

Tervisestatistika osakond  
Tervise Arengu Instituut

# **KIIRABI 1998-2008**

**Koostaja: Ingrid Valdmaa**

Tallinn  
2009

Tervisestatistika osakonna missioon:

**„Rahva tervis ja heaolu parema statistika ja informatsiooni kaudu.”**

Aruande andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata allikale

## **Sisukord**

<u>1. Kiirabi aruanne 1998-2008.....</u>	<u>5</u>
<u>2. Kiirabi ressursid.....</u>	<u>5</u>
<u>3. Kiirabi töö.....</u>	<u>8</u>
<u>4. Kiirabi maakondades.....</u>	<u>12</u>

## Jooniste nimekiri

Joonis 1. Iseseisvate kiirabi asutuste ja kiirabiosakondade arv teiste tervishoiuasutuste koosseisus kokku, 1998-2008.....	6
Joonis 2. Kiirabi teenust osutavata asutuste ja kiirabiautode arv kokku, 1998-2008.....	6
Joonis 3. Kiirabi täidetud ametikohad ametikohtade järgi, 1998-2008.....	7
Joonis 4. Kiirabi brigaadide arv brigaadiliigi järgi, 1998-2008.....	8
Joonis 5. Kiirabi töö: väljakutsete üldarv, täidetud väljakutsed ja abisaanute arv väljakutsetel, 1998-2008.....	9
Joonis 6. Abisaanute arv väljasõitudel brigaadiliigi järgi, 1998-2008.....	10
Joonis 7. Abisaanute arv väljasõitudel, 1998-2008.....	10
Joonis 8. Väljasõitudel abisaanute arv ning kiirabiasutusse pöördunud ja ambulatoorset abi saanute arv, 1998-2008.....	11
Joonis 9. Trauma tõttu abi saanute arv trauma liigi järgi, 2002-2008.....	12
Joonis 10. Kiirabi väljakutsed ja abisaanud inimesed kokku 1000 elaniku kohta maakondade kaupa, 2008.....	13
Joonis 11. Kiirabi töö maakondade kaupa väljakutse põhjuse järgi 1000 elaniku kohta, 2008.....	14

## **1. Kiirabi aruanne 1998-2008**

Kõrvutades aruande „Kiirabi“ andmeid aastate kaupa, saame esialgu kirju pildi, mille arvulised näitajad ei pruugi omavahel võrreldavad olla. Põhjuseid selleks tuleb otsida nii kiirabi teenuseosutajate enda struktuuri muutuseid uurides kui ka arvestades, et viimase 11 aasta jooksul on kiirabi statistikat kogutud aja jooksul muutunud vormide põhjal ja erinevaid meetodikaid kasutades. Ka andmekoguja on selle aja jooksul muutunud.

Kiirabi statistikat on avaldatud taasiseseisvunud Eestis alates 1994.a Eesti Meditsiinistatistika Büroo poolt. Asutus liideti hiljem Sotsiaalministeeriumi terviseinfo ja analüüsi osakonnaga. Alates 2004. aastast koondab kiirabi statistilisi andmeid Tervishoiuamet, kes edastab saadud statistika Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika osakonnale, kus toimub andmete kontroll ja avaldamine instituudi veebilehel (<http://www.tai.ee/>). Lisatabeleid saab vaadata <http://www.tai.ee/?id=5609>.

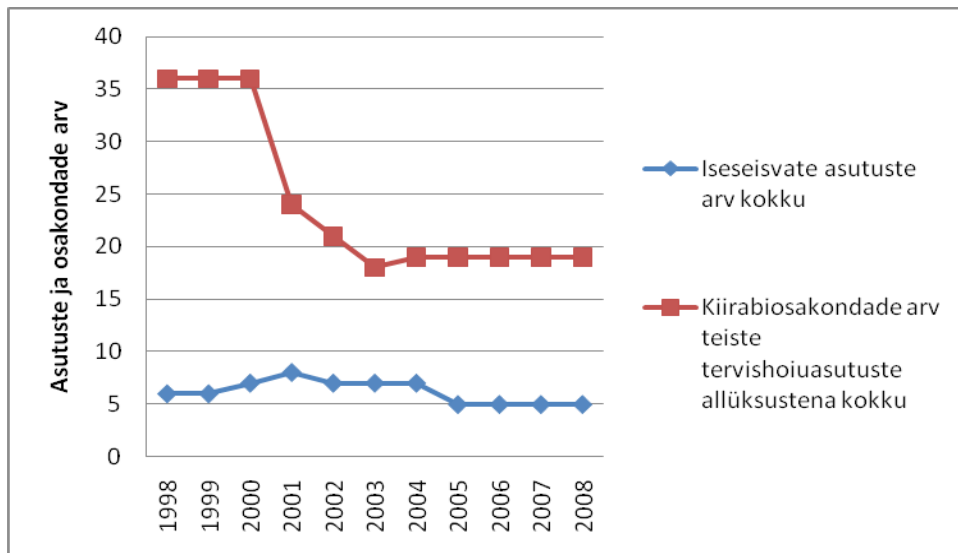
Kiirabi aruandevormiga kogutakse andmeid kiirabi töö (väljakutsete arv, täidetud, annulleeritud ja tulemusteta väljakutsed, abisaanute arv erakorralise meditsiini- ja ambulatoorse abi järgi, abisaanute arv väljakutse põhjuse järgi) ja ressursside (kiirabi asutuste arv, -autode arv, personal) kohta. Antud lühianalüüsis on kasutatud kiirabi töö näitajaid aastatest 1998-2008.

