

### **Olyckor genom explosioner, antändning av eldfångda ämnen mm.**

Uppgifterna i nedanstående redovisning är hämtade från de hälsodataregister som finns tillgängliga inom Socialstyrelsens epidemiologiska centrum (EpC). Det gäller Dödsorsaksregistret och Patientregistret.

Möjligheter finns också att erhålla ytterligare information om olyckorna genom det s.k. **EHLASS registret**. Denna ytterligare information kan då ge uppgifter om skadad kroppsdel, typ av skada, behandling, var olyckan inträffade och i vilken situation, tid på året och dygnet, veckodag etc. I EHLASS registret samlas fördjupade data om skadade personer in från ett urval av sjukhus. Den urvalsbaserade insamlingen har sin grund i ett samarbetsprojekt inom EU med fokus på detaljerade data om hem- och fritidsolyckor, *European Home and Leisure Accident Surveillance System*. Till övervägande del används NOMESKO:s olika moduler för klassificering av skadeorsaker. Det svenska EHLASS-arbetet startade 1995 med fyra sjukhus som alla hade en pågående skaderegistrering som kunde anpassas till EHLASS krav. Under påföljande år har antalet deltagande sjukhus varierat. Sedan 1998 deltar Norrlands Universitetssjukhus i Umeå, Skaraborgs sjukhus bestående av sjukhusen Skövde, Lidköping, Falköping och Mariestad samt Hälsinglands sjukhus som består av sjukhusen i Hudiksvall, Bollnäs och Söderhamn och jourcentralen i Ljusdal (före 2001 endast Hudiksvall och Ljusdal). Sjukhusen har tillsammans ett upptagningsområde som utgör knappt sex procent av landets befolkning. Dagens urval har en köns- och åldersfördelning som stämmer väl överens med landet som helhet. Det finns några smärre avvikelser i fråga om bland annat de allra yngsta barnen (0-3 år) och personer i yngre medelåldern (20-44 år) som är något underrepresenterade i urvalet. I dagens urval saknas data från storstadssjukhus som gör att vissa typer av skador relaterade till speciella stadsmiljöer och storstadsaktiviteter kan vara underrepresenterade. Kvantitativt behövs en ytterligare utbyggnad för att skapa ett urval som bättre svarar mot befolknings-, samhälls- och sjukvårdsstruktur i Sverige som helhet.

**Dödsorsaksregistret** skall förutom att ge underlag för en årlig rikstäckande redovisning av dödsorsakernas fördelning och utveckling i befolkningen också ge underlag för medicinsk och epidemiologisk forskning. Ansvaret för registret överfördes 1994 från Statistiska Centralbyrån (SCB) till Socialstyrelsen och EpC. SCB svarar emellertid fortfarande för de praktiska rutinerna kring insamling och drift av registret.

Inom tre veckor efter ett dödsfall skall den ansvarige läkaren rapportera uppgifter om dödsorsaken till SCB på en särskild blankett, Intyg om dödsorsaken. Samtliga dödsorsaker kodas av SCB:s kodare och den underliggande dödsorsaken väljs med hjälp av ett dataprogram.

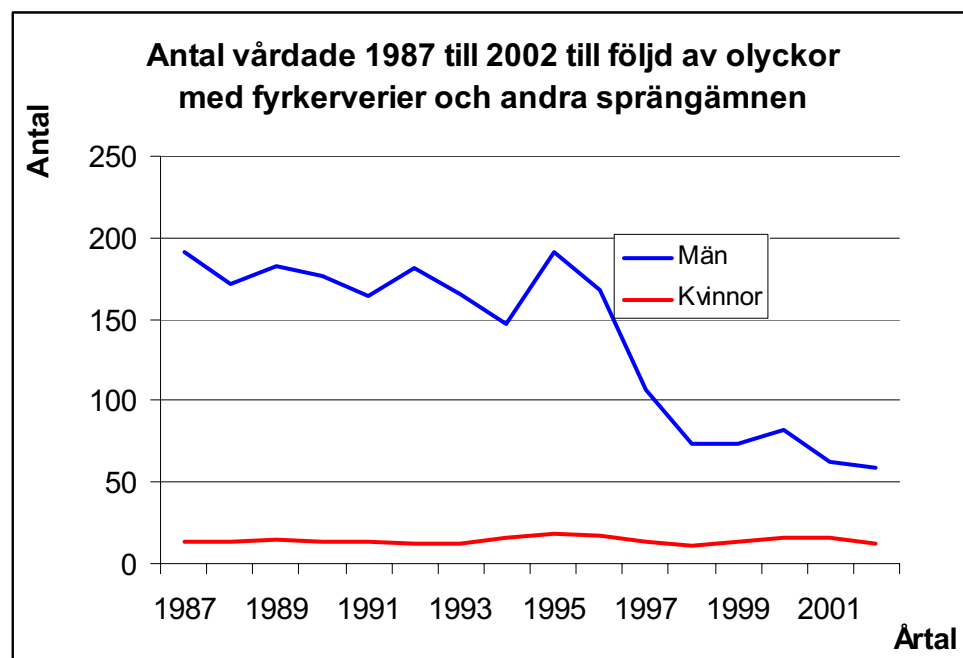
Registret omfattar samtliga avlidna under ett kalenderår som vid tidpunkten för dödsfallet var folkbokförda i Sverige, oavsett om dödsfallet inträffade inom eller utom landet.

