

Skadehändelser som föranlett läkarbesök vid akutmottagning

Statistik från Injury Database (IDB) Sverige, 2007

Artikelnr 2009-125-11

Publicerad www.socialstyrelsen.se, maj 2009

Förord

I den här rapporten publicerar Socialstyrelsen statistik över skadefall för år 2007 baserad på data från akutmottagningar och jourcentraler vid sjukhus inom ramen för svenska IDB (Injury Database), tidigare benämnt EHLASS (European Home and Leisure Accident Surveillance System). Insamling och bearbetning av data har utförts i samarbete med sammanlagt åtta intresserade och engagerade sjukvårdsinrättningar där samtliga sjukhus inom Landstinget i Värmland (Karlstad, Arvika och Torsby), sjukhusen i den del av Västra Götalandsregionen som utgörs av före detta Skaraborgs län (Skövde, Lidköping, Falköping och Mariestad) och Norrlands Universitets-sjukhus i Umeå medverkar. Datainsamlingen syftar dels till att ge ett nationellt underlag för skadepreventiva åtgärder men är också en del i det sam-europeiska EURO-IDB, som syftar till att ge motsvarande underlag på Europeisk nivå.

Rapporten redovisar nationella antalsskattningar och även befolkningsre-laterade tal till följd av olycksfallsskador, skador till följd av övergrepp och skador som uppkommit vid avsiktligt självdestruktiv handling vilket för-anlett läkarbesök vid akutmottagning. I ett inledande kapitel redovisas gene-rell data för alla skador och därefter följer en redovisning av statistik om särskilt utvalda skadehändelser såsom skador som inträffat i bostadsmiljön, under arbetstid, bland barn och tonåringar under den tid de vistas i barnom-sorgen 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.

Förutom att redovisa statistik är syftet också att presentera IDB:s möjlig-heter och användbarhet för ett brett spektrum av potentiella användare bland myndigheter och organisationer, utbildningar och massmedia m.fl.

Tidigare har rapporter om hem- och fritidsolycksfall (EHLASS) presente-rats för åren 1999, 2000, 1998–2002 (femårsrapport) och 2003.

Rapporten har sammanställts av Ellen Lundqvist i samarbete med Anders Tennlind.

Stockholm i maj 2009.

Anders Åberg
Enhetschef, Statistikenheten
Epidemiologiskt centrum

Innehåll

Förord	3
Tabellförteckning	5
Figurförteckning	9
Diagramförteckning	10
Sammanfattning	13
Injury Database (IDB) – Historik	16
Förklaringar och begrepp	17
Material och metod	19
Deltagande sjukhus	19
Upptagningsområden	20
Registerinnehåll	22
Variabelinnehåll – skillnader mellan IDB och Patient- och Dödsorsaksregistret	23
Nationella skattningar	23
Kvalitet i data	25
Bortfall	25
Resultat	27
Alla skador	27
Kontaktorsak	29
Skadeområde	31
Skademekanism	33
Skadesituation	35
Aktivitet	37
Orsakande produkt	39
Utlösande produkt	41
Typ av skada	43
Skadad kroppsdel	45
Behandling	47
Vårdtid	49
Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde	51
Skador under arbetstid	56
Skador under barnomsorgs- och skoltid	61
Skador under idrottsutövning	66
Transportolycksfall	72
Fallolycka	77
Skador i samband med övergrepp av annan person	83
Referenser	89

Tabellförteckning

Tabell 1. Ålders- och könsfördelning. Antal skadade personer rapporterade i IDB samt nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning, fördelat på ålder.....	28
Tabell 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter kontaktorsak. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	29
Tabell 3. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	31
Tabell 4. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	33
Tabell 5. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter skadesituation. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	35
Tabell 6. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	37
Tabell 7. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter produkt som orsakat skadan. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	39
Tabell 8. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter produkt som utlöst skadehändelsen. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	41
Tabell 9. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	43
Tabell 10. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	45
Tabell 11. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter behandling i samband med skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	47

Tabell 12. Skattat antal personer inskrivna på sjukhus och skattat antal vård dagar till följd av skada i Sverige år 2007, fördelat på ålder och kön. .49	
Tabell 13. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2007. Fördelning efter skadeområde, detaljerad nivå. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	52
Tabell 14. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2007. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	53
Tabell 15. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2007. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	54
Tabell 16. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.	57
Tabell 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. Fördelning efter vanligast förekommande skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	57
Tabell 18. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	58
Tabell 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	59
Tabell 20. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	60
Tabell 21. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder, åldern 1–19 år.....	62
Tabell 22. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	62

Tabell 23. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	63
Tabell 24. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.	64
Tabell 25. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	64
Tabell 26. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.....	67
Tabell 27. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2007. Fördelning efter idrottsgren. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	68
Tabell 28. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2007. Fördelning efter skadeplats. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	73
Tabell 29. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2007. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	73
Tabell 30. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	74
Tabell 31. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av vägtrafikolycka år 2007. Skadad person mot skadad motpart. Procent. Alla åldrar.....	75
Tabell 32. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.....	78
Tabell 33. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Fördelning efter typ av fallolycka. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	78
Tabell 34. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	79

Tabell 35. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	80
Tabell 36. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	81
Tabell 37. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	82
Tabell 38. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.....	84
Tabell 39. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. Fördelning efter typ av övergrepp av annan person. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	85
Tabell 40. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	85
Tabell 41. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. Fördelat efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar. .	86
Tabell 42. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	87

Figurförteckning

Figur 1. Skadepyramid över alla skador. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.	27
Figur 2. Skadepyramid över skador inträffade i bostad och bostadsområde. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.	51
Figur 3. Skadepyramid över skador inträffade under arbetstid. Fördelning av antalet döda och skadade år 2007 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.	56
Figur 4. Skadepyramid över skador inträffade under barnomsorgs- och skoltid, åldern 1–19 år. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.	61
Figur 5. Skadepyramid över skador inträffade i samband med idrottsutövning. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.....	66
Figur 6. Skadepyramid över skador inträffade till följd av transportolycksfall. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.....	72
Figur 7. Skadepyramid över skador inträffade i samband med fallolyckor. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.	77
Figur 8. Skadepyramid över skador inträffade i samband med övergrepp av annan person. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.....	83

Diagramförteckning

Diagram 1. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	30
Diagram 2. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	30
Diagram 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	32
Diagram 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	32
Diagram 5. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	34
Diagram 6. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	34
Diagram 7. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadesituation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	36
Diagram 8. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadesituation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	36
Diagram 9. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	38
Diagram 10. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och huvudsaklig	

aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	38
Diagram 11. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	44
Diagram 12. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	44
Diagram 13. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	46
Diagram 14. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	46
Diagram 15. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	48
Diagram 16. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	48
Diagram 17. Genomsnittligt antal vård dagar per vårdtillfälle till följd av skada i Sverige år 2007, fördelat på ålder och kön. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	50
Diagram 18. Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde år 2007. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	52
Diagram 19. Skador i samband med fotboll under sport-, idrotts-, tränings-, och motionsutövning. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	69
Diagram 20. Skador i samband med ishockey under sport-, idrotts-, tränings-, och motionsutövning. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	70
Diagram 21. Skador i samband med hästsport under sport-, idrotts-, tränings-, och motionsutövning. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.....	71

Diagram 22. Olycksfall bland mopedister. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	76
Diagram 23. Fallolyckor inträffade inomhus i bostaden. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	80
Diagram 24. Skador uppkomna under nattetid (klockan 00–05) till följd av övergrepp av annan person. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på veckodag och kön. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.	88

Sammanfattning

Denna rapport redovisar statistik från svenska Injury Database (IDB) för år 2007. IDB är ett sameuropeiskt initiativ (EURO-IDB) med syfte att samla in och presentera detaljerad statistik över olycksfallsskador, skador till följd av övergrepp samt avsiktligt självdestruktiv handling. Statistiken är främst tänkt att tillhandahållas som kunskapsunderlag för skadepreventiv verksamhet.

IDB:s statistik är mycket omfångsrik och detaljerad, vilket gör det möjligt att presentera data utifrån en stor mängd parametrar och selektioner. Denna rapport redovisar data dels generellt för alla skador och dels specifikt för ett antal typer av skadehändelser som bedömts vara av särskilt intresse. Dessa är skador som inträffat i bostäder och dess närmaste omgivning, skador som inträffat under arbetstid, skadehändelser bland barn och tonåringar under den tid de vistats inom barnomsorgen eller i skolan, skador under idrottsutövning, transportolycksfall, fallolyckor och slutligen skador till följd av övergrepp av annan person, det vill säga våld.

IDB Sverige består av data insamlat från akutmottagningar och jourcentraler vid åtta sjukhus. Befolkningen i de aktuella upptagningsområdena utgjorde 2007 sju procent av Sveriges totala befolkning och ålders- och könsfördelningen stämmer tämligen väl med fördelningen i Sverige som helhet. Utifrån det rapporterade antalet skador har nationella antalsskattningar och befolkningsrelaterade tal beräknats.

År 2007 rapporterades 47 529 skadefall till IDB. En skattning till nationell nivå ger drygt 675 000 skadefall, dvs. närmare 7 400 skadade per 100 000 invånare. Av samtliga skadade drabbades männen i något större utsträckning än kvinnorna i alla åldersgrupper, förutom bland de äldsta (65 år och uppåt) där kvinnorna var överrepresenterade.

95 procent av alla skadehändelser var olycksfall, varav transportolycksfall utgjorde 14 procent. 3 procent skadehändelserna var till följd av övergrepp av annan person. De flesta skadade sig i boendemiljön, vilket var särskilt vanligt i den äldre delen av befolkningen. Även skadehändelser i transportområde eller på idrottsanläggningar förekom ofta, vilket framför allt drabbade yngre personer. Bland barn var det också relativt vanligt att man skadade sig under barnomsorgs- eller skoltid. Fallolyckor var det man oftast hade råkat ut för i samtliga åldersgrupper och bland vuxna ökade andelen fallolyckor med stigande ålder. Bland de allra äldsta skedde hälften av fallolyckorna inne i bostaden och 27 procent på ett sjukhem, servicehus eller liknande. Även kontakt med föremål, person eller djur var en vanlig orsak till skada och detta drabbade ofta yngre män (18–44 år).

Närmare 80 procent av skadehändelserna inträffade på fritiden. Ungefär 30 procent skadade sig under lek och fritidsaktivitet och detta var särskilt vanligt bland barn. Den yngre delen av befolkningen skadade sig också ofta under idrottsutövning. 30 procent skadade sig vid förflyttning, antingen till fots eller med fordon, vilket var särskilt vanligt bland äldre.

En fjärdedel av alla skadehändelser resulterade i en fraktur, vilket ofta drabbade äldre och särskilt äldre kvinnor. En femtedel fick blåmärken eller blodutgjutelser och samma andel fick sårskador. Skador på de övre extremiteterna (armarna från axlarna ut till fingrarna) förekom oftast i alla åldersgrupper, förutom i den äldsta där skador på höft, lår eller överben var vanligast.

Av samtliga rapporterade skador ledde 13 procent av männens skador och 18 procent av kvinnornas till inskrivning på sjukhus. Andelen inskrivna ökade med stigande ålder; i den äldsta delen av befolkningen blev ungefär hälften vårdade på sjukhus för de skador de ådrog sig. Totalt uppskattades antalet vård dagar år 2007 till följd av skadehändelse till 657 000.

Den genomsnittliga vårdtiden bland de inskrivna var 6 dagar, men denna vårdtid ökade också med stigande ålder – i åldersgruppen 80 år och äldre var genomsnittet 11 dagar och denna grupp svarade för 44 procent av alla vård dagar.

Bostaden var den vanligaste skadeplatsen och under 2007 skadades 244 000 personer i bostaden på ett sådant sätt att det behövdes akut läkarvård vid sjukhus. De flesta skadorna inträffade inne i bostaden, oftast i det rum man vistas mest – t.ex. sovrum eller vardagsrum, men många skadehändelser inträffade också i köket, i trappor och i badrum. De skador som hände i bostadens närhet skedde ofta i trädgården eller på gårdsplanen. Det var vanligast att skadorna skedde under lek eller fritidsaktivitet eller vid förflyttning, men många skador inträffade även under gör-det-självarbete, särskilt bland männen, och under hushållsarbete, vilket oftare drabbade kvinnorna. Hälften av alla olyckor var fall och fall i samma plan var det vanligaste uppkomstsättet.

Uppskattningsvis sökte 63 000 personer akut sjukhusvård för behandling av en skada som uppkommit i arbetet. Framför allt drabbade skador under arbetstid män (79 procent). Det vanligaste skadeområdet var fabrik, verkstad eller skeppsvarv. Detta gällde både för män och kvinnor. Fall var inte alls lika vanligt som vid skador exempelvis i bostaden utan här uppkom skadorna oftare genom kontakt med föremål, t.ex. genom slag av/mot föremål och klämning eller skärning. Främmande föremål i ögat förekom också ofta och där rörde det sig t.ex. om smuts eller andra partiklar. Sårskador var särskilt vanliga och handen eller handleden var den kroppsdel som skadades oftast under arbetstid.

Drygt 38 000 barn och tonåringar i åldrarna 1–19 år drabbades av en skadehändelse under barnomsorgs- eller skoltid. Med barnomsorgstid menas den tid då daghemmet, fritidshemmet, förskolan eller dagbarnvårdaren har ansvaret. Fler barn och tonåringar skadade sig under skoltid än de yngre barnen i barnomsorgen (82 procent jämfört med 18 procent). Av alla barn, inskrivna i barnomsorgen skadade sig närmare 1 procent på ett sådant sätt att de behövde uppsöka akutsjukhus. Motsvarande siffra för barn och tonåringar som skadade sig under skoltid var drygt 2 procent. I skolan skadade sig de flesta på skolgården eller på skolans idrottsanläggning, medan skador inom barnomsorgen oftast inträffade inne på förskolan eller fritidshemmet. Liksom för alla skadehändelser utgjordes de flesta skador under barnomsorgs- och skoltid av fall. Majoriteten av fallolyckorna var fall i samma plan men många var också fall från ett plan till ett annat, t.ex. från

lekredskap som en klätterställning eller en möbel. Frakturer och kontusioner var vanliga och svarade för vardera knappt 30 procent av skadorna. Händerna och huvudet var de kroppsdelar som drabbades oftast.

Drygt 104 000 personer fick vård för en skada de ådragit sig under idrottsutövning. Närmare två tredjedelar var pojkar eller män. Idrottsolyckorna år 2007 drabbade nästan alltid den yngre delen av befolkningen – 94 procent var yngre än 45 år. Fotboll var den idrottsgren som genererade flest skador men är också den idrott som har flest utövare.

Drygt 90 000 personer sökte vård efter ha drabbats av ett transportolycksfall, oftast i vägtrafiken. Drygt hälften av olycksfallen skedde på vägnätet antingen i eller utanför tätbebyggt område. Drygt 9 procent av transportolyckorna inträffade på cykelbanor. Drygt hälften av alla skadade i vägtrafiken var oskyddade trafikanter, dvs. antingen fotgängare, cyklister, mopedister eller motorcyklister. Liksom för övriga skadade drabbades huvudet och extremiteterna, men för transportolyckor var också skador på nacke och hals vanliga.

Fallolyckor svarade för mer än 43 procent av alla skadehändelser 2007 och var den vanligaste orsaken till skada för alla åldrar. Fallolyckor kan ske på olika sätt, vanligast är fall i samma plan men fall från låg höjd förekom också ofta, t.ex. fall från en stol eller en cykel. Fler kvinnor än män skadade sig vid fall i samma plan men förhållandet var det omvända vid fall från en nivå till en annan. Även om de flesta som skadade sig vid fallolycka var yngre så är det stora problemet fall bland äldre. Detta verifieras då antals-siffrorna relateras till befolkningen. I den äldsta åldersgruppen (80 år och äldre) behövde 7 procent av männen och närmare 11 procent av kvinnorna söka akut sjukhusvård 2007 till följd av en fallolycka. Många fallolyckor skedde i bostaden eller dess absoluta närhet. Detta beror naturligtvis på att de äldre som har störst risk att skada sig vid en fallolycka tillbringar en stor del av sin tid i hemmet. Konsekvensen av en fallolycka blir ofta en fraktur – under 2007 beräknas drygt 115 000 personer ha fått en fraktur vid ett fall. 63 procent av dem som drabbats av en höftfraktur till följd av en fallolycka var 65 år och äldre.

Närmare 21 000 personer sökte vård efter ha utsatts för övergrepp av en annan person år 2007. Tre fjärdedelar av dem som vårdats för övergrepp av annan person var män och våldet mot dessa hade oftast inträffat i eller i anslutning till nöjeslokal eller på trottoar, gågata eller gångbana. Kvinnorna utsattes i högre utsträckning för våld i hemmet. Våldet drabbade oftast yngre och medelålders personer. Resultatet av övergreppen blev ofta blåmärken och sårskador och som i hög utsträckning drabbade huvudet. De flesta övergrepp rapporterades ha skett under natt mot lördag eller söndag.

Injury Database (IDB) – Historik

IDB (Injury Database) Sverige är en fortsättning av den tidigare olycksfalls-databasen 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 konsument säkerhetsperspektivet till att insamlingen skulle ligga till grund för skadepreventivt arbete ur ett folkhälsoperspektiv. Därför påbörjades, några år in på 2000-talet, arbete med att till skapa en sameuropeisk "all injury database" som fick namnet IDB. Denna rapport omfattar data från de sjukhus som ingick i det svenska IDB-samarbetet 2007 (se avsnitt Material och metod). Sedan dess har antalet rapporterade sjukhus utökats med Akademiska sjukhuset i Uppsala som påbörjade sin skaderegistrering i årsskiftet 2008/2009 (1).

Förklaringar och begrepp

De uppgifter som presenteras i tabeller och diagram i denna rapport avser läkarbesök (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 *olycksfalls-skada*.

Som olycksfallsskador räknas även 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 kategoriseras i IDB inte som olycksfallsskada.

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 *fordon* 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 fordon. 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.

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

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

Kontaktorsak: sorterar skadehändelserna efter avsikt, där man skiljer på oavsiktliga skadehändelser (olycksfall) och på avsiktliga skadehändelser

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 skeende som ledde fram till skadan.

Typ av skada och skadad kroppsdel: i IDB har skadediagnosen förenklats 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 våldsbegreppet ingår alla former av övergrepp, som t.ex. bråk, misshandel och 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 är definierade i IDB och det inte är IDB:s uppgift att fånga dem.

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 är definierade i IDB och det inte är IDB:s uppgift att fånga dem.

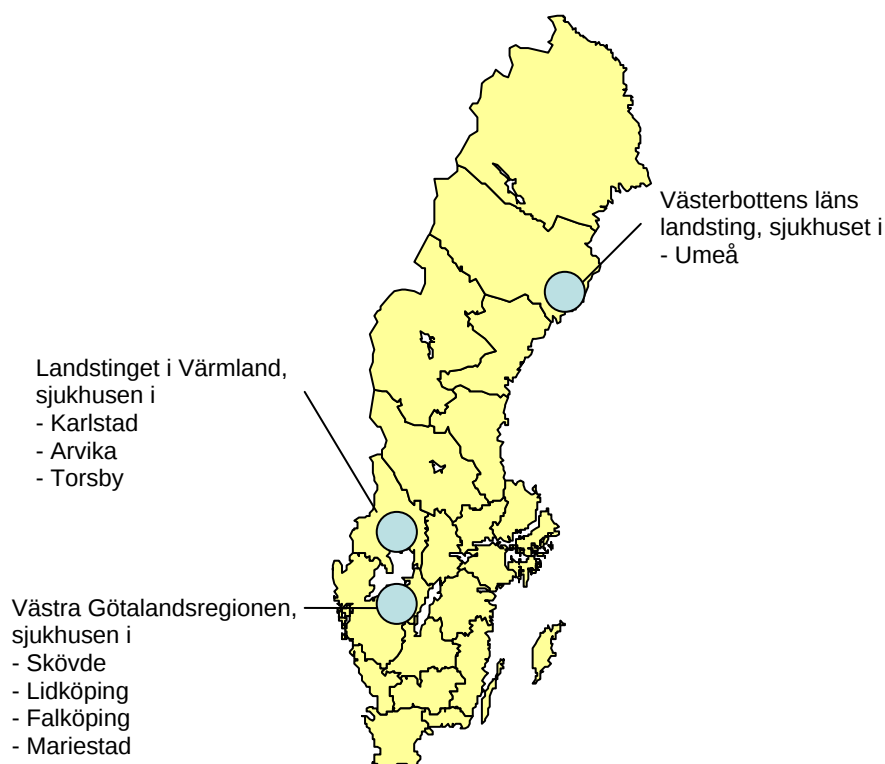
Bidragande faktorer som har samband med yttre orsaker till sjukdom och död: ytterligare information beträffande orsak till sjuklighet och dödlighet, t.ex. tecken på alkohelpåverkan och arbetsmiljö eller livsstil som orsak till sjukdom. Dessa förhållanden ingår inte i den statistik som redovisas i denna rapport eftersom de inte är definierade i IDB och det inte är IDB:s uppgift att fånga dem.

Material och metod

Deltagande sjukhus

I IDB-insamlingen för 2007 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 slutligen Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. Från och med årsskiftet 2008/2009 deltar även Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Deltagande sjukhus samarbetar med Socialstyrelsen och IDB Europa främst på grund av visat intresse för regional skaderegistrering vilket innebär att de inte valts ut slumpmässigt. I denna rapport redovisas nationella skattningar vilket kan medföra viss osäkerhet för ett mindre antal variabler där exponeringen i geografiska områden kan skilja något, t.ex. för säsongsbetonade idrotter. Se avsnitt om Nationella skattningar och Kvalitet i data för vidare information.



Upptagningsområden

Deltagande sjukhus upptagningsområden består av sammanlagt 35 kommuner. Av dessa ligger 6 i södra delen av Västerbottens län, 14 i Värmlands län och 15 i den del av Västra Götalandsregionen som tidigare var Skaraborgs län. I de aktuella upptagningsområdena utgjorde medelbefolkningen 2007 cirka 7 procent av Sveriges totala befolkning. Av tablå 1 framgår vilka kommuner som ingår, invånarantal samt till vilket landsting befolkningen hör.

Tablå 1 Medelbefolkningen i IDB:s upptagningsområde 2007, fördelat på kommun och kön.