## **2. Kiirabi ressursid**

Kiirabi teenust osutavaid asutusi on viimase nelja aasta jooksul olnud stabiilselt 24. Varasematel aastatel oli kiirabiasutuste arv suurem, ulatudes 2000.a 43-ni. Nendest vaid kiirabiteenust osutavaid asutusi on Eestis kokku 5 juba 2005.a lõpust alates. Kõige rohkem on vaadeldava 11 aasta vältel iseseisvaid kiirabiasutusi olnud 8 aastal 2001 (joonis 1).

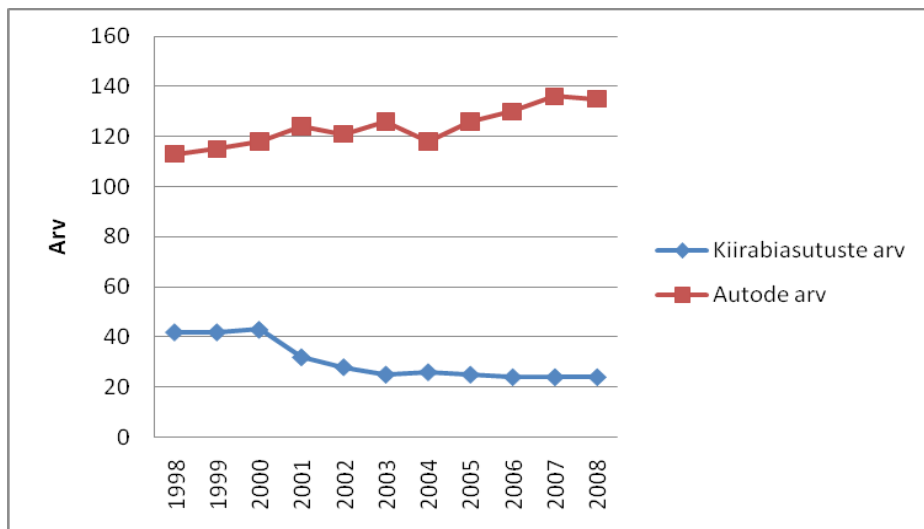
Kiirabiteenust pakuvad Eestis ka piirkondlikud haiglad, enamuse kesk- ja üldhaiglatest, mõned kohalikud haiglad ning ka paar tervisekeskust.

**Joonis 1.** Iseseisvate kiirabi asutuste ja kiirabiosakondade arv teiste tervishoiuasutuste koosseisus kokku, 1998-2008



Kui kiirabiteenust osutavate tervishoiuasutuste üldarv on aja jooksul ligi kaks korda vähenenud, siis kiirabiautode üldarv on selle ajaga suurenenud 113-lt 1998.a kuni 135-ni 2008.a (joonis 2).

