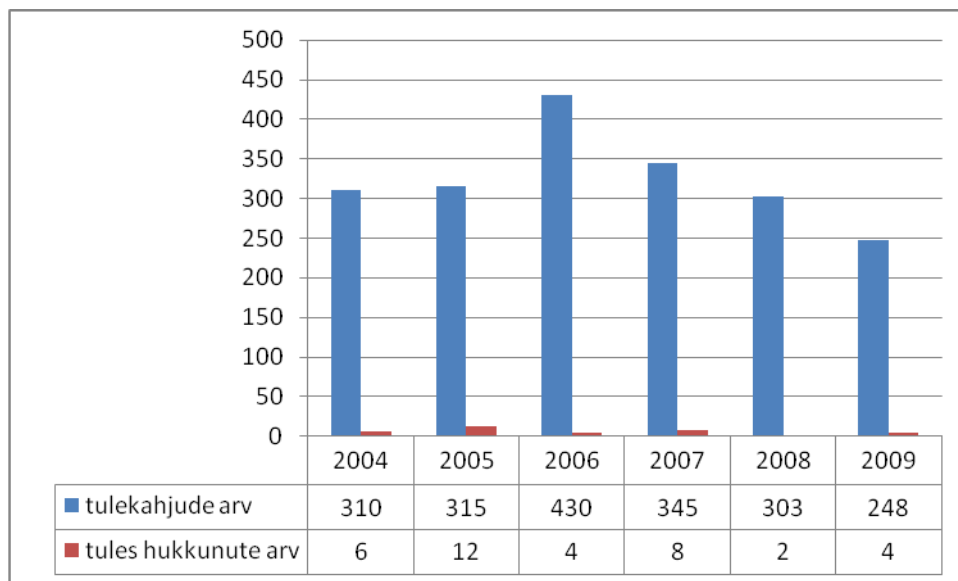
Joonis 45. Tulekahjus hukkunute arv Eestis 1995-2009. Allikas: Päästeamet

79% hukkunutest ehk üle poole olid mehed. 63st hukkunust üks on laps. Vanuse järgi oli kõige rohkem hukkunute hulgas 41–50-aastaseid – 17 inimest ja 51-60-aastaseid – 16 inimest Kindlaks tehtud sotsiaalse staatuse poolest olid veidi alla poole hukkunutest pensionärid – 28 inimest ehk 44% hukkunute üldarvust.

90% inimestest (57) hukkus tulekahjudel, mille põhjuseks oli **hooletus**. Neist hooletu suitsetamise tagajärjel siseruumides hukkus 43 inimest ehk üle poole (68%) hukkunute üldarvust ja samuti üle poole (75%) hooletusest põhjustatud hukkude arvust. Suitsetamisest tingitud tulekahju tekkekohana voodis, diivanil või tugitoolis hooletult suitsu tehes on 43st inimesest elu kaotanud 29 ehk 67% suitsetamise tekkepõhjustest. Käesolevaks ajaks laekunud andmete põhjal oli 16 inimest tulekahju puhkemise hetkel oletatavalt alkoholijoobes.

Allikas: Elanikkonna tuleohutusteadlikkuse seire 2009, Päästeamet

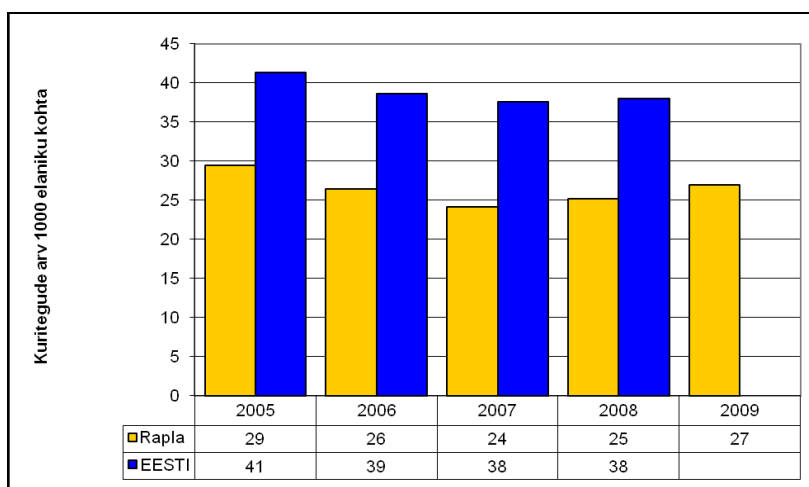
Tulekahjude ja tulesurmade arv näitab maakonnas langustrendi. Alates 2006. aastast toimib üleeestiline ennetusprogramm ja kõikides päästeosakondades on ametis ennetustöö spetsialistid.



Joonis 46. Tulekahjude ja tules hukkunute arv Raplamaal. Allikas: Päästeamet

## 7.4. Kuriteod

Kuritegude arv on võrreldes Eestiga Raplamaal oluliselt väiksem, kuid kuritegude arvu tõusutrend on olemas. Kui varavastaste kuritegude arv on Raplamaal väiksem Eesti keskmisest, siis isikuvastaste kuritegude arv on suurem ja eeskätt annab siin tooni kehaline väärkohtlemine.

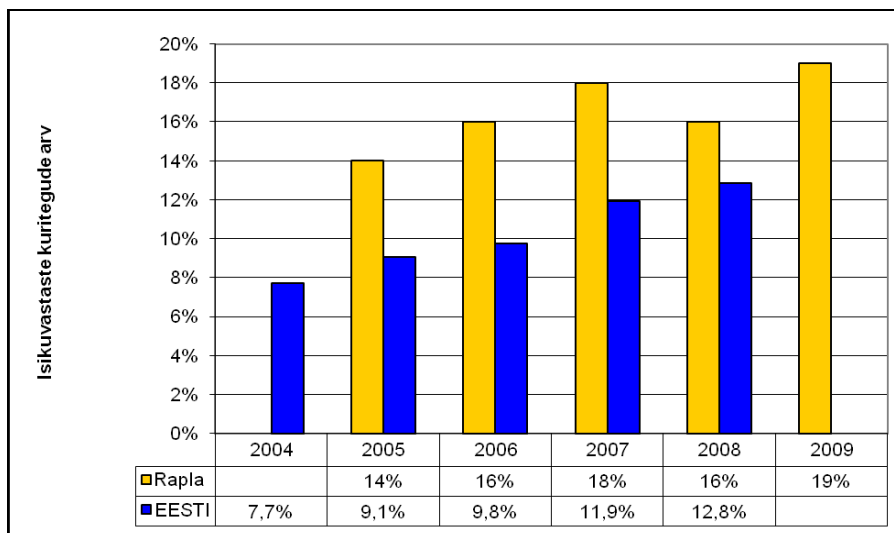


Joonis 47. Kuritegude arv 100 000 elaniku kohta. Allikas: Justiitsministeerium

	2008	2009
Kuriteod kokku:	1043	1083
I raskusaste:	36	21
II raskusaste:	1007	1062
<b>Isikuvastased kuriteod</b>		
Tapmine		1
Mõrv	0	0

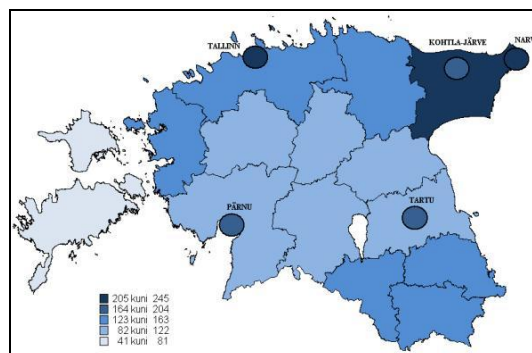
Surma põhjustamine ettevaatamatusest	22	15
Raske tervisekahjustuse tekitamine	1	0
Kehaline väärkohtlemine	155	164
Piinamine	0	0
Ohtu asetamine	1	0
Abita jätmine	0	0
Vabaduse võtmine seadusliku aluseta	1	1
<b>Varavastased kuriteod</b>		
Vargus	382	502
Röövimine	12	3
Omastamine	12	12
Väljapressimine	1	0

Tabel 14. Kuritegude arv 2008-2009. Allikas: Justiitsministeerium



Joonis 48. Isikuvastaste kuritegude osakaal kõigist kuritegudest. Allikas: Justiitsministeerium

Raplamaal on võrreldes mitmete teiste maakondadega väga turvaline elada.



Joonis 49. Kuritegude suhteline tase 10000 elaniku kohta maakondades ja suuremates linnades (2010 6 kuu andmed) Allikas: Justiitsministeerium

## 7.5. Tööõnnetused

Esiolgu statistilisi andmeid vaadates võib jääda mulje, et tööohutuse seisukohalt on toimunud suured muutused, kuna võrreldes 2008. aastaga toimus tööõnnetusi 2009. aastal ligikaudu poole vähem. Tööõnnetuste arvu järsu vähenemise taga võib olla mitmeid tegureid. Üheks neist on töökeskkonna järelevalve tõhustamine tööinspeksiooni poolt ning teiseks tööandjate arvu vähenemine. Viimase aasta jooksul on tööandjate arv Rapla maakonnas vähenenud kolmandiku võrra. Sellest tulenevalt on vähenenud ka töötajate arv.

