

## 10 aastat vigastuste ennetamise programmi maakonnas

Oma esimese vigastuste ennetamise projekti esitas Raplamaa traumanõukogu Eesti Haigekassale aastal 2001 ehk siis 10 aastat tagasi ning projekti maksumus oli 23 000 krooni.

Mäletan, et tolles projektis olid sees ka Paluküla puhkekeskuse vigastuste ennetuse alased infotahvlid. Paraku ei saanud me tol ajal selleks tegevuseks vahendeid ja tegelikult on Palukülas jätkuvalt ohtlik mäel lõbutseda. Kõik need probleemid oluks ammuilma lahendatud, kui inimesed jonnist pärast ei kempleks talvespordikeskuse arendamise pärast - 10 aastat! Niikaua, kui maakonnas on vigastuste ennetusega tegeldud, on üheks tegevuseks olnud koolieelikutele interaktiivne etendus „Õpin tänaval liiklema!“. Ja jätkame ka sel aastal, sest koolieelikud ei saa meil kunagi otsa!

2011. aastal on maakonnas suure tähelepanu all meeste tervis. 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. Ka tervena elatud elu Eesti meestel on oluliselt madalam kui ELi keskmine: 51,4 aastat 70 aasta asemel. Meeste tervisele on pühendatud sel aastal ka maakonna XIV tervisedenduse konverents aprillis.

Tervise Edendaja ilmub tänava lugejani viiel korral. Uudiseks on see, et sellest aastast hakkame tervisedenduse edastama ka kohaliku Rapla raadio – Tre Raadio kaudu!

10 aasta jooksul on vigastuste ennetamise valdkonnas Raplamaal välja kujunenud väga tõhus koostöö. Ühiste eesmärkide nimel oleme lisaks inimressursile ühitanud paljudeks ühistegevusteks ka rahalised ressursid. Aga kuidas siis teisiti - oleme ju Safe Community ehk turvaline kodukant ja teeme kõik selleks, et Raplamaal oleks turvaline, tervislik ja mõnus elada.

Lugupidamisega  
Ülle Rüüson, Raplamaa tervisedendaja



## Vigastuste ennetamine Raplamaal 2011

Ülle Rüüson,  
maakonna  
traumaprogrammi juht

Rapla maakonnas on juba 10 aastat toimunud vigastuste ennetusalane töö eesmärgiga vähendada vigastussuremust ja vigastustesse haigestumust elanikkonna seas.

Eesti Haigekassa on olnud selle aja jooksul peamiseks vigastuste ennetusprogrammi rahastajaks. Aastal 2001 oli traumaprojekti maksumus 23 000 krooni, 2011. a projekti kogumaksumus on 250 000 kr ehk siis 15 978 eurot.

Programmi juhib Rapla maakonna traumanõukogu. Jätkame mitmete traditsiooniliste tegevustega - nii on projekti lahutamatuks osaks koolieelikutele interaktiivsete näidendite „Õpin tänaval liiklema“ ja „112“ esitamine. Sel aastal on võimalik pakuda 15 etendust. Etendusi saab broneerida telefonil 484 1124 või aadressil liina.kokk@tervis.ee. Mai teisel poolel toimub lasteaedadele taas Oti nädal maakonna neljas keskkuses - Raplas, Märjamaal, Kohilas ja Järvakandis.

Tervise Edendaja ilmub maakonnalehe Nädaline lisana aastast 2000. Sel aastal ilmub lehti kokku 5 - nendest Eesti Haigekassa rahastusel 2 - veebruaris ja novembris.

Maakonna XIV tervisedenduslik konverents toimub aprilli keskel. Seekordne konverents on pühendatud meeste tervisele. Auditoomiumisse ootame nii mees-



Oti päeval Raplas 2010.

Fotod: erakogu

terahvaid kui ka erinevate sidusrühmade esindajaid, kellele läheb korda meeste tervis. Konverentsil antakse välja ka Aasta Tervisedendaja auhind ja Aasta Sotsiaaltöötaja tunnustus.

Raplamaal on olnud esindatud rahvusvahelistel Safe Community konverentsidel aastast 1999. Meie ettekandeid on kuulatud nii Lõuna-Aafrikas, Iraanis, Colombias, Lõuna-Koreas kui ka mujal. Sel aastal toimub konverents Rootsisis Falunis, kus tähistatakse Safe Community konverentside 20. aastapäeva. Meilt lähevad Faluni Aili Laasner ja Liina Kokk.

Tervise ja turvalisuse mess toimub sel korral erinevalt kolmest eelmisest aastast mitte Raplas, vaid juuni alguses Järvakandis. Ja seda lausa kahe päeva jooksul - 4.-5. juunil.

Neljandat aastat on maakonna VI klasside õpilastele toimumas ohutuskoolitus „Kaitse end ja aita teist“, mis peadib neli päeva kestva ohutuslaagriga Karitsu Jahibaasis 6.-9. juunil. Seal on see esmakordselt. Ohutuslaagrisse ootame taas kord sadakond noort 8-liikmeliste võistkondadega. Samuti ootame mai lõpus teist korda Tarsile kõikidest omavalit-

sustest eakaid inimesi, et läbida ohutuslaseid õpitube, vaadata ohutusnäidendit ja kõige lõpuks kuulata ühe väga armastatud laulja kontserti. Eakate ohutuslaagrisse ootame igast KOVist kuni 20 osalejat, seega kokku 200 inimest!

Tervist edendavate koolide tervisenõukogude suvekool toimub 22.-23. augustil Adila Puhkekeskuses ja tervist edendavate lasteaedade tervisenõukogude suvekool juunikuus. Koht on täpsustamisel.

Plaanis on mitmed vigastuste ennetuse alased koolitused sidusrühmadele: lasteaiadirektoritele ja õppealajuhatajatele, pereõdedele ning kehalise kasvatusõpetajatele.

Uute tegevustena on sel suvel tulemas paljulapseliste peredele ohutuskoolitus Toosikannu puhkekeskuses. Seda võib nimetada ka pilootprojektiks, kuhu ootame 10 suurperet.

Noortele hakkab toimuma mitmeid ümarlaudu alkoholi-teemal ja noorte ideed saavad rakendust ka projektidena.