**Joonis 2.** Kiirabi teenust osutavata asutuste ja kiirabiautode arv kokku, 1998-2008



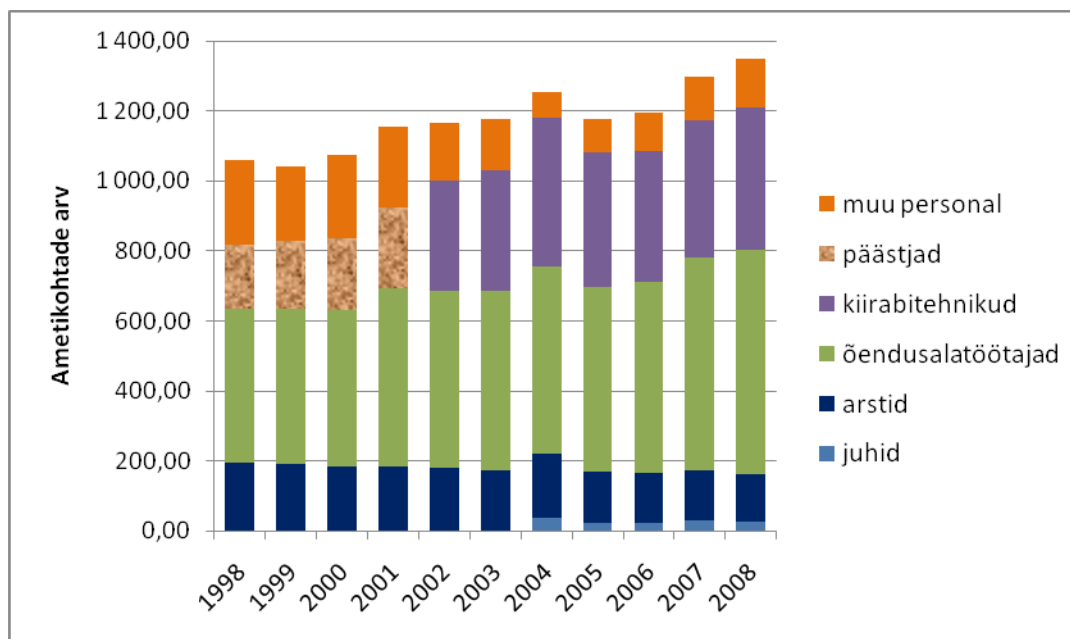
## Kiirabi 1998-2008

Põhjustena võib välja tuua väljakutsete arvu suurenemise, erakorralise meditsiinilise abi vajajate arvu suurenemine brigaadide väljasõitudel ja vähenemine isikute enda pöördumisel kiirabiasutuste poole (joonis 5).

Kiirabi personali read on 11 aasta vältel täienenud 1 060-st 1998.a kuni 1 348 täidetud ametikohani 2008.a. Aruanne on aastate vältel personali puudutavate andmete osas muutunud. Aastatel 1998-2001 eksisteerisid kiirabiasutustes päästja ametinimetusega ametikohad. Alates 2002.a hakati koguma andmeid kiirabitehnikute ning alates 2004.a kogutakse uue vormiga andmeid ka kiirabi juhtide kohta. Muu personali alla on sarnaselt kõikide aastatega koondatud nii muu meditsiiniline (sh ka arst-residendid) kui ka mittemeditsiiniline personal (joonis 3).

Kõige olulisem ametikohtade võrdlusandmetes on õendusalatöötajate kiire kasv meditsiinilise personali seas. Seevastu arste osaleb kiirabitöös üha vähem.

**Joonis 3.** Kiirabi täidetud ametikohad ametikohtade järgi, 1998-2008

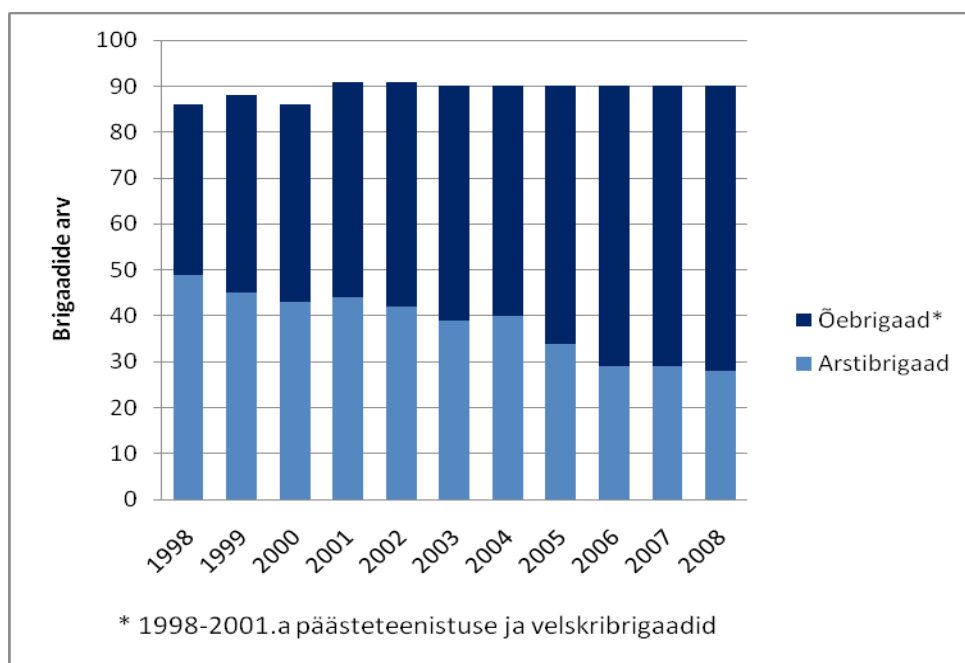


Kiirabi töö väljatoomisel eristatakse õe- ja arstibrigaade. Arstibrigaadid sisaldavad omakorda veel ka reanimobiilibrigaade, mis tegutsevad Tartus (ja Tartumaal) ning Tallinnas. Nagu öeldud, suureneb õdede arv kiirabiasutustes arstide ametikohtade arvelt, mis väljendub ka brigaadide