	Tööõnnetusi kokku					
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Rapla mk	493,7	429,0	460,0	477,8	475,4	256,1

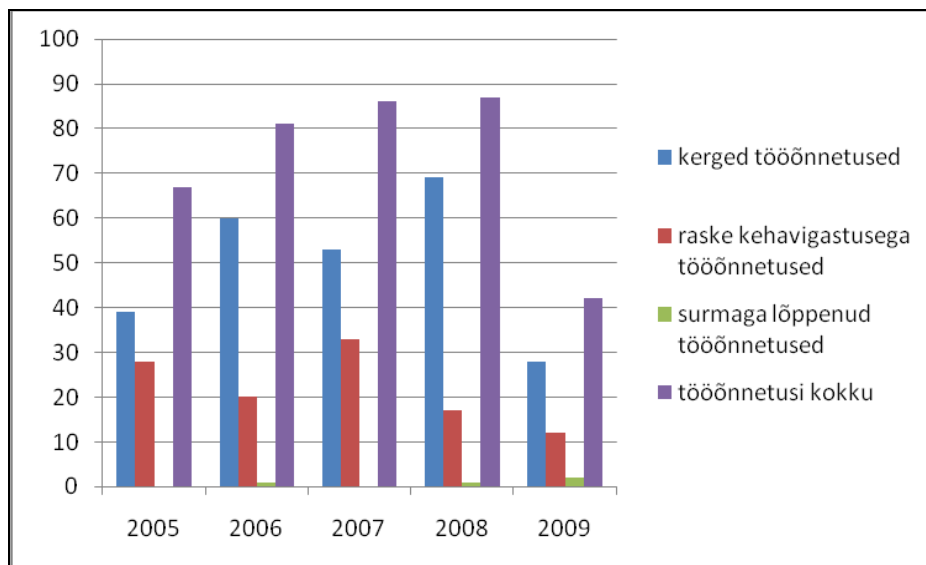
Tabel 15. Tööõnnetused maakonna lõikes 100 000 töötaja kohta 2004-2009 (v.a. väljaspool Eestit toimunud tööõnnetused) Allikas: Tööinspeksioon

Turule on jäänud ettevõtted, kes on suutnud oma töökeskkonda turvalisemaks muuta: vanad seadmed kaasaegsemate vastu välja vahetada ning töötajaid piisavalt motiveerida, et nad järgiksid töökeskkonna osas töötervishoiu ja tööohutuse nõudeid.

Ehitusbuum on möödunud, millest tulenevalt on töökeskkond paranenud ka ehitustel. Tööandjatel on võimalik valida töötajaid ja hinnata nende kvalifikatsiooni. Rohkem hinnatakse ehitise kvaliteeti kui valmistamise kiirust.

Loomakasvatustes on Euroopa Liidu toetusel valminud uued farmid, mis on sisustatud vastavalt töökeskkonna ohutusnõuetele. Samuti on tööandjal võimalik seoses tööpuudusega leida endale kvalifitseeritumaid töötajaid.

Tööohutus paraneb kui paraneb töötajate ja tööandjate teadlikkus. Töötajad püüavad täna teha oma tööd võimalikult hästi, et mitte kaotada töökohta. Ilmselt on ka see üheks põhjuseks, miks tööohutuse statistilised näitajad on paranenud.



Joonis 50. Tööõnnetused aastatel 2004-2009 Raplamaal. Allikas: Tööinspeksioon

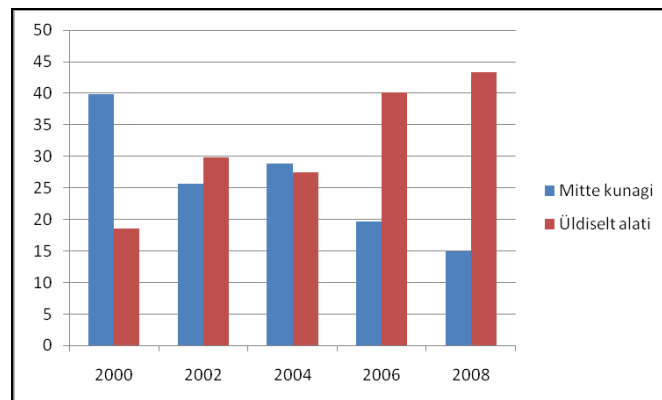
## 7.6. Metsa eksimine

Rapla politseijaoskonna andmetel on 2010.aastal metsa eksinud 13 inimest. Kõik need inimesed on vanemad inimesed, kes käivad metsas seenel ja marjul. Lapsi ei ole maakonnas eksinud aastaid. Maapiirkonnana (Raplamaal on palju metsi ja rabasid) on meil olnud üheks oluliseks tegevuseks lastele metsaeksimise vältimise ja eksimise korral hakkamasaamise õpetamine programmi „Otsi Otti“ meetodikaga. Seoses eksimise statistika tegelikkusega oleme aastast 2008 juurutanud eakatele metsaeksimise koolitust „Otsi Ossi“, mis püüdis 2010.a. maikuu eakate inimeste ohutuspäevaga, kus osales 150 inimest üle maakonna.

## VIII Turvakäitumine

### 8.1. Helkuri kandmine

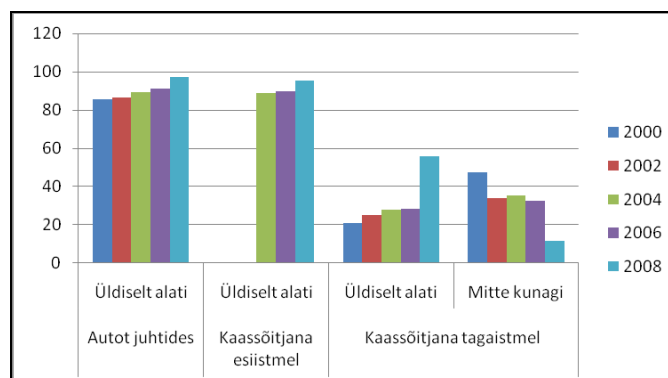
Eestis on helkuri kandmise % tõusnud aasta aastalt, kuid ikkagi kandsid veel 2008.aastal helkurit alati alla 50% inimestest.



Joonis 51. Pimedal ajal helkuri kasutamine soo ja vanusrühma järgi (%) 16-64. Allikas: Eesti tervisekäitumise uuring (TAI)

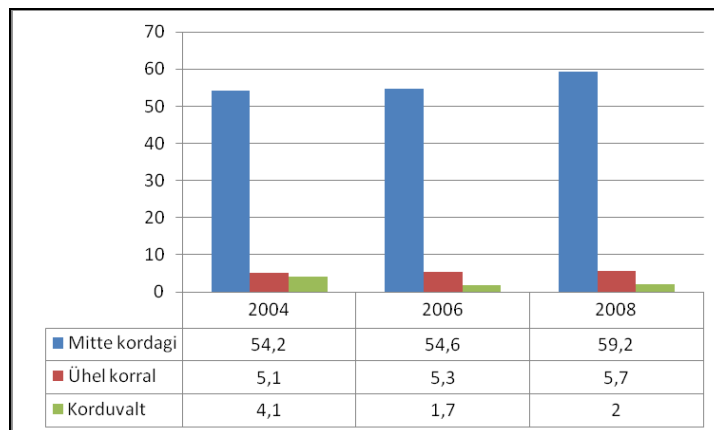
### 8.2. Turvavöö kasutamine

Turvavöö kasutamine autojuhtide seas on jõudmas 100% piirimaile, ka kaassõitjatel on see % kõrge. Murrang on toimunud 2006-2008 perioodil tagaistmel turvavöö kasutamisel – sel ajal toimusid ka suuremad kampaaniad sel teemal.



Joonis 52. Turvavöö kasutamine soo ja vanusrühma järgi (%) 16-64. Allikas: Eesti tervisekäitumise uuring (TAI)

### 8.3. Pärast alkoholi tarvitamist auto juhtimine

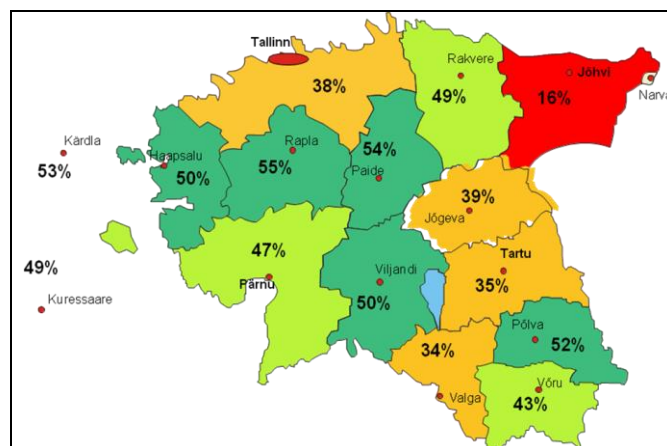


Joonis 53. Pärast alkoholi tarvitamist auto juhtimine soo ja vanusrühma järgi (%) 16-64. Allikas: Eesti tervisekäitumise uuring (TAI)

### 8.4. Tuleohutuselased hoiakud ja käitumine

Elanikkonna tuleohusteadlikkuse seire 2009 põhjal tuli välja, et Raplamaa elanikud on teadlikumad kui Eestis keskmiselt ollakse ja ennetustöötajad on teinud tõhusat tööd. Tulekahju alarmi tunnevad 81% küsitletud (Eesti 71%), kustutit oskavad kasutada küsitletutest 52% (Eesti 45%). Suitsuandurit peavad vajalikuks 82% (Eesti 75%) ja varustatus vastavalt 79% (Eesti 78%) ning tulekustuti eluruumis vajalikuks 40% (Eesti 32%) – tulekustuti olemasolu 31% (Eesti 23%). Suitsuandurit on kontrollitud 76%-l küsitletutest (Eesti 65%).

Alates 2009. aastast on suitsuandur kodudes kohustuslik, 55% kodudest olid Raplamaal kaetud anduritega juba 2008. aastal olles kõrgeima %-ga toona Eestis.



