

Skadehändelser som föranlett läkarbesök vid akutmottagning

Statistik från Socialstyrelsens Injury Database
(IDB) Sverige, 2009

Citera gärna Socialstyrelsens rapporter och uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att man måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2011-5-5

Publicerad www.socialstyrelsen.se, maj 2011

Förord

I den här rapporten publicerar Socialstyrelsen statistik över skadefall för år 2009 baserad på data från akutmottagningar och jourcentraler vid sjukhus inom ramen för IDB (Injury Database) Sverige. Datainsamlingen syftar dels till att ge ett nationellt underlag för skadepreventiva åtgärder men är också en del i det sameuropeiska EURO-IDB, som ska ge motsvarande underlag på europeisk nivå.

Förutom att redovisa statistik är syftet också att presentera IDB Sveriges möjligheter och användbarhet för bland annat myndigheter och organisationer, utbildningar och massmedia.

Rapporten har sammanställts av *Ellen Lundqvist*. *Anders Tennlind* har medverkat vid den slutliga utformningen.

Anna Sellin
Enhetschef
Enheten för vård- och omsorgsstatistik

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Tabellförteckning</i>	6
<i>Figurförteckning</i>	11
<i>Sammanfattning</i>	13
<i>IDB (Injury Database) Sverige – Historik</i>	14
<i>Förklaringar och begrepp</i>	15
<i>Material och metod</i>	17
Deltagande sjukhus	18
Registerinnehåll	21
Nationella skattningar	21
<i>Kvalitet i data</i>	23
Bortfall	24
Jämförelser över tid	25
<i>Resultat</i>	26
Alla skador	26
Kontaktersak	28
Skadeområde	29
Skademekanism	32
Situation	34
Aktivitet	36
Orsakande produkt	38
Utlösande produkt	40
Typ av skada	42
Skadad kroppsdel	44
Behandling	46
Vårdtid	48
Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde	50
Skador under arbetstid	57
Skador under barnomsorgs- och skoltid	62
Skador under idrottsutövning	67
Transportolycksfall	73
Fallolycka	78
Skador till följd av övergrepp av annan person	84
<i>Referenser</i>	88

Tabellförteckning

Tabell 1. Ålders- och könsfördelning. Antal skadade personer rapporterade i IDB Sverige samt nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning år 2009, fördelat på ålder.....	27
Tabell 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter kontaktorsak. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	28
Tabell 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	28
Tabell 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	29
Tabell 5. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	29
Tabell 6. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare.....	30
Tabell 7. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare.....	31
Tabell 8. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	32
Tabell 9. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	33
Tabell 10. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	33
Tabell 11. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter situation. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	34

Tabell 12. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	35
Tabell 13. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	35
Tabell 14. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	36
Tabell 15. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	37
Tabell 16. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	37
Tabell 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter produkt som orsakat skadan. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	38
Tabell 18. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter produkt som utlöst skadehändelsen. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	40
Tabell 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	42
Tabell 20. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	43
Tabell 21. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	43
Tabell 22. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	44
Tabell 23. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.	45
Tabell 24. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadad	

kroppsdelen. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.	45
Tabell 25. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter behandling i samband med skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	46
Tabell 26. Skattat antal personer inskrivna på sjukhus och skattat antal vård dagar till följd av skada i Sverige år 2009, fördelat på ålder och kön. .	48
Tabell 27. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter skadeområde, detaljerad nivå. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	52
Tabell 28. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	53
Tabell 29. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	53
Tabell 30. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	54
Tabell 31. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdelen. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	55
Tabell 32. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	59
Tabell 33. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter vanligast förekommande skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	60
Tabell 34. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	60
Tabell 35. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdelen. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	61

Tabell 36. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	64
Tabell 37. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	65
Tabell 38. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	65
Tabell 39. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	66
Tabell 40. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	68
Tabell 41. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter idrottsgren. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	70
Tabell 42. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	71
Tabell 43. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	72
Tabell 44. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter skadeplats. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	74
Tabell 45. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter färdstätt hos den skadade. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	75
Tabell 46. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	76

Tabell 47. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	77
Tabell 48. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter typ av fallolycka. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	79
Tabell 49. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	80
Tabell 50. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	81
Tabell 51. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	82
Tabell 52. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	83
Tabell 53. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2009. Fördelning efter typ av övergrepp av annan person. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	85
Tabell 54. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	86
Tabell 55. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	86
Tabell 56. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	87

Figurförteckning

Figur 1. Skadepyramid över alla skador. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009 samt IDB Sverige 2009.	26
Figur 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på kön och ålder (5-årsklasser). Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	27
Figur 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	47
Figur 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.	47
Figur 5. Genomsnittligt antal vård dagar per person bland personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009, fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.	49
Figur 6. Skadepyramid över skador inträffade i bostad och bostadsområde. Fördelning av antalet skadade år 2009 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2009.	50
Figur 7. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	51
Figur 8. Skadepyramid över skador som inträffat under arbetstid. Fördelning av antalet döda och skadade år 2009 i Sverige. Arbetsmiljöverket 2009, Källa: IDB Sverige 2009.....	57
Figur 9. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	58
Figur 10. Skadepyramid över skador som inträffat under barnomsorgs- och skoltid, åldern 1–19 år. Fördelning av antalet skadade år 2009 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2009.....	62
Figur 11. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/ utbildningstid år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Åldern 1–19 år. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.	63

Figur 12. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med idrottsutövning. Fördelning av antalet skadade år 2009 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2009.	67
Figur 13. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	68
Figur 14. Skadepyramid över skador som inträffat till följd av transportolycksfall. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009, IDB Sverige 2009.....	73
Figur 15. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under transportolycksfall år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	74
Figur 16. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med fallolyckor. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009, IDB Sverige 2009.....	78
Figur 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under fallolycka år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	79
Figur 18. Skadepyramid över skador inträffade till följd av övergrepp av annan person. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009, IDB Sverige 2009.....	84
Figur 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada övergrepp av annan person år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.....	85

Sammanfattning

Denna rapport redovisar statistik från den svenska delen av Injury Database (IDB) för år 2009. IDB Sverige är en del av ett europeiskt samarbete (EURO-IDB) som har syftet att samla in och redovisa skadestatistik över olycksfall, övergrepp och avsiktligt självdestruktiv handling där den skadade behövt uppsöka läkare vid akutmottagning. Statistiken är främst tänkt att ge kunskapsunderlag för skadepreventiv verksamhet på nationell och europeisk nivå, men kan också användas som underlag för skadeförebyggande verksamhet på lokal nivå.

Rapporten redovisar statistik över olika typer av skador, skadornas omfattning, var de inträffar, skillnader mellan könen och mellan olika åldrar samt de produkter som är inblandade i själva skadehändelsen.

IDB Sverige består av data insamlat från akutmottagningar och jourcentraler vid åtta sjukhus. Medelbefolkningen i upptagningsområdet täckte år 2009 in cirka sju procent av Sveriges befolkning. Utifrån de skador som rapporteras till databasen beräknas sedan nationella antalsskattningar och befolkningsrelaterade tal.

År 2009 rapporterades 47 800 skadefall till IDB. Utifrån detta skattas att drygt 688 000 personer i Sverige hade uppsökt akutsjukvården till följd av skada samma år. Överlag drabbades männen i något större utsträckning utom i de äldre åldersgrupperna där kvinnor var mer skadedrabbade.

Fler än åtta av tio skadade hade råkat ut för ett olycksfall. Drygt en av tio skadades i transportolycka, där vägtrafikolycksfall var vanligast.

Fyra av fem hade skadat sig på fritiden. Ungefär en av tio som skadades hade råkat ut för ett arbetsolycksfall och bland barn och ungdomar (1-19 år) inträffade ungefär en av sex skadehändelser under barnomsorgs- eller skoltid.

Flest personer skadade sig under lek eller fritidsaktivitet eller vid annan specificerad aktivitet. I den senare gruppen ingår all slags förflyttning, antingen till fots eller med ett fordon.

Bostaden eller bostadsområdet var den arena där flest skador inträffade. Bland de äldsta inträffade 60 procent av skadorna i hemmet. Många äldre skadade sig också på äldreboenden eller servicehus, som inte räknas som bostad i denna statistik.

En sjättedel av alla skador inträffade i samband med idrottsutövning, inklusive skolidrott och idrott i bostaden/bostadsområdet. Män råkade oftare ut för idrottsskador än kvinnor.

Fler än fyra av tio skadade hade varit med om en fallolycka. Detta drabbade särskilt barn och personer över 80 år. En fjärdedel hade skadat sig genom att man krockat eller stött ihop med något eller någon annan person.

Sett till alla skadehändelser var det vanligast att skadan resulterade i konusion eller fraktur. Flest personer fick skador på de övre extremiteterna, dvs. armarna från axlarna ut till fingrarna. De flesta av skadorna var av lindringare art - för över åtta av tio räckte det med behandling i öppen vård.

IDB (Injury Database) Sverige

– Historik

IDB (Injury Database) Sverige är en fortsättning av den tidigare olycksfallsdatabasen EHLASS (European Home and Leisure Accident Surveillance System) och är liksom denna ett sameuropeiskt initiativ. EHLASS initierades i Europa i mitten av 1980-talet för att i första hand ge ett bättre underlag för det konsumentpolitiska arbetet, inom EU och inom respektive medlemsland. Syftet var att ge underlag om produktrelaterade olycksfall mot bakgrunden av ett allt friare flöde av produkter och tjänster inom gemenskapen, där producenterna själva skulle svara för säkerheten. Insamlingen skulle endast omfatta olyckshändelser inom hem- och fritidssektorn då man ansåg att det fanns andra system som ombesörjde datatillgången inom övriga samhällssektorer. Sverige påbörjade sitt EHLASS-arbete i samband med inträdet 1995 och har därefter i olika omfattning samlat in detaljerade data om skadehändelser. I Sverige sågs tidigt behovet att data också skulle täcka övriga samhällssektorer samt att utöka från olycksfall till att också omfatta avsiktligt självdestruktiva handlingar och skador till följd av övergrepp av annan person. Datainsamling med denna utökade omfattning påbörjades i Sverige 1999. I Europa vidgades också ansatsen i början av 2000-talet då man ändrade fokus från konsumentssäkerhetsperspektivet till att insamlingen skulle ligga till grund för skadepreventivt arbete ur ett folkhälsoperspektiv. Därför påbörjades, några år in på 2000-talet, arbete med att skapa en sameuropeisk "All Injury Database" som fick namnet IDB. Denna rapport omfattar data från de sjukhus som ingick i det svenska IDB-samarbetet 2009 (Akademiska sjukhuset i Uppsala ej medräknat) (se avsnitt Material och metod) (1).

Tidigare har rapporter om alla skadehändelser publicerats för åren 2007 och 2008. Flertalet rapporter finns även för hem- och fritidsolycksfall. Se <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/skadorochforgiftningar>

Förklaringar och begrepp

De uppgifter som presenteras i tabeller och diagram i denna rapport avser läkarbesök vid akutmottagning (inte återbesök) till följd av alla typer av skadehändelser oavsett om de är avsiktliga eller oavsiktliga. Följande definitioner och begrepp har använts (2–6):

Skadehändelse: beskrivning av vad det var som gick fel under händelseförloppet, det vill säga den avvikelse från normaltillståndet som (oundvikligen) ledde fram till skadan.

Olycka/olycksfall: en oavsiktlig händelse, karakteriserad av en snabbt verkande yttre kraft som kan ge upphov till en kroppsskada, en *olycksfallsskada*.

Som olycksfallsskador räknas följder av

1. akut överbelastning, t.ex. förlyftning, vridskada och snedtramp,
2. förgiftning på grund av kortvarig exponering (<48 tim)
3. angrepp av djur och insekter,
4. överexponering för naturlig värme, kyla, ljus och annan strålning, t.ex. solsveda,
5. åsknedslag samt förfrysning

Oavsiktliga skador som inträffar vid kirurgisk eller medicinsk behandling samlas inte in inom ramen för IDB Sverige.

Hem- och fritidsolycksfall: alla olycksfall som inte är vägtrafik- eller arbetsolycksfall. Dock ingår alla olycksfall som drabbar elever under skoltid och barn under barnomsorgstid och som inte är vägtrafikolyckor.

Vägtrafikolycka: Ett olycksfall på allmän eller privat väg/gata eller annan plats för allmän trafik i vilken minst ett fordon i rörelse är inblandat. Olyckor inom inhägnade industri- och sjukhustomter etc., liksom på tävlingsbanor räknas inte som vägtrafikolyckor.

Ett *vägransportsfordon* har hjul, larvfötter eller medar och är inte spårbundet. Ett olycksfall där endast fotgängare eller spårvagn är inblandad räknas således inte som en vägtrafikolycka. I definitionen av *fotgängare* ingår personer som skjuter eller drar barnvagn, rullstol och fordon avsedda för lek liksom personer som åker skidor, skridskor eller rullskridskor. En *cykel* avsedd som leksak anses inte vara ett *vägransportsfordon*. Ryttare med häst hör dock till denna grupp.

Arbetsolycksfall: olycksfall som inträffar under arbetstid i samband med förvärvsarbete.

Skadeområde: beskriver den plats där skadehändelsen ägde rum. I sällsynta fall kan flera skadeområden vara inblandade – i dessa fall beskrivs den plats där händelsen som ledde fram till skadan startade.

Mekanism: beskriver den skadande kraft som den skadades kropp eller kroppsdel utsätts för i skadeögonblicket.

Situation: beskriver den huvudsakliga sysselsättningen för den skadade vid tiden för skadehändelsen.

Kontaktersak: sorterar skadehändelserna efter avsikt, där man skiljer på oavsiktliga skadehändelser (olycksfall) och på avsiktliga skadehändelser som övergrepp och avsiktligt självdestruktiva handlingar.

Aktivitet: beskriver syftet med den skadades sysselsättning vid tidpunkten för skadehändelsen.

Orsakande produkt: är den produkt som orsakade själva kroppsskadan.

Utlösande produkt: är den produkt som utlöste skadehändelsen, det vill säga den produkt som startade det händelseförlopp som ledde fram till skadan.

Typ av skada och skadad kroppsdel: i IDB Sverige har skadediagnosen förenklat och förtydligats genom att den har delats upp i två variabler – typ av skada och skadad kroppsdel.

Övergrepp av annan person: övergrepp på en eller flera personer som resulterar i kroppsskada för minst en av de inblandade personerna. I begreppet ingår alla former av övergrepp, som t.ex. bråk, misshandel, gängslagsmål, rån samt sexuellt övergrepp.

Avsiktligt självdestruktiv handling: en händelse där en person avsiktligt tillfogat sig själv skada. I begreppet avsiktligt självtillfogad skada ingår självmordsförsök, överdosering av alkohol och droger i självdestruktivt syfte, självstympning samt avsiktligt självtillfogad skada som ett rop på hjälp.

Komplikationer vid medicinsk vård och kirurgiska åtgärder: skador som uppkommit under medicinsk och kirurgisk vård eller som en följd av denna vård. Dessa skador ingår inte i den statistik som redovisas i denna rapport eftersom de inte samlas in till IDB Sverige.

Sena effekter av yttre orsaker till sjukdom och död: skador som uppkommit ett år eller mer efter skadetillfället. Dessa skador ingår inte i den statistik som redovisas i denna rapport eftersom de inte samlas in till IDB Sverige.

Bidragande faktorer som har samband med yttre orsaker till sjukdom och död: ytterligare information beträffande orsak till sjuklighet och dödlighet, t.ex. tecken på alkohelpåverkan och arbetsmiljö eller livsstil som orsak till sjukdom. Dessa förhållanden ingår inte i den statistik som redovisas i denna rapport eftersom de inte samlas in till IDB Sverige.

Material och metod

Utifrån den särskilt framtagna klassifikationen beskrivs den rad av händelser och omständigheter som leder fram till att en person skadar sig. Uppgifterna kodoas och dataregistreras vid speciella kodningscentra i sjukvården. I IDB inhämtas medicinska uppgifter från vården, men de flesta uppgifterna lämnas av patienterna själva via en enkät.

I denna rapport redovisas nationella uppräknningar. Dessa ska ses som skattningar och tolkas med försiktighet, då skattningarna endast baseras på data från ett fåtal deltagande sjukvårdsinrättningar som inte utgör ett fullständigt representativt urval för Sverige som helhet. Deltagande sjukhus har inte valts ut slumpmässigt utan samarbetar med Socialstyrelsen och EURO-IDB främst på grund av visat intresse för lokal och regional skaderegistrering.

IDB Sverige är uppbyggt så att olika kategorier av skador och skadehändelser kan överlappa varandra. Exempelvis finns skolidrottsskador med i kategorin skador under barnomsorgs- och skoltid och som idrottsskador. De olika variablerna i IDB Sverige är alltså inte ömsesidigt uteslutande.

Deltagande sjukhus

I datainsamlingen för 2009 deltog samtliga sjukhus inom landstinget i Värmland, dvs. Karlstad, Arvika och Torsby, vidare samtliga sjukhus i den del av Västra Götalandsregionen som utgörs av före detta Skaraborgs län, dvs. Skövde, Lidköping, Falköping och Mariestad samt Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. Även akutmottagningen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala deltog för första gången detta år. Ännu har inte barnakutmottagningen (dit barn under 15 år hänvisas), psykiatriska eller gynekologiska akutmottagningarna (dit exempelvis kvinnor som utsatts för sexuellt våld anvisas) börjat registrera skadehändelser, vilket innebär att Akademiska sjukhuset inte representeras på samma sätt som de andra IDB-sjukhusen. Då 2009 var första året som Uppsala deltog och det insamlade materialet ännu inte är av samma kvalitet och täckningsgrad som för övriga sjukhus har vi i denna rapport valt att exkludera Uppsala.



Deltagande sjukhus upptagningsområden består av sammanlagt 35 kommuner (exklusive Akademiska sjukhuset) (Se tablå 1). Av dessa ligger sex i södra delen av Västerbottens län, 15 i den del av Västra Götalandsregionen som tidigare var Skaraborgs län och 14 i Värmlands län. Det finns ytterligare två kommuner i Värmlands län – Storfors och Kristinehamn – men

befolkningen i dessa kommuner söker i första hand vård inom Örebro läns landsting, framför allt vid Karlskogas sjukhus. En förhoppning på sikt är att även få med Karlskogas sjukhus i IDB-samarbetet för att på så sätt täcka in hela Värmlands befolkning.

Tablå 1. Medelbefolkningen i IDB Sveriges upptagningsområde 2009 (exklusive Akademiska sjukhuset), fördelat på kommun och kön.