Landsting	Kommunkod	Kommun	Män	Kvinnor	Totalt
Västra Götaland	1444	Grästorps	2 943	2 878	5 821
	1445	Essunga	2 835	2 810	5 645
	1446	Karlsborg	3 431	3 435	6 866
	1447	Gullspång	2 789	2 677	5 466
	1470	Vara	8 154	7 831	15 985
	1471	Götene	6 615	6 393	13 008
	1472	Tibro	5 356	5 286	10 642
	1473	Töreboda	4 754	4 619	9 373
	1493	Mariestad	11 949	11 954	23 903
	1494	Lidköping	18 678	18 972	37 650
	1495	Skara	9 114	9 456	18 570
	1496	Skövde	24 994	25 182	50 176
	1497	Hjo	4 394	4 437	8 831
	1498	Tidaholm	6 310	6 342	12 652
	1499	Falköping	15 570	15 706	31 276
Värmland	1715	Kil	5 880	5 896	11 776
	1730	Eda	4 412	4 248	8 660
	1737	Torsby	6 521	6 392	12 913
	1761	Hammarö	7 320	7 198	14 518
	1762	Munkfors	1 950	1 959	3 909
	1763	Forshaga	5 723	5 733	11 456
	1764	Grums	4 668	4 649	9 317
	1765	Ärjäng	4 997	4 852	9 849
	1766	Sunne	6 801	6 778	13 579
	1780	Karlstad	40 776	42 484	83 260
	1782	Filipstad	5 428	5 440	10 868
	1783	Hagfors	6 602	6 459	13 061
	1784	Arvika	13 039	13 152	26 191
	1785	Säffle	8 013	7 908	15 921
Västerbotten	2401	Nordmaling	3 745	3 663	7 408
	2403	Bjurholm	1 304	1 241	2 545
	2404	Vindelns	2 817	2 836	5 653
	2409	Robertsfors	3 535	3 418	6 953
	2460	Vännäs	4 175	4 219	8 394
	2480	Umeå	55 549	55 955	111 504

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 än för övriga åldrar (se Tablå 3).

Tablå 2. Befolkningen i Sverige respektive i IDB:s upptagningsområde 2007 samt IDB:s andel av Sveriges befolkning (täckningsgrad), efter ålder och kön.

Ålder	Sverige			IDB			Täckningsgrad (%)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0–17	991 757	941 029	1 932 786	68 023	64 521	132 544	6,86	6,86	6,86
18–44	1 650 614	1 581 847	3 232 461	113 493	106 168	219 661	6,88	6,71	6,80
45–64	1 203 483	1 184 438	2 387 921	86 251	84 100	170 351	7,17	7,10	7,13
65–79	519 276	585 041	1 104 317	39 587	44 581	84 168	7,62	7,62	7,62
80+	178 592	312 016	490 608	13 777	23 080	36 857	7,71	7,40	7,51
Totalt	4 543 722	4 604 370	9 148 092	321 131	322 449	643 579	7,07	7,00	7,04

Tablå 3. Befolkningens fördelning i aktuella åldersgrupper per kön i Sverige och i IDB:s upptagningsområde 2007 samt IDB:s representativitet avseende ålder och kön jämfört med riket.

Ålder	Sverige (%)			IDB (%)			Skillnad i befolkningssammansättning (%)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0–17	21,8	20,4	21,1	21,2	20,0	20,6	0,6	0,4	0,5
18–44	36,3	34,4	35,3	35,3	32,9	34,1	1,0	1,4	1,2
45–64	26,5	25,7	26,1	26,9	26,1	26,5	-0,4	-0,4	-0,4
65–79	11,4	12,7	12,1	12,3	13,8	13,1	-0,9	-1,1	-1,0
80+	3,9	6,8	5,4	4,3	7,2	5,7	-0,4	-0,4	-0,4
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 antas vara i samma storleksordning som antalet patienter bosatta i upptagningsområdet som söker vård på annat sjukhus utanför upptagningsområdet. Inget av sjukhusen befinner sig i vad som kan kategoriseras som ett turistlän, varför inga beräkningar och korrigeringar med avseende på detta genomförts.

Registerinnehåll

Följande variabler eller information utgör basen i Injury Database 2007:

- 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 används en särskild skadeklassifikation som till övervägande delen är baserad på och därmed överensstämmer med den nordiska skadeklassifikationen, Nordic Classification of External Causes of Injuries (NCECI) (3–4). Vid leverans av data till den sameuropeiska databasen översätts koderna till den nya klassifikation IDB AI Coding Manual som nyligen börjat användas (5). Orsakerna till att denna ännu inte används i Sverige är dels att vi i Sverige har långa tidsserier med data som klassificerats enligt NCECI, och en omkodning av dessa är ett tämligen omfattande arbete. Vidare passar den nordiska klassifikationen bättre de förhållanden vi har i Sverige. Samtliga ingående variabler är kodade på den mest detaljerade nivån. Variablerna Behandling, Typ av skada och Skadad kroppsdel finns inte med i NCECI och anges därför enligt IDB. Aktivitet vid skadetillfället kodas med hjälp av en utvidgad svensk version av IDB:s aktivitetskod.

Variabelinnehåll – skillnader mellan IDB och Patient- och Dödsorsaksregistret

I den svenska versionen av internationella sjukdomsklassifikationen ICD10 benämnd KSH97 – klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997, finns möjlighet i tillägg till den så kallade yttre orsakskoden ange plats där skadan inträffade och vilken aktivitet som utfördes vid skadetillfället. Denna tilläggsinformation används dock i begränsad utsträckning då inrapporteringen anses vara av låg kvalitet i Patientregistret och i Dödsorsaksregistret används den i dagsläget inte alls. Detta innebär att det inte finns någon nationellt täckande information om detta. I IDB däremot finns sådana uppgifter, vilket möjliggör detaljerad analys av t.ex. skador i bostadsmiljön, skador som inträffat under barnomsorgstid eller skoltid och idrottsskador, som presenteras i denna rapport. I de skadepyramider som inleder respektive kapitel har uppgifter från IDB använts och skattats till nationell nivå för skador inom dessa områden då dessa uppgifter följaktligen inte har gått att inhämta från Patient- eller Dödsorsaksregistret.

En jämförelse för 2007 mellan IDB (sluten vård) och Patientregistret (sluten vård) visar att registren stämmer tämligen väl överens. För vissa vanligare skadehändelser och diagnoser har antalsuppgifterna i de båda registren jämförts på nationell nivå. Skillnaderna är små och bedöms ha ringa påverkan på den nationella antalsskattningen, åtminstone beträffande sluten vård. För öppen vård finns inte samma möjlighet till motsvarande kvalitetsstudie. Detta innebär att de nationella tal som presenteras i denna rapport åtminstone vad gäller inlagda på sjukhus bedöms som förhållandevis representativa för landet som helhet. Det finns dock smärre skillnader vid vissa skadehändelser t.ex. fallolyckor och transportolyckor som rapporterats i något högre utsträckning i IDB, medan t.ex. frakturer omvänt rapporterats i något lägre utsträckning i IDB.

Nationella skattningar

I denna rapport redovisas nationella antalsskattningar samt befolkningsrelaterade tal. De nationella antalsskattningarna är baserade på uppgifter om rapporterat antal skadefall i IDB, 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 i köket i bostaden:

Rapporterat antal i IDB = **P** = 1 788

Befolkning i upptagningsområdet = **n** = 643 579

Befolkning i Sverige = **N** = 9 148 092

Nationell antalsskattning: **E=P*N/n** dvs. $1\,788 * 9\,148\,092 / 643\,579 = 25\,415 \approx 25\,400$

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:s 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:s vidkommande med dess höga detaljeringsgrad fästs därför mycket stor vikt vid datas kvalitet. Detta görs på fler sätt och i flera steg. Redan i inrapporteringsstadiet har man valt att använda patientens berättelse om det händelseförlopp som ledde fram till skadan, då detta visat sig vara den metod som är mest tillförlitlig för att få så god kvalitet som möjligt. Patienten (eller medföljande) ombeds att i väntrummet före läkarbesöket fylla i en enkät som syftar till att beskriva de omständigheter som ledde fram till skadan. 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.

Kodning och dataregistrering utförs av särskilt utbildad personal med hög kompetens och kunskap om alla de variabler och värden IDB innehåller. Denna personal kontrollerar också logiken i kodningen av kedjan av händelser som utgör skadetillfället, samt gör bortfallskontroller.

När data rapporterats till Socialstyrelsen genomgår den noggranna kvalitetskontroller innan den publiceras som ett nytt årsbestånd.

Det rapporterade antalet skador i IDB räknas data upp (skattas) utifrån Sveriges befolkning för att ge en bild av problemet på nationell nivå (se föregående avsnitt om Nationella skattningar). För att detta ska vara statistiskt möjligt krävs ett antagande att olika skadehändelser är lika vanliga i landet som helhet som i de deltagande sjukhusens upptagningsområde. Antagandet kan vara riktigt för de flesta skadediagnoser, men det finns givetvis ett flertal typer av skador som kan variera geografiskt, t.ex. snöskoterolyckor eller skador vid utförsåkning. Skattningar vad gäller sådana skador bör naturligtvis tolkas mer försiktigt. Ännu ingår inte någon storstad i IDB:s upptagningsområde, vilket gör att skadehändelser som är nära förknippade med dessa inte är representerade i IDB. Från årsskiftet 2008/2009, då Akademiska sjukhuset i Uppsala ingår i IDB, bör data över vissa av dessa tätortsrelaterade skadehändelser komma att förbättras.

Bortfall

Registreringsbortfallet (totalbortfallet) i IDB för år 2007 beräknas totalt uppgå till 8,5 procent. Totalt rapporterades 47 529 skadefall till IDB detta år. Om det inte funnits något registreringsbortfall skulle det rapporterade antalet ha varit 51 600 skadefall.

I de enskilda upptagningsområdena varierade bortfallet något. I Värmland och Västerbotten var bortfallet lågt och uppskattades till endast 5 procent. Registreringsbortfallet i Västra Götalands län gick inte att mäta 2007 på grund av tekniska omständigheter. Då bortfallet legat stabilt på 12,5 procent de senaste tre åren (2004–2006) och antalet rapporterade skadehändelser är i

samma storleksordning som de närmast föregående åren har detta värde använts även för 2007.

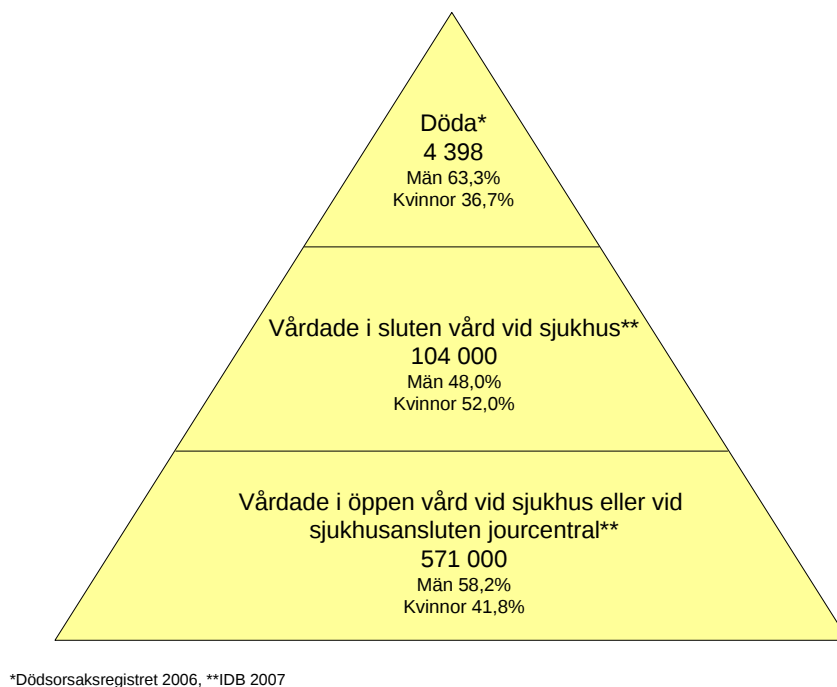
Ospecificerade koder anges när det inte finns tillräcklig information för att kategorisera skadehändelsen efter en specifik variabel. Därmed kan användandet av ospecificerade koder beskrivas som ett partiellt bortfall. I nedanstående tablå redovisas antalet och andelen ospecificerade värden för varje enskild variabel. För de flesta variabler är specificeringsnivån hög, men några få variabler – tidpunkt för skadehändelsen, skadeområde och aktivitet – har en högre andel ospecificerade värden. Här behövs åtgärder för att minska detta problem.

Tablå 4. Antal och andel ospecificerade koder som använts för variabler förekommande i IDB, 2007.

Variabel	Antal ospecificerade	Procent
Kontaktersak	18	0,04
Skademekanism	283	0,62
Aktivitet	2517	5,51
Skadeområde	3779	8,27
Skadesituation	1232	2,70
Behandling	17	0,04
Typ av skada	47	0,10
Skadad kroppsdel	38	0,08
Transportform, skadad	0	0,00
Trafikantroll, skadad	6	0,15
Transportform, motpart	13	0,32
Månad för skadehändelsen	11	0,02
Veckodag för skadehändelsen	400	0,88
Tidpunkt för skadehändelsen	9134	19,99
Vägrafikolycka	112	2,75
Typ av sport/idrott	99	1,30
Utlösande produkt	793	1,74
Orsakande produkt	1163	2,55
Annan produkt	23	0,05

Resultat

Alla skador



Figur 1. Skadepyramid över alla skador. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

Under 2007 beräknas 675 000 personer i Sverige ha skadat sig på ett sådant sätt att de behövde besöka en akutmottagning. Utöver detta tillkom ett okänt antal skadade som behandlades i primärvård eller i någon annan vårdform. De allra flesta kunde behandlas i öppen vård, men drygt 15 procent blev inskrivna på sjukhus.

Enligt uppgifter från Folkhälsoinstitutet (7) uppskattas årligen cirka 900 000 personer uppsöka öppen sjukvård för behandling av skada eller förgiftning. Från Patientregistret år 2007 rapporterades att cirka 143 000 personer vårdats i slutenvård till följd av yttre orsaker till sjukdom och död. Skattningsarna från IDB visar lägre siffror än dessa vilket framför allt beror på att även primärvård räknats in i uppgifterna från Folkhälsoinstitutet och att det i statistiken från Patientregistret också ingår skador som skett inom vården – t.ex. komplikationer i samband med operationer eller missöden som inträffat i samband med behandling. Vidare ingår i statistiken från Patientregistret data där vården varit planerad – dvs. man har blivit inskriven direkt på avdelning utan att passera via akutmottagning.

IDB innehåller generellt sett ingen statistik om döda personer då de flesta som avlider till följd av skada omkommer på skadeplatsen och därmed inte når sjukvården via akutmottagning. Därför används Dödsorsaksregistret för

att redovisa statistik över avlidna till följd av en skadehändelse. År 2006, vilket är det senaste året med uppgifter om avlidna personer, omkom närmare 4 400 personer genom skadehändelser undantaget komplikationer som uppstått vid medicinsk vård och kirurgiska åtgärder, sena effekter av yttre orsaker till sjukdom och död samt bidragande faktorer som har samband med yttre orsaker till sjukdom och död. Drygt 63 procent av dessa var män.

Tabell 1. Ålders- och könsfördelning. Antal skadade personer rapporterade i IDB samt nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning, 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	7 990	5 948	13 938	116 500	86 800	203 300	11 746	9 219	10 516
18–44	10 976	5 690	16 666	159 500	84 700	244 200	9 671	5 359	7 587
45–64	4 766	3 765	8 531	66 500	53 000	119 500	5 526	4 477	5 008
65–79	1 999	2 496	4 495	26 200	32 800	59 000	5 050	5 599	5 341
80+	1 181	2 718	3 899	15 300	36 700	52 000	8 572	11 777	10 579
Totalt	26 912	20 617	47 529	380 700	294 300	675 000	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Till IDB rapporterades 47 529 skadefall år 2007, vilka ligger till grund för de befolkningsrelaterade antalsskattningarna i denna rapport. Med hjälp av uppräkningsfaktorer som tar hänsyn till hela Sveriges befolkning beräknas det rapporterade antalet skadefall i IDB 2007 motsvara 675 000 skadefall i hela Sverige. Detta kan också uttryckas som närmare 7 400 skadade per 100 000 invånare. Sett till alla åldrar drabbades männen i något större utsträckning (57 procent), förutom för de äldsta åldersgrupperna (65 år och uppåt), där fler kvinnor än män hade skadats (55 procent i åldersgruppen 65–79 år och 70 procent i gruppen 80 år och äldre var kvinnor).

Kontaktorsak

Tabell 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	51 400	41 100	92 500	13,7	1 130	892	1 011
Olycksfall annat än transportolycka	309 300	241 200	550 500	81,5	6 807	5 239	6 021
Övergrepp av annan person	15 800	4 900	20 700	3,1	348	107	227
Avsiktligt självdestruktiv handling	3 600	7 000	10 600	1,6	80	152	116
Lagligt ingripande eller krigshandling	400	100	500	0,1	10	2	6
Kontaktorsak annan och ospecificerad	200	0	200	0,1	5	2	4
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

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

Närmare 82 procent av alla skador år 2007 utgjordes av olycksfall annat än transportolycka. Till denna grupp hör alla olycksfall som *inte* inträffat vid transport (olyckor med bil, tåg, båt, luftfarkost eller djur).

Den yngre delen av befolkningen (0–17 och 18–44 år) stod för drygt 60 procent av samtliga skador uppkomna genom olycksfall annat än transportolycka. Männen var tydligt överrepresenterade, särskilt i åldersgruppen 18–44 år. I åldersgruppen 45–64 år utgjorde cirka 82 procent av skadorna olycksfall annat än transportolycka men skillnaden mellan könen var inte lika stor och så var det även för åldersgruppen 65–79 år. Bland personer 80 år och äldre var kvinnorna något mer representerade.

Närmare 14 procent av alla skadehändelser var transportolycksfall. Män mellan 18 och 44 tillhörde den grupp som oftast skadades vid dessa skadehändelser. För mer information kring transportolycksfall, se avsnittet om transportolyckor på sidan 72.

Se detaljer för kontaktorsak fördelat på kön och ålder i Diagram 1 respektive 2.

Diagram 1. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och kontactorsak. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

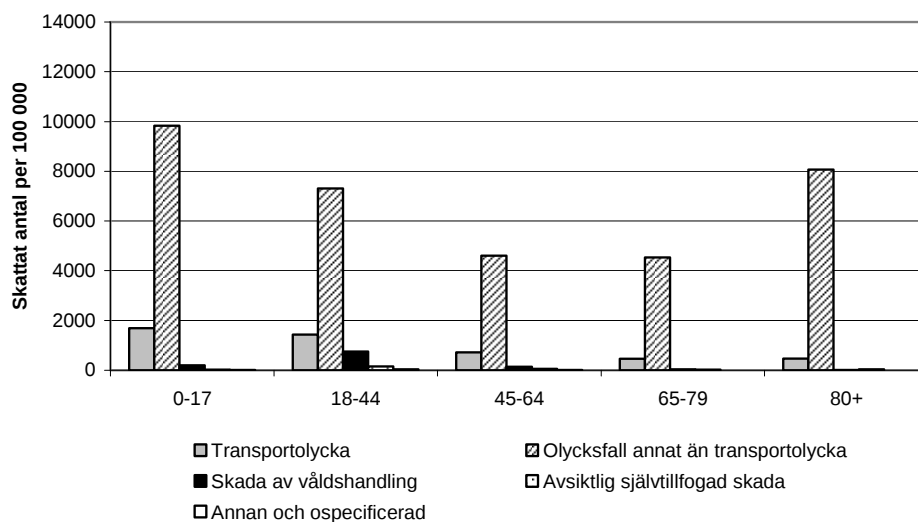
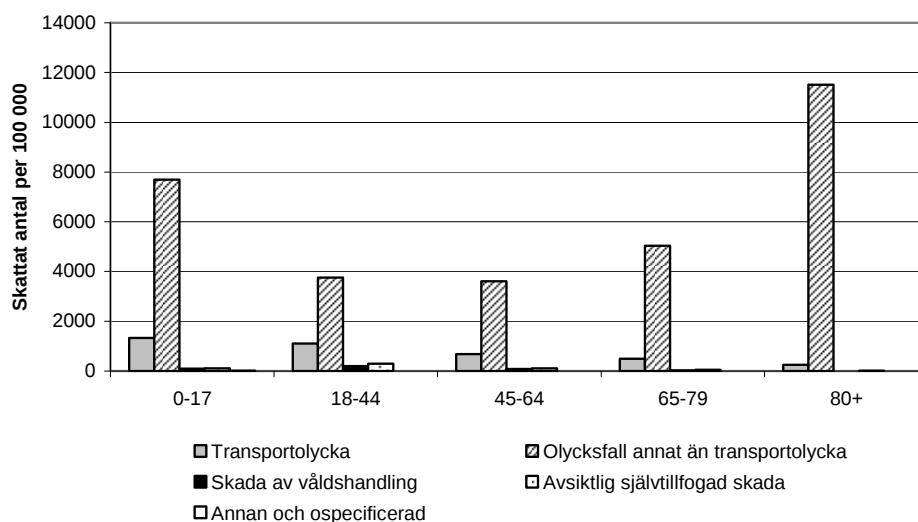


Diagram 2. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och kontactorsak. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Skadeområde

Tabell 3. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	58 000	50 200	108 200	16,0	1 276	1 091	1 183
Bostad/bostadsområde	119 300	124 800	244 100	36,1	2 626	2 711	2 668
Produktions- och verkstadsområde	39 300	8 400	47 700	7,1	865	183	524
Butiks-, handels- och serviceområde	5 100	5 800	10 900	1,6	112	126	119
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	25 200	30 000	55 200	8,2	555	651	603
Idrotts- och sportanläggningar	67 500	34 300	101 800	15,1	1 486	746	1 115
Nöjes-, kultur-, parkområden	10 800	8 200	19 000	2,8	239	179	209
Fri natur	17 500	11 100	28 600	4,2	385	241	313
Hav, sjö, älv	3 000	1 100	4 100	0,6	66	24	45
Annat och ospecificerat skadeområde	35 000	20 400	55 400	8,2	771	444	607
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Variabeln 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 skadehändelser för år 2007 skedde i bostaden eller i dess absoluta närhet. Denna siffra var jämnt fördelad mellan könen – ungefär lika många män som kvinnor skadade sig här. Många skadehändelser, cirka 15 procent, inträffade på idrotts- och sportanläggningar. Här var det nästan dubbelt så många män som kvinnor som skadades, vilket till viss del bero på att fler män idrottar (58 procent), enligt uppgifter om aktiva medlemmar i specialidrottsförbund från Riksidrottsförbundet (8). Dock finns ingen information om hur många som spontant idrottar, där kan skillnaden mellan män och kvinnor naturligtvis vara mindre. Bland dem som skadat sig på en idrottsanläggning finns också de som av någon anledning skadat sig när de varit åskådare vid något evenemang.