Sel aastal alustame koostööd Rapla kohaliku Tre Raadioga. Samuti on üheks infolevitamise võimaluseks Facebooki keskkond.

Selle aasta üheks eesmärgiks on ka üksikute eakate inimeste ohtude kaardistamine ja vajaduste hindamine koostöös kohalike omavalitsuste tervisenõukogudega.

Vigastuste ennetuse programmi tegevusi toetavad Eesti Haigekassa kõrval ka mitmed koostööpartnerid ja erinevad fondid.

## Euroopa hädaabinumber 112 tähistab 20. sünnipäeva

Õie Kopli,  
Lääne Eesti Päästkeskuse  
ennetustöö büroo  
juhtivspetsialist

112 on Euroopa Liidu ühtne ja tasuta hädaabinumber. Euroopa Liidu kodanikel on võimalik mis tahes paigast nii tava- kui ka mobiiltelefonilt tasuta helistada hädaabinumbri 112. Kõigis ELi liikmesriikides tähistati tänava 11. veebruaril hädaabinumbri 20. sünnipäeva.

112-päeval on suurepärane võimalus kõikidel meelde tuletada numbrit, mis võib päästa ka sinu elu! Euroopa hädaabinumber loodi Euroopa Nõukogu otsusega 29. juulil 1991. Eestis võeti 112 kasutusele 1992. aastal.

Esimestel aastatel sai Eesti hädaabinumbri helistada ainult mobiiltelefonilt, täna on võimalik helistada laua-

telefonilt, taksofonist ilma kaardita, mobiiltelefonilt sim-kaardiga ja ilma sim-kaardita, seda võimalust on soovitatav kasutada sellisel juhul, kui mobiiltelefonivõrk on hõivatud. Helistamiseks peab mobiiltelefoni aku olema laetud.

Hädaabinumbri 112 tuleb helistada juhul, kui kellegi elu, tervis, vara või keskkond on ohus.

Helistades 112, püüa säilitada rahu.

1. Räägi, mis juhtus.
2. Kirjelda, kus juhtus.
3. Vasta küsimustele lühidalt ja täpselt ning ära katkesta kõnet enne, kui oled selleks loa saanud.

„Euroopa 112-päeva“ ürituste kohta leiate täpsemat infot [www.rescue.ee](http://www.rescue.ee) <<http://www.rescue.ee/>>

Hädaabinumbri 112 teadmine võib päästa sinu elu!



Eine eakate ohutuspäeval 2010.



# Kõige rohkem vigastusi tekib kukkumise tagajärjel

Tarmo Peterson, maakonna traumaõukogu liige

**2010. aasta sügisel valmis Raplamaa traumaõukogul informatiivne dokument - maakonna vigastuste profiil. Välja on toodud paljude valdkondade statistika ja uuringutulemused. Eesti Haigekassa andmete põhjal analüüsime maakonnas aastatel 2006-2009 traumasid, sh ka ravikulupõhiselt.**

Seni oleme töötanud suhteliselt tagasihoidliku statistika alusel. Kasutada on olnud valdkondade lõikes juhtude arv, kuid nende raskuste ja ka tekkepõhisus on jäänud puudulikuks. Ka kasutada olevat andmebaasi ei saa pidada täiuslikuks, kuid ikkagi on see suur samm edasi.

Haigekassa statistika kajastab ainult neid õnnetusjuhtumeid, mille raviks on tehtud haigekassa poolt kulutusi. Ilmselt esineb küllaltki palju ka selliseid pisitraumasid, mille raviks me arstide poole ei pöördu. Kuid ka nende ennetamisele on vaja tähelepanu pöörata, sest meie elukvaliteeti mõjutavad need kindlasti. Ja ilmselt on selliste väikejuhtumite kordumise korral ainult aja küsimus, millal tõsisem õnnetus juhtub.

Statistika kohaselt juhtub meil nelja aasta keskmiselt 4563 ravi vajavat õnnetust. Aastate lõikes on väikesi muutusi mõlemas suunas. Seega võib järeldada, et me ei ole oluliselt turvalisemaks, targemaks muutunud. Kahju muidugi!

Kui vaadelda juhtude jaotumist meeste ja naiste vahel, siis saab selgeks, miks mehed vähem elavad ja miks neid teatud vanusest alates vähem on! Ligi 2/3 traumadest juhtub meestega. Huumoriga pooleks peaks siin olema suur tööpõld soolise võrdõiguslikkuse eest võitlejatele!

Päris huvitava tulemuse annab juhtumite analüüs vanusegrupiti. Kui jaotada

elanikkond noorteks (kuni 18aastased), keskealisteks (19-64) ja eakateks (65 ja vanemad), siis ilmneb, et kõige rohkem juhtub noortega ja kõige vähem eakatega. Jagades juhtude arvu 1000 selle vanusegrupi inimese kohta, siis noortega juhtub 161, keskealistega 123 ja eakatega ainult 71 ravi vajavat õnnetust.

Kui aga võrrelda eagrupid juhtumite raskemate maksimumega, siis kõige suuremad ravikulud ühe juhtumiga on eakatel, 4264 kr, järgnevad keskealistel 1376 kr ja noored 762 kr.

Ei oskagi öelda, kas lastega pöördutakse arsti juurde väiksemate õnnetustega korral, mille eakad jätavad suurema tähelepanuta või juhtuvadki eakamatega raskemad õnnetused (kukkudes lapse luu saab ehk põrutada, aga eaka inimese luud murduvad kordades kergemini, seda osteoporoosist tulenevalt).

Nende andmete järgi võib öelda, et kui soovime saavutada kuluefektiivsust, siis ühe eakatega juhtuva trauma ärahoidmisega hoiaksime kokku üle nelja korra rohkem raviraha kui noorte ühe juhtumiga ennetamise korral, ja üle kolme korra suurema summa kui keskealiste juhtumite ennetamisel.

Kui aga soovime saavutada juhtumite arvu vähenemise, peaksime suuremat tähelepanu pöörama noortele. Ilmselt tuleks siin mõelda, et kui kasvatame noored turvalisemateks, siis juhtub nendega ka keskeas ja vanemanagi vähem õnnetusi.