Landsting	Kommunkod	Kommun	Män	Kvinnor	Totalt
Västra Götaland	1444	Grästorps	2 955	2 899	5 854
	1445	Essunga	2 836	2 777	5 613
	1446	Karlsborg	3 407	3 381	6 787
	1447	Gullspång	2 722	2 631	5 353
	1470	Vara	8 093	7 727	15 820
	1471	Götene	6 702	6 434	13 136
	1472	Tibro	5 347	5 290	10 637
	1473	Töreboda	4 701	4 555	9 256
	1493	Mariestad	11 893	11 920	23 812
	1494	Lidköping	18 834	19 122	37 956
	1495	Skara	9 079	9 408	18 487
	1496	Skövde	25 331	25 466	50 797
	1497	Hjo	4 383	4 451	8 834
	1498	Tidaholm	6 343	6 320	12 663
	1499	Falköping	15 678	15 706	31 384
Värmland	1715	Kil	5 835	5 861	11 696
	1730	Eda	4 394	4 222	8 615
	1737	Torsby	6 368	6 240	12 608
	1761	Hammarö	7 419	7 325	14 744
	1762	Munkfors	1 893	1 911	3 804
	1763	Forshaga	5 729	5 679	11 408
	1764	Grums	4 600	4 596	9 196
	1765	Årjäng	5 035	4 899	9 934
	1766	Sunne	6 723	6 686	13 409
	1780	Karlstad	41 438	42 928	84 365
	1782	Filipstad	5 347	5 308	10 654
	1783	Hagfors	6 433	6 288	12 720
	1784	Arvika	12 998	13 141	26 138
	1785	Säffle	7 917	7 777	15 693
Västerbotten	2401	Nordmaling	3 679	3 562	7 241
	2403	Bjurholm	1 299	1 210	2 508
	2404	Vindelns	2 764	2 802	5 566
	2409	Robertsfors	3 520	3 371	6 890
	2460	Vännäs	4 186	4 171	8 357
	2480	Umeå	56 605	56 797	113 402

Medelbefolkningen i de aktuella upptagningsområdena utgjorde år 2009 cirka sju procent av Sveriges totala befolkning (exklusive Uppsala) (se tablå 2). Ålders- och könsfördelningen i IDB-populationen, dvs. befolkningen i

de deltagande sjukhusens upptagningsområden, stämmer tämligen väl med fördelningen i riket som helhet, vilket framgår av tablåerna 2 och 3. Befolkningstalen för åldersgruppen 65–79 år tyder dock på en mindre överrepresentation av denna grupp jämfört med hela befolkningen medan befolkningsunderlaget i åldrarna 18–44 år är något underrepresenterat (se tablå 3).

Tablå 2. Befolkningen i Sverige respektive i IDB Sveriges upptagningsområde 2009 (exklusive Akademiska sjukhuset) samt IDB Sveriges andel av Sveriges befolkning (täckningsgrad), efter ålder och kön.

Ålder	Sverige			IDB Sverige			Täckningsgrad (%)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0-17	987 346	935 620	1 922 966	65 845	62 491	128 336	6,67	6,68	6,67
18-44	1 687 796	1 617 262	3 305 057	114 333	106 830	221 163	6,77	6,61	6,69
45-64	1 210 499	1 192 064	2 402 563	86 262	83 983	170 245	7,13	7,05	7,09
65-79	559 156	615 024	1 174 180	42 013	46 381	88 394	7,51	7,54	7,53
80+	181 566	312 184	493 749	14 026	23 168	37 194	7,72	7,42	7,53
Totalt	4 626 362	4 672 153	9 298 515	322 478	322 853	645 331	6,97	6,91	6,94

Tablå 3. Befolkningens fördelning i aktuella åldersgrupper per kön i Sverige och i IDB Sveriges upptagningsområde 2009 (exklusive Akademiska sjukhuset) samt IDB Sveriges representativitet avseende ålder och kön jämfört med riket.

Ålder	Sverige (%)			IDB Sverige (%)			Skillnad i befolkningssammansättning (procentenheter)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0-17	21,3	20,0	20,7	20,4	19,4	19,9	-0,9	-0,6	-0,8
18-44	36,5	34,6	35,5	35,5	33,1	34,3	-1,0	-1,5	-1,2
45-64	26,2	25,5	25,8	26,7	26,0	26,4	0,5	0,5	0,6
65-79	12,1	13,2	12,6	13,0	14,4	13,7	0,9	1,2	1,1
80+	3,9	6,7	5,3	4,3	7,2	5,8	0,4	0,5	0,5
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0

Antalet patienter bosatta utanför upptagningsområdet som söker vård på deltagande sjukhus kan antas vara i samma storleksordning som antalet patienter bosatta i upptagningsområdet som söker vård på annat sjukhus utanför upptagningsområdet. Visserligen är turismen stor i norra Värmland, men för hela upptagningsområdet har detta bedömts ha ringa betydelse, varför inga beräkningar och korrigeringar gjorts med avseende på befolkning under turistsäsong.

Registerinnehåll

Följande variabler eller information utgör basen i IDB Sverige 2009:

- Besökstidpunkt (datum och klockslag)
- Skadetidpunkt (datum och klockslag)
- Ålder
- Kön
- Skademekanism
- Skadeområde (inklusive specifikationen inom-/utomhus)
- Aktivitet vid skadetillfället
- Situation (huvudsaklig sysselsättning vid skadetillfället)
- Typ av skada
- Skadad kroppsdel
- Inblandade produkter, dvs. den produkt som
 - orsakade skadan
 - utlöste skadehändelsen
 - på annat sätt haft betydelse för skadehändelsen
- Sportkod
- Behandling/åtgärd
- Vårddagar
- Klartextbeskrivning av händelseförloppet vid skadehändelsen
- Särskilda variabler för fordonsolyckor; bland annat uppgifter om den skadades och motpartens roll i trafiken, om det var en vägtrafikolycka och hjälmanvändning.

Inom IDB Sverige används en för Sverige anpassad klassifikation som dels bygger på Nordic Classification of External Causes of Injuries, dels på IDB CM som används i Europa. Vid leverans till Euro-IDB översätts samtliga data till IDB CM (2-5).

Nationella skattningar

I denna rapport redovisas nationella antalsskattningar samt befolkningsrelaterade tal. De nationella antalsskattningarna är baserade på uppgifter om rapporterat antal skadefall i IDB Sverige, befolkning i Sverige och i upptagningsområdet för respektive köns- och åldersgrupp. Modellen kan illustreras med följande exempel beträffande en uppräknings av antalet personer som skadat sig vid fall i samma plan under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid:

Rapporterat antal i IDB Sverige = **P** = 516

Befolkning i upptagningsområdet för åldersgruppen 1-19 år = **n** = 140 074

Befolkning i Sverige åldersgruppen 1-19 år = **N** = 2 075 000

Nationell antalsskattning: **E**=**P*****N**/**n** dvs. $516 * 2\,075\,000 / 140\,074 = 7\,644 \approx 7\,600$

I rapporten redovisas de nationella antalsskattningarna avrundade till närmaste hundratal. I vissa tabeller fördelade på ålder och kön går inte alltid de

skattade antalen jämnt upp med totalsumman. Detta beror på att olika uppräkningsfaktorer använts för ålderskategori och kön med hänsyn till befolkningen i Sverige och befolkningen i IDB Sveriges upptagningsområde.

Hänsyn har inte tagits till registreringsbortfall, vilket medför att redovisade antalsskattningar liksom befolkningsrelaterade tal är att betrakta som miniminivåer. Storleken på registreringsbortfallet redovisas i nästa kapitel.

Kvalitet i data

I all statistik är kvalitet av central betydelse. För IDB Sveriges vidkommande, med dess höga detaljeringsgrad som anges för varje skadehändelse, fästs därför stor vikt vid datas kvalitet. I stort sett är också kvaliteten mycket god - något som till stor del beror på att kodning och registrering sköts lokalt i landstingen av specialistutbildad personal.

Kvalitetsarbetet i IDB Sverige görs i flera steg. Patienten (eller medföljande) får själv beskriva de omständigheter som ledde fram till skadan genom att fylla i en enkät före läkarbesöket. Endast i undantagsfall, som t.ex. då patientens medicinska kondition utesluter att de kan fylla i enkäten eller då enkäten av någon anledning förkommit, hämtas information om skadehändelsen från vårdpersonalen. Ibland görs också kompletteringar i efterhand genom t.ex. intervjuer med patienten eller genom kontroll av journalanteckningar. Den skaderegistrerande personalen kontrollerar även logiken i kodningen av kedjan av händelser som utgör skadetillfället, samt gör bortfallskontroller innan inrapporteringen till Socialstyrelsen. Mottagen data på Socialstyrelsen genomgår sedan noggranna kvalitetskontroller innan den publiceras som ett nytt årsbestånd.

Med hjälp av det rapporterade antalet skadehändelser i IDB Sverige beräknas antalet skador och skadehändelser i Sverige som helhet. För att detta ska vara statistiskt möjligt görs antagandet att fördelningen av olika skadehändelser är detsamma i de deltagande sjukhusens upptagningsområde som för landet som helhet. Sannolikt ligger skattningarna mycket nära sanningen för de flesta skadehändelser, men det finns givetvis ett flertal typer av skadehändelser som varierar i omfattning i olika delar av Sverige. För de skador som kan variera geografiskt kan detta resultera i viss över- eller underrepresentation av underlaget som skattats till nationell nivå. Ett exempel på detta är skador till följd av säsongsbetonade idrotter där resultatet bör tolkas mer försiktigt.

I denna rapport saknas data från storstadssjukhus som gör att vissa typer av skador relaterade till speciella stadsmiljöer och stadsaktiviteter kan vara underrepresenterade. Ett exempel på detta kan vara våldsrelaterade skador. Eftersom storstäder inte är representerade i IDB Sverige är det därför svårt att analysera om mönstret avseende våld skiljer sig åt mellan storstad och landsbygd. Detta medför svårigheter att uttala sig om huruvida våldspanoramat i IDB Sverige kan jämföras med landet som helhet. Förhoppningen är att Akademiska sjukhuset i Uppsala ska representera detta från och med 2010 genom att bidra med data av tillräcklig kvalitet.

Gällande skador som uppstått där någon/några avsiktligt utsatt en annan person för övergrepp finns en viss tveksamhet i vad statistiken egentligen står för. Övergrepp är en känslig händelse som patienten kanske ogärna berättar om och när det gäller exempelvis våld inom familjen kan finnas en vilja att skydda förövaren. Mot bakgrund av detta bör den nationella antals-

skattningen till viss del tolkas försiktigt, även om de data om våld som faktiskt rapporterats till IDB Sverige visar god kvalitet.

En kvalitetsjämförelse mellan IDB Sverige för år 2008 (sluten vård) och patientregistret år 2008 (sluten, icke planerad vård) visar att registren stämmer tämligen väl överens för några utvalda vanligt förekommande skadehändelser och diagnoser. Uttaget i patientregistret avgränsades till att enbart inkludera personer som fått en skada som huvuddiagnos. Vidare valdes samma upptagningsområde (kommuner) och sjukhus ut som dem i IDB Sverige. Resultatet för kvalitetsjämförelsen visade att de inrapporterade antalssiffrorna från IDB Sverige ligger något lägre än de från patientregistret. Differensen var störst bland de stora sjukhusen och en förklaring till detta kan vara att man skrivs in direkt på en sjukhusavdelning istället för en akutmottagning (som är det enda inskrivningssättet i IDB Sverige). Detta gällde för t.ex. patienter som var i behov av vård av ögonspecialist i Värmland. Detta innebär att de nationella antalsskattningarna som görs IDB Sverige skulle kunna vara något underskattade.

Bortfall

Registreringsbortfallet (totalbortfallet) i IDB Sverige beräknas för de senaste åren uppgå till 6,5 procent. Totalt rapporterades 47 800 skadefall till IDB Sverige år 2009. Utan registreringsbortfall skulle det rapporterade antalet ha varit ca 50 900 skadefall.

I de enskilda upptagningsområdena varierade bortfallet något. I Västerbotten har man kontrollerat alla fall som inkommit via akutmottagning och kompletterat IDB Sverige med skadefall som missats i första skedet genom uppgifter från epikris och journalanteckningar. Däremot kan man inte göra samma kontroll av de skadefall som av någon anledning inte passerat akutmottagningen utan inkommit direkt till specialistklinik. Då detta antas vara en liten patientgrupp uppskattas dock bortfallet vara mycket lågt.

Vad gäller uppdatering av missade skadefall på akutmottagningarna arbetar man i Värmland på samma sätt som i Västerbotten, vilket resulterar i ett lågt bortfall. För ögon samt öron, näsa, halsmottagningarna finns inte samma rutin utan där finns ett visst bortfall. Dock är antalet patienter så få på dessa kliniker att bortfallet för hela Värmland ändå blir lågt.

På grund av lokala omständigheter har det inte varit möjligt att uppmäta registreringsbortfallet i Västra Götalands län de senaste åren. Antalet rapporterade fall var 2009 något lägre än föregående år vilket skulle kunna tolkas som att bortfallet ökat något. För åren 2004–2006 låg bortfallet på 12,5 procent och det är rimligt att anta att bortfallet är minst så stort även för 2009.

När patientberättelsen eller sjukvårdens information är otillräcklig finns möjlighet att ange ospecifiserade värden. Dessa kan beskrivas som partiellt bortfall vilket kan ses som en kvalitetsbrist. För de flesta variabler är dock specificeringsnivån av god kvalitet, men några få variabler har en högre andel ospecifiserade värden. Dessa är tidpunkt för skadehändelsen, skadeområde och aktivitet. I tablå 4 redovisas antalet och andelen ospecifiserade värden för varje enskild variabel.

Tablå 4. Antal och andel ospecificerade koder som använts för variabler förekommande i IDB Sverige, 2009.

Variabel	Antal ospecificerade	Procent
Kontaktersak	28	0,1
Skademekanism	294	0,6
Aktivitet	2570	5,4
Skadeområde	4193	8,8
Skadesituation	1840	3,9
Behandling	196	0,4
Typ av skada	231	0,5
Skadad kroppsdel	424	0,9
Transportform, skadad	5	0,1
Trafikantroll, skadad	23	0,4
Transportform, motpart	9	0,2
Månad för skadehändelsen	3	0,0
Veckodag för skadehändelsen	117	0,2
Tidpunkt för skadehändelsen	11 411	23,9
Vägtrafikolycka	142	2,3
Typ av sport/idrott	118	1,5
Utlösande produkt	1244	2,6
Orsakande produkt	1307	2,7
Annan produkt	47	0,1

Jämförelser över tid

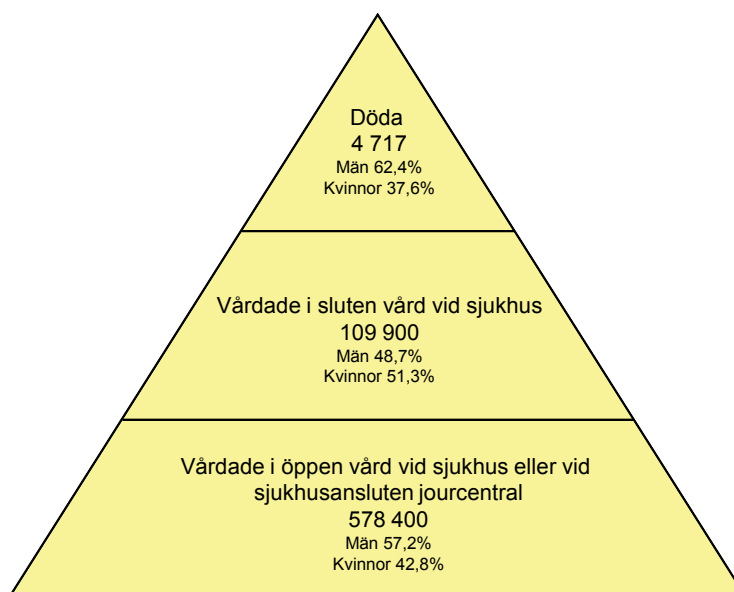
Inrapporteringen av antalet skador till IDB Sverige utfördes 2009 av åtta sjukhus (exklusive Akademiska sjukhuset) och upptagningsområdets 35 kommuner beräknas omfatta cirka 7 procent av Sveriges befolkning. Då materialet utgör en detaljerad men inte rikstäckande urvalsdata och antalet deltagande sjukhus varierat genom åren, lämpar sig statistikuppgifterna mindre väl för jämförelser över tid. Varje årsbestånd bör istället tolkas som en bild av skadepanoramats utifrån nationella antalsskattningar och skattningar relaterat till befolkningen. Mot bakgrund av detta presenteras i denna rapport heller inga jämförelser över tid mellan olika grupper av skadehändelser i relation till tidigare IDB-publikationer.

Resultat

Denna rapport redovisar nationella antalsskattningar och befolkningsrelaterade tal till följd av olycksfall och övergrepp där de skadade behövt uppsöka läkare på akutmottagning. I ett inledande kapitel redovisas översiktlig statistik för alla skador och därefter följer tematiska kapitel om skador som inträffat i bostadsmiljön, under arbetstid, bland barn och tonåringar under den tid de vistas i barnomsorgen eller i skolan, under idrottsutövning, transportolycksfall, fallolyckor och slutligen skador till följd av övergrepp av annan person, dvs. det som i vardagligt tal benämns som våld.

Alla skador

Figur 1. Skadepyramid över alla skador. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009 samt IDB Sverige 2009.



Den senast tillgängliga statistiken visar att fler än 688 000 personer uppsökte akutsjukvården 2009 – för över åtta av tio räckte det med behandling i öppen vård. Närmare sex av tio skadade var män. Bland dem som skrevs in på sjukhus till följd av skada var könsfördelningen jämn. Drygt 4 700 personer avled efter en skadehändelse. En majoritet av dessa var män.

För varje person som omkom till följd av skada behandlades 23 inskrivna på sjukhus och ytterligare 123 vårdades för sin skada i öppen vård vid sjukhus. Utöver dessa tillkom personer som behandlades i andra vårdformer, främst primärvård. Hur många detta rörde sig om är okänt då det i dagsläget saknas statistik för dessa vårdformer.

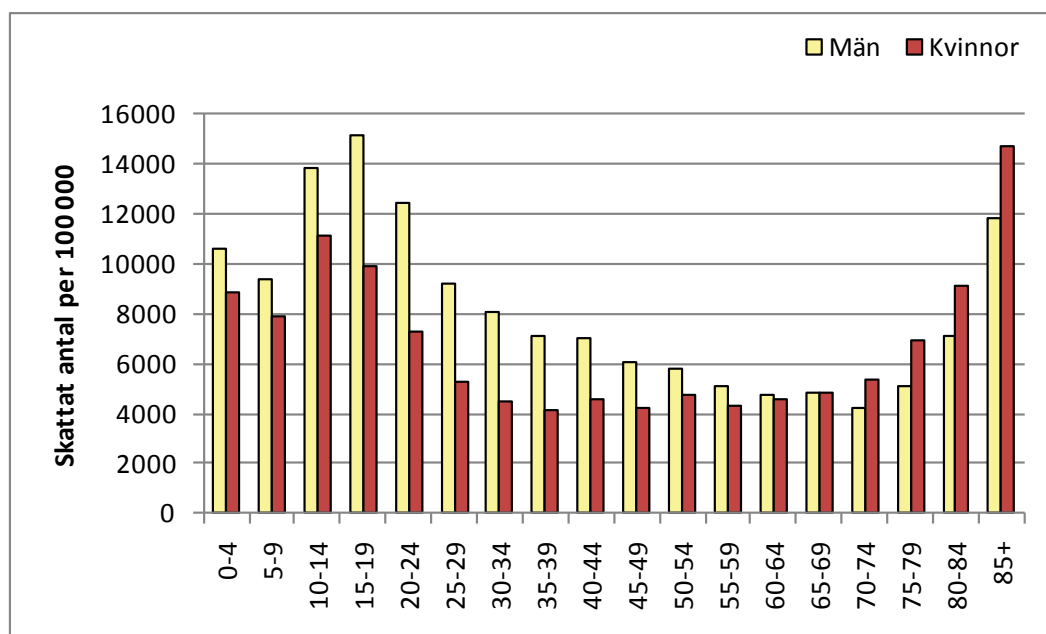
Tabell 1. Ålders- och könsfördelning. Antal skadade personer rapporterade i IDB Sverige samt nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning år 2009, fördelat på ålder.

