



LANDSPROFIL BARNSÄKERHET

2007



Sverige

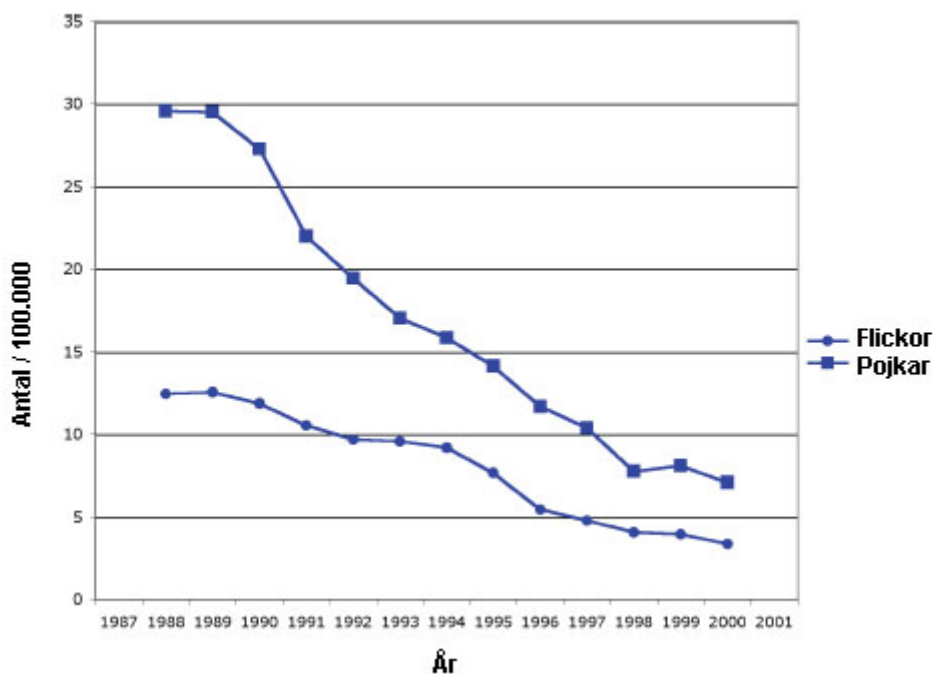
Barnsäkerhetsprofilen 2007 för Sverige belyser bördan av skador bland barn och ungdomar och undersöker de sociodemografiska bestämmande faktorerna för att ge en utgångspunkt för att tolka resultaten av den svenska betygsrapporten om barnsäkerhet 2007 och för att mäta framstegen och uppställningen av mål för att minska barns och ungdomars skaderelaterade dödsfall och invalidisering.

Skador är den främsta orsaken till dödsfall bland barn och ungdomar, 0 till och med 19 år i Sverige. Jämfört med de 18 länder som deltar i Child Safety Action Plan är de svenska dödstalen för barn och ungdomar lägst för både pojkar och flickor om man ser på de senaste åren för vilka uppgifter är tillgängliga. Trots att de svenska siffrorna är lägst sker dödsfall genom skador ändå varje år och dödsfallen 2001 representerade mer än 10 400 förlorade potentiella levnadsår – år då barn och ungdomar inte kommer att växa, lära och i slutändan bidra till samhället (tabell 1). Barns och ungdomars dödsfall till följd av skada har ständigt minskat i Sverige sedan 1980-talet (figur A), men står fortfarande för nästan 23 procent av alla dödsfall bland barn och ungdomar, mer än alla andra orsaker tillsammans. Om man tittar på specifika orsaker ser man att trafikolyckor fortfarande kräver flest offer, men andra olyckstyper som ofta ses i och omkring hemmet bidrar också väsentligt till dödsfallen till följd av skada.

Tabell 1. Utvalda mått på barns och ungdomars dödlighet till följd av skada

	Sverige	EU-25
Dödstal till följd av skada för barn och ungdomar 0–19 år/100 000 (2001)	7.39	13.17
Antal förlorade potentiella levnadsår (PYLL) vid dödsfall på grund av skada bland barn och ungdomar 0 till och med 19 år (2001)	10,469	-
Bidrag från oavsiktliga skador till all dödlighet bland barn och ungdomar (2001)	17.67%	20.67%
Bidrag från avsiktliga skador till all dödlighet bland barn och ungdomar (2001)	5.60%	6.63%

Figur A. Barns och ungdomars dödsfall på grund av skada i Sverige, 3-åriga rörliga genomsnitt, barn och ungdomar 0–19 år



Tabell 2. Ålder standardiserade oavsiktliga skaderelaterade dödsfall av specifika orsaker bland barn och ungdomar 0–19 år, 5-åriga genomsnitt 1997–2001.

