

Skadehändelser som föranlett läkarbesök vid akutmottagning

Statistik från Socialstyrelsens Injury Database
(IDB) Sverige, 2010

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2011-11-18

Publicerad www.socialstyrelsen.se, november 2011

Förord

I den här rapporten publicerar Socialstyrelsen statistik över skadefall för år 2010 baserad på data från akutmottagningar och jourcentraler vid sjukhus inom ramen för IDB (Injury Database) Sverige. Datainsamlingen syftar dels till att ge ett nationellt underlag för skadepreventiva åtgärder och dels till att ge motsvarande underlag på europeisk nivå som en del i det sameuropeiska EURO-IDB.

Förutom att redovisa statistik är syftet också att presentera IDB Sveriges möjligheter och användbarhet för ett brett spektrum av potentiella användare bland myndigheter och organisationer, utbildningar och massmedia m.fl.

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

Stockholm i november 2011

Anna Sellin
Enhetschef
Enheten för vård- och omsorgsstatistik

Innehåll

<i>Tabellförteckning</i>	6
<i>Figurförteckning</i>	11
<i>Sammanfattning</i>	13
<i>IDB (Injury Database) Sverige – Historik</i>	15
<i>Förklaringar och begrepp</i>	16
<i>Material och metod</i>	18
Deltagande sjukhus	19
Registerinnehåll	22
Nationella skattningar	23
<i>Kvalitet i data</i>	24
Bortfall	25
Jämförelser över tid	27
<i>Resultat</i>	29
Alla skador	30
Kontaktorsak	32
Skadeområde	33
Skademekanism	35
Situation	37
Aktivitet	39
Orsakande produkt	41
Utlösande produkt	43
Typ av skada	45
Skadad kroppsdel	47
Behandling	49
Vårdtid	51
Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde	53
Skador under arbetstid	60
Skador under barnomsorgs- och skoltid	65
Skador under idrottsutövning	70
Transportolycksfall	76
Fallolycka	80
Skador till följd av övergrepp av annan person	85
Sammanfattande resultat för Akademiska sjukhuset i Uppsala	89
Översikt	89
Kontaktorsak	90
Skadeområde	91

Aktivitet	92
Skademekanism	93
<i>Referenser</i>	94

Tabellförteckning

Tabell 1. Ålders- och könsfördelning. Antal skadade personer rapporterade i IDB Sverige samt nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning år 2010, fördelat på ålder.....	31
Tabell 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter kontaktorsak. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	32
Tabell 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	32
Tabell 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	33
Tabell 5. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	33
Tabell 6. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare.....	34
Tabell 7. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare.....	35
Tabell 8. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	35
Tabell 9. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	36
Tabell 10. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	36
Tabell 11. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter situation. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	37
Tabell 12. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	38

Tabell 13. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	38
Tabell 14. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar	39
Tabell 15. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	40
Tabell 16. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	40
Tabell 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter produkt som orsakat skadan. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar	41
Tabell 18. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter produkt som utlöst skadehändelsen. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar	43
Tabell 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	45
Tabell 20. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	46
Tabell 21. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.....	46
Tabell 22. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	47
Tabell 23. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.	48
Tabell 24. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.	48
Tabell 25. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter behandling i samband	

med skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	49
Tabell 26. Skattat antal personer inskrivna på sjukhus och skattat antal vård dagar till följd av skada i Sverige år 2010, fördelat på ålder och kön. .51	
Tabell 27. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter skadeområde, detaljerad nivå. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	55
Tabell 28. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	56
Tabell 29. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	56
Tabell 30. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	57
Tabell 31. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	58
Tabell 32. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	62
Tabell 33. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Fördelning efter vanligast förekommande skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	63
Tabell 34. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	63
Tabell 35. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.	64
Tabell 36. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2010. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	66
Tabell 37. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller	

skoltid/utbildningstid år 2010. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	67
Tabell 38. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	67
Tabell 39. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Åldern 1–19 år.....	68
Tabell 40. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	71
Tabell 41. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Fördelning efter idrottsgren. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	73
Tabell 42. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	74
Tabell 43. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	75
Tabell 44. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Fördelning efter skadeplats. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	77
Tabell 45. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Fördelning efter färsätt hos den skadade. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	78
Tabell 46. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	78
Tabell 47. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	79
Tabell 48. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter typ av fallolycka. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	81
Tabell 49. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	82

Tabell 50. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	83
Tabell 51. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	83
Tabell 52. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	84
Tabell 53. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2010. Fördelning efter typ av övergrepp av annan person. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	86
Tabell 54. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2010. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	87
Tabell 55. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	87
Tabell 56. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.....	88
Tabell 57. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Skattat antal personer per 100 000 invånare i åldern 15 år och äldre vid Akademiska sjukhuset i Uppsala respektive övriga i IDB ingående sjukhus. Fördelning efter ålder och kön.	89
Tabell 58. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende kontaktorsak mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.....	90
Tabell 59. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende skadeområde mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.....	91
Tabell 60. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende aktivitet mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.....	92
Tabell 61. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende skademekanism mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.....	93

Figurförteckning

Figur 1. Skadepyramid över alla skador. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010 samt IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).....	30
Figur 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på kön och ålder (5-årsklasser). Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.....	31
Figur 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.....	50
Figur 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.....	50
Figur 5. Genomsnittligt antal vård dagar per person bland personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010, fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.....	52
Figur 6. Skadepyramid över skador inträffade i bostad och bostadsområde. Fördelning av antalet skadade år 2010 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).....	53
Figur 7. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.....	54
Figur 8. Skadepyramid över skador som inträffat under arbetstid. Fördelning av antalet döda och skadade år 2010 i Sverige. Arbetsmiljöverket 2010, Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).....	60
Figur 9. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen.....	61
Figur 10. Skadepyramid över skador som inträffat under barnomsorgs- och skoltid, åldern 1–19 år. Fördelning av antalet skadade år 2010 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).....	65
Figur 11. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/ utbildningstid år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön.	

Åldern 1–19 år. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen.	66
Figur 12. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med idrottsutövning. Fördelning av antalet skadade år 2010 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).	70
Figur 13. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.	71
Figur 14. Skadepyramid över skador som inträffat till följd av transportolycksfall. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010, IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).	76
Figur 15. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under transportolycksfall år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.	77
Figur 16. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med fallolyckor. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010, IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).	80
Figur 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under fallolycka år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.	81
Figur 18. Skadepyramid över skador inträffade till följd av övergrepp av annan person. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010, IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).	85
Figur 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada övergrepp av annan person år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.	86

Sammanfattning

Denna rapport redovisar statistik från den svenska delen av Injury Database (IDB) för år 2010. IDB Sverige är en del av ett europeiskt samarbete (EURO-IDB) som har syftet att samla in och redovisa skadestatistik över olycksfall, övergrepp och avsiktligt självdestruktiv handling där den skadade behövt uppsöka läkare vid akutmottagning. Statistiken är främst tänkt att ge kunskapsunderlag för skadepreventiv verksamhet på nationell och europeisk nivå, men kan också användas som underlag för skadeförebyggande verksamhet på lokal nivå.

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

IDB Sverige består av data insamlad från akutmottagningar och jourcentraler vid nio sjukhus, medräknat Uppsala som deltog första gången 2009 men som av flera anledningar särredovisas i denna rapport. Medelbefolkningen i upptagningsområdet för de övriga åtta sjukhusen täckte år 2010 in cirka sju procent av Sveriges befolkning. Utifrån de skador som rapporteras beräknas sedan nationella antalskattningar och befolkningsrelaterade tal.

År 2010 rapporterades 45 393 skadefall till IDB (exkl. Uppsala). Utifrån detta skattas att närmare 658 000 personer i Sverige hade uppsökt akutsjukvården till följd av skada samma år. Överlag drabbades männen i något större utsträckning utom i de äldre åldersgrupperna där kvinnor var mer skadedrabbade.

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

Åtta av tio hade skadat sig på fritiden. Flest personer skadade sig under lek och fritidsaktivitet eller vid annan specificerad aktivitet. I den senare gruppen ingår all slags förflyttning, antingen till fots eller med ett fordon.

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

Närmare en av tio som skadades hade råkat ut för ett arbetsolycksfall och bland barn och ungdomar (1-19 år) inträffade närmare en av sex skadehändelser under barnomsorgs- eller skoltid.

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

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

Sett till alla skadehändelser var det vanligast att skadan resulterade i kontusion eller fraktur. Flest personer fick skador på de övre extremiteterna,

dvs. armarna från axlarna ut till fingrarna. De flesta av skadorna var av lindringare art - för över åtta av tio räckte det med behandling i öppen vård.

IDB (Injury Database) Sverige – Historik

IDB (Injury Database) Sverige är en fortsättning av den tidigare olycksfallsdatabasen EHLASS (European Home and Leisure Accident Surveillance System) och är liksom denna ett sameuropeiskt initiativ. EHLASS initierades i Europa i mitten av 1980-talet för att i första hand ge ett bättre underlag för det konsumentpolitiska arbetet, inom EU och inom respektive medlemsland. Syftet var att ge underlag om produktrelaterade olycksfall mot bakgrunden av ett allt friare flöde av produkter och tjänster inom gemenskapen, där producenterna själva skulle svara för säkerheten. Insamlingen skulle endast omfatta olyckshändelser inom hem- och fritidssektorn då man ansåg att det fanns andra system som ombesörjde datatillgången inom övriga samhällssektorer. Sverige påbörjade sitt EHLASS-arbete i samband med inträdet 1995 och har därefter i olika omfattning samlat in detaljerade data om skadehändelser. I Sverige sågs tidigt behovet att data också skulle täcka övriga samhällssektorer samt att utöka från olycksfall till att också omfatta avsiktligt självdestruktiva handlingar och skador till följd av övergrepp av annan person. Datainsamling med denna utökade omfattning påbörjades i Sverige 1999. I Europa vidgades också ansatsen i början av 2000-talet då man ändrade fokus från 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 skapa en sameuropeisk "All Injury Database" som fick namnet IDB. Denna rapport omfattar data från de sjukhus som ingick i det svenska IDB-samarbetet 2010 (se avsnitt Material och metod) (1).

Tidigare har rapporter om alla skadehändelser publicerats för åren 2007, 2008, 2009 och våren 2011. Flertalet rapporter finns även för hem- och fritidsolycksfall. Se

<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/skadorochforgiftningar>

Förklaringar och begrepp

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

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

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

Som olycksfallsskador räknas följder av

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

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

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

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

Ett *vägtransportfordon* 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 *vägtransportfordon*. Ryttare med häst hör dock till denna grupp.

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

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

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

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

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

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

Orsakande produkt: är den produkt som orsakade själva kroppsskadan.

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

Typ av skada och skadad kroppsdel: i IDB Sverige har skadediagnosen 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 begreppet ingår alla former av övergrepp, som t.ex. bråk, misshandel, gängslagsmål, rån samt sexuellt övergrepp.

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

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

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

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

Material och metod

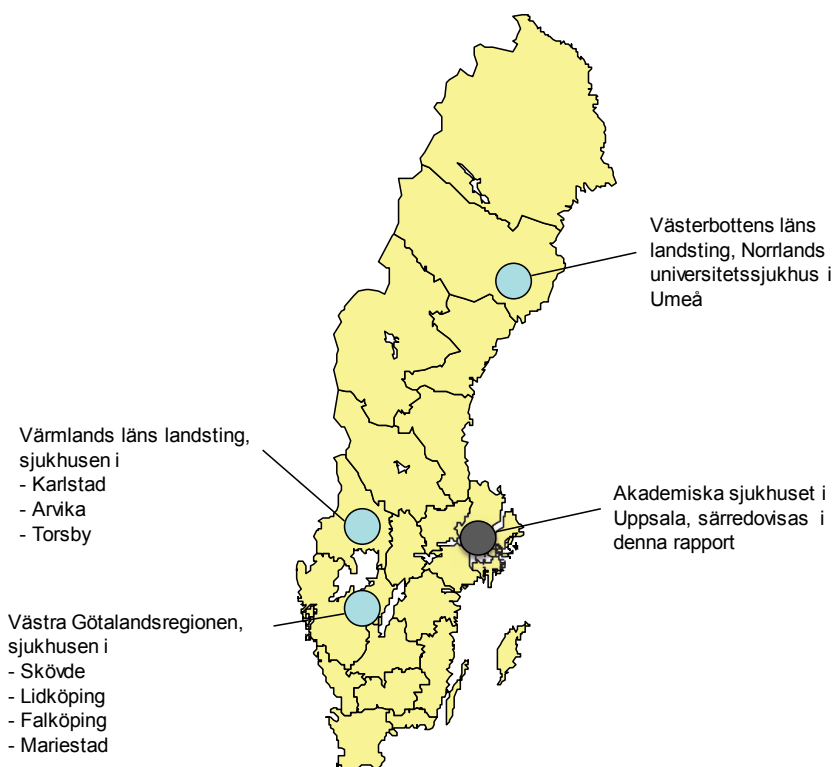
Utifrån den särskilt framtagna klassifikationen beskrivs den rad av händelser och omständigheter som leder fram till att en person skadar sig. Uppgifterna kodas och dataregistreras vid speciella kodningscentra i sjukvården. I IDB inhämtas medicinska uppgifter från vården, men de flesta uppgifterna lämnas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

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

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

Deltagande sjukhus

I datainsamlingen för 2010 deltog samtliga sjukhus inom landstinget i Värmland, dvs. Karlstad, Arvika och Torsby, vidare samtliga sjukhus i den del av Västra Götalandsregionen som utgörs av före detta Skaraborgs län, dvs. Skövde, Lidköping, Falköping och Mariestad samt Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. Även akutmottagningen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala deltog detta år. Ännu har inte barnakutmottagningen (dit barn under 15 år hänvisas), psykiatriska eller gynekologiska akutmottagningarna (dit exempelvis kvinnor som utsatts för sexuellt våld anvisas) börjat registrera skadehändelser, vilket innebär att Akademiska sjukhuset inte representeras på samma sätt som de andra IDB-sjukhusen. Då 2009 var första året som Uppsala deltog och det insamlade materialet ännu inte håller samma kvalitet och täckningsgrad som för övriga sjukhus har vi i denna rapport valt att översiktligt särredovisa de rapporterade skadorna från Akademiska sjukhuset i Uppsala.



Deltagande sjukhus upptagningsområden, utöver Uppsala, består av sammanlagt 35 kommuner (se tablå 1). Av dessa ligger sex i södra delen av Västerbottens län, 15 i den del av Västra Götalandsregionen som tidigare var Skaraborgs län och 14 i Värmlands län. Det finns ytterligare två kommuner i Värmlands län – Storfors och Kristinehamn – men befolkningen i dessa kommuner söker i första hand vård inom Örebro läns landsting, framför allt vid Karlskogas sjukhus. En förhoppning på sikt är att även få med Karlskogas sjukhus i IDB-samarbetet för att på så sätt täcka in hela Värmlands befolkning.

Tablå 1. Medelbefolkningen i IDB Sveriges upptagningsområde 2010 (exkl. Uppsala), fördelat på kommun och kön.

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

Medelbefolkningen i de aktuella upptagningsområdena utgjorde år 2010 cirka sju procent av Sveriges totala befolkning (exklusive Uppsala) (se tablå 2). Ålders- och könsfördelningen i IDB-populationen, dvs. befolkningen i de deltagande sjukhusens upptagningsområden, stämmer tämligen väl med fördelningen i riket som helhet, vilket framgår av tablå 2 och 3. Befolkningstalen för åldersgruppen 65–79 år tyder dock på en mindre överrepre-

sentation av denna grupp jämfört med hela befolkningen medan befolkningsunderlaget i åldrarna 0–44 år är något underrepresenterat (se tablå 3).

Tablå 2. Befolkningen i Sverige respektive i IDB Sveriges upptagningsområde 2010 (exkl. Uppsala) samt IDB Sveriges andel av Sveriges befolkning (täckningsgrad), efter ålder och kön.

Ålder	Sverige			IDB Sverige			Täckningsgrad (%)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0-17	985 953	934 141	1 920 094	64 817	61 495	126 312	6,57	6,58	6,58
18-44	1 702 958	1 631 096	3 334 054	114 889	106 985	221 873	6,75	6,56	6,65
45-64	1 214 025	1 195 943	2 409 968	86 195	83 910	170 105	7,10	7,02	7,06
65-79	583 578	634 789	1 218 367	43 497	47 555	91 052	7,45	7,49	7,47
80+	183 115	312 530	4 95 645	14 154	23 227	37 381	7,73	7,43	7,54
Totalt	4 669 629	4 708 497	9 378 126	323 551	323 171	646 722	6,93	6,86	6,90

Tablå 3. Befolkningens fördelning i aktuella åldersgrupper per kön i Sverige och i IDB Sveriges upptagningsområde 2010 (exkl. Uppsala) samt IDB Sveriges representativitet avseende ålder och kön jämfört med riket.

