



# Vigastused Eestis 2017



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut

# Vigastused Eestis 2017

Liisi Panov

Tallinn 2018

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on luua ja jagada teadmisi, et tõenduspõhiselt mõjutada tervist toetavaid hoiakuid, käitumist, poliitikat ja keskkonda eesmärgiga suurendada inimeste heaolu Eestis.

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitav viide käesolevale väljaandele: Panov, L. Vigastused Eestis 2017. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2018.

# Sisukord

Mõisted.....	2
Sissejuhatus.....	3
1. Vigastussurmad.....	4
2. Vigastused.....	6
2.1 Ülevaade.....	6
2.2 Laste vigastused.....	9
2.3 Täiskasvanute vigastused.....	10
Kasutatud kirjandus.....	12

## Mõisted

**Eluta mehhaanilise jõu toime** – kokkupuude eluta objektide ja muu mehhaanilise jõuga. Siia alla kuulub enese äralöömine, millegagi pihta saamine, muljumine, kokkupuude teravate esemete ja tööriistadega, võõrkeha sattumine naha alla, silma jm, aga ka relvalask ja plahvatuse mõju.

**Elusolendi mehhaanilise jõu toime** – kokkupuude inimeste, loomade, mittemürgiste putukate ja taimedega.

**Juhuvigastus** – tahtmatu e õnnetuses saadud vigastus.

**Kodu** – eluruumid ja selle juurde kuuluvad hooned koos koduõuega, v.a elamisasutused.

**Laps** – tervisestatistikas loetakse lapseks 0–14-aastast inimest.

**Otsene ravikulu** – ravile tehtud kulutused tervishoiuteenuseosutajate poolt Eesti Haigekassale esitatud raviarvete põhjal. Hõlmatud on ambulatoorse, statsionaarse, päevaravi, taastusravi, õendusabi ja hambaravi eest esitatud arved.

**Pindmine vigastus** – marrastus, vill, põrutus, verevalum, putukahammustus, vigastus pindmise võõrkehaga ilma lahtise haavata [1].

**Põhidiagnoos** – patsiendi ravil viibimise peamine põhjus. Kodeeritakse vastavalt RHK-10-le.

**Ravivajadus** – käesolevas ülevaates on ravi vajanud vigastustena käsitletud kõiki vigastusi, mille pärast pöörduiti tervishoiuteenuse osutaja poole. Hõlmatud on nii ambulatoorne, statsionaarne kui päevaravi, aga ka taastus- ja hambaravi ning õendusabi.

**RHK-10** – Rahvusvahelise haiguste ja tervisega seotud probleemide statistilise klassifikatsiooni kümnes versioon (<http://rhk.sm.ee/>).

**Sõidukiõnnetus** – nii liikluses toimunud kui liiklusväline õnnetus, milles osales sõiduk [1].

**Täiskasvanu** – tervisestatistikas loetakse täiskasvanuks 15-aastast ja vanemat inimest.

**Vigastus** – väliste tegurite mõjul tekkinud kehaline kahjustus. Hõlmab vigastusi, mürgistusi ja muid välispõhjuste toime tagajärgi. Klassifitseeritakse RHK-10 peatüki XIX alusel.

**Vigastusjuht** – arsti registreeritud vigastus. Kui patsient on saanud mitut tüüpi või mitme kehapiirkonna vigastusi, loetakse need üheks juhuks peamise vigastuse ehk põhidiagnoosi järgi.

**Välispõhjus** – väliskeskkonna tegurid, sündmused ja olukorrad, mis on põhjustanud vigastuse või mürgistuse. Klassifitseeritakse RHK-10 peatüki XX alusel.

## Sissejuhatus

Tervise Arengu Instituut jätkab ülevaadete avaldamist Eesti elanike vigastuste ja nende põhjuste kohta. Käesolev väljaanne on koostatud sama metoodika alusel kui eelmine, 2016. a andmeid kirjeldav analüüs. Vigastuste statistika aluseks on 2017. a tervishoiuteenuse osutajate poolt Haigekassale esitatud raviarved. Andmed vigastussurmade kohta pärinevad surma põhjuste registrist.

Analüüs on jagatud kaheks osaks: vigastussurmad ja vigastused. Keskendutakse vigastuste enam levinud põhjustele. Eraldi on vaadeldud laste ja täiskasvanute, seejuures naiste ja meeste, vigastusi. Välja on toodud Haigekassa tehtud kulutused vigastuste ravile nende põhjuste järgi.

Võrreldes aasta varasemaga on nii vigastussuremus kui -haigestumus veidi langenud. Siiski püsib suur ebavõrdsus meeste ja naiste vahel: mehed saavad viga märksa enam kui naised. Sooline lõhe on eriti suur vigastussurmade osas.

Detailsem statistika vigastuste põhjuste kohta on avaldatud [tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis](#) vigastuste alajaotuses.