Ålder	Rapporterat antal i IDB Populationen			Skattat antal i Sverige			Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0-17	7 946	5 935	13 881	119 200	88 900	208 100	12 068	9 497	10 816
18-44	10 807	6 018	16 825	159 500	91 100	250 600	9 452	5 633	7 608
45-64	4 678	3 763	8 441	65 600	53 400	119 000	5 423	4 481	4 958
65-79	1 983	2 601	4 584	26 400	34 500	60 900	4 720	5 608	5 186
80+	1 291	2 778	4 069	16 700	37 300	54 000	9 205	11 991	10 940
Totalt	26 705	21 095	47 800	383 100	305 200	688 300	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Under 2009 rapporterades 47 800 skadefall till IDB Sverige och dessa ligger till grund för de befolkningsrelaterade antalsskattningarna i denna rapport. Det totala antalet skadefall i Sverige beräknas utifrån detta uppgå till drygt 688 000. Detta kan också uttryckas som 7 400 skadade per 100 000 invånare. Överlag drabbades männen i något större utsträckning utom i de äldsta åldersgrupperna där istället fler kvinnor drabbades. Två förklaringar till att skadorna är fler bland äldre kvinnor är dels att det finns betydligt fler kvinnor i de allra äldsta åldersgrupperna, och dels att många kvinnor lättare drabbas av frakturer till följd av benskörhet.

Figur 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på kön och ålder (5-årsklasser). Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Kontaktorsak

Tabell 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter kontaktorsak. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Kontaktorsak	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Transportolycka	49 200	38 900	88 100	12,8	1 064	834	949
Olycksfall annat än transportolycka	314 100	253 000	567 100	82,4	6 788	5 416	6 102
Övergrepp av annan person	14 000	4 900	18 900	2,8	302	106	204
Avsiktligt självdestruktiv handling	4 500	7 800	12 300	1,8	97	168	132
Lagligt ingripande eller krigshandling	400	100	500	0,1	9	1	5
Annan och ospecificerad	900	500	1 400	0,2	20	10	15
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Kontaktorsak beskriver skadehändelserna efter avsikt, där man skiljer på oavsiktliga skadehändelser (olycksfall) och avsiktliga skadehändelser (självdestruktiva handlingar respektive övergrepp av annan person).

Olycksfall annat än transportolycka stod för drygt åtta av tio skadehändelser. Till denna grupp hör alla olycksfall som *inte* inträffat vid transport (med bil, tåg, båt, cykel, luftfarkost eller djur).

Drygt en av tio skadades i transportolycka och till denna grupp hör alla vägtrafikolycksfall. Transportolycksfall presenteras mer detaljerat längre fram i denna rapport.

Tabell 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Kontaktorsak	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportolycka	1 586	1 381	668	407	442	1 064
Olycksfall annat än transportolycka	10 238	7 219	4 507	4 244	8 727	6 788
Övergrepp av annan person	213	635	114	24	7	302
Avsiktligt självdestruktiv handling	18	174	103	29	7	97
Lagligt ingripande eller krigshandling	3	17	8	2	.	9
Annan och ospecificerad	11	25	23	14	21	20
Totalt	12 068	9 452	5 423	4 720	9 205	8 281

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Tabell 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Kontaktorsak	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportolycka	1 322	1 094	567	405	138	834
Olycksfall annat än transportolycka	8 011	3 970	3 717	5 129	11 814	5 416
Övergrepp av annan person	74	210	67	22	22	106
Avsiktligt självdestruktiv handling	88	349	113	39	4	168
Lagligt ingripande eller krigshandling	.	4	.	.	.	1
Annan och ospecificerad	3	7	17	13	13	10
Totalt	9 497	5 633	4 481	5 608	11 991	6 534

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

I alla åldersgrupper var olycksfall annat än transportolycka vanligast. De äldsta och yngsta åldersgrupperna utmärkte sig med flest skador. Minderåriga pojkar och de äldsta kvinnorna råkade oftast ut för olycksfall. Personer under 45 år drabbades oftast av transportolycksfall. Yngre män fick oftast skador till följd av övergrepp.

Skadeområde

Tabell 5. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Transportområde	54 800	50 200	105 000	15,2	1 184	1 074	1 129
Bostad/bostadsområde	126 400	128 700	255 100	37,1	2 732	2 759	2 745
Produktions- och verkstadsområde	30 300	7 100	37 400	5,4	656	151	403
Butiks-, handels- och serviceområde	4 400	5 500	9 900	1,4	95	118	106
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	26 700	30 000	56 700	8,2	576	642	609
Idrotts- och sportanläggningar	71 100	37 500	108 600	15,8	1 537	802	1 169
Nöjes-, kultur-, parkområden	10 500	9 300	19 800	2,9	228	198	213
Fri natur	16 700	11 200	27 900	4,0	361	239	300
Hav, sjö, älv	3 600	1 900	5 500	0,8	78	40	59
Annat och ospecificerat	38 600	23 800	62 400	9,1	834	510	672
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Skadeområde beskriver den plats där skadehändelsen ägt rum. I sällsynta fall kan flera skadeområden vara inblandade – i dessa fall beskrivs den plats där händelsen som ledde fram till skadan startade.

Närmare fyra av tio skadade sig i bostaden eller i dess närmaste omgivning och det var lika vanligt för båda könen. Skadehändelser inträffade i bostadsmiljön presenteras mer detaljerat längre fram i denna rapport.

Många skadade sig också på idrotts- och sportanläggningar. Bland dem som skadat sig på en idrottsanläggning finns också de som av någon anledning skadat sig när de varit åskådare vid något evenemang. Närmare två tredjedelar av alla som skadat sig på idrotts- eller sportanläggningar var män. En förklaring till detta är att fler män (58 procent) än kvinnor idrottar, enligt uppgifter från Riksidrottsförbundet över aktiva medlemmar i specialidrottsförbund (7). Dock finns inga uppgifter om könsfördelning inom så kallad spontanidrott, dvs. idrott i icke organiserad form.

Bland dem som skadade sig i transportområde drabbades ungefär lika många män som kvinnor. Med transportområde menas alla former av vägar såsom trottoar, cykelbana, motorväg, allmän väg och områden förknippade med transportmedel såsom bussterminal, vänthall, järnvägsområde, tunnelbana, kaj, parkeringshus, bensinstation och flygplats etc.

Tabell 6. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalskattning per 100 000 invånare.

Skadeområde	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportområde	1 330	1 567	879	662	820	1 184
Bostad/bostadsområde	4 003	2 318	2 010	2 540	5 148	2 732
Produktions- och verkstadsområde	138	1 087	795	209	43	656
Butiks-, handels- och serviceområde	82	136	79	43	71	95
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	1 534	236	122	309	2 446	576
Idrotts- och sportanläggningar	3 507	2 034	315	109	36	1 537
Nöjes-, kultur-, parkområden	260	416	75	36	57	228
Annat och ospecificerat	1 213	1 658	1 148	812	585	1 274
Totalt	12 068	9 452	5 423	4 720	9 205	8 281

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Tabell 7. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare.

Skadeområde	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportområde	1 024	1 203	1 067	1 048	695	1 074
Bostad/bostadsområde	3 292	1 914	1 917	3 195	7 390	2 759
Produktions- och verkstadsområde	163	229	142	41	17	151
Butiks-, handels- och serviceområde	107	127	117	114	121	118
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	1 207	204	210	395	3 203	642
Idrotts- och sportanläggningar	2 503	789	173	69	26	802
Nöjes-, kultur-, parkområden	234	331	112	60	78	198
Annat och ospecificerat	968	835	744	686	462	789
Totalt	9 497	5 633	4 481	5 608	11 991	6 534

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

I alla åldersgrupper skedde de flesta skadehändelserna i bostaden eller bostadsområdet. Detta var särskilt vanligt för de äldsta åldersgrupperna och för dessa var det även vanligt med skador som inträffat på institutionsområde, dvs. äldreboende eller servicehus.

Nio av tio av dem som skadade sig på idrotts- eller sportanläggning var under 45 år. Bland dem som skadade sig i transportområde tillhörde flertalet män samma åldersgrupp, medan det för kvinnorna istället var mer jämnt fördelat över ålder.

Skademekanism

Tabell 8. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skademekanism	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall	141 800	163 600	305 400	44,3	3 062	3 504	3 283
Kontakt med föremål, person eller djur	117 100	66 100	183 200	26,6	2 532	1 414	1 973
Klämning, skärning, stick	58 500	33 000	91 500	13,3	1 265	706	985
Främmande föremål i naturlig kroppsöppning	16 400	3 900	20 300	3,0	355	84	220
Kvävning	900	700	1 600	0,2	19	14	17
Kemisk påverkan	9 500	9 900	19 400	2,8	205	211	208
Termisk påverkan	4 100	2 400	6 500	0,9	89	51	70
Elektricitet, strålning och effekt av annan energipåverkan	1 800	500	2 300	0,3	39	11	25
Akut överansträngning	29 400	22 700	52 100	7,6	636	486	561
Annat och ospecificerat	3 600	2 400	6 000	0,9	79	52	66
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Skademekanism beskriver den skadande kraft som den skadades kropp eller kroppsdel utsätts för i skadeögonblicket.

Drygt fyra av tio skador uppkom genom fall. Totalt sett skadas fler kvinnor än män till följd av fallolycka, men det finns en tydlig åldersgradient som skiljer sig för könen. Bland yngre är det vanligare att män råkar ut för fallolyckor medan förhållandet är det omvända bland äldre personer. Fallolyckor presenteras mer detaljerat längre fram i denna rapport.

Fler än en fjärdedel skadade sig genom kontakt med föremål, person eller djur, t.ex. genom att man krockat eller stött ihop med något eller någon. Män drabbades oftare av detta än kvinnor.

Akut överansträngning drabbade knappt en av tio. Dessa skador utgörs ofta av ligamentskador till följd av vrickning i leder vilka exempelvis uppstår i samband med tunga lyft och uppstår främst i samband med sportutövning, eller vid lek och fritidsaktivitet.

Tabell 9. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skademekanism	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fall	5 305	2 109	1 995	2 744	7 821	3 062
Kontakt med föremål, person eller djur	4 099	3 555	1 208	633	663	2 532
Klämning, skärning, stick	1 273	1 668	1 123	778	271	1 265
Akut överansträngning	661	966	429	255	250	636
Annat och ospecificerat	731	1 155	668	309	200	786
Totalt	12 068	9 452	5 423	4 720	9 205	8 281

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Tabell 10. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skademekanism	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fall	4 658	1 773	2 375	4 230	11 015	3 504
Kontakt med föremål, person eller djur	2 602	1 759	856	548	380	1 414
Klämning, skärning, stick	920	902	614	384	199	706
Akut överansträngning	757	597	342	257	224	486
Annat och ospecificerat	560	602	293	190	173	423
Totalt	9 497	5 633	4 481	5 608	11 991	6 534

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Fallolyckor var den vanligaste orsaken till skada i alla åldersgrupper. Bland yngre personer skadades fler män än kvinnor, men bland personer över 45 år är förhållandet det omvända. Bland de allra äldsta skadade sig en betydande andel på detta sätt - 85 procent av männen och 92 procent av kvinnorna. Många barn råkade också ut för fallolyckor.

Kontakt med föremål, person eller djur var vanligast i de yngre åldersgrupperna.

Situation

Tabell 11. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter situation. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Situation	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fritid/privat tid	299 300	258 900	558 200	81,1	6 469	5 546	6 007
Skoltid/utbildningstid	17 800	13 700	31 500	4,6	385	293	339
Barnomsorgstid	4 300	3 000	7 300	1,1	92	64	78
Arbetstid	41 100	11 800	52 900	7,7	888	252	570
Färd till/från arbete	3 400	5 600	9 000	1,3	74	119	97
Färd till/från utbildning	1 300	1 400	2 700	0,4	28	29	29
Annan specificerad tid	100	100	200	0,0	2	2	2
Ospecificerad tid	15 800	10 700	26 500	3,8	342	229	285
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Situation beskriver den huvudsakliga sysselsättningen för den skadade vid tiden för skadehändelsen.

Drygt åtta av tio skador inträffade på fritiden. Med fritid menas all slags aktivitet vid sidan av förvärvsarbete, skola och barnomsorg, alltifrån skador uppkomna vid sportutövning, gör-det-självarbete eller trädgårdsarbete.

Ungefär en av tio skador uppstod under arbetstid. Könsskillnaden var stor – närmare åtta av tio var män. Arbetsolycksfall presenteras mer detaljerat längre fram i denna rapport.

Antalet skador som hade inträffat under skoltid/utbildningstid var relativt sett få – knappt 5 procent. I åldersgruppen 1–19 år (förskoleåldern till och med gymnasieåldern) var denna dock något högre – cirka 16 procent. Pojkar skadade sig oftare än flickor. Skador uppkomna under barnomsorgs- och skoltid presenteras mer detaljerat längre fram i denna rapport.

Tabell 12. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Situation	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fritid/privat tid	9 603	7 060	3 850	4 425	9 169	6 469
Skoltid/utbildningstid	1 589	167	7	.	.	385
Barnomsorgstid	453	.	.	.	.	92
Arbetstid	33	1 574	1 122	167	21	888
Färd till/från arbete	12	128	92	17	.	74
Färd till/från utbildning	109	16	1	.	.	28
Annat och ospecificerat	269	507	351	112	14	344
Totalt	12 068	9 452	5 423	4 720	9 205	8 281

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Tabell 13. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Situation	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fritid/privat tid	7 478	4 594	3 589	5 461	11 991	5 546
Skoltid/utbildningstid	1 359	86	5	.	.	293
Barnomsorgstid	331	.	.	.	.	64
Arbetstid	8	426	407	24	.	252
Färd till/från arbete	10	159	241	15	.	119
Färd till/från utbildning	88	33	5	2	.	29
Annat och ospecificerat	224	335	235	106	.	230
Totalt	9 497	5 633	4 481	5 608	11 991	6 534

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

I alla åldersgrupper var det vanligast att man skadade sig på fritiden. Bland män skedde ungefär lika många skador i de yngsta åldrarna som i de äldsta. Många yngre kvinnor drabbades också av skador på fritiden, även om de allra flesta var 80 år och äldre. Förklaringen till att många yngre och äldre skadas på fritiden har att göra med att dessa åldersgrupper har mest fritid, dvs. störst exponering.

Skador under arbetstid var vanligare i yngre förvärvsarbetande åldrar än i högre, i synnerhet bland män.

Aktivitet

Tabell 14. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Aktivitet	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Förvärvsarbete	39 000	10 400	49 400	7,2	843	223	533
Hushållsarbete	11 700	14 200	25 900	3,8	253	304	278
Gör-det-självarbete	21 400	2 300	23 700	3,5	463	50	256
Utbildning	5 200	2 600	7 800	1,1	112	56	84
Lek och fritidsaktivitet	107 400	90 400	197 800	28,7	2 322	1 935	2 128
Sport, idrott, träning, motion	71 200	39 600	110 800	16,1	1 539	847	1 193
Vitalaktivitet	12 000	16 900	28 900	4,2	260	362	311
Skördande av naturresurser	3 100	1 100	4 200	0,6	67	23	45
Annan specificerad aktivitet, inkl förflyttning	92 400	110 400	202 800	29,4	1 998	2 364	2 181
Ospecificerad aktivitet	19 700	17 300	37 000	5,4	426	371	398
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Aktivitet beskriver syftet med den skadades sysselsättning vid tidpunkten för skadehändelsen.

Det var lika vanligt att skadan uppstod under lek och fritidsaktivitet som vid annan specificerad aktivitet. I den senare ingår förflyttning, antingen till fots eller med fordon och till denna grupp hör också flertalet transportolycksfall.

Ungefär en av sex skadade sig vid sport, idrott, träning eller motionsutövning. Idrottsskador drabbade oftare män. Vidare råkade männen oftare ut för skador vid förvärvsarbete eller gör-det-självarbete. Kvinnorna skadades istället något oftare vid hushållsarbete och vitalaktivitet, dvs. i samband med att man äter, sover/vilar eller sköter sin personliga hygien etc.

Tabell 15. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Aktivitet	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Förvärvsarbete	33	1 499	1 058	155	21	843
Hushållsarbete	88	280	292	302	421	253
Gör-det-självarbete	94	584	592	521	235	463
Lek och fritidsaktivitet	5 035	2 217	1 022	1 009	2 360	2 322
Sport, idrott, träning, motion	3 478	2 048	319	124	36	1 539
Vitalaktivitet	360	138	155	319	1 241	260
Annan och ospecificerad	2 980	2 686	1 983	2 290	4 891	2 602
Totalt	12 068	9 452	5 423	4 720	9 205	8 281

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Tabell 16. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Aktivitet	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Förvärvsarbete	6	389	345	22	.	223
Hushållsarbete	88	265	367	468	509	304
Gör-det-självarbete	6	62	69	58	26	50
Lek och fritidsaktivitet	4 065	1 631	928	1 011	3 095	1 935
Sport, idrott, träning, motion	2 648	828	195	58	17	847
Vitalaktivitet	354	174	179	464	1 714	362
Annan och ospecificerad	2 330	2 284	2 398	3 527	6 630	2 813
Totalt	9 497	5 633	4 481	5 608	11 991	6 534

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Bland barn var framförallt lek och fritidsaktivitet samt idrottsutövning de huvudsakliga aktiviteterna vid skadetillfället. Bland vuxna till och med 79 år var fördelningen av aktivitet då skadan inträffat spridd, även om kategorin annan specificerad aktivitet och därigenom förflyttning var vanlig. Bland de äldsta var annan specificerad aktivitet den vanligaste aktiviteten. Lek och fritidsaktivitet var den näst vanligaste.

Orsakande produkt

Tabell 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter produkt som orsakat skadan. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Orsakande produkt	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Råvaror, material, konstruktions-element	33 200	8 100	41 300	6,0	718	173	445
Fast utrustning och underlag utomhus	87 500	79 700	167 200	24,3	1 891	1 708	1 799
Del av byggnad	58 700	79 700	138 400	20,1	1 270	1 708	1 489
VVS-utrustning, anläggning i industrin, elektriska/elektroniska installationer/artiklar	4 600	3 600	8 200	1,2	100	77	88
Elapparater företrädesvis för hushållsbruk	1 200	1 300	2 500	0,4	26	27	26
Möbler och textilier	8 500	8 100	16 600	2,4	183	174	178
Köks, tvätt och rengöringsutrustning	5 100	5 300	10 400	1,5	110	113	112
Maskiner för industri, hantverk och hobbyverksamhet	24 100	4 400	28 500	4,1	520	94	307
Kontors och butiksutrustning	400	300	700	0,1	8	7	8
Medicinsk- och laboratorieutrustning	200	500	700	0,1	4	11	7
Transportmedel	25 800	18 000	43 800	6,4	558	384	471
Leksaker	1 100	800	1 900	0,3	24	18	21
Musikinstrument, fotoutrustning, optisk utrustning	100	100	200	0,0	2	1	2
Sportutrustning, vapen	24 400	11 500	35 900	5,2	527	246	386
Kläder, personliga artiklar, hjälpmedel, väskor	3 300	3 600	6 900	1,0	71	77	74
Mat, dryck och tobak	5 000	4 400	9 400	1,4	109	94	101
Kemisk produkt, rengöringsmedel, läkemedel	6 900	7 500	14 400	2,1	148	161	155
Behållare, emballage	3 500	1 900	5 400	0,8	76	40	58
Annan människa, djur och djurartiklar	43 200	31 400	74 600	10,8	934	672	803
Naturelement, växter, träd	16 900	10 800	27 700	4,0	365	232	298
Annan produkt	22 500	17 900	40 400	5,9	486	384	435
Ingen produkt inblandad	6 900	6 300	13 200	1,9	150	135	143
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Den orsakande produkten beskriver vilket föremål eller vilket ämne som vållade kroppsskadan.