## Kiirabi 1998-2008

jaotuses. Kui brigaadide üldarv on aastate jooksul üsna stabiilselt püsinud 90 lähedal, siis arstibrigaade on vähenenud 49-lt 1998.a 28-ni 2008.a. ja õebrigade arv on jällegi suurenenud 37-lt 62-ni (joonis 4).

**Joonis 4.** Kiirabi brigaadide arv brigaadiliigi järgi, 1998-2008

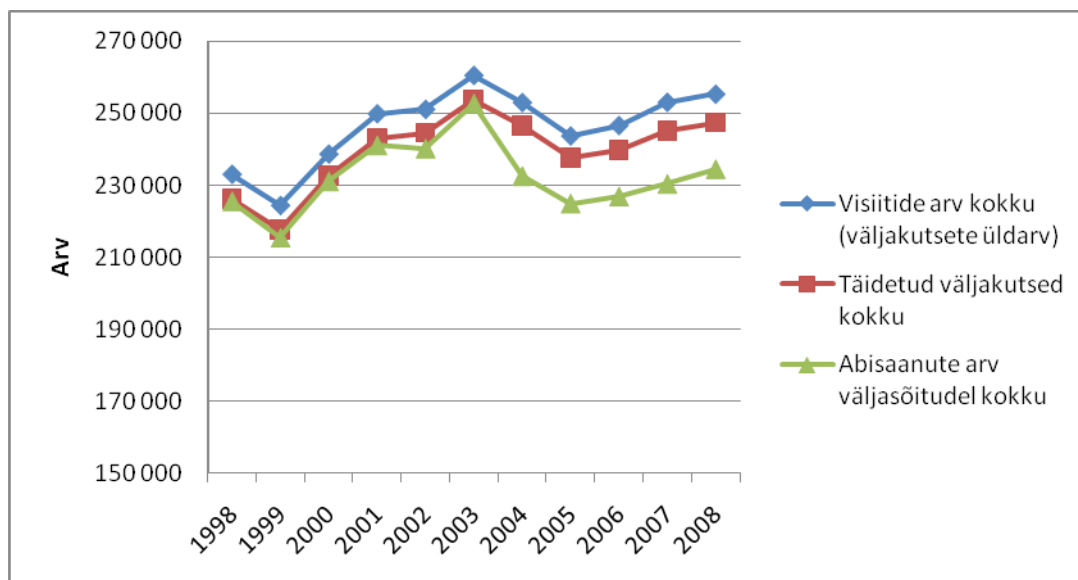


## 3. Kiirabi töö

Kiirabi väljakutsete üldarv on suurenenud selle 11 aastaga ligi 9%. Täidetud väljakutsete osakaal on aastate jooksul stabiilselt püsinud 97% juures kõigist väljakutsetest. Annulleeritud on väljakutseid aastate jooksul umbes 1% ulatuses ja tulemusteta väljakutseid on olnud ligikaudu 2% ulatuses kõigist väljakutsetest (joonis 5).