Andmed andsid ka võimaluse tuua esile tähtsamad põhjused, miks inimesed ravile satuvad. Ühiskonnas pööratakse suurt tähelepanu liiklusõnnetustele ja tuleohutusele, aga analüüs annab teistsuguse tulemuse!

Teistest eristuvad kaks traumade põhjustajat. Kukkumise järel tekkinud traumad moodustavad 41,9% kogu juhtumite arvust ja 45,8% ravikuludest. Teisena eristuvad eluta mehhaanilise jõu (milline tore termin!) toimel tekkinud traumad 34,5% juhtumitest

ja 15,2% ravikuludest. Siin on mõeldud nii kodus kui ka ametis olles valdavalt töö käigus juhtunud vigastusi. Juhtumite moodustavad need kaks kokku 76,4% ja ravikuludest 61%. Ülejäänud traumade põhjused on esindatud väikese osatähtsusega.

Sõidukiõnnetused moodustavad 5,1% arvust ja 7,1% maksumusest ja tuleõnnetused 1,6% arvust ja 3,6% maksumusest.

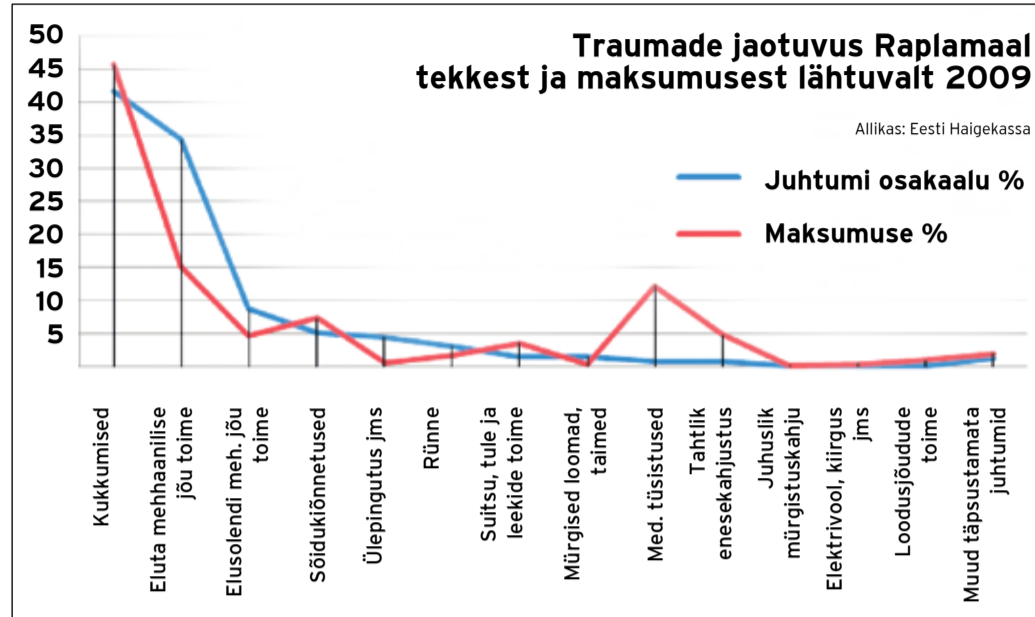
Meedia räägib pidevalt liiklusõnnetustest ja igast tules viga saanust. Ilmselt oleks igav igal hommikul kuulata loetelu, mitu inimest on möödunud päeva jooksul kukkudes viga saanud! Samas meie peaksime oma elu ikka tegelikkuse järgi seadma. Viimasel kuul on tähelepanu all olnud kanalisesioonikaevu kukkumised, mis on lõppenud ka väga traagiliselt.

Oma analüüsis võrdlesime Raplamaa omavalitsuste inimestega juhtunud vigastuste põhjal ka omavalitsusi. Neid omavahel võrreldes saab jällegi vägagi huvitava tulemuse.

Valdade erinevus juhtude arvult 1000 elaniku kohta on väga suur. Käru valla 66,6 kuni Rapla valla 149,6 juhtumini. Juhtub vähem maakonna äärealadel. Erand on Kohila.

Kui vaadelda ühe ravijuhtu keskmist maksumust valdade lõikes, saab täheldada sama trendi. Ravikulud on väiksemad maakonna äärealadel. Kõrgem keskmise ravijuhtu maksumus peaks vähemalt osaliselt kajastama juhtumite raskust. Arvestades aga mõne üksiku juhu tõenäoliselt väga suurt ravikulu, võib see väikese juhtumite arvu korral keskmist oluliselt mõjutada. Ilmselt on nii juhtunud Järvakandi vallaga, kuna juhtumite väikese arvu juures on nii ravikulu absoluutarv kui ka keskmisena teistest oluliselt üle.

Ravi maksumusest ühe elaniku kohta on väikseima kulguga 74,1 kr elaniku kohta Käru valla ja suurimaga Järvakandi valla 440,8 kr elaniku kohta. Siin on vahe veelgi suurem. Näitaja ei oma väga sügavat meditsiinilist sisu, kuid näitab



ära valdade pingerea, kuhu kuulub haigekassa raha.

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 ravikulusid.

Kolme „ala“ kokkuvõttes oleks kõige parem tulemus ehk miinimumpunktid 3 ja halvim tulemus 30 miinuspunkti.

Tulemused on päris intrigeerivad!

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

Järeldusi on selle tabeli alusel koostada raske. Pingerida näitab suundumust, et vähem juhtub ja seda kergemate juhtumitega äärealadel. 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.

Tõesemate 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.

Kokkuvõtvalt saab tõdeda, et arvud räägivad karmi tõde. Sellest saavad oma edasistes tegevustes juhendada nii omavalitsuste tervisenõukogud kui ka traumaõukogu.

Edu siis edasistes toimingutes!