Även skadehändelser i transportområde förekom ofta. Transportområde täcker in 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. I detta skadeområde hade 16 procent av alla skadefall inträffat och ungefär lika många män som kvinnor skadade sig här.

I alla åldersgrupper skedde de flesta skadehändelserna i bostaden. Detta var särskilt vanligt för de äldsta åldersgrupperna och för dessa var även skador som inträffat på institutionsområde, dvs. äldreboende eller servicehus vanliga. Många barn skadade sig på idrotts- och sportanläggningar (28 pro-

cent), något fler pojkar än flickor. Se detaljer för skadeområde fördelat på kön och ålder i Diagram 3 respektive 4.

Diagram 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

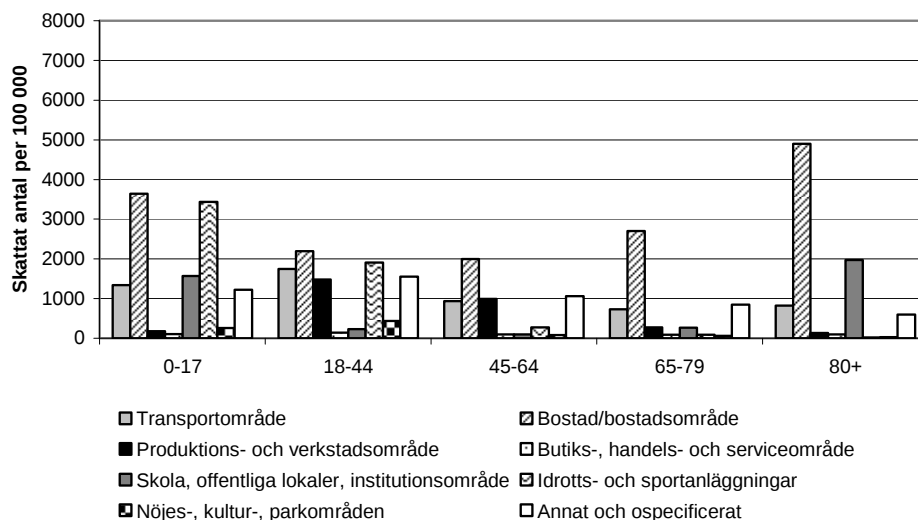
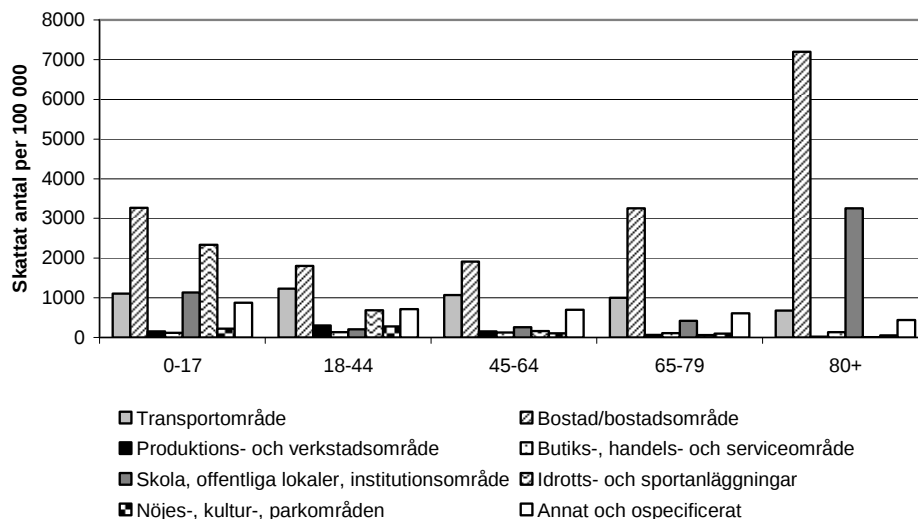


Diagram 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Skademekanism

Tabell 4. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	137 800	156 400	294 200	43,5	3 033	3 398	3 216
Kontakt med föremål, person eller djur	119 000	66 300	185 300	27,5	2 619	1 439	2 028
Klämning, skärning, stick	60 500	32 000	92 500	13,7	1 331	696	1 013
Främmande föremål i naturlig kroppsöppning	17 900	4 600	22 500	3,3	393	99	246
Kvävning	1 000	900	1 900	0,3	21	19	20
Kemisk påverkan	8 200	8 600	16 800	2,5	182	187	184
Termisk påverkan	4 100	2 300	6 400	0,9	91	49	70
Elektricitet, strålning och effekt av annan energipåverkan	1 900	600	2 500	0,4	41	12	27
Akut överansträngning	26 800	20 500	47 300	7,0	590	444	517
Annat och ospecificerat	3 500	2 100	5 600	0,9	79	51	65
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

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

Mekanismen bakom skadorna var till största delen fall – närmare 44 procent. Detta var den vanligaste orsaken till skada för alla åldersgrupper. Kontakt med föremål, person eller djur var den näst vanligaste anledningen till skadan (28 procent), något som fler män än kvinnor drabbades av. Den tredje skademekanismen som förekom i större utsträckning var klämning, skärning, stick (knappt 14 procent) och detta var också vanligare bland männen. Akut överansträngning, som ofta är orsaken till ligamentsskador till följd av vridning i leder eller som ofta utlöser skador genom tunga lyft, drabbade cirka 7 procent av alla personer. Dessa skador uppstod vanligen i samband med lek eller sport och friluftsliv.

Bland de allra äldsta, 80 år och äldre, utgjorde fall en mycket stor andel; 82 procent av de skadade männen och 91 procent av kvinnorna hade skadat sig genom en fallolycka. I åldersgruppen 65–79 år var fall också den uteslutande vanligaste skademekanismen, där motsvarande siffror var 61 procent för männen och 76 procent för kvinnorna. Också bland de yngsta, 0–17 år, var fall vanligt, men även kontakt med föremål, person eller djur förekom ofta. I åldersgruppen 18–44 år var den sistnämnda skademekanismen den vanligaste. Se detaljer för skademekanism fördelat på kön och ålder i diagram 5 respektive 6. Se även det särskilda kapitel som tar upp fallolyckor mer i detalj, sidan 77.

Diagram 5. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

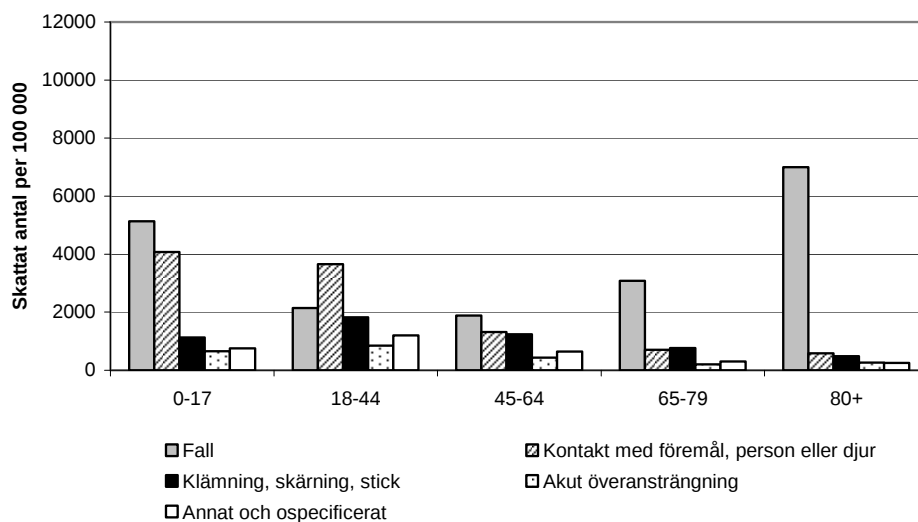
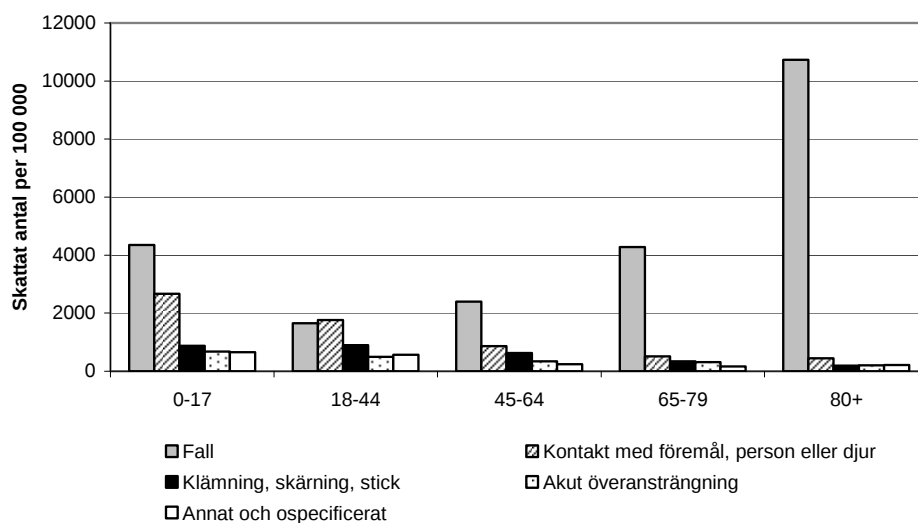


Diagram 6. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Skadesituation

Tabell 5. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter skadesituation. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadesituation	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fritid/privat tid	284 400	243 600	528 000	78,2	6 259	5 291	5 774
Skoltid/utbildningstid	19 600	13 700	33 300	4,9	432	298	365
Barnomsorgstid	4 000	2 700	6 700	1,0	89	60	74
Arbetstid	49 400	13 500	62 900	9,3	1 086	293	689
Färd till/från arbete	4 000	5 800	9 800	1,5	89	126	107
Färd till/från utbildning	200	500	700	0,1	5	10	8
Annan specificerad tid	1 200	1 300	2 500	0,4	26	29	27
Ospecificerad tid	17 900	13 200	31 100	4,6	395	287	341
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Variabeln skadesituation beskriver den huvudsakliga sysselsättningen för den skadade vid tiden för skadehändelsen.

Närmare 80 procent av skadehändelserna inträffade på fritiden. Detta omfattar all slags aktivitet på fritiden, alltifrån skador uppkomna under gör-omål i t.ex. trädgården, i garaget eller vid idrottsutövning. Totalt inträffade över en halv miljon skador under 2007 under fritid/privat tid. Bland männen fanns de flesta som skadades under fritiden bland de yngsta, 0–17 år, och bland de äldsta, 80 år och äldre. För kvinnorna så var skadehändelser under fritiden klart vanligast förekommande bland den äldre befolkningen. Att skador under fritiden var vanligast bland barn och äldre kan förklaras av exponering – det är i dessa åldersgrupper man har mest fritid. Nästan dubbelt så många män som kvinnor skadades under fritiden i åldersgruppen 18–44 år.

Drygt 9 procent av skadehändelserna skedde under arbetstid. Här var könsskillnaden stor – betydligt fler män än kvinnor skadades under arbetstid. För mer detaljerad information om skador som inträffat under arbetstid finns ett särskilt avsnitt om detta, se sidan 56.

Knappt 5 procent av antalet uppskattade skador inträffade under skoltid/utbildningstid och pojkarna drabbades i något större utsträckning än flickorna. Motsvarande siffra för barn som skadat sig under barnomsorgstid var 1 procent. Se sidan 61 för vidare information om skador som skett under barnomsorgs- och skoltid.

Se detaljer för skadesituation fördelat på kön och ålder i diagram 7 respektive 8.

Diagram 7. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadesituation. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

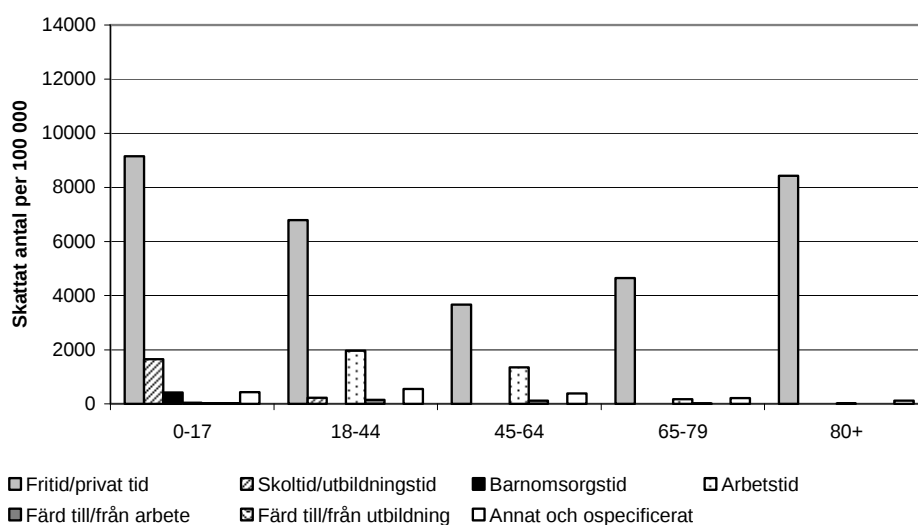
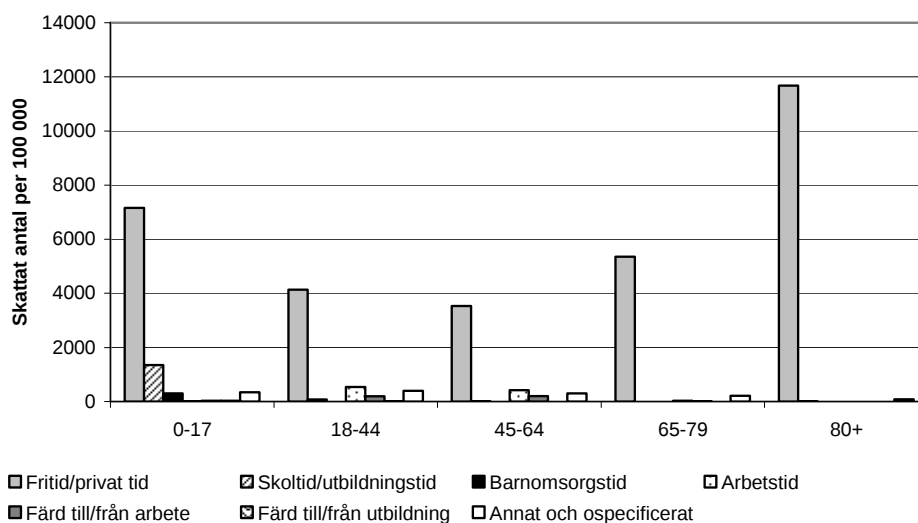


Diagram 8. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadesituation. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Aktivitet

Tabell 6. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	47 000	12 100	59 100	8,8	1 034	263	647
Hushållsarbete	8 100	12 000	20 100	3,0	178	260	219
Gör-det-självarbete	24 800	3 300	28 100	4,2	545	72	308
Utbildning	4 900	2 400	7 300	1,1	107	52	79
Lek och fritidsaktivitet	99 900	86 000	185 900	27,5	2 199	1 867	2 033
Sport, idrott, träning, motion	68 500	36 500	105 000	15,6	1 507	792	1 149
Vitalaktivitet	10 600	14 600	25 200	3,7	232	317	275
Skördande av naturresurser	2 700	1 000	3 700	0,5	59	22	40
Annan specificerad aktivitet	96 200	109 100	205 300	30,4	2 117	2 370	2 244
Ospecificerad aktivitet	18 000	17 300	35 300	5,3	402	381	391
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Variabeln aktivitet beskriver syftet med den skadades sysselsättning vid tidpunkten för skadehändelsen.

I statistiken för år 2007 skiljde två aktiviteter ut sig; närmare 28 procent skadades under lek och fritidsaktivitet och cirka 30 procent skadade sig under annan specificerad aktivitet. I den senare gruppen ingår förflyttning, antingen till fots eller med fordon, där majoriteten av alla transportolyckor ingår.

Bland de yngsta (0–17 år), förekom framförallt lek och fritidsaktivitet samt idrottsutövning som huvudsakliga aktiviteter vid skadehändelserna. Bland vuxna 18–44 år, 45–64 år och 65–79 år, var fördelningen av aktivitet vid skadetillfället spridd, även om kategorin annan specificerad aktivitet och därigenom förflyttning utmärkte sig. Denna kategori utgjorde den vanligaste aktiviteten vid skadetillfället i den äldsta åldersgruppen (80 år och äldre) och lek och fritidsaktivitet var den näst vanligaste. Denna var jämnt fördelad mellan könen och stod för ungefär 2 700 skadefall per 100 000 invånare. Många av dessa skador var fallolyckor i eller utanför bostaden. Se detaljer för aktivitet fördelat på kön och ålder i diagram 9 respektive 10.

Diagram 9. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

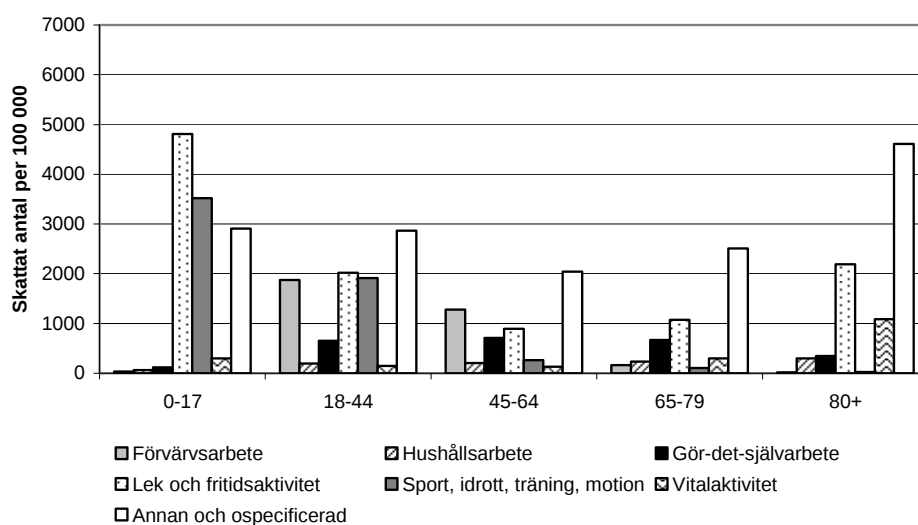
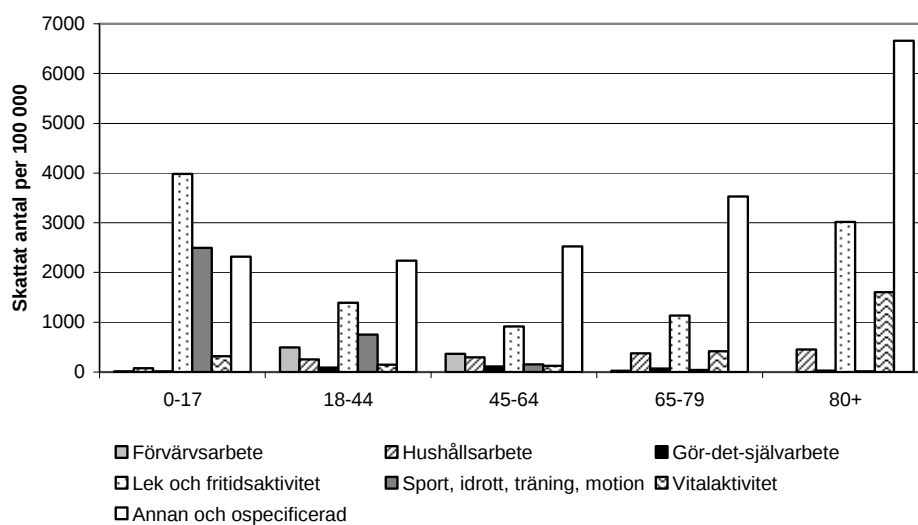


Diagram 10. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Orsakande produkt

Tabell 7. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	37 500	8 200	45 700	6,8	825	178	501
Fast utrustning och underlag utomhus	88 100	75 800	163 900	24,3	1 938	1 646	1 792
Del av byggnad	54 300	77 600	131 900	19,5	1 196	1 685	1 441
VVS-utrustning, anläggning i industri, elektriska/elektroniska installationer/artiklar	4 900	3 400	8 300	1,2	108	74	91
Elapparater företrädesvis för hushållsbruk	1 200	1 300	2 500	0,4	26	29	27
Möbler och textilier	8 000	7 800	15 800	2,3	175	170	172
Köks, tvätt och rengöringsutrustning	4 700	5 200	9 900	1,5	104	113	109
Maskiner för industri, hantverk och hobbyverksamhet	27 000	5 000	32 000	4,7	594	108	351
Kontors och butiksutrustning	400	400	800	0,1	9	8	9
Medicinsk- och laboratorieutrustning	100	200	300	0,1	2	5	4
Transportmedel	26 400	18 400	44 800	6,6	580	399	489
Leksaker	1 100	1 000	2 100	0,3	25	22	23
Musikinstrument, fotoutrustning, optisk utrustning	100	100	200	0,0	2	1	2
Sportutrustning, vapen	23 300	11 200	34 500	5,1	513	244	378
Kläder, personliga artiklar, hjälpmedel, väskor	3 700	4 600	8 300	1,2	82	100	91
Mat, dryck och tobak	4 500	4 400	8 900	1,3	99	96	97
Kemisk produkt, rengöringsmedel, läkemedel	6 400	6 600	13 000	1,9	140	143	142
Behållare, emballage	3 700	2 000	5 700	0,8	82	43	62
Annan människa, djur och djurartiklar	42 100	29 300	71 400	10,6	926	636	781
Naturelement, växter, träd	15 700	9 300	25 000	3,7	345	201	273
Annan produkt	21 900	17 400	39 300	5,9	485	382	433
Ingen produkt inblandad	5 600	5 100	10 700	1,6	123	111	117
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Den orsakande produkten beskriver den produkt som vållade kroppsskadan.

Vid närmare var fjärde skada fanns den orsakande produkten i produktgruppen fast utrustning eller underlag utomhus och här innefattas t.ex. skadehändelser utomhus där man fallit och slagit i marken eller något fast föremål. Vid var femte skadehändelse orsakades skadan av del av byggnad (t ex golv, vägg, tak). Fördelningen mellan män och kvinnor var jämn oavsett ålder. För åldersgruppen 80 år och äldre var del av byggnad den i

särklass vanligaste orsakande produkten till skadan. En förklaring till detta kan vara att fallolyckor är vanliga bland äldre, och vid fallet skadas man när man ramlar i golvet. Dessutom tillbringas största tiden inomhus och exponeringen blir därmed större.