Närmare var fjärde skada orsakades av fast utrustning eller underlag utomhus och ofta handlade att man fallit och slagit i marken eller t.ex. en trottoarkant. Detta var vanligast för både män och kvinnor i alla åldersgrupper, utom den äldsta. Där var istället del av byggnad, exempelvis golv, vägg eller tak det som oftast hade orsakat skadan, ofta genom att man ramlat inomhus.

För barn och personer mellan 45 och 79 år var del av byggnad den näst vanligaste orsaken till skada utom för män 45-64 år där råvaror, material och konstruktionselement var lika vanligt. För vuxna till och med 44 år var den näst vanligaste skadande produkten annan människa, djur och djurartiklar, vilket innebär fysisk kontakt med andra personer eller djur vid t.ex. idrottsolyckor, hundbett eller misshandel.

Utlösande produkt

Tabell 18. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter produkt som utlöste skadehändelsen. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Utlösande produkt	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Råvaror, material, konstruktions-element	17 400	4 800	22 200	3,2	376	104	240
Fast utrustning och underlag utom-hus	27 300	30 100	57 400	8,3	589	644	616
Del av byggnad	17 100	18 600	35 700	5,2	369	397	383
VVS-utrustning, anläggning i indu-strin, elektriska/ elektroniska instal-lationer/ artiklar	4 900	3 600	8 500	1,2	107	77	92
Elapparater företrädesvis för hus-hållsbruk	1 000	1 600	2 600	0,4	21	34	28
Möbler och textilier	12 400	17 400	29 800	4,3	268	372	320
Köks, tvätt och rengöringsutrustning	2 400	3 000	5 400	0,8	51	63	57
Maskiner för industri, hantverk och hobbyverksamhet	26 600	4 000	30 600	4,5	576	85	330
Kontors och butiksutrustning	300	500	800	0,1	7	11	9
Medicinsk- och laboratorieutrustning	100	300	400	0,1	3	7	5
Transportmedel	49 500	29 600	79 100	11,5	1 070	633	852
Leksaker	2 100	1 500	3 600	0,5	46	33	40
Musikinstrument, fotoutrustning, optisk utrustning	100	<100	100	0,0	1	1	1
Sportutrustning, vapen	46 800	25 700	72 500	10,5	1 011	550	781
Kläder, personliga artiklar, hjälpme-del, väskor	5 800	8 900	14 700	2,1	125	191	158
Mat, dryck och tobak	16 500	8 300	24 800	3,6	356	178	267
Kemisk produkt, rengöringsmedel, läkemedel	2 500	1 600	4 100	0,6	54	35	44
Behållare, emballage	3 300	2 300	5 600	0,8	72	49	61
Annan människa, djur och djurar-tiklar	45 600	42 700	88 300	12,8	986	914	950
Naturelement, växter, träd	15 100	16 700	31 800	4,6	327	358	343
Sjukdom	12 000	19 300	31 300	4,5	260	414	337
Osäkert om produkt inblandad	29 800	33 500	63 300	9,2	643	717	680
Ingen produkt inblandad	30 300	21 000	51 300	7,4	655	449	552
Annan eller ospecificerad produkt	14 200	10 200	24 400	3,5	306	218	262
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Den utlösande produkten beskriver vilket föremål eller vilket ämne som utlöste skadehändelsen, dvs. den produkt som startade det skeende som ledde fram till skadan.

Bland de allra äldsta hade någon sjukdom eller möbel/textil oftast utlöst skadehändelsen. Det senare genom att man exempelvis snavat på en matta eller krockat med en bokhylla.

För personer mellan 65 och 79 år utlöste oftast antingen fast utrustning/underlag utomhus, t.ex. en trottoarkant eller isfläck, eller något transportmedel skadehändelsen. I den senare kategorin ingår alla typer av motorfordon, cyklar, järnväg/spårvagn, båt/fartyg samt flyg.

Bland män 45-64 år utlöste oftast något transportmedel skadehändelsen och för kvinnor i samma åldersgrupp någon fast utrustning eller underlag utomhus.

För vuxna upptill 44 år förekom oftast transportmedel eller annan människa, djur eller djurartiklar som utlösande faktorer. I den senare gruppen ingår t.ex. misshandelsfall, djurbett och ridolyckor. För barn var också kategorin annan människa, djur eller djurartiklar den produkt som vanligast utlöste skadan, tillsammans med sportutrustning.

Typ av skada

Tabell 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	12 800	9 700	22 500	3,3	276	208	242
Kontusion (blåmärke)	83 700	76 600	160 300	23,3	1 805	1 639	1 722
Skrubbsår	7 500	4 700	12 200	1,8	163	102	132
Öppet sår	85 600	42 200	127 800	18,6	1 845	904	1 374
Fraktur	80 700	86 600	167 300	24,3	1 745	1 852	1 798
Luxation (urledvridning)	8 800	6 300	15 100	2,2	191	135	163
Distorsion (vrickning, stukning)	38 900	38 000	76 900	11,2	842	814	828
Nervskada	200	100	300	0,0	4	2	3
Skadat blodkärl	900	600	1 500	0,2	20	14	17
Sen- och/eller muskelskada	10 900	5 400	16 300	2,4	237	116	176
Krosskada	200	<100	200	0,0	4	1	2
Amputation	800	200	1 000	0,2	18	4	11
Förgiftning	7 800	9 100	16 900	2,5	169	194	182
Brännskada, skällning	3 900	2 200	6 100	0,9	85	48	66
Frätning (kemisk påverkan)	800	300	1 100	0,2	16	6	11
Skada av elektrisk ström	400	200	600	0,1	8	3	6
Strålning	100	<100	100	0,0	3	.	2
Köldskada	300	<100	300	0,0	6	1	3
Ingen skada specificerad	10 800	8 100	18 900	2,8	234	174	204
Annan specificerad skadetyper	26 200	13 500	39 700	5,8	567	289	428
Ospecificerad skadetyper	2 000	1 300	3 300	0,5	43	28	36
Totalt	383 100	305 100	688 200	100,0	8 281	6 534	7 407

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Skadediagnosen beskrivs i IDB i två variabler – typ av skada och skadad kroppsdel.

Sett till alla skadehändelser, var de vanligaste skadetyperna kontusion och fraktur vilka vardera drabbade närmare en fjärdedel av alla personer. Kvinnor drabbades oftare än män. En bidragande förklaring till detta kan vara att benskörhet hos äldre är vanligare bland kvinnor. Benskörhet innebär att skelettet försvagas och blir bräckligare, med ökad risk för fraktur vid t.ex. fallolyckor. Kvinnor får svagare skelett med ökad ålder då de inte längre producerar något östrogen. Fysisk inaktivitet, rökning och kostfaktorer såsom brist på D-vitamin är andra tänkbara förklaringar till benskörhet (8). För männen var dock inte fraktur den vanligaste skadetyper - här förekom oftare

sårskador och kontusion. Dock var skillnaderna i förekomst mellan dessa tre skadetyper inte så stora.

En femtedel fick sårskador och detta var betydligt vanligare för männen än för kvinnorna. Ungefär en tiondel drabbades av distorsion dvs. stukningar och vrickningar.

Tabell 20. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Typ av skada	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Kontusion (blåmärke)	3 229	1 861	934	931	2 645	1 805
Öppet sår	2 325	2 250	1 380	1 083	1 440	1 845
Fraktur	2 734	1 540	1 173	1 338	3 515	1 745
Distorsion (vrickning, stukning)	1 288	1 233	413	188	150	842
Annan och ospecificerad	2 492	2 568	1 523	1 181	1 454	2 044
Totalt	12 068	9 452	5 423	4 720	9 205	8 281

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Tabell 21. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Typ av skada	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Kontusion (blåmärke)	2 890	1 428	859	1 074	3 203	1 639
Öppet sår	1 307	923	654	574	1 291	904
Fraktur	1 895	737	1 503	2 852	6 138	1 852
Distorsion (vrickning, stukning)	1 386	1 049	543	287	220	814
Annan och ospecificerad	2 020	1 496	923	821	1 140	1326
Totalt	9 497	5 633	4 481	5 608	11 991	6 534

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Det var vanligast att äldre personer drabbades av fraktur. Mest förekom frakturer bland kvinnor 80 år och äldre, men även bland män över 65 år och kvinnor mellan 45 och 79 år var det den vanligaste skadetyper. I de yngre åldersgrupperna var frakturer vanligare bland pojkar/män.

Barn fick oftast kontusion eller fraktur. För pojkar var det också vanligt med sårskador.

Barn och yngre vuxna drabbades oftare av distorsion och sårskador än äldre personer.

Skadad kroppsdel

Tabell 22. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	34 800	26 600	61 400	8,9	751	570	660
Öga/ögonlock	23 800	6 100	29 900	4,3	514	130	322
Annan del av huvudet	35 400	20 400	55 800	8,1	765	437	601
Nacke och hals	10 800	10 800	21 600	3,1	234	231	232
Bröstkorg	14 600	9 900	24 500	3,6	316	212	264
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	11 100	13 800	24 900	3,6	240	296	268
Skuldra/axel/överarm	25 100	20 800	45 900	6,7	543	445	494
Armbåge/underarm	22 300	23 300	45 600	6,6	481	498	489
Handled/hand	39 600	34 400	74 000	10,8	857	739	798
Finger	46 000	25 400	71 400	10,4	994	545	769
Annan del av övre extremitet	700	400	1 100	0,2	16	8	12
Höft/lår/överben	15 700	22 500	38 200	5,5	339	482	410
Knä/underben	34 000	28 800	62 800	9,1	736	616	676
Fotled	21 800	23 300	45 100	6,5	471	498	485
Fot/tå	23 500	17 600	41 100	6,0	509	376	442
Annan del av nedre extremitet	400	300	700	0,1	9	6	7
Multipla kroppsdelar/hela kroppen	9 100	9 900	19 000	2,8	197	212	204
Annan specificerad kroppsdel	100	200	300	0,0	2	4	3
Ospecificerad kroppsdel	3 500	2 600	6 100	0,9	76	56	66
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	10 800	8 100	18 900	2,8	234	174	204
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

De övre extremiteterna, dvs. armarna från axlarna ut till fingrarna var den del av kroppen som skadades oftast. Sammanlagt utgjorde skador på fingrar och handled/hand en femtedel av alla skador. Skador på fingrarna var särskilt vanliga hos män – nästan dubbelt så många män som kvinnor råkade ut för detta.

Mer än en femtedel av skadorna drabbade huvudet och här var skador på skallen och hjärnan (oftast hjärnskakning) vanligast. Fler män än kvinnor skadade huvudet.

Av alla skadade fick en femtedel skador på nedre extremitet, dvs. från höft/lår/överben ner till tårna. Något fler kvinnor än män skadade höft/lår/överben samt fotleden, medan männen oftare än kvinnorna drabbades av skador på knä/underben samt fot eller tå.

Tabell 23. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skadad kroppsdel	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Huvud	3 268	2 320	1 200	1 009	2 003	2 030
Övre extremiteterna	4 529	3 311	1 937	1 454	1 925	2 890
Nedre extremiteterna	2 826	2 278	1 329	1 333	3 437	2 063
Annan och ospecificerad	1 444	1 543	958	924	1 840	1 298
Totalt	12 068	9 452	5 423	4 720	9 205	8 281

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Tabell 24. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skadad kroppsdel	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Huvud	2 223	937	568	711	2 042	1 137
Övre extremiteterna	3 461	1 694	1 853	2 223	2 814	2 234
Nedre extremiteterna	2 514	1 649	1 266	1 830	4 925	1 978
Annan och ospecificerad	1 299	1 353	794	843	2 210	1 185
Totalt	9 497	5 633	4 481	5 608	11 991	6 534

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

För alla åldersgrupper, utom den äldsta, var skador på de övre extremiteterna, dvs. armarna från axlarna ut till fingrarna den del av kroppen som skadades oftast. De äldsta skadade istället betydligt oftare nedre extremitet, där bland annat höft/lår/överben ingår.

Barn och de äldsta var de åldersgrupper som oftast skadade huvudet.

Behandling

Tabell 25. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter behandling i samband med skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Behandling	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Undersökt och hemsänd utan behandling	29 500	25 900	55 400	8,0	638	554	596
Behandlad och hemsänd	280 600	210 200	490 800	71,3	6 063	4 501	5 282
Remitterad för fortsatt vård	16 000	10 200	26 200	3,8	346	219	283
Behandlad och inskriven på sjukhus	52 200	55 800	108 000	15,7	1 129	1 194	1 162
Avliden	1 100	900	2 000	0,3	23	19	21
Avvikit utan behandling	2 000	1 100	3 100	0,5	44	24	34
Ospecificerad behandling	1 700	1 100	2 800	0,4	37	24	30
Totalt	383 100	305 200	688 300	100,0	8 281	6 534	7 407

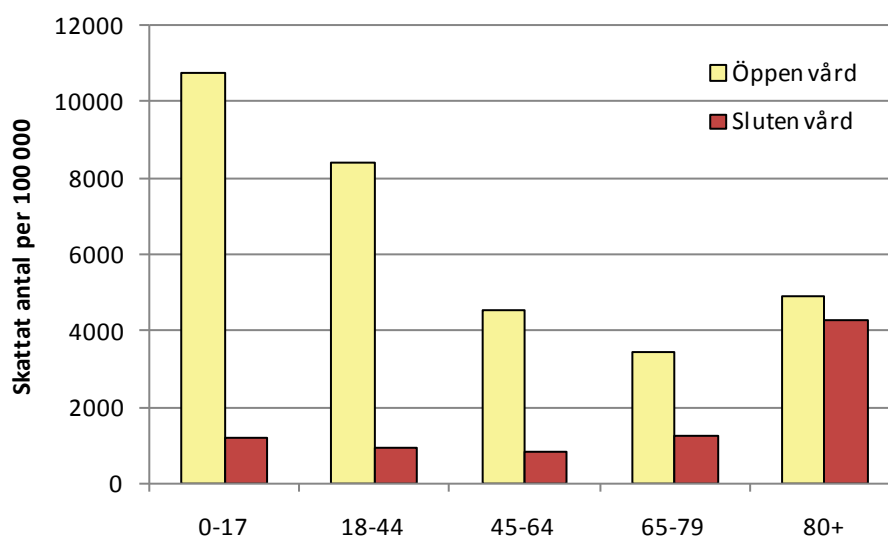
Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Sammanlagt kunde mer än åtta av tio behandlas i öppen vård. Sju av tio blev behandlade och hemsända, medan knappt en av tio undersöktes och blev hemsänd utan behandling. I den senare gruppen finns många små barn, sannolikt eftersom föräldrar ofta uppsöker vården vid olycksfall för att låta en läkare avgöra allvarligheten i skadan.

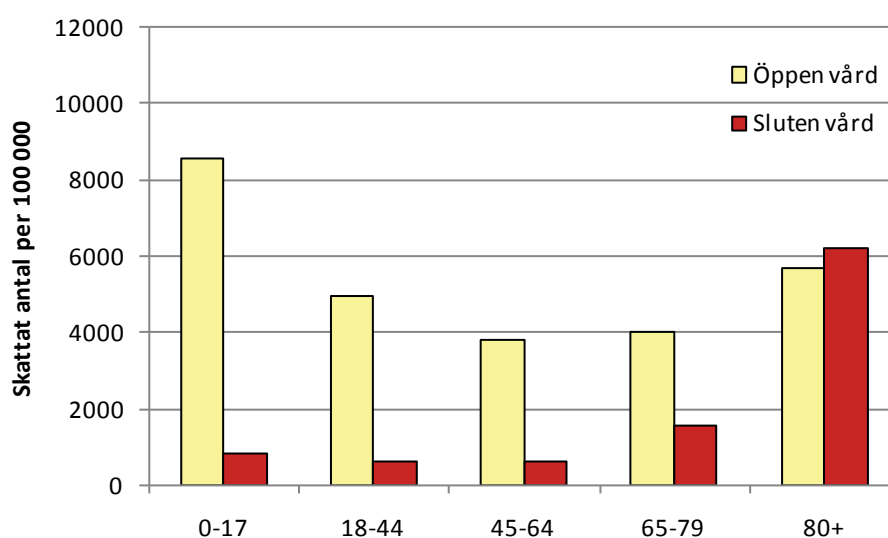
Av samtliga rapporterade skador ledde var sjätte till inskrivning på sjukhus. Totalt skrevs drygt en av sex kvinnor in på sjukhus för fortsatt behandling. Bland männen behövde en av sju skrivas in. Skillnaden kan åtminstone delvis förklaras med att en större andel av de skadade kvinnorna är äldre, vilka oftare än yngre behöver läggas in till följd av skador.

IDB Sverige innehåller även information om de som avlidit på sjukhus, men då många som omkommer till följd av skada gör det utanför sjukhuset, passerar dessa inte akutmottagningarna och innefattas därför inte i IDB Sverige. Uppgiften om antalet döda i Sverige är alltså enbart beräknad på de som avlider på sjukhus.

Figur 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Figur 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Följderna av en skada är ofta allvarligare för äldre personer. I den äldsta åldersgruppen blev nästan hälften av de skadade inlagda på sjukhus. Yngre personer kunde istället i större utsträckning behandlas i den öppna vården.

Vårdtid

Tabell 26. Skattat antal personer inskrivna på sjukhus och skattat antal vård dagar till följd av skada i Sverige år 2009, fördelat på ålder och kön.

Ålder	Skattat antal inskrivna på sjukhus i Sverige 2008			Skattat antal vård dagar i Sverige 2008		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0-17	11 600	8 100	19 700	27 000	19 400	46 400
18-44	15 800	10 200	26 000	52 600	25 800	78 400
45-64	10 200	7 500	17 700	47 500	35 400	82 900
65-79	7 000	9 500	16 500	65 700	86 200	151 900
80+	7 700	19 400	27 100	84 600	217 600	302 200
Totalt	53 000	56 500	109 500	290 000	407 200	697 200

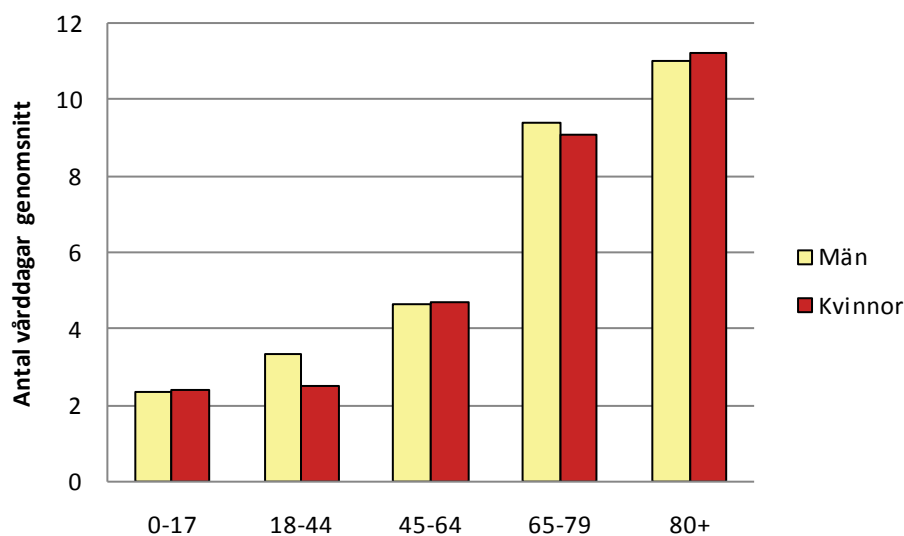
Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Av dem som uppsökt akutsjukvården beräknas ungefär 110 000 personer ha fått en så allvarlig skada att de skrivits in på sjukhus för fortsatt behandling. Fördelningen var ganska jämn mellan könen men totalt sett var det något fler kvinnor än män som behandlades i slutenvård.