Dödstal till följd av skada/100 000, 0–19 år

	Pojkar	Flickor
Förare/passagerare i motorfordon	2.41	0.95
Motorcykelförare	0.50	0.04
Gående	0.62	0.46
Cyklister (trafik och ej trafik)	0.25	0.14
Drunkning	0.52	0.10
Fall	0.05	0.07
Brand, brännskador och skällning	0.76	0.65
Förgiftning	0.35	0.11
Kvävning/strypning	0.03	0.13

Skador påverkar i oproportionellt hög grad de mest sårbara barnen och ungdomarna i samhället och på många sätt hör hälsan samman med både personens och landets rikedom.* Fler barn och ungdomar skadas när familjen har lägre inkomst, lägre utbildning och är mindre läskunniga, lever i större trängsel och när tillräcklig finansiering inte ges för folkhälsan som en del av sjukvården. Dessutom är den fortsatta förlusten av barn och ungdomar till följd av skada ett kritiskt demografiskt och ekonomiskt problem.

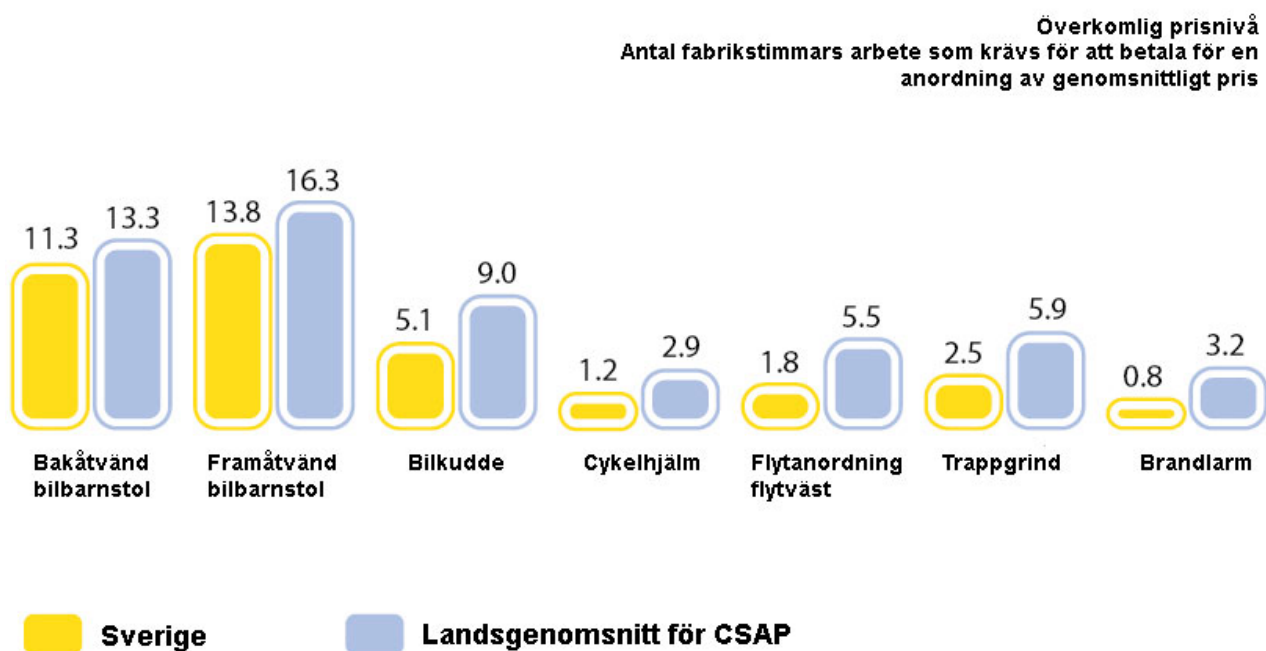
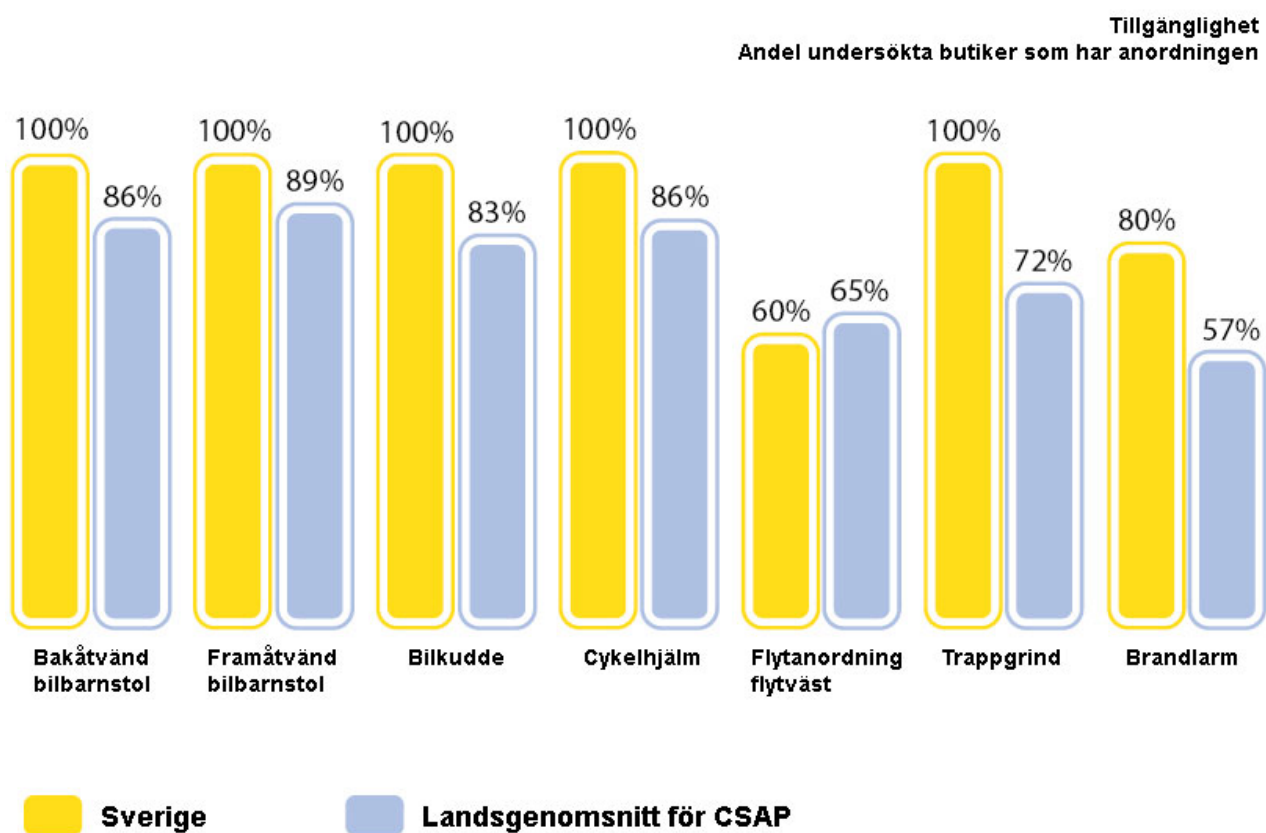
Det är viktigt att se på dessa faktorer för att bidra till att tolka Sveriges svar på problemet med skador bland barn och ungdomar, och i tabell 3 finns information om utvalda sociodemografiska mått på och bestämmande faktorer för skada. Figur B innehåller en jämförelse av tillgången till och priset för säkerhetsanordningar vars användning rekommenderas för att minska risken för skada bland barn och ungdomar. Sverige måste arbeta för att se till att varje barn som föds får en säker miljö att leva, lära och leka i, så att de växer upp till bidragande samhällsmedborgare. Det kommer att kräva att ojämlikhet, däribland tillgången till och priset på säkerhetsutrustning, hanteras i politiken och programmen för att förebygga skador.