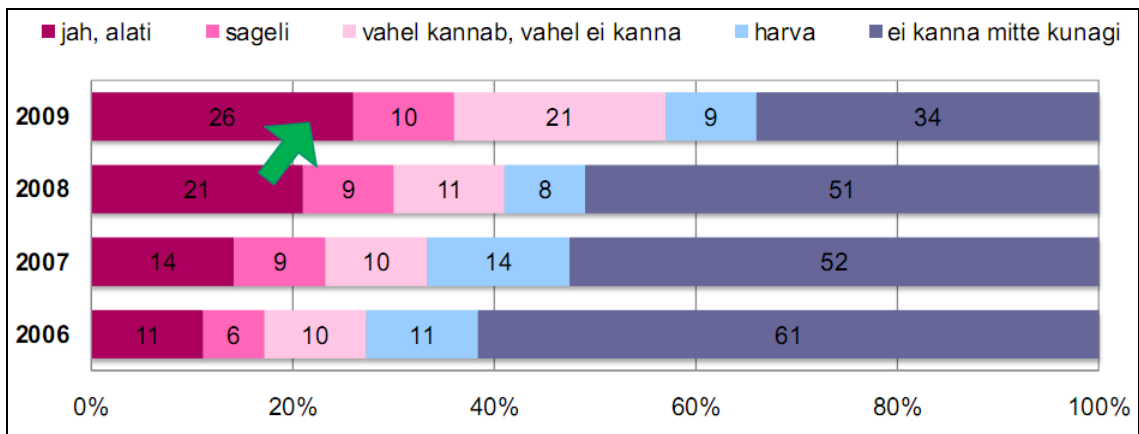
Joonis 54. Suitsuanduritega kaetuse % maakondade lõikes 2008. Allikas: Päästeamet

### 8.5. Jalgrattakiivri kandmine

Kiivri kandmine on saanud järjest populaarsemaks. Maanteeameti 2009.a. uuringu järgselt, mis viidi läbi 6-14 aastaste laste seas üle Eesti, sõidab üheksa last kümnest jalgrattaga (emadest –isadest harustab jalgrattasõitu praktiliselt iga teine). Kui 2006.aastal kandis väidetavalt alati kiivrit 11%, siis 2008.aastal 21% ja 2009.aastal 26% jalgrattaga sõitvatest lastest.

Uuringust tuleb välja, et kiivrit ei kannu rohkem vene rahvusest lapsed (52%), samuti on hooletumad kiivri kandjad lapsed vanuses 10-14 (40%) võrreldes 6-9 aastastega (26%).

Lastest mõnevõrra vähem on kiivrikandjaid lapsevanemate seas - 14%.



Joonis 55. Kiivri kandmine laste seas 2009. Allikas: Maanteeamet

Raplamaal ei ole tehtud sellist turvakäitumise uuringut, kuid teadaolevalt on lasteaedades kehtestatud kiivrikandmise kord. Aastast 2001 on maakonna lasteaedade koolieelikutele viidud läbi trauma- projekti raames interaktiivset etendust „Õpin tänaval liiklema“, mille raames pööratakse suurt tähelepanu ka kiivri kandmise vajalikkusele munakiivri näitel. Maakonna lasteaiad on saanud munakiivri traumaprojekti abil juba 2003.aastal (Rootsist) ja Maanteeameti kaudu täiendavalt 2007.aastal.

## IX Ohukohad

- Raudtee Kohila, Rapla, Kehtna ja Käru vallas.
- Suured magistraalid: **Tallinn-Pärnu** Märjamaa ja Vigala vallas, **Tallinn-Viljandi** Kohila, Rapla, Kehtna ja Käru vallas.
- Raplamaal on üksikud tööstused, mis tegelevad kemikaalidega ja seetõttu on kõrgendatud riskiga objektide nimistus. Nendeks on Sadolin AS ja Ingle AS. Ülejäänud objektid on kütusetanklad.

Ettevõtte	Aadress	Tegevusala	Kategooria määramise aluseks olev kemikaal
-----------	---------	------------	--

### Rapla vald

ES Sadolin AS	Kastani 7 Rapla,	Värvide ja puidukaitsevahendite tootmine	White spirit, etüülatsetaat, butüül-atsetaat, etanool, toluen, ksüleen, butanool
Ingle AS Valtu ladu	Valtu k, Rapla vald	Kemikaalide ja tooraine import, ladustamine ja edasimüük	Ammooniumnitraat, kaaliumnitraat, metaanool, naatriumhüdroksiid
Hepa OÜ Rapla I tankla	Viljandi mnt 124, Rapla	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmüük
Hepa OÜ Rapla II tankla	Tallinna mnt 2 A, Rapla	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmüük
Hepa OÜ Seli tankla	Seli k, Rapla v	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmüük
Lukoil Eesti AS rapla tankla	Kastani 9 Rapla	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmüük
Neste Eesti AS Rapla tankla	Tallinna mnt 1 Rapla	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmüük

Ettevõtte	Aadress	Tegevusala	Kategooria määramise aluseks olev kemikaal
-----------	---------	------------	--

### Järvakandi vald

Tulihein OÜ Eidapere tankla	Eidapere tee 3, Järvakandi	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid
-----------------------------	----------------------------	---------------------	-------------------------

### Kehtna vald

Ingle AS Inglise ladu	Inglise k, Kehtna v	Kemikaalide ja tooraine import, ladustamine ja edasimüük	Lämmastikhape, ammoniaak
Hepa OÜ Kehtna tankla	Kehtna, Kehtna v	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid

### Märjamaa vald

As Comser Laukna tankla	Laukna k, Märjamaa v	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid
Lukoil Eesti AS Märjamaa tankla	Uus tn 6 Märjamaa	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid
Statoil Eesti AS Märjamaa tankla	Orgita k, Märjamaa v	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid

### Kohila vald

Statoil Eesti AS Urge tankla	Urge k, Kohila v	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid
Hepa OÜ Kohila tankla	Viljandi mnt 2A, Kohila	Mootorikütustemüük	Bensiin, diiselmootorid

### Käru vald

Hepa OÜ Käru tankla	Käru k, Käru v	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid
---------------------	----------------	---------------------	-------------------------

### Vigala vald

Lukoil Eesti AS Enge tankla	Jädivere k, Vigala v	Mootorikütuste müük	Bensiin, diiselmootorid
-----------------------------	----------------------	---------------------	-------------------------

Tabel 16. Kõrgendatud riskiga objektid Raplamaal. Allikas: Rapla Päästeosakond

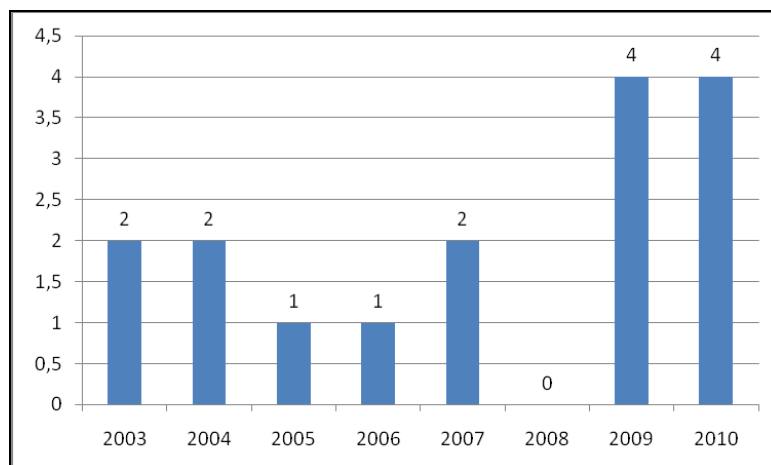
## X Kogukonna sidusus ja toetavad teenused

### 10.1. Naabrivalve piirkonnad

Raplamaal on neljas vallas (Rapla, Kohila, Märjamaa, Kehtna) 16 naabrivalvesektorit. Sektoritesse on haaratud 419 kodu. Naabrivalve koordinaator tegutseb maakonnas aastast 2003. Nagu diagrammilt näha, ei toimu sektorite moodustumine kiiresti - naabrivalve idee maainimestele tutvustamine, inimeste teadlikkuse suurenemine, kogukonna aktiiviseerimine – see võtab aega.

- Kohila vald: Angerja-Pahkla (40) , Aespa Puraviku ( 96), Mälivere I (16).
- Märjamaa vald: Põlli (22), Teenuse (24), Ohukotsu (24), Mini-Priit (9), Naistevalla (25).
- Rapla vald: Tallinna mnt. 43 (30), Palamulla (8), Valtu (61), Uusküla-Kullerkupu (10), Rõa (18), Uusküla (11), Sulupere (12).
- Kehtna vald: Saunaküla (13).





Joonis 56. Naabrivalvesektorid Raplomaal. Allikas: Eesti Naabrivalve

## 10.2. Võrgustikud

Koostöövõrgustikud tervisedenduses ja vigastuste ennetamises on järgmised: kõik koolid ja lasteaiad, inimeseõpetuse - ja kehalise kasvatuse õpetajad, 6-klasside juhatajad, perearstid ja –õed, kohalike omavalitsuste tervisenõukogud, sotsiaalnõunikud ja avahooldustöötajad. Läbi traumanõukogu on ühises võrgustikus kõik institutsioonid ja organisatsioonid, kelle otseseks ülesandeks ja missiooniks on inimeste turvalisuse tagamine: päästeosakond, politseijaoskond, kaitseliit, MTÜ-d (EPR, Kodanikekaitse Selts, Eesti Naabrivalve), maavalitsus, omavalitsuste liit, tööinspeksioon jt.

Oluliselt parem ja konstruktiivsem on koostöö organisatsioonidega, kes on tervisedenduslike võrgustike liikmed, sest neis tegutsetakse sihipäraselt ja teadlikumalt. Seetõttu on maakonnas panustatud nende võrgustike arendamisele.

### 10.2.1. Tervist edendavad töökohad

Tervist edendaval töökohal (TET) on tervise edendamine integreeritud ettevõtte igapäevase strateegilise juhtimise osaks.

Tervist edendava töökoha üheks eesmärgiks on vähendada kutsehaiguste ja -tööst põhjustatud haiguste osakaalu, tõsta töötajate terviseteadlikkust, parandada töökeskkonda ning kokkuvõtteks inimeste elukvaliteeti ja töövõimet.

Raplamaal ei ole TET võrgustiku arenguga tegeletud, olemasolevad asutused on ühinenud Tervise Arengu Instituudi initsiatiivil. 2010. aastal hakkavad toimuma koolitused ka maakonna tasandil.

Rapla maakonnas kuuluvad TET võrgustikku 10 asutust. 2010.aasta septembris toimus Rapla maakonnas esimene TET infopäev.