# 1. Vigastussurmad

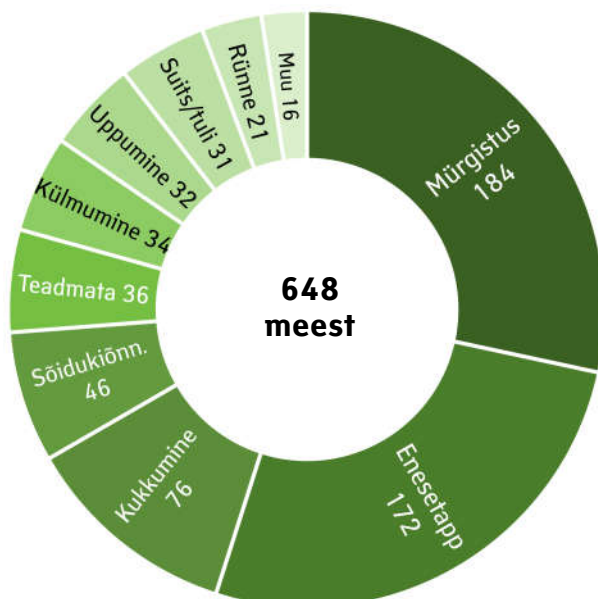
- ✓ Peamised vigastussurmade põhjused on **alkoholi- ja narkomürgistus ning enesetapp**
- ✓ Mehi hukkus ligi **neli korda rohkem** kui naisi
- ✓ Viiesimikku **tööaliste meeste** surmade põhjus oli vigastus

2017. aastal hukkus vigastuste tõttu 849 Eesti elanikku (64,5 inimest 100 000 elaniku kohta). Hukkunute hulgas oli seitse last (kuni 14-aastased, k.a).

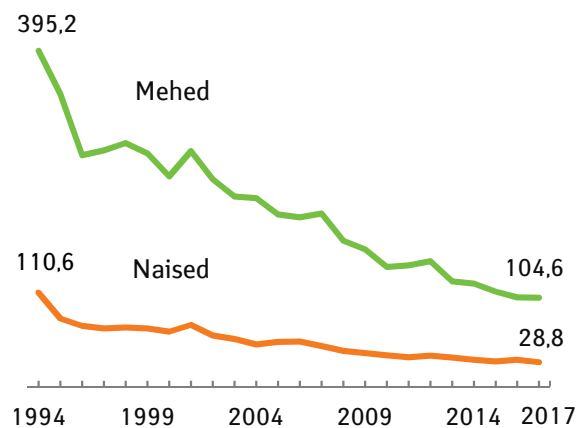
Vigastussurmade arv Eestis on võrreldes 23 aasta taguse kõrgseisuga vähenenud neli korda (joonis 1). Iga aastaga väheneb nii naiste kui meeste surmajuhtude arv keskmiselt 5%. Meeste ja naiste surmajuhtude arvu erinevus on püsinud aastate jooksul samal tasemel: arvestades rahvaarvu hukkub mehi vigastuste tõttu igal aastal ligi neli korda rohkem.

Vigastuste tõttu kaotas 2017. aastal elu 148 15–34-aastast noort inimest. Selles vanuses inimeste surmapõhjustest moodustasid vigastused 62%.

Euroopa Liidus hukkus 2015. aastal vigastuste tõttu 47 inimest 100 000 elaniku kohta [2]. Mehi sureb vigastuste tõttu sagedamini kui naisi, kuid sugudevaheline erinevus on kaks korda väiksem kui Eestis.



Joonis 2. Vigastuste tõttu hukkunud mehed surma põhjuse järgi, 2017



Joonis 1. Vigastuste tõttu hukkunud 100 000 elaniku kohta, 1994–2017

Vigastuste tõttu hukkus 2017. aastal 648 meest (joonis 2). Võrreldes möödunud aastaga jäi hukkunute arv samaks. Kolmveerand hukkunutest olid 15–64-aastased, mis tähendab, et viiesimikku tööaliste Eesti meeste surmade põhjus oli vigastus. Surma sai neli kuni 14-aastast poissi, mis on väikseim vigastuste tõttu hukkunud poiste arv viimase paarikümne aasta jooksul.

Meeste peamine vigastussurma põhjus oli mürgistus. Pääaegu sama sageli oli surma põhjuseks enesetapp. Neil kahel põhjusel hukkusid mehed pooltel juhtudest.

Kolmandik surmadest olid vägivaldsed – enesetapp või hukkumine ründe tagajärjel.

Täpne surma põhjus jäi teadmata 36 juhul. Kahel kolmandikul neist juhtudest jäi selgusetuks, kas tegemist oli õnnetuse või tahtliku teoga.

Vigastuste tõttu hukkus 2017. aastal 201 naist, mis on 10% vähem kui aasta varem. Naiste suremus vigastustesse kasvab vanusega – ligi pool hukkunutest olid üle 65-aastased. Surma sai kolm kuni 14-aastast tüdrukut, nagu ka eelmisel aastal.

Naisi hukkus enim enesetappude tõttu. Järgmisel kohal oli surma põhjusena mürgistused. Sarnaselt meestega hukkusid naised neil kahel põhjusel pooltel juhtudest.

Ka naiste surmadest oli kolmandik vägivaldsed. Täpne surma põhjus jäi teadmata seitsmel juhul ehk veidi harvem kui meeste puhul.

