


PIRJO LILLSUNDE

FT, dosentti
neuvotteleva virkamies
sosiaali- ja terveysministeriö
pirjo.lillsunde@stm.fi


HELENA LIIRA

LT, dosentti
terveyden edistämisen ylilääkäri
HUS
helena.liira@hus.fi

KIRJALLISUUTTA

- 1 Korpilahti U, Parkkari J, Heinonen K, Laurikainen H, Lillsunde P. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmat ovat merkittävä kansanterveysongelma. *Suom Lääkäril* 2018;73:2770–5.
- 2 Nurmi-Lüthje I, Lillsunde P. Päihitteet lisäävät tapaturmavaaraa. Käyttöön kannattaa hoitotilanteessa puuttua. *Suom Lääkäril* 2018;73:2786–91.
- 3 Lönnroos E, Karinkanta S, Häkkinen H, Havulinna S. Tiedosta ja toimi- iäkkäiden kaatumisia voidaan vähentää. *Suom Lääkäril* 2018;73:2780–5.
- 4 Mattila P, Ruotsala R. Työturvallisuus paranee oppimalla ja ennakoinnalla. *Suom Lääkäril* 2018;73:2776–9.
- 5 Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014–2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:16.

Tapaturmien ehkäisyssä tarvitaan aktiivisempaa otetta

Kansallisissa turvallisuusohjelmissa on visiona, ettei kenenkään tarvitse kuolla tai vammautua vakavasti tapaturman tai onnettomuuden seurauksena. Tapaturmien ehkäisy edellyttää vaaratilanteiden taustalla vaikuttavien tekijöiden tunnistamista ja turvallisuutta ylläpitävien tekijöiden vahvistamista. Olennaista on sitoutua hyviin käytäntöihin ja yhteisiin tavoitteisiin. Terveiden ja turvallisuuden edistäminen kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön perustehtävään.

Tapaturmat ja onnettomuudet (ICD-10 koodit V01–Y98) ovat Suomessa merkittävien terveyden elinvuosien menetyksiä aiheuttava kuolinsyy aina myöhäiseen keski-ikään asti. Vuonna 2016 Suomessa kuoli tapaturmaisesti 2 470 henkilöä, joista noin 89 % kotona tai vapaa-ajalalla, 10 % tieliikenteessä ja 1 % työpaikoilla (1).

Nuorten ja työikäisten miesten kuolleisuus tapaturmiin on moninkertainen naisten lukuun verrattuna, ja ero on meillä suurempi kuin missään muussa Pohjoismaassa. Tapaturmakuolemia tapahtuu Itä- ja Pohjois-Suomessa suhteellisesti enemmän kuin etelässä ja lännessä. Merkittävä toimintakykyä heikentävä taustatekijä ovat päihitteet. Tapaturmapotilaan päihdetestaus ja tuloksesta palautteen antaminen päivystyksessä, päihdeongelmien varhainen tunnistaminen sekä potilaan tukeminen ja ohjaaminen hoitoon ehkäisevät uusia tapaturmia (2).

Jokaista vakavaa tapaturmaa kohti tapahtuu moninkertainen määrä lievempiä. Yhteensä suomalaisille aiheutui vuonna 2017 yli 1,5 miljoonaa fyysistä vammaa. Liikuntavammat ovat yleisiä nuorilla. Nuorena saatu liikuntavamma on yhteydessä muun muassa varhaisen nivelrikon riskiin. Suojavarusteiden kuten kypärien, polvi- ja rannesuojainten, suojalasien sekä joustavien materiaalien avulla voidaan parantaa liikunnan turvallisuutta. Laadukkailla liikunta-alustoilla ja lajiin soveltuvilla jalkineilla voidaan ehkäistä esimerkiksi nilkan ja polven nivelsidevammoja. Jos turvallisuusnäkökohtia ei huomioida, suuri osa liikunnan hyödyistä saatetaan menettää.

Kaatumisten ehkäisyn toimintamalleilla vähennetään iäkkäiden kaatumistapaturmia kus-

tannustehokkaasti. Kaatumisista tulee kysyä ja riskejä arvioida ja selvittää – sekä puuttua niihin (3). Kaatumisvaaraa lisäävät esimerkiksi heikentynyt näkö, huono ravitsemustila, alentunut toiminta- ja liikkumiskyky, runsas tai epäsojiva lääkitys sekä alkoholin käyttö. Tasapai-

Olennaista on turvallisuutta ylläpitävien tekijöiden vahvistaminen.

no- ja kävelyvaikeudet ovat usein kaatumisvammojen taustalla. Myös asuin- ja liikkumisympäristö saattaa tarvita parannuksia. Parasta ehkäisyä on moniammatillinen puuttuminen yksilölisiin vaaratekijöihin.

Työelämässä suuren tapaturmariskin toimialoja ovat rakentaminen, teollisuus sekä kuljetus ja varastointi. Työterveyshuollolle kertyy työpaikkaselvityksistä ja riskinarvioinneista tapaturmien ehkäisyssä tarvittavaa kokonaisvaltaista tietoa yksilön, työyhteisön ja työympäristön tilasta sekä vaaratekijöistä (4). Toimivat käytännöt, työn sujuvuus, henkilöstön hyvinvointi ja hyvien turvallisuusikäytäntöjen siirtyminen myös vapaa-aikaan vähentävät sairauspoissaoloja.

Tapaturmien kirjaaminen sekä tilastointi ovat tiedolla johtamisen edellytyksiä ja pohja ehkäisvälle työlle. Huomio tulee kohdistaa erityisesti sellaisiin tapaturmiin, jotka ovat yleisiä, vakavia tai ehkäistävissä ilman kohtuuttomia kustannuksia. Ehkäisy on huomattavasti edullisempaa kuin hoito. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien vuosittaisiksi kustannuksiksi on arvioitu 1,2–1,4 miljardia euroa. Tästä kaksi kolmasosaa on suorina terveydenhuollon kuluja (5). ●