**Patientregistret** skall tillhandahålla data från sjukvården för forskning, utvärdering, planering och allmän samhällsinformation. EpC har såväl register- som produktionsansvar. Sjukvårdshuvudmännen är skyldiga att rapportera data om vårdutnyttjandet i den slutna vården, senast den 31 maj året efter det år uppgifterna avser. För varje vårdtillfälle skall det finnas en huvuddiagnos<sup>2</sup> rapporterad. Är huvuddiagnosen en skada eller förgiftning skall det finnas en uppgift om den yttre orsaken, tidigare kallad *E-kod* idag (efter 1997) ofta benämnd *orsakskod*.

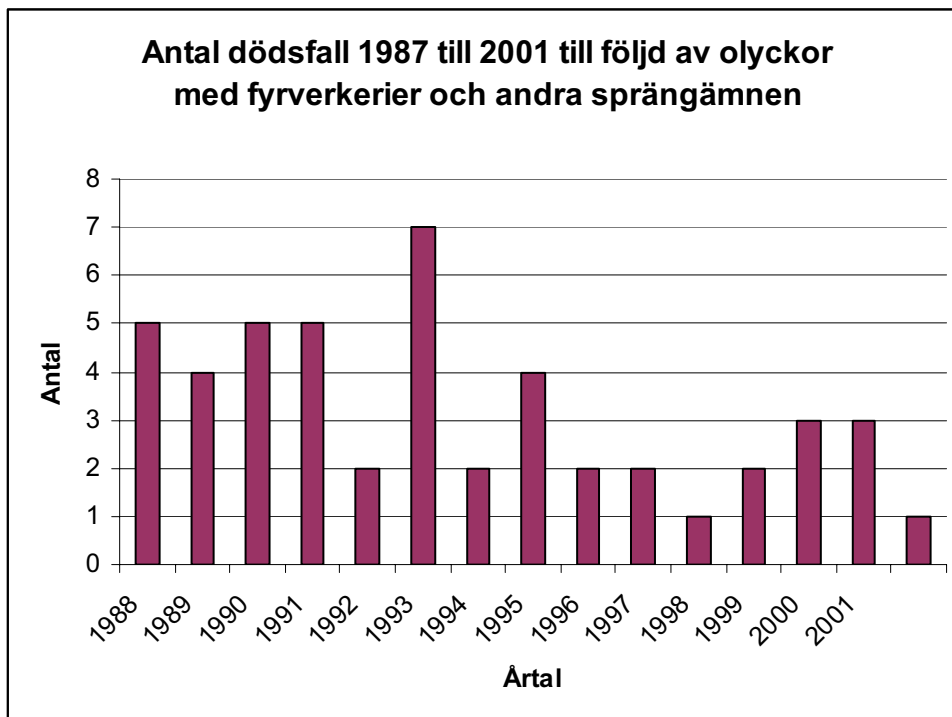
För ett visst kalenderår omfattar registret sålunda uppgifter om alla patienter som skrivits ut från slutna vård vid något av landets offentliga sjukhus under detta år.

Skador och sjukdomar klassificeras i hälsorelaterad statistik enligt den internationella klassifikationen ICD (International statistical Classification of Diseases and related health problems). År 1997 ersattes ICD 9 med ICD 10. Denna klassificeringsförändring innebar bland annat att från och med 1998 är det möjligt att separera skador från fyrverkerier från skador från andra sprängämnen.