**Rapla maakonna vigastuste profiil on kättesaadav aadressil [www.raplamv.ee/tervis/projektid](http://www.raplamv.ee/tervis/projektid).**

## Omavalitsuste võrdlus

Vallad	El. arv	Juhtude arv	1000/el	Koht	Maksumus	Juhtumite koht/kr	Koht	Kr/el koht	Koht
Juuru	1527	178	117	6	249 966	1404	6	164	5
Järvakandi	1314	128	97	2	579 265	4525	10	441	10
Kaiu	1454	174	118	7	257 900	1482	7	177	6
Kehtna	4858	609	125	8	603 751	991	1	124	4
Kohila	7010	759	108	3	818 923	1079	2	117	2
Käru	615	41	67	1	45 566	1111	3	74	1
Märjamaa	6983	756	108	5	1 703 425	2253	9	244	9
Raikküla	1666	231	139	9	298 456	1292	5	179	7
Rapla	9183	1374	149	10	2 141 717	1558	8	233	8
Vigala	1535	166	108	4	187 491	1129	4	122	3
<b>KOKKU</b>	<b>36145</b>	<b>4416</b>	<b>122</b>		<b>6 886 460</b>	<b>1559</b>			

## Väikelapsed kukuvad ka mähkimislaualt, ostukärust või turvatoolist

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 tehti 2009. aasta 9 kuu jooksul laste vigastuste süvauuring haiglaravil viibivate laste seas (Ene Tomberg, Aare Raudsepp). Kõige rohkem vigastusi tuleb ette kodus (44,6%), tänaval/maanteel (15,2%) ja

spordiväljakul (11,8%). Enim saavad vigastada lapsed vanuses 0-1!

Koolieelikutel esineb vigastusi vähem kuni koolini. Ent koolieas vigastuste esinemine taas kasvab - mida vanemaks, seda rohkem ka lapsi haiglaravile jõuab.

Kõige rohkem kukkumisi ja põletusi on aastavanustel väikelastel. Kukutakse sülest, mähkimislaualt, ostukärust, turvatoolist jms - veidi vanemana juba treppidest.

Laste peamisteks traumadeks on peaaegu põrutus ja luumurrud, aga ka lahtised haavad kukkumise tagajärjel, mürgistused ja põletused. Luumurdudest on esikohal küünarluu ja küünarnukk (28%), õlavars ja säära (19%) ning kolju (12%).

Väikelapseas juhtuvad vigastused on ennetatavad eeskätt tänu lapsevanema suuremale tähelepanelikkusele ja teadlikule tegevusele.

## Vigastuste üldarv vanuseti 2009



Allikas: SA Tallinna Lastehaigla, E. Tomberg, A. Raudsepp



# Raplamaa õpilaste uimastikasutus aastal 2010 ja võrreldes eelnevate aastatega

Kooliõpilaste uimastikasutamise uuringut on Rapla maakonnas korraldatud juba 2001. aastast. 2010. aastal toimus uuring maaelu edendamise programmi Leader inimressursi arendamise meetme (5.1) ja maakonna vigastuste ennetamise programmi raames.

Küsitlust aitasid läbi viia Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse eriala tudengid-praktikandid Sandra Mägi ja Hanna Tasa, andmeid analüüsis Pille Prey. Eksperdina oli kaasatud Tervise Arengu Instituudi analüütik Krystiine Liiv. Uuringu detailsemat raportit saab lugeda aadressil: [www.raplamv.ee/tervis/projektid](http://www.raplamv.ee/tervis/projektid).

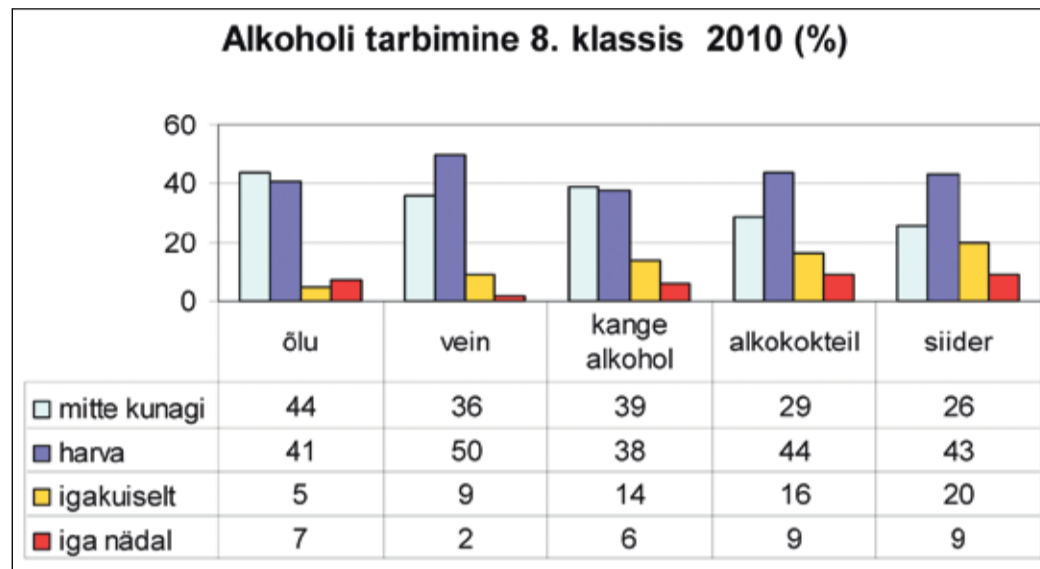
**Sihtrühmad:** 2010. aastal oli küsitletuid kokku 532. Küsitlused viidi läbi V (205), VIII (222) ja XI klassides (105).

Uimastiteks loetakse tubakatooteid, alkoholi ja narkootikume.

## Suitsetamine

Kolmveerand Raplamaa kooliõpilastest vanuses 11-19 eluaastat on elu jooksul suitsetamist proovinud. Vanuse kasvades suitsetamist proovinute osakaal järkjärgult kasvab. Vaid 10% XI kl õpilastest ei ole kunagi suitsu proovinud.

Positiivse trendina võib välja tuua, et regulaarsuitsetajate arv on vähenenud - eeskätt tänu VIII klasside tervisekäitumise paranemisele. Negatiivne näitaja on see, et vanemas vanuseastmes on Raplalaal igapäevasuitsetajaid-tütarlapsi võrreldes Eesti keskmisega poole rohkem ning protsent ületab isegi



maakonna sama vanuseastme noormeeste näitajaid! Uuringu põhjal võib väita, et kõige sagedamini proovitakse esimest korda suitsu 10-13aastaselt.