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

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

Registerinnehåll

Följande variabler eller information utgör basen i IDB Sverige 2010:

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

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

Nationella skattningar

I denna rapport redovisas nationella antalsskattningar samt befolkningsrelaterade tal. De nationella antalsskattningarna är baserade på uppgifter om rapporterat antal skadefall i IDB Sverige, befolkning i Sverige och i upptagningsområdet för respektive köns- och åldersgrupp. Modellen kan illustreras med följande exempel beträffande en uppräknings av antalet kvinnor som drabbats av distorsion (vrickning, stukning) under idrottsutövning:

Rapporterat antal i IDB Sverige = $P = 679$

Befolkning i upptagningsområdet (kvinnor) = $n = 323\ 171$

Befolkning i Sverige (kvinnor) = $N = 4\ 708\ 497$

Nationell antalsskattning: $E = P * N / n$ dvs. $679 * 4\ 708\ 497 / 323\ 171 = 9\ 893$
 $\approx 9\ 900$

I rapporten redovisas de nationella antalsskattningarna avrundade till närmaste hundratal. I vissa tabeller fördelade på ålder och kön går inte alltid de skattade antalen jämnt upp med totalsumman. Detta beror på att olika uppräkningsfaktorer använts för ålderskategori och kön med hänsyn till befolkningen i Sverige och befolkningen i IDB Sveriges upptagningsområde.

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

Kvalitet i data

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

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

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

Då vi i denna rapport valt att överskådligt särredovisa Uppsala saknas därmed data från storstadssjukhus i övriga kapitel i denna rapport. Detta gör att vissa typer av skador relaterade till speciella storstadsmiljöer och storstadsaktiviteter kan vara underrepresenterade. Ett exempel på detta kan vara våldsrelaterade skador. Eftersom storstäder inte är representerade i årsbeståndet för 2010 är det därför svårt att analysera om mönstret avseende våld skiljer sig åt mellan storstad och landsbygd. Detta medför svårigheter att uttala sig om huruvida våldspanoramata i IDB Sverige kan jämföras med landet som helhet. Förhoppningen är att Akademiska sjukhuset i Uppsala ska representera detta från och med nästa år genom att bidra med data av tillräcklig kvalitet och omfatta alla åldersgrupper samt de psykiatriska och gynekologiska akutmottagningarna.

Gällande skador som uppstått där någon/några avsiktligt utsatt en annan person för övergrepp finns en viss tveksamhet i vad statistiken egentligen står för. Övergrepp är en känslig händelse som patienten kanske ogärna

berättar om och när det gäller exempelvis våld inom familjen kan finnas en vilja att skydda förövaren. Mot bakgrund av detta bör den nationella antalskattningen till viss del tolkas försiktigt, även om de data om våld som faktiskt rapporterats till IDB Sverige visar god kvalitet.

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

Bortfall

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

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

I Västra Götalandsregionen har man gjort bedömningen att skaderegistreringen lyder under en annan lagstiftning än den som övriga deltagande landsting (och också Socialstyrelsen) hänvisar till. Detta innebär att den personal som kodar och registrerar skador och som fysiskt arbetar på annan plats än på akutmottagningen inte ges tillträde till patientjournaler i syfte att komplettera ofullständigt ifyllda enkäter och kontrollera för bortfall. Detta medför att man de senaste åren inte kunnat leverera någon uppgift om totalbortfall. Antalet rapporterade skadefall minskade med närmare 1 600 år 2010 jämfört med 2009. Huruvida denna nedgång består av totalbortfall eller eventuella organisationsförändringar är alltså dessvärre omöjligt att avgöra.

Tablå 5. Personer som blivit inskrivna i slutenvård efter att ha sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010, Akademiska sjukhuset i IDB jämfört med vad samma sjukhus rapporterat till Patientregistret, 15 år och äldre.

Ålder	Rapporterat antal i IDB Uppsala			Rapporterat antal till Patientregistret Akademiska sjukhuset			IDB jämfört med PAR (andel)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
15-17	63	49	112	69	62	131	0,91	0,79	0,85
18-44	444	345	789	623	432	1 055	0,71	0,80	0,75
45-64	282	248	530	579	447	1 026	0,49	0,55	0,52
65-79	167	255	422	470	470	940	0,36	0,54	0,45
80+	178	441	619	321	674	995	0,55	0,65	0,62
Totalt 15+	1 134	1 338	2 472	2 062	2 085	4 147	0,55	0,64	0,60

Källa: IDB Sverige (Uppsala) 2010 och Patientregistret, Socialstyrelsen

Tablå 6. Personer som blivit inskrivna i slutenvård efter att ha sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010, övriga IDB sjukhus frånsett Skaraborgs sjukhus, jämfört med vad samma sjukhus rapporterat till Patientregistret, åldern 15 år och äldre.

Ålder	Rapporterat antal i IDB-sjukhusen i Västerbotten och Värmland			Rapporterat antal till Patientregistret sjukhusen i Västerbotten och Värmland			IDB jämfört med PAR (andel)		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
15-17	116	86	202	121	76	197	0,96	1,13	1,03
18-44	620	475	1 095	713	536	1 249	0,87	0,89	0,88
45-64	462	372	834	698	581	1 279	0,66	0,64	0,65
65-79	376	495	871	633	707	1 340	0,59	0,70	0,65
80+	399	963	1 362	509	1 061	1 570	0,78	0,91	0,87
Totalt 15+	1 973	2 391	4 364	2 674	2 961	5 635	0,74	0,81	0,77

Källa: IDB Sverige (exkl. sjukhusen i Uppsala och Skaraborg) 2010 och Patientregistret, Socialstyrelsen

Genom att jämföra IDB slutenvård med patientregistrets slutna vård (huvuddiagnos skada, oavsett planerad eller icke-planerad vård) kan man antalsmässigt se om materialen överrensstämmer. För Akademiska sjukhuset i Uppsala täcks sex av tio skadehändelser som finns rapporterade i patientregistrets slutenvårdsdel in av IDB-rapporteringen (se Tablå 5). Bortfallet i IDB för skadade som behandlats i slutenvård är alltså 40 procent. För övriga sjukhus är motsvarande andel 23 procent. I denna jämförelse har Skaraborgs sjukhus exkluderats eftersom man bedömer att man inte har legala förutsättningar för att använda patientjournaler för kompletteringar och bortfallsanalys. I och med att Akademiska sjukhuset har ett större bortfall än övriga sjukhus avseende slutenvård finns också fog för att anta att förhållandet är det samma för de patienter som behandlats i öppen vård.

Då resultaten från Akademiska sjukhuset tyder på såväl ett förhöjt totalbortfall samt att kvaliteten i de inrapporterade värdena inte är av tillräcklig kvalitet i alla variabler. Detta skulle innebära att om dessa data läggs in i den gemensamma databasen IDB Sverige försämrats kvaliteten i denna. Socialstyrelsen har därför valt att för 2010 dels i denna rapport

särredovisa resultaten för Akademiska sjukhuset och att inte infoga data i den gemensamma databasen. Förhoppningsvis kan Akademisk sjukhuset i Uppsala snarast förbättra både kvalitet och täckningsgrad för att därmed inkluderas i den gemensamma statistiken redan till 2011. Detta skulle stärka IDB Sverige avsevärt genom att tillföra storstadsperspektivet, vilket tidigare saknats.

När patientberättelsen eller sjukvårdens information är otillräcklig finns möjlighet att ange ospecificerade värden. Dessa kan beskrivas som partiellt bortfall vilket kan ses som en kvalitetsbrist. För de flesta variabler är dock specificeringsnivån av god kvalitet, men några få variabler har en högre andel ospecificerade värden. Dessa är tidpunkt för skadehändelsen, skadeområde och aktivitet. I tablå 7 redovisas antalet och andelen ospecificerade värden för varje enskild variabel.

Tablå 7. Antal och andel ospecificerade koder som använts för variabler förekommande i IDB Sverige (exkl. Uppsala), 2010.

Variabel	Antal ospecificerade	Procent
Kontaktsak	27	0,0
Skademekanism	232	0,5
Aktivitet	1715	3,8
Skadeområde	3716	8,2
Skadesituation	1683	3,7
Behandling	6	0,0
Typ av skada	276	0,6
Skadad kroppsdel	246	0,6
Transportform, skadad	0	0,0
Trafikantroll, skadad	11	0,2
Transportform, motpart	5	0,1
Månad för skadehändelsen	5	0,0
Veckodag för skadehändelsen	288	0,0
Tidpunkt för skadehändelsen	9154	20,2
Vägrafikolycka	3	0,0
Typ av sport/idrott	96	1,3
Utlösande produkt	1022	2,3
Orsakande produkt	1031	2,3
Annan produkt	26	0,1

Jämförelser över tid

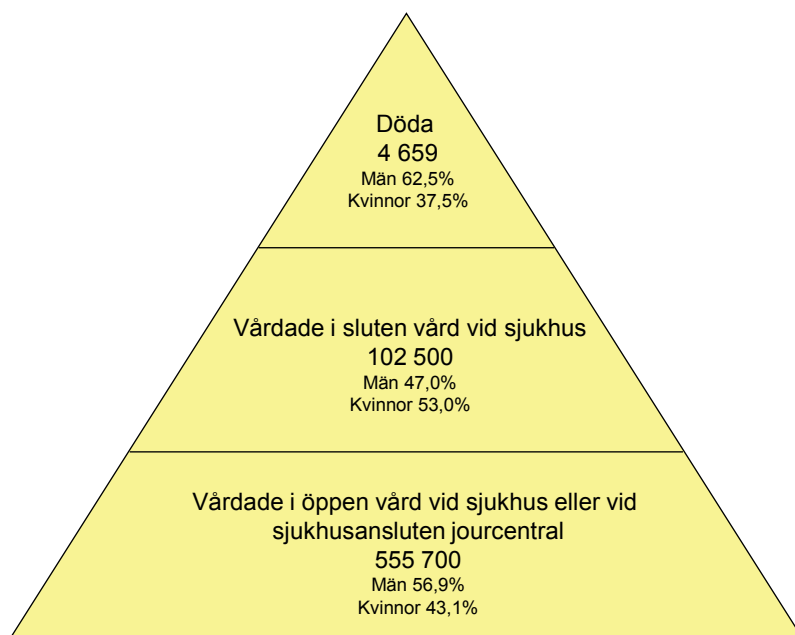
Inrapporteringen av antalet skador till IDB Sverige utfördes 2010 av åtta sjukhus (exklusive Akademiska sjukhuset) och upptagningsområdets 35 kommuner beräknas omfatta cirka 7 procent av Sveriges befolkning. Då materialet utgör en detaljerad men inte rikstäckande urvalsdata och antalet deltagande sjukhus varierat genom åren, lämpar sig statistikuppgif-

terna mindre väl för jämförelser över tid. Varje årsbestånd bör istället tolkas som en bild av skadepanoramats utifrån nationella antalsskattningar och skattningar relaterat till befolkningen. Mot bakgrund av detta presenteras i denna rapport heller inga jämförelser över tid mellan olika grupper av skadehändelser i relation till tidigare IDB-publikationer.

Resultat

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

Alla skador



Figur 1. Skadepyramid över alla skador. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010 samt IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

Den senast tillgängliga statistiken visar att uppskattningsvis 658 000 personer uppsökte akutsjukvården 2010. För mer än åtta av tio räckte det med behandling i öppen vård. Närmare sex av tio vårdade i öppenvård var män. Bland dem som skrevs in på sjukhus till följd av skada var könsfördelningen jämn. Närmare 4 700 personer avled efter en skadehändelse. En majoritet av dessa var män.

För varje person som omkom till följd av skada vårdades 22 inskrivna på sjukhus och ytterligare 119 undersöktes eller behandlades för sin skada i öppen vård vid sjukhus. Utöver dessa tillkom personer som behandlades i andra vårdformer, främst primärvård. Hur många detta rörde sig om är okänt då det i dagsläget saknas statistik för dessa vårdformer.

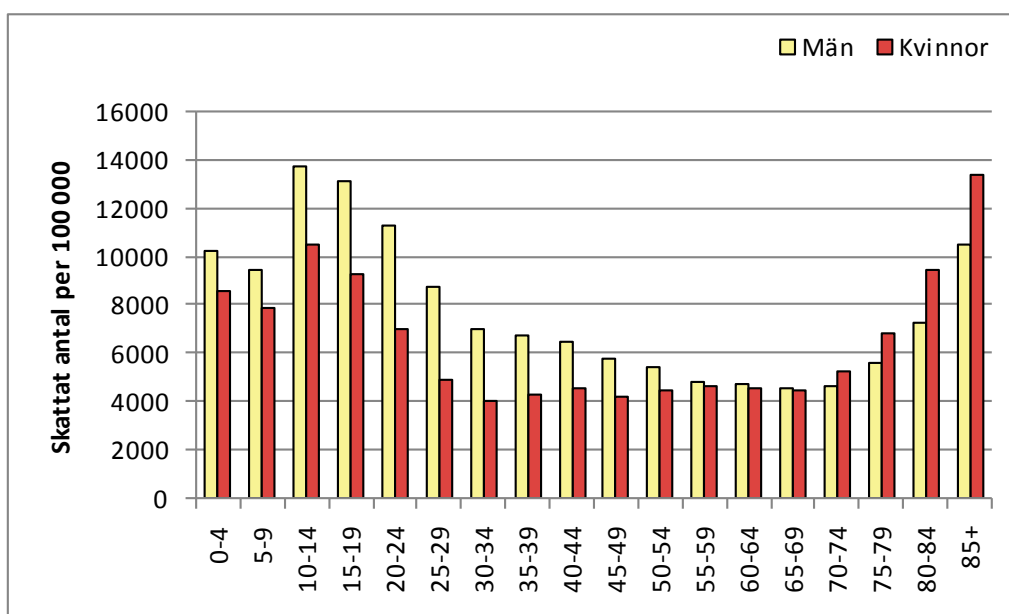
Tabell 1. Ålders- och könsfördelning. Antal skadade personer rapporterade i IDB Sverige samt nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning år 2010, fördelat på ålder.

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	7 432	5 569	13 001	113 100	84 600	197 700	11 466	9 056	10 293
18-44	9 912	5 750	15 662	146 900	87 700	234 600	8 627	5 375	7 059
45-64	4 464	3 725	8 189	62 900	53 100	116 000	5 179	4 439	4 814
65-79	2 102	2 546	4 648	28 200	34 000	62 200	4 833	5 354	5 105
80+	1 234	2 659	3 893	16 000	35 800	51 800	8 719	11 448	10 415
Totalt	25 144	20 249	45 393	362 900	295 000	657 900	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Under 2010 rapporterades 45 393 skadefall till IDB Sverige och dessa ligger till grund för de befolkningsrelaterade antalsskattningarna i denna rapport. Det totala antalet skadefall i Sverige beräknas utifrån detta uppgå till cirka 658 000. Detta kan också uttryckas som 7 000 skadade per 100 000 invånare. Överlag drabbades männen i något större utsträckning utom i de äldsta åldersgrupperna där istället fler kvinnor drabbades.

Figur 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på kön och ålder (5-årsklasser). Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



Kontaktorsak

Tabell 2. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. 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	45 400	39 600	85 000	12,9	972	841	906
Olycksfall annat än transportolycka	299 600	242 700	542 300	82,4	6 415	5 155	5 785
Övergrepp av annan person	11 900	4 400	16 300	2,5	255	94	174
Avsiktligt självdestruktiv handling	3 700	6 900	10 600	1,6	80	147	113
Lagligt ingripande eller krigshandling	300	<100	300	0,1	6	1	4
Annan och ospecificerad	2 000	1 400	3 400	0,5	44	28	36
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Tabell 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Kontaktorsak	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportolycka	1 297	1 249	690	476	466	972
Olycksfall annat än transportolycka	9 945	6 631	4 266	4 274	8 168	6 415
Övergrepp av annan person	165	533	109	21	14	255
Avsiktligt självdestruktiv handling	26	157	58	18	28	80
Lagligt ingripande eller krigshandling	.	17	1	.	.	6
Annan och ospecificerad	32	42	55	44	42	44
Totalt	11 466	8 627	5 179	4 833	8 719	7 771

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Tabell 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och kontaktorsak. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Kontaktorsak	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportolycka	1 119	1 094	639	549	271	841
Olycksfall annat än transportolycka	7 753	3 760	3 619	4 729	11 112	5 155
Övergrepp av annan person	76	185	60	15	4	94
Avsiktligt självdestruktiv handling	75	306	95	29	34	147
Lagligt ingripande eller krigshandling	.	3	.	.	.	1
Annan och ospecificerad	33	27	26	32	26	28
Totalt	9 056	5 375	4 439	5 354	11 448	6 266

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Olycksfall annat än transportolycka var i alla åldersgrupper vanligast. De äldsta och yngsta åldersgrupperna utmärkte sig med flest skador. Minderåriga pojkar och de äldsta kvinnorna råkade oftare än andra ut för olycksfall. Det var vanligast med transportolycksfall bland personer under 45 år. Skador till följd av övergrepp drabbade oftast män 18-44 år.