Allikas: Tervise Arengu instituut

### 10.2.2. Tervist edendavad lasteaiad

Rapla maakonnas on 5 tervist edendavat lasteaeda (TEL) 2003.aastast.

- Rapla lasteaed Päkapikk
- Rapla lasteaed Naksitrallid

- Rapla lasteaed Kelluke
- Rapla lasteaed Pääsupesa
- Kehtna lasteaed Siller

Lasteaedade omapära Raplemaal on see, et on välja kujunenud TE-lasteaedadest ennetustöö organisaatorid, kes teevad ennetusprojekte ülemaakondlikult. Traumaprojekti tegevused on alati olnud kättesaadavad kõigile lasteaedadele.

### **10.2.3. Tervist edendavad koolid**

Tervist edendavad koolid (TEK) on maakonna kõige aktiivsemad ja tulemuslikumad koolid, osaledes inimeseõpetuse olümpiaadil, tervisedenduslikel konkurssidel (vigastuste- ja uimastiennetusalsed), kampaaniates („Suitsuprii klass“), maakondlikel ja koolisiseses TE tegevustes (Kaitse End ja Aita Teist ohutuslaagris jms).

**TEK võrgustikus on Raplemaal 11 kooli:**

➤ Rapla Vesiroosi Gümnaasium	1998
➤ Kohila Gümnaasium	2001
➤ Kaiu Põhikool	2004
➤ Märjamaa Gümnaasium	2004
➤ Haimre Põhikool	2005
➤ Kabala Lasteaed- Põhikool	2005
➤ Järvakandi Gümnaasium	2005
➤ Laukna Lasteaed- Algkool	2006 (kool likvideeritud 2007)
➤ Varbola Kool	2006
➤ Raikküla Lasteaed- Algkool	2006 (kool likvideeritud 2009)
➤ Eidapere Põhikool	2006
➤ Rapla Ühisgümnaasium	2007
➤ Raikküla Kool	2007

Tervist Edendavate Koolide mentorid on Pilvi Pregel (Rapla Vesiroosi Gümnaasiumi õpetaja). TE-koolid on olnud näiteks alati aktiivsemad väikeprojektide esitamisel ja läbiviimisel vigastuste programmi raames, koolitustel osalemisel jms.

Allikas: Rapla Maavalitsus

## **10.3. Juhtumikorralduste skeemid**

Maavalitsuste juures ei eksisteeri enam paikkondlikke kriisikomisjone- need on regionaalsed ja tegutsesvad suurte katastroofide ja kriiside korral. 2010.aastal on igale omavalitsusele tehtud kohustuseks moodustada oma kriisikomisjon. 2010.aasta septembriks on see moodustatud Raplemaal 3-s vallas ja oktoobriks juba kõikides.

Traumanõukogul on välja kujunenud ka oma reageerimissüsteem juhtumite osas – oleme andnud päevakajalist, vastavalt aastaajale olulist vigastuste ennetusalast informatsiooni, raskemate õnnetuste korral sobiliku aja möödudes analüüsinud juhtumeid ka meedia vahendusel, et õppust saaks võtta maksimaalselt palju inimesi.

## 10.4. Nõustamis- ja ravivõimalused

### 10.4.1. Esmatasandi arstiabi - perearstnidus

Raplamaal tegutsevad 20 perearsti, 3 perearstikeskusel on kokku 4 abiarsti, neist 2 lastearsti kahe perearsti meeskonna liikmena ning perearstide meeskondades 20 pereõde. Perearstiabi kättesaadavus elanikele maakonnas on üldiselt hea, praktiliselt kõikides valdades on vallakeskustes perearstid olemas (välja arvatud Raikküla vald, sest ajalooliselt on Raikküla vallas 3 keskust ning Raikküla valla inimesed käivad perearstil Raplas); Launa piirkonna ning Puru piirkonna elanikele on perearsti teenuse kättesaadavus rahuldav - lähimad perearstid asuvad umbes 20 km kaugusel. Võrreldes Eesti keskmiste näitajatega on ambulatoorseid vastuvõtte rohkem ja koduvisiite oluliselt vähem.

### 10.4.2. Haiglaravi

Raplamaal on kaks **haiglat**: SA Rapla Maakonnahaigla ja Märjamaa Haigla. Rapla maakonnahaigla kuulub Tervist Edendavate Haiglate üleriigilisse võrgustikku.

Raplas on statsionaarse eriarstiabi võimalus üldhaigla tasemel. Raplas on 90 aktiivravi ja 10 psühhiaatrilise ravi kohta. Hooldusraviks Märjamaal 35 voodikohta ja Raplas 10 voodikohta.

SA Rapla Maakonnahaiglas on 6 osakonda: sisehaiguste-, kirurgia-, laste-, sünnitus- ja günekoloogia, erakorralise meditsiini ning psühhiaatria osakond. Hooldusravi osutatakse kirurgia ja sisehaiguste osakonna koosseisus.

### 10.4.3. Kiirabi

Maakonnas on 3 kiirabibrigaadi:

- Rapla haigla juures: üks kolmeliikmeline õebrigaad, mis teenindab Rapla, Kehtna, Käru, Raikküla ja Järvakandi valda. Teeninduspiirkonnas elab 18997 inimest.
- Märjamaa haigla juures üks kolmeliikmeline õebrigaad, mis teenindab Märjamaa ja Vigala valda ning väikest osa Raikküla vallast. Teeninduspiirkonnas elab 9542 inimest.
- Pärnu haigla juures üks kolmeliikmeline arstibrigaad - kiirabi asub Kohilas ning teenindab Kohila, Kaiu ja Juuru valda. Teeninduspiirkonnas elab 9721 inimest.

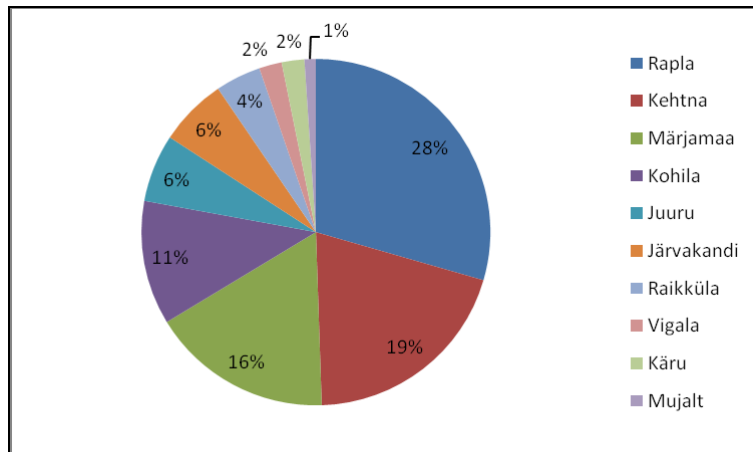
### 10.4.4. AA kabinet

2010.a. kevadel alustas Raplas tegevust anonüümsete alkohoolikute rühm. Rühm tegutseb Rpla linnas Põllu ja Vahtra tänava nurgal (koguduse majas). Tervisedenduse liinis on anonüümsete alkohoolikute liikumist kajastatud kohalikus terviselehes ning tehakse AA aktiveerimiseks koostööd perearstide ja kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatega.

### 10.4.5. Psühholoogiline nõustamine

- Rapla Maakonna Psühholoogiatega teenistus.

Tegelikke pöördujaid ca 300 - 350 aastas. Psühholoogiatega teenistusse pöördunud lapsi, noori ning täiskasvanuid on kolmel viimasel aastal olnud enam-vähem võrdselt.

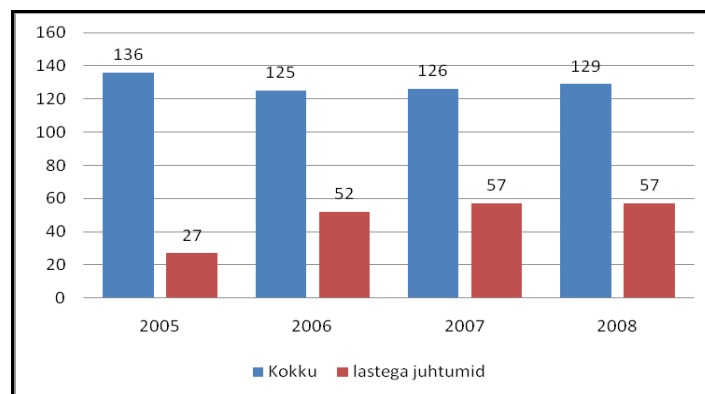


Joonis 57. Pöördumised valdade kaupa. Allikas: Rapla Maakonna Psühholoogiateenistus

➤ Raplamaa noorte nõustamiskeskus (MTÜ Rapla Noorte Nõukoda). Keskus tegutseb aastast 2000. Teenus on suunatud lastele ja peredele. Töötab 1 psühhoterapeut, kes võtab kuus vastu 10-12 külastust (aastas ca 200 külastust, 240-280 tundi). Peamised probleemid: vanemad töötavad kodust kaugel, vanemate alkoholism, vanemate ja iseendaga pahuksis olemine, mõnel juhul ka ahistamine. Peamine klientuur on Rapla ja Kehtna vallast.

#### 10.4.6. Ohvriabi

Alates 2004. aasta keskepaigast kaardistatakse kõik perevägivaldajuhtumid. Rapla maakonnas on arenenud ohvriabi teenus, inimesed julgevad järjest enam pöörduda abi saamiseks.