### Enesetapud

Enesetappude arv on aasta-aastalt langenud, kuid aeglasemalt kui muude vigastussurmade arv. Seega on enesetappude osatähtsus tõusnud, moodustades nii naiste kui meeste puhul juba ligi kolmandiku vigastussurmadest.

Mehed võtsid endalt elu ligi neli korda sagedamini kui naised, olles seejuures keskmiselt veidi nooremad. Meeste mediaanvanus jäi vahemikku 50–54, naistel 60–64 aastat. Endalt võttis elu kolm alla 20-aastast noormeest ja kolm neidu, neist üks alla 15-aastane tüdruk.

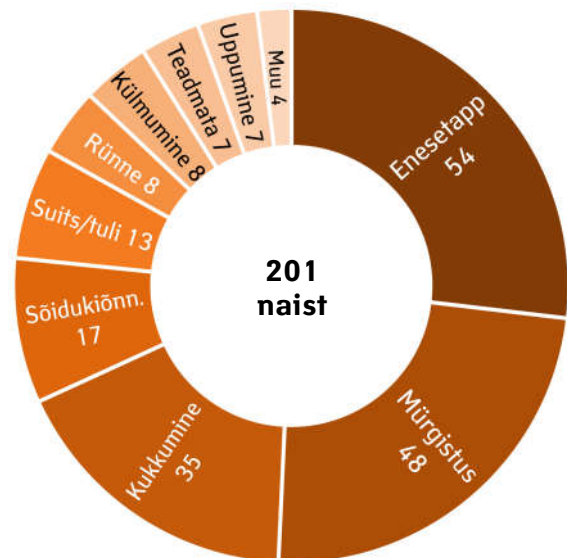
### Mürgistused

Surmaga lõppenud mürgistused jagunesid valdavalt alkoholi- ja narkomürgistusteks. Muudest ainetest (ravimid, gaasid, kemikaalid) põhjustatud mürgistuste tõttu suri viis meest ja kaks naist.

Mehi suri rohkem narkomürgistuse (53% mürgistusjuhtudest), naisi alkoholimürgistuse (56%) tagajärjel.

Alkoholimürgistuse tagajärjel hukkus enim 50–69-aastaseid mehi (70%) ja 45–64-aastaseid naisi (67%).

Narkootiliste ainete põhjustatud mürgistuste tõttu suri enim 25–44-aastaseid mehi (86%). Hukkunud naised olid keskmiselt veidi nooremad, nende hulgas oli ka kaks 15–19-aastast neidu.



Joonis 3. Vigastuste tõttu hukkunud naised surma põhjuse järgi, 2017

### Kukkumised

Kukkumine oli vigastussurma põhjus 13% juhtudest. Kukkumise tagajärjel hukkus 111 inimest, mehed 2,5 korda sagedamini kui naised.

Kolmandikul juhtudest sai inimene surma pärast kukkumist trepilt, hoonelt või mujalt kõrgemalt. Enamik sellistest õnnetustest juhtus meestega. Viiendikul juhtudest oli kukkumise põhjuseks libisemine või komistamine. Kukkumise asjaolud jäid täpsustamata kolmandikul juhtudest.

Enamik hukkunud naisi oli üle 65-aastased, meestest pooled üle 60 aasta vanused. Kukkumine leidis 70% juhtudest aset kodus. Kolm inimest hukkus tööülesandeid täites [3].

### Kõlmumised

Külma tõttu hukkunate arv on aastatega langenud, kuid siiski külmus 2017. a surnuks 42 inimest. Enamik hukkunutest olid mehed. Neist suurem osa oli nooremad kui 65 eluaastat. Kõik naised olid vanemad kui 50 aastat. Pooled kõlmumise tagajärjel hukkunud inimestest olid tarvitanud alkoholi [Eesti Kohtueksperitiisi Instituut, avaldamata andmed].



## 2. Vigastused

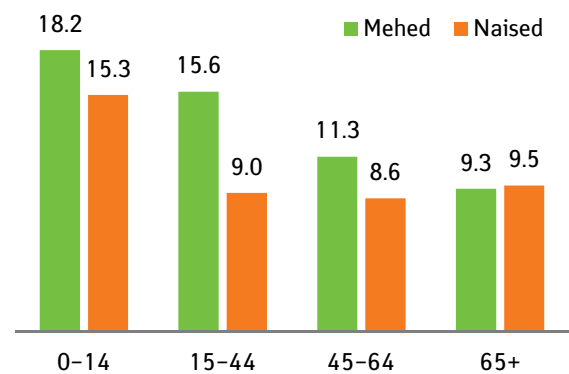
### 2.1 Ülevaade

- ✓ Vigastuste tõttu vajas ravi **12% Eesti elanikest**
- ✓ Ligi **pooltel** juhtudest saadi viga **kodus**
- ✓ Avaliku sektori kulu vigastustele ja vigastuste tuisistustele oli üle **56 miljoni euro**
- ✓ **Haiglaravi** vajati **6%** juhtudest, kuid nende ravi maksumus moodustas **67%** ravikuludest

Vigastuste tõttu vajas 2017. aastal ravi 12% Eesti elanikest ehk üle 156 000 inimese. Seda oli 1500 inimese võrra vähem kui aasta varem.

