

Vem halkar på is och snö?

En rapport om halkolyckor

av
Joanna Pasikowska



Förord

Sedan några år har vi i Sverige tillgång till skadedata från den svenska EHLASS-databasen. EHLASS står för European Home and Leisure Accident Surveillance System och är EU's databas för olycksfallsskador inom hem- och fritidsområdet. I Sverige deltar fyra sjukhus i registreringen. I denna rapport är det fallolyckor utomhus under vinterhalvåret som varit utgångspunkten.

Joanna Pasikowska har utarbetat rapporten som en del i sin utbildning till skadeförebyggare. Utbildningen, som är ett EU-finansierat projekt, leds av IFU och under perioden oktober 1997 till maj 1998 har Joanna praktiserat tre dagar i veckan på Konsumentverket.

Den information som varje olycksfallsskadad har lämnat i samband med sitt besök på sjukhusens akutmottagningar finns dokumenterad i registret. Bland annat registreras en klartext som kan ge ett bra underlag för att förstå bakgrunden till olycksfall och därmed även kunskap som kan användas i det skadeförebyggande arbetet.

Stockholm i maj 1998

Lotten Strindberg

Praktikhandledare

Innehåll

	Sid
EHLASS-projektet	7
Köns- och åldersfördelning	8
Skadade kroppsdelar	10
Skadeplats	11
Slutsatser	12
Referenser	13
Bilaga	14

EHLASS-projektet

European Home and Leisure Accident Surveillance System - EHLASS - startade som ett pilotprojekt inom EU i början av 80-talet. Projektets syfte var att skapa ett informationssystem om olycksfall i hemmet och på fritiden för att få bättre underlag för konsument- och produktsäkerhetsarbetet. Fr o m 1995 omfattas även Sverige av projektet vilket innebär att EU lämnar bidrag till insamling av data om skador till följd av hem- och fritidsolycksfall på akut- och jourmottagning vid fyra sjukhus. Under 1995 registrerades drygt 17 000 olycksfallskador vid följande sjukhus:

- Norrlands Universitetssjukhus (NUS)
- Hudiksvalls Sjukhus (HS)
- Karolinska Sjukhuset (KS)
- Norra Älvsborg Länsjukhus (NÄL)

Under 1996 ersattes NÄL av Kärnsjukhuset i Skövde och under detta år registrerades 17 500 skador.

Som hem- och fritidsolycksfall räknas de olycksfall som inte kan hänföras arbetslivet eller räknas som trafikolyckor. En mycket värdefull information i systemet är en kort klartextbeskrivning av varje olyckshändelse.

Ansvar för EHLASS i Sverige är delat mellan Socialstyrelsen och Konsumentverket. Data som registreras vid sjukhusen rapporteras till Epidemiologiskt Centrum (EpC) vid Socialstyrelsen. EpC svarar också för uppbyggnaden av en databas samt för att bearbeta och sammanställa inrapporterade data. Konsumentverket som ansvarar för konsument- och produktsäkerheten på nationell nivå är systemets huvudavsnämmande. (Ref. 2)

EpC ansvarar även för Patientregistret (Ref. 4). Insamling av data från sjukhusvårdade patienter har skett sedan mycket lång tid. Nuvarande utformning och namn fick Patientregistret 1993. Registret innehåller uppgifter om patienten och vårdenheten samt medicinska data och en del administrativa data om vårdtillfället. Samtliga landsting lämnar uppgifter om alla inlagda patienter och registret erbjuder data om vårdutnyttjande för forskning, utvärdering, planering och allmän samhällsinformation. Under 1996 registrerades 1,6 miljoner vårdtillfällen.

Uppgifter från Patientregistret visar att 1995 blev 72 800 personer inlagda efter att ha fallit. 60% (43 309) av de skadade var över 65 år.