I åldrarna till och med 64 år blev fler män än kvinnor inskrivna på sjukhus till följd av skada. För personer över 65 år var majoriteten istället kvinnor, vilket också syns för antalet vård dagar.

Närmare en fjärdedel av alla som behandlades inskrivna på sjukhus efter skada var 80 år och äldre. De två äldsta åldersgrupperna stod tillsammans för närmare två tredjedelar av alla vård dagar.

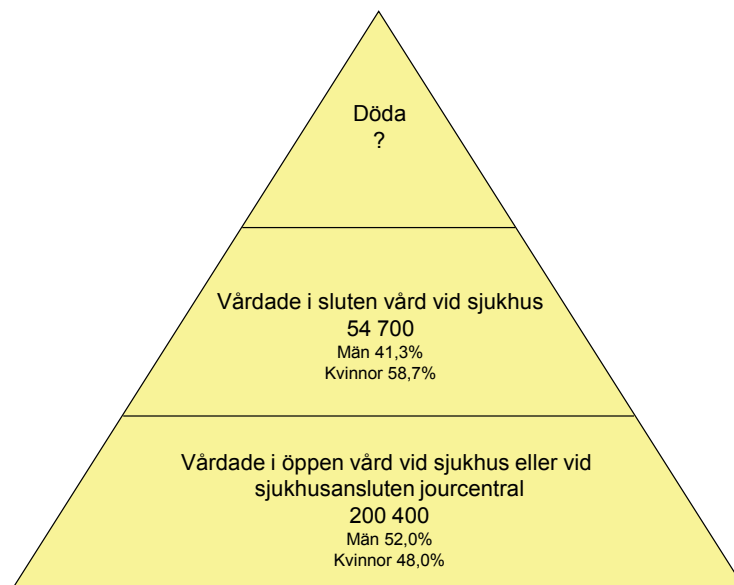
Figur 5. Genomsnittligt antal vårddagar per person bland personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2009, fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Genom att beräkna ett genomsnitt av antal vårddagar per person får man en mer representativ bild av vårdtiden för varje åldersgrupp. Fördelningen av genomsnittligt antal vårddagar per person var jämn mellan könen för alla åldrar och steg som förväntat med stigande ålder.

Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde

Figur 6. Skadepyramid över skador inträffade i bostad och bostadsområde. Fördelning av antalet skadade år 2009 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2009.

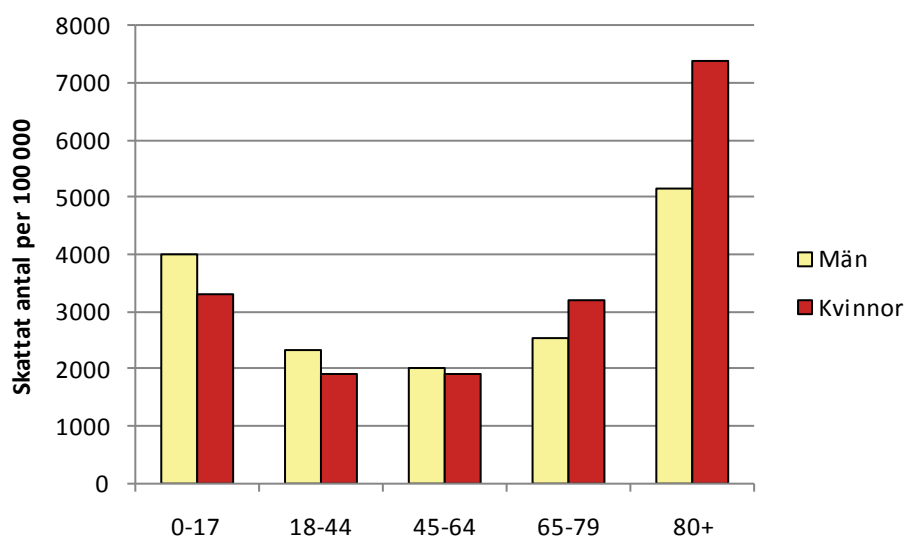


År 2009 uppskattas drygt 255 000 personer ha sökt akut sjukhusvård för skador inträffade i bostadsmiljön, vilket motsvarade mer än en tredjedel av samtliga skadefall. Av dem som skadade sig i denna miljö blev över en femtedel inskrivna på sjukhus, vilket är en högre andel än för skador generellt. Orsaken till detta är att många äldre skadar sig i bostaden, vilka oftare är i behov av slutenvård till följd av en skadehändelse än yngre. Närmare sex av tio som behövde skrivas in på sjukhus var kvinnor. Av dem som kunde behandlas i öppen vård var könsfördelningen jämn.

Uppgifter om hur många som avlider efter att ha skadat sig i hemmet finns tyvärr inte, då denna information inte rapporteras till dödsorsaksregistret.

Noteras bör att bostäder i särskilt boende, t.ex. servicehus eller gruppboende, i denna statistik räknas som institution, så skador i dessa miljöer ingår inte bland skador i bostaden.

Figur 7. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



De äldsta, särskilt kvinnor, samt barn var de grupper som skadades oftast i bostaden. En förklaring till detta är att barn och äldre vistas mer i bostaden och dess närmaste omgivning än personer i yrkesverksamma åldrar.

Bland personer under 44 år skadades fler pojkar/män medan mönstret var det omvända för personer över 65 år. I åldersgruppen 45-64 år var dock könsfördelningen jämn.

Tabell 27. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter skadeområde, detaljerad nivå. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Bostad - kök	10 600	14 000	24 600	9,6	228	299	264
Bostad - bostadsrum, sovrum, hall, matrum	44 200	57 800	102 000	39,9	956	1 236	1 096
Bostad - badrum inkl WC, dusch, bastu, tvättstuga	4 500	7 200	11 700	4,6	98	154	126
Bostad - trappa (inomhus) inkl avsats	5 900	8 300	14 200	5,6	128	178	153
Bostad - andra rum t.ex. källare, vind, hiss korridor	2 400	1 300	3 700	1,4	51	28	39
Bostad utomhus, inkl balkong, trappa, tak, altan	10 300	7 600	17 900	7,0	223	164	193
Lekplats i bostadsområde	1 800	1 500	3 300	1,3	40	31	35
Bostad - trädgård inkl uthus/ redskapsbod, swimmingpool	19 700	13 300	33 000	13,0	426	285	356
Bostad - privat infart, parkering, garage, gårdsplan mm	22 100	13 300	35 400	13,9	478	284	381
Annat och ospecificerat bostadsområde	4 700	4 600	9 300	3,7	103	99	101
Totalt	126 200	128 900	255 100	100,0	2 732	2 759	2 745

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

De flesta skadorna skedde i bostadens vanliga bostadsrum följt av köket för kvinnor samt parkeringen/garaget och trädgården för män. Av dem som skadat sig i köket hade närmare en femtedel skurit sig på en kökskniv, brödkniv eller liknande.

Drygt en fjärdedel skadade sig i området nära bostaden, som t.ex. på en lekplats i, i trädgården eller på en parkering, i ett garage eller på en gårdsplan.

Barn skadade sig oftast i något bostadsrum men också i trädgården, där även uthus/redskapsbod och swimmingpool ingår.

Tabell 28. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Aktivitet	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hushållsarbete	10 400	12 400	22 800	8,9	225	265	245
Gör-det-självarbete	16 600	2 000	18 600	7,3	358	44	201
Lek och fritidsaktivitet	53 300	50 700	104 000	40,8	1 152	1 085	1 119
Vitalaktivitet	9 000	12 600	21 600	8,4	194	269	232
Annan specificerad aktivitet, inkl förflyttning	31 400	43 700	75 100	29,4	679	936	807
Ospecificerad aktivitet	500	7 500	8 000	5,2	123	160	142
Totalt	126 200	128 900	255 100	100,0	2 732	2 759	2 745

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Drygt fyra av tio skadehändelser i bostadsmiljön uppkom under lek och fritidsaktivitet. Bland personer till och med 44 år var detta vanligast. För vuxna över 44 år skadade man sig istället oftast vid annan specificerad aktivitet och här ingår bland annat förflyttning till fots.

Yngre kvinnor skadade sig oftare än yngre män vid hushållsarbete, särskilt i samband med matlagning. Fler äldre kvinnor än äldre män skadade sig vid vitalaktivitet, t.ex. fall ur sängen vid vila eller sömn eller fall i badrummet i samband med personlig hygien. För männen var det överlag vanligare med skador vid så kallat gör-det-självarbete t.ex. i samband med reparationer, underhåll och hobbyverksamhet.

Tabell 29. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Mekanism	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall	55 100	74 500	129 600	50,8	1 192	1 595	1 394
Kontakt med föremål, person eller djur	20 900	15 400	36 300	14,2	452	330	391
Klämning, skärning, stick	27 800	18 600	46 400	18,2	600	399	499
Främmande föremål i naturlig kroppsöppning	5 800	2 500	8 300	3,2	124	53	89
Kemisk påverkan	5 200	7 100	12 300	4,8	113	153	133
Akut överansträngning	6 900	7 500	14 400	5,6	150	160	155
Annat och ospecificerat	4 500	3 300	7 800	3,1	101	69	85
Totalt	126 200	128 900	255 100	100,0	2 732	2 759	2 745

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Hälften av skadorna i bostadsmiljön uppkom genom fallolyckor och närmare sex av tio var kvinnor. Fall i samma plan, det vill säga halkning, snubbling etc. var vanligast bland vuxna, medan barn istället oftare föll från en nivå till en annan, t.ex. från en möbel.

Närmare en femtedel av alla som skadade sig i bostadsmiljön hade fått skador från stickande och skärande föremål, t.ex. knivar. Detta var vanligare bland män, vilket sannolikt är en återspeglning av att gör-det-självarbete och olyckor i samband med det är vanligare bland män. Att fall från stegar också drabbade män oftare än kvinnor har troligen samma förklaring.

En dryg tiondel av skadorna i bostaden hade uppstått genom slag/stöt från föremål, person eller djur. Något fler män än kvinnor råkade ut för detta.

Tabell 30. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	3 900	3 800	7 700	3,0	84	81	82
Kontusion (blåmärke)	23 500	29 000	52 500	20,5	507	621	564
Skrubbsår	3 000	2 600	5 600	2,2	64	56	60
Öppet sår	37 100	22 900	60 000	23,5	801	489	645
Fraktur	25 200	37 800	63 000	24,7	545	809	677
Luxation (urledvridning)	2 600	3 100	5 700	2,2	57	67	62
Distorsion (vrickning, stukning)	7 000	9 000	16 000	6,2	150	192	171
Förgiftning	4 600	6 600	11 200	4,4	99	141	120
Ingen skada specificerad	4 000	3 400	7 400	2,9	87	73	80
Annan och ospecificerad skadetyper	15 600	10 800	26 400	10,3	338	230	284
Totalt	126 200	128 900	255 100	100,0	2 732	2 759	2 745

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Bland samtliga skador i bostadsmiljön utgjordes en fjärdedel av fraktur och en stor andel av dessa uppstod i samband med fallolyckor. Ytterligare en fjärdedel av skadehändelserna ledde till en sårskada där över hälften hade skett genom klämning, skärning eller stick. För en femtedel av dem som skadat sig i bostaden eller bostadsområdet blev följden kontusion. Många av dessa hade uppkommit vid fallolyckor.

Tabell 31. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	13 400	12 300	25 700	10,0	289	262	276
Öga/ögonlock	8 300	3 300	11 600	4,6	180	70	125
Annan del av huvudet	11 800	9 400	21 200	8,3	256	202	229
Bröstkorg	5 100	4 200	9 300	3,7	110	91	101
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	4 100	6 900	11 000	4,3	88	147	118
Skuldra/axel/överarm	6 400	8 800	15 200	5,9	138	189	163
Armbåge/underarm	7 300	9 000	16 300	6,4	158	192	175
Handled/hand	12 800	13 500	26 300	10,3	276	290	283
Finger	17 600	11 400	29 000	11,4	380	244	312
Höft/lår/överben	6 700	12 100	18 800	7,4	144	260	202
Knä/underben	7 100	8 900	16 000	6,3	153	191	172
Fotled	5 400	8 000	13 400	5,2	117	171	144
Fot/tå	8 600	8 100	16 700	6,6	186	174	180
Multipla kroppsdelar/hela kroppen	5 000	6 800	11 800	4,6	108	147	127
Annan specificerad kroppsdel	2 300	2 100	4 400	1,7	50	46	48
Ospecificerad kroppsdel	500	500	1 000	0,4	11	11	11
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	3 800	3 600	7 400	2,9	87	73	80
Totalt	126 200	128 900	255 100	100,0	2 732	2 759	2 745

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

En dryg femtedel av dem som skadades vid olycksfall i eller kring bostaden skadade huvudet och lika många skadade handleden eller handen. Skador på handled/hand hade ofta uppkommit genom klämning, skärning eller stick eller vid en fallolycka. Fotleden och foten var en annan del av kroppen med många skador – över var tionde skadade denna kroppsdel.

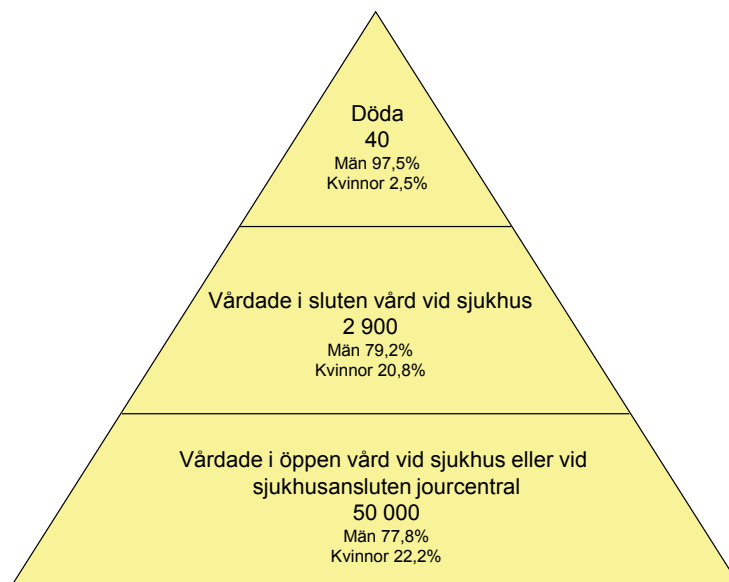
För alla skadehändelser som inträffat i bostadsmiljön var det bland de äldsta vanligt att de snubblat på en matta, ramlat ur sängen eller fallit då de tagit sig fram med rollator. Bland vuxna till och med 64 år var det relativt vanligt att något verktyg/maskinellt redskap eller alkoholhaltig dryck föranlett skadan. I åldersgruppen 45–64 år utlöste en stegemånga skadehändelser i bostaden. För barn och vuxna upp till 45 år var det vanligt att man hade stött ihop eller krockat med någon annan människa. Bland barn, var det också relativt vanligt att lekredskap som gymnastik- och styrketränningsutrustning eller cykel utlöste skadehändelsen.

Golvet var den produkt som oftast rapporterades ha orsakat skador i bostaden för alla åldersgrupper, utom för vuxna t.o.m. 44 år. Där var istället underlag utomhus något vanligare, vilket innebär att man t.ex. har fallit utanför bostaden och slagit i marken. För de äldsta orsakade golvet inomhus sex av tio skador och för personer 65–79 år tre av tio. Bearbetat underlag utomhus var den näst vanligaste orsakande produkten i övriga åldersgrupper (ungefär var tionde skada).

Var tjugonde skada i bostaden orsakades av en trappa inomhus och ungefär lika många av husdjur och av annan människa.

Skador under arbetstid

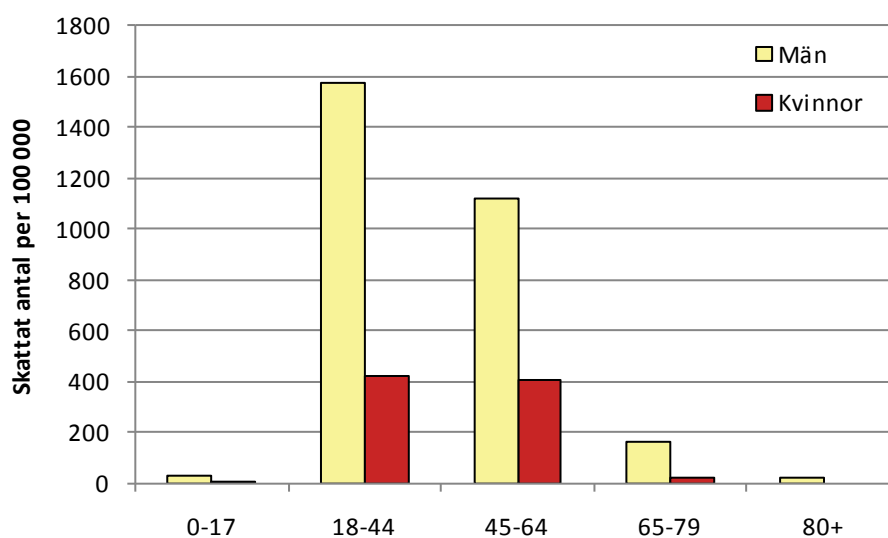
Figur 8. Skadepyramid över skador som inträffat under arbetstid. Fördelning av antalet döda och skadade år 2009 i Sverige. Arbetsmiljöverket 2009, Källa: IDB Sverige 2009.



Närmare 53 000 personer uppsökte akutmottagning år 2009 efter att ha skadat sig i sitt yrke. Åtta av tio skadefall som nådde akutsjukvården efter arbetsskada drabbade män. Bara 5 procent av dem som skadat sig under arbetstid hade fått en så allvarlig skada att de behövde skrivas in på sjukhus. Detta är en lägre andel i jämförelse med samtliga skadehändelser.

Enligt uppgifter från Arbetsmiljöverket inträffade 2009 sammanlagt 40 dödsolyckor bland förvärvsarbetande; 39 av dessa var män. Majoriteten av dödsolyckorna drabbade personer över 55 år. Ungefär hälften av dem som omkom arbetade i bygg- eller tillverkningsindustrin (9). Detta innebär att för varje dödsolycka under arbetstid skadades 73 personer på ett sådant sätt att de behövde behandlas i sluten vård vid sjukhus och 1 250 behövde öppen vård vid akutmottagning.

Figur 9. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Arbetsolycksfallen var som förväntat koncentrerade till den normalt arbetande delen av befolkningen. Vuxna män upptill 44 år drabbades oftast av arbetsolycksfall. Bland männen minskade antalet arbetsolyckor med stigande ålder. För kvinnorna var antalet arbetsolycksfall ungefär lika stort för yngre vuxna som för äldre i arbetsför ålder.

Bland personer under 18 år baseras antalet arbetsolycksfall på få rapporterade skadehändelser vilket gör den nationella skattningen osäker och den bör därför tolkas med stor försiktighet.