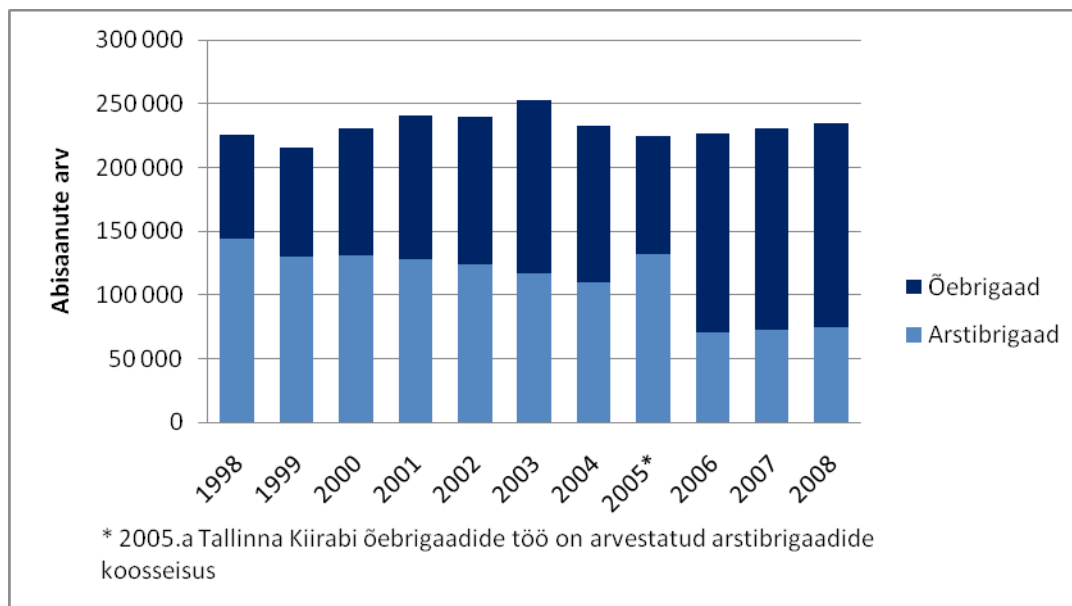
**Joonis 5.** Kiirabi töö: väljakutsete üldarv, täidetud väljakutsed ja abisaanute arv väljakutsetel, 1998-2008



Kui varasematel aastatel on väljakutsetel abisaanud inimeste arv olnud 99% ulatuses kõigist täidetud väljakutsetest, siis alates 2004.a on abisaanute protsent stabiilselt vahemikus 94-95%, mis on tingitud andmekogumise muutumisest.

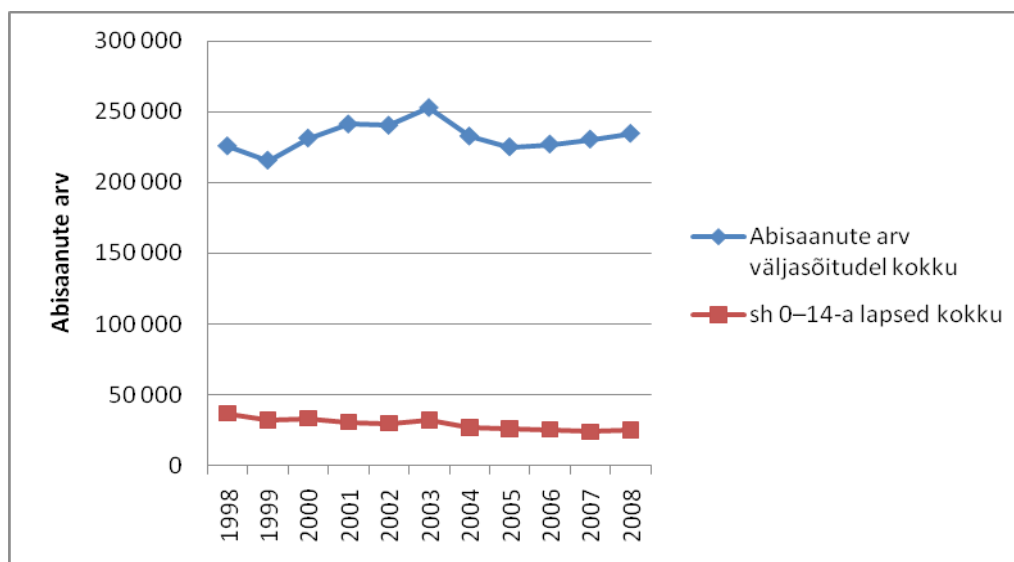
Joonisel 6 on toodud abisaanud inimeste arv abi andnud brigaadiliigi järgi, millest on näha, et aastate võrdluses on inimesi abistanud üha enam õebraadid.