Den tredje vanligaste orsakande produkten till skada var annan människa, djur och djurartiklar, vilket innebär fysisk kontakt med andra personer eller djur vid t.ex. idrottsolyckor, misshandelsfall eller hundbett. Dessa skador uppgick till närmare 11 procent. Därefter kom råvaror, material eller konstruktionsmaterial som orsakande produkt, vilken stod för 7 procent.

Utlösande produkt

Tabell 8. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	18 900	4 700	23 600	3,5	416	101	258
Fast utrustning och underlag utomhus	24 500	26 800	51 300	7,6	539	582	561
Del av byggnad	17 200	18 400	35 600	5,3	378	401	390
VVS-utrustning, anläggning i industri, elektriska/ elektroniska installationer/ artiklar	4 700	3 300	8 000	1,2	102	72	87
Elapparater företrädesvis för hushållsbruk	1 000	1 400	2 400	0,4	22	31	26
Möbler och textilier	11 600	17 300	28 900	4,3	255	376	316
Köks, tvätt och rengöringsutrustning	2 300	3 300	5 600	0,8	51	72	62
Maskiner för industri, hantverk och hobbyverksamhet	29 400	4 200	33 600	5,0	648	92	369
Kontors och butiksutrustning	300	400	700	0,1	7	8	7
Medicinsk- och laboratorieutrustning	100	200	300	0,0	2	5	4
Transportmedel	51 700	29 900	81 600	12,1	1 137	649	893
Leksaker	1 800	1 400	3 200	0,5	40	31	36
Musikinstrument, fotoutrustning, optisk utrustning	100	0	100	0,0	3	1	2
Sportutrustning, vapen	41 400	20 100	61 500	9,1	911	437	673
Kläder, personliga artiklar, hjälpmedel, väskor	5 800	9 200	15 000	2,2	127	199	163
Mat, dryck och tobak	13 100	7 400	20 500	3,0	288	160	224
Kemisk produkt, rengöringsmedel, läkemedel	2 600	1 400	4 000	0,6	58	31	44
Behållare, emballage	3 400	2 300	5 700	0,8	76	49	62
Annan människa, djur och djurartiklar	46 400	39 400	85 800	12,7	1 020	855	938
Naturelement, växter, träd	17 300	17 000	34 300	5,1	382	369	375
Annan produkt	48 500	56 300	104 800	15,5	1 067	1 223	1 145
Ingen produkt inblandad	38 600	29 900	68 500	10,1	850	648	749
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Den utlösande produkten är den produkt som utlöste skadehändelsen, det vill säga den produkt som startade det skeende som ledde fram till skadan. Flest personer hade angivit annan produkt som utlösande produkt vid skadehändelsen (närmare 16 procent). Av dessa var det i en majoritet av skadefallen osäkert om någon produkt varit inblandad men många hade angivit sjukdom som den utlösande produkten.

Drygt 12 procent angav transportmedel som utlösande produkt och i denna grupp ingår alla typer av motorfordon, cyklar, järnväg/spårvagn, båt/fartyg samt flyg. 10 procent hade också angett att ingen produkt varit inblandad i skadehändelsen och många av dessa skador verkade ha uppkommit genom impulsiva handlingar, som t.ex. häftiga rörelser.

Typ av skada

Tabell 9. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	13 500	10 300	23 800	3,5	298	224	261
Kontusion, blåmärke	78 300	71 400	149 700	22,2	1 723	1 551	1 637
Skrubbsår	6 100	3 500	9 600	1,4	134	76	105
Öppet sår	87 200	41 500	128 700	19,1	1 919	902	1 410
Fraktur	81 600	84 200	165 800	24,5	1 795	1 829	1 812
Luxation (urledvridning)	9 100	7 000	16 100	2,4	201	151	176
Distorsion (vrickning, stukning)	43 200	38 800	82 000	12,1	952	842	897
Nervskada	300	300	600	0,1	7	7	7
Skadat blodkärl	800	600	1 400	0,2	17	13	15
Sen- och/eller muskelskada	9 500	4 800	14 300	2,1	208	105	156
Krosskada	200	100	300	0,0	5	2	3
Amputation	1 400	300	1 700	0,3	32	7	20
Förgiftning	6 200	7 600	13 800	2,0	137	165	151
Brännskada, skållning	3 800	2 100	5 900	0,9	83	47	65
Frätning (kemisk påverkan)	900	400	1 300	0,2	20	9	15
Skada av elektrisk ström	400	200	600	0,1	9	3	6
Strålning	200	0	200	0,0	4	1	2
Köldskada	200	100	300	0,0	5	2	4
Kvävning	100	0	100	0,0	2	1	1
Ingen skada specificerad	9 600	7 600	17 200	2,5	212	164	188
Annan specificerad skadetypp	27 700	13 200	40 900	6,1	611	286	448
Ospecificerad skadetypp	400	300	700	0,1	8	6	7
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Skadediagnosen har i IDB förenklats och förtydligats genom att den har delats upp i två variabler – typ av skada och skadad kroppsdel.

Sett till alla skadehändelser var den vanligaste skadetypen var fraktur, vilket drabbade närmare en fjärdedel av alla personer. Antalet frakturer var relativt jämnt fördelat mellan könen, men andelen frakturer av samtliga skador var betydligt högre bland kvinnorna. Sett till ålder var frakturer betydligt vanligare bland äldre personer, särskilt för kvinnor 80 år och äldre. Även de äldsta männen och kvinnor i åldrarna 65–79 år drabbades i hög grad av frakturer. En förklaring till detta kan vara att förekomsten av benskörhet ökar med åldern, vilket leder till 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.

Fysik inaktivitet, rökning och kostfaktorer såsom brist på D-vitamin är andra tänkbara förklaringar till benskörhet (9).

Kontusion, eller blåmärke, var den näst vanligaste typen av skada (22 procent), men också sårskador (19 procent) och distorsioner, dvs. stukningar och vrickningar (12 procent) förekom i stor utsträckning. I den yngsta åldersgruppen var kontusion och fraktur vanligast och av ungefär samma storleksordning bland pojkarna medan det för flickorna var kontusion som var den dominerande skadetyper.

Se detaljer för typ av skada fördelat på kön och ålder i diagram 11 respektive 12.

Diagram 11. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

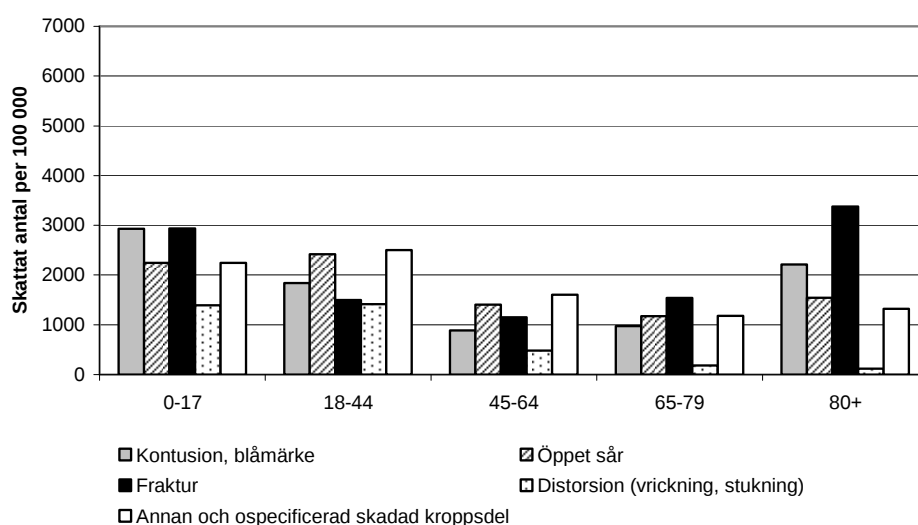
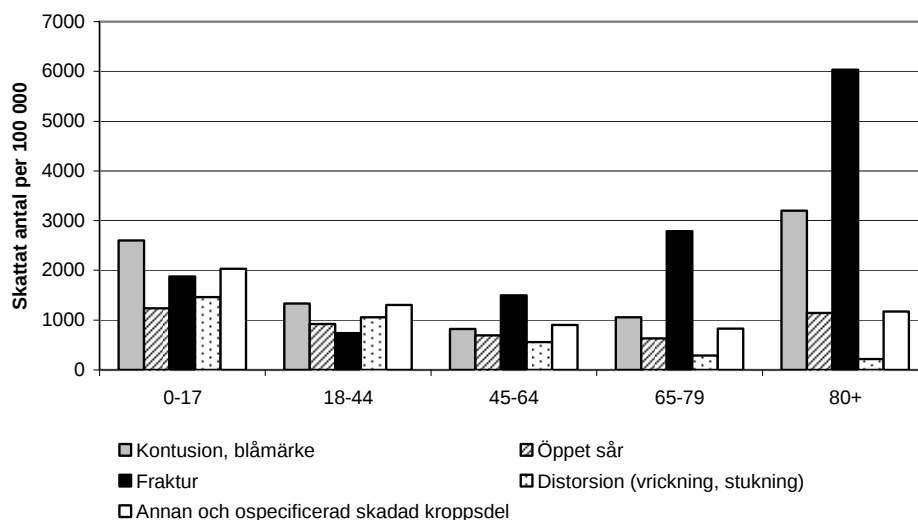


Diagram 12. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antals-skattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Skadad kroppsdel

Tabell 10. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. 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	34 200	26 600	60 800	9,0	753	577	665
Öga/ögonlock	25 000	6 700	31 700	4,7	551	145	348
Annan del av huvudet	34 000	18 000	52 000	7,7	748	392	570
Nacke och hals	11 600	11 300	22 900	3,4	254	246	250
Bröstkorg	14 800	9 000	23 800	3,5	326	196	261
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	10 900	12 700	23 600	3,5	240	276	258
Skuldra/axel/överarm	26 000	20 500	46 500	6,9	572	444	508
Armbåge/underarm	22 600	24 000	46 600	6,9	498	521	510
Handled/hand	40 300	31 800	72 100	10,7	886	691	788
Finger	48 600	25 500	74 100	11,0	1 069	554	811
Annan del av övre extremitet	800	600	1 400	0,2	18	13	15
Höft/lår/överben	14 400	23 600	38 000	5,6	318	512	415
Knä/underben	33 600	26 900	60 500	9,0	740	585	663
Fotled	23 600	22 600	46 200	6,8	520	490	505
Fot/tå	22 000	17 200	39 200	5,8	484	373	428
Annan del av nedre extremitet	400	400	800	0,1	9	9	9
Multipla kroppsdelar/hela kroppen	7 800	8 800	16 600	2,5	171	191	181
Annan specificerad kroppsdel	200	300	500	0,1	5	7	6
Ospecificerad kroppsdel	300	300	600	0,1	6	6	6
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	9 600	7 500	17 100	2,6	212	165	189
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Sett till alla skadehändelser var skador på de övre extremiteterna, dvs. armarna från axlarna ut till fingrarna den del av kroppen som skadades oftast i alla åldersgrupper, utom i den äldsta. För denna grupp var det i stället skador på höft, lår eller överben som förekom mest. Fingrarna var specifikt den kroppsdel som skadades oftast (11 procent) sett till alla skadehändelser, tätt följt av handleder och händer (också närmare 11 procent). Skador på fingrarna var särskilt vanliga hos män – nästan dubbelt så många män som kvinnor råkade ut för detta. Hjärnan eller skallen var också en kroppsdel med många skadefall – närmare en tiondel av samtliga hade skadat sig här.

Bland pojkar, 0–17 år, var skador på huvudet och på de nedre extremiteterna (benen från höfterna ner till tårna) de näst vanligaste skadade kroppsdelarna och utgjorde ungefär lika stora andelar. För flickor i samma åldersgrupp var skador på de nedre extremiteterna näst vanligast efter skador på

de övre extremiteterna. Se detaljer för skadad kroppsdel fördelat på kön och ålder i Diagram 13 respektive 14.

Diagram 13. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

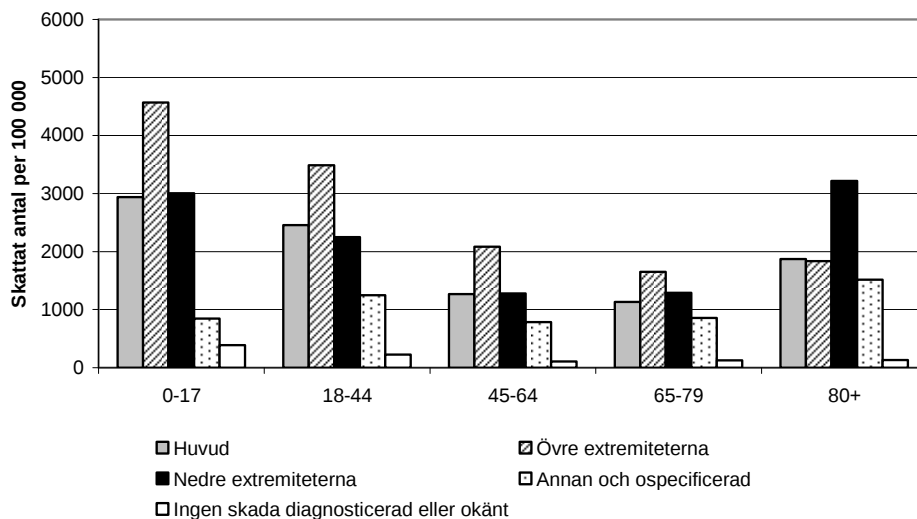
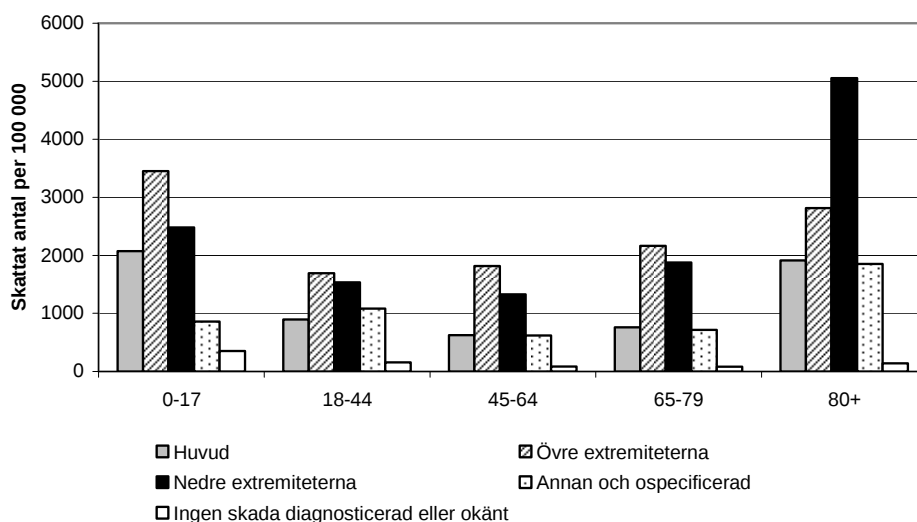


Diagram 14. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Behandling

Tabell 11. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. 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	24 100	22 700	46 800	6,9	530	494	512
Behandlad och hemsänd	287 800	205 000	492 800	73,0	6 336	4 451	5 392
Remitterad för fortsatt vård	17 100	11 400	28 500	4,2	376	247	312
Behandlad och inskriven på sjukhus	49 300	54 000	103 300	15,3	1 084	1 173	1 128
Avliden	600	500	1 100	0,2	12	11	12
Avvikit utan behandling	1 800	700	2 500	0,4	39	16	27
Totalt	380 700	294 300	675 000	100,0	8 380	6 394	7 385

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

De flesta skadade, närmare 85 procent, kunde behandlas i öppen vård. De allra flesta fick någon form av behandling och kunde sedan gå hem. För en del patienter räckte det med undersökning, som inte föranledde någon vidare behandling, medan det för andra patienter krävdes vidareremittering för fortsatt vård på annan klinik. För 15 procent av dem som drabbats av skada var inskrivning på sjukhus för behandling nödvändig. IDB innehåller även information om de som avlidit efter att de blivit inskrivna på sjukhus, men då de flesta som omkommer till följd av skada gör det utanför sjukhuset skrivs de inte in på sjukhus och kommer därmed inte till kännedom i IDB.

Över alla åldrar kunde majoriteten av de skadade behandlas i öppen vård, men i den äldsta ålderskategorin var skillnaden mellan antalet behandlade i öppen och sluten vård mindre. För personer 80 år och äldre var andelen skadade som skrevs in på sjukhus ungefär lika stor som andelen som kunde behandlas i öppen vård, och för kvinnor i denna åldersgrupp var till och med andelen som skrevs in på sjukhus något större än andelen som kunde behandlas i öppen vård.

Se detaljer för behandling fördelat på kön och ålder i Diagram 15 respektive 16.

Diagram 15. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

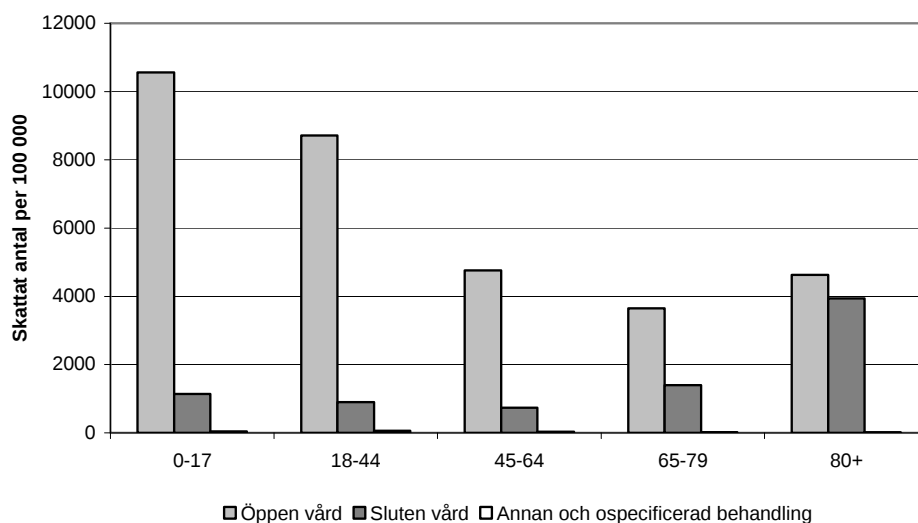
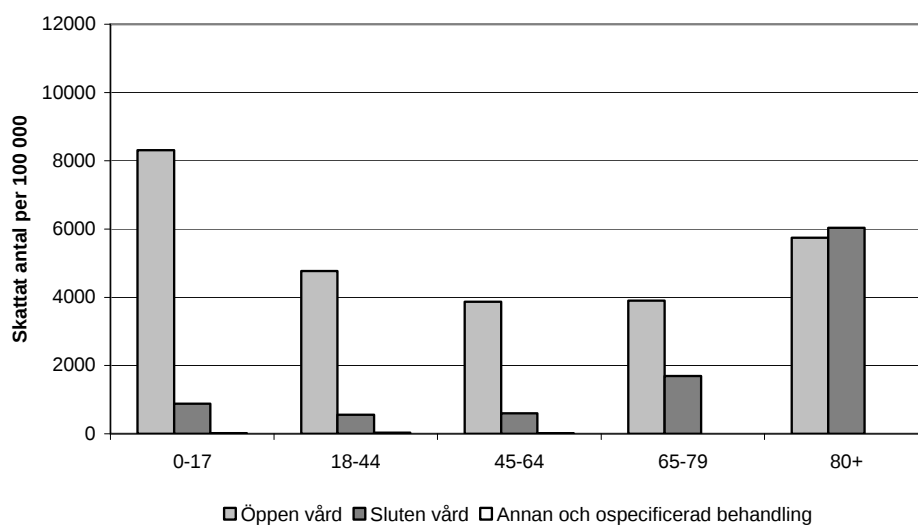


Diagram 16. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2007. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Vårdtid

Tabell 12. Skattat antal personer inskrivna på sjukhus och skattat antal vård dagar till följd av skada i Sverige år 2007, fördelat på ålder och kön.

Ålder	Skattat antal inskrivna på sjukhus i Sverige 2007			Skattat antal vård dagar i Sverige 2007		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0–17	11 300	8 300	19 600	29 400	19 300	48 700
18–44	14 900	8 800	23 700	43 300	24 000	67 300
45–64	8 800	7 000	15 800	44 100	31 600	75 700
65–79	7 200	9 900	17 100	59 400	86 000	145 400
80+	7 100	18 900	26 000	79 900	210 900	290 800
Totalt	49 900	54 500	104 400	266 600	390 200	656 800

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

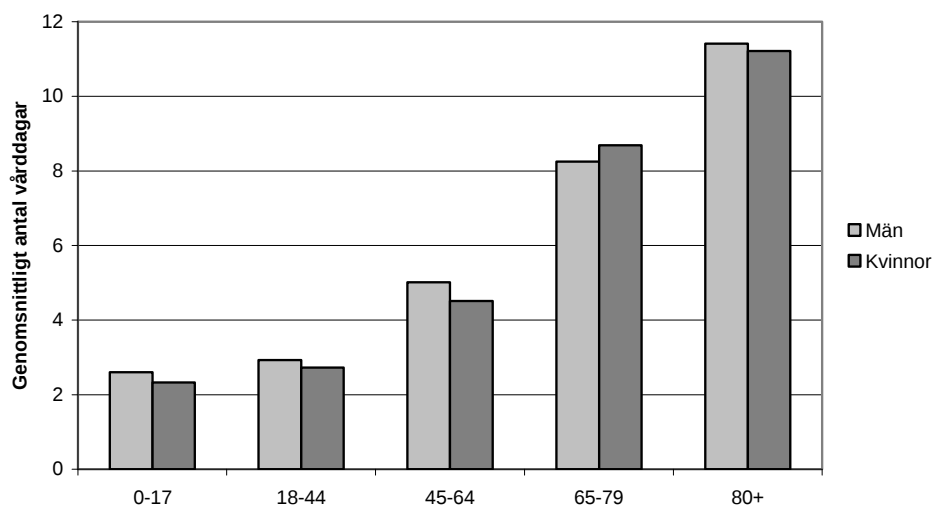
Under 2007 beräknades drygt 104 000 personer ha skrivits in på sjukhus i Sverige till följd av skada eller förgiftning. Fördelningen var ganska jämn mellan könen men totalt sett var det något fler kvinnor än män som behandlades i slutna vård. En mindre andel av dessa avled till följd av sina skador.

I de yngre åldersgrupperna, 0–17 år och 18–44 år, blev fler män än kvinnor inskrivna på sjukhus till följd av en skadehändelse. För personer mellan 45–64 år och 65–79 år var könsfördelningen jämn, men bland de äldsta, 80 år och äldre, var 70 procent av dem som skrevs in på sjukhus till följd av skada eller förgiftning kvinnor. En förklaring till denna stora skillnad är att det finns betydligt fler kvinnor än män i denna åldersgrupp.