Mehed said viga sagedamini kui naised – 14 meest ja 10 naist 100 elaniku kohta. Vanuse kasvades saadakse üldiselt harvem viga (joonis 5). Kuna vanas eas (85+) vigastused sagenevad, siis kokkuvõttes esineb üle 65-aastastel meestel ja naistel vigastusi sama tihti.

Ravi vajati ligi 179 000 vigastusjuhu tõttu. Ühe vigastatu kohta teeb see 1,1 juhtu ehk sama palju kui 2016. aastal.



Joonis 5. Vigastuste tõttu ravi vajanud isikud 100 elaniku kohta vanuserühma järgi

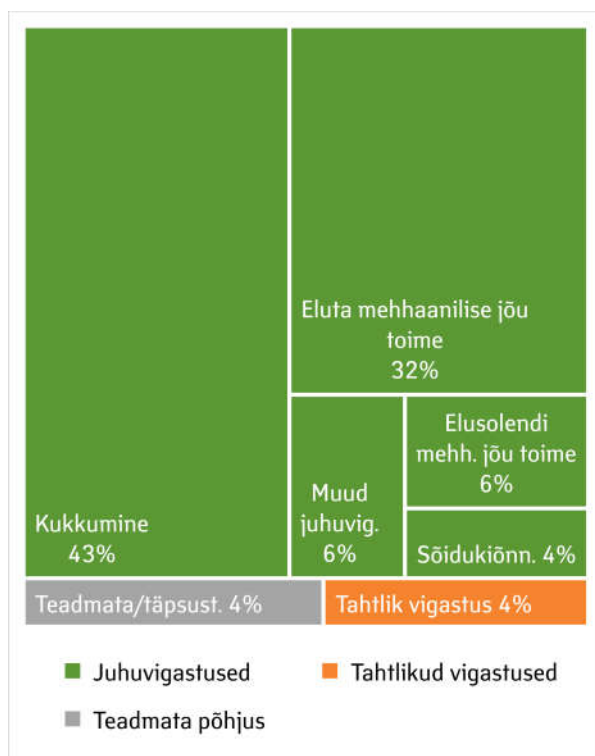
Enamik vigastusi saadi õnnetuse tagajärjel. Nii tahtlikult tekitatud vigastuste kui teadmata või täpsustamata põhjusega vigastuste osatähtsus oli 4%.

Ligi pooled vigastustest saadi kukkumise tõttu (joonis 4). Valdav osa kukkumistest toimus samal tasapinnal. Viiesandikul juhtudest kukuti kõrgemalt, nagu trepilt, redelilt, ehitistelt, lapsed ka mööblilt ja mänguväljakutel.

Kolmandikul juhtudest saadi viga eluta mehhaanilise jõu toime (vt mõisted), peamiselt end ära lüües, millegagi pihta saades või silma sattunud võõrkeha tõttu.

Kokkupõrkeid inimeste ja loomadega (elusolendi mehh. jõu toime) esines peaaegu võrdselt.

Muude juhuvigastuste alla on loetud ülepingutus (47%), põletus (21%), kokkupuude mürgiste putukate jms (14%), mürgistus (8%), lämbumine jm.



Joonis 4. Vigastusjuhud välispõhjuse järgi, 2017

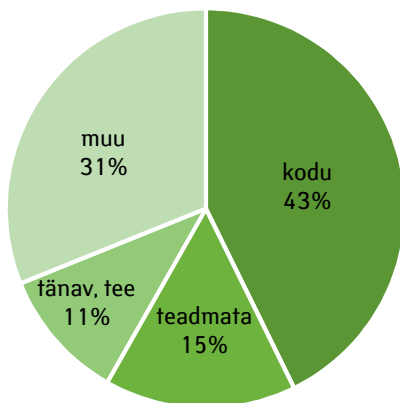
Ligi pooltel juhtudel saadi viga kodus (joonis 6). Kõige enam saadi kodus viga kukkumise (39%) ja eluta mehhaanilise jõu toime tõttu (43%).

Kodus saadi suurem osa põletustest ja mürgistustest – ligi 70% – ning pooled eluta mehhaanilise jõu toimel saadud vigastustest. Veerand rünnetest pandi samuti toime kodus.

Kukkumistest leidis kodus aset 40%, ülejäänud kukkumisest põhjustatud vigastused saadi tänaval, koolis, spordiväljakul ja mujal. Üle kümnendiku kukkumiste puhul ei ole vigastuse saamise koht teada.

Enim said kodus viga alla viieaastased lapsed – nad said seal ligi kolmveerand vigastustest. Vanemaealised, kes samuti rohkem kodus viibivad, said seal viga pooltel juhtudest.

Muude kohtade alla on loetud spordiväljakud (23%), koolid ja muud avalikud hooned (21%), elamisasutused (9%) jne.