Skadeområde

Tabell 5. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. 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	51 400	49 200	100 600	15,3	1 100	1 044	1 072
Bostad/bostadsområde	122 200	126 300	248 500	37,8	2 616	2 683	2 650
Produktions- och verkstadsområde	29 500	7 600	37 100	5,6	631	161	396
Butiks-, handels- och serviceområde	4 100	5 400	9 500	1,5	89	115	102
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	26 700	29 800	56 500	8,6	572	632	602
Idrotts- och sportanläggningar	67 100	36 200	103 300	15,7	1 437	768	1 103
Nöjes-, kultur-, parkområden	10 200	8 600	18 800	2,9	218	182	200
Fri natur	13 400	9 300	22 700	3,5	287	197	242
Hav, sjö, älv	3 500	1 400	4 900	0,7	75	30	53
Annat och ospecificerat	34 800	21 200	56 000	8,5	746	452	599
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

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

Tabell 6. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalskattning per 100 000 invånare.

Skadeområde	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportområde	1 106	1 404	900	807	721	1 100
Bostad/bostadsområde	3 761	2 145	1 982	2 612	5 073	2 616
Produktions- och verkstadsområde	113	1 024	772	262	99	631
Butiks-, handels- och serviceområde	91	99	82	62	113	89
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	1 691	218	125	262	1 985	572
Idrotts- och sportanläggningar	3 266	1 931	298	124	21	1 437
Nöjes-, kultur-, parkområden	295	373	73	30	71	218
Annat och ospecificerat	1 143	1 434	947	674	636	1 109
Totalt	11 466	8 627	5 179	4 833	8 719	7 771

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Tabell 7. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadeområde. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare.

Skadeområde	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Transportområde	865	1 185	1 056	1 100	715	1 044
Bostad/bostadsområde	3 321	1 808	1 885	3 072	7 117	2 683
Produktions- och verkstadsområde	150	255	160	38	9	161
Butiks-, handels- och serviceområde	75	124	108	145	142	115
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	1 203	229	247	334	2 979	632
Idrotts- och sportanläggningar	2 405	734	216	74	13	768
Nöjes-, kultur-, parkområden	229	299	92	74	69	182
Annat och ospecificerat	808	740	676	517	405	680
Totalt	9 056	5 375	4 439	5 354	11 448	6 266

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Skademekanism

Tabell 8. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. 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	143 800	163 100	306 900	46,6	3 079	3 464	3 271
Kontakt med föremål, person eller djur	103 500	60 300	163 800	24,9	2 217	1 280	1 749
Klämning, skärning, stick	57 200	30 500	87 700	13,3	1 224	647	936
Främmande föremål i naturlig kroppsöppning	12 100	3 400	15 500	2,4	260	73	166
Kvävning	600	600	1 200	0,2	13	14	13
Kemisk påverkan	8 200	9 600	17 800	2,7	176	203	190
Termisk påverkan	3 800	2 800	6 600	1,0	82	59	70
Elektricitet, strålning och effekt av annan energipåverkan	1 600	600	2 200	0,3	35	14	24
Akut överansträngning	28 400	21 200	49 600	7,5	608	451	529
Annat och ospecificerat	3 700	2 900	6 600	1,0	79	61	70
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Akut överansträngning drabbade knappt en av tio. Det rör sig många gånger om ligamentskador till följd av vrickning i leder. De uppstår ofta i samband med tunga lyft och uppstår främst i samband med sportutövning, eller vid lek och fritidsaktivitet.

Tabell 9. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skademekanism	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fall	5 198	2 139	2 063	2 968	7 532	3 079
Kontakt med föremål, person eller djur	3 689	3 053	1 087	637	431	2 217
Klämning, skärning, stick	1 223	1 584	1 137	733	339	1 224
Akut överansträngning	639	918	427	244	163	608
Annat och ospecificerat	717	934	465	251	254	644
Totalt	11 466	8 627	5 179	4 833	8 719	7 771

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Tabell 10. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skademekanism. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skademekanism	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fall	4 509	1 773	2 498	4 206	10 453	3 464
Kontakt med föremål, person eller djur	2 413	1 647	717	408	413	1 280
Klämning, skärning, stick	842	821	593	315	202	647
Akut överansträngning	673	534	366	267	168	451
Annat och ospecificerat	618	600	265	158	211	423
Totalt	9 056	5 375	4 439	5 354	11 448	6 266

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Fallolyckor var den vanligaste orsaken till skada i alla åldersgrupper. Bland yngre personer skadades fler män än kvinnor i fallolyckor, men bland personer över 45 år är förhållandet det omvända. Bland de allra äldsta

skadade sig en betydande andel på detta sätt - 86 procent av männen och 91 procent av kvinnorna. Många barn råkade också ut för fallolyckor.

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

Situation

Tabell 11. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter situation. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. Alla åldrar.

Situation	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fritid/privat tid	279 100	247 700	526 800	80,0	5 976	5 260	5 618
Skoltid/utbildningstid	17 700	13 800	31 500	4,8	380	294	337
Barnomsorgstid	4 800	3 100	7 900	1,2	103	65	84
Arbetstid	41 700	13 100	54 800	8,4	894	279	586
Färd till/från arbete	3 800	6 000	9 800	1,5	82	127	105
Färd till/från utbildning	1 200	1 500	2 700	0,4	25	31	28
Annan specificerad tid	100	<100	100	0,0	2	1	1
Ospecificerad tid	14 500	9 800	24 300	3,7	311	209	260
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Antalet skador som hade inträffat under skoltid/utbildningstid var relativt sett få – knappt 5 procent. I åldersgruppen 6–19 år (förskoleklass till och med gymnasiet) var denna dock något högre – cirka 17 procent. Pojkar skadade sig oftare än flickor. Skador uppkomna under barnomsorgs- och skoltid presenteras mer detaljerat längre fram i denna rapport.

Tabell 12. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Situation	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fritid/privat tid	8 948	6 357	3 573	4 444	8 613	5 976
Skoltid/utbildningstid	1 621	151	5	.	.	380
Barnomsorgstid	512	103
Arbetstid	23	1 568	1 122	234	35	894
Färd till/från arbete	12	122	130	11	.	82
Färd till/från utbildning	97	13	3	.	.	25
Annat och ospecificerat	251	417	346	143	71	313
Totalt	11 466	8 627	5 179	4 833	8 719	7 771

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Tabell 13. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och situation. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Situation	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Fritid/privat tid	7 046	4 314	3 501	5 179	11 405	5 260
Skoltid/utbildningstid	1 359	100	6	2	.	294
Barnomsorgstid	340	1	.	.	.	65
Arbetstid	16	482	425	36	4	279
Färd till/från arbete	10	165	265	15	4	127
Färd till/från utbildning	85	45	.	2	.	31
Annat och ospecificerat	200	268	242	120	34	210
Totalt	9 056	5 375	4 439	5 354	11 448	6 266

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Aktivitet

Tabell 14. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter huvudsaklig aktivitet vid skadetilfallet. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. Alla åldrar.

Aktivitet	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Förvärvsarbete	38 900	11 200	50 100	7,6	832	238	535
Hushållsarbete	10 100	12 400	22 500	3,4	217	264	240
Gör-det-självarbete	18 600	2 700	21 300	3,3	399	58	229
Utbildning	7 000	5 100	12 100	1,8	149	108	129
Lek och fritidsaktivitet	102 000	84 200	186 200	28,3	2 184	1 788	1 986
Sport, idrott, träning, motion	66 500	38 200	104 700	15,9	1 425	811	1 118
Vitalaktivitet	9 600	14 400	24 000	3,6	205	306	255
Skördande av naturresurser	2 300	700	3 000	0,5	49	15	32
Annan specificerad aktivitet, inkl. förflyttning	93 500	115 700	209 200	31,8	2 002	2 458	2 230
Ospecificerad aktivitet	14 400	10 400	24 800	3,8	309	221	265
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Tabell 15. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Aktivitet	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Förvärvsarbete	22	1 464	1 052	198	28	832
Hushållsarbete	82	226	252	285	339	217
Gör-det-självarbete	79	452	541	517	205	399
Lek och fritidsaktivitet	4 758	2 077	992	1 032	2 070	2 184
Sport, idrott, träning, motion	3 229	1 913	304	120	42	1 425
Vitalaktivitet	329	104	107	244	926	205
Annan och ospecificerad	2 968	2 391	1 932	2 437	5 108	2 509
Totalt	11 466	8 627	5 179	4 833	8 719	7 771

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Tabell 16. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och huvudsaklig aktivitet vid skadetillfället. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Aktivitet	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Förvärvsarbete	13	416	356	32	4	238
Hushållsarbete	91	242	306	347	499	264
Gör-det-självarbete	16	70	79	63	30	58
Lek och fritidsaktivitet	3 734	1 568	905	948	2 553	1 788
Sport, idrott, träning, motion	2 493	802	235	65	9	811
Vitalaktivitet	348	125	153	402	1 382	306
Annan och ospecificerad	2 361	2 151	2 406	3 497	6 970	2 802
Totalt	9 056	5 375	4 439	5 354	11 448	6 266

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

Orsakande produkt

Tabell 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter produkt som orsakat skadan. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. 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	28 900	6 900	35 800	5,5	620	146	383
Fast utrustning och underlag utomhus	84 900	77 600	162 500	24,7	1 818	1 649	1 734
Del av byggnad	58 500	78 600	137 100	20,8	1 253	1 669	1 461
VVS-utrustning, anläggning i industrin, elektriska/elektroniska installationer/artiklar	5 300	3 900	9 200	1,4	113	83	98
Elapparater företrädesvis för hushållsbruk	1 000	1 400	2 400	0,4	22	30	26
Möbler och textilier	8 100	8 100	16 200	2,5	173	172	173
Köks, tvätt och rengöringsutrustning	5 500	4 900	10 400	1,6	117	105	111
Maskiner för industri, hantverk och hobbyverksamhet	23 500	4 700	28 200	4,3	503	99	301
Kontors och butiksutrustning	400	300	700	0,1	9	7	8
Medicinsk- och laboratorieutrustning	100	300	400	0,1	3	7	5
Transportmedel	23 000	16 400	39 400	6,0	494	349	421
Leksaker	1 000	900	1 900	0,3	22	19	20
Musikinstrument, fotoutrustning, optisk utrustning	100	100	200	0,0	2	1	1
Sportutrustning, vapen	23 500	10 500	34 000	5,2	503	224	363
Kläder, personliga artiklar, hjälpmedel, väskor	2 500	3 700	6 200	0,9	54	78	66
Mat, dryck och tobak	4 700	5 000	9 700	1,5	101	106	104
Kemisk produkt, rengöringsmedel, läkemedel	6 100	7 200	13 300	2,0	131	152	141
Behållare, emballage	3 200	1 600	4 800	0,7	68	34	51
Annan människa, djur och djurartiklar	40 200	29 800	70 000	10,6	860	632	746
Naturelement, växter, träd	16 700	11 600	28 300	4,3	359	245	302
Annan produkt	19 400	15 800	35 200	5,3	415	335	375
Ingen produkt inblandad	6 300	5 700	12 000	1,8	133	123	128
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Utlösande produkt

Tabell 18. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter produkt som utlöste skadehändelsen. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. 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	16 000	4 900	20 900	3,2	342	103	223
Fast utrustning och underlag utomhus	28 400	31 500	59 900	9,1	609	670	639
Del av byggnad	18 900	20 900	39 800	6,0	404	445	424
VVS-utrustning, anläggning i industri, elektriska/ elektroniska installationer/ artiklar	4 800	4 000	8 800	1,3	102	86	94
Elapparater företrädesvis för hushållsbruk	1 000	1 500	2 500	0,4	21	32	26
Möbler och textilier	11 900	17 400	29 300	4,4	256	369	312
Köks, tvätt och rengöringsutrustning	2 400	2 800	5 200	0,8	50	60	55
Maskiner för industri, hantverk och hobbyverksamhet	25 500	4 100	29 600	4,5	545	87	316
Kontors och butiksutrustning	300	300	600	0,1	6	6	6
Medicinsk- och laboratorieutrustning	100	200	300	0,1	3	5	4
Transportmedel	44 400	27 700	72 100	11,0	951	588	769
Leksaker	1 800	1 500	3 300	0,5	40	32	36
Musikinstrument, fotoutrustning, optisk utrustning	100	0	100	0,0	2	1	1
Sportutrustning, vapen	45 500	23 900	69 400	10,6	974	508	741
Kläder, personliga artiklar, hjälpmedel, väskor	4 900	8 500	13 400	2,0	104	181	143
Mat, dryck och tobak	14 100	8 200	22 300	3,4	303	175	239
Kemisk produkt, rengöringsmedel, läkemedel	2 500	1 500	4 000	0,6	53	32	43
Behållare, emballage	2 800	1 900	4 700	0,7	60	41	50
Annan människa, djur och djurartiklar	42 800	38 600	81 400	12,4	916	819	868
Naturelement, växter, träd	14 200	15 500	29 700	4,5	304	329	316
Sjukdom	10 000	17 700	27 700	4,2	215	377	296
Osäkert om produkt inblandad	32 000	33 600	65 600	10,0	685	714	699
Ingen produkt inblandad	12 500	8 500	21 000	3,2	267	180	224
Annan eller ospecificerad produkt	26 000	20 300	46 300	7,0	560	428	494
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

För personer mellan 65 och 79 år utlöste oftast antingen fast utrustning/underlag utomhus, t.ex. en trottoarkant eller isfläck, eller del av byggnad skadehändelsen.

Bland män 45-64 år utlöste oftast något transportmedel skadehändelsen och med detta menas alla typer av motorfordon, cyklar, järnväg/spårvagn, båt/fartyg samt flyg. För kvinnor i samma åldersgrupp någon fast utrustning eller underlag utomhus.

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

Typ av skada

Tabell 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. 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	11 000	10 700	21 700	3,3	236	226	231
Kontusion (blåmärke)	80 100	73 200	153 300	23,3	1 716	1 554	1 635
Skrubbsår	5 500	3 500	9 000	1,4	118	74	96
Öppet sår	78 300	39 000	117 300	17,9	1 678	828	1 253
Fraktur	79 800	84 900	164 700	25,0	1 709	1 802	1 756
Luxation (urledvridning)	8 900	6 000	14 900	2,3	191	127	159
Distorsion (vrickning, stukning)	38 100	35 800	73 900	11,2	816	761	788
Nervskada	400	100	500	0,1	8	3	5
Skadat blodkärl	1 100	600	1 700	0,3	24	12	18
Sen- och/eller muskelskada	11 000	5 100	16 100	2,5	236	109	173
Krosskada	100	.	100	0,0	2	0	1
Amputation	1 000	100	1 100	0,2	20	3	12
Förgiftning	7 400	9 200	16 600	2,5	158	196	177
Brännskada, skållning	3 600	2 600	6 200	0,9	77	55	66
Frätning (kemisk påverkan)	1 000	300	1 300	0,2	22	7	15
Skada av elektrisk ström	900	500	1 400	0,2	20	10	15
Strålning	500	.	500	0,1	11	0	5
Köldskada	500	200	700	0,1	10	5	7
Kvävning	600	600	1 200	0,2	13	13	13
Ingen skada diagnosticerad	8 200	7 400	15 600	2,4	175	158	166
Okänd skadetyper	2 500	2 100	4 600	0,7	53	45	49
Annan specificerad skadetyper	20 400	11 000	31 400	4,8	437	233	335
Ospecificerad skadetyper	2 000	2 100	4 100	0,6	43	43	43
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

. = inga rapporterade skadefall.

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

Sett till alla skadehändelser var de vanligaste skadetyperna fraktur och kontusion vilka vardera drabbade närmare en fjärdedel av alla som sökt vård. Kvinnor drabbades oftare än män av fraktur. En bidragande förklaring kan vara att benskörhet hos äldre är vanligare bland kvinnor. Benskörhet innebär att skelettet försvagas och blir bräckligare, med ökad risk för fraktur vid t.ex. fallolyckor. Kvinnor får svagare skelett med ökad ålder då de inte längre producerar något östrogen. Fysik inaktivitet, rökning och kostfaktorer

såsom brist på D-vitamin är andra tänkbara förklaringar till benskörhet (8). För männen var dock inte fraktur den vanligaste skadetyper - här förekom oftare sårskador och kontusion. Dock var skillnaderna i förekomst mellan dessa tre skadetyper inte så stora.