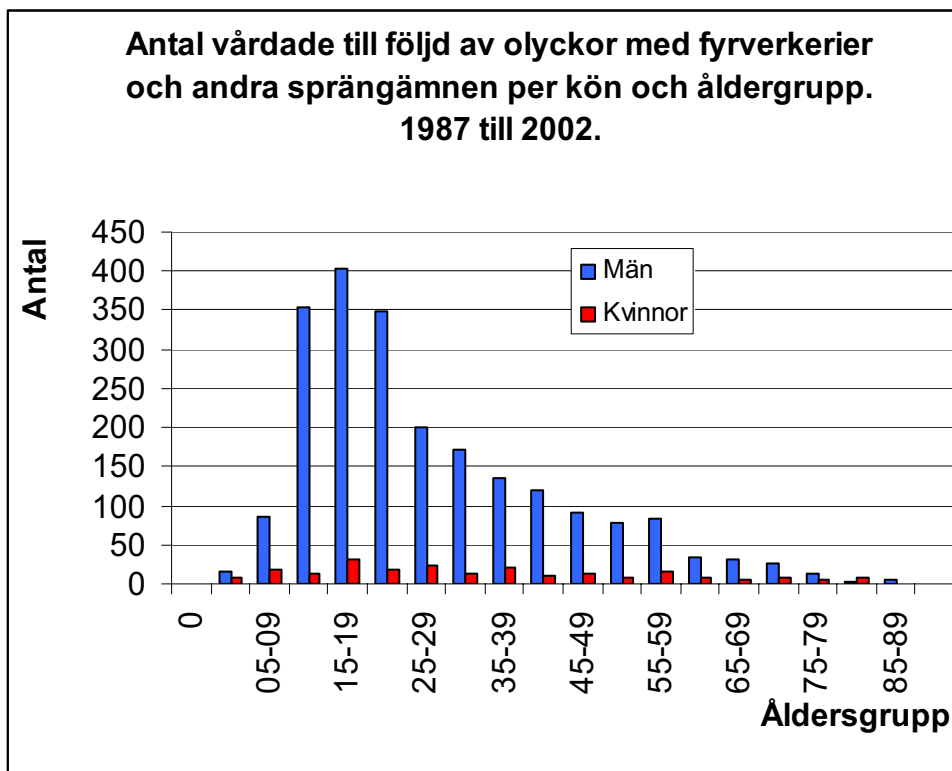
Exponering för explosion av **fyrverkerier och andra sprängämnen** innefattar förutom fyrverkerier även explosion av ammunition, explosion i fabrik och silo, explosiv gas och annat sprängmaterial.



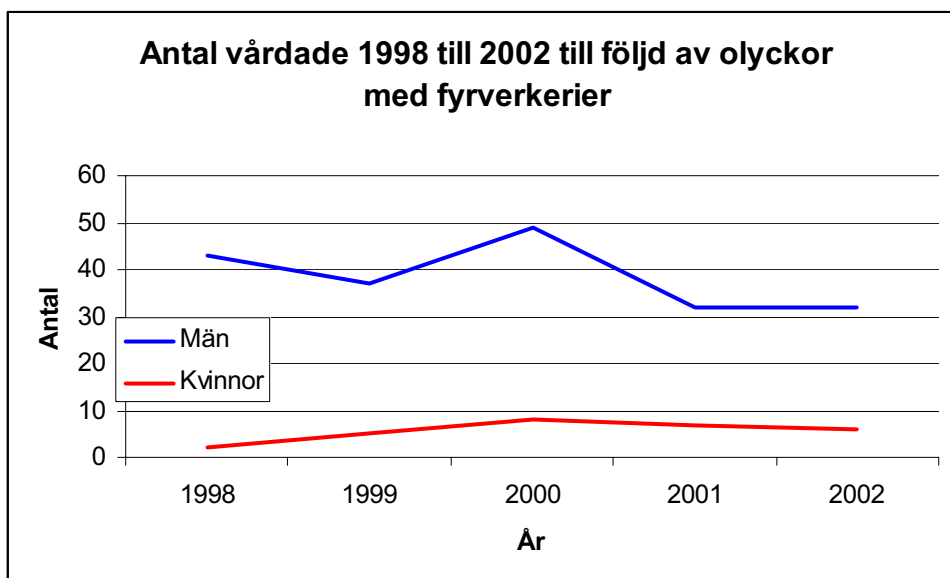
Under den studerade perioden har totalt 48 personer omkommit genom olyckor med fyrverkerier och andra sprängämnen. Tre av dessa var kvinnor.