Joonis 6. Vigastusjuhud viga saamise koha järgi, 2017

### Rasked vigastused

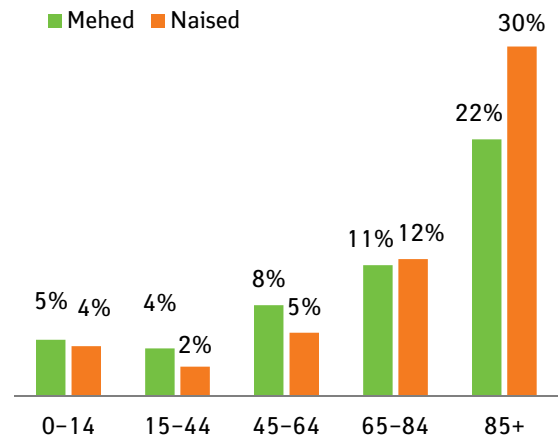
Raskemaid vigastusi, mille puhul vajati haiglaravi, esines ligi 11 000 korral ehk 6% juhtudest. Mehed vajasisid haiglaravi sagedamini kui naised (9,3 juhtu 1000 mehe ja 7,1 juhtu 1000 naise kohta).

Vanusega kasvab haiglaravi vajadus oluliselt (joonis 7). Eriti suur on haiglaravi vajadus vigastuste osatähtsus üle 85-aastastel inimestel, ulatudes naiste puhul lausa kolmandikuni.

Kõige enam vajati haiglaravi kukkumise tõttu (62% haiglaravi vajanud juhtudest). Kui keskmiselt vajati kukkumise tagajärjel

haiglaravi ligi kümnendikul juhtudest, siis üle 85-aastaste puhul lausa kolmandikul juhtudest.

Vanemad inimesed vajavad enam haiglaravi, kuna saavad kukkumise tagajärjel sagedamini luumurde: üle 65-aastased naised said pea pooltel juhtudest luumurru. Samuti on vanematel inimestel vigastusest taastumine vaevalisem.



Joonis 7. Haiglaravi vajanud vigastuste osatähtsus soo ja vanuserühma järgi, 2017

Vigastuste tõttu määrati esmakordne puue 1239 inimesele, sh 649 mehele ja 590 naisele [Sotsiaalkindlustusamet, avaldamata andmed]. Ligi pooled meestest ja viiendik naistest olid tööealised.

### Ravikulud

Avaliku sektori kulu Eesti elanike vigastustele ja vigastustega seotud seisunditele oli 2017. aastal üle 56 miljoni euro. Otsesed ravikulud vigastustele olid 34,8 miljonit eurot. Selle hulgas on kahe miljoni euro eest raviteenuseid ravikindlustuseta isikutele.

Vigastuste tuisistuste, jääknähtude jms raviks kulus 6,1 miljonit eurot.

Peale ravikulude maksis Haigekassa haigus-hüvitisi vigastuste tõttu töölt eemal viibimise hüvitamiseks 10,6 miljonit eurot (34 000 haiguslehte), hooldushüvitisi 426 000 eurot ning tööõnnetushüvitisi 4,1 miljoni euro ulatuses [Eesti Haigekassa, avaldamata andmed].

Otseste riigi kaetud kuludena lisanduvad veel kiirabile tehtud kulutused ning

meditsiiniseadmete ja ravimihüvitised, mida käesolevas ülevaates ei ole esitatud.

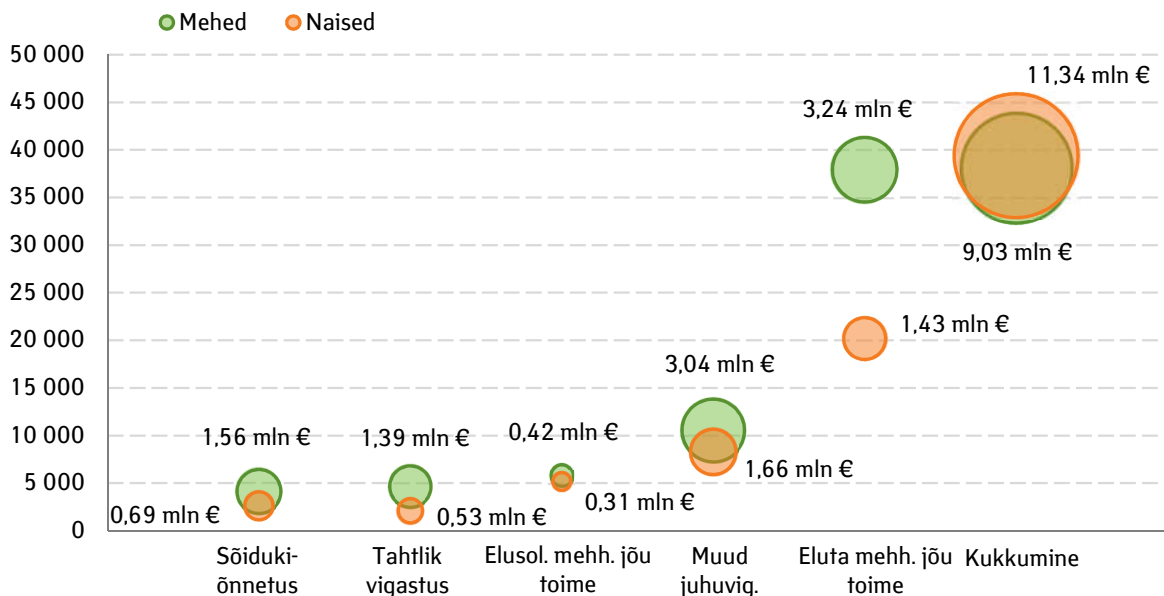
Välismaalaste vigastuste ravile kulus täiendavalt 213 000 eurot.