**Joonis 6.** Abisaanute arv väljasõitudel brigaadiliigi järgi, 1998-2008



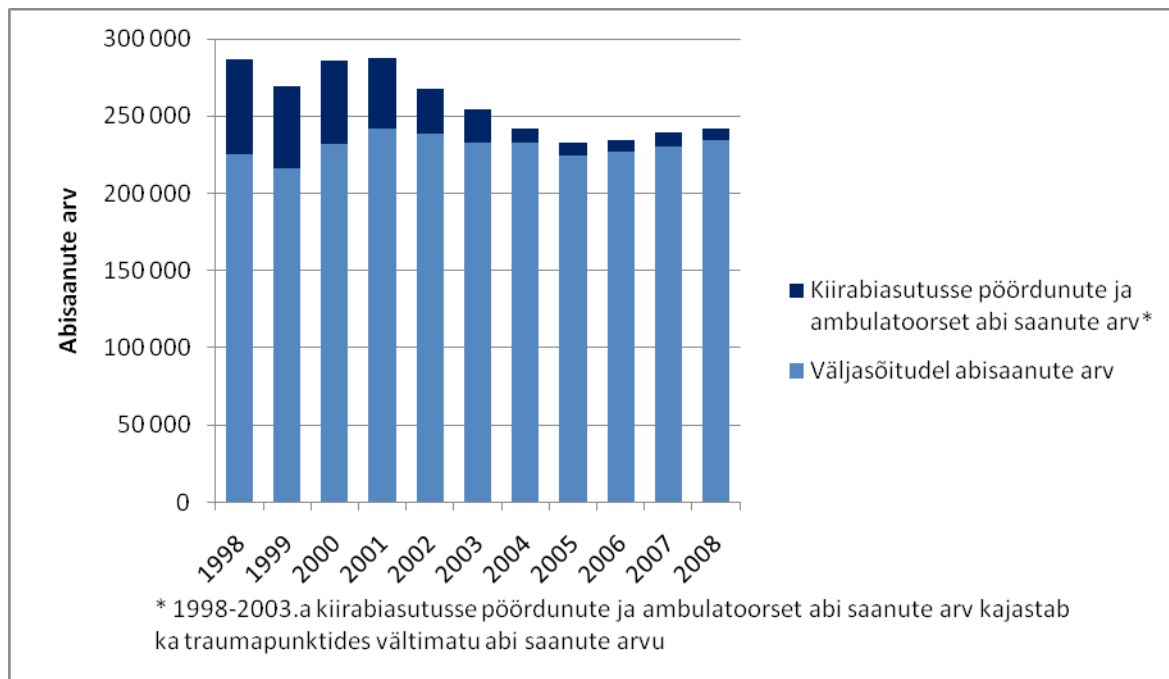
JOONISEL 7 ON VÕRRELDUD OMAVAHEL KÕIKIDE ABISAANUD ISIKUTE ARVU SEALHULGAS ABISAANUD LASTE ARVUGA. KIIRABILT ABISAANUD LASTE OSAKAAL VÄHENEV AEGLA SELT IGA AASTAGA, SIINKOHAL PEAB ARVESTAMA LASTE ARVU VÄHENEMIST KOGU RAHVASTIKUS.

**Joonis 7.** Abisaanute arv väljasõitudel, 1998-2008



Joonisel 8 on välja toodud võrdluseks väljasõitudel abisaanute arv ning kiirabiasutusse pöördunud ja ambulatoorset abi saanute arv.

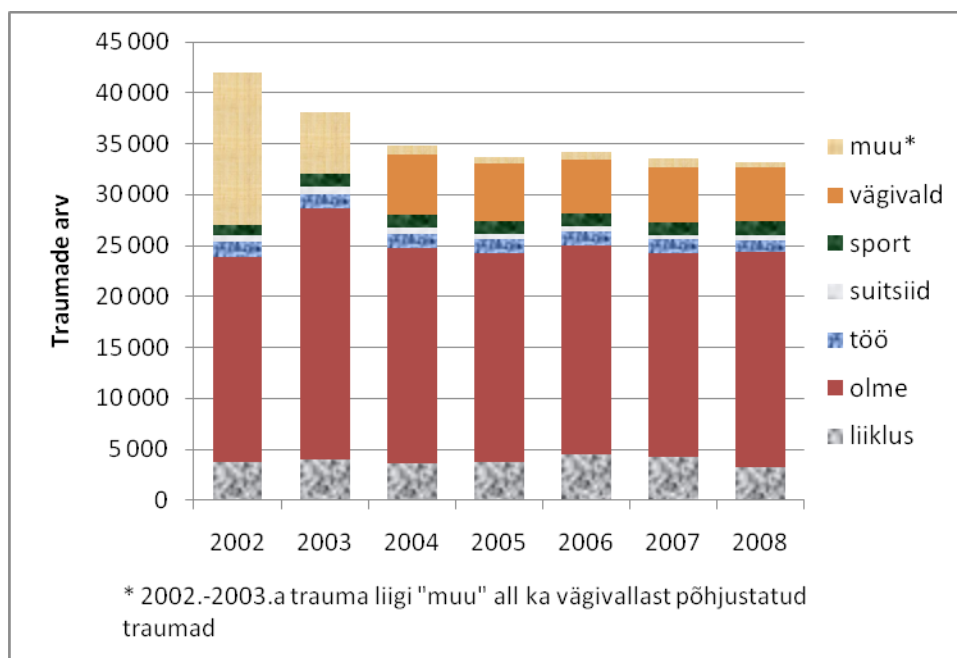
**Joonis 8.** Väljasõitudel abisaanute arv ning kiirabiasutusse pöördunud ja ambulatoorset abi saanute arv, 1998-2008



Viimase osatähtsus langeb vaadeldava 11 aasta vältel, kuna varasematel aastatel arvestati selle hulka ka traumapunktide vältimatu abi töö, kuid samas ei registreerinud seda ka kõik asutused, erinevused olid tingitud asutuste erinevast töökorraldusest.