## Narkootikumid

85% küsitletutest ei ole narkootikume proovinud ja võrreldes eelnevate aastatega ei ole narkootikume proovinute üldarv suurenenud. Olulised muutused on toimunud aga vanuserühmade sees. VIII kl õpilaste seas on narkootikumide proovijate arv võrreldes aastaga 2008 vähenenud (7%) ja XII kl õpilaste seas suurenenud (9%).

Kõige enam kasutatakse korduvalt narkootilistest ainetest kanepitooteid (18%). Kõikidest vastanutest 84% suhtub narkootikumide tarvitamise negatiivselt, kuid alkoholi puhul on see näitaja vaid 39%.

Kes pakuvad õpilastele narkootikume? Kõige enam (15%) nimetatakse eakaaslast või

sõpra väljastpoolt kooli. Oma koolikaaslast on nimetanud 8% küsitletutest. On nimetatud ka võõrast täiskasvanut (5%), diilerit selle klassikalises mõttes (teada-tuntud edasimüüja) 3%.

## Alkohol

Kõige enam tarbivad õpilased alkohoolsetest jookidest siidrit. Vanusega kasvab noorte seas alkoholi tarbise sagedus: V kl õpilastest tarvitab igal kuul kanget alkoholi 1% õpilastest, aga VIII kl õpilastest veerand (20%) ning XI kl rohkem kui pool (54%) õpilastest tarbivad kanget alkoholi kord kuus või sagedamini. Kahjuks ei saa selliseid võrdlusi välja tuua aastate lõikes.

Põhiliselt on õpilased saanud informatsiooni sõltuvusainete kahjulikkuse kohta inimeseõpetuse tundidest (73%) ja internetist (53%). 22% küsitletutest on väitnud, et on saanud informatsiooni

koolikaaslastelt, 18% klassijuhatajatunnist, 16% kooli külüstanud lektoritelt ja kooliarstilt ning 13% koolilehest või stendilt.

Uuringust selgus, et võrdluseks aastaga 2008 on 2010. aastal 20% tõusnud nende õpilaste arv, kes osalevad spordi- või huvialaringides. Kõige suuremad muutused kõigis vanuseastmetes on toimunud tihedamini kui 2-3 korda nädalas huvitegevusega hõivatuse korral. See tähendab, et meie lapsed ja noored on muutunud aktiivsemateks ja ka spordi- või huvialaringides osalemise võimalused võivad olla suurenenud.

Kuigi maakonna uuringu valim oli suhteliselt väike, tõuseb siiski esile, et Raplamaa neid suitsetavaid selles vanuseklassis võrreldes Eesti keskmisega tunduvalt rohkem. Noormehed jäävad igapäevasuitsetajate võrdluses Eesti näitajatele alla, kuigi % on väga kõrge - 32!



## Mis eristab inimest valgest hiirest?

Ülle Rüüson

2010. aasta teisel poolel toimus Raplamaa koolinoorte Eesti Tervisedenduse Ühingu projekt „Miks? Seks!“, mida rahastasid maaelu edendamise programm Leader, Eesti Haigekassa ja Raplamaa Omavalitsuste Liidu Arengufond. Üheks põnevaks tegevuseks olid korralise meditsiini arst. Mare Liigeri väärtuskasvatustlikud õppused maakonna gümnaasiumide põhikooliklassidele.

Mare Liiger on MTÜ Rahvakoolitus Elu juht ja koolitaja, kauaaegne erakorralise meditsiini arst. Mitmed aastad õpetab ka päris pisikestele lastele lasteportaalil [www.lastekas.ee](http://www.lastekas.ee) <<http://www.lastekas.ee/>> esmaabi „Mare päästab“ lingi all, mis on väga populaarne. Mare on legendaarne koolitaja, ütleb otse ja näitab elust enesest ilma ilustamata peegelpilti.

Oma loengutes tõstatab Mare Liiger küsimuse – millised valikud on meil siin Eesti riigis? Kohta, kuhu sündida, me ei ole saanud valida, aga edasi? Kas need valikud on ainult riigi poolt ära tehtud või olemise võimalised ka ise oma valikuid tegema? Mare Liiger tõi oma koolituses välja drastilisi võrdlusi riikide vahel. Nii on näiteks Norras alkoholi kättesaadavus tunduvalt väealisem kui Eestis - alkoholipood on inimesest keskmiselt 68 minuti kaugusel, Eestis 10 minuti kaugusel. Seda seetõttu, et Norras on 100 000 elaniku kohta 4,5 alkopoodi, Eestis aga 195!

Norras on surmapõhjustest vigastussurmad 3% juhtudest, Eestis aga isegi neli korda rohkem - 12%! Mare Liiger tõi välja kurva statistika: 25% Eestis joodavast alkoholist tarbivad alaealised. Alkoholi ja narkootikumide tarbimise kasvu tõttu on nt aastatel 1986-2009 Tallinnas 15 ja nooremate laste mürgistusega haiglasse sattumise arv suurenenud 206 korda. Väärarengutega laste sündimine on suurenenud (kümnest kuuendikust alkohoolikul sünnib väärarenguga laps).

Vaimse arengu peetusega laste arv on tõusnud 200-lt 500-le. Mare Liiger ütleb tänapäeva indigolaste

müütide, hüperaktiivsete ja parandus-, individuaal- jm õpet vajavate laste kohta, et tegelikult on tihti tegu kolmanda põlvkonna joodikute lastega, kes on kooli jõudnud. Vanemate ja vanavanemate patud nuheldakse laste peale...

Kurb statistika on seegi, et peres, kus on alkoholiprobleem, 7 last 10-st jätkavad oma vanemate sisetallatud rada (alkoholilembus, narkootikumid, hälbiv käitumine, toimetulekuprobleemid), vaid 3 last 10-st suudavad sellest mülkast välja rabeleda...

Alkoholireklaamid ei tutvusta mitte tooteid, vaid on väga peenelt tehtud nii, et need müüvad suhtumist ja väärtusi. Et näete, mis on lahe ja äge, milline on tõeline mees. Tihti on need reklaamid väga andekalt tehtud ja seetõttu ka armastatud. Ja nii need suhtumised on ka kujunenud.

