

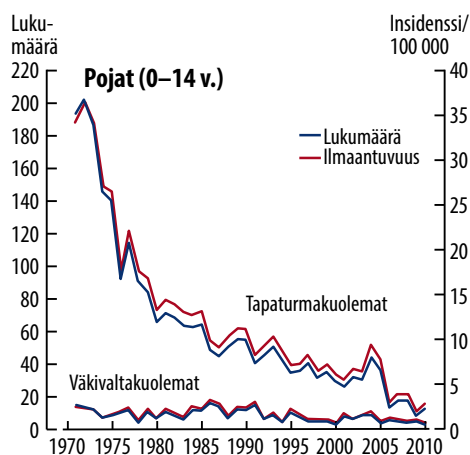
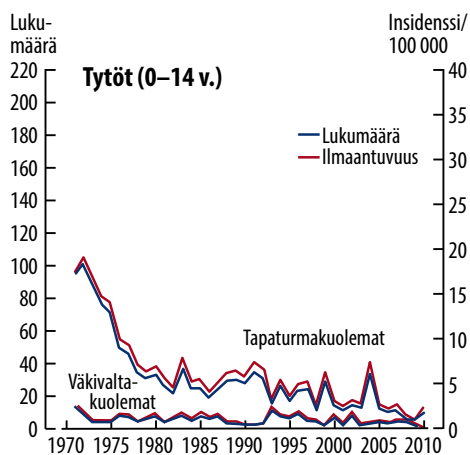
Lasten tapaturma- ja väkivaltakuolemat vähentyneet Suomessa

Turvallinen ympäristö kuuluu jokaisen lapsen ja nuoren perusoikeuksiin. Suomessa tapaturmat ja väkivalta ovat keskeisimpiä lasten ja nuorten turvallisuutta uhkaavia tekijöitä. Joka vuosi ne aiheuttavat suurimman osan lasten ja nuorten kuolemista. Suomessa lasten tapaturmakuolemien määrä on aiemmin ollut länsimaiden suurimpia. Vuonna 1950 kuoli tapaturmaisesti 40 suomalaista lasta sataatuhatta kohden ja vuonna 1970 määrä oli 27 (Kempainen ja Ruusinen 1981, Ruusinen 1990). Tuore raporttimme vuosilta 1971–2010 osoittaa, että lasten tapaturma- ja väkivaltakuolemat ovat vähentyneet näistäkin määristä merkittävästi (**KUVA**) (Parkkari ym. 2012). Tilastokeskuksen kuolinsyrekisteriin perustuva 40 vuotta kestäneen seurannan aineisto sisälsi kaikki alle 15-vuotiaiden lasten tapaturmaiset ja väkivaltaiset kuolemat maassamme. Tahattomien kuolemien pääluokat olivat liikennekuolemat, hukkumiset, kaatumiset ja putoamiset sekä myrkytykset. Väkivaltakuolemien pääluokkia olivat itsemurhat ja tapot.

Vuonna 1971 maassamme 109 tyttöä joutui kuolemaan johtaneen tapaturman tai väkivallanteon uhriksi. Poikien ryhmässä määrä oli

207. Vuonna 2010 näitä kuolemia sattui tyköille enää kymmenen ja pojille 16. Merkittävin vähenemä tapahtui liikennekuolemista ja hukkumisissa. Monet turvallisuustyötä tekevät tahot pyrkivät vähentämään vuosittaisten tapaturmakuolemien määrän nolnaan. Tyttöjen väkivaltaisten kuolemien osalta tähän tavoitteeseen päästiin vuonna 2010 (**KUVA**).

Suomi sai hiljattain myönteistä kansainvälistä julkisuutta, kun BMJ julkaisi uutisen, jossa Suomen todettiin viime vuosikymmeninä onnistuneen parhaiten 31 eurooppalaisen maan joukossa lasten tapaturmien ehkäisemisessä (Kmietowicz 2012). Tämä onnistuminen on hyvä huomioida myös täällä kotimaassa. Suomi on ollut aktiivisesti mukana eurooppalaisissa lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyhankkeissa. Euroopan komission DG Sancon kansanterveysohjelmasta on rahoitettu muun muassa European Child Safety Alliancen johtamaa Child Safety Action Plan (CSAP) -hanketta. CSAP tähtää eurooppalaisten alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten turvallisuuden edistämiseen kansallisten toimenpideohjelmien avulla. Tavoitteena on ollut lisätä tietoisuutta tapaturmista ja levittää toimiviksi todet-



KUVA. Tapaturmaisten ja väkivaltakuolemien määrä ja ilmaantuvuus 0–14-vuotiailla suomalaisilla tytöillä ja pojilla vuosina 1971–2010 (Parkkari ym. 2012).

tuja tapaturmien ehkäisyn käytäntöjä kaikilla keskeisillä yhteiskunnan sektoreilla.

Laaja-alainen ja monipuolinen tapaturmien torjuntatyö tuottaa merkittäviä tuloksia, jos ehkäisevät toimet kohdistetaan koko väestöön. Passiiviset ja usein pakkoon perustuvat menetelmät ovat tehokkaita keinoja ehkäistä vakavia vammoja. Näitä keinoja ovat esimerkiksi autojen nopeusrajoitukset, turvavöiden, -tyynyjen ja -istuinten käyttö sekä vastakkaisiin suuntiin menevien liikennevirtojen erottaminen toisistaan viherkaistoilla. Tapaturmien menestyksenkäs ehkäisy vaatii kuitenkin muutoksia myös väestön omaehtoiseen käyttäytymiseen. Suomessa lukuisia lapsia on säästynyt tapaturmilta ja hengenmenetykseltä, kun esimerkiksi myrkyllisiä aineita ja lääkkeitä on alettu säilyttää lukituissa kaapeissa, kun lapsia on ryhdytty valvomaan entistä paremmin uimatilanteissa ja vesistöjen läheisyydessä ja kun lapsille on alettu hankkia asianmukaisia suojarusteita liikenteeseen, vapaa-ajanviettoon ja urheiluun (Parkkari ym. 2003).