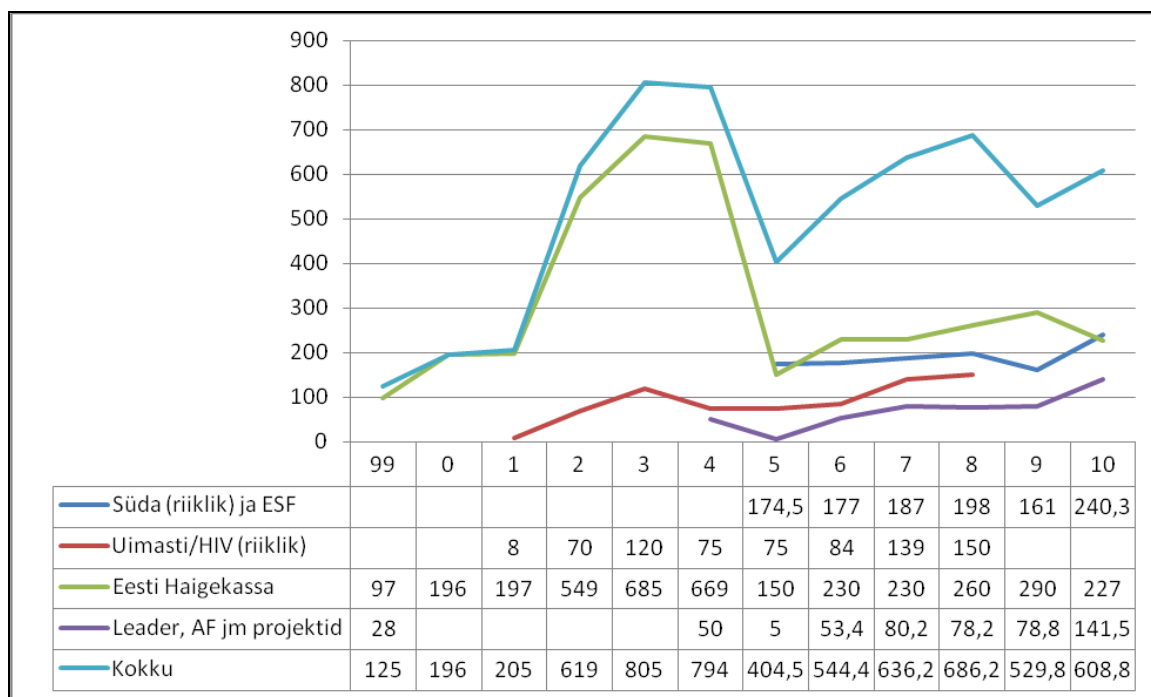
Joonis 58. Perevägivaldajuhtumite pöördumised 2005-2008. Allikas: Ohvriabi

## XI Vigastuste ennetusalane tegevus maakonnas

### 11.1. Tervisedenduse rahastamine

Raplamaa tervisedenduse oluliseks rahastajaks on olnud Eesti Haigekassa. Aastatel 2002-2004 rahastati tervisedenduslikke projekte Eesti Haigekassas konkursipõhiselt - projektide kvaliteedi järgi. See tõi maakonda aegade suurimad ressursid. Rahastatud olid tervisedenduslikud koolid ja lasteaiad, nõustamiskeskused, erinevad tervisedenduslikud programmid. Riiklikud programmid ja vahendid jõudsid maakondadesse alates 2001. aastast (uimastiennetus). 2005. aastast alustati riikliku südame- ja veresoonehaiguste ennetamise programmiga. Raplamaa Omavalitsuste Liidu Arengufond on läbi aegade rahastanud tervisedenduslikke väikeprojekte (KEAT, (M)Elu Mess, inimeseõpetuse aine-

sekt-siooni tegevused, terviseõpetuse aineolümpiaad, TEK suvekool jms) 115 560 krooni ulatuses. Maanteeamet on toetanud maakonna liiklusohutuse valdkonda 139 065 krooniga (koolitused eakatele, KEAT, Sõida kaine peaga jms). Rapla Maavalitsus on rahastanud arendusprojekte (Safe Community) ca 35 000 krooniga. Maakonna tervisedendust on toetanud ka Hasartmängumaksu Nõukogu (2004 tervisekäitumise uuringu ja Safe Community konverentsi korraldamine), Eesti-Hollandi fond Päikeselill (15 000 kohalike omavalitsuste tervisenõukogude koolitus), oleme leidnud ka sponsoreid: Hansapank, Ühispank ning IF Eesti Kindlustuse turvafond. 2010. aastast on maakonnas oluliseks võimaluseks ka maaelu edendamise programm Leader. Ühistegevusi on toetanud paljud institutsioonid: Eesti Punane Rist, Rapla Politsei ja oskond, Rapla päästeosakond, Maanteeamet, aga ka Raplamaa Arendus- ja Ettevõtluskeskus ja Rapla Vallavalitsus.



Joonis 59. Tervisedenduse rahastus tuh/kr Raplamaal 1999-2010. Allikas: Rapla Maavalitsus

## 11.2. Pikaajalise traditsiooniga tegevused

Raplamaal on tervisedenduse spetsialisti eestvedamisel järjepidevalt tegeletud tervise edendamisega alates 1995. aastast. Selle aja jooksul on ametis olnud kolm spetsialisti: Aili Laasner (1995-1999), Ülle Rüüson (al 1999) ja Liivia Vacht (2007-2009). 2010.aastast on ametis ka Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis tervisedenduse eriala lõpetanud Liina Kokk. Vigastuste meeskonda on vedanud Aili Laasner (1998) ja Ülle Rüüson (al 1999).

- Terviselehed maakonnalehes "Nädaline": "Tervise Edendaja" - 4-küljelised erilehed , arv: 60 (al 2000)
- Uimastiennetusnädal novembris- detsembris (al 2002), kampaania „Miks? Seks!“ (al 2008)
- Uimastiküsitluse läbiviimine koolinoorte seas mais – respondentide arv on olnud 600-1000 in (al 2001)
- Liiklus- ja turvalisuse koolitus lasteaedades (interaktiivsed näidendid - al 2001.aastast)
- Tervisedenduslik konverents (al 1995)
- Oti päev
  - 2002 Rapla linna lasteaedadega (4) - 80 last
  - 2003 Raplas ja Märjamaal

al 2004 Oti nädal! 29 lasteaeda ja 324 last ja 54 õpetajat  
2008 Otsi Ossi eakatekoolitused valdades

- TEK võrgustiku suvekoolid (al 2003)
- Inimeseõpetuse aineseksioon loodi 1997.aastal, alates 1999 toimuvad igal aastal terviseõpetuse aineolümpiaad ja parimate ainetundjate motiveerimine (aprill- mai)

### 11.3. Uusimad koostööprojektid

➤ “Kaitse end ja aita teist!” maakonna 6. klassidele – koolitused õppeaasta jooksul ja 4-päevane ohutuslaager Tarsi Turismitalus juuni teisel nädalal ( osalevad 14-15 kooli, osalisi ca 200, al 2008)

- Aita End ja Kaitse Teist (AEKT) ohutuspäev eakatele (al 2010)
- Tervise- ja turvalisuse mess (al 2008)

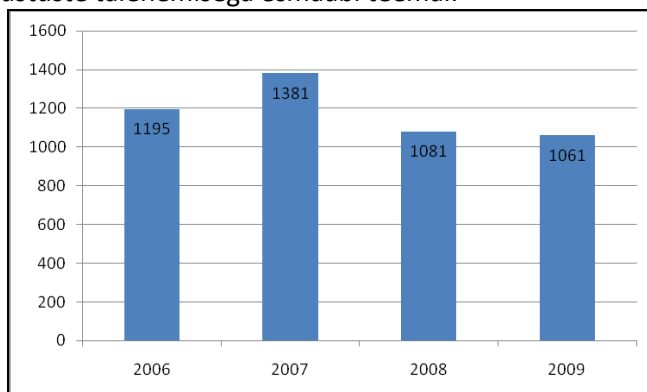
### 11.4. Konkursid

- Konkurss „Märka ohuallikaid“ (2007)
- Konkurss “Raplamaa kõige turvalisem vald” (2009), osales 90% kohalikest omavalitsustest (9-10-st)
- Vigastuste ennetusalased projektikonkursid 2005-2009
- Koolides tehtud riskianalüüs, sisse viidud vigastuste registreerimise süsteem

### 11.5. Koolitused

- Esmaabikoolitused üldhariduskoolides.

Koolides on hakanud tegutsema peale 2008.aastat rohkem esmaabiringe (varasemalt teadaolev Märjamaa G), et valmistada lapsi ette KEAT ohutuslaagriks. Üldhariduskoolides esmaabikoolituste arv seoses KEATiga suurenenud ei ole, kuigi meeskond eeldas seda. Püsitegevus aktiveerub loodetavasti kooli tervishoiutöötaja kohustuste täienemisega esmaabi teemal.



Joonis 60. Üldhariduskoolides koolitatud laste arv. Allikas: Eesti Haigekassa koolitervishoiu andmed

- EPR Raplamaa Seltsi esmaabikoolitused.

EPR Raplamaa Selts loodi 31.mail 2005.aastal. Seltsi loomiseks oli otsene vajadus- esmaabi koolitajaid maakonnas nappis ja esmaabialased oskused olid vähesed. Alates aastast 2006. on väljastatud kokku tunnistusi 450, neist

16-tunniseid 251  
8-tunniseid 95  
6-tunniseid 104

Peamiselt on koolitatud lasteaia- ja kooliõpetajaid ning asutuste töötajaid. Kooliõpilastest on saanud 16-tunniseid koolitusi ca 50 last. 2008 aastal toimusid KEAT raames esmaabikoolitused lastele õppeaasta jooksul kohtadel, kuid see oli vaid ainult 1 praktiline tund. Alates 2009.aastast koolitatakse KEAT projekti raames sidusrühma- koolis esmaabiõpetajat, et tagada püsigegevust koolis terve õppeaasta vältel. Aastast 2007 on toimunud Raplamaal suvekoolide (TEK ja KEAT) raames kaasaegsed esmaabivõistlused (õppused).

### **Muud koolitused läbi aegade:**

Koolitused on läbi vigastuste ennetamise projekti suunatud eeskätt sidusrühmadele, algusaastatel toimus ka otseselt sihtrühmale (10.ja 11.klassid). Vigastuste projekti ainuomane koolitus on koolieelikele interaktiivsed näidendid, mis on ainus selletaoline järjepidev tegevus.