Arenenud Euroopa riikides ei ole väärtusi loov alkoholireklaam üldse lubatud. Samuti tarbijamängud, mis meelitavad inimesi rohkem ja rohkem ostma, mitte pudelite, vaid plokki ja kastidega. Ja inimesed ostavadki!

Alkoreklaamid koolide läheduses, suusarajal, spordivõistlustel ainult toetavad Eesti rahva geneetilist hävitamist. Alkoholifirmade sponsorlust võib tegelikult nimetada surmavaks sponsorluseks.

Eesti noorte pidu seisneb tihti selles, et end pilditaks juua (kiirabi arst näeb seda iga päev), aga Rootsis või Norras ei ole see lihtsalt võimalik!

Mare Liiger tõi näite katkestest valgete hiirtega, kes korra katseklaasis alkoholi saanuna hakkasidki tormama esmalt alkoholi joogipiiti poole. Küsimus on, et kas inimesed on valged hiired või eristab neid loomadest see, et ikkagi mõistus on peas? Või pole seda mõistust enam?

Sellistel teemadel suhtles Mare Liiger oma õppusel noortega, taustaks pildid raudteel alkoholiuimas magama jäänud mehest, kelle pea oli rong eraldanud kehast, pildid alkohoolikute hulgiväärarenguga lastest. Lapsed kuulasid küll hiirvaikselt ja ehk pani kuuldu nähtu neid mõtlema.

## Suitsuprii klassi võistlus on andnud tulemusi!

Ülle Rüüson

Uimastikasutuse uuringust tuleb välja, et eeskätt keskastmes on tubakasuitsetamine vähenenud. Märkimisväärselt on vähenenud regulaarsuitsetajate arv võrreldes aastaga 2008 (20%) ning juhusuitsetajate arv 9% võrra.

Selle tulemuse saavutamist võib seostada ka koolide osalemisega Suitsuprii klassi kampanias.

Ka sel õppeaastal on osalejate arv maakonnas korralik - peaaegu 30% õpilastest osalevad kampanias (11 kooli 55 klassi) ja jaanuari vahearuande põhjal on väljalangevus väike - 5 klassi (sh ka kaks viiendat klassi!).

Kõige arvukamalt osaleb võistluses alati Rapla Vesiroosi Gümnaasium (sel õppeaastal 13 klassiga, kellest jätkavad 11), kõikide klassidega Kivi-Vigala Põhikool ja Varbola Kool. On hea meel, et mitu aastat osalevad ka Haimre klasside ja Raikküla Kooli kasvandikud. Üle mitme aasta osaleb ka Rapla Ühisgümnaasium.

Kuna keskastmes on suitsetamine vähenenud, siis sellest tulenevalt on vähenenud ka narkootikumide tarbimine, sest kanepit, mis on meie maakonnas põhiline narkootikum, tarvitatakse eeskätt suitsetades. Seega on Suitsuprii klassi võistlusel palju suurem mõju kui arvatakse.

**2010-2011. õppeaastal Suitsuprii klassi võistluses osalevad klassid (pärast vaheetappi):**

1.	Märjamaa G	4a, 4b, 5a, 6b, 7a
	Haimre klassid	4, 5
2.	Kivi-Vigala PK	4, 5, 6, 7, 8, 9
3.	Rapla ÜG	6a, 8a, 10a
4.	Rapla VG	4a, 4b, 5a, 5b, 6a, 6b, 7a, 7b, 8b, 10a, 11a
5.	Varbola Kool	4, 5, 6
6.	Kabala LAP	4, 5, 6-7.
7.	Valtu PK	5, 6, 7
8.	Kehtna PK	4, 5, 6, 7a, 7b
9.	Hagudi PK	4, 7
10.	Järvakandi G	4, 5, 7, 8
11.	Raikküla Kool	4, 5, Lisa TKL



# Vabatahtlikud aitavad eakaid GSM valvega

Tiina Ristmäe,  
MTÜ Eesti Naabrivalve  
tegevjuht

**MTÜ Eesti Naabrivalve ja Põhja-Eesti Päästkeskus on käivitanud projekti, mille käigus paigaldati kümnele Harjumaa eakale aastaks mobiilsidel tuginev valvesüsteem.**

Projekti eesmärk on tagada turvalisem elukeskkond hajasustuses ja professionaalsest abist kaugel elavatele eakatele ja puuetega inimestele, kaasates selleks vabatahtlikke. Lisaks soovime projekti tegevuste abil kiirendada õnnestuste avastamist, vähendada õnnetuste reageerimise aega ja hoida naabruskond turvalisena.

Selleks on paigaldatud abivajajate koju GSM valve põhine süsteem, mis koosneb suitsuandurist, paanikanupust ja GSM keskusest ning mille häiretele reageerib lähim võimalik vabatahtlik abistaja.

Pilootprojektiga tegime algust 2010. aasta detsembris ning selles osaleb 10 eakat - 3 Kernu, 5 Kiili ja 2 Saue vallast. Vabatahtlikke reageerijaid on 11.

Projekti lõpuks valmib analüüs, mis annab ülevaate reageerimissüsteemi tulemuslikkusest ja laienemis- ning kasutusvõimalustest Eestis. Praegu saame välja tuua aasta jooksul saabunud häirete arvu ja põhjused.

Aasta jooksul tuli häireteateid kokku 200 ringis, enamik neist andsid infot elektrikatkestustest, kuid oli ka teateid õnnetustest.

## Näited elust

Mullu 28. veebruaril veidi pärast kella ühteteist õhtul tuli paanikahäire Kernust. Reageerija helistas eaka telefonile, kuid telefoni vastu ei

võetud, samal ajal tuli veel kaks paanikahäire teadet. Reageerija jõudis eaka juurde vähem kui kümne minutiga. Eakas kurtis valu südame piirkonnas ja kutsuti kiirabi. Eakas ei olnud suuteline ise kiirabi kutsuma.

Reageerija abistas teda riietumisel, puhastas lumest sissesõidutee talu juurde. Kiirabi jõudis kohale 10-15 minuti pärast. Eakas viidi täiendavaks kontrolliks ja raviks haiglasse, kus selgus, et tal on kopsupõletik.