Tabell 32. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skademekanism	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall i samma plan till följd av halkning	1 600	1 300	2 900	5,5	34	29	31
Annat fall i samma plan (snubbling, snävning, knuff, yrsel, feltramp, överbalans)	1 400	1 100	2 500	4,7	29	24	27
Fall/hopp från låg höjd (1 meter och lägre)	1 000	300	1 300	2,4	21	6	13
Fall/hopp från hög höjd (Mer än 1 meter)	1 700	200	1 900	3,6	37	5	21
Kontakt med föremål i rörelse	6 900	1 300	8 200	15,3	147	27	87
Kontakt med föremål i vila	2 300	700	3 000	5,7	50	15	33
Klämning, krossning mellan stumma ytor och/eller föremål	3 900	1 100	5 000	9,5	84	24	54
Skärning, klippning mellan skarpa ytor och/eller föremål	1 000	200	1 200	2,3	22	4	13
Hugg/skärning/sågning mot skarp yta/kant	5 400	800	6 200	11,8	117	18	67
Stick och annan inträngning, inkl. skott från vapen, knivstick	1 600	400	2 000	3,9	36	8	22
Främmande föremål i ögat	5 600	200	5 800	10,9	120	4	62
Akut överbelastning orsakad av egen våldsam rörelse utan påverkan av andra föremål, t.ex. vridvård av knä, fot	1 100	400	1 500	2,8	23	9	16
Annan specificerad akut belastning	1 200	400	1 600	3,1	26	9	18
Annan och ospecificerad	6 600	3 200	9 800	18,5	143	68	106
Totalt	41 300	11 600	52 900	100,0	888	252	570

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Den vanligaste skademekanismen bakom arbetsolycksfall var någon form av kläm- eller skärskada vilket drygt en fjärdedel drabbades av. En femtedel skadade sig genom att ha kommit i kontakt med något föremål eller annan person. Lika stor andel hade skadats vid en fallolycka.

Männen råkade oftast ut för kläm- och skärskada – drygt en fjärdedel sökte akutsjukvård för detta. En femtedel hade fått skador i samband med kontakt med föremål och personer. En dryg tiondel hade fått något främmande föremål i ögat och lika många hade fallit.

För kvinnorna dominerade fall samt kläm- och skärskador, vilket sammantaget drabbade närmare hälften av kvinnorna. En knapp femtedel av kvinnorna hade fått skador under arbetstid vid kontakt med föremål eller person.

Tabell 33. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter vanligast förekommande skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Lantbruksområde, odlad mark, handelsträdgård, fiskodling	2 600	800	3 400	6,4	56	16	36
Fabrik, verkstad, skeppsvarv, exkl. oljeplattform	14 000	1 300	15 300	29,0	303	28	165
Byggnad/anläggning/väg under uppförande/rivning	3 800	<100	3 800	7,3	82	1	41
Handelsområde: butik, torgstånd, grossist, auktionshall	1 200	1 100	2 300	4,2	25	23	24
Restaurang, pub, bar	800	800	1 600	3,0	17	17	17
Annan och ospecificerad	18 900	7 600	26 500	50,2	405	168	286
Totalt	41 300	11 600	52 900	100,0	888	252	570

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Många arbetsolyckor skedde på en fabrik eller verkstad. En tredjedel av dessa ledde till kläm- eller skärskador och en knapp fjärdedel hade fått främmande föremål i ögat. Denna skadeplats var vanligast för båda könen även om det var mer än nio gånger så många män som kvinnor som skadade sig här.

Ungefär 7 procent av arbetsolycksfallen inträffade på byggarbetsplatser, där i princip samtliga skadade var män.

Tabell 34. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Kontusion (blåmärke)	7 400	3 200	10 600	20,1	160	69	114
Skrubbsår	1 000	200	1 200	2,3	23	4	13
Öppet sår	12 000	2 300	14 300	27,1	259	50	154
Fraktur	5 700	2 200	7 900	15,0	124	47	85
Luxation (urledvridning)	400	200	600	1,3	10	5	7
Distorsion (vrickning, stukning)	3 100	1 700	4 800	9,1	67	37	52
Sen- och/eller muskelskada	1 800	500	2 300	4,3	38	11	25
Ingen skada specificerad	700	300	1 000	2,0	16	6	11
Annan specificerad skadety	8 800	900	9 700	18,0	184	21	103
Ospecificerad skadety	400	100	500	0,8	8	2	5
Totalt	41 300	11 600	52 900	100,0	888	252	570

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Drygt en fjärdedel av alla skador som uppkom under arbetstid utgjordes av sårskador och en femtedel fick kontusion. För en knapp sjättedel blev resultatet en fraktur och för en tiondel distorsion. Dessa fyra typer av skador var vanligast för både män och för kvinnor, även om männen oftare än kvinnorna drabbades av sårskador. För kvinnorna var det istället något vanligare med skador i form av kontusion och distorsion.

Tabell 35. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

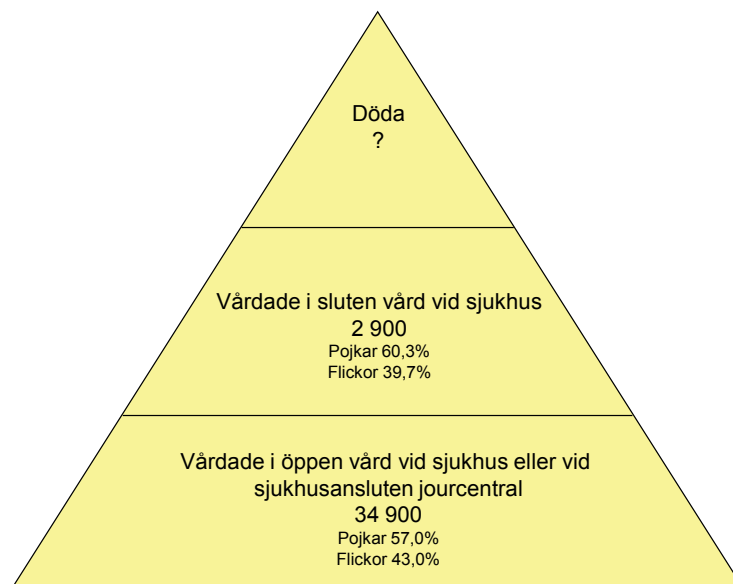
Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	2 300	700	3 000	5,5	49	15	32
Öga/ögonlock	7 400	500	7 900	14,9	159	10	85
Annan del av huvudet	1 700	400	2 100	4,1	37	10	23
Bröstkorg	1 200	300	1 500	2,9	27	6	16
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	900	300	1 200	2,3	19	7	13
Skuldra/axel/överarm	1 300	700	2 000	3,9	29	15	22
Armbåge/underarm	1 800	1 000	2 800	5,3	39	22	30
Handled/hand	4 300	1 500	5 800	10,9	92	32	62
Finger	9 600	2 500	12 100	23,0	207	54	131
Höft/lår/överben	800	300	1 100	2,2	18	7	13
Knä/underben	3 000	1 100	4 100	7,8	65	24	44
Fotled	1 800	800	2 600	4,8	38	16	27
Fot/tå	2 500	700	3 200	6,1	54	15	35
Multipla kroppsdelar/hela kroppen	200	100	300	0,5	4	2	3
Annan specificerad kroppsdel	1 400	300	1 700	2,9	23	10	17
Ospecificerad kroppsdel	400	100	500	0,9	9	1	5
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	700	300	1 000	2,0	16	6	11
Totalt	41 300	11 600	52 900	100,0	888	252	570

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

För såväl männen som kvinnorna var skador på övre extremiteter den del av kroppen som oftast skadades vid arbetsolycksfall. Fingrarna var särskilt drabbade. Män skadade sig oftare än kvinnor i huvudet, vilket till stor del på grund av att ögonskador är betydligt vanligare i mansdominerade yrken. En annan kroppsdel som skadades ofta var fotleden/foten.

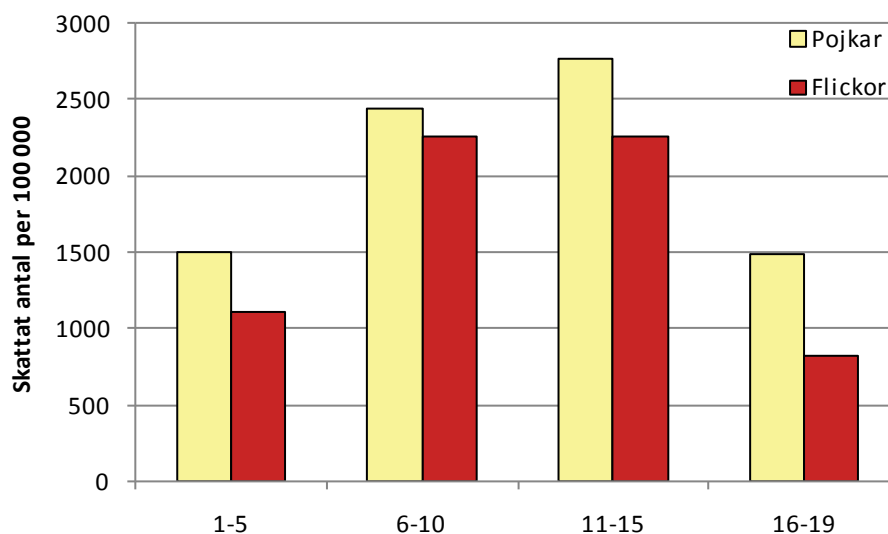
Skador under barnomsorgs- och skoltid

Figur 10. Skadepyramid över skador som inträffat under barnomsorgs- och skoltid, åldern 1–19 år. Fördelning av antalet skadade år 2009 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2009.



Med barnomsorgs- och skoltid menas den tid då daghemmet, fritidshemmet, förskolan, dagbarnvårdaren eller skolan har ansvaret. Varje år skadas knappt 38 000 barn och ungdomar i sådan omfattning att de behöver uppsöka en akutmottagning, vilket utgör ungefär en sjättedel av samtliga skador i denna åldersgrupp. Pojkarna var överrepresenterade i skadestatistiken (60 procent). De flesta kunde behandlas i öppen vård.

Figur 11. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/ utbildningstid år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Åldern 1–19 år. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Fyra femtedelar av skadorna inträffade under skol- eller utbildningstid och endast en femtedel under barnomsorgstid. Högst skadetal fanns bland pojkar i åldersgruppen 11-15 år, medan det för flickor var lika vanligt med skador för 11–15-åringarna som för 6–10-åringarna.

Nästan alla skadehändelser som skedde under barnomsorgs- eller skoltid var olycksfall (97 procent). Nästan fyra av tio skador skedde under lek- och fritidsaktivitet och en tredjedel hade skadat sig i samband med idrott.

Tabell 36. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. Åldern 1–19 år.

Skademekanism	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Pojkar	Flickor	Totalt	Procent	Pojkar	Flickor	Totalt
Fall i samma plan	3 700	3 700	7 400	20,0	361	372	366
Fall till ett annat plan	3 300	3 000	6 300	16,8	312	301	307
Annat specificerat eller ospecificerat fall	2 400	1 700	4 100	10,7	224	165	195
Kontakt med föremål i rörelse	2 600	1 900	4 500	11,8	245	187	217
Kontakt med föremål i vila	1 900	900	2 800	7,3	174	89	133
Kontakt med annan person	3 100	1 800	4 900	12,9	290	178	236
Klämning, skärning, stick	1 700	1 000	2 700	7,1	162	98	131
Akut överansträngning av kroppen eller kroppsdel	1 900	1 600	3 500	9,2	178	159	169
Annan specificerad skademekanism	900	500	1 400	3,6	82	48	65
Ospecificerad skademekanism	100	100	200	0,5	10	9	9
Totalt	21 600	16 200	37 800	100,0	2 038	1 605	1 827

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Fall var den vanligaste skademekanismen både bland pojkar och bland flickor. Näst vanligast var för båda könen skador uppkomna genom kontakt med annan person eller föremål, t.ex. genom att man krockat med en dörr, vägg eller möbel. Många idrottsskador uppkom genom kontakt med föremål i rörelse där man t.ex. träffats av en boll, puck eller klubba, eller vid akut överansträngning t.ex. genom att man trampat snett.

Olycksbilden för skador inträffade under barnomsorgs- och skoltid varierade delvis beroende på ålder. Barn under 10 år skadade sig oftast vid fall från lekredskap och från möbler. För barn i åldrarna 11–15 år var det lika vanligt med fallolyckor som med skador som uppkommit då de stött samman med andra barn under lek eller idrott. Sammanstötningar med andra och träffar av exempelvis boll var de vanligaste olyckstyperna också bland gymnasieungdomarna i skolan, liksom akut överansträngning t.ex. genom att man vridit till knäet under lek eller idrott.

Tabell 37. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. Åldern 1–19 år.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Pojkar	Flickor	Totalt	Procent	Pojkar	Flickor	Totalt
Daghem, fritidshem	2 500	1 700	4 200	11,1	232	171	202
Lekplats på daghem, fritidshem, annan institution	1 700	1 200	2 900	7,7	163	117	141
Skola	3 900	2 700	6 600	17,3	366	264	317
Skolgård inkl. lekplats på skolgård	4 800	4 000	8 800	23,1	448	394	422
Sporthall, idrottshall	4 300	3 600	7 900	20,6	400	353	377
Idrottsarena utomhus	1 100	1 000	2 100	5,5	105	96	101
Annan idrottsanläggning	1 400	1 100	2 500	6,6	129	111	120
Annan eller ospecificerad plats	1 900	900	2 800	8,1	195	99	148
Totalt	21 600	16 200	37 800	100,0	2 038	1 605	1 827

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

När det gäller samtliga skol- och barnomsorgsolyckor skadade sig flest barn på en skolgård eller i en sporthall – oftast skolans gymnastiksal. Småbarn skadade sig oftast inne på daghemmet eller på en lekplats i anslutning till daghemmet. Bland yngre skolbarn var det vanligast att skadehändelserna skedde på skolgården. Bland barn 11–15 år inträffade också många skador på skolgårdar men nästan lika många skedde på någon annan plats i skolan. De flesta olyckorna i denna åldersgrupp inträffade dock i en sport- eller idrottshall. Detta var den vanligaste skadeplatsen även för gymnasieungdomarna.

Tabell 38. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. Åldern 1–19 år.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	1 300	900	2 200	5,8	122	90	106
Kontusion (blåmärke)	5 900	5 000	10 900	28,8	553	498	526
Öppet sår	2 600	1 300	3 900	10,4	247	128	190
Fraktur	6 100	4 500	10 600	27,9	568	449	510
Distorsion (vrickning, stukning)	2 800	3 000	5 800	15,4	267	298	282
Ingen skada specificerad	600	300	900	2,4	58	28	43
Annan och ospecificerad skadetyp	2 300	1 200	3 500	9,3	223	114	170
Totalt	21 600	16 200	37 800	100,0	2 038	1 605	1 827

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

För drygt en av fyra som skadade sig under barnomsorgs- och skoltid blev resultatet kontusion. Nästan lika många drabbades av fraktur. Småbarn fick oftare lindrigare skador som kontusion och sårskador. För gymnasieungdomarna var distorsioner (vrickning, stukning) vanliga.

Tabell 39. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. Åldern 1–19 år.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	2 600	1 800	4 400	11,5	241	179	211
Öga/ögonlock	1 000	300	1 300	3,5	93	32	63
Annan del av huvudet	1 800	1 100	2 900	7,5	165	108	137
Skuldra/axel/överarm	1 300	1 100	2 400	6,3	122	108	115
Armbåge/underarm	1 900	1 800	3 700	9,8	182	174	178
Handled/hand	3 100	2 500	5 600	14,7	289	247	268
Finger	2 900	2 000	4 900	12,7	270	194	233
Knä/underben	1 800	1 500	3 300	8,7	170	146	158
Fotled	1 400	1 500	2 900	7,7	127	153	140
Fot/tå	1 700	1 300	3 000	8,0	162	131	147
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	600	300	900	2,4	58	28	43
Annan eller ospecificerad kroppsdel	1 500	1 000	2 500	7,3	160	105	133
Totalt	21 600	16 200	37 800	100,0	2 038	1 605	1 827

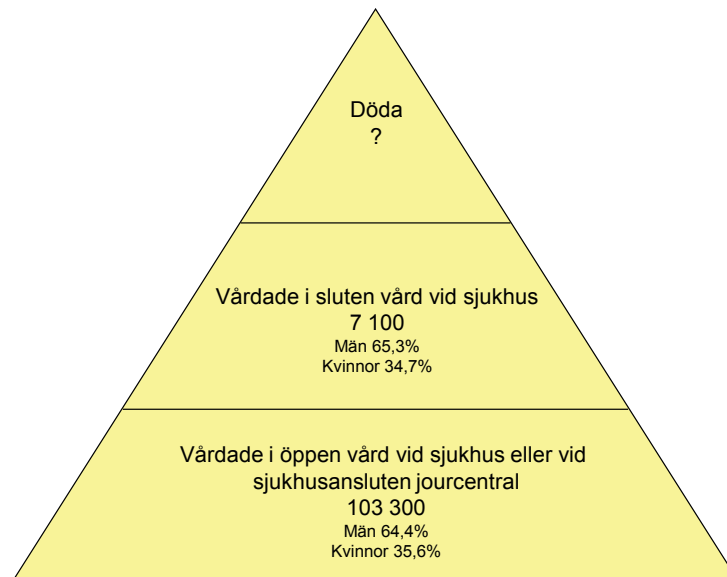
Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Många skador drabbade handled/hand eller fingrar - tillsammans svarade dessa skador för mer än en fjärdedel av alla skador som inträffat under barnomsorgs- eller skoltid. Lika stor andel skadade huvudet.

Små barn skadade oftast huvudet, medan skador på handled och hand var vanligast från sexårsåldern och uppåt. Bland äldre skolbarn och gymnasieungdomar var också skador på fotled och fötter vanliga.

Skador under idrottsutövning

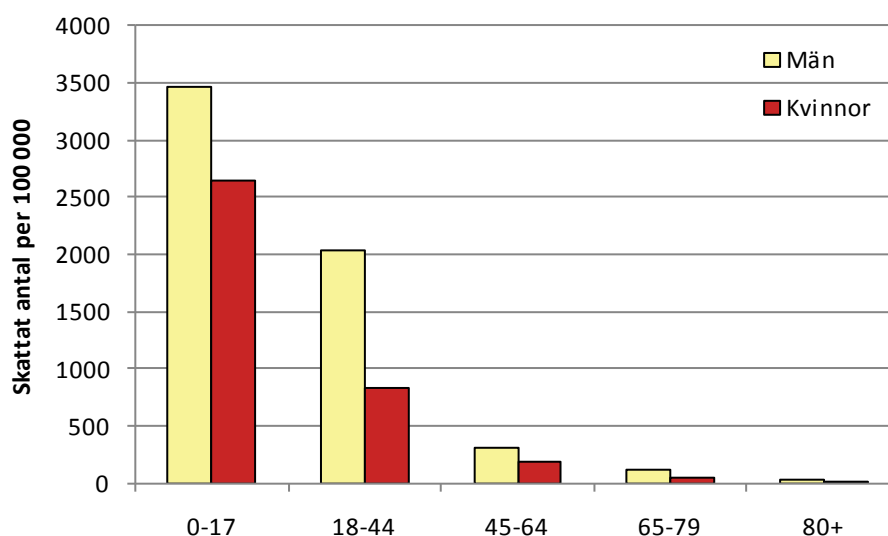
Figur 12. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med idrottsutövning. Fördelning av antalet skadade år 2009 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2009.



Under 2009 inträffade uppskattningsvis 110 000 skador till följd av skadehändelser under utövande av sport och idrott. Två tredjedelar av idrottsskadorna drabbade män.