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

Tabell 20. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Typ av skada	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Kontusion (blåmärke)	3 110	1 777	903	938	2 176	1 716
Öppet sår	2 169	2 019	1 256	1 005	1 286	1 678
Fraktur	2 652	1 421	1 178	1 504	3 589	1 709
Distorsion (vrickning, stukning)	1 177	1 203	425	237	177	816
Annan och ospecificerad	2 290	2 135	1 379	1 124	1 470	1 800
Totalt	11 466	8 627	5 179	4 833	8 719	7 771

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Tabell 21. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och typ av skada. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Typ av skada	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Kontusion (blåmärke)	2 782	1 353	851	974	2 953	1 554
Öppet sår	1 218	791	608	580	1 270	828
Fraktur	1 773	737	1 516	2 744	5 894	1 802
Distorsion (vrickning, stukning)	1 255	970	558	297	177	761
Annan och ospecificerad	1 976	1 454	877	730	1 145	1 275
Totalt	9 056	5 375	4 439	5 354	11 448	6 266

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Skadad kroppsdel

Tabell 22. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	31 700	26 200	57 900	8,8	678	556	617
Öga/ögonlock	16 900	3 900	20 800	3,2	361	82	222
Annan del av huvudet	34 500	20 500	55 000	8,4	740	436	588
Nacke och hals	10 200	11 000	21 200	3,2	218	234	226
Bröstkorg	14 700	9 100	23 800	3,6	314	194	254
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	11 600	13 300	24 900	3,8	249	282	265
Skuldra/axel/överarm	24 300	20 000	44 300	6,7	521	425	473
Armbåge/underarm	20 500	24 800	45 300	6,9	439	526	483
Handled/hand	36 000	30 000	66 000	10,0	770	638	704
Finger	48 200	24 600	72 800	11,1	1 033	523	778
Annan del av övre extremitet	1 400	1 400	2 800	0,4	30	30	30
Höft/lår/överben	14 000	21 600	35 600	5,4	301	458	379
Knä/underben	32 300	26 900	59 200	9,0	693	571	632
Fotled	21 600	22 000	43 600	6,6	462	466	464
Fot/tå	21 900	16 600	38 500	5,9	469	353	411
Annan del av nedre extremitet	800	800	1 600	0,2	17	17	17
Multipla kroppsdelar/hela kroppen	9 200	10 300	19 500	3,0	197	218	207
Okänd skadad kroppsdel	8 700	8 100	16 800	2,5	187	171	179
Ingen skada diagnosticerad	2 500	2 100	4 600	0,7	53	45	49
Annan specificerad kroppsdel	100	100	200	0,0	3	1	2
Ospecificerad kroppsdel	1 800	1 700	3 500	0,5	38	38	38
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Av alla skadade fick en femtedel skador på nedre extremitet, dvs. från höft/lår/överben ner till tårna. Något fler kvinnor än män skadade

höft/lår/överben samt fotleden, medan männen oftare än kvinnorna drabbades av skador på knä/underben samt fot eller tå.

Tabell 23. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skadad kroppsdel	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Huvud	3 187	1 881	972	927	2 028	1 779
Övre extremiteterna	4 170	3 193	2 005	1 563	1 830	2 793
Nedre extremiteterna	2 671	2 164	1 227	1 333	3 010	1 941
Ingen skada diagnosticerad el okänt	1 370	1 319	936	984	1 830	1 204
Annan och ospecificerad	68	71	38	25	21	53
Totalt	11 466	8 627	5 179	4 833	8 719	7 771

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Tabell 24. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och skadad kroppsdel. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder.

Skadad kroppsdel	0-17	18-44	45-64	65-79	80+	Totalt
Huvud	2 210	838	527	711	1 873	1 074
Övre extremiteterna	3 329	1 573	1 857	2 099	2 738	2 142
Nedre extremiteterna	2 306	1 532	1 303	1 716	4 572	1 865
Ingen skada diagnosticerad el okänt	1 159	1 362	723	799	2 256	1 139
Annan och ospecificerad	52	69	30	29	9	45
Totalt	9 056	5 375	4 439	5 354	11 448	6 266

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Behandling

Tabell 25. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter behandling i samband med skadetillfället. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. Alla åldrar.

Behandling	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Undersökt och hemsänd utan behandling	29 800	27 000	56 800	8,6	639	573	606
Behandlad och hemsänd	268 800	202 100	470 900	71,6	5 757	4 292	5 025
Remitterad för fortsatt vård	14 800	10 300	25 100	3,8	316	219	268
Behandlad och inskriven på sjukhus	47 100	53 900	101 000	15,3	1 009	1 145	1 077
Avliden	900	600	1 500	0,2	18	13	16
Avvikit utan behandling	1 400	1 000	2 400	0,4	31	22	26
Ospecificerad behandling	100	100	200	0,0	1	1	1
Totalt	362 900	295 000	657 900	100,0	7 771	6 266	7 019

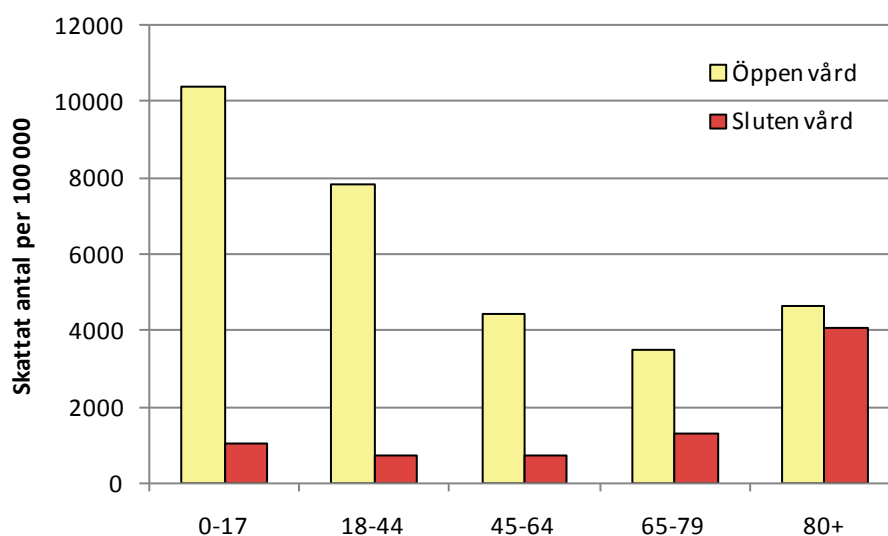
Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

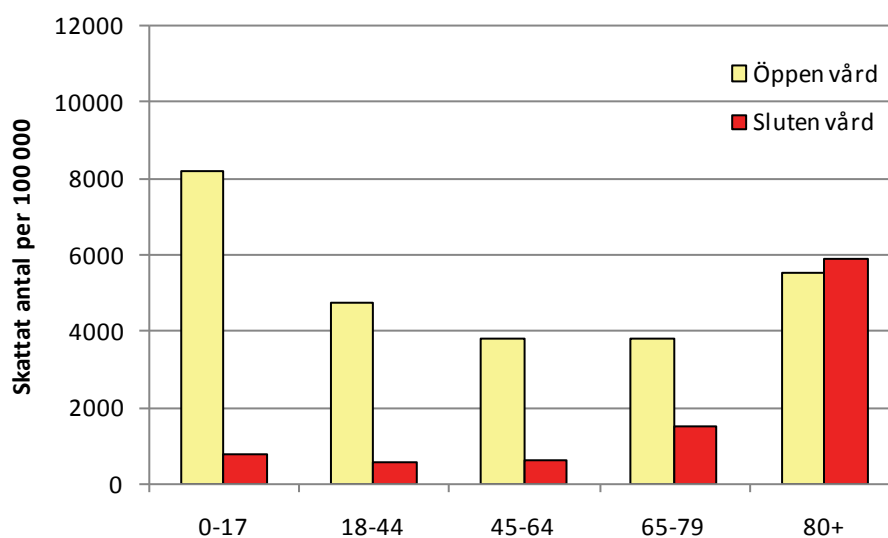
Av samtliga rapporterade skador ledde var sjätte till inskrivning på sjukhus. Totalt skrevs drygt en av sex kvinnor in på sjukhus för fortsatt behandling. Bland männen behövde drygt en av åtta skrivas in. Skillnaden kan åtminstone delvis förklaras med att en större andel av de skadade kvinnorna är äldre,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

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

Figur 3. Män som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



Figur 4. Kvinnor som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Fördelning efter ålder och behandling. Nationell antalskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



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

Vårdtid

Tabell 26. Skattat antal personer inskrivna på sjukhus och skattat antal vård dagar till följd av skada i Sverige år 2010, fördelat på ålder och kön.

Ålder	Skattat antal inskrivna på sjukhus i Sverige 2008			Skattat antal vård dagar i Sverige 2008		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
0-17	10 400	7 400	17 800	28 100	16 100	44 200
18-44	12 400	9 800	22 200	43 300	24 900	68 200
45-64	8 900	7 300	16 200	48 500	37 900	86 400
65-79	7 600	9 500	17 100	65 100	85 100	150 200
80+	7 500	18 400	25 900	85 400	199 200	284 600
Totalt	47 600	54 200	101 800	283 800	386 700	670 500

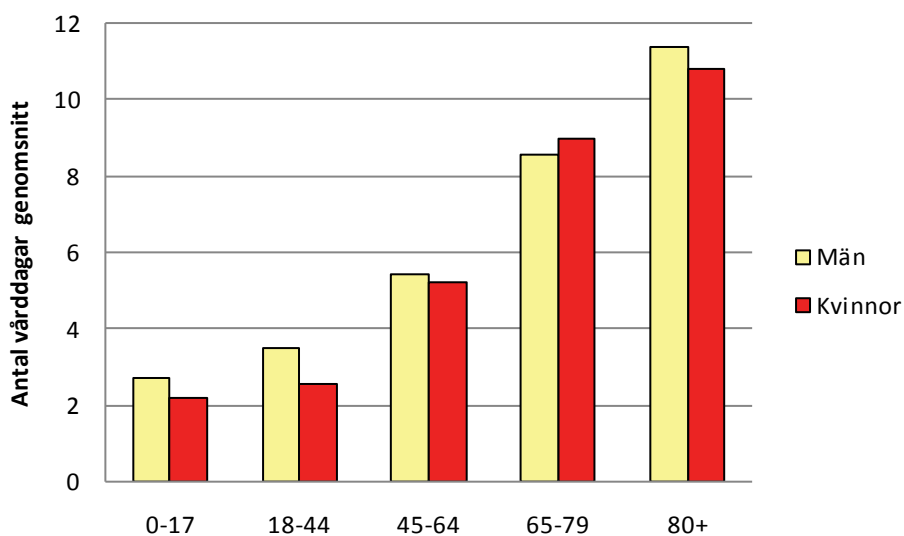
Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Av dem som uppsökt akutsjukvården beräknas ungefär 102 000 personer ha fått en så allvarlig skada att de skrivits in på sjukhus för fortsatt behandling. Fördelningen var ganska jämn mellan könen men totalt sett var det något fler kvinnor än män som behandlades i slutenvård.

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

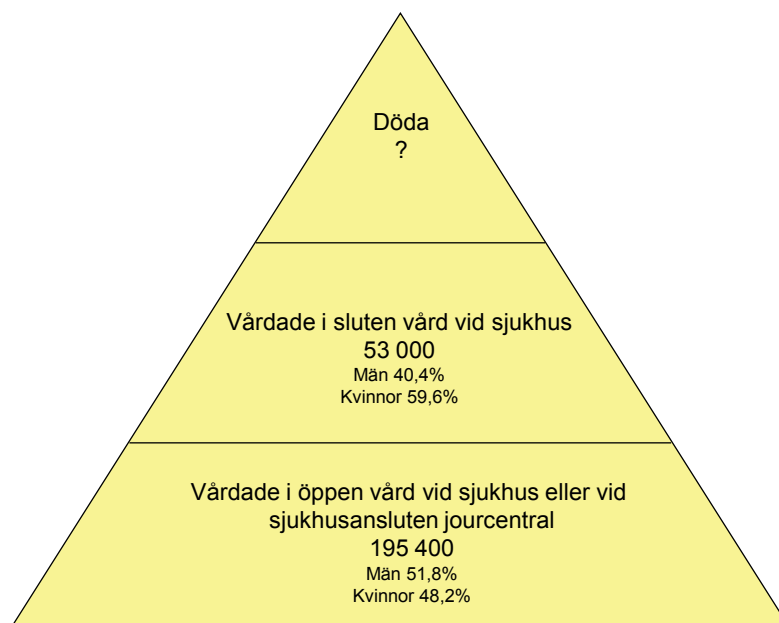
En fjärdedel av alla som behandlades inskrivna på sjukhus efter skada var 80 år och äldre. De två äldsta åldersgrupperna stod tillsammans för närmare två tredjedelar av alla vård dagar.

Figur 5. Genomsnittligt antal vårddagar per person bland personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010, fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



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

Skador inträffade i bostaden eller bostadsområde



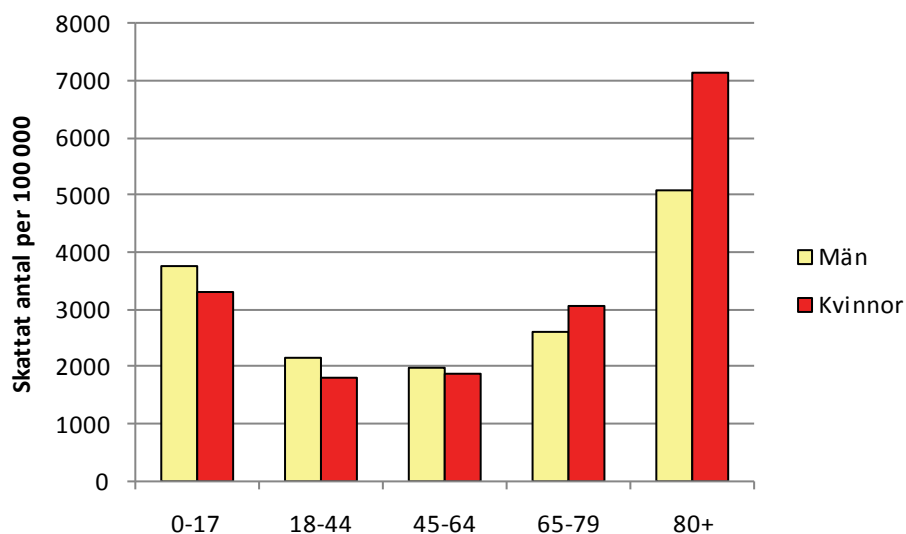
Figur 6. Skadepyramid över skador inträffade i bostad och bostadsområde. Fördelning av antalet skadade år 2010 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

År 2010 uppskattas drygt 248 000 personer ha sökt akut sjukhusvård för skador inträffade i bostadsmiljön, vilket motsvarade mer än en tredjedel av samtliga skadefall. Av dem som skadade sig i denna miljö blev över en femtedel inskrivna på sjukhus, vilket är en högre andel än för skador generellt. Orsaken till detta är att många äldre skadar sig i bostaden, vilka oftare är i behov av sluten vård till följd av en skadehändelse än yngre. Närmare sex av tio som behövde skrivas in på sjukhus var kvinnor. Bland dem som kunde behandlas i öppen vård var könsfördelningen jämn.