- Liiklus- ja turvalisuse koolitus lasteaedades (interaktiivsed näidendid)“Õpi tänaval liiklema (al 2001), „112“ (al 2004)
- “Ohud ja riskid” koolitus 10.klasside õpilastele (2003)
- Oti- õpetajate koolitus (al 2003, kuni 20 õp koolitusel)
- Tervist Edendavate Koolide suvekool 2004-2007
- Tervist Edendavate Koolide suvekool õpetajatele 2008-2009, al 2010 koos TEL-ga
- Inimeseõpetajate esmaabikoolitus (2002, 2006)
- Lasteaiaõpetajate vigastuste ennetamise koolitus (2002, 2004)
- Lasteaiaõpetajate esmaabikoolitus (2006)
- Kehalise kasvatuse õpetajate esmaabikoolitus (2006)
- Avaholdustöötajate koolitus ja supervisioon (2008)
- Arengu- ja planeeringuspetsialistide koolitus (2010)
- Perearstide ja –õdede ümarlaud (2002-2003,2010)
- KOV juhtide ja tervisenõukogude koolitused 2003-2010
- „Turvaline lasteaed“ lasteaiapersonalile ja lastevanematele (2009)

## **11.6. Tooted ja trükised**

- Turvalisuse teejuht I Väikelaste vigastuste ennetamine (2003)
- Turvalisuse teejuht II Koolieelikute vigastuste ennetamine (2003)
- Turvalisuse teejuht III Eakate vigastuste ennetamine (2004)
- Koduvõimlemise käsiraamat eakatele
- Põletustraumade ennetamine väikelastel (2004)
- Vigastused Eestis (2004,2007)
- Martin ja salalaegas (2010)
- Maapäeva voldik “TERVIS KODUKANDIS: Õnnetuste ja vigastuste ennetamine”(2001)
- Uimastiennetusalsed voldikud (tubakas, alkohol, narkootikumid 2005-2006)
- Raplamaa terviseprofiil 2005
- Raplamaa turvalisuse programm 2007-2009
- Rapla maakonna terviseprofiil 2010
- Tervisedendus lasteasutustes 2006 (konverentsikogumik)
- Ülevaade tubakaennetuse tegevustest ja tubakatarbimisest 2007
- Tervise Edendaja – ca 60 numbrit
- Video tervise ja turvalisuse messist (2008) ning KEAT suvelaagrist (2008) – reklaami eesmärgil ning 2009.a. konverentsi video.
- Koduvõimlemise videod eakatele
- Uimastiennetusnädala postrid (Oled oled mõnus piff, Suudleb sind keegi jee jt)
- Kleeps “Kiiver on PeaAsi!” (2002, kordustrükk 2003 ja 2006)
- Suumõõdutorud perearstidele ja sünnitusmajja

- Munakiiver (2002, 2007)
- Helkur "Turvaline Raplamaa" (2007, 2008, 2009)
- Märk Sul on kõik veel ees (2008)
- Õhupallid Safe Community logoga (2009)
- Väikelaste ujumiskätised Safe Community logoga (2010)

## 11.7. Infomaterjalide olemasolu /kättesaadavus

Vigastuste ennetusalased materjalidest on maavalitsuse tervisedenduslikus kabinetis esmaabiga seonduvaid brošüüre (EPR), 2010.a. välja antud „Elupäästev esmaabi“ 100 tk., mõningad turvalisuse teejuhi brošüürid (näidised), Otsi Otti, koduturvalisuse materjalid (Kodanikukaitse Selts). Metoodilistest materjalidest „Vigastused Eestis“ (2004) ja „Kuidas kujundada turvalist paikkonda“ (1999). Väga vanast ajast trükised eakate vigastuste ennetamisest. 2001. aastal koostas Raplamaa traumanõukogu voldiku Maapäevaks turvalise kodukandi algatamisest omavalitsuse tasandil.

Oleme ise koostanud ja paljundanud koduohutuse ankeetküsitluslehte lastega peredele ja eakatele, mida jaganud tervise- ja turvapäevadel (Melu Mess, eakate päev, südamenädala üritused, eakate ohutuspäev).

Materjale peaks olema tunduvalt rohkem ja erinevatele vigastustele suunatud (enesetapud, uppumine, kukkumine).

## 11.8. Kampaniad

Kohalikke kampaniaid ei ole korraldanud vigastuste ennetamise teemal (maakonnas puudub oma TV ja raadio), kuid oleme aidanud üleriigiliste kampaniate läbiviimisel, mis on toimunud viimastel aastatel – Hoia oma laps ühes tükis (EH) 2008, Palju Sina jood (TAI)2009, Võta kuivalt! (Pääste), Noorte alkoholikampania (EH) 2010. Võimalikud väljundid: kampaniamaterjalide jagamine, levitamine (plakatid, trükised), maakonnalehes ja kohalikus terviselehes kampania kajastamine ja teemade tõstatamine, küsitluste korraldamine gallupites. Liiklusohutuse kampaniaid on olnud kõige rohkem, vajadusel aidanud samuti materjale levitada (eakate helkurikampania sügis 2010).

## 11.9. Tervisedenduslikud konverentsid

- 1995 - "Tervis ja kohalik võim"
- 1996 - "Tervisekonverents"
- 1998 - "Alkoholikonverents"
- 1999 - "Narkomaania maakonnas täna ja homme I"
- 2000 - "Perekond muutub ühiskonnas"
- 2001 - "Vigastused ja kogukonna tervis" (79 in)
- 2002 - "Narkomaania maakonnas täna ja homme II (ca 100 in)
- 2003 - "Terve laps on ülim rikkus" (84 in)
- 2004 - "Eesti I Safe Community konverents" (148 in)
- 2005 - õpilaskonverents "Narkomaania maakonnas täna ja homme III" (150 in)
- 2006 - "Tervisedendus lasteasutustes" (86 in)
- 2007 - "Elukestev liikumisharrastus" (85 in)
- 2009 - „Eesti II Safe Community konverents“ (135 in)



## 11.10. Vigastuste ennetuses olulised arengulised sündmused

- Eesti Punase Risti Raplamaa Seltsi loomine – 2005
- Eesti Naabrivalve Rapla koordinaatori kaasamine ja tegevuse arendamine maakonnas – 2005
- Kaitseliidu aktiivne kaasamine – 2008

## 11.11. Kohalike omavalitsuste kaasamine

Kohalike omavalitsuste juhte on koolitatud tervisedenduse valdkonnas 2003.aastast ja kohalike tervisenõukogude või aktiivide suutlikkusega on tegeletud 2004.aastast. Kokku on toimunud KOVdele arenduskoolitusi kümme korda. Tulemuseks on see, et kõigis omavalitsustes on olemas terviseaktiiv, 6-s omavalitsuses on loodud ametlik tervisenõukogu. 8-l omavalitsusel on valminud terviseprofiil ja tervisetenduslikud pikaajalised tegevuskavad. Väga hea koostöö on tervise ja turvalisuse valdkonnas Raplamaa Omavalitsuste Liiduga.

## XII Koostöö

Üheks Sae Community võrgustiku põhikriteeriumiks on kohalik ja rahvusvaheline koostöö. Eestis oleme oma head praktikad jaganud pea kõikides maakondades, koolitanud traumanõukogusid (Valga, Põlva, Lääne-Viru, Jõgeva, Ida-Viru, Lääne, Saare, Pärnu), esinenud teiste maakondade tervisekonverentsidel (Harju, Tallinn, Tartu) ja ühisseminaridel (2005, 2007, 2008, 2010).

Oleme osalenud maailma ja Euroopa vigastuste ennetamise konverentsidel nii suuliste- kui posterettekannetega:

- *European Conference on Safety in the Modern Society*, Soomes (Helsingi) 1999 – suuline ettekanne (Aili, Ülle)
- Safe Community rahvusvaheline konverents Bangladeshis (Dhaka) ja Indias (New Dehli) 2000 – suuline ja posterettekanne (Aili)
- *The 5th Nordic Safe Community Conference*, Soomes (Helsingi) 2003- suuline ettekanne (Ülle, Aili, Tarmo, Aare, Kalle)
- 13. Rahvusvahelisel Safe Community konverentsil Tšehhis (Praha) 2004 - suuline ettekanne (Ülle, Aili, Tarmo)
- 14. Safe Community konverentsil Norras (Bergen) 2005 - suuline ettekanne (Aili)
- 15. Safe Community konverentsil Lõuna-Aafrika Vabariigis (Cape Town) 2006 - poster- ja suuline ettekanne (Aili)
- 16. Safe Community konverentsil Iraanis (Teheran) 2007 - suuline ettekanne (Aili)
- 17. Safe Community konverentsil Mehhikos (Merida) 2008 - posterettekannet (Aili)
- 3. Euroopa Tervist Edendavate Koolide konverents "Paremad koolid läbi tervise" Leedus (Vilnius) 2009 – posterettekannet (Ülle)
- 18. Safe Community konverents Kolumbias (Cali) 2009 – suuline ettekanne (Aili)
- XIX Rahvusvaheline Safe Community konverents Lõuna Koreas Suwonis 2010 - suuline ettekanne "Raplamaa kõige turvalisema valla" konkursist (Aili)
- Põhjamaade Safe Community konverents Islandil, Reikjavikis - 2010 suuline ettekanne (Aili)

## XIII Paikkonna vigastuste kvalitatiivne analüüs

Analüüsisime järgmisi kodu- ja vabaaja õnnetusi:

- Vingumürgitused jaanuar- veebruar 2010
- Koerahammustused suvel 2010
- Vettehüppel tekkinud vigastus sügisel 2010

2010.aasta oli eriline - talv oli väga külm ja suvi väga soe. Sellest johtuvalt köeti talvel palju ja suvel nautiti veemõnuseid.

Andmed pärinevad **SA Rapla Maakonnahaigla** kiirabi- ja patsientide kaartidelt ning intervjuudest õnnetustes osalenutega või pereliikmetega.

### 1.VINGUMÜRGITUSED:

**27.jaan. 2010;** 20-aastane mees, patsient (pt) ise oli kiirabi kutsuja, kuid aadress (asukoht), kuhu kutsuti, polnud selgelt väljendatud. Noormees kutsus abi oma diabeedihaikele vanaemale, kahtlustades kriisi, sest vanaemal oli paha. Kiirabi kohale jõudes oli noormees ise juba surnud; pupill lai, lõtv, elustamine ei andnud tulemusi.