Kuigi vigastusjuhtude ja viga saanud inimeste arv on väiksem kui eelmisel aastal, on otsesed ravikulud vigastustele tõusnud 2%. Ravikulud on tõusnud hindade kallinemise tõttu.

Kulud erinevatel põhjustel saadud vigastuste ravile ei ole võrreldes vigastuste arvuga. Näiteks vajati ravi kukkumise tõttu 43% juhtudest (joonis 8). Samas kukkumise tagajärgede ravi maksumuse osatähtsus oli aga oluliselt suurem – 59%.

nende juhtude puhul eaproportsionaalselt suur – 6% vigastusjuhtudest kulus 67% raviteenuste maksumusest ehk 23,1 miljonit eurot.

Ka kukkumisel saadud vigastuste ravikulu, eriti vanemaealiste puhul, on nii suur just haiglaravi vajaduse tõttu. Kolmveerand kukkumisel saadud vigastuste ravi maksumusest läks vaid kümnendikule kukkumisjuhtudest, mille tõttu vajati ravi haiglas.

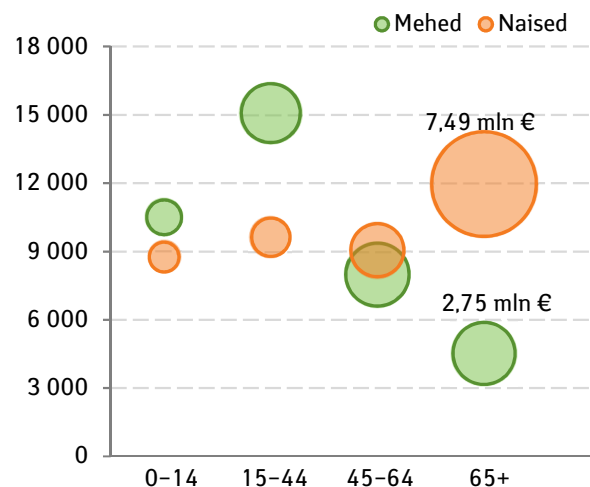


Joonis 8. Vigastusjuhud ja otsesed ravikulud vigastustele välispõhjuste ja soo järgi, 2017

Teisel kohal oli eluta mehhaanilise jõu toimetel saadud vigastused (32%), kuid nende ravi maksumus oli märksa väiksem – 13% kogu vigastuste ravikuludest. Neil põhjustel saadud vigastused ei ole tavaliselt raskete tagajärgedega, seega on ka kulu väiksem.

Mehed ja naised vajavad kukkumise tõttu ravi peaaegu sama sageli, kuid naiste ravile tehtud kulutused olid märksa suuremad. Naiste ravikulud kasvavad järsult vanusega (joonis 9). Vanemaealiste kukkumisjuhte oli arvukselt sama palju kui keskealistel, kuid ravikulu nende vigastustele oli kaks korda suurem.

Kõige suuremaid kulutusi tehti haiglaravi vajanud vigastustele. Kulutuste osatähtsus on



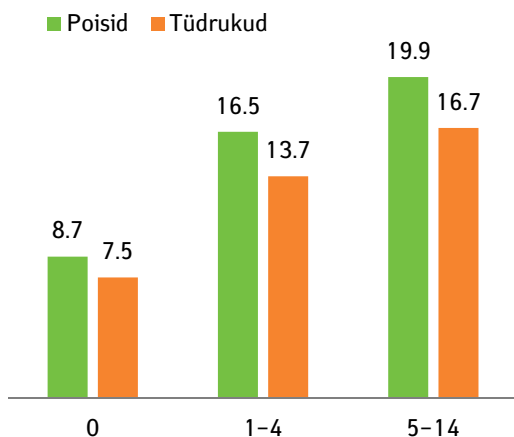
Joonis 9. Vigastusjuhud kukkumise tõttu ja nende otsesed ravikulud soo ja vanuserühma järgi, 2017

## 2.2 Laste vigastused

- ✓ Vigastuste tõttu vajas ravi iga **kuues laps**
- ✓ **Alla aastased lapsed** saavad enim viga **kukkumisel** maapinnast **kõrgemalt**
- ✓ Suuremate lastega juhtub **koolis ja spordiväljakul** õnnetusi sama sageli kui kodus

Vigastuste tõttu vajas 2017. aastal ravi 36 100 last (vanus 0–14) ehk üle 300 lapse rohkem kui aasta varem. Poisid said viga sagedamini kui tüdrukud – 18 poissi ja 15 tüdrukut 100 elaniku kohta.

Vigastada saamise tõenäosus kasvab vanusega, nii et kooliealistest lastest vajas juba ligi viiendik vähemalt kord aastas vigastuste pärast arstiabi (joonis 10).