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

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

Figur 7. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Nationell antalsskattning per 100 000 invånare fördelat på ålder. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



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

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

Tabell 27. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. 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	10 100	14 000	24 100	9,7	217	297	257
Bostad - bostadsrum, sovrum, hall, matrum	44 500	59 200	103 700	41,7	954	1 258	1 106
Bostad - badrum inkl WC, dusch, bastu, tvättstuga	5 200	6 900	12 100	4,9	111	146	129
Bostad - trappa (inomhus) inkl avsats	5 700	7 700	13 400	5,4	121	163	142
Bostad - andra rum t.ex. källare, vind, hiss korridor	2 100	1 200	3 300	1,3	45	24	34
Bostad utomhus, inkl balkong, trappa, tak, altan	11 300	8 300	19 600	7,9	243	176	210
Lekplats i bostadsområde	1 600	1 200	2 800	1,1	34	25	30
Bostad - trädgård inkl uthus/redskapsbod, swimmingpool	15 800	11 900	27 700	11,2	338	253	296
Bostad - privat infart, parkering, garage, gårdsplan mm	21 300	13 100	34 400	13,9	457	278	367
Annat och ospecificerat bostadsområde	4 500	3 000	7 500	3,0	96	63	79
Totalt	122 100	126 500	248 600	100,0	2 616	2 683	2 650

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Tabell 28. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter aktivitet. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Aktivitet	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hushållsarbete	9 000	11 000	20 000	8,0	193	234	213
Gör-det-självarbete	15 300	2 400	17 700	7,1	327	51	189
Lek och fritidsaktivitet	52 400	49 500	101 900	41,0	1 121	1 051	1 086
Vitalaktivitet	7 900	11 200	19 100	7,7	168	238	203
Annan specificerad aktivitet, inkl förflyttning	34 000	48 200	82 200	33,1	729	1 024	876
Ospecificerad aktivitet	3 500	4 200	7 700	3,1	78	87	83
Totalt	122 100	126 500	248 600	100,0	2 616	2 683	2 650

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Tabell 29. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Mekanism	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall	55 600	73 900	129 500	52,1	1 191	1 569	1 380
Kontakt med föremål, person eller djur	20 500	15 400	35 900	14,5	438	328	383
Klämning, skärning, stick	26 500	17 300	43 800	17,7	568	368	468
Främmande föremål i naturlig kroppsöppning	4 400	2 000	6 400	2,6	95	42	69
Kemisk påverkan	4 700	7 000	11 700	4,7	100	149	124
Akut överansträngning	6 100	6 800	12 900	5,2	130	144	137
Annat och ospecificerat	4 300	4 100	8 400	3,3	92	84	88
Totalt	122 100	126 500	248 600	100,0	2 616	2 683	2 650

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Tabell 30. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	3 300	4 000	7 300	3,0	72	85	78
Kontusion (blåmärke)	24 300	28 800	53 100	21,3	520	611	566
Skrubbsår	2 000	1 600	3 600	1,4	43	34	38
Öppet sår	35 300	22 900	58 200	23,5	756	487	621
Fraktur	25 600	37 800	63 400	25,5	547	802	675
Luxation (urledvridning)	2 800	2 300	5 100	2,1	60	49	55
Distorsion (vrickning, stukning)	6 700	8 800	15 500	6,2	144	186	165
Förgiftning	4 300	6 800	11 100	4,5	92	145	118
Ingen skada specificerad	2 700	3 000	5 700	2,3	59	65	62
Annan och ospecificerad skadetyyp	15 100	10 500	25 600	10,2	322	220	271
Totalt	122 100	126 500	248 600	100,0	2 616	2 683	2 650

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

Tabell 31. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada i bostaden eller bostadsområde år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	13 300	12 900	26 200	10,6	285	275	280
Öga/ögonlock	4 800	2 000	6 800	2,8	104	42	73
Annan del av huvudet	12 500	9 700	22 200	9,0	269	206	237
Bröstkorg	5 400	3 900	9 300	3,8	115	84	99
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	4 700	6 400	11 100	4,5	100	136	118
Skuldra/axel/överarm	6 600	8 900	15 500	6,3	142	190	166
Armbåge/underarm	6 600	10 000	16 600	6,7	141	212	177
Handled/hand	11 700	11 800	23 500	9,5	251	252	251
Finger	19 000	10 800	29 800	12,0	406	229	318
Höft/lår/överben	6 100	12 200	18 300	7,4	131	260	195
Knä/underben	7 000	8 500	15 500	6,2	149	179	164
Fotled	5 300	8 100	13 400	5,4	113	172	142
Fot/tå	8 700	8 100	16 800	6,7	186	171	178
Multipla kroppsdelar/hela kroppen	5 200	7 400	12 600	5,0	111	156	133
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	3 100	3 500	6 600	2,6	66	74	70
Annan eller ospecificerad kroppsdel	2 100	2 300	4 400	1,8	48	45	47
Totalt	122 100	126 500	248 600	100,0	2 616	2 683	2 650

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

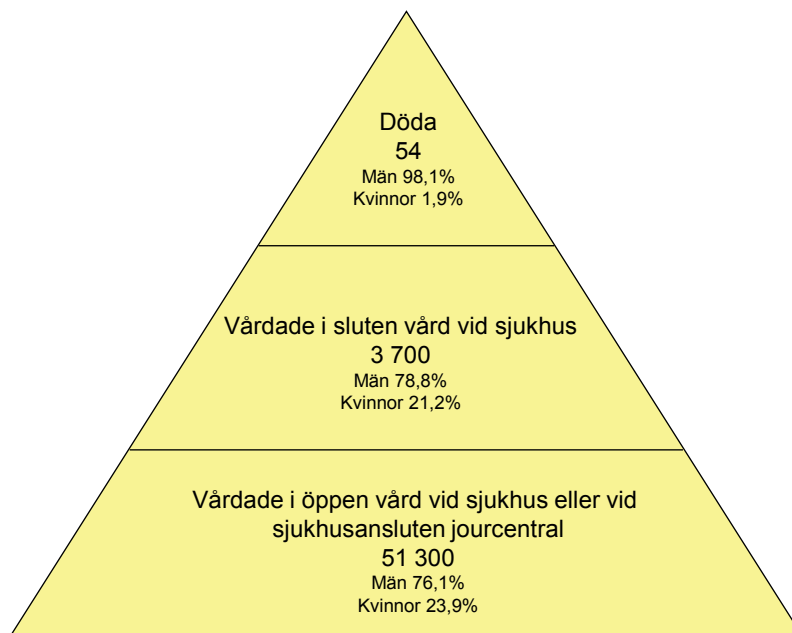
För alla skadehändelser som inträffat i bostadsmiljön var det bland de äldsta vanligt att de snubblat på en matta, ramlat ur sängen eller fallit då de tagit sig fram med rollator. Bland vuxna till och med 64 år var det relativt vanligt att en trappa inomhus eller alkoholhaltig dryck föranlett skadan.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

Golvet var den produkt som oftast rapporterades ha orsakat skador i bostaden för alla åldersgrupper, utom för vuxna t.o.m. 44 år. Där var istället underlag utomhus något vanligare, vilket innebär att man t.ex. har fallit utanför bostaden och slagit i marken. För de äldsta orsakade golvet inomhus

sex av tio skador och för personer 65–79 år tre av tio. Bearbetat underlag utomhus var den näst vanligaste orsakande produkten i övriga åldersgrupper (ungefär var tionde skada).

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

Skador under arbetstid

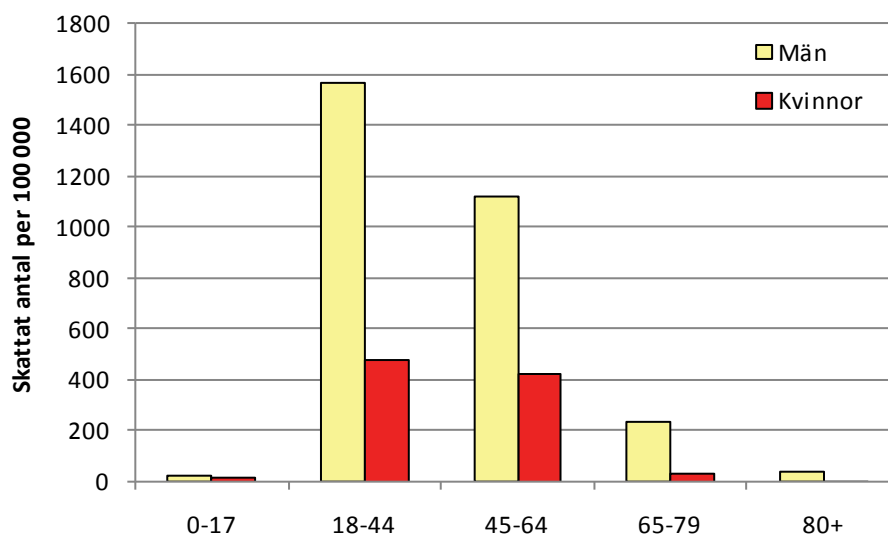


Figur 8. Skadepyramid över skador som inträffat under arbetstid. Fördelning av antalet döda och skadade år 2010 i Sverige. Arbetsmiljöverket 2010, Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

Ungefär 55 000 personer uppsökte akutmottagning år 2010 efter att ha skadat sig i sitt yrke. Åtta av tio skadefall som nådde akutsjukvården efter arbetsskada drabbade män. Bara 7 procent av dem som skadat sig under arbetstid hade fått en så allvarlig skada att de behövde skrivas in på sjukhus. Detta är en lägre andel i jämförelse med samtliga skadehändelser.

Enligt uppgifter från Arbetsmiljöverket inträffade 2010 sammanlagt 54 dödsolyckor bland förvärvsarbetande och en överväldigande majoritet var män. De flesta av dödsolyckorna drabbade personer över 55 år. För närmare hälften handlade det om transportolycksfall, att man förlorat kontrollen över ett fordon eller transportmedel (9). För varje dödsolycka under arbetstid skadades 69 personer på ett sådant sätt att de behövde behandlas i slutenvård vid sjukhus och 950 behövde öppen vård vid akutmottagning.

Figur 9. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen.



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

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

Tabell 32. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. 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	2 300	2 000	4 300	7,8	49	42	46
Annat fall i samma plan (snubbling, snävning, knuff, yrsel, feltramp, överbalans)	1 600	1 000	2 600	4,9	35	22	28
Fall/hopp från låg höjd (1 meter och lägre)	900	400	1 300	2,4	20	8	14
Fall/hopp från hög höjd (Mer än 1 meter)	2 400	200	2 600	4,8	52	5	28
Kontakt med föremål i rörelse	7 400	1 500	8 900	16,2	158	32	95
Kontakt med föremål i vila	2 300	800	3 100	5,5	49	16	32
Klämning, krossning mellan stumma ytor och/eller föremål	3 900	1 200	5 100	9,3	83	26	54
Skärning, klippning mellan skarpa ytor och/eller föremål	1 500	300	1 800	3,3	32	6	19
Hugg/skärning/sågning mot skarp yta/kant	4 400	700	5 100	9,3	94	14	54
Stick och annan inträngning, inkl. skott från vapen, knivstick	1 500	200	1 700	3,1	32	5	18
Främmande föremål i ögat	4 200	200	4 400	7,9	90	3	47
Akut överbelastning orsakad av egen våldsamt rörelse utan påverkan av andra föremål, t.ex. vridvåld av knä, fot	1 400	400	1 800	3,3	30	9	19
Annan specificerad akut belastning	1 600	600	2 200	4,0	35	12	23
Annan och ospecificerad	6 400	3 500	9 900	18,2	135	79	107
Totalt	41 800	13 000	54 800	100,0	894	279	586

Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala) Socialstyrelsen

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

Männen råkade oftast ut för någon typ av kläm- eller skärskada – drygt en fjärdedel sökte akutsjukvård för detta. Bland männen hade en femtedel fått skador i samband med kontakt med föremål och personer. Vidare hade en dryg tiondel fått något främmande föremål i ögat och ungefär lika många hade fallit.

För kvinnorna var det vanligast med fall eller kläm/skärskadorna, vilket sammantaget drabbade närmare hälften av kvinnorna. En dryg sjättedel av kvinnorna hade fått skador under arbetstid vid kontakt med föremål eller person.

Tabell 33. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Fördelning efter vanligast förekommande skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Lantbruksområde, odlad mark, handelsträdgård, fiskodling	2 600	800	3 400	6,2	55	18	36
Fabrik, verkstad, skeppsvarv, exkl. oljeplattform	13 600	1 400	15 000	27,4	291	29	161
Byggnad/anläggning/väg under uppförande/rivning	3 900	<100	3 900	7,1	83	1	42
Handelsområde: butik, torgstånd, grossist, auktionshall	1 100	1 200	2 300	4,1	23	25	24
Restaurang, pub, bar	700	600	1 300	2,4	15	13	14
Annan och ospecificerad	19 900	9 000	28 900	52,8	426	193	310
Totalt	41 800	13 000	54 800	100,0	894	279	586

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Tabell 34. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Kontusion (blåmärke)	8 100	3 800	11 900	21,7	174	80	127
Skrubbsår	700	200	900	1,7	16	4	10
Öppet sår	11 400	2 000	13 400	24,4	243	43	143
Fraktur	6 700	2 600	9 300	17,0	143	56	99
Luxation (urledvridning)	500	200	700	1,3	11	4	8
Distorsion (vrickning, stukning)	4 200	2 000	6 200	11,3	91	41	66
Sen- och/eller muskelskada	1 900	600	2 500	4,6	42	13	27
Ingen skada specificerad	500	200	700	1,4	11	5	8
Annan specificerad skadetyper	5 100	500	5 600	10,3	110	11	60
Ospecificerad skadetyper	2 700	900	3 600	6,4	53	23	38
Totalt	41 800	13 000	54 800	100,0	894	279	586

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

En fjärdedel av alla skador som uppkom under arbetstid utgjordes av sårskador och en dryg femtedel kontusioner. En dryg sjättedel var frakturer och en tiondel distorsioner. Dessa fyra typer av skador var vanligast för både män och för kvinnor, även om männen oftare än kvinnorna drabbades av sårskador. För kvinnorna var det istället något vanligare med skador i form av kontusion och fraktur.

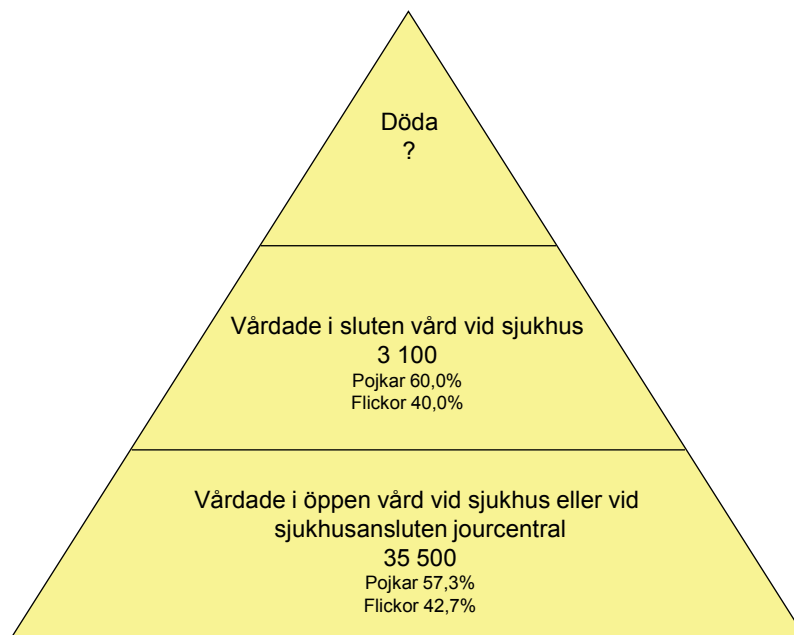
Tabell 35. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under arbetstid år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	2 200	800	3 000	5,5	47	18	32
Öga/ögonlock	5 800	300	6 100	11,1	123	7	65
Annan del av huvudet	1 900	600	2 500	4,5	40	12	26
Bröstkorg	1 400	400	1 800	3,3	31	8	19
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	1 000	500	1 500	2,6	21	10	15
Skuldra/axel/överarm	2 000	800	2 800	5,0	43	16	30
Armbåge/underarm	2 000	1 100	3 100	5,7	43	24	33
Handled/hand	4 200	1 700	5 900	10,7	90	35	63
Finger	9 700	2 300	12 000	21,8	207	48	128
Höft/lår/överben	1 100	300	1 400	2,6	23	7	15
Knä/underben	3 600	1 300	4 900	8,8	77	27	52
Fotled	2 500	1 000	3 500	6,4	53	22	38
Fot/tå	2 100	900	3 000	5,4	45	19	32
Multipla kroppsdelar/hela kroppen	500	200	700	1,2	10	4	7
Annan eller ospecificerad kroppsdel	1 300	700	2 000	3,7	28	15	21
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	500	100	600	1,7	13	7	10
Totalt	41 800	13 000	54 800	100,0	894	279	586

Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala) Socialstyrelsen

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

Skador under barnomsorgs- och skoltid

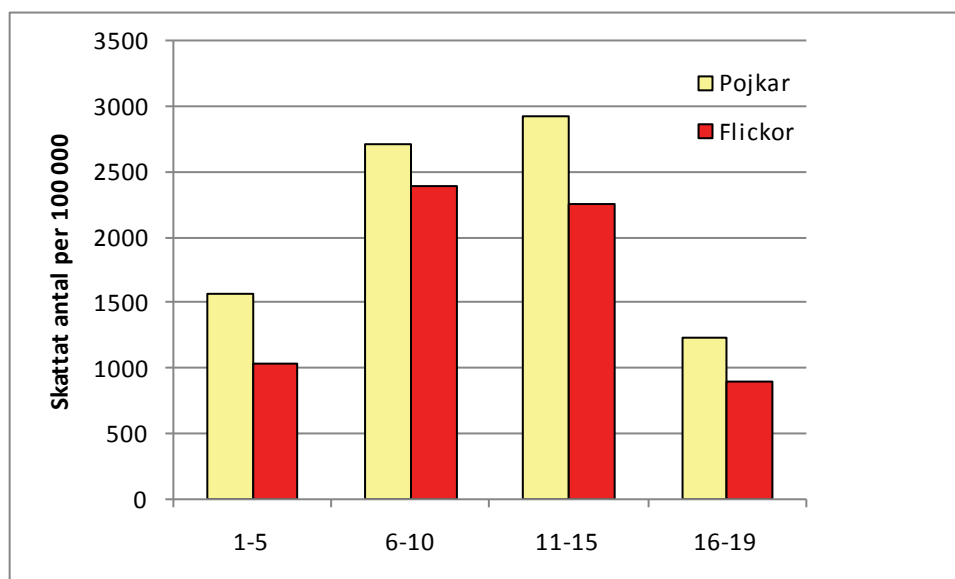


Figur 10. Skadepyramid över skador som inträffat under barnomsorgs- och skoltid, åldern 1–19 år. Fördelning av antalet skadade år 2010 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

Med barnomsorgs- och skoltid menas den tid då daghemmet, fritidshemmet, förskolan, dagbarnvårdaren eller skolan har ansvaret. Varje år skadas närmare 39 000 barn och ungdomar i sådan omfattning att de behöver uppsöka en akutmottagning, vilket utgör närmare en sjuandedel av samtliga skador i denna åldersgrupp. Pojkarna var överrepresenterade i skadestatistiken (60 procent). De flesta kunde behandlas i öppen vård.