**08.veebr. 2010;** sai vingumürgituse pere (41-aastane naine, 38-aastane mees, 14-aastane tütarlaps, 2-aastane poisslaps), kes olid jäänud magama tuppa/korterisse, kus ahjusiiber oli liig vara suletud. Korteriis puudus vinguandur.

Olukorra lühikirjeldus: mees oli peale mõningast magamist siiski ärganud, voodist tõusnud ja teadvuse kaotanud. Naine ärkas sellepeale, et kuulis abikaasa kukkumist. Teadvuse kaotas ka 14-aastane tütar. Naine suutis (vahepeal ka teadvust kaotades) avada aknad ja kutsuda seejärel ise kiirabi. Laps, kes oli küll kahvatu, oli veel suhteliselt paremas seisundis kui vanemad. Kõige raskemas seisukorras oli mees (125 kg). Kõigile antud hapnikravi maskiga ja i/v tilkinfusioonravi (va väikelaps) ja toimetatud haiglasse, kus jäid jälgimisele hommikuni.

**14.veebr.2010;** Kiirabiga toodud vingumürgituse tõttu ühest korterist 2 patsienti: 23-aastane naine ja 33-aastane mees. Kiirabi- ja patsiendikaardist selgub, et nad kütsid üürikorterit (üsna kõvasti!), olid küll kaua üleval, kuid jäid siiski magama. Naispatsient ärkas peavaluga, püsti tõustes iiveldus, raske tasakaalu hoida, kõrvus kumises. Jõudis ise sisekoridori põrandale, kust naaber ta leidis! EMO ruumi astus sisse siiski omal jalal, kuigi oli peavalu ja kõrvus kumises (sai hapnikravi). Meespatsient toodi EMOsse raamil; vajus lühiaegsesse raskesse unne. Juhtunut täielikult ei mäleta. Kuklas valu, lihased valulikud, jalg kiskus krampi; objektiivselt: nägu väga õhetav. Kiirabi kohalejõudes oli lamanud korteris põrandal; viimati mäletas, et läks elukaaslasele peavalurohtu tooma ja siis ilmselt kukkus ning sellest valu kuklas. Sai hapnikravi ja i/v tilkinfusioonravi.

Kokkuvõte: kuu aja jooksul toimus kolme pere ja 8 inimese raske vingumürgituse juhtumid. Põhjuseks külmast talvest tingitud ülekütmine, hooletu käitumine küttekolde suhtes. Kuigi alates 2009.aastast on suitsuandur kohustuslik, ei ole üldse pööratud tähelepanu vinguanduritele. Inimesed arvavad ekslikult, et suitsuandur on samas ka vinguandur. Vinguandur töötab teise mehhanismiga, tuleb asetada põrandapinnast meetri kõrgusel (ving langeb alla, suits tõuseb ülesse). Tähelepanu tuleb suunata ka vinguanduritele!

## Maakonna vigastuste ennetamise lehes 13.03.2010.a.:

*Suitsuandur ei asenda vinguandurit!*

*Suitsuandur on kohustuslik igas majas, kuid lisaks ka vinguandurit vajaksid kodud, kus on ahi, kamin või puupliit. Ebaõigel kütmisel tekkinud vingugaasile reageerib vaid spetsiaalne vinguandur, suitsuandur sellest märku ei anna!*

Tulekolletega majades tasub lisaks suitsuandurile muretseda ka vinguandur. Samas vinguandur ei asenda mingil juhul suitsuandurit, mis peab olema igas kodus! Statistika näitab, et 80 % hukub siiski oma kodus ja suurem osa sureb vingumürgitusse une pealt.

Tulekahjus võib elupäästjaks olla suitsuandur, mis annab varakult põlengust märku. Andur reageerib põlemise algstaadiumis tekkivale suitsule - inimene jõuab põlevast ruumist välja enne, kui põlemisel hakkab tekkima vingugaas.

Poodides on ka toode - suitsu- ja vinguandur ühes, aga soovitatav on siiski eraldi vinguandur! Põhjus on lihtne - vingugaas on värvitu, lõhnatu ja maitsetu, seega hõljub madalal põrandal kohal, suits tõuseb aga ülesse. Suitsuandur paigaldatakse lakke, vinguandur aga seinale küttekoldega ruumi, ligi 1-1,5 m kõrgusele või voodiservast madalamale, et andur jõuaks enne reageerida, kui võimalik ohver jõuab seda sisse hingata.

### **Vingumürgituse tunnused:**

\* Väike vingukogus - pulseerimise oimul, uimasus, nõrkus, peavalu ja -pööritus, kõrvakohin, virvendus silmades, jalgade nõrkus, iiveldus, oksendamine, pisaravoolus, köhatamisvajadus.

\* Nägemis- ja kuulmishallutsinatsioonid, kiire pulss, vererõhk tavalisest kõrgem, loidus, unisus, teadvusekadu, hingamishäired.

\* Raske mürgitus - teadvusekaotus, ajutegevus lakkab, surm.

Kõige tundlikumad vingumürgitusele on hingamiseldite ja vereringehaiguste põdejad, vanurid ja lapsed. Väike kogus vingugaasi, mis täiskasvanut ehk ei kahjusta, võib põhjustada lootel raske mürgituse. Rase vajab vähemagi mürgituskahtluse puhul arstiabi. Ahjusiibrit ei tohi vara kinni panna. Vingumürgitusega tuleb kiirelt välja värskesse õhku minna. Tugevama mürgitusega tuleb kutsuda kiirabi. Vingumürgituse hilistagajärjeks võivad olla kroonilised närvisüsteemihäired, aga ka varajane Alzheimeri või Parkinsoni tõbi.

Rapla haigla andmetel on tänavu olnud 8 vingumürgitusjuhtumit, üks lõppes surmaga. Tihti seostatakse vingu tõttu halba enesetunnet hoopis algava viirus- või muu haigusega. Nii ka noor inimene, kes kutsus pere vanurile arvatava südameprobleemi tõttu kiirabi, oli ise samuti vingu saanud nagu vanurigi. Noormees suri enne arsti saabumist. Ahjus vinguajavat tukki märkamata suleti siiber ka Ülle Rүүsoni kodus, kus 4 majas viibinud inimest, sh 2aastane laps, vajasid kiirabi.

## **2. KOERAHAMMUSTUSED**

**05.juuli:** 6-aastane poiss, pöördusid ise EMOSse, et keset sooja suvepäeva hammustas last *tuttavate* koer. Dgn. Vasaku reie hammustushaavad.

**12.juuli:** 3- aastane poiss, pöördusid ise EMOSse, sest last hammustas *tuttavate* koer. Dgn: Peas hammustushaavad (2 haava, ömmeldud narkoosis).

**13.juuli:** 8-aastane tüdruk, pöördusid ise EMOSse, kuna laps saanud koera käest hammustada vasma randme piirkonda, lokaalanesteesias korrastatud ja õmmeldud 2 hammustushaava.

**16.juuli:** 43-aastane mees, pöördus ise EMOSse, kuna koer hammustada teda vasakust säärest. Ilmselt tegemist võõra koeraga, sest mees täitis tellimustööd ja viis mingit materjali võõrale territooriumile, kus oli koer. Hammustushaavad korrastatud ja õmmeldud.

**27.juuli:** 23-aastane mees pöördus EMOSse, kuna *naabri* koer hammustas teda paremast käest (küünarvarrest). Koer oli marutaudi vastu vaktsineerimata. Korrastatud ja õmmeldud 3 haava.

Kokkuvõte: koertega tuleb olla ettevaatlik, nii tuttavate, veel enam võõraste koertega. Koerad, kes inimesi ja lapsi hammustasid, ei olnud hulkuvad koerad. Kiirabi töötajad arvasid, et kuumaga käitusid ka loomad äärmiselt ettearvamatult.

## VETTEHÜPE

**10.september 2010:** 22-aastane noormees, hüppas saunast tulles pea ees tiiki; oli ~30 sek vee all, siis tõmbasid kaaslased, kellele tundus olukord kahtlane, noormehe tiigist välja. Oli tundlikkuse häire, ei tundnud käte ja jalgade puudutamist. Kaelavalu. Oli raske hingata, ei saanud jalgu liigutada. Vererõhk normis, pulss normis.

Kiirabi sai kutse kell 18.46, sõitis välja 18.47. Jõudsid kohale 18.59. Lahkusid sündmuskohalt koos kannatanuga ja otse kõrgemasse ravietappi (PERHi) kell 19.10. Kahtlus kaelalülimumurrule.

Transpordil PERHi: pt-le rajati veenitee, sai i/v tilkinfusiooni. Meile teadaolevalt pt opereeritud ja (õnneks) taastub.

Intsident toimus Tarsi talus, kus 3 aastat on läbi viidud „Kaitse end ja aita teist“ ohutuslaagrit. Samasse tiiki uppus kaks aastat tagasi 3 aastane peretütar. Tiigis oli veetase väga madal. Õnnetuse toimumise kellaajal ei olnud õues veel ka pime, et madalat veetaset mitte märgata. Taluperemehe sõnul olid noored tarvitanud alkoholi, sest turismitallu tuldi pidutsema, tegemist oli reedeõhtuga.

Kokkuvõte: hoolimata Päästeameti sellesuvisest teavituskampaaniast „Võta kuivalt!“ oli suvel traagilisi vettekõppeid purjus peaga mitmeid. Maakonnalehes ilmus 3 artiklit ja avati diskussioon selliste kampaaniate vajalikkusest. Maakonnalehe peatoimetaja väitis oma juhtkirjas, et jäämegi iseendale valetama ja oma lapsi matma, kui loodame ainult sellistele teavituskampaaniatele. Rapla päästeosakonna juhataja Raul Aarma tegi vastulauseks väga hea artikli, kus väitis, et laiemat elanikkonda ei saagi teisiti teavitada kui ainult läbi meedia – eriti veel täisealist sihtrühma. Kõikidele Raplamaa veevõrgudele, kus toimus suvel ujumine ja suplemine, panid päästeosakonna inimesed ülesse ohumärgi alkoholi ja ujumise mittekokkukäimise teemal. Kuna ametlikud ujumiskohad maakonnas puuduvad (vetelpäästega), ei olegi arvatavasti teistsuguseid võimalusi.