Joonis 10. Vigastuste tõttu ravi vajanud lapsed 100 elaniku kohta vanuserühma järgi, 2017

### Alla aastased lapsed

2017. aastal pöörduti vigastuste tõttu arsti poole 1132 alla üheaastase lapsega. Lapsed said viga valdavalt kodus (89% juhtudest).

Kõige levinum vigastuse põhjus oli kukkumine (63% juhtudest), järgnesid enese äralöömine ja millegagi pihta saamine ning põletused.

Lapsed kukkusid kõige sagedamini maha voodilt ja muudelt mööbliesemetelt, aga ka mujalt maapinnast kõrgemalt. Sellised õnnetused moodustasid kolmveerandi kukkumistest. Kukkumise tagajärjeks oli 75% juhtudest pindmine peavigastus, 10% juhtudest luumurd.

Ligi 100 korral said lapsed põletada. Pooltel juhtudest saadi põletus kuuma vedelikuga, veerandil juhtudest kokkupuutel kuuma küttekehaga.

Haiglaravi vajasid alla aastased lapsed 14% vigastuste puhul, kõige enam kukkumise tõttu.

### Ühe- kuni nelja-aastased lapsed

Väikelapsed vajasid ravi 9400 vigastusjuhu tõttu. Viga saadi 70% juhtudest kodus. Laste peamine vigastuse põhjus oli kukkumine (44% juhtudest). Võrdselt esines kukkumist nii samal tasapinnal kui kõrgemalt. Saadud vigastustest viiendiku moodustasid luumurrud.

Viiendikul juhtudest said lapsed viga enese äralöömise, millegagi pihta saamise jms tõttu. Enam kui 400 juhul vajas laps arstiabi võõrkeha tõttu hingamisteedes või seedeelundites. Peaaegu sama tihti said lapsed viga kokkupuutel kuumade vedelike, küttekehade jms. Mürgistuste pärast vajati arstiabi 130 korral, peamiselt ravimite ja kemikaalide allaneelamise tõttu.

### Üle viieaastased lapsed

Kõige sagedamini vajasid vigastuste tõttu ravi viie- kuni 14-aastased lapsed (21,5 juhtu 100 lapse kohta). Selles vanuses saadakse koolis ja spordiväljakul viga isegi enam kui kodus – ligi 40% juhtudest.

Ka suuremad lapsed said enim viga kukkumise tõttu (45% juhtudest), kuid seda juhtus rohkem samal tasapinnal. Kolmandikul juhtudest kukuti ka maapinnast kõrgemalt, enamasti mänguväljakutel. Kukkumine lõppes kolmandikul kordadest luumurruga.

Levinuimad vigastuste põhjused olid veel enese äralöömine või millegagi pihta saamine (9200 juhtu), kokkupõrked teiste inimestega (1600 juhtu), kukkumine jalgrattaga (800 juhtu).

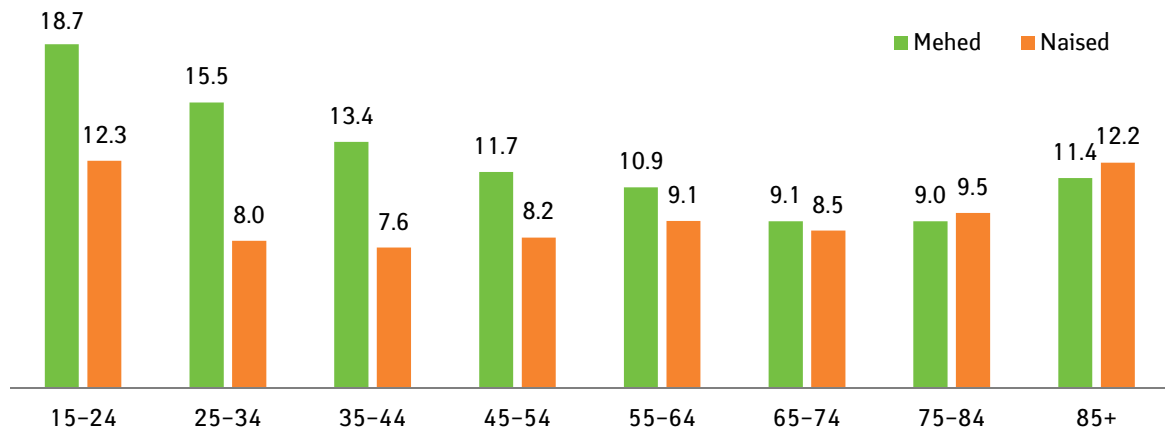
## 2.3 Täiskasvanute vigastused

- ✓ Vigastuste tõttu vajab ravi **13% meestest** ja **10% naistest**
- ✓ Mehed saavad **25–34** aasta vanuselt **kaks korda** sagedamini viga kui samas vanuses naised
- ✓ **Üle 85-aastased** saavad **kukkumise** tõttu viga **80%** juhtudest

Vigastuste tõttu vajab 2017. aastal ravi 120 300 täiskasvanut (15-aastased ja vanemad), neist 66 800 olid mehed ja 53 500 naised. See teeb 13,1 meest 100 mehe ja 9,0 naist 100 naise kohta. Võrreldes aasta varasemaga langes vigastatute arv 1800 inimese võrra.

tõttu. Küllaltki sagedased (25%) on kukkumised kõrgemalt, eriti treppidelt-redelitelt. Neljandikul juhtudest oli kukkumise tagajärjeks luumurd.