I följande figur framgår att den mest utsatta gruppen för denna typ av olyckor är män/pojkar i åldern 10 till 24 år.

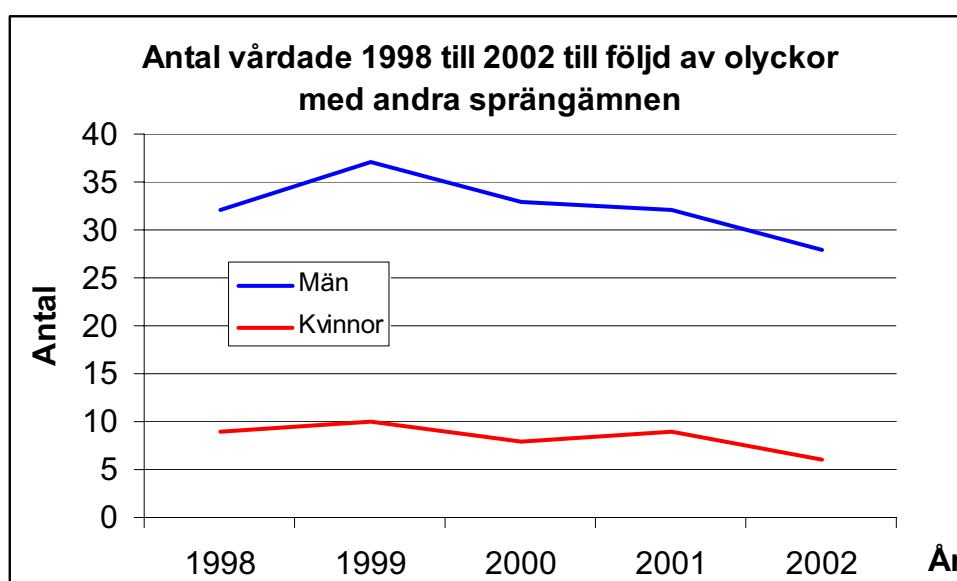


Från och med 1998 är det, som tidigare angetts, möjligt att redovisa antalet slutenvårdade och dödsfall till följd av **explosioner med fyrverkerier** skiljt från explosioner av andra sprängämnen. Som framgår av nedanstående diagram har antalet vårdade till följd av olyckor med fyrverkerier minskat något för män under den studerade perioden medan antalet vårdade kvinnor snarare tycks öka något.



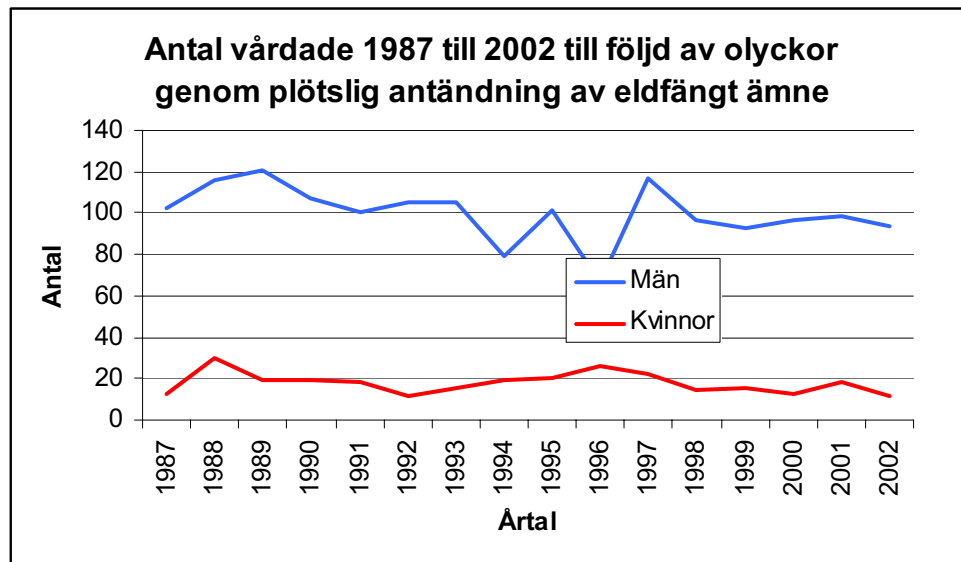
Under 1998 omkom två personer till följd av olyckor med fyrverkerier. Bägge män i åldersgruppen 20 till 30 år. Därefter (till och med 2002) finns inga uppgifter om dödsfall till följd av sådana olyckor.