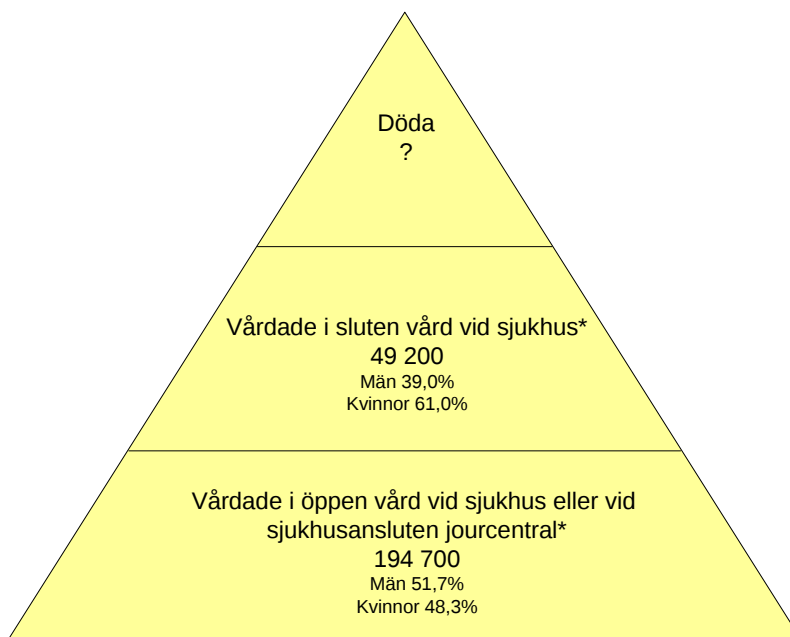
Den äldsta gruppen, 80 år och äldre, utgjorde en fjärdedel av det totala antalet inskrivna till följd av en skadehändelse. För antalet vård dagar var skillnaderna mellan åldersgrupperna avsevärt större; de två äldsta ålderskategorierna (65–79 och 80 år och äldre) stod tillsammans för två tredjedelar av alla vård dagar. Gruppen 80 år och äldre svarade ensam för 44 procent av det för skador skattade totalantalet vård dagar i Sverige.

Genom att beräkna ett genomsnitt av antal vård dagar per vårdtillfälle får man en mer representativ bild av vård tiden för varje åldersgrupp (se Diagram 17). För 2007 uppskattades antalet vård dagar till närmare 657 000 och 59 procent av dessa svarade kvinnorna för – framförallt beroende på att betydligt fler kvinnor än män i den äldsta åldersgruppen, 80 år och äldre, skrevs in på sjukhus för vård, som nämndes ovan. Fördelningen av genomsnittligt antal vård dagar per vårdtillfälle var jämn mellan könen för alla åldrar och steg som förväntat med stigande ålder; de yngre åldrarna (0–17, 18–44) hade i genomsnitt 2,5 vård dagar per vårdtillfälle, åldersgruppen 45–64 år knappt 5, och 65–79 år knappt 8,5 medan åldersgruppen 80 år och äldre hade ett genomsnitt på drygt 11 vård dagar per vårdtillfälle i den slutna vården.

Diagram 17. Genomsnittligt antal vård dagar per vårdtillfälle till följd av skada i Sverige år 2007, fördelat på ålder och kön. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde



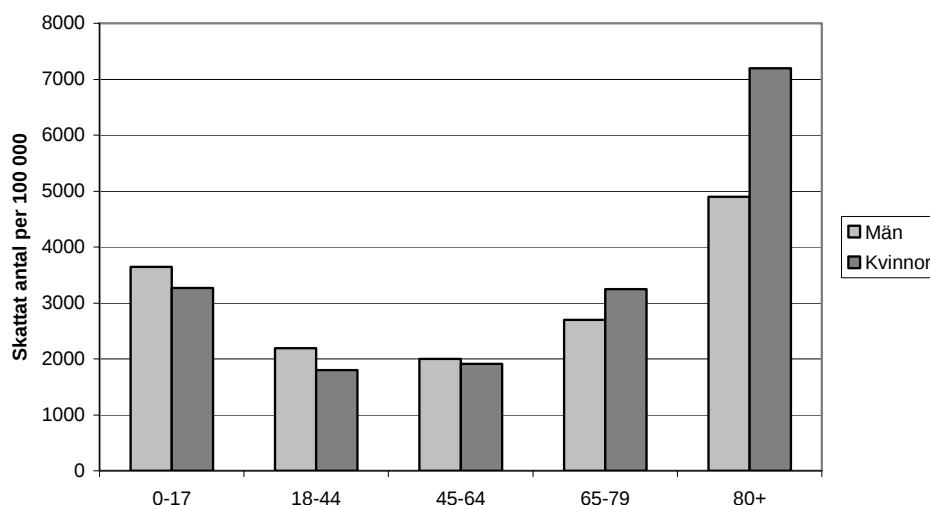
*IDB 2007

Figur 2. Skadepyramid över skador inträffade i bostad och bostadsområde. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

IDB innehåller detaljerad information om skador som inträffar i bostaden och dess närmaste omgivning. En uppräknings till nationell nivå visar att närmare 244 000 personer sökte akut sjukhusvård år 2007 för skador som inträffat i bostadsmiljön.

Drygt 20 procent av de som skadade sig i denna miljö skrevs in 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 (se Diagram 15 och 16). Över alla åldrar var könsfördelningen jämn, ungefär lika många män som kvinnor skadade sig i bostaden och dess närmaste omgivning. Fördelat på ålder skadades dock betydligt fler äldre kvinnor (80 år och uppåt) än äldre män. Många av dem som skadade sig i bostadsmiljön var också barn (Se Diagram 18). En trolig förklaring till detta kan vara exponeringsgraden då barn och äldre också är de som vistas mest i bostad och dess närmaste omgivning.

Diagram 18. Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde år 2007. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Tabell 13. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2007. 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	10 000	15 400	25 400	10,4	220	335	278
Bostad – bostadsrum, sovrum, hall, matrum	38 300	51 800	90 100	36,9	843	1 126	985
Bostad – badrum inkl WC, dusch, bastu, tvättstuga	5 700	7 300	13 000	5,3	125	158	142
Bostad – trappa (inomhus) inkl avsats	6 200	8 100	14 300	5,9	137	176	156
Bostad – andra rum t.ex. källare, vind, hiss korridor	2 900	1 600	4 500	1,9	64	36	50
Bostad utomhus, inkl balkong, trappa, tak, altan	9 500	8 200	17 700	7,3	209	178	193
Lekplats i bostadsområde	1 800	1 600	3 400	1,4	39	35	37
Bostad – trädgård inkl uthus/redskapsbod, swimmingpool	17 600	13 100	30 700	12,6	386	283	335
Bostad – privat infart, parkering, garage, gårdsplan mm	21 100	12 400	33 500	13,6	463	269	366
Annat och ospecificerat bostadsområde	6 200	5 100	11 300	4,8	139	115	127
Totalt	119 300	124 600	243 900	100,0	2 626	2 711	2 668

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Närmare fyra av tio skadefall som inträffade i bostadsmiljön skedde inomhus i ett bostadsrum, sovrum, hall eller matrum. Detta var den vanligaste skadeplatsen i bostaden för alla åldersgrupper. Vidare inträffade var tionde skadehändelse i köket. Bland vuxna skadade sig fler kvinnor än män här. 15 procent av alla som skadade sig i köket hade skurit sig på en kökskniv, brödkniv eller liknande.

I övrigt skedde sammanlagt var fjärde skadehändelse i området nära bostaden, såsom t.ex. i trädgården eller på en parkering, i ett garage eller på en gårdsplan. I alla åldersgrupper skadade sig fler män än kvinnor här.

Barn 0–17 år skadade sig oftast i något bostadsrum men också i trädgården, där även uthus/redskapsbod, och swimmingpool ingår.

Tabell 14. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2007. 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	2 200	600	2 800	1,2	49	14	31
Hushållsarbete	7 300	10 700	18 000	7,4	161	233	197
Gör-det-självarbete	18 500	2 800	21 300	8,8	407	61	234
Utbildning	100	0	100	0,1	3	1	2
Lek och fritidsaktivitet	48 600	49 300	97 900	40,1	1 069	1 071	1 070
Sport, idrott, träning, motion	1 200	600	1 800	0,7	26	13	19
Vitalaktivitet	8 700	10 900	19 600	8,0	191	236	213
Skördande av naturresurser	100	100	200	0,1	2	2	2
Annan specificerad aktivitet, inkl förflyttning	27 900	41 900	69 800	28,6	616	914	765
Ospecificerad aktivitet	4 700	7 700	12 400	5,0	103	166	135
Totalt	119 300	124 600	243 900	100,0	2 626	2 711	2 668

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Av alla olycksfall som inträffade i bostaden eller bostadsområde stod lek och fritidsaktivitet för 40 procent. För barn 0–17 år var andelen 46 procent. Bland vuxna var annan specificerad aktivitet den vanligaste aktiviteten vid skadehändelsen och här ingår bland annat förflyttning till fots. Cirka 9 procent skadade sig vid så kallat gör-det-självarbete. Männerna var tydligt överrepresenterade bland dessa skador, medan kvinnorna oftare skadade sig vid hushållsarbete, särskilt i samband med matlagning, och vid vitalaktivitet, t.ex. att man halkat i badrummet i samband med personlig hygien eller ramlat ur sängen vid vila eller sömn.

Tabell 15. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2007. 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	50 300	71 900	122 200	50,1	1 107	1 562	1 335
Kontakt med föremål, person eller djur	20 700	15 200	35 900	14,7	457	329	393
Klämning, skärning, stick	26 400	18 700	45 100	18,5	582	407	494
Främmande föremål i naturlig kroppsöppning	6 200	2 600	8 800	3,6	136	56	96
Kvävning	700	600	1 300	0,5	16	12	14
Kemisk påverkan	4 500	5 900	10 400	4,2	98	127	113
Termisk påverkan	2 200	1 700	3 900	1,6	47	37	42
Elektricitet, strålning och effekt av annan energipåverkan	800	300	1 100	0,4	18	6	12
Akut överansträngning	6 600	6 900	13 500	5,6	146	155	150
Annat och ospecificerat	700	700	1 400	0,6	16	16	16
Totalt	119 300	124 600	243 900	100,0	2 626	2 711	2 668

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

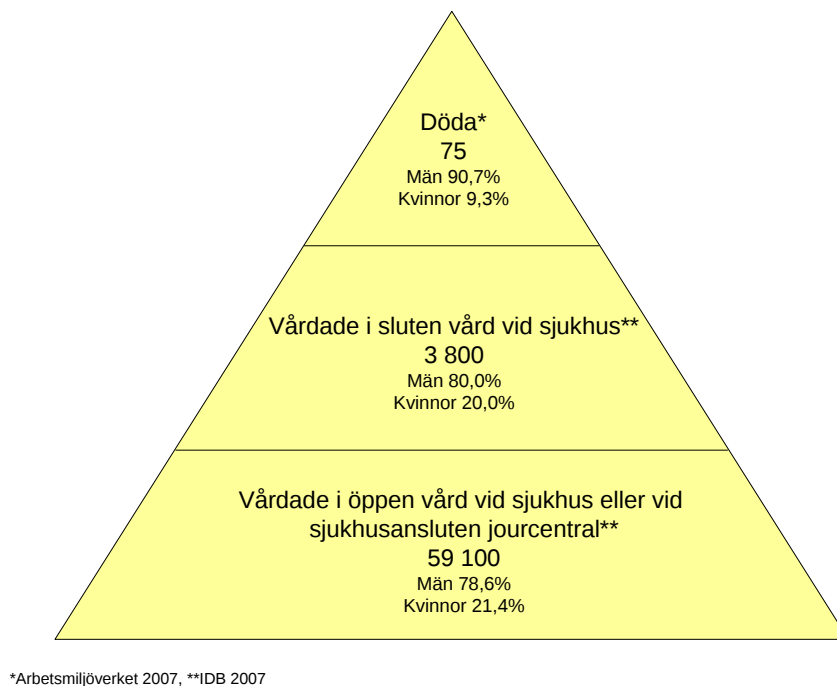
Hälften av alla skadehändelser som skedde i bostaden eller miljön kring bostaden var fallolyckor. En lika stor andel av dem som skadade sig vid fallolyckor i bostadsmiljön fanns i yngsta åldersgruppen (0–17 år) som i den äldsta (80 år och äldre) (24 procent vardera). Dock var aktivitetsmönstret bakom olyckorna olika – barn skadade sig vid lek- och fritidsaktivitet och äldre vid förflyttning till fots. Överlag skadades fler kvinnor än män vid fallolyckor i bostaden, framför allt de i äldsta åldersgrupperna.

Klämning, skärning eller stick var orsaken till närmare en femtedel av skadorna som uppkommit i eller omkring bostaden. Dessa var vanligast i åldersgruppen 18–44 år, och uppkom ofta i samband med ”gör-det-själv”- och hushållsarbete. Överlag drabbades männen oftare än kvinnorna av klämning, skärning eller stick, men när dessa skador hade uppkommit i köket fanns inga större skillnader mellan kvinnor och män. Också kontakt med föremål, person eller djur förekom ofta och svarade för 15 procent av samtliga skador som inträffat i bostaden eller bostadsområdet, något mer bland männen och mindre bland kvinnorna.

En dryg fjärdedel av dem som skadades vid olycksfall i eller kring bostaden skadade huvudet och lika många skadade handleden eller handen. 60 procent av männen och 47 procent av kvinnorna som hade skadat handen eller handleden hade gjort det genom klämning, skärning eller stick. Det var också vanligt att man skadat denna kroppsdel vid fallolyckor i bostaden. Fotleden och foten var annan en del av kroppen med många skador – 15 procent hade skadat sig här. Även här var fallolyckor orsaken till många skador, men även kontakt med föremål, person eller djur var vanligt. I många fall hade man slagit foten i någon möbel eller annat föremål.

En fjärdedel av alla skador som inträffade i bostaden utgjordes av fraktur och över 85 procent av dessa hade uppstått vid fallolyckor. En fjärdedel av skadehändelserna ledde till en sårskada och 55 procent av dessa hade uppstått genom klämning, skärning eller stick. För närmare en femtedel av dem som skadat sig i bostaden eller bostadsområdet blev resultatet ett blåmärke eller en blodutgjutning, vilka oftast hade uppstått vid fallolyckor.

Skador under arbetstid



Figur 3. Skadepyramid över skador inträffade under arbetstid. Fördelning av antalet döda och skadade år 2007 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

Nationella antalsskattningar baserade på uppgifter som rapporterats till IDB visar att närmare 63 000 personer uppsökte akutmottagning år 2007 efter att ha skadat sig sitt yrke. Arbetsolycksfall inträffade som förväntat oftast i den normalt arbetande delen av befolkningen (18–64 år) och det var framför allt män som skadades. Det var vanligast med arbetsolycksfall bland yngre vuxna, 18–44 år, med närmare 1 300 skadehändelser per 100 000 invånare. För medelålders vuxna, 45–64 år, var motsvarande siffra närmare 900 per 100 000. I detta kapitel har vi även valt att presentera statistik över skadehändelser som inträffat under arbete för personer utanför normal arbetsför ålder, då ungdomar under 18 år ibland sommarjobbar/extraarbetar och vissa som passerat 65 år fortsätter arbeta i mindre eller större utsträckning. Se Tabell 16.

Endast 6 procent av dem som skadat sig under arbetstid hade fått en så allvarlig skada att slutenvård på sjukhus var nödvändig. Detta är en betydligt lägre andel i jämförelse med samtliga skadehändelser. Möjliga orsaker till detta kan vara att det främst är yngre personer som skadas, vilka i regel inte behöver slutenvård lika ofta som äldre personer (Se Diagram 15 och 16), och att skadorna ofta var av lindrigare karaktär.

I Dödsorsaksregistret saknas information om antalet omkomna under arbetstid då aktivitet inte anges. Dock sammanställs årligen statistik över antalet arbetsolyckor med dödlig utgång vid Arbetsmiljöverket (13). Under 2007 inträffade sammanlagt 75 dödsolyckor bland förvärvsarbetande; 68 av

dessa var män och 7 kvinnor. Detta motsvarar 1,7 dödsfall i arbetsolyckor per 100 000 sysselsatta. Majoriteten av dödsolyckorna drabbade personer över 55 år. Närmare hälften omkom i samband med transportolycka och några dödsolyckor skedde vid fall eller till följd av fallande träd (13).

Tabell 16. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.

Ålder	Skattat antal i Sverige			Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0–17 ¹	400	100	500	43	14	29
18–44	32 500	8 400	40 900	1 960	535	1 272
45–64	16 200	5 000	21 200	1 350	421	891
65–79	900	200	1 100	169	29	95
80+	0	0	0	22	0	8
Totalt	49 500	13 400	62 900	1 086	293	689

¹Osäkra skattningar p.g.a. få rapporterade fall

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Tabell 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. 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	2 700	700	3 400	5,4	59	16	37
Fabrik, verkstad, skeppsvarv, exkl. oljeplattform	20 300	2 200	22 500	35,8	447	47	247
Byggnad/anläggning/väg under uppförande/rivning	4 300	0	4 300	6,9	94	1	48
Handelsområde: butik, torgstånd, grossist, auktionshall	1 100	1 300	2 400	3,8	24	29	26
Restaurang, pub, bar	700	700	1 400	2,2	17	14	15
Annan och ospecificerad	20 400	8 500	28 900	45,8	446	186	316
Totalt	49 500	13 400	62 900	100,0	1 086	293	689

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Skadeområdet fabrik, verkstad eller skeppsvarv (exkl. oljeplattform) var för båda könen den enskilda plats som uppvisade flest skadefall under arbetstid (36 procent). Dock var det mer än nio gånger så många män som kvinnor som skadade sig här. De skador som inträffade i detta område utgjordes till hälften av sårskador eller blåmärken.

Närmare 7 procent av skadorna som uppkom under arbetstid inträffade på byggarbetsplatser (byggnad/anläggning/väg under uppförande/rivning), där i princip samtliga skadade var män. Ungefär lika många kvinnor som män ådrog sig skador under arbete på restaurang, pub eller bar (2 procent).

Tabell 18. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. 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	4,5	35	28	31
Annat fall i samma plan (snubbling, snävning, knuff, yrsel, feltramp, överbalans)	2 000	1 300	3 300	5,3	44	29	36
Fall/hopp från låg höjd (1 meter och lägre)	1 100	300	1 500	2,3	25	7	16
Fall/hopp från hög höjd (Mer än 1 meter)	2 200	200	2 400	3,9	49	5	27
Kontakt med föremål i rörelse	7 800	1 600	9 400	15,0	171	36	103
Kontakt med föremål i vila	3 100	1 100	4 200	6,7	68	24	46
Klämning, krossning mellan stumma ytor och/eller föremål	5 400	1 300	6 700	10,7	119	28	73
Skärning, klippning mellan skarpa ytor och/eller föremål	2 000	300	2 300	3,6	43	7	25
Hugg/skärning/sågning mot skarp yta/kant	6 000	1 000	7 000	11,3	133	23	78
Stick och annan inträngning, inkl. skott från vapen, knivstick	1 700	200	1 900	3,1	38	5	21
Främmande föremål i ögat	6 500	300	6 800	10,7	143	6	74
Akut överbelastning orsakad av egen våldsam rörelse utan påverkan av andra föremål, t.ex. vridvåld av knä, fot	1 300	600	1 900	3,0	29	13	21
Annan specificerad akut belastning	1 200	500	1 700	2,7	27	10	18
Annan och ospecificerad	7 600	3 400	10 900	17,2	163	74	118
Totalt	49 500	13 400	62 900	100,0	1 086	293	689

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Oavsett kön var den vanligaste enskilda skademekanismen kontakt med föremål i rörelse (16 procent för männen, 12 procent för kvinnorna). För männen var också främmande föremål i ögat som t.ex. smuts eller andra partiklar (13 procent), hugg, skärning eller sågning mot skarp yta/kant (12 procent) samt klämning, krossning mellan stumma ytor och/eller föremål (11 procent) ofta förekommande skademekanismer. Bland kvinnorna var de näst vanligaste enskilda skademekanismerna fall i samma plan till följd av snubbling, knuff, yrsel, feltramp, överbalans (10 procent) och klämning, krossning mellan stumma ytor och/eller föremål (10 procent).

Tabell 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. 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	700	300	1 000	1,6	15	6	11
Kontusion, blåmärke	8 100	3 500	11 600	18,5	179	76	128
Skrubbsår	1 200	200	1 400	2,2	26	3	15
Öppet sår	14 600	2 600	17 200	27,4	322	56	189
Fraktur	6 600	2 200	8 800	14,0	145	49	97
Luxation (urledvridning)	700	300	1 000	1,6	16	6	11
Distorsion (vrickning, stukning)	4 900	2 100	7 000	11,1	107	47	77
Nervskada	100	0	100	0,2	2	1	1
Sen- och/eller muskelskada	1 700	800	2 500	3,9	37	17	27
Krosskada	100	0	100	0,2	2	1	1
Amputation	500	0	500	0,7	10	0	5
Förgiftning	100	0	100	0,2	3	0	1
Brännskada, skållning	700	200	900	1,3	15	4	9
Frätning (kemisk påverkan)	400	200	600	0,9	8	4	6
Skada av elektrisk ström	200	0	200	0,4	5	1	3
Ingen skada specificerad	900	300	1 200	1,9	20	7	13
Annan och ospecificerad specificerad	8 000	700	8 700	13,7	173	16	94
Totalt	49 500	13 400	62 900	100,0	1 086	293	689

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Den vanligaste typen av skada vid skadehändelser under arbetstid var öppet sår (27 procent), följt av kontusion/blåmärke (19 procent), fraktur (14 procent) och distorsion (vrickning, stukning) (11 procent). Dessa fyra typer av skador var vanligast för både män och för kvinnor, även om männen i högre grad drabbades av öppna sår än kvinnorna (30 procent av männen och 19 procent av kvinnorna). Omvänt drabbades kvinnorna i något större utsträckning av blåmärken/kontusioner (26 procent jämfört med 17 procent) och distorsioner (16 procent jämfört med 10 procent).