## XIII KOKKUVÕTE

Oleme Raplamaal lähtunud vigastuste ennetuses rahvusvahelise võrgustiku kuuest põhikriteeriumist:

### ➤ **Vigastuste ennetamine toimub pikaajalise programmi kaudu**

Vigastuste ennetusalased projektid on toimunud maakonnas alates 2001 moodustades suhteliselt ühtlase terviku läbi aastate. Rahastuse süsteemi tõttu oli kindlam programmiline tegevus 2002-2004 ja 2007-2009 (1,5 aastased projektiperioodid).

### ➤ **Programmilist tegevust juhib sektoritevaheline nõukogu**

Maakonna traumanõukogu on intersektoraalne meeskond aastast 1998, mille koosseisus on kõik olulised vigastuste ennetuse ja turvalisuse eest vastutavad partnerorganisatsioonide esindajad. Peame väga oluliseks jätkata meeskonna arendustegevustega – meeskonna koolitused, üleriigilised traumanõukogude koostööseminarid jms. Aastast aastasse on parenenud koostöö ka partnerite vaheliste ühisprojektide näol – nii on see Kaitse end ja aita teist koolitustega, tervise- ja turvalisuse messiga, erinevate seminaridega (TEK/TEL), kus vahendid ühe hea ürituse või koolituse korraldamiseks ühitatakse ning saadakse koos maksimaalne tulemus.

Alkoholiteema ülekandumine traumaprojekti on komplitseeritud sekkumiste mõttes, kuna sel teemal meil spetsialiste ei ole. Teema kuulub psühhosotsiaalse keskkonna ja uimastipreventsiooni valdkondadesse, milleks olid teised nõukogud loodud. Alkohol on probleem Eestis number üks – kuid sellega tegelemine on kaugelt laiem, kui antud meeskonna võimuses vahendid ja kompetents. Olukorda saab lahendust tuua siiski üleriigiline alkoholipoliitika vastavate meetmete ja ressursidega, mitte sõnaühendit ajutiselt sokutada ühe või teise rahastaja või valdkonna alla.

### ➤ **Programm haarab kõiki vanusegruppe, elukeskkondi, olukordi**

Traumaprojekti läbi oleme läbi aastate püüdnud tegeleda paljude vanusegruppide, elukeskkondade ja olukordadega. Vigastuste projekt on haaranud täiskasvanud elanikkonda eeskätt läbi meedia – läbi kohaliku ajalehe, kus on ilmunud aastaid vastavad teemalehed. Kuigi näiteks uppumisi ei ole maakonnas olnud paar aastat, ei tähenda see seda, et veeohutusele ei peaks enam tähelepanu suunama. Kõik, mis on hästi, tuleb hoida orbiidil, sest muidu on tagasimineku varmas tulema.

Peatähelepanu oleme suunanud sidusrühmade koolitamisele. Olukordadest on olnud meie tähelepanu all kodu- ja vabaajakeskkond. Aga ka lasteasutuste ja eakatega seotud keskkonnad, sest lastega juhtub kõige sagedamini ning eakate vigastused on kõige kallimad.

### ➤ **programmi peatähelepanu on suunatud kõrge riskiga gruppidele ja elukeskkondadele**

Kuigi on ette heidetud, et liigselt on tegeletud vigastuste projekti raames laste ja eakatega - et nad on lihtsamini kättesaadav sihtgrupp-, siis rahvusvahelisel tasandil peetakse haavatavaid rühmi prioriteetseteks. Laste koolitamine annab parima tulemuse inimeste tervisekäitumise kujunemisel. Raplamaal ei ole ammu olnud aastat, kus laste suremus olnuks 0 – see on rahvusvaheliselt üks oluline indikaator, mis näitab paikkonna turvalisust. Kuigi kõik laste surmaga juhtunud õnnetused on olnud igaüks täiesti eraldiseisev nähtus, kus ei saa seoseid luua, on sõnum üks: lastega tegelevad inimesed peavad laste eest vastutama - vanemad, sidusrühmade esindajad: õpetajad, kasvatajad, perearstid ja – õed ja kogu elanikkond.

Kindlasti tuleb jätkata ka nende valdkondadega, mis on hästi – kuigi lapsi ei ole eksinud, on see suuresti tänu toimivale programmile. Samuti ei ole juhtunud liiklusõnnetusi koolilastega – oleme aastaid õpetanud lapsi tänaval liiklema. Otsi-Otti programmist väljakasvanud koolitus „Otsi Ossi“ on hädavaljak juba statistikast lähtudes - juba 2010.aastal on metsa eksinud Raplamaal 13 eakat!

### ➤ **On olemas statistika ja informatsioon olukorrast**

Kõige keerulisem ongi olnud selle 6 aasta jooksul statistika ja analüüsi osa- aastaid on ennetajad oodanud vigastuste registrisüsteemi loomist ja käivitamist. Ka käesolev kogumik – Raplamaa vigas-

tuste profiil- ei ole kaugeltki mitte rahuldav dokument sel lihtsalt põhjusel, et vigastuste tekkimise tagamaadesse ehk põhjustesse me ei suuda laskuda. Ka vigastuste registreerimine ei ole täna tervishoiusüsteemis täpne. Vähetähtsustatud on vigastuste tekke puhul inimese psüühiline ja emotsionaalne seisukord, psühhosotsiaalne keskkond seal hulgas (inimeste vahelised suhted, suhtumised, hoiakud, pinged, ületootamised jms). Kindlasti jääb vajaka ka oskustest andmeid analüüsida kohalikul tasandil.

Rapla maakond on koostanud 2004. Ja 2009.aastal raporti Karolinska Instituudile, kus on esitletud maakonna üldiseid andmeid sh vigastusi puudutavad andmed. Oleme aastal 2004 katsetanud ka andmete kogumist ja analüüsimist 9 kuu vältel Rapla kiirabiosakonnas, kuid tulemuseks oli tõdemus, et selline analüüs vajab eeskätt põhjalikku ankeeti, süvenemist põhjustesse mitte tagajärgedesse ning eksperiment loeti ebaõnnestunuks.

#### ➤ **Jagatakse kogemusi ja tehakse (sh ka rahvusvahelist) koostööd**

Peame väga oluliseks osaleda rahvusvahelises koostöös- osaleda rahvusvahelistel konverentsidel ja koolitustel, jagamaks oma head praktikat, toome välja ka oma probleeme (sest erinevate ikkagi veel oluliselt arenenud riikidest) ning saame ideid mujalt. Oluline on ka see, et saame kinnitust oma tegevuse õigsusele ning arusaamist, et elame turvalises riigis ja maa-alal (kus ei ole loodukatastroofe, sõda jms), mis on suur väärtus.

### **Lõpetuseks**

Vigastustesse haigestumus ja suremus Raplemaal ei erine oluliselt teistest maakondadest. Paljusid andmeid saame kasutada üleriigilisest statistikast lähtudes. Vigastussuremuse ja -haigestumuse näitajaid on aastate võrdluses Raplemaal siiski vähenenud ja kindlasti on siin mõju olnud ka vigastuste ennetamise pikaajalisel programmil. Kindlasti tuleb jätkata olemasolevate sihtrühmadega, aga olla avatud ka uutele sihtrühmadele: nt paljulapselised pered (vt uppumiste analüüs Eestis) ja tööealine elanikkond. Nendeni jõuab kõige paremini läbi meedia ja ka läbi alles 2010.a. alustava TET võrgustiku süsteemi.

## **Kasutatud materjalid**

1. Rapla maakonna turvalisuse programm 2007-2009
2. Rapla maakonna terviseprofiil 2010
3. Rapla maakonna omavalitsuste terviseprofiilid 2010
4. Vigastuste strateegia alusdokument 2008, Praxis
5. Vigastused Eestis, Taie Kaasik 2007
6. Ettekanded: Vigastuste statistika Eestis; haiguskoormus, Taavi Lai ettekanded
7. Uuring Alkoholi tarbimine Eestis, Eesti Konjunktuuriinstituut 2010
8. Uuring Liiklusohutus laste ja nende vanemate seas 2009, Maanteeamet
9. Rapla maakonna koolinoorte uimastikasutuse uuring 2010, Pille Prey
10. Elanikkonna tuleohutusteadlikkuse seire 2009, Päästeamet
11. Rapla politseijaoskonna, päästeosakonna, EPR Raplamaa Seltsi andmed 2010
12. Rapla Kiirabiosakonna andmed (väljavõtted patsiendikaartidelt), Aili Laasner
13. Eesti Haigekassa tervise edendamise ja haiguste ennetamise prioriteedid 2010
14. Eesti Haigekassa vigastushaigestumuse andmed 2009 päringu põhjal
15. Vigastuste tõttu haiglaravile sattunud laste andmete kogumine SA Tallinna Lastehaigla näitel 2009. E.Tomberg, A.Raudsepp
16. 2010. aasta 8 kuu uppumissurmade ülevaade. Veiko Kaasik

**Rapla maakonna vigastuste profiili koostamisele aitasid kaasa:**

*Tarmo Peterson*

*Pirko Peterson*

*Aili Laasner*

*Aavo Pruus*

*Õie Kopli*

*Margut Jõgisoo*

*Sirli Arro*

*Tiina Roosalu*

*Liina Kokk*

*Aune Kähär*

*Valdo Jänes*

*Ülle Rüüson*

*Pille Prey*

*Viivika Vilja*

*Taavi Lai*

*Tiina Tõemets*

*Sirje Vaask*

*Taie Kaasik*

*Ene Tomberg*

*Aare Raudsepp*

***AITÄH!***