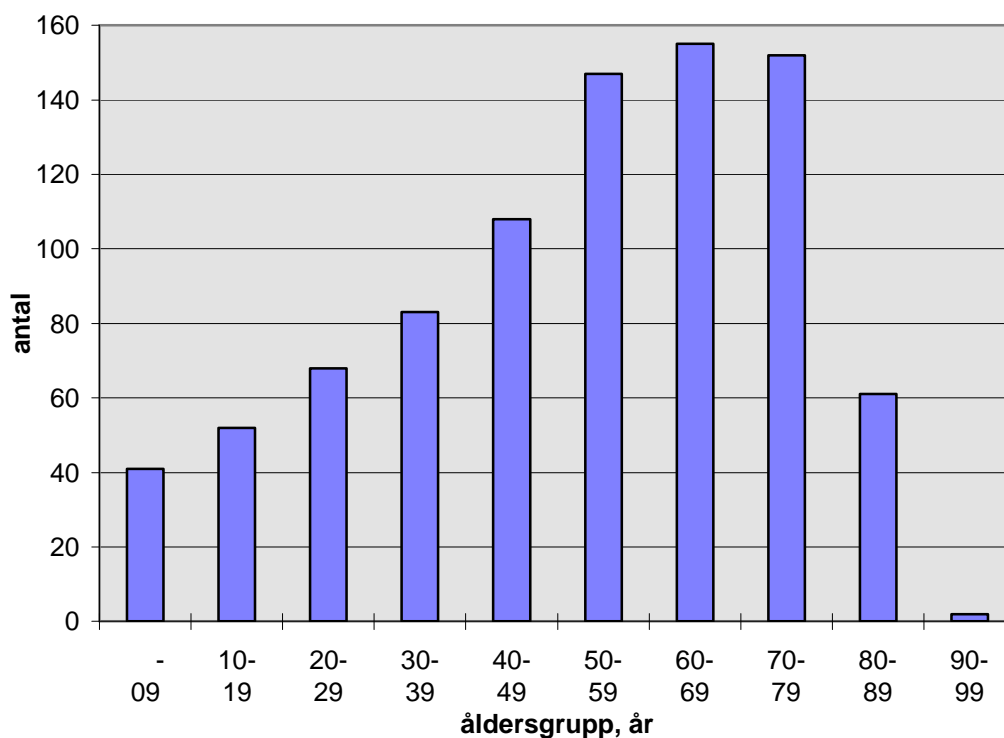
1 081 personer, därav 953 (88%) över 65 år, dog p.g.a. skador i samband med fallolyckor.

EHLASS däremot redovisar uppgifter om alla patienter som tas emot på akut- och jourmottagningar. 85% behandlas, bokas eventuellt för ett återbesök eller remitteras vidare. De som läggs in utgör 15%.

En närmare granskning av data som inhämtades från det svenska EHLASS-projektet och omfattade fallolyckor utomhus under tidsperioderna januari - mars och oktober -december 1996, visade 869 skador till följd av fallolyckor som enligt klartextbeskrivningen orsakades av halt underlag. Antalet olyckor fastställdes efter en noggrann granskning av klartexten. Endast fall där underlaget beskrevs tydligt som is eller snö har tagits med i denna undersökning.

Köns- och åldersfördelning

antalet skadade i respektive åldersgrupp



andel skadade män och kvinnor

ålder, år	män		kvinnor		totalt	
	antal	%	antal	%	antal	%
-09	19	6,0%	22	4,0%	41	4,7%
10-19	22	7,0%	30	5,4%	52	6,0%
20-29	20	6,3%	48	8,7%	68	7,8%
30-39	31	9,8%	52	9,4%	83	9,6%
40-49	50	15,9%	58	10,5%	108	12,4%
50-59	44	14,0%	103	18,6%	147	16,9%
60-69	51	16,2%	104	18,8%	155	17,8%
70-79	52	16,5%	100	18,1%	152	17,5%
80-89	26	8,3%	35	6,3%	61	7,0%
90-99	0	0%	2	0,4%	2	0,2%
totalt	315	100%	554	100%	869	100%