4. märtsil 2010 veidi enne kella ühte päeval tuli paanikahäire Kernust (tegemist ei olnud sama isikuga, kellel oli terviserike). Reageerija helistas eaka telefonile, kuid telefoni vastu ei võetud. Reageerija jõudis kohale vähem kui kümne minutiga.

Kohale jõudes leidis reageerija eaka tualetist, kuhu ta oli kinni jäänud, kuna tool, mida ta kasutab tualetini jõudmiseks, oli kukkunud mingil põhjusel vastu ust ning takistas sealt väljapääsu. Lisaks oli eakas enne tualetti minekut pannud toas ahju küdema ning hirm kontrollimata tulekolde pärast võimendas tema muret. Vabatahtlik aitas eaka tualetist välja ning ootas, kuni ahi sai köetud. Veendudes, et antul hetkel rohkem kaebusi ja hädasid pole, lahkus vabatahtlik objektilt tagasi oma tegemiste juurde.

2010. a. 24. juuni hommikul poole üheksa ajal tuli suitsuanduri häire Kernust. Reageerija asus häire hetkel 0,5 km kaugusel ning oli just teel eaka juurde. Kohale jõudes selgus, et põleb pliidile jäetud toit. Kuna eakas viibis teises ruumis, aitas reageerija ta ruttu välja värske õhu kätte. Seejärel ta läks tagasi, kustutas pliidi alt tule ning viis tossava panni majast välja. Siis avas vabatahtlik kõik ukсед ja aknad ning ven-



tileeris ruumid. Veendudes, et kõik on korras, sai eakas tagasi tuppa.

## Paanikanupu projekt laieneb Raplamaale

Need näited tõestavad, et selline süsteem on abiks õnnetuste varajasel avastamisel ning abi kättesaadavuse kiirendamisel. Viimasena kirjeldatud juhtum näitab, et vabatahtlike abiga on võimalik kokku hoida ka riigi ressursse.

2010. aasta lõpus toimunud Euroopa kuritegevuse ennetuse parima projekti valimise konkursil saime kõige innovaatilisema projekti tunnustuse.

Selliseid turvaseadmeid on võimalik muretseda tänasel päeval Eestis mitmetest firmadest, meie oleme teinud koostööd GSMvalve OÜga (www.valve.ee). Kui soovite oma vanadele vanematele, kes elavad hajaasustuses ja ka endale turvatunnet, oleks selline valvesüsteem üheks võimaluseks. Vajalik oleks lisaks aparatuurile teha koostööd ka ühe hea naabriga.

Rahaliste vahendite leidmisel algatame ka Raplamaal koostöös Rapla maakonna vigastuste vältimise programiga n-ö paanikanupu projekti, mis võiks areneda omavalitsustes kasutatavaks tugisüsteemiks.

Projekti kohta saab lisainfot Eesti Naabrivalve ühingult (www.naabrivalve.ee) või Põhja-Eesti Päästkeskusest (www.pepk.ee).

# Kes on 2010. aasta tulekahjus hukkunu?

Õie Kopli,  
Lääne-Eesti Päästkeskuse  
ennetustöö büroo  
juhtivspetsialist

Tulekahjudes hukkus Eestis 2010. aastal 69 inimest, vigastada sai 102.

Tulekahju korral võib elu-päästjaks olla suitsuandur, mis annab varakult põlengust märku. Andur reageerib põlemise algstaadiumis tekkivale suitsule ning inimene jõuab põlevast ruumist lahkuda enne, kui põlemisprotsessis hakkab tekkima vingugaas.

Ebaõigel käitumisel tekkinud vingugaasile reageerib aga üksnes spetsiaalne vinguan-dur - suitsuandur sellest märku ei anna. Kaminat ja muude lahtiste tulekolletega majapidamisse tasub lisaks suitsuandurile kindlasti muretseda vinguan-dur. Meeles peab pidama, et vinguan-dur ei asenda mingil juhul suit-suandurit, mis peaks olema igas kodus!

Kuigi poodidest võib leida ka sellise tootekombinatsiooni nagu suitsu- ja vinguan-dur ühes, on soovitatav osta siiski eraldi vinguan-dur. Põhjus on lihtne - vingugaas on lõhnatu, värvitu, maitsetu ja hõljub

## 2010. a tulekahjus hukkunu profiil

- 51-70aastane (58%)
- eestlane (72%)
- mees (77%)

## Tüüpiline tulesurm:

- nädalavahetuse ööl
- puudust eramu
- suitsuandur puudub (61%)
- hukkunu leitud voodist või diivanilt (65%)
- tulekahju sai alguse suitsetamisest (49%)

madalal põranda kohal, suits tõuseb aga üles. Mittetäieliku põlemise käigus tekkiv mürgine gaas hävitab vereliblesid, veri ei seo enam hapnikku ning 5 minutit vingu hinganud inimest ei ole enam võimalik päästa. Kõnealust mürggaasi võib esineda ka ilma tulekahju- ja peamiselt ahju kütmisel liiga vara siibrit sulgedes.

Põletushaavade tõttu hukkumine sisetulekahju olukorras on vähetõenäoline, kuna inimese valuaistingud sunnivad teda põlevast ruumist põgenema.

Siinkohal võib saatuslikuks saada jällegi mürggaas, mille tekkimine hapnikuvaestes siseruumides on vältimatu. Seega enne kuumakahjustusi on inimene üldjuhul juba

hukkunud.

Et vältida vingumürgitust, ei tohi ahjusiibrit liiga vara kinni lükata. Pigem hoida seda natuke kauem lahti, aga mitte kiirustada. Suitsuanduri kasulikkus seisneb tulekahju varajasel avastamises.

Inimene jõuab sisetulekahju varajasel avastamises ohutult evakueeruda või paremal juhul ise käepäraste vahenditega tulekahju kustutada. Kõnealune andur vajab tõrgeteta tööks aeg-ajalt hooldust ja patareivahetust.

Eestis on suitsuandur kohustuslik alates 1. juulist 2009.