När det gäller vårdade till följd av **andra explosioner** än fyrverkerier så ser hos både män och kvinnor en minskning.

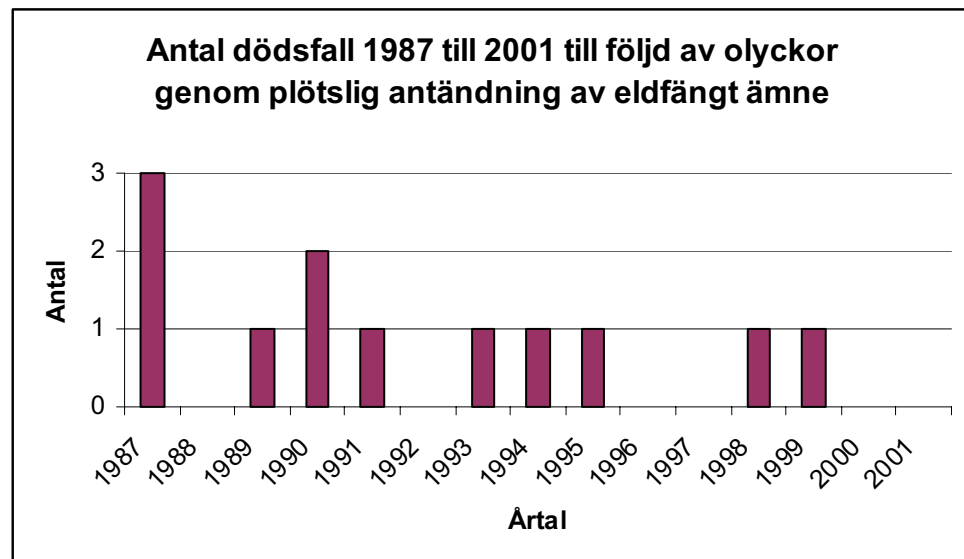


Antalet dödsfall i denna kategori är högre. Under perioden 1998 till 2001 har totalt sju personer omkommit till följd av explosioner av andra sprängämnen. Av dessa var två kvinnor.

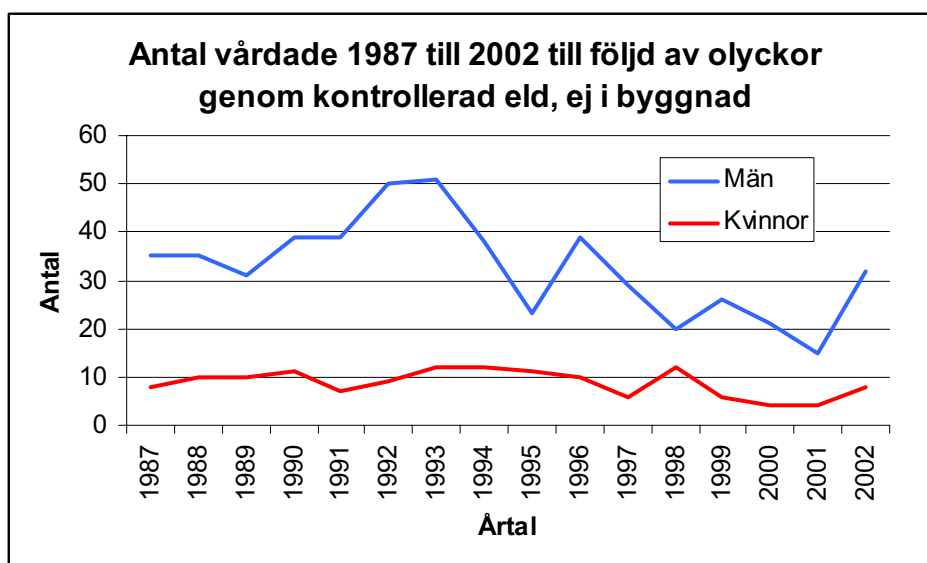
Exponering genom **antändning av eldfängt ämne** innefattar antändning av fotogen, bensin eller tändvätska.



Under den studerade perioden har totalt 12 personer omkommit genom olyckor med plötslig antändning av eldfängt ämne. Två av dessa var kvinnor



Exponering av **kontrollerad eld**, med undantag för eld i byggnad eller byggnadskonstruktion, innefattar exponering från utomhusgrill och eldstad på lägerplatser motsv.



Under perioden 1987 till 2001 omkom 14 personer till följd av olyckor med grillar eller eldstäder vid lägerplatser. Samtliga 14 var män.