Fler än nio av tio av dem som drabbats av en idrottsskada kunde behandlas i öppen vård. En orsak till detta är att idrottsskador ofta är av lindrigare art och att man söker vård för att genom röntgenundersökning konstatera att det inte rör sig om en allvarlig skada. Dessutom är det främst är unga personer som skadar sig, vilka mer sällan än äldre behöver skrivas in på sjukhus till följd av skada.

Figur 13. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Drygt nio av tio av dem som råkat ut för en skada under idrottsutövning var yngre än 45 år. Allra vanligast var det för barn och ungdomar mellan 10 och 19 år. Pojkar/män var överrepresenterade i alla åldersgrupper. För personer över 65 år var dock idrottsskador ovanliga.

Tabell 40. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skademekanism	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall i samma plan	10 300	6 300	16 600	15,0	222	136	179
Fall/hopp från låg höjd (≤ 1 meter)	3 400	800	4 200	3,8	74	17	46
Fall/hopp från hög höjd (> 1 meter)	1 100	6 200	7 300	6,6	25	132	79
Annat specificerat fall	10 200	7 200	17 400	15,7	220	154	187
Kontakt med föremål i rörelse	8 000	3 700	11 700	10,6	173	79	126
Kontakt med föremål i vila	3 500	900	4 400	4,0	77	20	48
Kontakt med annan person	18 800	6 100	24 900	22,6	405	131	268
Akut överansträngning av kroppen eller kroppsdel	12 900	6 800	19 700	17,8	278	145	212
Annan och ospecificerad skademekanism	2 700	1 500	4 200	3,8	58	31	45
Totalt	70 900	39 500	110 400	100,0	1532	845	1188

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Sammantaget hade fyra av tio idrottsskador uppstått vid någon form av fallolycka. Lika många hade skadat sig vid fall i samma plan t.ex. genom halkning, snubbling eller överbalans, som vid så kallat annat specificerat fall.

Här ingår de fallolyckor som skett när en annan person varit inblandad, till exempel vid närkampssituationer i lagsporter.

En knapp fjärdedel av alla idrottsskador hade uppkommit genom kontakt med annan person, ofta till följd av kollisioner i samband med lagsporter. Akut överbelastning, t.ex. genom vridvåld av knä eller fot, drabbade en femtedel av dem som skadats under idrottsutövning. Ungefär en tiondel av idrottsskadorna uppkom genom kontakt med föremål i rörelse där man träffats av t.ex. en boll, puck eller klubba.

Tabell 41. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter idrottsgren. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Idrottsgren	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Friidrott/löpning	1 600	1 300	2 900	2,6	35	28	31
Styrketräning/tyngdlyftning	900	200	1 100	1,0	20	5	12
Gymnastik	1 500	1 900	3 400	3,1	33	40	36
Racketsport	1 700	200	1 900	1,8	37	5	21
Sport med slagträ	500	200	700	0,6	10	5	7
Ishockey	9 000	300	9 300	8,5	196	6	101
Bandy	1 100	<100	1 100	1,0	23	1	12
Innebandy	5 300	2 500	7 800	7,0	113	53	83
Sport med klubba, annan	300	<100	300	0,3	6	1	3
Fotboll (vanlig)	20 100	9 000	29 100	26,7	438	195	317
Rugby, Amerikansk fotboll, Annan fotboll	1 200	200	1 400	1,3	26	3	15
Handboll	1 900	2 200	4 100	3,7	41	48	44
Volleyboll	600	600	1 200	1,1	14	12	13
Basket	1 100	1 000	2 100	1,9	23	21	22
Boxning, Brottning, Kampsport	2 700	800	3 500	3,1	57	17	37
Cykelsport	600	100	700	0,6	13	1	7
Motorcykelsport	4 900	300	5 200	4,7	105	6	56
Motorsport, annan	500	100	600	0,5	10	2	6
Inlines, Rullskidor, Skateboard	2 000	400	2 400	2,3	44	10	27
Hästsport	600	8 200	8 800	8,1	13	178	96
Skidor, terräng	800	700	1 500	1,3	16	15	15
Skidor, alpint	4 300	3 200	7 500	6,8	94	68	81
Snowboard	2 500	1 400	3 900	3,5	53	30	42
Skidor, annat	1 400	900	2 300	2,0	30	19	24
Skridskosport	800	1 500	2 300	2,1	17	32	24
Vintersport, annan	100	100	200	0,1	2	1	2
Simsport	200	200	400	0,4	5	3	4
Båtsport	200	100	300	0,2	4	2	3
Golf	200	200	400	0,3	3	3	3
Danssport	<100	200	200	0,2	1	4	2
Annan idrott	2 300	1 500	3 800	3,4	49	32	40
Totalt	70 900	39 500	110 400	100,0	1 532	845	1 188

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Bland dem som sökt akutvård till följd av idrottsskada hade drygt en fjärdedel skadats i samband med fotboll. En knappt tiondel skadades i samband

med ishockey och ungefär lika stor andel under hästsport. Skador under inbandyspel och alpin skidåkning var också ganska vanliga.

Eftersom det i IDB Sverige inte finns uppgifter om exponering, det vill säga hur ofta och hur länge en sport utövas, går det inte att analysera risken att skadas inom en särskild idrott. Det går därför inte att säga huruvida risken att skadas är större i en idrottsgren jämfört med en annan. Att en sådan betydande andel av idrottsskadorna uppkommit i samband med fotboll behöver alltså inte betyda att det är den sport som innebär störst risk att skadas då fotboll är den idrott som har flest utövare och dessutom utövas ofta. Mot bakgrund av detta bör statistiken tolkas med stor försiktighet vid jämförelse mellan olika idrotter. Vidare finns också en geografisk koncentration av vissa idrottsgrenar vilket kan leda till under- eller överskattning av antalet skador. Ett exempel på detta är alpin skidåkning där vi möjligen har en underskattning av antalet skador.

Männen svarade för närmare två tredjedelar av samtliga idrottsskador och det fanns fler skadade män än kvinnor i de flesta idrottsgrenar. Fler män skadade sig under t.ex. ishockey, motorcykelsport och boxning, brottning och kampsport medan kvinnorna istället tenderade att skada sig oftare inom hästsport, gymnastik och skridskosport. Inom handboll, basket och friidrott fördelade sig antalet skadade förhållandevis jämnt mellan könen (även om antalet skadefall var relativt litet och bör tolkas försiktigt).

Tabell 42. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	2 800	1 800	4 600	4,1	60	38	49
Kontusion (blåmärke)	18 600	12 400	31 000	28,0	401	265	333
Öppet sår	5 400	900	6 300	5,7	116	20	68
Fraktur	18 900	10 300	29 200	26,5	408	221	315
Luxation (urledvridning)	3 000	1 000	4 000	3,6	64	20	42
Distorsion (vrickning, stukning)	15 400	10 400	25 800	23,3	332	222	277
Sen- och/eller muskelskada	3 800	1 000	4 800	4,4	83	22	52
Ingen skada specificerad	1 500	800	2 300	2,0	32	17	24
Annan och ospecificerad skadetyper	1 500	900	2 400	2,3	36	19	28
Totalt	70 900	39 500	110 400	100,0	1532	845	1188

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Av alla som råkat ut för en skada under idrottsutövning var det tre skadetyper som utmärkte sig – för närmare tre av tio blev resultatet kontusion, för en dryg fjärdedel fraktur och nästan lika många drabbades av en distorsion. Män fick oftare än kvinnor sårskador.

Tabell 43. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

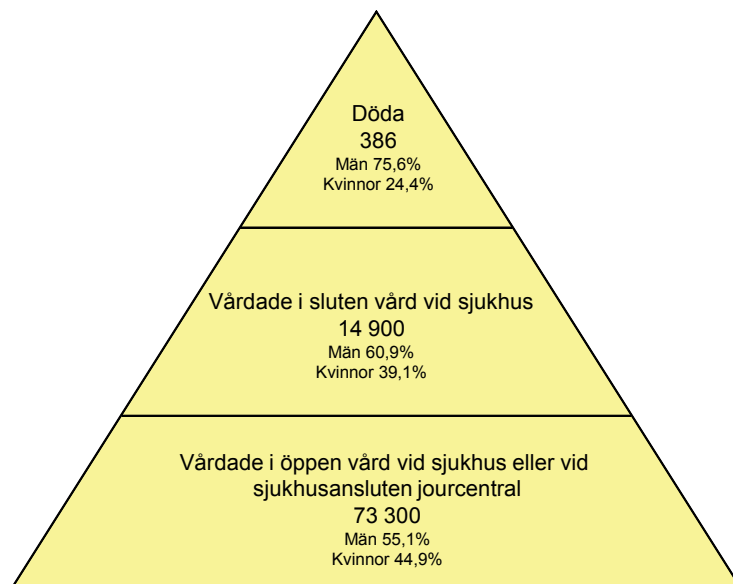
Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	4 400	3 200	7 600	6,9	95	69	82
Annan del av huvudet	6 300	1 500	7 800	7,1	136	32	84
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	1 600	1 600	3 200	2,9	35	34	35
Skuldra/axel/överarm	7 800	2 500	10 300	9,3	168	54	111
Armbåge/underarm	4 600	2 800	7 400	6,7	99	60	79
Handled/hand	8 000	5 600	13 600	12,3	173	120	147
Finger	6 600	3 900	10 500	9,5	142	83	113
Knä/underben	12 400	7 400	19 800	17,9	267	159	213
Fotled	7 900	4 700	12 700	11,5	172	101	137
Fot/tå	4 400	2 200	6 600	6,0	96	47	71
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	1 500	800	2 200	2,0	32	17	24
Annan eller ospecificerad kroppsdel	5 400	3 300	8 700	7,8	117	69	93
Totalt	70 900	39 500	110 400	100,0	1 532	845	1 188

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Knän och underben var den kroppsdel som skadades oftast under idrottsutövning - en sjättedel hade skadat denna del av kroppen. Ungefär lika stor andel hade skadat handled/hand/fingrar eller fotled/fot/tå. En av sju hade fått skador på huvudet under sportutövning.

Transportolycksfall

Figur 14. Skadepyramid över skador som inträffat till följd av transportolycksfall. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009, IDB Sverige 2009.

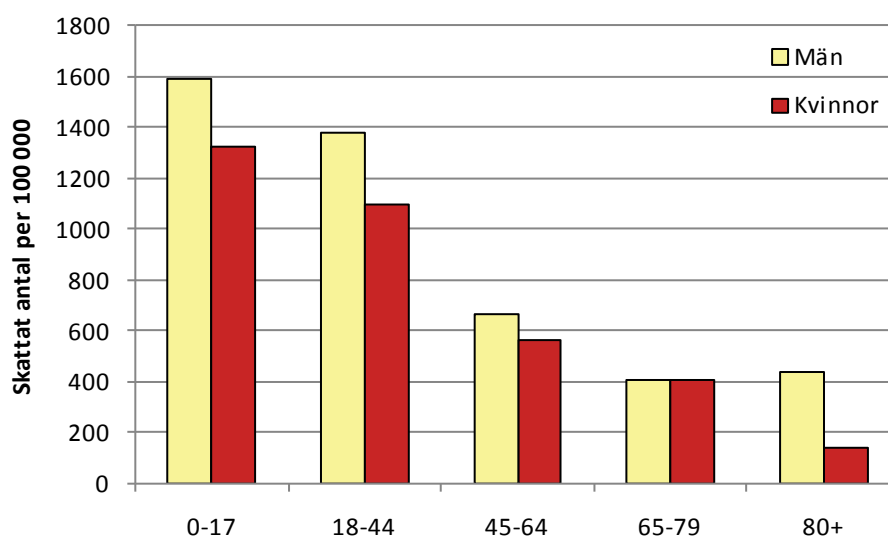


Under 2009 skadade sig uppskattningsvis 88 200 personer vid transportolycksfall så pass allvarligt att de behövde uppsöka en akutmottagning. Detta utgjorde ungefär 13 procent av samtliga rapporterade skador. För varje person som avled vårdades 39 i slutenvård och ytterligare 190 i öppenvård på sjukhus.

Drygt nio av tio transportolycksfall inträffade med "icke spårbundna fordon utrustade med hjul, larvfötter eller medar", dvs. med fordon som huvudsakligen används inom vägtrafiken. En knapp tiondel skedde med djur, framför allt vid ridning. Ett fåtal hade skadat sig vid transport med sjöfart, luftfart eller tåg, spårvagn eller tunnelbana.

Något fler män än kvinnor råkade ut för transportolycksfall. Bland dem som omkommit i transportolycksfall var dock skillnaden mellan könen större, där tre fjärdedelar var män.

Figur 15. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under transportolycksfall år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Tre fjärdedelar av dem som skadats vid en transportolycka var yngre än 45 år. Fler män än kvinnor drabbades av transportolycksfall i alla åldersgrupper förutom bland 65–79-åringarna där könsfördelningen var jämn.

Tre fjärdedelar av transportolycksfallen inträffade under fritiden. En tjugondel skedde vid färd till eller från arbetet.

Tabell 44. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter skadeplats. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Trottoar, gågata, gångbana mm	600	400	1 000	1,2	14	10	12
Cykelbana	3 400	3 400	6 800	7,7	73	73	73
Allmän väg utanför tätbebyggt område	13 700	10 700	24 400	27,7	296	230	263
Allmän väg/ gata inom tätbebyggt område	11 400	10 100	21 500	24,3	246	216	231
Ospecificerad väg, inkl privat/ enskild väg	2 500	1 900	4 400	5,0	54	41	48
Annan specificerad plats	14 000	9 500	23 500	26,5	301	202	252
Ospecificerad plats	3 700	2 900	6 600	7,5	80	62	71
Totalt	49 300	38 900	88 200	100,0	1 064	834	949

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Drygt hälften av transportolycksfallen hade inträffat på allmän väg, antingen utanför eller inom tätbebyggt område. En knapp tiondel skedde på cykelbana och drygt en fjärdedel inträffade på annan specificerad plats. I den sistnämnda gruppen ingår exempelvis olycksfall i naturen. Här skadades många ryttare, men här finns också olycksfall med cykel, motorcykel, snöskoter och fyrhjuling.

Tabell 45. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter färdssätt hos den skadade. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Färdssätt skadad	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fotgängare	1 000	800	1 800	2,1	22	18	20
Cykel	15 000	11 400	26 400	30,0	325	244	284
Moped	4 100	2 100	6 200	7,0	88	45	67
Motorcykel	8 800	1 300	10 100	11,4	190	27	109
Personbil	16 000	14 900	30 900	35,1	347	320	333
Övrigt	4 400	8 400	12 800	14,3	93	179	136
Totalt	49 300	38 900	88 200	100,0	1 064	834	949

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Närmare hälften av dem som sökt akutvård efter transportolycksfall var oskyddade trafikanter, dvs. hade cyklat, åkt moped eller motorcykel. Av de skadade cyklisterna var många barn. Fler än hälften av de som skadats under mopedåkning var 15 eller 16 år och de flesta var pojkar. Bland motorcyklister var majoriteten av de skadade män.

Drygt en tredjedel hade färdats i personbil vid olyckstillfället. Sex av tio av dem som färdats i personbil var yngre än 45 år och könsfördelningen var någorlunda jämn.

Tabell 46. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	1 700	1 500	3 200	3,6	37	32	34
Kontusion (blåmärke)	14 400	13 600	28 000	31,7	310	291	301
Öppet sår	7 000	3 600	10 600	12,0	151	77	114
Fraktur	11 200	7 000	18 200	20,7	243	150	196
Distorsion (vrickning, stukning)	7 100	7 500	14 600	16,6	153	161	157
Ingen skada specificerad	2 500	2 000	4 500	5,1	54	42	48
Annan specificerad skadetyyp	5 100	3 400	8 500	9,7	109	74	92
Ospecificerad skadetyyp	300	300	600	0,7	7	6	6
Totalt	49 300	38 900	88 200	100,0	1 064	834	949

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

För de som skadats vid transportolycksfall blev resultatet oftast kontusion - närmare en tredjedel drabbades av detta. En dryg femtedel fick frakturer och en sjättedel distorsion.

Det var vanligare att motorcyklister än mopedister drabbades av en fraktur vid skadehändelsen, vilket kan förklaras av olika hög hastighet vid olyckstillfället och fordonets tyngd. Personer som skadats vid färd i bil ådrog sig oftast distorsion eller kontusion. För personer som råkat ut för en cykelolycka resulterade skadehändelsen lika ofta i fraktur som i kontusion.

Tabell 47. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	3 300	3 000	6 300	7,2	72	64	68
Annan del av huvudet	4 700	3 300	8 000	9,1	102	71	87
Nacke	800	1 400	2 200	2,5	18	29	23
Hals/halsryggrad	2 800	3 000	5 800	6,5	60	64	62
Annan/ospecificerad del av nacke/hals	2 900	2 800	5 700	6,5	63	60	62
Bröstkorg	3 800	3 000	6 800	7,7	82	63	73
Buk, nedre del av rygg/ryggrad, bäcken	2 400	2 200	4 600	5,2	52	47	50
Skuldra/axel/överarm	5 200	2 700	7 900	9,0	113	58	85
Armbåge/underarm	3 500	2 300	5 800	6,6	76	49	63
Handled/hand eller finger	5 900	3 900	9 800	11,2	128	84	106
Höft/lår/överben	1 600	1 500	3 100	3,5	34	32	33
Knä/underben	4 500	3 600	8 100	9,2	97	78	88
Fotled/fot eller tå	3 300	2 600	5 900	6,7	71	55	63
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	2 500	2 000	4 500	5,1	54	42	48
Annan eller ospecificerad kroppsdel	2 100	1 600	3 700	4,1	42	35	39
Totalt	49 300	38 900	88 200	100,0	1 064	834	949

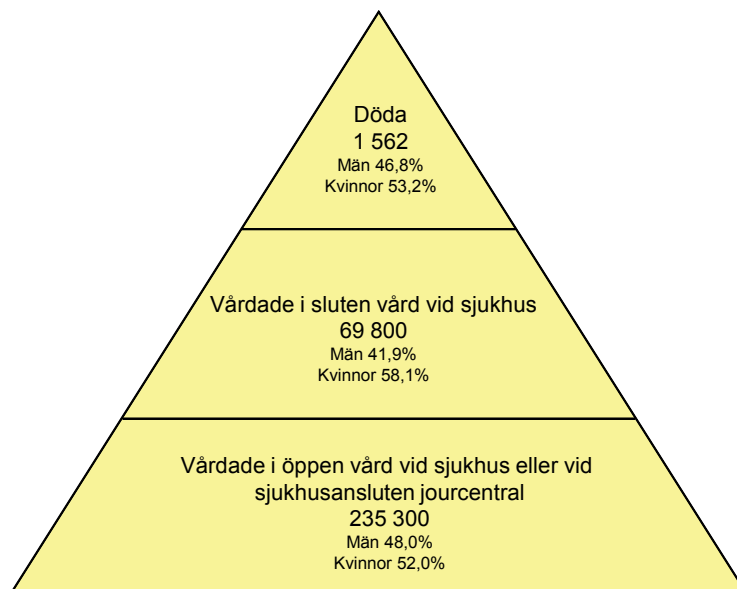
Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Av alla som skadades vid transportolycka fick närmare en tredjedel skador i/på huvudet eller på nacke/hals. En dryg fjärdedel fick skador på övre extremitet, dvs. området från axeln till fingrarna.

Cyklister skadade oftast huvudet eller handleden/handen. För mopedister var det vanligast att man skadade knäet/underbenet, motorcyklister skadade oftast skuldra/axel/överarm och färdades man i bil ådrog man sig i stor utsträckning skador på nacke/hals.

Fallolycka

Figur 16. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med fallolyckor. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009, IDB Sverige 2009.