Joonisel 9 on ära toodud traumade liigid kiirabi väljakutsetes seitsme viimase aasta (2002-2008) kohta. Varasemalt traumade liigitust kiirabi aruandega ei kogutud. Traumade koguarv on aastatega vähenenud.

**Joonis 9.** Trauma tõttu abi saanute arv trauma liigi järgi, 2002-2008



Traumade liikidest moodustavad suurima osa olmetraumad, mis juhtuvad koduses majapidamises. Järgnevad vägivallast põhjustatud traumad, mida eraldi liigina hakati koguma alates 2004. aasta aruandest. Sellele järgnevad liiklusest põhjustatud traumade arv ning väiksema osakaaluga on töö-, spordi-, suitsiidikatsetes ja muudes täpsustamata vigastuses saadud traumad. Muude vigastuste all on 2002.-2003.a vägivallast põhjustatud traumad ning muud liigitamata vigastused.

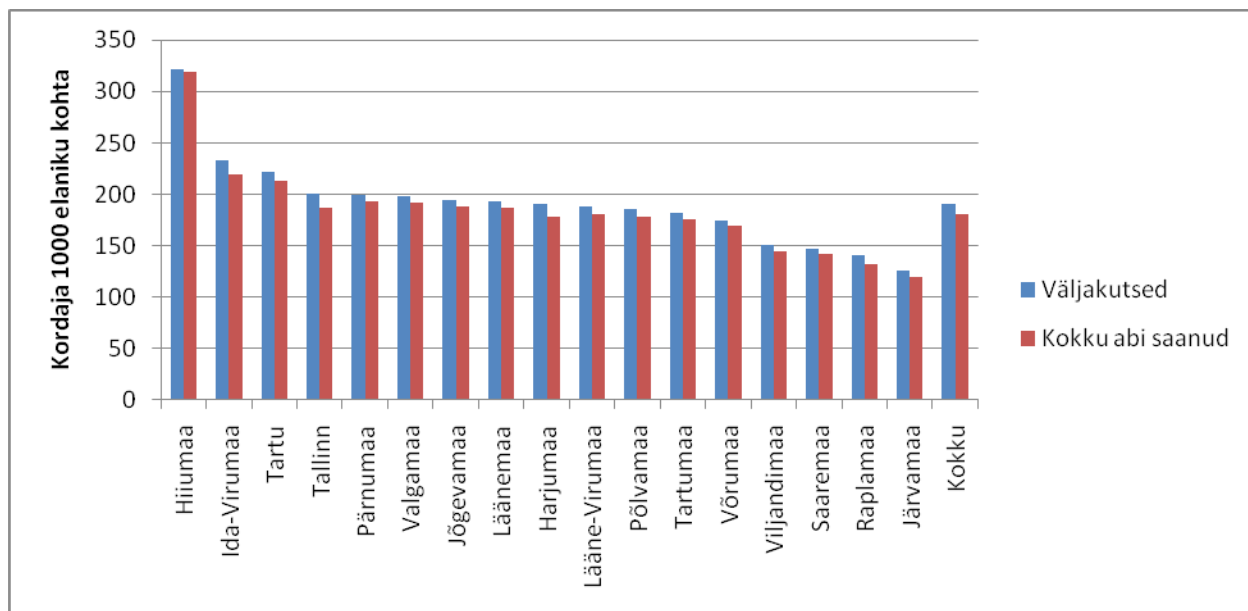
#### 4. Kiirabi maakondades

Maakondlikult saab kiirabibrigaadide tööd vaadata brigaadide või brigaadipidaja paiknemise järgi. On mitmeid piirkondi, kus kiirabipidaja osutab teenust mitmes eri maakonnas (linnas) asuvate brigaadidega. Alates 2004. aastast on maakondlik kiirabitöö välja toodud brigaadi paiknemise järgi, samas kui ametikohad on esitatud brigaadipidaja paiknemise järgi.

## Kiirabi 1998-2008

Joonisel 10 on esitatud 1) kiirabi väljakutsed ning 2) väljasõitudel ja kiirabiasutuse poole pöördunud abisaanute inimeste kordajad 1000 samas haldusüksuses elava inimese kohta 2008. aastal.