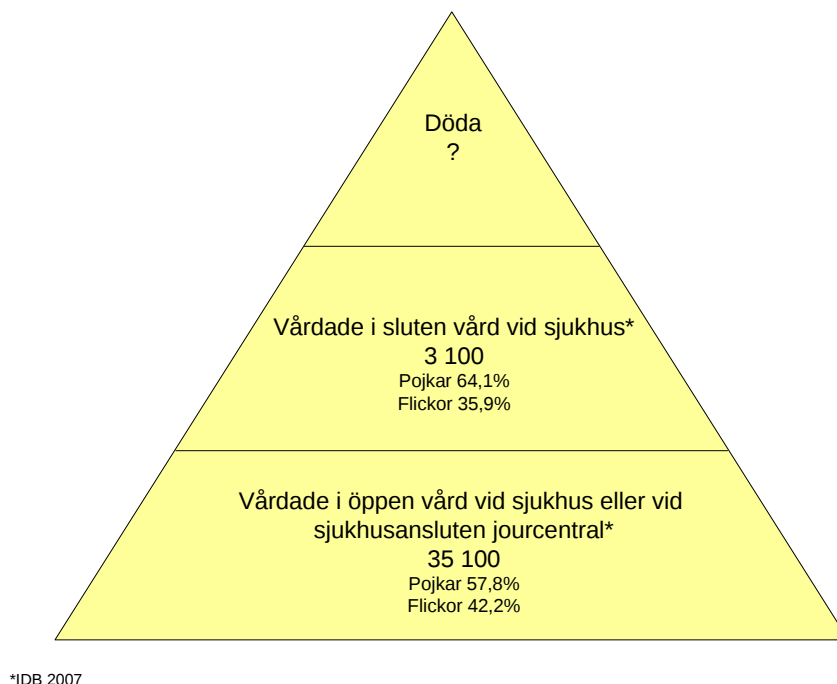
Tabell 20. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffat under arbetstid år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Huvud	12 900	2 000	14 900	23,8	285	43	164
Skuldra/axel/överarm	1 800	700	2 500	4,0	40	15	27
Armbåge/underarm	2 500	1 000	3 500	5,6	55	23	39
Handled/hand	17 100	4 200	21 300	33,9	376	91	233
Höft/lår/överben	1 000	300	1 300	2,1	21	7	14
Knä/underben	3 400	1 200	4 600	7,3	76	25	50
Fotled/fot	5 100	2 100	7 200	11,4	112	45	79
Annan och ospecificerad specificerad	5 700	1 900	7 600	11,9	121	43	82
Totalt	49 500	13 400	62 900	100,0	1 086	293	689

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Den kroppsdel som skadades oftast var handleden/handen (34 procent) och detta var vanligast både för männen (39 procent) och för kvinnorna (36 procent). Skador på huvudet var också vanliga (24 procent totalt, 30 procent för männen och 17 procent för kvinnorna). Fotleden/foten var en annan kroppsdel som skadades ofta. Här hade männen fler rapporterade skador men andelen kvinnor som skadat fotleden/foten var dock högre än för männen. Samma förhållande sågs för skador på knä/underben och för armbåge/underarmen.

Skador under barnomsorgs- och skoltid



Figur 4. Skadepyramid över skador inträffade under barnomsorgs- och skoltid, åldern 1–19 år. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

I IDB finns till skillnad från Patient- och Dödsorsaksregistren statistik om olycksfall som inträffat under barnomsorgs- och skoltid, vilket avser den tid då daghemmet, fritidshemmet, förskolan, dagbarnvårdaren eller skolan har ansvaret. I detta kapitel har skadehändelser bland barn och tonåringar mellan 1 och 19 år inkluderats, vilket innefattar den nedre gränsen för att börja förskolan t.o.m. gymnasieåldern.

Drygt 38 000 barn och tonåringar sökte akut sjukhusvård till följd av skada som inträffade under barnomsorgs- eller skoltid år 2007. Dessa utgjorde 17 procent av samtliga skador som barn och tonåringar i åldersgruppen 1–19 år behandlades för detta år. Fler barn och tonåringar skadade sig under skoltid än de yngre barnen i barnomsorgen (82 procent jämfört med 18 procent). Två tredjedelar av de skadade barnen var mellan 6 och 15 år. Närmare sex av tio barn som skadat sig i barnomsorgen eller i skolan var pojkar.

Enligt statistik från Skolverket var 780 000 barn inskrivna i förskoleverksamhet (förskola eller familjedaghem) och skolbarnomsorg år 2007. Utifrån denna siffra och med tillgång till data från IDB uppskattas närmare 1 procent av alla barn inskrivna i barnomsorgen skadat sig på ett sådant sätt att de behövde komma till ett akutsjukhus. Motsvarande uppgift för antal inskrivna i grundskoleverksamhet samma år var drygt 1 450 000 och av dessa beräknas drygt 2 procent ha skadat sig på ett sätt att behövde uppsöka en akutmottagning (12).

Tabell 21. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder, åldern 1–19 år.

Ålder	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Pojkar	Flickor	Totalt	Procent	Pojkar	Flickor	Totalt
1–5	3 600	2 300	5 900	15,6	342	231	288
6–10	5 800	4 800	10 600	27,8	550	474	513
11–15	8 700	6 600	15 300	40,0	823	652	740
16–19	4 000	2 300	6 300	16,6	381	229	307
Totalt	22 200	16 000	38 200	100,0	2 095	1 585	1 847

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Av dem som skadade sig under barnomsorgs- eller skoltid var 40 procent mellan 11 och 15 år. 28 procent var mellan 6–10 år och 16 procent tillhörde den yngsta gruppen, 1–5 år. 17 procent av dem som råkade ut för en skadehändelse under skoltid/utbildningstid var gymnasieungdomar (16–19 år). Överlag skadade sig pojkarna oftare än flickorna under barnomsorgs- och skoltid.

Nästan alla skadehändelser som skedde under barnomsorgs- eller skoltid var olycksfall annat än transportolycka (96 procent). Endast 3 procent uppkom genom transportolyckor och 1 procent bestod av skada till följd av övergrepp av annan person.

Tabell 22. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. 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	4 700	3 800	8 500	22,2	445	375	411
Fall till ett annat plan	3 800	2 800	6 600	17,3	362	274	319
Annat specificerat eller ospecificerat fall	2 100	1 500	3 600	9,4	201	145	173
Kontakt med föremål i rörelse	2 700	2 000	4 700	12,4	255	202	229
Kontakt med föremål i vila	1 900	1 200	3 100	8,1	176	123	150
Kontakt med annan person	2 600	1 600	4 200	11,1	248	160	205
Klämning, skärning, stick	1 700	900	2 600	7,0	163	93	129
Akut överansträngning av kroppen eller kroppsdel	1 700	1 500	3 200	8,4	163	149	156
Annan specificerad skademekanism	900	600	1 500	3,5	72	59	65
Ospecificerad skademekanism	100	100	200	0,5	12	6	9
Totalt	22 200	16 000	38 200	100,0	2 095	1 585	1 847

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Falloolycka var den vanligaste orsaken till skada under barnomsorgs- och skoltid och svarade sammantaget för nästan hälften av alla skadefall. Fall i

samma plan förekom oftast (22 procent). 12 procent av olyckorna inträffade på grund av kontakt med föremål i rörelse och här ingår bland annat transportolycksfall där man krockat med exempelvis cykel samt idrottsskador där man träffats av t.ex. en boll eller klubba. 11 procent skadade sig genom kontakt med annan person och 8 procent genom kontakt med föremål i vila.

I alla åldersgrupper förutom den yngsta (1–5 år) var fall i samma plan den mest förekommande typen av fallolycka. För 1–5-åringarna var istället fall till ett annat plan vanligast och där ingår fall på eller från trappa såväl som fall från låg som från hög höjd. Inte sällan handlade det om fall från lekredskap som en klätterställning eller en möbel. I äldsta gruppen, 16–19 år, var det förutom fallolyckor också vanligt att skadorna uppkom vid kontakt med föremål i rörelse eller vid akut överansträngning av hela eller någon specifik del av kroppen.

Tabell 23. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Pojkar	Flickor	Totalt	Procent	Pojkar	Flickor	Totalt
Transportområde	700	200	900	2,2	62	19	41
Bostad/bostadsområde	200	100	300	0,8	15	13	14
Daghem, fritidshem	2 400	1 600	4 000	10,6	225	163	195
Lekplats på daghem, fritidshem, annan institution	1 400	800	2 200	5,6	127	77	103
Skola	3 200	2 300	5 500	14,4	301	231	267
Skolgård inkl. lekplats på skolgård	5 500	4 000	9 500	24,7	516	394	457
Lekplats utanför daghem, fritidshem, skola	100	100	200	0,3	5	6	6
Sporthall, idrottshall	4 000	3 700	7 700	20,3	381	368	375
Idrottsarena utomhus	1 100	1 000	2 100	5,4	106	95	100
Alpin anläggning	800	300	1 100	2,7	72	27	50
Annan idrottsanläggning	2 500	1 800	4 300	11,9	255	182	219
Ospecificerad plats	300	100	400	1,0	27	9	18
Totalt	22 200	16 000	38 200	100,0	2 095	1 585	1 847

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Sett till hela åldersgruppen 1–19 år, skadade sig de flesta på en skolgård eller i en sporthall (oftast skolans gymnastiksal). Barn mellan 1 och 5 år skadade sig som förväntat oftast inne i daghemmet (57 procent) eller på en lekplats i anslutning till daghemmet (29 procent). I åldrarna 6–10 år inträffade de flesta skadehändelserna på en skolgård (inklusive lekplats på skolgård) (53 procent). Bland 11–15-åringarna skedde också många olycksfall på skolgårdar (22 procent) men nästan lika många inträffade på någon annan plats i skolan (21 procent). De flesta skadehändelser i denna grupp inträffade dock i en sport- eller idrottshall (32 procent), exempelvis i skolans gymnastiksal. Bland gymnasieungdomarna, 16–19 år, inträffade de allra

flesta skadehändelserna i en sporthall (29 procent) eller på någon annan idrottsanläggning (31 procent).

Tabell 24. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Pojkar	Flickor	Totalt	Procent	Pojkar	Flickor	Totalt
Hjärnskakning	1 200	900	2 100	5,4	112	87	100
Kontusion, blåmärke	6 300	4 600	10 900	28,6	592	460	528
Skrubbsår	300	100	400	1,1	24	14	19
Öppet sår	2 600	1 000	3 600	9,6	248	103	178
Fraktur	6 700	4 400	11 100	29,3	636	441	541
Luxation (urledvridning)	500	400	900	2,5	47	44	46
Distorsion (vrickning, stukning)	3 200	3 200	6 400	16,8	298	322	310
Ingen skada specificerad	300	300	600	1,7	31	32	31
Annan specificerad skadetyper	1 100	1 100	2 200	5,0	104	80	93
Totalt	22 200	16 000	38 200	100,0	2 095	1 585	1 847

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Närmare 30 procent av skadehändelserna under barnomsorgs- och skoltid resulterade i en fraktur. Lika många hade fått blåmärken eller andra blodutgjutningar. Dessa två typer av skador var vanligast i alla åldersgrupper utom för de äldsta, 16–19 år, där i stället distorsion (vrickning, stukning) var vanligast. De minsta barnen, 1–5 år, fick oftare lindrigare skador som exempelvis blåmärken, medan barn i åldersgrupperna 6–10 och 11–15 år i högre utsträckning drabbades av frakturer.

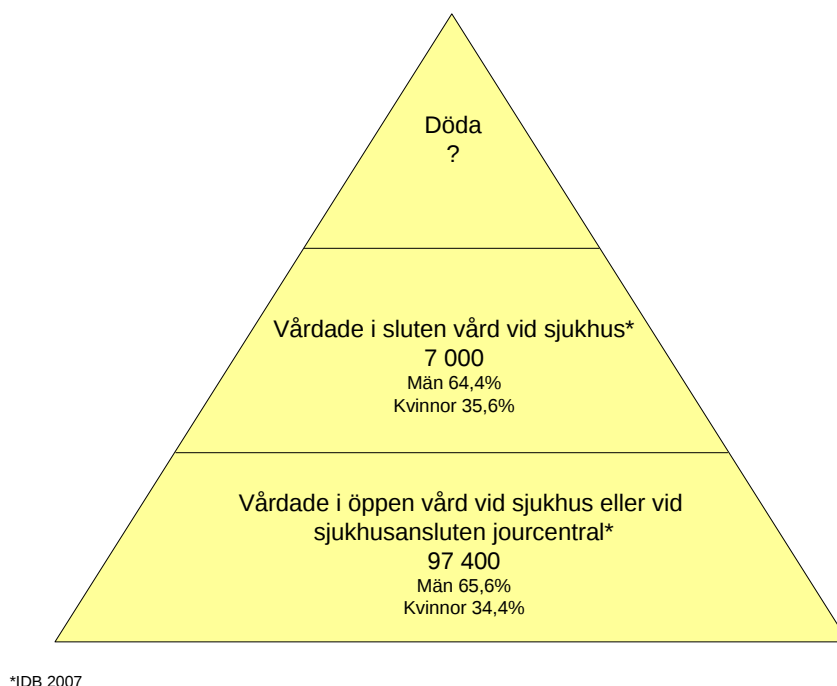
Tabell 25. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada som inträffade under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Huvud	5 000	2 900	7 900	20,7	470	288	382
Skuldra/axel/överarm	1 500	800	2 300	5,9	137	80	109
Armbåge/underarm	2 300	2 200	4 500	11,8	214	222	218
Handled/hand	5 900	4 300	10 200	26,7	558	425	494
Höft/lår/överben	200	200	400	1,0	19	17	18
Knä/underben	1 900	1 400	3 300	8,7	180	140	161
Fotled/fot	3 700	2 800	6 500	16,9	350	274	313
Annan och ospecificerad specifice-	1 700	1 400	3 100	8,3	167	139	153
Totalt	22 200	16 000	38 200	100,0	2 095	1 585	1 847

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

I alla åldersgrupper förutom den yngsta, 1–5 år, var handleden/handen den kroppsdel som skadades oftast. Bland de yngsta var det istället huvudskador som dominerade. Även barnen i den näst yngsta åldersgruppen, 6–10 år, skadade ofta huvudet. I de två äldsta åldersgrupperna skadades inte sällan fotleden/foten.

Skador under idrottsutövning



Figur 5. Skadepyramid över skador inträffade i samband med idrottsutövning. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

Statistik från IDB visar på att drygt 104 000 personer hade drabbats av en idrottsskada så de behövde uppsöka ett akutsjukhus år 2007. 94 procent av dem som skadade sig under idrottsutövning var yngre än 45 år. Barn i åldersgruppen 0–17 år stod enskilt för 54 procent av alla idrottsskador. Pojkar och män dominerade skadebilden och svarade för 65 procent av alla idrottsskador. Skador som uppkom inom idrotten kunde i mycket stor utsträckning behandlas i öppen vård (93 procent). En bidragande orsak till detta är att det främst är unga personer som skadar sig inom idrotten, vilka generellt sett behandlas mer sällan i slutenvård än vad äldre personer gör (se Diagram 15 och 16) och att de skador som uppkommer ofta är av lindrigare art.

IDB visar utfallet av idrottsskador men har inga exponeringsdata, dvs. hur ofta och länge man utför en viss motionsform. Detta medför att risk för skador inom idrotten som helhet och inom och mellan specifika idrottsgrenar inte är möjlig att beräkna. Uppgifter från SCB visar att ungefär hälften av svenska folket motionerar i olika grad minst två gånger i veckan (54 procent av kvinnorna och 44 procent av männen) (11). Detta kapitel belyser de skador rapporterats ha uppstått under idrottsutövning år 2007.

Tabell 26. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.

Ålder	Skattat antal i Sverige			Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0–17	34 700	23 400	58 100	3 508	2 488	3 011
18–44	31 500	11 800	43 300	1 914	746	1 349
45–64	3 200	1 800	5 000	263	150	207
65–79	500	200	700	101	43	70
80+	0	0	0	22	9	14
Totalt	68 100	36 300	104 400	1 503	789	1 145

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Fler män än kvinnor skadade sig under idrottsutövning och framför allt barn och yngre vuxna tillhörde dem som skadade sig oftast – mer än 3 000 idrottsskador inträffade per 100 000 barn (0–17 år) och drygt 1 300 per 100 000 yngre vuxna (18–44 år). I de två äldsta åldersgrupperna (65 år och äldre) var skador som inträffat under idrottsutövning ovanliga.

Närmare 86 procent av alla idrottsskador skedde under fritiden. Bland barn, 0–17 år, inträffade drygt 12 procent under skoltid/utbildningstid. Drygt en femtedel (22 procent) av de rapporterade skadorna som uppstod under idrottsutövning uppkom vid kontakt med en annan person genom t.ex. sparkar, drag eller tacklingar. 18 procent orsakades genom fall i samma plan som t.ex. halkning, snubbling eller överbalans och 14 procent uppstod vid annat specificerat fall – här inkluderas de fall som skett när en annan person varit inblandad, ofta uppkomna vid närkampssituationer i lagsporter. Vidare skedde 11 procent av de rapporterade skadorna genom kontakt med föremål i rörelse och 9 procent genom akut överbelastning orsakad av egen våldsam rörelse utan påverkan av andra föremål, t.ex. genom vridvåld av knä eller fot.

Tabell 27. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2007. 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	1 400	3 000	2,8	35	30	33
Styrketräning/tyngdlyftning	900	200	1 100	1,0	19	5	12
Gymnastik	1 300	1 600	2 900	2,8	30	35	32
Racketsport	1 000	400	1 400	1,3	21	9	15
Sport med slagträ	400	300	700	0,7	9	7	8
Ishockey	8 900	300	9 200	8,8	195	6	101
Bandy	1 200	100	1 300	1,3	26	2	14
Innebandy	4 800	2 100	6 900	6,6	106	45	76
Sport med klubba, annan	200	0	200	0,2	4	0	2
Fotboll (vanlig)	20 500	9 200	29 700	28,4	452	200	326
Rugby, Amerikansk fotboll, Annan fotboll	1 000	100	1 100	1,1	23	3	13
Handboll	2 200	2 400	4 600	4,4	49	52	51
Volleyboll	700	400	1 100	1,1	16	8	12
Basket	1 100	1 000	2 100	2,0	24	22	23
Boxning, Brottning, Kampsport	1 800	500	2 300	2,3	40	11	26
Cykelsport	700	0	700	0,7	15	1	8
Motorcykelsport	4 800	200	5 000	4,8	106	5	55
Motorsport, annan	300	100	400	0,4	7	3	5
Inlines, Rullskidor, Skateboard	2 500	600	3 100	3,0	56	13	34
Hästsport	400	8 100	8 500	8,0	8	176	92
Skidor, terräng	600	400	1 000	0,9	13	9	11
Skidor, alpint	3 200	2 100	5 300	5,0	70	45	57
Snowboard	3 100	1 100	4 200	4,0	68	24	46
Skidor, annat	1 000	600	1 600	1,5	21	13	17
Skridskosport	600	1 000	1 600	1,5	12	21	17
Vintersport, annan	100	0	100	0,1	2	1	2
Simsport	200	100	300	0,2	4	1	3
Båtsport	200	0	200	0,2	5	1	3
Golf	400	100	500	0,5	8	2	5
Danssport	0	300	300	0,3	0	7	4
Annan idrott	2 200	1 500	3 700	3,6	52	31	41
Okänd idrott	200	100	300	0,3	4	2	3
Totalt	68 100	36 300	104 400	100,0	1 503	789	1 145

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

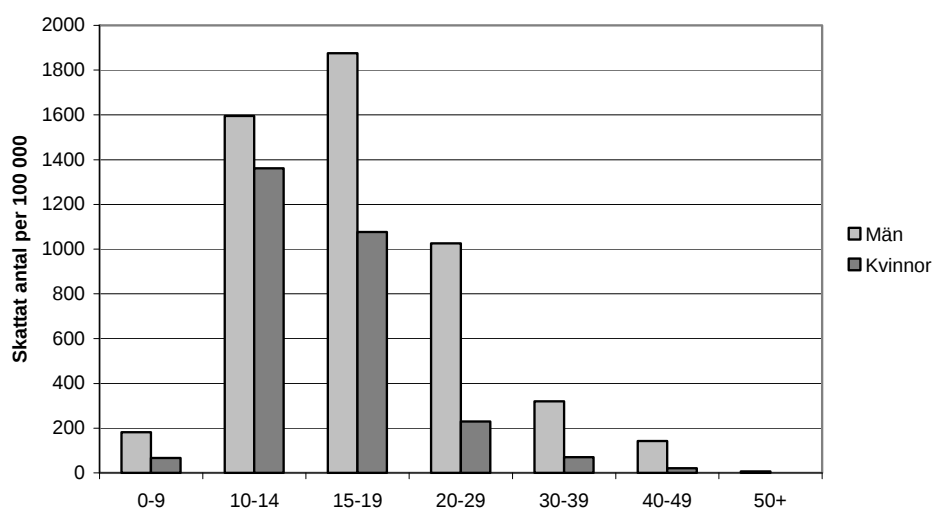
Närmare 30 procent av de skador som uppstod vid idrottsutövning inträffade i samband med fotboll. Knappt 9 procent skadades i samband med ishockey

och 8 procent under hästsport. Skador under innebandyspel utgjorde 7 procent och alpin skidåkning stod för 5 procent. Det går dock inte genom dessa siffror att säga att någon sport är farligare än någon annan, då hänsyn måste tas till exponering, det vill säga hur ofta och hur länge en sport utövas, för att kunna beräkna risk. Att fotbollen står för 30 procent av idrottsskadorna behöver alltså inte betyda att det är den sport som genererar flest skador per utövad tid eftersom det är den idrott som har flest utövare och är en idrott som utövas ofta. Eftersom det saknas uppgifter om utövad tid bör statistiken i Tabell 27 tolkas med stor försiktighet vid jämförelse mellan olika idrotter. Tolkningen av siffrorna för t.ex. alpin skidåkning och snowboard kompliceras ytterligare av att dessa sporter är starkt koncentrerade till vissa geografiska områden, som inte omfattas av rapportering till IDB. Det står helt klart att dessa siffror är underskattningar, men hur stora går inte att säga.

Männen svarade för två tredjedelar av samtliga idrottsskador och det fanns fler skadade män än kvinnor i de flesta idrottsgrenar. Särskilt mansdominerade grenar avseende skadefördelningen var t.ex. ishockey, motorcykelsport och bandy medan kvinnorna hade fler skadefall än männen inom hästsport, gymnastik och skridskosport. Inom handboll, basket och friidrott fördelade sig antalet skadade förhållandevis jämnt mellan könen.

Av alla idrottsskador resulterade 27 procent i fraktur, 27 procent i kontusion (blåmärke) och 26 procent i stukning/vrickning. Knä/underben var den kroppsdel som oftast skadades (14 procent) sett till alla skador som uppstått under idrottsutövning, följt av handled/hand (13 procent), fotled/fot (12 procent) och finger (10 procent).