Nästan alla skadehändelser som skedde under barnomsorgs- eller skoltid var olycksfall (97 procent). Ungefär en tredjedel hade skadat sig i samband med lek och fritidsaktivitet och lika stor andel vid idrottsutövning.

Figur 11. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/ utbildningstid år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Åldern 1–19 år. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen.



Fyra femtedelar av skadorna inträffade under skol- eller utbildningstid och endast en femtedel under barnomsorgstid. Högst skadetäl fanns bland pojkarna i åldersgruppen 11-15 år, medan det för flickor var något vanligare med skador i åldrarna 6–10 år.

Tabell 36. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2010. 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	4 300	3 600	7 900	20,3	401	354	378
Fall till ett annat plan	3 700	2 800	6 500	16,7	343	277	311
Annat specificerat eller ospecificerat fall	2 400	1 900	4 300	11,3	225	192	209
Kontakt med föremål i rörelse	2 600	2 000	4 600	12,0	248	198	224
Kontakt med föremål i vila	1 800	1 100	2 900	7,5	171	108	140
Kontakt med annan person	3 400	1 900	5 300	13,7	319	188	255
Klämning, skärning, stick	1 500	900	2 400	6,4	146	92	119
Akut överansträngning av kroppen eller kroppsdel	1 600	1 500	3 100	8,1	151	149	150
Annan specificerad skademekanism	800	600	1 400	3,4	73	55	64
Ospecificerad skademekanism	100	100	200	0,5	6	13	9
Totalt	22 200	16 400	38 600	100,0	2 082	1 627	1 861

Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen

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

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

Tabell 37. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2010. 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
Daghem, fritidshem	2 700	1 600	4 300	11,1	253	155	206
Lekplats på daghem, fritidshem, annan institution	2 000	1 100	3 100	8,0	188	110	150
Skola	3 900	2 400	6 300	16,5	368	241	307
Skolgård inkl. lekplats på skolgård	5 900	4 500	10 400	27,0	552	448	502
Sporthall, idrottshall	3 600	3 500	7 100	18,4	339	348	343
Idrottsarena utomhus	1 100	600	1 700	4,4	102	62	83
Annan idrottsanläggning	1 100	1 400	2 500	6,6	104	142	122
Annan eller ospecificerad plats	1 900	1 300	3 200	8,0	176	120	149
Totalt	22 200	16 400	38 600	100,0	2 082	1 627	1 861

Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen

När det gäller samtliga skol- och barnomsorgsolyckor skadade sig flest barn på en skolgård, vilket drabbade en dryg fjärdedel. För en knapp femtedel hade skadorna uppstått i en sporthall, vanligen i skolans gymnastiksal. Småbarn skadade sig oftast inne på daghemmet eller på en lekplats i anslutning till daghemmet. Bland yngre skolbarn var det vanligast att skadehändelserna skedde på skolgården. För 11–15 åringar var det lika vanligt att skador inträffade på skolgårdar, i skolan eller i en sport- eller idrottshall. Bland gymnasieungdomar var den vanligaste skadeplatsen en idrottshall.

Tabell 38. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2010. 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		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	1 400	1 200	2 600	6,7	133	117	125
Kontusion (blåmärke)	6 800	5 400	12 200	31,5	636	533	586
Öppet sår	2 600	1 200	3 800	9,7	242	117	181
Fraktur	6 400	4 200	10 600	27,5	602	416	512
Distorsion (vrickning, stukning)	2 600	2 900	5 500	14,4	248	289	268
Ingen skada specificerad	500	300	800	2,1	45	33	39
Annan och ospecificerad skadetyyp	1 900	1 200	3 100	8,1	176	123	150
Totalt	22 200	16 400	38 600	100,0	2 082	1 627	1 861

Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen

För en knapp tredjedel som skadade sig under barnomsorgs- och skoltid blev resultatet kontusion. En dryg fjärdedel drabbades av fraktur. Småbarn fick oftare lindrigare skador som kontusion och sårskador. För gymnasieungdomarna var distorsioner (vrickning, stukning) vanliga.

Tabell 39. Barn och tonåringar som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under barnomsorgstid eller skoltid/utbildningstid år 2010. 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
Hjärna/Skalle	2 900	2 000	4 900	12,7	273	198	237
Öga/ögonlock	800	300	1 100	3,0	80	31	56
Annan del av huvudet	2 000	800	2 800	7,2	189	75	134
Skuldra/axel/överarm	1 100	800	1 900	5,1	108	83	96
Armbåge/underarm	2 300	2 100	4 400	11,3	216	204	210
Handled/hand	2 700	2 300	5 000	13,1	258	228	243
Finger	3 200	2 300	5 500	14,3	300	232	267
Knä/underben	1 700	1 700	3 400	8,7	158	167	163
Fotled	1 300	1 300	2 600	6,9	126	130	128
Fot/tå	1 900	1 300	3 200	8,2	176	127	153
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	500	400	900	2,3	50	36	43
Annan eller ospecificerad kroppsdel	1 800	1 100	2 900	7,1	148	114	132
Totalt	22 200	16 400	38 600	100,0	2 082	1 627	1 861

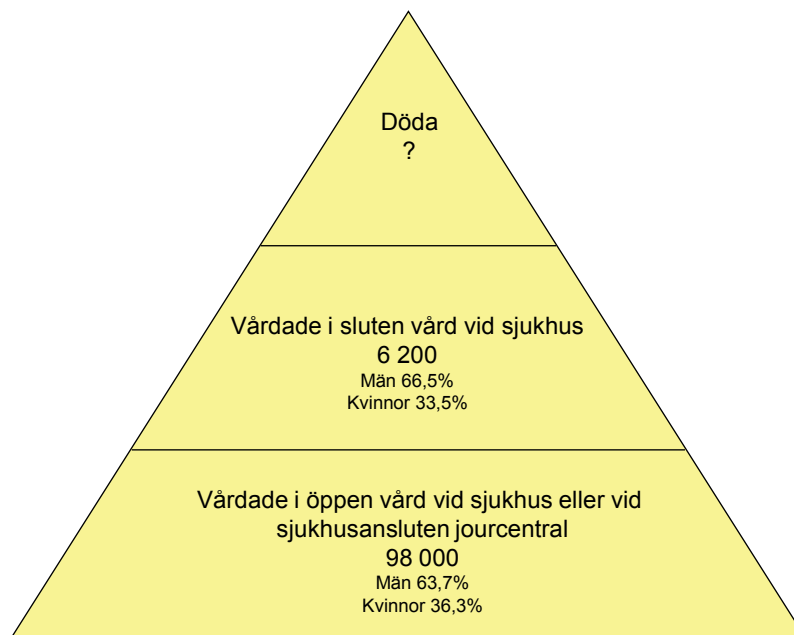
Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala), Socialstyrelsen

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

Barn under 10 år skadade oftast huvudet, medan skador på handled och hand var vanligast från elvaårsåldern och uppåt. Bland äldre skolbarn och

gymnasieungdomar var också skador på fotled/fot samt handled/hand vanliga.

Skador under idrottsutövning

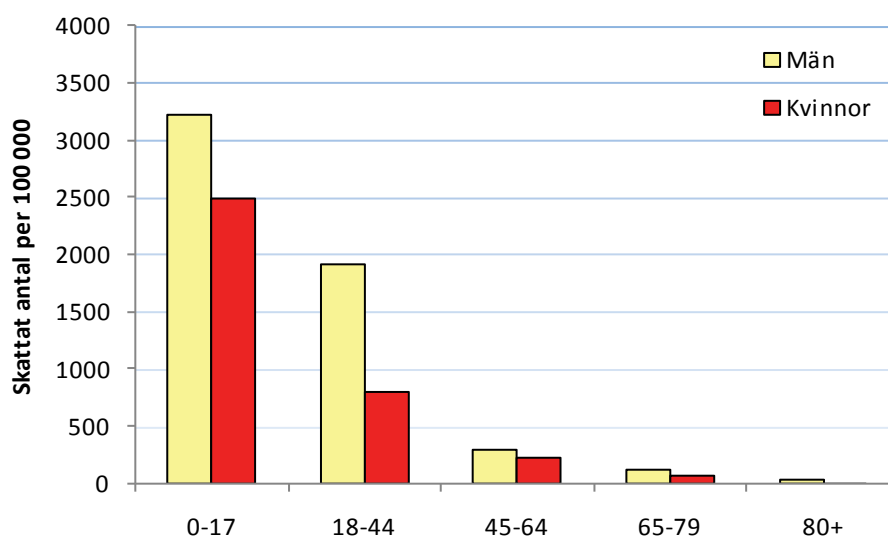


Figur 12. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med idrottsutövning. Fördelning av antalet skadade år 2010 i Sverige. Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

Under 2010 inträffade uppskattningsvis 104 000 skador till följd av skadehändelser under utövande av sport och idrott. Två tredjedelar av idrottsskadorna drabbade män.

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

Figur 13. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



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

Tabell 40. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Fördelning efter skademekanism. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skademekanism	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall i samma plan	10 300	7 000	17 300	16,6	221	149	185
Fall/hopp från låg höjd (≤ 1 meter)	3 000	700	3 700	3,6	65	15	40
Fall/hopp från hög höjd (> 1 meter)	1 500	5 700	7 200	6,9	33	121	77
Annat specificerat fall	9 000	6 600	15 600	15,0	193	140	167
Kontakt med föremål i rörelse	7 600	3 700	11 300	10,8	163	78	121
Kontakt med föremål i vila	3 400	800	4 200	4,1	73	18	45
Kontakt med annan person	16 500	5 500	22 000	21,0	353	117	235
Akut överansträngning av kroppen eller kroppsdel	12 300	6 500	18 800	17,9	262	137	200
Annan och ospecificerad skademekanism	2 700	1 500	4 200	4,2	60	34	47
Totalt	66 300	38 000	104 300	100,0	1 423	809	1 116

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

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

Tabell 41. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. 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	1 400	1 200	2 600	2,5	29	26	28
Styrketräning/tyngdlyftning	900	300	1 200	1,1	19	6	13
Gymnastik	1 300	1 800	3 100	3,0	28	38	33
Racketsport	1 300	300	1 600	1,5	27	6	16
Sport med slagträ	600	300	900	0,9	13	6	10
Ishockey	9 000	300	9 300	9,0	193	7	100
Bandy	900	<100	900	0,9	19	1	10
Innebandy	5 100	2 300	7 400	7,1	109	48	79
Sport med klubba, annan	300	<100	300	0,3	6	1	4
Fotboll (vanlig)	18 600	8 000	26 600	25,5	399	169	284
Rugby, Amerikansk fotboll, Annan fotboll	1 100	100	1 200	1,2	23	3	13
Handboll	1 700	2 100	3 800	3,7	37	45	41
Volleyboll	700	400	1 100	1,1	14	9	12
Basket	800	800	1 600	1,5	18	16	17
Boxning, Brottning, Kampsport	2 400	600	3 000	2,9	51	13	32
Cykelsport	600	<100	600	0,7	14	1	7
Motorcykelsport	3 900	300	4 200	4,0	83	6	45
Motorsport, annan	300	100	400	0,4	6	2	4
Inlines, Rullskidor, Skateboard	2 000	400	2 400	2,4	44	9	27
Hästsport	500	8 000	8 500	8,1	12	169	90
Skidor, terräng	800	1 500	2 300	2,2	17	31	24
Skidor, alpint	4 200	3 300	7 500	7,1	90	69	80
Snowboard	2 500	1 400	3 900	3,8	54	30	42
Skidor, annat	1 600	800	2 400	2,3	35	17	26
Skridskosport	700	1 300	2 000	1,9	15	28	21
Simsport	200	100	300	0,2	3	2	3
Båtsport	200	<100	200	0,2	4	0	2
Golf	200	100	300	0,3	5	2	4
Danssport	100	300	400	0,3	1	6	4
Annan idrott	2 400	1 900	4 300	4,1	51	41	46
Totalt	66 300	38 000	104 300	100,0	1 423	809	1 116

Källa: IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala) Socialstyrelsen

Bland dem som sökt akutvård till följd av idrottsskada hade drygt en fjärdedel skadats i samband med fotboll. En knapp tiondel skadades i samband med ishockey och ungefär lika stor andel under hästsport. Skador under innebandyspel och alpin skidåkning var också ganska vanliga.

Eftersom det i IDB Sverige inte finns uppgifter om exponering, det vill säga hur ofta och hur länge en sport utövas, går det inte att analysera risken

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

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

Tabell 42. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. 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	2 500	2 100	4 600	4,4	53	45	49
Kontusion (blåmärke)	17 700	12 100	29 800	28,4	378	257	318
Öppet sår	5 000	800	5 800	5,5	107	16	61
Fraktur	17 700	9 600	27 300	26,1	379	205	292
Luxation (urledvridning)	3 100	1 100	4 200	4,0	67	23	45
Distorsion (vrickning, stukning)	14 800	9 900	24 700	23,6	316	210	263
Sen- och/eller muskelskada	3 400	1 200	4 600	4,5	74	26	50
Ingen skada specificerad	1 200	900	2 100	2,0	25	19	22
Annan och ospecificerad skadetyper	900	300	1 200	1,5	24	9	16
Totalt	66 300	38 000	104 300	100,0	1 423	809	1 116

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

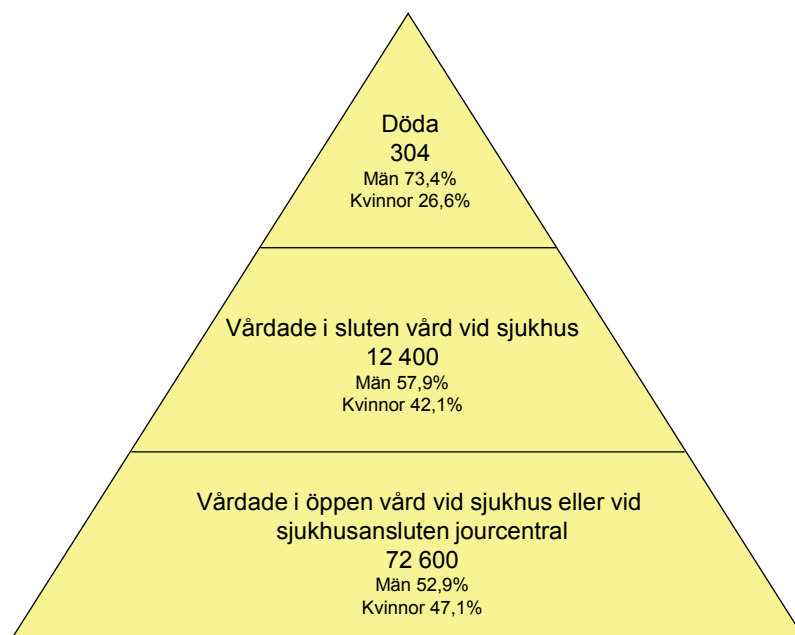
Tabell 43. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada under idrottsutövning år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	4 200	3 000	7 200	6,9	89	64	77
Annan del av huvudet	5 400	1 400	6 800	6,5	115	29	72
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	1 500	1 600	3 100	3,0	32	33	33
Skuldra/axel/överarm	7 600	2 800	10 400	9,9	163	58	111
Armbåge/underarm	4 000	3 200	7 200	6,9	87	67	77
Handled/hand	7 400	4 600	12 000	11,4	158	97	127
Finger	6 800	4 300	11 100	10,6	145	90	118
Knä/underben	11 700	7 000	18 700	18,0	252	149	200
Fotled	7 800	4 600	12 400	11,8	166	97	132
Fot/tå	4 300	1 800	6 100	5,8	91	38	65
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	1 200	900	2 100	2,0	25	19	22
Annan eller ospecificerad kroppsdel	4 400	2 800	7 200	7,4	100	66	83
Totalt	66 300	38 000	104 300	100,0	1 423	809	1 116

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

Transportolycksfall



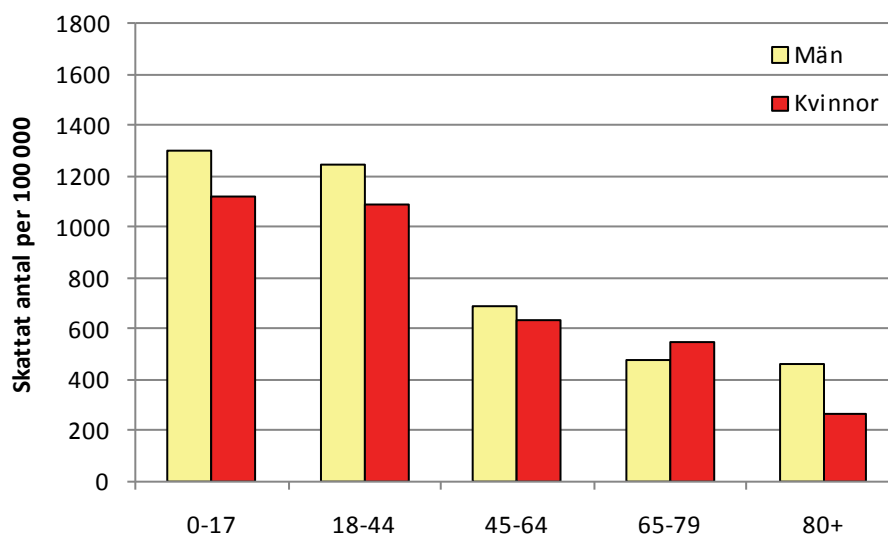
Figur 14. Skadepyramid över skador som inträffat vid transportolycksfall. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010, IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

Under 2010 skadade sig uppskattningsvis 85 000 personer vid transportolycksfall så pass allvarligt att de behövde uppsöka en akutmottagning. Detta utgjorde ungefär 13 procent av samtliga rapporterade skador. För varje person som avled vårdades 41 i slutenvård och ytterligare 239 i öppen vård på sjukhus.