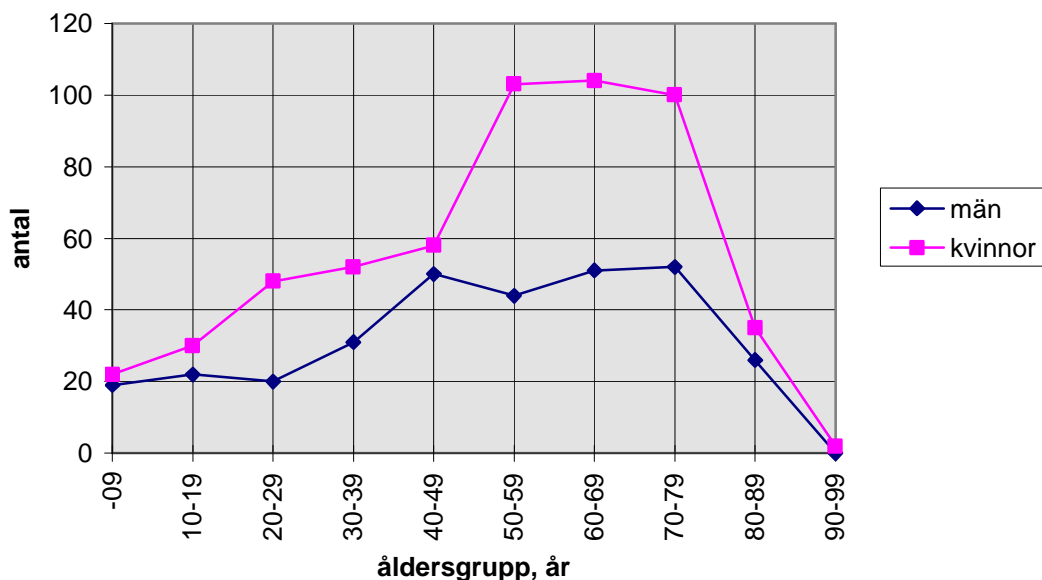
Det stora antalet skadade kvinnor - 554 kvinnor mot 315 män - kan antagligen förklaras med att äldre kvinnor i allmänhet är mer aktiva, har mindre kraftig benstomme och drabbas av benskörhet i större utsträckning än män i samma åldersgrupp. Benskörheten innebär att tätheten i skelettet minskar och då minskar också skelettets hållfasthet. Därmed blir konsekvenserna av ett fall allvarigare för en äldre person och i synnerhet för en kvinna. Ba-

lansrubbingar hos äldre bidrar också till den större frekvensen i de högre åldersgrupperna (Ref. 1). Nästan 60% av de skadade är över 50 år gamla.

andel skadade män och kvinnor i respektive åldersgrupp

ålder, år	män		kvinnor		totalt	
	antal	%	antal	%	antal	%
-09	19	46,3%	22	53,7%	41	100%
10-19	22	42,3%	30	57,7%	52	100%
20-29	20	29,4%	48	70,6%	68	100%
30-39	31	37,3%	52	62,7%	83	100%
40-49	50	46,3%	58	53,7%	108	100%
50-59	44	29,9%	103	70,1%	147	100%
60-69	51	32,9%	104	67,1%	155	100%
70-79	52	34,2%	100	65,8%	152	100%
80-89	26	42,6%	35	57,4%	61	100%
90-99	0	0%	2	100%	2	100%