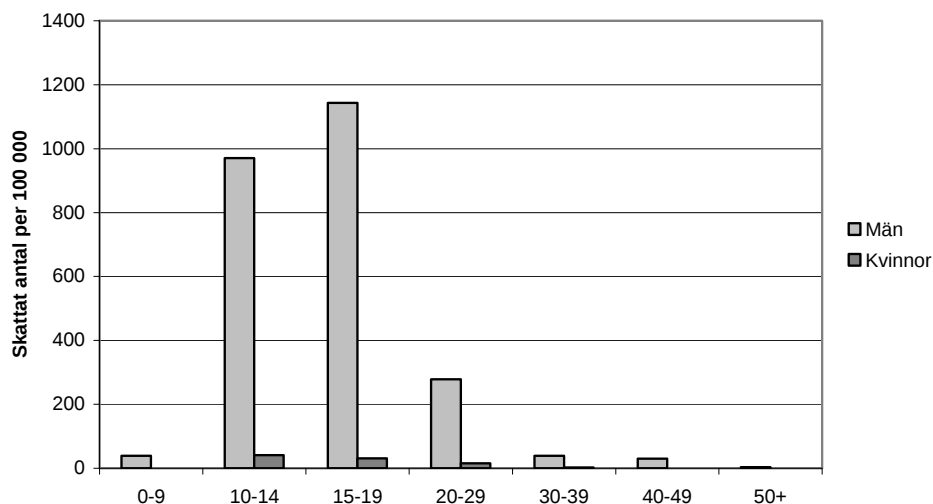
Diagram 19. Skador i samband med fotboll under sport-, idrotts-, tränings-, och motionsutövning. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



En majoritet av dem som skadades under fotbollsspel var som förväntat unga. Generellt skadade sig fler män än kvinnor och en förklaring till detta är att fler pojkar/män än flickor/kvinnor spelar fotboll (enligt statistik från

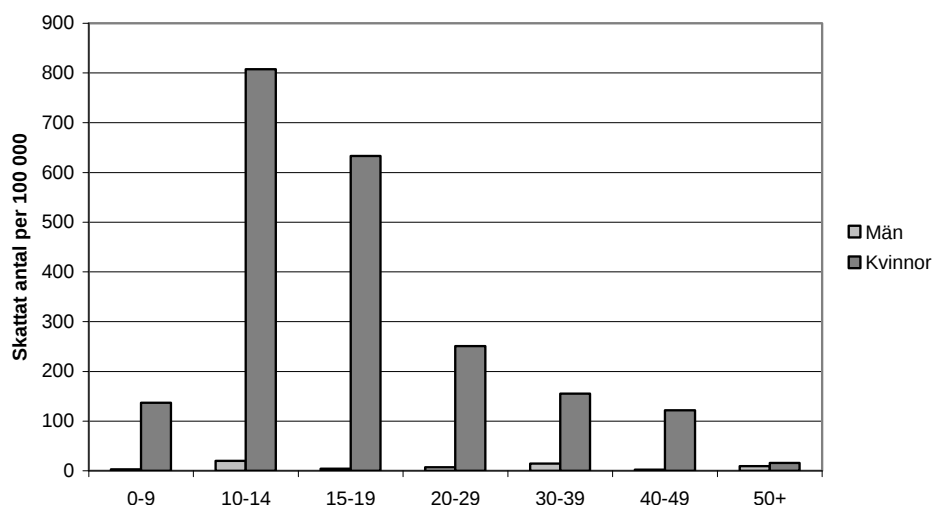
Fotbollförbundet var 80 procent av de anslutna aktiva utövarna män år 2005 (8). Det var vanligast att man skadade knäet/underbenet (25 procent) eller fotleden/foten (18 procent) då man spelade fotboll, men även skador på handleden/handen förekom också relativt ofta (10 procent). 35 procent av skadorna var vrickningar eller stukningar och 28 procent blåmärken eller blodutgjutningar. Andelen frakturer var 22 procent och 3 procent av skadorna var hjärnskakningar.

Diagram 20. Skador i samband med ishockey under sport-, idrotts-, tränings-, och motionsutövning. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Svenska Ishockeyförbundet är det specialidrottsförbund som hade lägst andel aktiva kvinnor år 2005 (3 procent) (8). Denna andel överensstämmer med könsfördelningen bland dem som skadats i samband med ishockeyspel i IDB, där 97 procent av de skadade år 2007 var män. Den vanligaste typen av skada var kontusion (blåmärke) med 31 procent, därefter rapporterades fraktur (25 procent), öppet sår (14 procent) och stukning/vrickning (14 procent). Huvudet var den kroppsdel som skadades oftast (25 procent), därutöver var skador på handled/hand (14 procent), skuldra/axel/överarm (14 procent) och knä/underben (11 procent) vanliga.

Diagram 21. Skador i samband med hästsport under sport-, idrotts-, tränings-, och motionsutövning. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.

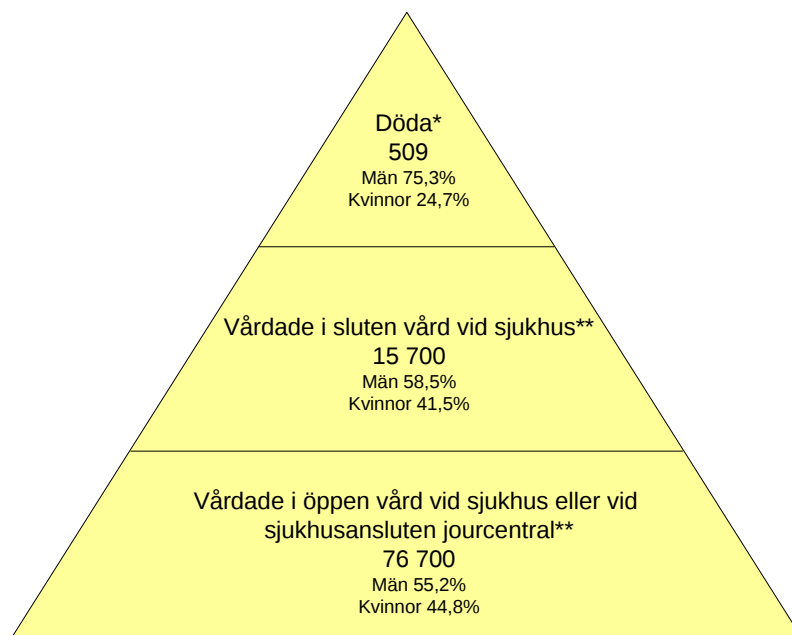


Enligt uppgifter från Riksidrottsförbundet var 87 procent av de aktiva medlemmarna i Svenska Ridsportsförbundet år 2005 kvinnor (8). Bland dem som skadats inom hästsport och rapporterats till IDB var kvinnorna i ännu större majoritet – ungefär 95 procent. De flesta skadade var mellan 10 och 19 år gamla och ungefär hälften av skadorna var fall från hög höjd, dvs. fall från hästen.

När det gäller hästsport bör man notera att siffrorna inte redovisar alla hästrelaterade skador, utan bara de som inträffat vid vad som ansetts vara idrottsutövning med häst. Alla hästrelaterade skador, inklusive de som inträffat exempelvis vid skötsel av hästen, kan uppskattas till cirka 11 000 år 2007.

Kontusion (blåmärke) var den typ av skada som rapporterades oftast i samband med hästsportolyckor (38 procent), följd av fraktur (31 procent). I övrigt rapporterades 11 procent ha drabbats av en vrickning/stukning och 10 procent av hjärnskakning. Huvudet var den kroppsdel som oftast skadades vid ridolyckor (19 procent). Det var också vanligt med skador i/på buken, nedre delen av rygg/rygggrad eller bäckenet (12 procent), samt på skuldra/axel/överarm (12 procent).

Transportolycksfall



*Dödsorsaksregistret 2006, **IDB 2007

Figur 6. Skadepyramid över skador inträffade till följd av transportolycksfall. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

Statistik från IDB visar att drygt 92 000 personer uppsökte akutmottagning till följd av transportolycksfall år 2007. 56 procent av de skadade var män. Barn, 0–17 år, och yngre vuxna, 18–44 år, råkade ut för transportolycksfall i större utsträckning än äldre vuxna, 45 år och uppåt (31 procent samt 43 procent jämfört med 26 procent).

Närmare 93 procent av alla skadehändelser vid transportolycksfall inträffade med icke spårbundna fordon med hjul, larvfötter eller medar, dvs. med fordon företrädesvis använda inom vägtrafiken. 7 procent skedde med djur, t.ex. vid ridning. Ett fåtal hade skadat sig vid transport med sjöfart, luftfart eller tåg, spårvagn eller tunnelbana.

Enligt Dödsorsaksregistret omkom 509 svenskar år 2006 till följd av transportolycksfall. Vanligast var olycksfall med fordon företrädesvis avsedda för vägtrafik. Dödsorsaksregistret innehåller, till skillnad från SIKA:s officiella statistik för vägtrafikolyckor, information om samtliga avlidna personer folkbokförda i Sverige oavsett var i världen dödsfallet inträffat. SIKA redovisar uppgifter om antal personer som avlidit i vägtrafikolyckor i Sverige oavsett nationalitet. År 2008 avled enligt denna statistik 397 personer genom vägtrafikolycksfall, vilket är den lägsta siffran sedan andra världskriget (10).

Tabell 28. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2007. 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	900	1 300	2 200	2,4	20	29	24
Cykelbana	4 400	4 300	8 700	9,4	98	92	95
Allmän väg utanför tätbebyggt område	13 700	11 200	24 900	26,9	301	243	272
Allmän väg/ gata inom tätbebyggt område	13 400	11 900	25 300	27,3	294	258	276
Ospecificerad väg, inkl privat/ enskild väg	2 200	1 500	3 700	4,0	48	33	40
Annan specificerad plats	12 900	8 700	21 600	23,6	287	190	239
Ospecificerad plats	3 800	2 200	6 000	6,5	83	48	65
Totalt	51 300	41 100	92 400	100,0	1 130	892	1 011

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Drygt hälften av olycksfallen inträffade på allmän väg/gata, antingen inom (27 procent) eller utanför tätbebyggt område (27 procent). 9 procent av olycksfallen skedde på cykelbana och 24 procent inträffade på annan specificerad plats. I den sistnämnda gruppen ingår exempelvis olycksfall i naturen och de flesta ryttare, som sällan skadade sig inom transportområde, utan istället i ridhus/ridskola eller i naturen.

Tabell 29. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2007. 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	2 300	1 800	4 100	4,5	51	39	45
Kontusion, blåmärke	13 800	12 600	26 400	28,6	305	274	289
Skrubbsår	600	400	1 000	1,1	12	10	11
Öppet sår	6 700	3 900	10 600	11,5	148	84	116
Fraktur	12 100	9 100	21 200	23,0	267	198	232
Luxation (urledvridning)	800	300	1 100	1,2	18	6	12
Distorsion (vrickning, stukning)	8 900	8 300	17 200	18,7	197	180	189
Ingen skada specificerad	4 200	3 100	7 300	7,8	92	67	79
Annan specificerad skadetyper	1 800	1 600	3 400	3,6	40	33	36
Ospecificerad skadetyper	100	0	100	0,1	1	0	1
Totalt	51 300	41 100	92 400	100,0	1 130	892	1 011

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Tabell 30. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2007. 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
Huvud	8 200	6 500	14 700	15,9	182	140	161
Nacke/hals	7 000	7 600	14 600	15,7	154	164	159
Bröstkorg	3 900	2 500	6 400	7,0	86	55	71
Buk/nedre del av rygg och ryggrad/bäcken	2 100	2 100	4 200	4,6	46	46	46
Skuldra/axel/överarm	5 800	3 200	9 000	9,7	127	70	98
Armbåge/underarm	3 700	2 900	6 600	7,1	80	63	72
Handled/hand	6 500	5 300	11 800	12,8	144	114	129
Höft/lår/överben	1 500	1 400	2 900	3,2	33	31	32
Knä/underben	4 800	3 400	8 200	8,8	105	74	89
Fotled/fot	3 600	3 100	6 700	7,2	79	66	73
Annan specificerad kroppsdel	100	0	100	0,1	2	1	1
Ospecificerad kroppsdel	4 100	3 100	7 200	8,0	93	68	80
Totalt	51 300	41 100	92 400	100,0	1 130	892	1 011

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

De vanligaste skadorna som de som varit med om en transportolycka behandlades för var kontusion (blåmärke och utgjutningar) (29 procent), fraktur (23 procent), distorsion (vrickningar och stukningar) (19 procent) och sårskada (12 procent). 5 procent av dem som skadats vid en transportolycka drabbades av hjärnskakning och 60 procent av de som ådrog sig hjärnskakning till följd av denna skadehändelse skrevs in på sjukhus eftersom inläggning för observation är vanligt.

Sett till alla som skadats vid transportolycksfall var huvudet, nacke/hals och handled/hand de kroppsdelar som skadades oftast. Bland cyklister var frakturer, kontusioner och öppna sår vanliga. För motorcyklister och mopedister resulterade skadehändelsen ofta i fraktur. Personer som färdades i bil ådrog sig i stor utsträckning kontusioner.

Tabell 31. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av vägtrafikolycka år 2007. Skadad person mot skadad motpart. Procent. Alla åldrar.

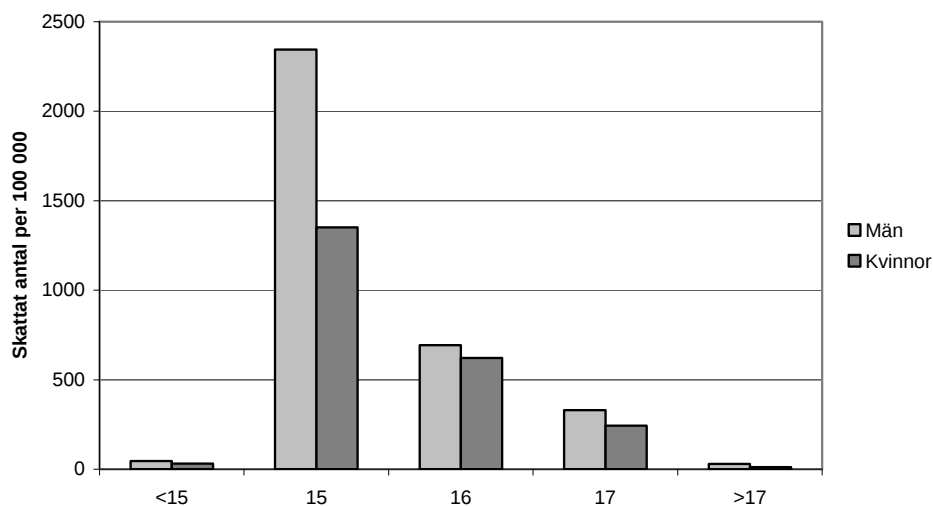
Män i kollision med										
Transportsätt för den skadade	Ingen motpart	Fotgängare	Cykel	Moped	Motorcykel	Personbil	Lastbil	Buss	Annan motpart	Totalt
Fotgängare	0,0	0,0	0,3	0,1	0,0	1,6	0,2	0,0	0,2	2,5
Cykel	26,9	0,2	2,4	0,3	0,0	1,8	0,0	0,0	0,5	32,1
Moped	5,8	0,1	0,1	0,6	0,0	2,6	0,0	0,1	0,3	9,7
Motorcykel	4,1	0,0	0,1	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	0,2	5,7
Personbil	18,6	0,0	0,0	0,0	0,3	20,9	2,3	0,6	2,8	45,5
Lastbil	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	0,0	0,2	2,2
Buss	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,7	0,0	1,1
Annat transportsätt	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	1,2
Totalt	57,9	0,3	3,0	0,9	0,4	28,8	3,0	1,4	4,3	100,0

Kvinnor i kollision med										
Transportsätt för den skadade	Ingen motpart	Fotgängare	Cykel	Moped	Motorcykel	Personbil	Lastbil	Buss	Annan motpart	Totalt
Fotgängare	0,0	0,0	0,4	0,2	0,1	2,5	0,0	0,0	0,1	3,4
Cykel	24,6	0,4	3,1	0,3	0,0	3,6	0,0	0,0	0,4	32,6
Moped	3,9	0,0	0,0	0,3	0,0	1,8	0,0	0,1	0,3	6,7
Motorcykel	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,1	1,9
Personbil	17,4	0,0	0,0	0,1	0,3	28,6	2,4	0,7	3,1	52,8
Lastbil	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Buss	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	1,2
Annat transportsätt	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	1,1
Totalt	49,3	0,5	3,6	1,0	0,5	37,4	2,5	0,8	4,3	100,0

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

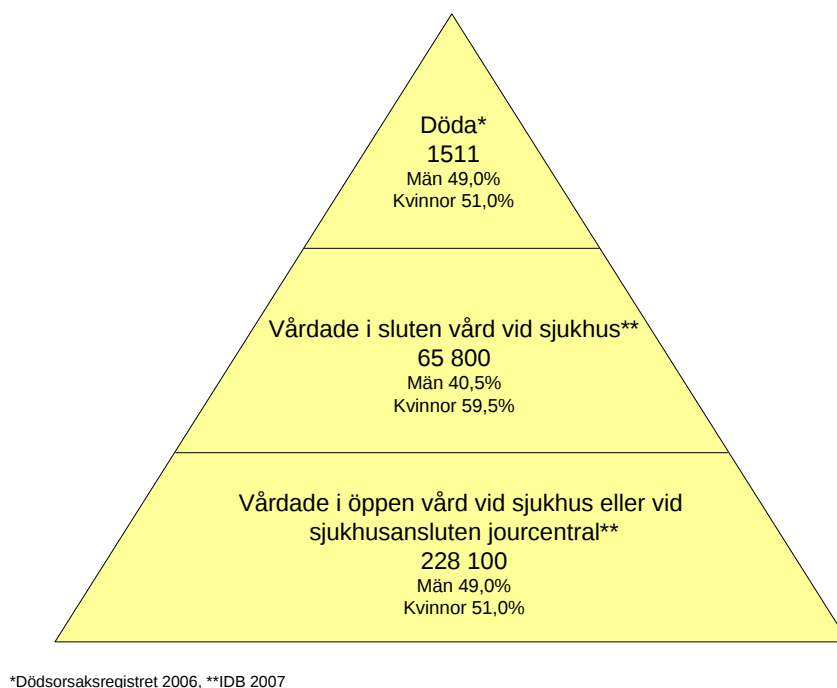
Av alla män som skadats i en vägtrafikolycka år 2007 var 50 procent oskyddade trafikanter (fotgängare, cyklister, mopedister eller motorcyklister), medan 46 procent hade färdats i en personbil. Av de skadade kvinnorna hade tvärtom 53 procent åkt personbil och 45 procent varit oskyddade trafikanter. En klar majoritet av de skadade oskyddade trafikanterna var cyklister. Sex av tio vägtrafikskadade män hade råkat ut för en singelolycka, dvs. ingen motpart var inblandad. För kvinnorna var motsvarande andel fem av tio. Tre olyckstyper dominerar bland de vägtrafikskadade; kollisioner mellan personbilar och singelolyckor med cykel respektive personbil. Av de skadade kvinnorna hade flest varit inblandade i kollisioner mellan personbilar, bland de skadade männen var istället singelolyckor på cykel vanligast.

Diagram 22. Olycksfall bland mopedister. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Av alla som skadat sig vid mopedåkning var 43 procent 15 år och pojkarna var tydligt överrepresenterade bland dessa. Relativt många 16-åringar skadade sig också då de åkte moped men här var könsfördelningen jämnare. Mopeder var inblandade vid hälften av alla skador i transportolycksfall i åldersgruppen 15–17 år.

Falloolycka



Figur 7. Skadepyramid över skador inträffade i samband med fallolyckor. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

Falloolyckor är den vanligaste formen av olycksfall och en uppräknig till nationell nivå visar att mer än 295 000 personer skadades på detta sätt år 2007. Drygt 22 procent av de som skadats vid en fallolycka behövde skrivas in på sjukhus, vilket är en högre andel än för skador generellt. En förklaring till detta är att många äldre råkar ut för fallolyckor, vilka ofta behöver slutenvårdsbehandling vid olycksfall (se Diagram 15 och 16) och att resultatet av fallolyckan ofta är av allvarigare karaktär som t.ex. fraktur. Något fler kvinnor (53 procent) än män (47 procent) skadades vid fallolycka sett till alla åldrar. Bland äldre (65 år och uppåt) var dock kvinnorna tydligt överrepresenterade där två tredjedelar av de skadade var kvinnor. Se Tabell 32.

Även bland dem som avlider till följd av fallolycka tillhör en majoritet den äldre delen av befolkningen (65 år och uppåt) – 75 procent var 80 år och äldre.

Tabell 32. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.

Ålder	Skattat antal i Sverige			Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0–17	50 800	40 800	91 600	5 135	4 346	4 751
18–44	35 500	26 100	61 600	2 149	1 648	1 907
45–64	22 700	28 400	51 100	1 884	2 400	2 139
65–79	16 000	25 000	41 000	3 079	4 280	3 715
80+	12 500	33 400	45 900	6 997	10 728	9 333
Totalt	137 700	156 200	293 900	3 033	3 398	3 216

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

I IDB var antalet rapporterade fallolyckor i den yngsta åldersgruppen, 0–17 år, relativt stort – närmare 4 800 skadade per 100 000 men det var i den äldsta åldersgruppen (80 år och äldre) som flest råkade ut för fallolyckor – drygt 9 300 per 100 000. Bland barnen var antalet fallolyckor relativt jämnt fördelat mellan könen (55 procent för pojkarna och 45 procent för flickorna). Hos yngre vuxna, 18–44 år, var det fler män än kvinnor som råkade ut för fallolyckor (58 procent jämfört med 42 procent). I de äldre åldersgrupperna (65 år och äldre) skadades fler kvinnor än män vid fallolyckor – i genomsnitt var två tredjedelar av dem som råkat ut för en fallolycka i dessa åldrar kvinnor. Visserligen finns det betydligt fler äldre kvinnor än äldre män i befolkningen, men de stora könsskillnaderna kvarstår även då hänsyn i beräkningarna tagits till befolkningens sammansättning.