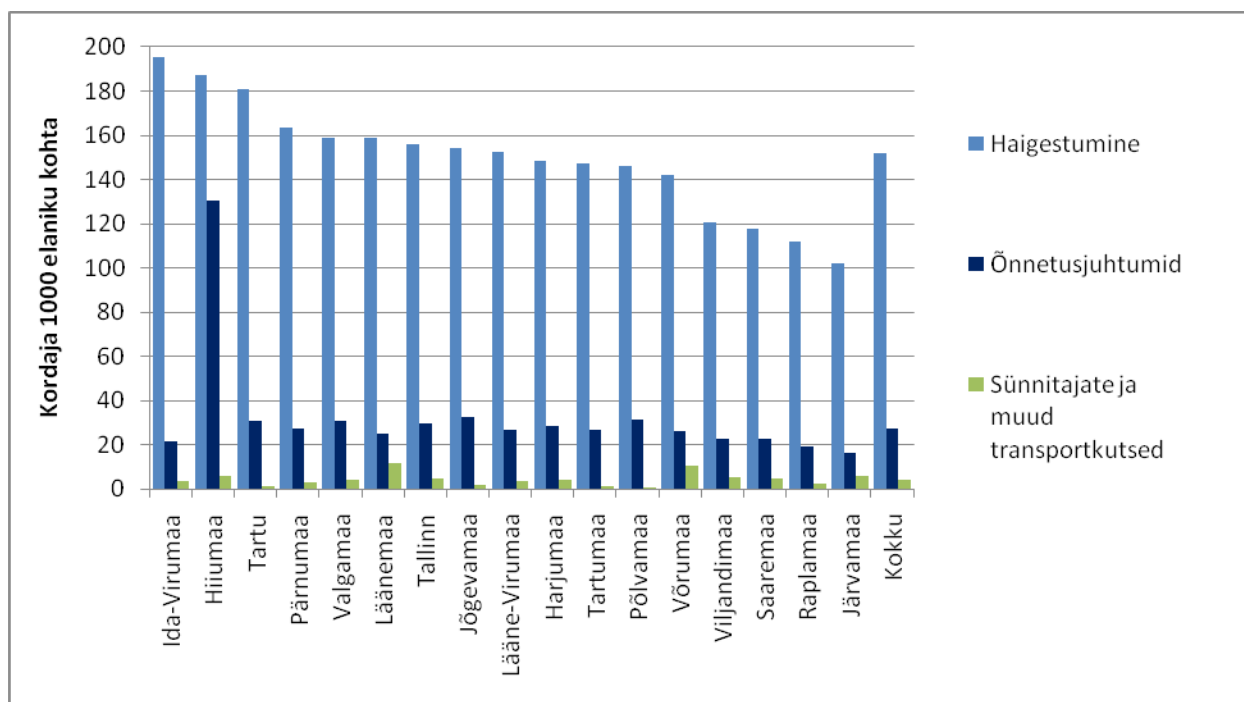
**Joonis 10.** Kiirabi väljakutsed ja abisaanud inimesed kokku 1000 elaniku kohta maakondade kaupa, 2008



Kiirabi väljakutseid on 1000 elaniku kohta teistest rohkem Tallinnas ja Tartus ning Ida-Viru- ja Hiiumaal. Märkusena võib lisada, et Hiiumaa paistab silma teistest maakondadest kõrgema ambulatoorse vastuvõtte arvuga, mis moodustab 1/3 kõigist Eesti kiirabiasutusse pöördunud ja abi saanud inimeste arvust, samuti tuleb arvestada maakonna väikest rahvaarvu.

Omavahel on võrreldud ka maakondade kaupa kiirabi töö andmeid teenuse kasutamise põhjuse järgi 1000 samas haldusüksuses elava inimese kohta (joonis 11).

**Joonis 11.** Kiirabi töö maakondade kaupa väljakutse põhjuse järgi 1000 elaniku kohta, 2008



Haigestumise alla kodeeritakse nii erakorraline kui ka muu haigestumine. Õnnetusjuhtumid sisaldavad traumasid ja mürgistusi.

Kui õnnetusjuhtumite puhul on abisaanute kordajad maakonniti ja Eesti keskmine omavahel võrreldavad (va Hiiumaa), siis haigestumise näitajad on maakonniti Eesti keskmisega võrreldes ebaühtlased. Haigestumise väljakutsetel on abisaanuid 1000 elaniku kohta teistest rohkem Valga-, Pärnu- ja Ida-Virumaal ning Tartus, vähem Järva-, Rapla-, Saare- ja Viljandimaal.