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

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

Figur 15. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



Tre fjärdedelar av dem som skadats vid en transportolycka var yngre än 45 år. Bland personer upp till 44 år och över 80 år drabbades fler män än kvinnor av transportolycksfall. I åldersgruppen 65-79 år skadades något fler kvinnor och bland personer 45-64 år var könsfördelningen mer jämn.

Sju av tio transportolycksfall inträffade under fritiden. En av nio skedde vid färd till eller från arbetet.

Tabell 44. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. 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	1 400	2 100	3 500	4,2	31	45	38
Cykelbana	3 800	3 900	7 700	9,0	81	82	82
Allmän väg utanför tätbebyggt område	12 300	10 300	22 600	26,7	264	219	242
Allmän väg/ gata inom tätbebyggt område	10 700	9 800	20 500	24,1	229	208	218
Ospecificerad väg, inkl privat/ enskild väg	1 500	1 600	3 100	3,7	33	33	33
Annan specificerad plats	12 200	9 400	21 600	25,3	260	199	230
Ospecificerad plats	3 400	2 500	5 900	7,0	74	54	64
Totalt	45 300	39 600	84 900	100,0	972	841	906

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

Tabell 45. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Fördelning efter färdstätt hos den skadade. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Färdstätt skadad	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fotgängare	2 900	4 900	7 800	9,2	63	103	83
Cykel	12 800	10 200	23 000	27,1	273	217	245
Moped	2 300	1 200	3 500	4,1	50	25	37
Motorcykel	6 700	700	7 400	8,8	144	15	80
Personbil	14 000	14 100	28 100	33,0	299	299	299
Övrigt	6 600	8 500	15 100	17,9	142	182	162
Totalt	45 300	39 600	84 900	100,0	972	841	906

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Tabell 46. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Fördelning efter typ av skada. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av skada	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärnskakning	1 700	1 900	3 600	4,3	37	41	39
Kontusion (blåmärke)	11 400	10 700	22 100	25,9	244	227	235
Öppet sår	5 000	3 100	8 100	9,5	107	65	86
Fraktur	10 600	8 900	19 500	22,9	226	189	207
Distorsion (vrickning, stukning)	6 400	7 100	13 500	15,9	137	151	144
Ingen skada specificerad	1 900	1 700	3 600	4,2	40	37	39
Annan specificerad skadetyper	4 100	2 200	6 300	7,5	88	48	68
Ospecificerad skadetyper	4 200	4 000	8 200	9,7	92	84	88
Totalt	45 300	39 600	84 900	100,0	972	841	906

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Tabell 47. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av transportolycksfall år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. Alla åldrar.

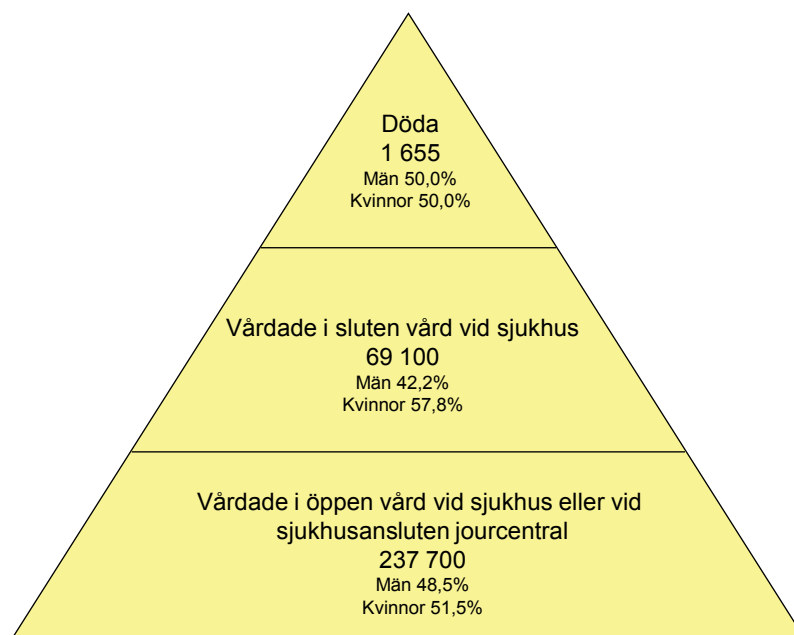
Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	2 700	2 700	5 400	6,3	57	56	57
Annan del av huvudet	4 500	3 500	8 000	9,4	97	74	85
Nacke	500	600	1 100	1,3	11	13	12
Hals/halsryggrad	1 700	2 000	3 700	4,3	36	42	39
Annan/ospecificerad del av nacke/hals	3 300	4 500	7 800	9,2	71	95	83
Bröstkorg	3 300	2 200	5 500	6,5	71	47	59
Buk, nedre del av rygg/ryggrad, bäcken	2 000	1 900	3 900	4,5	42	40	41
Skuldra/axel/överarm	4 500	2 400	6 900	8,2	97	51	74
Armbåge/underarm	2 500	2 500	5 000	5,8	53	53	53
Handled/hand eller finger	4 600	3 800	8 400	9,9	98	82	90
Höft/lår/överben	1 400	1 500	2 900	3,4	31	31	31
Knä/underben	3 900	2 900	6 800	8,0	84	61	73
Fotled/fot eller tå	2 800	2 200	5 000	5,8	59	46	52
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	4 400	3 900	8 300	9,7	93	83	88
Annan eller ospecificerad kroppsdel	3 200	3 000	6 200	7,6	70	68	69
Totalt	45 300	39 600	84 900	100,0	972	841	906

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Falloolycka



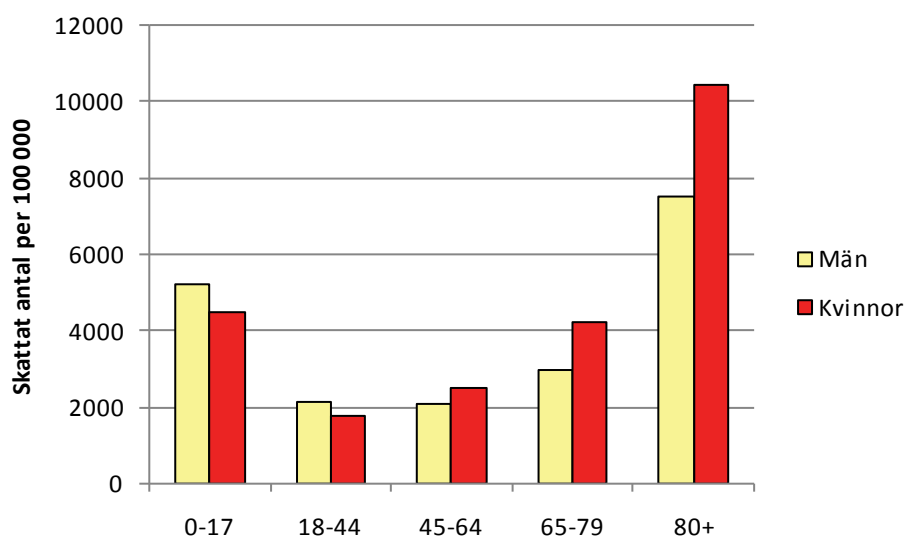
Figur 16. Skadepyramid över skador som inträffat i samband med fallolyckor. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010, IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

Under 2010 skadades uppskattningsvis 307 000 personer efter en fallolycka så pass allvarligt att de behövde söka behandling på en akutmottagning. Fallolyckor var den vanligaste formen av olycksfall - närmare hälften av skadorna uppkom på detta sätt. För varje person som avled vårdades 42 i slutenvård och ytterligare 144 i öppen vård på sjukhus. Sammantaget skadades något fler kvinnor än män vid fallolycka.

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

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

Figur 17. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



Fallolyckor var vanligast bland äldre personer och bland barn. Högst skadetotal fanns bland personer som fyllt 80 år. Totalt behandlades fler kvinnor än män, men könsfördelningen skiljde sig mellan olika skeden i livet. Bland barn och yngre vuxna var det fler män än kvinnor som drabbades av fallolyckor, men från och med åldersgruppen 45-64 är majoriteten av de skadade kvinnor.

Tabell 48. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter typ av fallolycka. Nationell och befolkningsrelaterad antalsskattning. Alla åldrar.

Typ av fallolycka	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Fall i samma plan (halkning, snubbling, snavning, knuff, yrsel, feltramp, överbalans)	62 400	86 800	149 200	48,6	1 337	1 843	1 590
Fall på eller från trappa	9 300	12 600	21 900	7,1	198	267	233
Fall från låg höjd (≤ 1 meter)	29 500	24 800	54 300	17,7	632	526	579
Fall från hög höjd (> 1 meter)	14 600	10 300	24 900	8,1	312	219	265
Annat och ospecificerat fall	28 000	28 700	56 700	18,5	599	609	604
Totalt	143 800	163 200	307 000	100,0	3 079	3 464	3 271

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Närmare hälften av alla som sökte akutvård efter fallolycka hade halkat, snubblat, snavat, knuffats, drabbats av yrsel, trampat fel eller fått överbalans. Detta var den vanligaste typen av fallolycka för alla åldersgrupper

utom för barn där det var ungefär lika vanligt med fall från låg höjd. Ungefär sju procent hade fallit i trappa och lika många från hög höjd.

Tabell 49. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter skadeområde. Nationell och befolkningsrelaterad antalskattning. Alla åldrar.

Skadeområde	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Transportområde	21 900	26 500	48 400	15,8	470	563	516
Bostad – inne	31 000	50 900	81 900	26,7	665	1 081	873
Bostad – ute	23 200	21 600	44 800	14,6	496	460	478
Bostad - ospecificerad om inne eller ute	1 400	1 300	2 700	0,9	31	28	30
Skolgård, inkl lekplats på skolgård	4 100	3 400	7 500	2,4	88	72	80
Sjukhem, ålderdomshem, servicehus, inst. för handikappade	5 200	11 200	16 400	5,3	111	237	174
Sporthall, gymnastiksal	4 800	3 200	8 000	2,6	102	68	85
Iddrottsanläggning utomhus	3 900	1 900	5 800	1,9	83	41	62
Alpin skidanläggning, inkl skidlift	7 400	4 800	12 200	4,0	159	101	130
Fri natur	5 200	5 600	10 800	3,5	111	119	115
Annat specificerat skadeområde	25 600	23 600	49 200	16,1	549	502	525
Ospecificerat skadeområde	10 100	9 200	19 300	6,2	214	192	203
Totalt	143 800	163 200	307 000	100,0	3 079	3 464	3 271

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Mer än fyra av tio fallolyckor skedde i eller omkring bostaden. Fall inne i hemmet var särskilt vanligt bland kvinnor. För fallolyckor utanför bostaden var könsfördelningen mer jämn. Ungefär en av sex fallolyckor inträffade i transportområde, exempelvis på trottoar, allmän väg eller cykelbana. Något fler kvinnor skadades i transportområde.

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

Tabell 50. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. 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
Förvärsarbete	7 600	3 600	11 200	3,6	162	76	119
Lek	15 700	11 800	27 500	9,0	336	251	294
Sport-/idrottsutövning	21 900	17 900	39 800	13,0	469	380	424
Personlig hygien	3 100	5 100	8 200	2,7	66	108	87
Förflyttning genom gång, promenad	39 800	68 500	108 300	35,3	852	1 455	1 153
Förflyttning genom transport med fordon	13 700	10 000	23 700	7,7	293	212	252
Annan specificerad aktivitet	38 200	41 800	80 000	26,1	818	888	853
Ospecificerad aktivitet	3 800	4 500	8 300	2,7	83	93	88
Totalt	143 800	163 200	307 000	100,0	3 079	3 464	3 271

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Mer än tre av tio fallolyckor inträffade vid förflyttning till fots. Detta var vanligast bland vuxna från 45 år och uppåt. För personer 80 år och äldre hade en tredjedel fallit under någon annan specificerad aktivitet. För hälften av dessa rörde det sig om ospecificerade fritidsaktiviteter där det i många fall skett under oklara omständigheter i hemmet eller till följd av sjukdomsfall.

Barn råkade oftast ut för fallolycka under lek. Bland barn och vuxna i åldersgruppen 18-44 år inträffade även många fallolyckor vid sportutövning.

Tabell 51. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. 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	7 200	8 200	15 400	5,0	153	174	164
Kontusion (blåmärke)	39 100	45 300	84 400	27,5	838	962	900
Öppet sår	18 500	13 500	32 000	10,5	397	288	342
Fraktur	49 600	69 900	119 500	38,9	1 061	1 485	1 273
Luxation (urledvridning)	4 900	2 900	7 800	2,5	104	61	83
Distorsion (vrickning, stukning)	13 500	14 600	28 100	9,1	288	309	299
Ingen skada specificerad	3 300	3 600	6 900	2,2	70	77	73
Annan specificerad skadetyper	6 800	4 100	10 900	3,6	146	86	116
Ospecificerad skadetyper	900	1 100	2 000	0,6	20	22	21
Totalt	143 800	163 200	307 000	100,0	3 079	3 464	3 271

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

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

Tabell 52. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av fallolycka år 2010. Fördelning efter skadad kroppsdel. Nationell och befolkningsrelaterad antals-skattning. Alla åldrar.

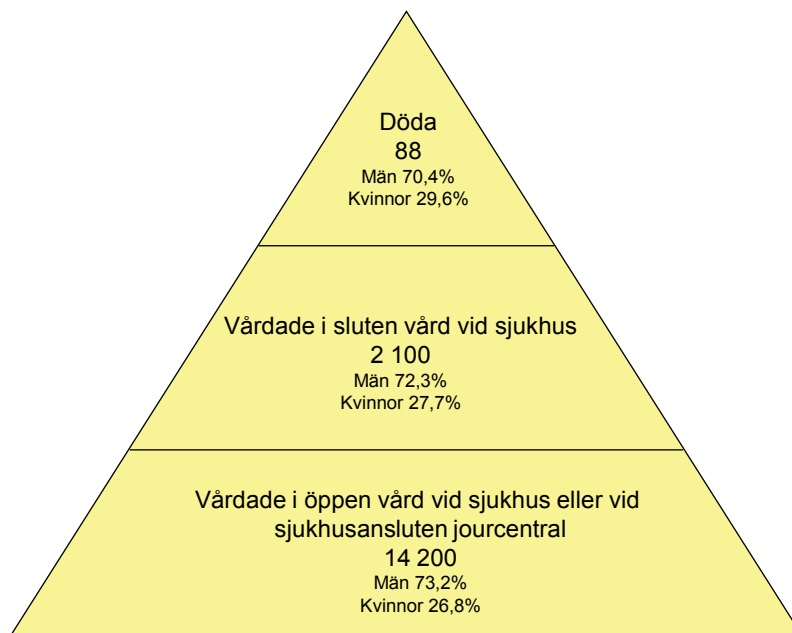
Skadad kroppsdel	Skattat antal i Sverige				Skattat antal i Sverige per 100 000 invånare		
	Män	Kvinnor	Totalt	Procent	Män	Kvinnor	Totalt
Hjärna/Skalle	19 300	19 600	38 900	12,7	413	416	415
Bröstkorg	8 800	5 700	14 500	4,7	188	120	154
Buk, nedre del av rygg/rygggrad, bäcken	6 000	9 300	15 300	5,0	130	196	163
Skuldra/axel/överarm	16 000	15 800	31 800	10,4	342	336	339
Armbåge/underarm	12 400	17 800	30 200	9,8	266	377	322
Handled/hand	21 900	24 500	46 300	15,1	468	520	494
Höft/lår/överben	10 300	19 100	29 300	9,6	220	406	313
Knä/underben	12 400	13 900	26 300	8,6	265	296	281
Fotled/fot	13 800	16 800	30 600	10,0	296	356	326
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	3 500	3 800	7 300	2,4	74	81	78
Annan eller ospecificerad kroppsdel	19 400	16 900	36 300	11,8	416	359	387
Totalt	143 800	163 200	306 800	100,0	3 079	3 464	3 271

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Bland barn var huvudet och handled/hand de kroppsdelar som skadades oftast vid fallolyckor. För vuxna i åldersgruppen 18-44 år var det lika vanligt med skador på handled/hand som fotled/fot efter fallolycka, vilket vardera drabbade ungefär en femtedel. Handled/hand var även den kroppsdel som flest mellan 45 och 64 år skadade i samband med fall.