Tabell 33. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. 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 till följd av halkning	16 000	23 400	39 400	13,4	353	509	431
Annat fall i samma plan (snubbling, snävning, knuff, yrsel, feltramp, överbalans)	44 100	59 300	103 400	35,1	971	1 288	1 130
Fall på eller från trappa	9 500	12 800	22 300	7,6	209	278	243
Fall/hopp från låg höjd (1 meter och lägre)	26 200	21 600	47 800	16,3	577	470	523
Fall/hopp från hög höjd (Mer än 1 meter)	12 600	10 500	23 100	7,8	276	227	252
Annat specificerat fall	19 500	15 000	34 500	11,8	432	330	381
Ospecificerat fall	9 800	13 600	23 400	8,0	216	296	256
Totalt	137 700	156 200	293 900	100,0	3 033	3 398	3 216

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Fall i samma plan till följd av snubbling, snävning, knuff, yrsel, feltramp eller överbalans utgjorde den vanligaste typen av fallolycka i alla åldersgrupper och för både män och kvinnor (35 procent). Därefter var fall/hopp från låg höjd (16 procent) samt fall i samma plan till följd av halkning (13 procent) de typer av fallolycka som rapporterades oftast. Fall/hopp från låg höjd var vanligast bland barn (0–17 år) och fall i samma plan till följd av halkning var vanligast i åldersgruppen 45–64 år.

Tabell 34. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

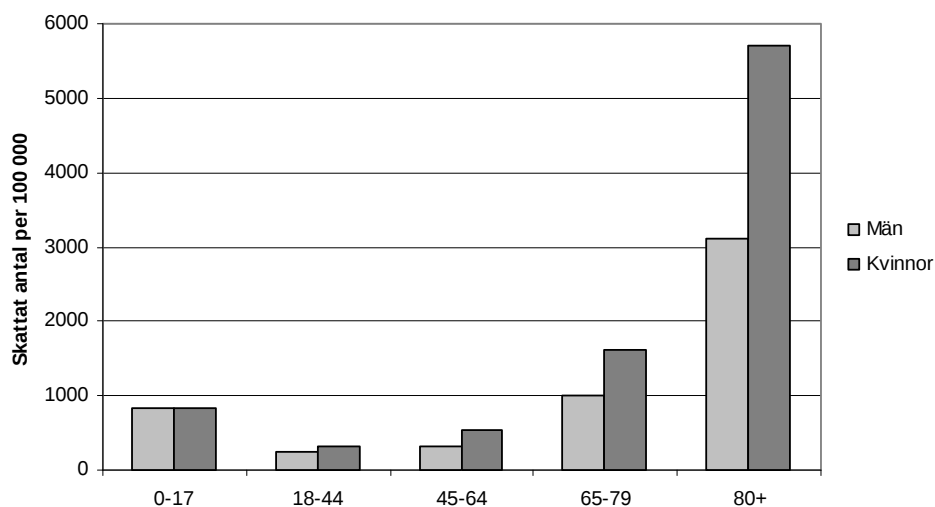
Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Transportområde	19 900	22 900	42 800	14,5	438	497	468
Bostad – inne	27 700	47 900	75 600	25,7	611	1 041	826
Bostad – ute	20 500	21 700	42 200	14,3	452	470	461
Bostad - ospecificerad om inne eller ute	2 100	2 400	4 500	1,5	47	53	50
Skolgård, inkl lekplats på skolgård	4 500	3 500	8 000	2,7	99	76	88
Sjukhem, ålderdomshem, servicehus, inst för handikappade	4 700	12 300	17 000	5,8	104	266	186
Sporthall, gymnastiksal	5 200	3 800	9 000	3,1	114	83	99
Idrottsanläggning utomhus	4 800	2 600	7 400	2,5	106	56	81
Alpin skidanläggning, inkl skidlift	6 800	3 500	10 300	3,5	149	75	112
Fri natur	5 900	6 300	12 200	4,1	130	136	133
Annat specificerat skadeområde	26 000	21 000	47 000	16,1	571	465	518
Ospecificerat skadeområde	9 600	8 300	17 900	6,1	212	180	196
Totalt	137 700	156 200	293 900	100,0	3 033	3 398	3 216

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Flest fallolyckor inträffade inomhus i bostaden (närmare 26 procent). I åldersgruppen 80 år och äldre skedde hälften av alla fallolyckor i hemmet. Många av de äldsta skadade sig också på sjukhem, servicehus eller liknande (27 procent). Personer mellan 65 och 79 år skadade sig också ofta i hemmet (36 procent) men även i bostadens närmiljö, där närmare en femtedel skadade sig. Barn, 0–17 år, föll oftast inomhus i bostaden, men här förekom fallolyckor i många olika miljöer. För åldersfördelning av fallolyckor, se Diagram 23.

I övrigt inträffade 15 procent av alla fallolyckor i transportområden, det vill säga sådant som trottoar, cykelbana, allmän väg och områden förknippade med transportmedel såsom vänthall, tunnelbana, kaj och flygplats etc., där något fler kvinnor (53 procent) än män (47 procent) drabbades.

Diagram 23. Fallolyckor inträffade inomhus i bostaden. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



Tabell 35. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. 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	7 700	3 300	11 000	3,7	169	71	120
Lek	17 600	13 500	31 100	10,6	387	294	340
Sport-/idrottsutövning	23 900	16 600	40 500	13,8	526	362	443
Personlig hygien	3 300	4 800	8 100	2,7	72	104	88
Förflyttning genom gång, promenad	31 000	54 500	85 500	29,0	683	1 185	934
Förflyttning genom transport med fordon	10 900	7 300	18 200	6,2	240	158	199
Annan specificerad aktivitet	36 200	45 100	81 300	27,8	800	985	893
Ospecificerad aktivitet	7 100	11 100	18 200	6,2	156	240	198
Totalt	137 700	156 200	293 900	100,0	3 033	3 398	3 216

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Det var inte oväntat vanligast att fallolyckan inträffade vid förflyttning till fots (29 procent). Detta gällde för alla åldersgrupper utom för barn (0–17 år) där fallolyckan oftare inträffade under lek (33 procent). Bland yngre vuxna, 18–44 år och barn, 0–17 år, inträffade många fallolyckor vid sportutövning (26 procent respektive 24 procent).

Tabell 36. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. 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	7 600	7 300	14 900	5,1	168	158	163
Kontusion, blåmärke	35 200	41 600	76 800	26,1	774	903	839
Skrubbsår	1 100	800	1 900	0,6	25	17	21
Öppet sår	19 500	13 400	32 900	11,2	428	291	360
Fraktur	47 900	67 600	115 500	39,2	1 053	1 468	1 261
Luxation (urledvridning)	4 200	3 100	7 300	2,5	92	67	79
Distorsion (vrickning, stukning)	16 400	17 100	33 500	11,4	361	372	366
Ingen skada specificerad	2 000	2 300	4 300	1,4	44	49	47
Annan specificerad skadetyper	3 700	2 900	6 600	2,4	85	69	77
Ospecificerad skadetyper	100	100	200	0,1	3	3	3
Totalt	137 700	156 200	293 900	100,0	3 033	3 398	3 216

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Fraktur var den vanligaste skadetyper till följd av fallolycka i alla åldrar (39 procent). I de två yngsta åldersgrupperna, 0–17 år och 18–44 år var fraktur vanligare för männen, i genomsnitt drabbades 31 procent av männen och 27 procent av kvinnorna. För personer 45 år och uppåt var det tvärtom vanligare att kvinnorna drabbades av en fraktur vid fallolycka – i genomsnitt 55 procent, jämfört med 41 procent av männen. Att fler äldre kvinnor än 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 (9).

Den näst vanligaste skadetyper vid fallolyckor var kontusion (26 procent) och därefter öppet sår (11 procent) och hjärnskakning (5 procent).

Tabell 37. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2007. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. Alla åldrar.

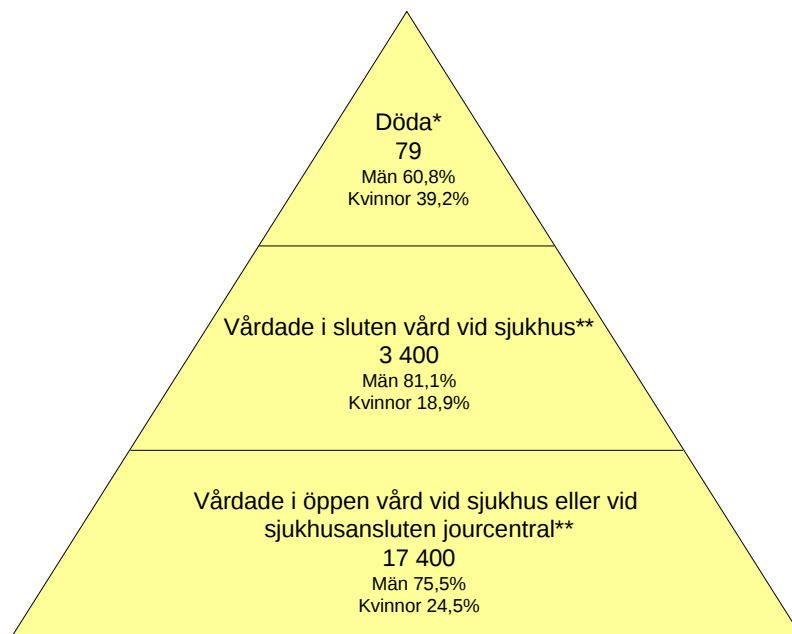
Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Huvud	31 400	28 700	60 100	20,4	691	624	657
Nacke/hals	1 800	1 800	3 600	1,2	39	39	39
Bröstkorg	7 600	4 700	12 300	4,2	167	102	135
Buk/nedre del av rygg och ryggrad/bäcken	5 400	9 300	14 700	5,0	119	201	160
Skuldra/axel/överarm	15 700	15 900	31 600	10,7	345	346	345
Armbåge/underarm	12 200	16 500	28 700	9,8	269	358	314
Handled/hand	23 100	25 400	48 500	16,5	509	551	530
Höft/lår/överben	10 000	20 100	30 100	10,2	220	437	329
Knä/underben	12 500	13 300	25 800	8,8	276	289	283
Fotled/fot	15 600	17 800	33 400	11,4	344	387	366
Annan specificerad kroppsdel	400	500	900	0,3	9	11	10
Ospecificerad kroppsdel	2 000	2 200	4 200	1,5	46	52	49
Totalt	137 700	156 200	293 900	100,0	3 033	3 398	3 216

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

För alla åldersgrupper var huvudet den kroppsdel som skadades oftast, närmare bestämt i en femtedel av fallolyckorna. Vanligt var också skador på handled/hand (16 procent), på skuldra/axel/överarm (11 procent) samt på höft/lår/överben (10 procent).

En fjärdedel av barnens skador (0–17 år) drabbade huvudet, och en femtedel drabbade handled/hand. Bland personer 18–64 år skadades, förutom ovan redan nämnda kroppsdelar, också fotleden/foten i hög utsträckning vid fallolyckor. I den äldre befolkningen (65 år och äldre) var skador på höft/lår/överben särskilt vanliga. I denna åldersgrupp drabbades hela 63 procent av en höftfraktur vid fallolycka.

Skador i samband med övergrepp av annan person



*Dödsorsaksregistret 2006, **IDB 2007

Figur 8. Skadepyramid över skador inträffade i samband med övergrepp av annan person. Fördelning av antalet döda och skadade år 2006 (döda) respektive 2007 (vårdade) i Sverige.

Till Injury Data Base (IDB) ska också information om skadehändelser där någon eller några personer avsiktligt utsatt en annan person för övergrepp rapporteras. Dock finns för denna typ av skadehändelser viss tveksamhet i vad statistiken egentligen står för. Övergrepp är en känslig händelse som patienten kanske ogärna berättar om t.ex. när det gäller våld inom familjen där det kan finnas en vilja att skydda förövaren. Vidare finns det vissa typer av övergrepp, t.ex. våldtäkt, som vanligen tas om hand av kvinnokliniker och dessa rapporterar i liten utsträckning till IDB. Storstäder är inte representerade i IDB och sannolikt skiljer sig mönstret avseende våld mellan storstad och landsbygd. Det är därför svårt att uttala sig om huruvida våldspanoramat i IDB kan jämföras med landet som helhet. Den data som faktiskt rapporterats till IDB om våld visar dock hög kvalitet och förtjänar därför att presenteras, även om den nationella antalskattningen bör tolkas med viss försiktighet.

Utifrån antalet skador till följd av övergrepp av annan person som rapporterats till IDB uppskattas antalet skadade i Sverige till närmare 21 000. Ungefär åtta av tio skadade var män och männen var överrepresenterade i alla åldersgrupper upp till 65 år, därefter var antalet rapporterade skadefall till följd av övergrepp av annan person mycket lågt och därmed

svårt att dra några slutsatser ifrån. Personer mellan 18–44 år drabbades oftast. Närmare 3 000 barn i åldern 0–17 år undersöktes och eller behandlades vid akutsjukhus till följd av avsiktligt våld. Jämfört med alla skador som inträffade 2007 utgjorde skador genom övergrepp av annan person cirka 3 procent av samtliga som behövde uppsöka akutmottagning till följd av en skadehändelse.

Under 2006 avled 79 personer till följd av övergrepp av annan person, enligt uppgifter från Dödsorsaksregistret. Drygt sex av tio var män och nästan hälften tillhörde åldersgruppen 18–44 år. I 54 procent hade våldshandlingen skett genom övergrepp med skärande eller stickande föremål. Andra tillvägagångssätt var övergrepp med skjutvapen, trubbigt föremål eller genom hängning, strypning och kvävning.

Tabell 38. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning fördelat på ålder.

Ålder	Skattat antal i Sverige			Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0–17	2 000	900	2 900	197	91	146
18–44	12 400	3 100	15 500	753	196	484
45–64	1 600	900	2 500	136	78	107
65–79	200	100	300	30	25	27
80+	100	0	100	7	4	5
Totalt	15 900	4 900	20 800	348	107	227

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Bland alla som skadats till följd av övergrepp av annan person fanns ungefär tre gånger så många män som kvinnor. Drygt sju av tio män som skadats vid övergrepp av annan person var i åldersgruppen 18–44 år. En mer detaljerad granskning visar att unga män 20–24 år var den grupp som drabbades oftast med totalt 1 670 skadefall per 100 000. Även pojkar i tonåren (15–19 år) var en utsatt grupp med drygt 1 100 skadade per 100 000. För män 25–29 år var antalet något lägre (ca 800 per 100 000) och för män 30 år och äldre var skadorna betydligt färre.

Även kvinnor i åldersgrupperna 15–19 och 20–24 år utmärkte sig i förhållande till övriga åldersgrupper. I dessa åldrar skadades drygt 300 per 100 000 respektive 400 per 100 000 genom övergrepp av annan person.

Tabell 39. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. 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	15 400	4 300	19 700	94,9	338	94	216
Sexuellt övergrepp, våldtäkt	0	300	300	1,3	0	6	3
Övergrepp av annan person, annan specificerad	400	300	700	3,6	9	7	8
Övergrepp av annan person, ospecificerad	100	0	100	0,3	1	0	1
Totalt	15 900	4 900	20 800	100,0	348	107	227

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Närmare 95 procent av alla skador som uppkom i samband med övergrepp av annan person rapporterades ha uppkommit genom överfall, slagsmål eller misshandel. Den nationellt skattade siffran för sexuellt övergrepp och våldtäkt är betydligt underskattad i IDB, vilket kan ha flera skäl, bland annat att det är en känslig diagnos och att enbart personer som kommit till akutmottagning vid sjukhus eller sjukhusansluten jourmottagning registrerats i IDB, det finns alltså inte inrapporterade uppgifter från kvinnokliniker med i materialet. Enligt uppgifter från Brottsförebyggande rådets statistikdatabas över anmälda brott inträffade 4 749 våldtäkter i hela landet år 2007. Detta motsvarar 52 våldtäkter per 100 000 invånare (15).

Tabell 40. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. 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	3 000	500	3 500	16,5	65	10	38
Allmän väg/gata inom tätbebyggt område	800	200	1 000	4,6	18	3	11
Bostad – bostadsrum, sovrum, hall, matrum	1 200	1 500	2 700	13,0	27	32	30
Bostad – privat infart, parkering, garage, gårdsplan mm	500	100	600	2,9	11	2	7
Handelsområde, butik, torgstånd, grossist, auktionshall	400	100	500	2,7	9	3	6
Skola, universitet, högskola exkl. idrottsanläggning	300	200	500	2,0	6	3	5
Restaurang, pub, bar	1 600	200	1 800	8,7	35	5	20
Diskotek, dansställe m.m.	900	200	1 100	5,0	19	4	11
Annat specificerat skadeområde	3 800	1 400	5 200	25,1	84	31	57
Ospecificerat skadeområde	3 400	500	3 900	19,5	75	14	44
Totalt	15 900	4 900	20 800	100,0	348	107	227

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Närmare 17 procent av övergreppen skedde på trottoar, gågata och gångbana och närmare 5 procent inträffade på allmän väg inom tätbebyggt område. Sammantaget var dessa de vanligaste skadeområdena för männen (24 procent), följt av nöjesområde (restaurang, pub, bar, diskotek, dansställe m.m.) (15 procent).

Bland kvinnorna blev de flesta utsatta för övergrepp inomhus i en bostad (30 procent).

Tabell 41. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. Fördelat 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	1 800	300	2 100	10,3	40	7	23
Kontusion, blåmärke	5 100	2 500	7 600	36,6	112	55	83
Skrubbsår	400	100	500	2,8	10	3	6
Öppet sår	5 100	900	6 000	28,6	111	19	65
Fraktur	2 200	500	2 700	13,5	50	12	31
Luxation (urledvridning)	200	0	200	1,0	4	1	2
Distorsion (vrickning, stukning)	200	100	300	1,2	3	2	3
Ingen skada specificerad	300	200	500	2,5	7	4	6
Annan specificerad skadetyper	500	200	700	3,3	11	4	8
Ospecificerad skadetyper	100	100	200	0,3	1	1	1
Totalt	15 900	4 900	20 800	100,0	348	107	227

Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Den vanligaste skadetyper vid övergrepp av annan person var kontusion (blåmärke och blodutgjutelse) (37 procent) följt av öppet sår (29 procent). Hälften av kvinnornas skador var kontusioner, medan det för männen var lika vanligt med öppet sår som kontusion (32 procent). 14 procent av männen och 11 procent av kvinnorna ådrog sig en fraktur i samband med övergreppet och 11 procent av männen och 7 procent av kvinnorna fick en hjärnskakning.

Tabell 42. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2007. 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	2 000	300	2 300	11,0	43	7	25
Skalle	1 600	500	2 100	10,5	36	12	24
Öra	200	0	200	1,4	5	1	3
Öga/ögonlock	1 200	300	1 500	7,4	27	7	17
Näsa	1 400	300	1 700	8,3	32	6	19
Tänder	200	0	200	1,2	5	0	3
Kind	500	100	600	3,1	11	3	7
Läppar och munhåla	800	200	1 000	4,5	17	4	10
Annan specificerad del av huvudet	2 600	600	3 200	15,6	58	13	35
Ospecificerad del av huvudet	200	0	200	1,0	4	1	2
Övre extremiteterna	2 500	1 000	3 500	16,5	54	21	37
Nedre extremiteterna	600	300	900	4,2	13	7	10
Annan och ospecificerad kroppsdel	2 100	1 200	3 400	15,4	43	27	35
Totalt	15 900	4 900	20 800	100,0	348	107	227

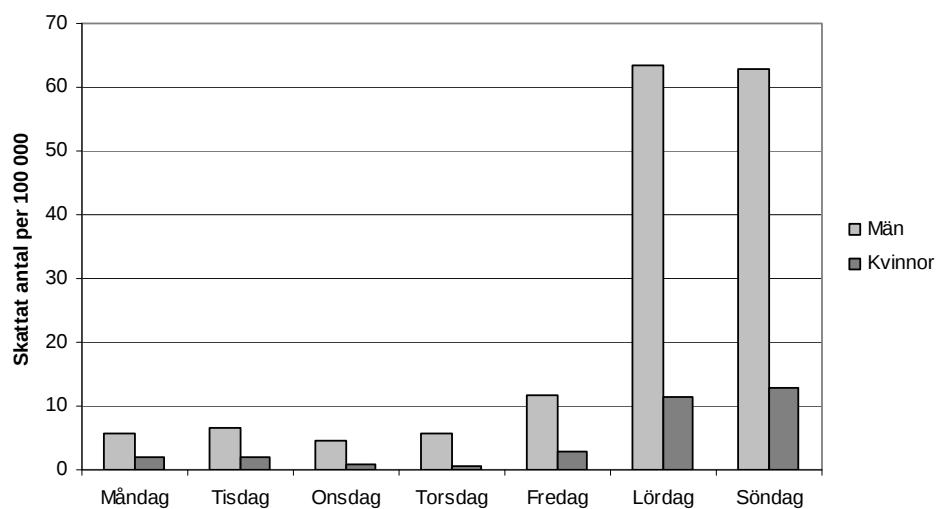
Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen

Huvudet var den kroppsdel som oftast skadades i samband med övergrepp av annan person – sammanlagt hade närmare två tredjedelar av samtliga uppkomna skador drabbat huvudet. Skador specifikt mot skallen eller hjärnan utgjorde tillsammans 22 procent, och övergrepp som resulterade i skador på näsa och öga/ögonlock stod för 8 respektive 7 procent. Förutom huvudet förekom ofta också skador på armarna, särskilt för kvinnor, där en fjärdedel utgjordes av skador på övre extremitet.

Tidpunkten då övergreppen inträffade bekräftade föreställningen att flest skador uppkommit under nattetid på helgen. Natt mot lördag och söndag mellan midnatt och klockan fem på morgonen var den tid då flest personer drabbades av skador till följd av övergrepp av annan person. Detta gällde både för män och för kvinnor. Se diagram 24.

Flest personer skadades nattetid i nöjesområden som t. ex. restaurang, pub, bar, diskotek och dansställen m.m. (totalt 26 procent) eller på trottoar, gågata, gångbana och liknande (25 procent).

Diagram 24. Skador uppkomna under nattetid (klockan 00–05) till följd av övergrepp av annan person. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på veckodag och kön. Källa: IDB 2007, EpC, Socialstyrelsen.



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. Folkhälsoinstitutet, På väg mot ett skadefritt Sverige. 1996:117.
8. Riksidrottsförbundet, FoU-rapport, Kvinnor och män inom idrotten 2005 – statistik från Riksidrottsförbundet. 2006:5.
9. SBU, Osteoporos – prevention, diagnostik, behandling. 2003: 165/1, 165/2.
10. SIKA, http://www.sika-institute.se/Templates/Page____1694.aspx
11. SCB, Levnadsförhållanden rapport 118, Fritid 2006–07.
12. Skolverket, <http://www.skolverket.se/sb/d/175/a/8785>
13. Arbetsmiljöverket, Arbetsmiljöstatistik, Rapport 2008:2.
14. Arbetsmiljöverket, Korta sifferfakta. Arbetsolyckor bland minderåriga. 2006:10.
15. Brottsförebyggande rådet, <http://statistik.bra.se/solwebb/action/index>