antalet skadade män och kvinnor i respektive åldersgrupp

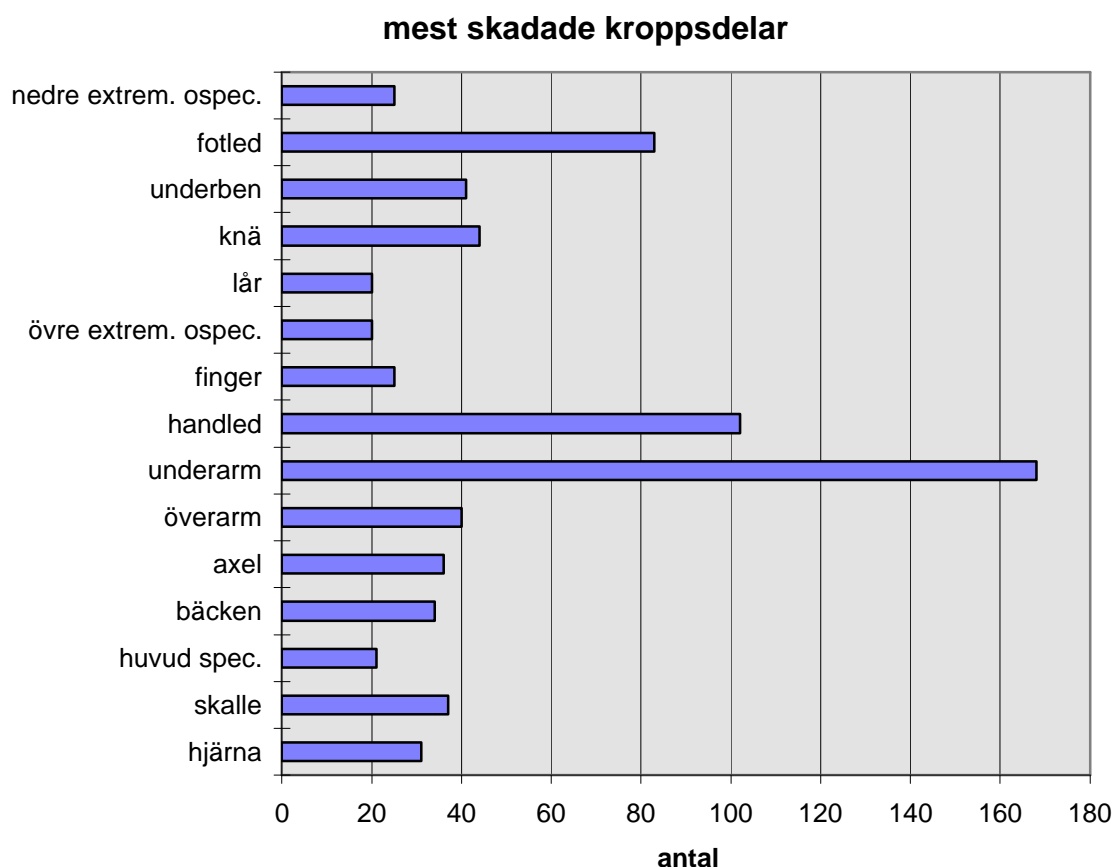


Skadade kroppsdelar

Uppgifterna från öppenvården som utgör huvuddelen av EHLASS-registret ger ett annat olycksmönster än Patientregistret som endast redovisar inlagda patienter. Av de personer som brutit underarmen blir mindre än 10% inlagda för vård och av de som brutit lårbenet blir mer än 90% inlagda. Trots att underarmsskador vanligtvis inte leder till att patienten läggs in på sjukhus, försvårar de vardagslivet i stor utsträckning och den skadade behöver ofta hjälp för att kunna klara av de dagliga sysslorna.

skadad kroppsdel	totalt
underarm	168
handled	102
fotled	83
knä	44
underben	41
överarm	40
skalle	37
axel	36
bäcken	34
hjärna	31
nedre extrem. ospec.	25
finger	25
huvud spec.	21
övre extrem. ospec.	20
lår	20

Underarm (168 st.), handled (102 st.) och fotled (83 st.) hörde till de kroppsdelar som skadades oftast. Därefter följde knä-, underben-, överarm-, skall- och axelskador. Lårbensbrott hör inte till de vanligaste skadorna trots att nästan 60% av de skadade är över 50 år gamla. Enligt muntlig uppgift från Olycksfallgruppen vid Umeå Sjukhus orsakas de flesta lårbensbrotten av fall inomhus. En annan tänkbar förklaring till den låga nivån av lårbensskador är att de kan ha blivit registrerade vid respektive sjukhus akutmottagning som bäckensskador.



Skadeplats

Klartextbeskrivningarna ger en ganska tydlig bild av inblandade skadeplatser. Den närmaste omgivningen - garageuppfarter och portingångar - är vanliga ställen där människor halkar. Äldre riskerar sin hälsa på vägen till postlådan eller sopcontainern och vid snöskottning (möjligen beror det på att man inte tar på sig ordentliga vinterskor när man hämtar tidningen eller går ut med soporna). Att kliva på eller av en buss vintertid är också farligt - många halkar vid dessa tillfällen. Detta händer även när man går ur eller kliver i personbilar. Det är mycket lätt att halka i samband med jogging (sportskor med sulor som inte är anpassade för vinterunderlag) och även vid mindre påfrestande promenader.

Slutsatser

Bättre snö- och isröjning av trottoarer, parkeringsplatser och framförallt busshållplatser och tågstationer under vinterhalvåret skulle ändra statistikbilden av fallolyckor som sker på grund av halt underlag. Här ligger ansvaret hos de enskilda kommunerna. Bostadsrättsföreningar och hyresvärdar borde också lägga ner mer resurser på snöskottning och sandning vintertid. Vad fotgängare kan göra för att undvika smärtsamma fall är att se till att ha på sig rejäla vinterkängor med grova sulor som skyddar från att halka. Men för att vara på den säkra sidan bör man investera i ett par halkskydd som fungerar och skyddar bättre än grova vinterskor. Detta borde speciellt de som tillbringar mycket tid utomhus på vintern - jogging, långa promenader - tänka på. Också vid korta utomhusvistelser är det bra att ha på sig halkskydd för att kunna känna sig säkra och oberoende av väderförhållanden.

En satsning på bättre vägunderhåll vintertid och marknadsföring av halkskydd skulle fungera förebyggande och bidra till att minska halkolyckorna i stor utsträckning.