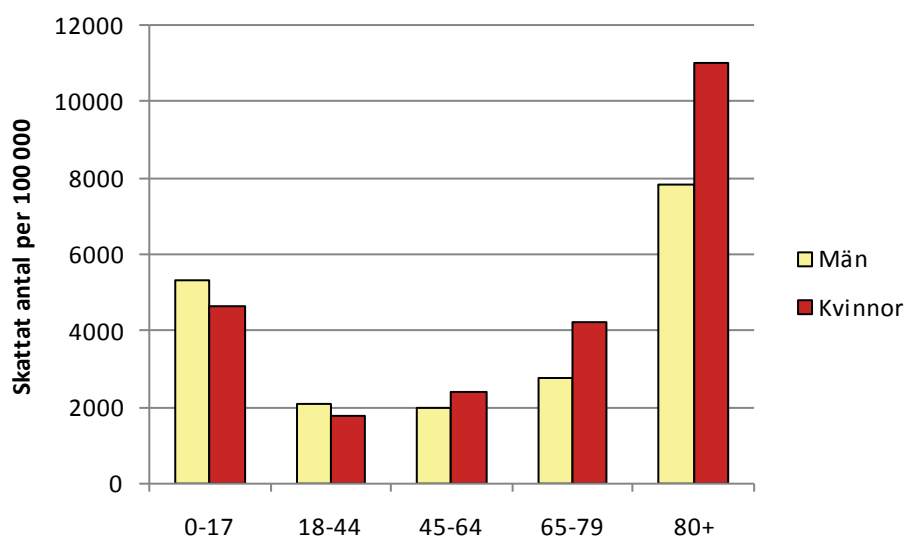


Under 2009 skadades drygt 305 000 personer efter en fallolycka så pass allvarligt att de behövde söka behandling på en akutmottagning. Fallolyckor var den vanligaste formen av olycksfall - fler än fyra av tio skador uppkom på detta sätt. För varje person som avled vårdades 41 i slutenvård och ytterligare 138 i öppenvård på sjukhus. Sammantaget skadades något fler kvinnor än män vid fallolycka.

Närmare en fjärdedel av dem som skadats vid en fallolycka skrevs in för vård på sjukhus, vilket är en högre andel än för skador generellt. En förklaring till detta är att det oftare rör sig om äldre personer, som i större utsträckning än yngre behöver läggas in till följd av skador samtidigt som resultatet av fallolyckan ofta är av allvarligare natur, som t.ex. fraktur.

Bland dem som avled till följd av fallolycka var ungefär lika många män som kvinnor och många var äldre – hela tre fjärdedelar av dem som dog till följd av en fallolycka var 80 år och äldre.

Figur 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under fallolycka år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Fallolyckor var vanligast bland äldre personer och bland barn. Högst skadetotal fanns bland personer som fyllt 80 år. Totalt behandlades fler kvinnor än män, men könsfördelningen skiljde sig mellan olika skeden i livet. Bland barn och yngre vuxna var det fler män än kvinnor som drabbades av fallolyckor, men redan från 45 års ålder dominerar kvinnorna bland de skadade.

Tabell 48. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter typ av fallolycka. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av fallolycka	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall i samma plan (halkning, snubbling, snävning, knuff, yrsel, feltramp, överbalans)	59 700	86 100	145 800	47,7	1 290	1 843	1 567
Fall på eller från trappa	9 200	12 800	22 000	7,2	200	274	237
Fall från låg höjd (≤ 1 meter)	27 200	21 500	48 700	16,0	589	460	525
Fall från hög höjd (> 1 meter)	11 800	10 100	21 900	7,2	255	216	236
Annat och ospecificerat fall	33 600	33 100	66 700	21,9	728	711	719
Totalt	141 500	163 600	305 100	100,0	3 062	3 504	3 283

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Närmare hälften av alla som sökte akutvård efter fallolycka hade halkat, snubblat, snävat, knuffats, drabbats av yrsel, trampat fel eller fått överbalans. Detta var den vanligaste typen av fallolycka för alla åldersgrupper utom för barn där det var ungefär lika vanligt med fall till låg höjd. Ungefär sju procent hade fallit i trappa och lika många från hög höjd.

Tabell 49. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Transportområde	19 400	23 100	42 500	13,9	419	494	457
Bostad – inne	30 600	50 500	81 100	26,6	662	1 082	872
Bostad – ute	23 100	21 800	44 900	14,7	500	466	483
Bostad - ospecificerad om inne eller ute	1 400	2 200	3 600	1,2	30	48	39
Skolgård, inkl lekplats på skolgård	3 400	3 100	6 500	2,1	74	67	70
Sjukhem, ålderdomshem, servicehus, inst. för handikappade	6 300	12 100	18 400	6,0	136	258	197
Sporthall, gymnastiksal	4 900	3 800	8 700	2,8	105	81	93
Idrottsanläggning utomhus	4 200	2 300	6 500	2,1	91	48	69
Alpin skidanläggning, inkl skidlift	7 700	5 100	12 800	4,2	166	108	137
Fri natur	6 400	6 600	13 000	4,3	138	141	140
Annat specificerat skadeområde	23 900	23 600	47 500	15,6	517	506	512
Ospecificerat skadeområde	10 200	9 400	19 600	6,5	224	205	214
Totalt	141 500	163 600	305 100	100,0	3 062	3 504	3 283

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Mer än fyra av tio fallolyckor skedde i eller omkring bostaden. Fall inne i hemmet var särskilt vanligt bland kvinnor. För fallolyckor utanför bostaden var könsfördelningen mer jämn. Ungefär en av sju fallolyckor inträffade i transportområde, exempelvis på någon trottoar, allmän väg eller cykelbana, och där skadades ungefär lika många män som kvinnor.

Bland de äldsta skedde hälften av alla fallolyckor inomhus i hemmet och en fjärdedel skadade sig på sjukhem, servicehus eller liknande. Barn föll oftast i hemmet eller på annat specificerat skadeområde såsom på daghem, skola, lekplats eller någon angiven sportanläggning såsom ridhus eller is-hall.

Tabell 50. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Aktivitet	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Förvärvsarbete	6 300	3 000	9 300	3,1	137	65	101
Lek	19 600	14 900	34 500	11,3	424	318	371
Sport-/idrottsutövning	22 800	18 200	41 000	13,4	492	389	441
Personlig hygien	3 000	5 500	8 500	2,8	66	117	91
Förflyttning genom gång, promenad	32 500	60 200	92 700	30,3	702	1 288	995
Förflyttning genom transport med fordon	11 500	7 200	18 700	6,1	249	153	201
Annan specificerad aktivitet	37 600	44 200	81 800	26,8	814	946	880
Ospecificerad aktivitet	8 200	10 400	18 600	6,2	179	229	204
Totalt	141 500	163 600	305 100	100,0	3 062	3 504	3 283

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Närmare tre av tio fallolyckor inträffade vid förflyttning till fots. Detta var vanligast bland vuxna upp till 65 år. För personer 80 år och äldre var det vanligast att någon annan specificerad aktivitet angetts vid fallolyckan. För hälften av dessa rörde det sig om ospecificerade fritidsaktiviteter där det i många fall skett under oklara omständigheter i hemmet eller till följd av sjukdomsfall.

Barn råkade oftast ut för fallolycka under lek. Bland barn och vuxna upp till 44 år inträffade även många fallolyckor vid sportutövning.

Tabell 51. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	7 700	7 200	14 900	4,9	167	154	161
Kontusion (blåmärke)	38 500	45 900	84 400	27,6	832	982	907
Öppet sår	19 900	14 500	34 400	11,3	430	310	370
Fraktur	47 900	69 000	116 900	38,3	1 034	1 477	1 256
Luxation (urledvridning)	3 800	3 100	6 900	2,3	82	67	75
Distorsion (vrickning, stukning)	13 700	15 800	29 500	9,7	296	339	318
Ingen skada specificerad	3 400	3 100	6 500	2,1	74	67	71
Annan specificerad skadetyyp	5 900	4 300	10 200	3,4	131	95	113
Ospecificerad skadetyyp	700	700	1 400	0,4	14	14	14
Totalt	141 500	163 600	305 100	100,0	3 062	3 504	3 283

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

För närmare fyra av tio resulterade fallolyckan i en fraktur. Detta var den vanligaste skadetypen i alla åldrar utom för barn där det var lika vanligt med kontusion. Bland personer upp till 45 år var det något fler pojkar/män än flickor/kvinnor som drabbades av fraktur, men från 45 år och uppåt var det istället vanligare att kvinnor ådrog sig fraktur vid fallolycka. Att fler äldre kvinnor än äldre män råkar ut för frakturer vid fallolyckor kan förklaras av att det finns betydligt fler kvinnor i de allra äldsta åldersgrupperna, samt att benskörhet är vanligare bland kvinnor (8).

Den näst vanligaste skadetypen vid fallolyckor var kontusion, som drabbade drygt en fjärdedel. En tiondel fick sårskador och samma andel stukade eller vrickade någon del led, oftast fotleden eller handleden.

Tabell 52. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	19 900	19 400	39 300	12,9	429	416	423
Bröstkorg	8 000	5 700	13 700	4,5	173	122	148
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	5 400	9 100	14 500	4,7	116	195	155
Skuldra/axel/överarm	15 000	16 100	31 100	10,2	325	345	335
Armbåge/underarm	11 900	16 300	28 200	9,2	258	349	303
Handled/hand	21 600	26 500	48 100	15,8	467	568	517
Höft/lår/överben	11 400	19 700	31 100	10,2	247	421	334
Knä/underben	12 300	14 600	26 900	8,8	266	312	289
Fotled/fot	14 700	17 900	32 600	10,7	317	383	350
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	3 400	3 100	6 500	2,1	74	67	71
Annan eller ospecificerad kroppsdel	17 900	15 200	33 100	10,9	390	328	359
Totalt	141 500	163 600	305 100	100,0	3 062	3 504	3 283

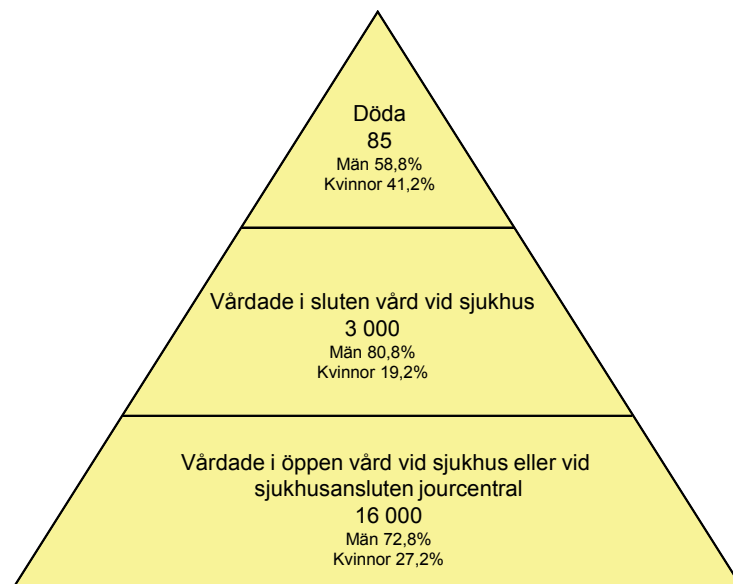
Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Bland barn var huvudet den kroppsdel som skadades oftast vid fallolyckor. För vuxna upp till 44 år var det lika vanligt med skador på handled/hand som fotled/fot efter fallolycka, vilket vardera drabbade ungefär en femtedel. Handled/hand var även den kroppsdel som flest mellan 45 och 64 år skadade i samband med fall.

En av sex personer mellan 65 och 79 år drabbades av skador på höft/lår/överben vid fallolycka. I den äldsta åldersgruppen var siffran en av tre.

Skador till följd av övergrepp av annan person

Figur 18. Skadepyramid över skador inträffade till följd av övergrepp av annan person. Fördelning av antalet döda år 2009 och skadade år 2009 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2009, IDB Sverige 2009.

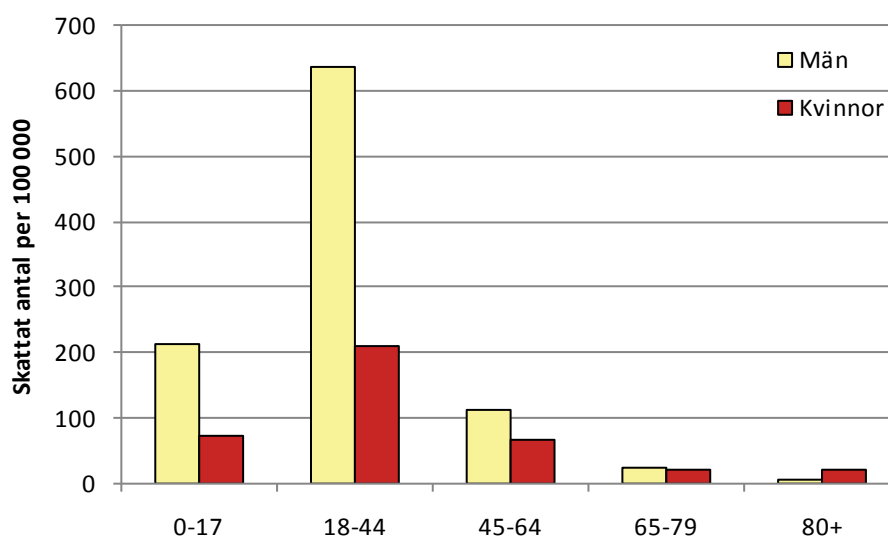


Under 2009 behandlades 19 000 personer vid akutmottagning efter att ha utsatts för övergrepp av annan person. Detta motsvarar 3 procent av samtliga inrapporterade skador. För varje person som avled vårdades 35 i slutenvård och ytterligare 188 i öppen vård på sjukhus. Sju av tio skadade var män.

Närmare 16 procent av de som utsattes för övergrepp behövde behandlas i slutenvård. Detta får betraktas som en ganska hög andel då de flesta som misshandlas är yngre personer, och motsvarande andel för de flesta olycksfall bland yngre personer är betydligt lägre.

År 2009 avled 85 personer till följd av övergrepp.

Figur 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada övergrepp av annan person år 2009. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen.



Männen var överrepresenterade i alla åldersgrupper upp till och med 64 år. Bland de äldre var antalet våldsskadade få vilket gör det svårt att jämföra fördelningen mellan könen. De flesta som utsattes för övergrepp var pojkar/yngre män mellan 15 och 24 år.

Knappt 3 000 minderåriga uppskattas ha undersökts och/eller behandlats vid akutsjukhus till följd av avsiktligt våld år 2009.

Tabell 53. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2009. Fördelning efter typ av övergrepp av annan person. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av övergrepp	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Överfall, slagsmål, misshandel	14 000	4 100	18 100	94,9	299	88	194
Sexuellt övergrepp, våldtäkt	<100	600	600	3,4	0	14	7
Övergrepp av annan person, annan specificerad	100	200	300	1,7	3	4	3
Totalt	14 100	4 900	19 000	100,0	302	106	204

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

En mycket stor majoritet av skadorna som uppkom till följd av övergrepp uppstod genom överfall, slagsmål eller misshandel. Siffran för skador efter sexuellt övergrepp och våldtäkt kan vara underskattad eftersom den baseras på få rapporterade fall och eftersom det är en känslig händelse man kanske ogärna berättar om.

Tabell 54. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2009. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Trottoar, gånggata, gångbana mm	2 200	500	2 700	14,0	47	10	29
Allmän väg/gata inom tätbebyggt område	700	100	800	4,4	16	2	9
Bostad - kök, bostadsrum, sovrum, hall, matrum	1 200	1 900	3 100	16,4	26	41	33
Bostad - privat infart, parkering, garage, gårdsplan mm	400	100	500	2,7	9	2	5
Handelsområde, butik, torgstånd, grossist, auktionshall	400	<100	400	2,1	8	1	4
Skola, universitet, högskola exkl. idrottsanläggning	300	<100	300	1,6	6	1	3
Restaurang, pub, bar	1 300	200	1 500	8,1	29	4	16
Diskotek, dansställe m.m.	500	100	600	3,1	10	2	6
Annat specificerat skadeområde	3 400	1 200	4 600	24,3	73	27	50
Ospecificerat skadeområde	3 700	700	4 400	23,3	79	16	48
Totalt	14 100	4 900	19 000	100,0	302	106	204

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Ett av sju övergrepp inträffade i område avsatt för fotgängare, t.ex. på trottoar eller gånggata. För männen var det vanligast att övergreppet skedde på någon trottoar eller allmän väg. Näst efter det var nöjesområde, dvs. restaurang, pub, bar, diskotek, dansställe eller liknande vanligast. Kvinnorna blev oftast utsatta för övergrepp inomhus i en bostad. Det framgår dock inte av statistiken om det är övergrepp i den egna bostaden eller i någon annan persons bostad.

Tabell 55. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2009. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	1 400	300	1 700	9,0	31	6	18
Kontusion (blåmärke)	4 300	2 300	6 600	35,1	93	50	72
Skrubbsår	500	200	700	3,6	11	4	7
Öppet sår	4 100	600	4 700	24,9	89	13	51
Fraktur	2 500	400	2 900	15,3	53	9	31
Ingen skada specificerad	400	300	700	3,6	9	6	7
Annan och ospecificerad skadety	900	800	1 700	8,4	16	17	17
Totalt	14 100	4 900	19 000	100,0	302	106	204

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

För en dryg tredjedel resulterade övergreppet i kontusion och en fjärdedel fick sårskador. En femtedel av männen och en tiondel av kvinnorna ådrog sig en fraktur i samband med övergreppet. Knappt en tiondel av alla som utsattes för avsiktligt våld drabbades av hjärnskakning.

Tabell 56. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2009. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/skalle	3 300	800	4 100	21,9	72	17	45
Öga/ögonlock	900	200	1 100	6,0	20	5	12
Annan specificerad del av huvudet	5 500	1 200	6 700	35,5	119	26	72
Övre extremiteterna	2 000	1 000	3 000	15,7	43	21	32
Nedre extremiteterna	500	300	800	4,2	11	7	9
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	400	300	700	3,6	9	6	7
Annan eller ospecificerad kroppsdel	1 500	1 100	2 600	13,1	29	25	27
Totalt	14 100	4 900	19 000	100,0	302	106	204

Källa: IDB Sverige 2009, Socialstyrelsen

Närmare två tredjedelar av dem som skadats vid övergrepp fick skador på huvudet. En femtedel fick skador specifikt mot skallen eller hjärnan, för många av dessa resulterade skadan i en hjärnskakning. Ungefär en av sex fick skador på armarna.

Referenser

1. EU Injury Database. <https://webgate.ec.europa.eu/idb>
2. Coding Manual V2000 for Home and Leisure Accidents including product related accidents. ISS Database version 2002.
3. Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO). Classification of External Causes of Injuries, third revised edition. Köpenhamn: 1997;48(3).
4. Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO). Classification of External Causes of Injuries, fourth revised edition. Köpenhamn: 2007;79(4).
5. The injury Database (IDB) Coding Manual. Data Dictionary. Version 1.1, June 2005.
6. Socialstyrelsen, Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 (KSH97) – systematisk förteckning.
7. Riksidrottsförbundet, FoU-rapport, Kvinnor och män inom idrotten 2005 – statistik från Riksidrottsförbundet. 2006:5.
8. SBU, Osteoporos – prevention, diagnostik, behandling. 2003: 165/1, 165/2.
9. Arbetsmiljöverket, <http://arbetsmiljoverket.se/statistik/statistikdata-bas/#> Åtkomlig 2011-02-03.