Mehed said keskmiselt 40% juhtudest viga eluta mehhaanilise jõu mõjul. Levinuimad põhjused olid enese äralöömine, kokkupuude tööriistade ja seadmetega ning võõrkeha sattumine silma.



Joonis 11. Vigastuste tõttu ravi vajanud täiskasvanud 100 elaniku kohta vanuserühma järgi, 2017

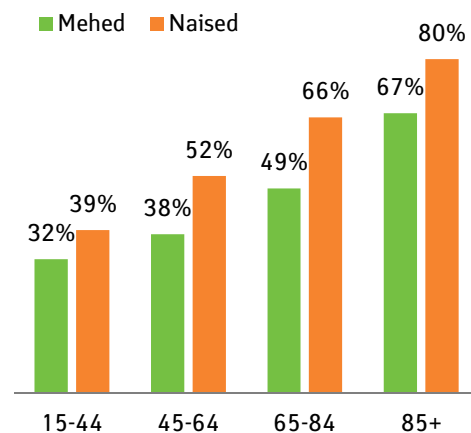
Vigastusjuhte oli kokku 136 600 (15 juhtu 100 mehe ja 10 juhtu 100 naise kohta). Seega said mehed viga 50% enam kui naised.

Vanuserühmiti on erinevused meeste ja naiste vahel veelgi suuremad (joonis 11). Enim said viga 15–24-aastased mehed, kuid sooline lõhe on kahekordne järgmises, 25–34-aastaste vanuserühmas.

### Meeste vigastused

Peamised vigastuste põhjused on kukkumine ja eluta mehhaanilise jõu toime. Vanusega kukkumised sagenevad (joonis 12) ning muude põhjuste osatähtsus vigastuste saamisel kahaneb.

Kolmveerand kukkumistest toimus samal tasapinnal, peamiselt libisemise ja komistamise



Joonis 12. Kukkumiste osatähtsus kõikidest vigastuste põhjustest soo ja vanuserühma järgi, 2017

Kodus vigastada saamise tõenäosus kasvab vanusega. Nooremad mehed saavad kodus viga alla 40% juhtudest, vanemas eas aga kuni 60% juhtudest.

### Naiste vigastused

Sarnaselt meestega saavad naised enim viga kukkumisel ja eluta mehhaanilise jõu tõttu. Samuti kasvab ka naiste puhul vanusega kukkumiste osatähtsus (joonis 12). Naistel moodustavad kukkumised tunduvalt suurema osa vigastuste põhjustest kui meestel.

Viiendikul juhtudest kukkusid naised maapinnast kõrgemalt, peamiselt treppidel. Nooremad naised said kukkumise tagajärjel luumurde viiendikul juhtudest, üle 65-aastased aga juba ligi pooltel juhtudest.

Naised said keskmiselt 25% juhtudest viga eluta mehhaanilise jõu mõjul. Levinuimad põhjused olid enese äralöömine ning võõrkeha sattumine silma.

Naised said kodus viga veidi enam kui mehed, noored 40% juhtudest, vanemas eas 60% juhtudest.

## Kasutatud kirjandus

1. Rahvusvaheline haiguste ja tervisega seotud probleemide statistiline klassifikatsioon RHK-10, XIX peatükk S00–T98. Vigastused, mürgistused ja teatavad muud välispõhjuste toime tagajärjed. XX peatükk V01–Y98. Haigestumise ja surma välispõhjused. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 1995.
2. Causes of death – Crude death rate by NUTS 2 region of residence. Eurostat Database, 02.09.2018. [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth\\_cd\\_acdr2&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_cd_acdr2&lang=en)
3. Töökeskkond 2017. Tallinn: Tööinspeksioon; 2018. [http://www.ti.ee/fileadmin/user\\_upload/failid/dokumendid/Meedia\\_ja\\_statistika/Tooeokeskkonna\\_uelevaated/2015/Tookeskkond\\_2017\\_veebi.pdf](http://www.ti.ee/fileadmin/user_upload/failid/dokumendid/Meedia_ja_statistika/Tooeokeskkonna_uelevaated/2015/Tookeskkond_2017_veebi.pdf)

## Tervisestatistilised andmed ja informatsioon:

- **Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas**  
<http://www.tai.ee/tstua>
- **Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonna veebileht**  
<http://www.tai.ee/tegevused/tervisestatistika>
- **Andmepäring Tervise Arengu Instituudile**  
[tai@tai.ee](mailto:tai@tai.ee)
- **Statistikaameti andmebaas**  
<http://www.stat.ee/>
- **Euroopa Liidu statistika**  
<http://ec.europa.eu/eurostat>
- **Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa esinduse tervise andmebaas**  
<http://data.euro.who.int/hfad/>
- **Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas**  
[http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT)