Child Environment Health Action Plan for Europe (CEHAPE) on sopimus, jossa Euroopan maiden ympäristö- ja terveysministeriöt vuonna 2004 sitoutuivat laatimaan ja toimeenpanemaan kussakin maassa lasten ympäristöä ja terveyttä koskevat toimintaohjelmat. Tavoitteena on kehittää lapsille turvallisia ja terveellisiä ympäristöjä. Suomessa julkaistiin vuonna 2007 kansallinen CEHAP-selvitys pohjaksi toimintaohjelmatyölle (Erkkola ym. 2007). Vaikka Suomessa on tehty monilla sektoreilla lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisytyötä, toiminnasta on puuttunut koordinaatio. Myöskään ohjelmatyölle tyypillinen lyhyen aikavälin projektiluonteisuus ei ole ollut omiaan tukemaan systemaattista ja pitkäjänteistä ehkäisytoimintaa.

Vuonna 2009 maassamme aloitettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen johdolla kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien eh-

käisyn ohjelma (Markkula ja Öörni 2009). Siihen päätettiin sisällyttää WHO:n määritelmän mukaisesti kaikki onnettomuuksiin liittyvät tapaturmat, yksilöiden keskinäinen väkivalta ja itsensä vahingoittamiset. On muun muassa havaittu, että liikunta- ja vapaa-ajan tapaturmat ovat Suomen suurin vammoja aiheuttava tapaturmaluokka ja että näiden onnettomuuksien määrä on edelleen kasvussa lisääntyneen vapaa-ajan myötä (Xiang ym. 2004, Sommer ym. 2007, Tiirikainen ym. 2008, Haikonen ja Parkkari 2010). UKK-instituutti on ollut aktiivisesti edistämässä tutkitusti tehokkaiden liikunta- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisykeinojen toimeenpanoa valtakunnallisten tervekoululainen.fi- ja terveurheilija.fi-hankkeiden avulla (Terveurheilija 2006, Terve koululainen 2010).

Vaikka lasten ja nuorten tapaturma- ja väkivalta-kuolemat ovat Suomessa viime vuosikymmeninä vähentyneet, systemaattista tapaturmien tutkimus- ja torjuntatyötä ei pidä tulevaisuudessakaan unohtaa. Nykyisestä niukasta talustilanteesta huolimatta yhteiskunnan tulee turvata alalle riittävät resurssit. Koska jokainen lapsen tapaturmainen tai väkivaltainen kuolema on katastrofi, kaivataan lainsäädännöllisiä uudistuksia ja toimia ympäristömme muuttamiseksi lapsille turvallisemmaksi. Lisäksi tarvitaan tiedotusta ja valistusta kotona, kouluissa ja työpaikoilla. ■



JARI PARKKARI, LT, dosentti
Tampereen Urheilulääkäriasema
UKK-instituutti



PEKKA KANNUS, LT, dosentti
Tapaturma- ja osteoporoosiyksikkö
UKK-instituutti

SIDONNAISUDET

Jari Parkkari: Apuraha (PSHP, EVO-apuraha)

Pekka Kannus: Apuraha (PSHP, EVO-apuraha)

PÄÄKIRJOITUS

KIRJALLISUUTTA

- Erkkola M, Fogelholm M, Huuskonen MS, ym. Lasten ympäristö ja terveys. Kansallinen CEHAP-selvitys. Kuopio: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 2007, B 11.
- Haikonen K, Parkkari J. Liikuntatapa-
turmat. Raportissa: Kari Haikonen, Anne Lounamaa, toim. Suomalaiset tapaturmien uhreina 2009. THL raportti 13/2010. Helsinki: Yliopistopaino 2010.
- Kempainen M, Ruusinen A. Kuolemaan johtaneet ja sairaaloissa hoidetut lasten tapaturmat. Lasten tapaturmatomikunnan julkaisuja 2. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto 1981.
- Kmietowicz Z. Finland leads 31 European countries in tackling child injuries with Greece last. *BMJ* 2012;344:e4008.
- Markkula J, Öörni E, toim. Turvallinen elämä lapsille ja nuorille. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 27/2009. Helsinki: Yliopistopaino 2009.
- Parkkari J, Mattila V, Kivistö J, Niemi S, Palvanen M, Kannus P. Fatal childhood injuries in Finland in 1971–2010. *Inj Prev, julkaistu verkossa* 23.6.2012.
- Parkkari J, Mattila V, Niemi S, Kannus P. Injury-related deaths among Finnish children, 1971–2001. *JAMA* 2003;289:702–3.
- Ruusinen A. Lasten tapaturmatilanne. *Suom Lääkäril* 1990;45:1249–52.
- Sommer H, Brügger O, Lieb C, Niemann S. Cost to the national economy of non-occupational accidents in Switzerland: road traffic, sport, home and leisure. *BFU-report no. 58. bfu* 2007.
- Terve urheilija 2006. Tampereen urheilulääkäriasema, UKK-instituutti, Tampere.
- www.terveurheilija.fi
- Terve koululainen 2010. Tampereen urheilulääkäriasema, UKK-instituutti, Tampere.
- www.tervekoululainen.fi
- Tiirikainen K, Lounamaa A, Paavola M, Kumpula H, Parkkari J. Trend in sports injuries among young people in Finland. *Int J Sports Med* 2008;29:529–36.
- Xiang H, Stallones L, Smith GA. Downhill skiing injury fatalities among children. *Inj Prev* 2004;10:99–102.