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

Skador till följd av övergrepp av annan person



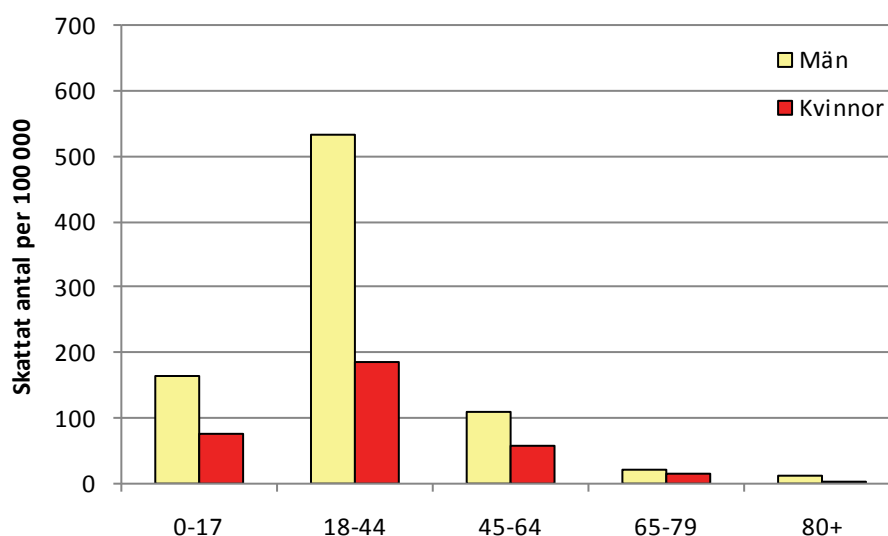
Figur 18. Skadepyramid över skador inträffade till följd av övergrepp av annan person. Fördelning av antalet döda år 2010 och skadade år 2010 i Sverige. Källa: Dödsorsaksregistret 2010, IDB Sverige 2010 (exkl. Uppsala).

Under 2010 behandlades uppskattningsvis 16 300 personer vid akutmottagning efter att ha utsatts för övergrepp av annan person. Detta motsvarar ungefär 3 procent av samtliga inrapporterade skador. För varje person som avled vårdades 24 i slutenvård och ytterligare 161 i öppenvård på sjukhus. Sju av tio skadade var män.

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

År 2010 avled 88 personer till följd av övergrepp.

Figur 19. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2010. Nationell antalsskattning fördelat på ålder och kön. Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen.



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

Ungefär 2 300 minderåriga uppskattas ha undersökts och/eller behandlats vid akutsjukhus till följd av avsiktligt våld år 2010.

Tabell 53. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2010. 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	11 600	3 700	15 300	94,1	248	79	164
Sexuellt övergrepp, våldtäkt	0	500	500	3,3	0	11	6
Annat specificerat övergrepp av annan person	300	200	500	2,7	6	3	5
Totalt	11 900	4 400	16 300	100,0	255	94	174

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

Tabell 54. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp av annan person år 2010. 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, gågata, gångbana mm	2 400	200	2 600	16,1	51	5	28
Allmän väg/gata inom tätbebyggt område	400	100	500	2,7	8	1	5
Bostad - kök, bostadsrum, sovrum, hall, matrum	1 500	1 900	3 400	20,3	31	40	35
Bostad - privat infart, parkering, garage, gårdsplan mm	300	200	500	3,3	7	4	6
Handelsområde, butik, torgstånd, grossist, auktionshall	300	<100	300	2,0	6	1	3
Skola, universitet, högskola exkl. idrottsanläggning	300	100	400	2,5	7	2	4
Restaurang, pub, bar	1 200	200	1 400	8,7	26	4	15
Diskotek, dansställe m.m.	500	100	600	3,5	11	1	6
Annat specificerat skadeområde	2 300	1 000	3 300	20,3	50	21	35
Ospecificerat skadeområde	2 700	600	3 300	20,7	57	15	36
Totalt	11 900	4 400	16 300	100,0	255	94	174

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

Närmare ett av sex övergrepp inträffade i område avsatt för fotgängare, t.ex. på trottoar eller gågata. För männen var det vanligast att övergreppet skedde på trottoar eller gågata. Näst efter det var nöjesområde, dvs. restaurang, pub, bar, diskotek, dansställe eller liknande vanligast. Kvinnorna blev oftast utsatta för övergrepp inomhus i en bostad.

Tabell 55. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2010. 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	800	200	1 000	6,1	16	5	11
Kontusion (blåmärke)	4 500	2 400	6 900	41,9	96	50	73
Skrubbsår	400	100	500	3,3	9	3	6
Öppet sår	3 400	500	3 900	24,3	74	11	42
Fraktur	1 900	200	2 100	13,2	41	5	23
Ingen skada specificerad eller okänt	200	100	300	1,9	5	1	3
Annan och ospecificerad skadetyper	700	900	1 600	9,3	14	18	16
Totalt	11 900	4 400	16 300	100,0	255	94	174

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

För fyra av tio resulterade övergreppet i kontusion och en fjärdedel fick sårskador. En av sex män ådrog sig en fraktur i samband med övergreppet.

En dryg tjugondel av alla som utsattes för avsiktligt våld drabbades av hjärnskakning.

Tabell 56. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av övergrepp år 2010. 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	2 200	900	3 100	19,1	48	19	33
Öga/ögonlock	600	200	800	5,0	14	3	9
Annan specificerad del av huvudet	4 900	800	5 700	35,0	105	17	61
Övre extremiteterna	1 700	900	2 600	16,0	36	20	28
Nedre extremiteterna	400	300	700	4,4	9	6	8
Ingen skada diagnostiserad eller okänt	200	100	300	2,0	5	2	3
Annan eller ospecificerad kroppsdel	1 900	1 200	3 100	18,5	37	27	32
Totalt	11 900	4 400	16 300	100,0	255	94	174

Källa: IDB Sverige (exkl. Uppsala) 2010, Socialstyrelsen

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

Sammanfattande resultat för Akademiska sjukhuset i Uppsala

Då skadestatistiken från Akademiska sjukhuset rent kvalitetsmässigt skiljer sig från övriga deltagande sjukhus sårredovisas resultaten i detta kapitel. Skaderegistreringen vid Akademiska sjukhuset är ännu långt ifrån färdigutbyggd, flera kliniker rapporterar ännu inte skadedata, däribland barnkliniken, vilket medför att statistiken inte är jämförbar med den från övriga sjukhus. Dessutom föreligger vid Akademiska sjukhuset ett stort bortfall av data även från de kliniker som registrerar skadedata vilket medför att kvaliteten försämras.

Befolkningssammansättningen i Uppsalaregionen skiljer sig från de andra IDB-områdena. En skillnad är utöver faktumet att Uppsala får betraktas som en storstad, bland annat den stora in- och utpendling som sker till och från Stockholm samt att Uppsala är en av landets största universitetsstäder. Många av dessa studenter är mantalsskrivna på sin hemort vilket försvårar möjligheten att beräkna befolkning utifrån ett givet geografiskt upptagningsområde. Utifrån dessa utmaningar har Socialstyrelsen istället räknat fram en upptagningsbefolkning med hjälp av patientregistrets öppenvårdsdel där det finns möjlighet att följa patientströmmar. Här kan andelen av rikets befolkning i olika åldrar och per kön som söker vård vid Akademiska sjukhuset för skadehändelser räknas fram och därmed också en upptagningsbefolkning.

Översikt

Tabell 57. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skada år 2010. Skattat antal personer per 100 000 invånare i åldern 15 år och äldre vid Akademiska sjukhuset i Uppsala respektive övriga i IDB ingående sjukhus. Fördelning efter ålder och kön.

Ålder	Antal rapporterade per 100 000 invånare. Akademiska sjukhuset.			Antal rapporterade per 100 000 invånare. Övriga IDB.		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
15-17	7 925	4 949	6 402	12 812	9 419	11 164
18-44	5 306	3 382	4 307	8 627	5 375	7 059
45-64	3 105	2 758	2 928	5 179	4 439	4 814
65-79	2 845	3 886	3 361	4 833	5 354	5 105
80+	7 440	11 949	10 108	8 719	11 448	10 415
Totalt 15+	4 483	3 825	4 143	7 136	5 783	6 457

Källa: IDB Sverige 2010, Socialstyrelsen

Akademiska sjukhuset rapporterade år 2010 totalt 9 929 skadehändelser till IDB för åldersgruppen 15 år och äldre. Detta motsvarar 4 143 skador per 100 000 invånare, vilket innebär att drygt 4,1 procent av samtliga personer i upptagningsbefolkningen rapporterats ha sökt vård för behandling av en skada. Motsvarande tal för övriga IDB-sjukhus visar på 6 457 skador per

100 000, eller närmare 6,5 procent. Jämförelsevis utgör alltså antalet rapporterade skadehändelser relativt befolkning vid Akademiska sjukhuset knappt två tredjedelar av motsvarande tal för övriga IDB-sjukhus. Detta beror till viss del på att några kliniker vid Akademiska sjukhuset ännu inte har påbörjat skaderegistrering, men det kan inte förklara hela skillnaden utan den beror också på bortfall av data. Som kan utläsas ur tabell 57 har Akademiska sjukhuset en lägre rapportering än övriga sjukhus i alla åldersgrupper förutom den allra äldsta där man rapporterar i samma storleksordning som övriga deltagande sjukhus.

Kontaktorsak

Tabell 58. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende kontaktorsak mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.

Kontaktorsak	Procentuell fördelning Akademiska sjukhuset			Procentuell fördelning övriga IDB		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
Transportolycka	16,1	14,9	15,6	13,3	14,3	13,8
Olycksfall annat än transportolycka	72,2	74,1	73,1	80,5	80,4	80,5
Övergrepp av annan person	7,0	2,3	4,8	4,1	1,8	3,1
Avsiktlig självtillfogad skada	3,8	8,0	5,8	1,3	3,0	2,1
Lagligt ingripande eller krigshandling	0,3	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1
Kontaktorsak annan och ospecificerad	0,5	0,7	0,6	0,7	0,5	0,6
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Källa: IDB Sverige 2010, Socialstyrelsen

Akademiska sjukhuset rapporterade under 2010 i jämförelse med övriga i IDB deltagande sjukhus betydligt högre andel avsiktliga skadehändelser – såväl övergrepp genom våld utfört av annan person som avsiktligt självtillfogad skada. Mönstret vad gäller avsiktliga skadehändelser är dock detsamma i Uppsala som för övriga sjukhus - våldsskador är vanligare bland män och andelen självtillfogade skador är vanligare bland kvinnor.

För transportolycksfall var andelen skadade något högre i Uppsala jämfört med övriga IDB-sjukhus.

Skadeområde

Tabell 59. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende skadeområde mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.

Skadeområde	Procentuell fördelning Akademiska sjukhuset			Procentuell fördelning övriga IDB		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
Transportområde	22,5	22,7	22,6	16,0	19,3	17,5
Bostad/bostadsområde	24,8	37,1	30,7	32,2	43,4	37,2
Produktions- och verkstadsområde	4,7	1,5	3,1	10,3	2,9	7,0
Butiks-, handels- och serviceområde	1,5	1,6	1,5	1,2	2,1	1,6
Skola, offentliga lokaler, institutionsområde	4,8	9,6	7,1	4,5	8,7	6,4
Idrotts- och sportanläggningar	15,9	7,9	12,1	17,2	9,2	13,6
Nöjes-, kultur-, parkområden	3,8	3,5	3,6	2,9	3,0	2,9
Fri natur	2,3	2,6	2,4	3,9	3,3	3,6
Hav, sjö, älv	0,9	0,4	0,7	1,0	0,5	0,8
Annat skadeområde	1,3	1,1	1,2	0,4	0,4	0,4
Ospecificerat skadeområde	17,6	12,1	15,0	10,4	7,2	9,0
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Källa: IDB Sverige 2010, Socialstyrelsen

Akademiska sjukhuset hade en högre andel skadade i transportområde samtidigt som andelen skadade i bostadsmiljö var betydligt lägre än för övriga IDB-sjukhus. Andelen skadade i produktions- och verkstadsområde var också avsevärt lägre vid Akademiska sjukhuset. Medan andelen ospecificerade värden var nio procent bland övriga sjukhus var dessa för Akademiska sjukhuset högre – femton procent. En hög andel ospecificerade värden kan ses som en kvalitetsbrist.

Aktivitet

Tabell 60. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende aktivitet mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.

Aktivitet	Procentuell fördelning Akademiska sjukhuset			Procentuell fördelning övriga IDB		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
Förvärvsarbete	10,0	3,2	6,7	13,9	4,8	9,8
Hushållsarbete	2,6	4,4	3,4	3,4	5,1	4,2
Gör-det-självarbete	4,7	1,3	3,1	6,6	1,2	4,1
Utbildning	0,1	0,1	0,1	0,8	0,6	0,7
Lek och fritidsaktivitet	7,5	6,3	6,9	22,3	23,7	22,9
Sport, idrott, träning, motion	16,0	9,3	12,8	17,2	9,9	13,9
Vitalaktivitet	3,2	5,7	4,4	2,4	5,0	3,6
Skördande av naturresurser	0,1	0,0	0,1	0,7	0,3	0,5
Annan specificerad aktivitet, inkl förflyttning	38,2	52,5	45,0	28,2	45,5	36,0
Ospecificerad aktivitet	17,6	17,2	17,4	4,5	3,8	4,2
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Källa: IDB Sverige 2010, Socialstyrelsen

Andelen ospecificerade värden i variabeln aktivitet vid skadetillfället är för Akademiska sjukhuset fyra gånger så hög som för övriga deltagande sjukhus. Detta är naturligtvis en kvalitetsbrist. Övriga variabelvärden har en liknande fördelning som för övriga sjukhus med undantag för lek och fritidsaktivitet där andelen skadade som fått vård vid Akademiska sjukhuset är mycket lägre än motsvarande andel för övriga sjukhus. Annan specificerad aktivitet i vilken ingår transport till fots eller med fordon har en något högre andel i Uppsala.

Skademekanism

Tabell 61. Personer som sökt vård vid akutmottagning eller jourcentral vid sjukhus till följd av skadehändelse år 2010. Jämförelse avseende skademekanism mellan Akademiska sjukhuset och övriga i IDB deltagande sjukhus. Procentuell fördelning bland personer 15 år och äldre.

Skademekanism	Procentuell fördelning Akademiska sjukhuset			Procentuell fördelning övriga IDB		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
Fall	38,0	53,4	45,3	36,7	55,8	45,3
Kontakt med föremål, person eller djur	31,5	20,8	26,4	28,4	19,4	24,3
Klämning, skärning, stick	16,0	10,1	13,2	17,1	10,5	14,1
Främmande föremål i naturlig kroppsöppning	0,3	0,1	0,2	3,6	0,8	2,4
Kvävning	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,2
Kemisk påverkan	5,9	8,9	7,3	2,7	3,9	3,2
Termisk påverkan	0,6	0,5	0,6	0,9	0,8	0,9
Elektricitet, strålning och effekt av annan energipåverkan	0,3	0,2	0,3	0,5	0,2	0,4
Akut överansträngning	5,6	4,1	4,9	8,9	7,4	8,2
Annan skademekanism	0,8	1,1	0,9	0,5	0,6	0,5
Ospecificerad skademekanism	0,9	0,8	0,8	0,6	0,4	0,5
Totalt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Källa: IDB Sverige 2010, Socialstyrelsen

Andelen ospecificerade koder i variabeln skademekanism är för Akademiska sjukhuset låg och endast marginellt högre än för övriga IDB-sjukhusen. Fördelningen av variabelvärdena är snarlik den för de övriga ingående sjukhusen, men andelen för kemisk påverkan är högre och andelarna för akut överansträngning respektive främmande kropp i naturlig kroppsöppning är lägre jämfört med övriga sjukhus.

Referenser

1. EU Injury Database. Hämtad 2011-10-21 från <https://webgate.ec.europa.eu/idb>.
2. Coding Manual V2000 for Home and Leisure Accidents including product related accidents. ISS Database version 2002.
3. Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO). Classification of External Causes of Injuries, third revised edition. Köpenhamn: 1997;48(3).
4. Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO). Classification of External Causes of Injuries, fourth revised edition. Köpenhamn: 2007;79(4).
5. The injury Database (IDB) Coding Manual. Data Dictionary. Version 1.1, June 2005.
6. Socialstyrelsen, Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 (KSH97) – systematisk förteckning.
7. Riksidrottsförbundet, FoU-rapport, Kvinnor och män inom idrotten 2005 – statistik från Riksidrottsförbundet. 2006:5.
8. SBU, Osteoporos – prevention, diagnostik, behandling. 2003: 165/1, 165/2.
9. Arbetsmiljöverket, Arbetsskadestatistik [databas]. Sökning gjord 2011-10-21 från http://www.av.se/webbstat/Enkel_Olyckor_Laen_Dodlig.aspx