Kui te tõesti tahate kõike ise kogeda, siis kas tulekahju on just see kogemus, mida te tahate omada?

# Kutsume kaasa mõtlema ka neid, keda liikluskultuur külmaks jätab!

Aire Tammik, Veronika Ruut, Lii Erm,  
TLÜ Haapsalu Kolledži  
liiklusohutuse üliõpilased

Tihti on elus nii, et mida vähem me asjadest teame, seda vähem oskame kaasa elada, hoolida, muretseda, karta ja vahel ka mõista. Kuna lähememas sõbrapäev, mõtleme loodetavasti pisut enam oma sõprade ja lähedaste peale. Ka neile, kes on liikluskeerises hukkunud.

On ohtlikult pime ja libe aeg. Selle loo kirjutamise päeval hukkus Tallinna-Rapla-Türi maantee 35. kilomeetril keskealine mees, õhtul oli juba samal magistraalil taas mitu teelt väljasõitu! Paljud tundlikud kodanikud on juba ammu tõusnud „tagajalgel“, silme eest läbi jooksmas ellujäämisralli Eesti maanteedel. Miks ikka veel osale meie hulgast ei tekita äärmiselt ohtlikud liiklusolud mingitki meelemuutust?

Ilmselt on põhjuseks pealiskaudsus ja mõtlematus, teadmiste ja oskuste puudumine. Teadagi on kõigil alatasa kiire ja usume, et saame kuidagi ikka hakkama, seda ka liikluses. Hindame oma võimeid tegelikest suuremaks. Miks on see nii? Alatasa arvame, et meiega õnnetust ei juhtu?

Eelolevale sõbrapäevale mõeldes soovime vaadata 20. veebruaril kell 14.50 TV3-s esilinastuvat Märt Treieri väga mõtlemapanevat filmi „Georg“. Ei, see ei ole film meie kuulsast baritonist Georg Otsast, see on film lihtsatest eesti maanoortest, kelle

„kultuurimajaks“ on soditud lagunev bussijaam. Film on mõeldud eelkõige noortele vanuses 16-25 aastat. Samas on filmi vaatamine oluline ka noorukite vanematele.

Vaatamise seda filmi liiklusohutuse II kursuse õpingute raames TLÜ Haapsalu Kolledzis. Ka meie oleme ühelt poolt lapsevanemad, aga teiselt poolt õpetame iga päev juurde uusi sõidukijuhte. Kas neil ka liikluses „edukamalt“ läheb kui poistel filmis?

Väike eessõna filmile: „Mingi hetkeni on paljud rumalused talutavad. Ent milline jälg jääb selle noore inimese hinge, kes sõidab joores päi oma hea sõbra surnuks otse tema sünnipäeval?”

Aivo on tavaline noormees. Georg oli tavaline noormees. Kord aasta varem hoiatas saatus neid mõlemad. Georgi enam ei ole, Aivol aga tuleb kogu ülejäänud elu elada teadmise, et just tema võttis sõbralt võimaluse kogeda kõike seda, mida Georgi armastavad vanemad oma pojale tahtsid.

See süütunne on karistus kogu eluks. Et mõista inimeste valu, tuleb seda silma lähedalt, sellele otse silma vaadates. Et mõni saatuslik rumalus jääks tegemata. Mõtlemise koht meile kõigile - noortele sõidukijuhtidele, nende vanematele, helkurita jalakäijatele, kiiruseületajatele...

Inimesed, räägime üksteisega probleemidest, asjadest, mis meid häirivad ja teevad ärevaks. Ükskõiksus ja hoolimatus nii enda kui ka teistest eesti maanoortest, kelle

## Tunnustame Raplamaa sotsiaal- ja tervisevaldkonna inimesi!

Esmakordselt kuulutavad Rapla maavanem ja Rapla maakonna tervisenõukogu välja konkursi Rapla maakonna sotsiaal- ja tervisevaldkonna auhinna väljaandmiseks.

Rapla maakonna sotsiaal- ja tervisevaldkonna auhinnaga autasustatakse ühte üksikisikut või kollektiivi, kes on:

- arendanud Raplamaa rahvatervise- ja sotsiaalvaldkonda ja on oma tegevusega väärtustanud tervist ja sotsiaalset turvalisust kogukonnas;
- ja/või kujundanud ja väärtustanud tervisesõbralikku elukeskkonda maakonnas;
- ja/või algatanud ja ellu viinud silmapaistvaid tervist toetavaid tegevusi;
- ja/või pikaajaliselt ja tulemuslikult tegutsenud rahvatervise ja/või sotsiaalvaldkonnas.

Meened antakse välja kahes valdkonnas:

- tervisevaldkond (tervishoiutöötajad - arstid, õed, velskrid, perearstid; vabatahtlikud, ennetus- ja edendustöö spetsialistid, omavalitsused, organisatsioonid, asutused jt);
- sotsiaalvaldkond (avahooldustöötajad, sotsiaalnoõnikud, hooldekeskuste juhatajad, hooldusõed, hooldekodutöötajad, lastekaitsetöötajad, puuetega inimeste hooldajad ja puuetega inimestega töötajad).

Kirjalikud ettepanekud kandidaatide kohta tuleb esitada komisjonile (aadressil Rapla maavalitsus, Tallinna mnt 14, 79513 Rapla) hiljemalt 1. aprilliks. Ettepanek peab sisaldama järgmisi andmeid: kandidaadi nimi ja elukoht, töökoht ja amet, kandidaadi teenete loetelu või tegevuse kirjeldus (kuni 1 A4 lehekülj), ettepaneku tegija nimi, elu- ja töökoht, amet, allkiri

Maavanem teeb oma otsuse teatavaks 7. aprillil, maailma tervisepäeval. Tunnustustseremoonia toimub Rapla maakonna XIV tervisedenduse konverentsil aprillil.



Mürgistusinfo  
16662

16662

**Mürgistus-  
teabekeskus**

Avatud helistamiseks  
esmaspäevast kl 9 kuni  
laupäeva hommikuni  
kl 9 elanikkonnale ja  
tervishoiuspetsialistidele.  
Nädalavahetustel  
keskus ei tööta.

Helistada saab kõikide  
ägedate mürgistuste korral!