Referenser

1. Håll dig på benen! Några tips om hur du kan undvika att falla och skadas, 1996, Folkhälsoinstitutet, PRO, SPF, Konsumentverket, Landstinget Skaraborg, En säker och Trygg Kommun.
2. Hem- och fritidsolycksfall, Data från fyra sjukhus - EHLASS 1995, Skaderegister, 1996, Epidemiologiskt Centrum, Socialstyrelsen.
3. Vad gäller för personlig skyddsutrustning, PSU?, PM, 1997, Konsumentverket.
4. Patientregistret 1987-1994, Kvalitet och innehåll, 1996, Epidemiologiskt Centrum, Socialstyrelsen.

BILAGA

CE-märkning, Lagen om personlig skyddsutrustning (PSU) för privatbruk

Från den 1 januari 1994 gäller en särskild lag angående *personlig skyddsutrustning för privat bruk* (SFS 1992:1326). Lagen hade en övergångstid fram till den 1 juli 1995, då reglerna trädde i kraft fullt ut med krav på CE-certifiering och CE-märkning.

För att personlig skyddsutrustning ska få säljas ska den uppfylla vissa grundläggande krav, bl a grundkrav för hälsa och säkerhet. Ett annat krav är att bruksanvisning som beskriver användandet och förklarar märkningen lämnas på svenska. Kraven förutsätts vara uppfyllda om utrustningen har CE-märkning.

CE-märkningen kan enkelt uttryckas som ett ”pass” för att utrustningen fritt ska få säljas inom och mellan alla EES-länder. Har en personlig skyddsutrustning bedömts uppfylla säkerhetskraven och CE-märkts i ett EES-land ska den således fritt få exporteras och säljas i ett annat EES-land.

Lagen om personlig skyddsutrustning (PSU) för privat bruk gäller för produkter som konsumenter i inte obetydlig omfattning utnyttjar eller kan komma att utnyttja för privat bruk. Personlig skyddsutrustning omfattar produkter som är avsedda att ensam eller i förening med andra produkter bäras eller hållas av en person till skydd mot hälso- och säkerhetsrisker (Ref. 3).

Marknadsöversikt Halkskydd

Märke	Modell	CE-märkt	Pris ca	Leverantör
Bergsteiger	Skokedja för hela foten	ja	250:-	Unigrip Slirskydd 013-12 21 45
Dubby	Fotbladsskydd	ja	129:-	Brunngård AB 033-26 67 50
Halkej	Fotbladsskydd	ja	40:-	AB Sidul 090-12 73 73
ICE gripper	Både häl- och tådel	ja	189:-	Clas Ohlson 0247-140 00
Panther	Snökänga med hålbross	ja	249:-	Kooperativa Förbundet 08-743 10 00
På dojan	Fotbladsskydd	ja	65:-	Kooperativa Förbundet 08-743 10 00
Quickstep	Skokedja för fotbladet	ja	125:-	Unigrip Slirskydd 013-12 21 45
Sandy	Keramisk sula	ja	100:-	Brunngård AB 033-26 67 50
Sensi	Galosch med dubbar	ja	220:-	Björkqvist fiske- specialisten 0250-178 70
Spiky	Gummigalosch med dubbar	ja	180:-	Utensi AB 019-10 58 60
Spiky +	Gummigalosch med dubbar	ja	200:-	Utensi AB 019-10 58 60
Super Soles	Helfotsskydd	ja	350:-	Brunngård AB 033-26 67 50
Sure foot	Halkskydd för hälen	ja	130:-	PePs Lädervaror 0295-300 80
Thulinbrodden	Halkskydd för hälen	ja	100:-	Brunngård AB 033-26 67 50
Tvärstopp	Halkskydd för hälen	ja	179:-	Lundin & Schönberg 018-20 41 00

Yngsjöbrodden	Fotbladsskydd	ja	50:-	Stig Karlsson i Yngsjö 044-23 23 60
Allround- käppen	Inbyggd utskjutbar dubb	nej	275:-	Gofor AB 08-39 19 42
Peggy	Fotbladsskydd	kommer	42:-	Brunngård AB 033-26 67 50
Shoepikes	Helfötsskydd	kommer	149:-	Clas Ohlson 0247-444 44
Quick Snap	Tillsats för krycka/käpp	kommer	98:- dubbad 89:- odubbad	Finnveden Marketing 0370-713 00
Nokian	Dubbsats till Nokia stövlar med förgjorda hål	nej	125:-	Nordic Life 0647-61 13 00
Isdubb	För krycka/käpp	kommer	64:-	Euforia Medical AB 08-591 292 50