Tabell 3. Utvalda sociodemografiska mått och bestämmande faktorer för skada

	Sverige	EU-25
Total befolkning (2006)	9,047,800	463,523,400
Genomsnittlig befolkningstäthet (befolkning/kvadratkilometer, 2006)	21.9	118
Andel boende i städer (2003)	83%	78.3%
Andel befolkning under 14 år (2004)	17.6%	-
Naturlig befolkningsförändring (levande födlsor per år – årliga dödsfall, 2005)	9,600	381,300
Antal vuxna analfabeter (% 15 år och äldre, 2003)	1%	1.5%
Bruttonationalprodukt (BNP) per capita PPS (index EU-25 = 100, 2006)	115	100
Totala vårdkostnader som andel av BNP (WHO:s beräkningar, 2004)	9.5%	8.87%
Andel i risk för fattigdom (efter sociala överföringar, 2003)	11%	15%
Andel barn och ungdomar mellan 0 och 17 år som lever i hushåll utan arbete (2006)	Ej tillgängligt	9.5%
Human Development Index (HDI, 2004)	0.951	–
HDI-ranking i EES (2004)	3/29	-
GINI-index (2000)	25.0	-
GINI-indexranking i EES	3/27	–

*UNICEF Innocenti Research Centre. En tabell över dödligheten bland barn genom skada i rika länder. UNICEF, 2001. Report Card No. 2. Florence. Tillgängligt från: <http://www.unicef-icdc.org/publications/pdf/repcard2e.pdf>

Figur B. Tillgången till säkerhetsanordningar till ett överkomligt pris



Metoder för att framställa en säkerhetsprofil för barn

Säkerhetsprofilen för barn utvecklades av CSAP (Child Safety Action Project), ett europeiskt initiativ under ledning av Eurosafes European Child Safety Alliance med medfinansiering och partnerskap av Europeiska kommissionen, HEAL (Health av Environment Alliance), UNICEF Innocenti Research Centre och WHO:s regionkontor för Europa. Ett av målen med CSAP-initiativet var att etablera ett antal indikatorer och standardiserade verktyg för insamlande av uppgifter med fokus på barns och ungdomars skador, för att identifiera en baslinjenivå bördan av skadorna och åtgärder för de deltagande länderna till stöd för planeringen och för att skapa en metod för att jämföra och utvärdera framstegen med att minska skadorna allt eftersom länderna går från planering till genomförande.

Syftet med barnsäkerhetsprofilen är att ge en utgångspunkt för att tolka resultaten av Rapporten om barnsäkerhet 2007 för Sverige och för att mäta framstegen mot och uppställningen av mål för att minska skaderelaterade dödsfall och invalidisering bland svenska barn och ungdomar. Profilen belyser bördan av skadorna bland barn och ungdomar i Sverige och undersöker de sociodemografiska bestämmande faktorer för skador bland barn och ungdomar som kan påverka både bördan och det förebyggande arbetet.

Måtten för profilen valdes ut i samarbete med en rådgivande expertgrupp som bestod av medlemmar från HEAL, UNICEF Innocenti Research Centre, WHO:s regionkontor för Europa och experter på indikatorer och förebyggande av skador bland barn från universiteten i Keele respektive West of England.

Uppgifter om dödsfall och sociodemografiska bestämmande faktorer hämtades från befintliga databaser, som förvaltas av UNICEF, WHO, Eurostat och Förenta nationernas utvecklingsprogram under 2005–2007 och indikatorerna på dödlighet beräknades vid Institute of Hygiene and Epidemiology vid universitetet i Udine, Italien.

De presenterade uppgifterna gäller för de senaste år som är tillgängliga från uppgiftskällor vid tiden för insamlandet av uppgifter. Uppgifterna om dödlighet gäller för åldrarna 0–19, eftersom uppgifter för åldrarna 0–17 inte är tillgängliga. Uppgifter om tillgången till säkerhetsanordningar till ett överkomligt pris samlades in av landspartner i de 18 deltagande länderna 2006 och indikatorerna beräknades i European Child Safety Alliance.

Beräkningen av dödstalen till följd av skador bland barn och ungdomar efter kön gjordes med hjälp av treåriga genomsnitt för de senaste tillgängliga åren. Beräkningen för HDI (Human Development Index) och GINI-index gjordes med hjälp av uppgifter från FN:s Rapport om mänsklig utveckling 2004, där de senaste året med tillgängliga uppgifter användes för att beräkna HDI och GINI-index för ett land. HDI-beräkningen gjordes för 29/31 länder i EES (Europeiska ekonomiska samarbetsområdet) för vilka uppgifter var tillgängliga (uppgifter ej tillgängliga för Island och Liechtenstein) och GINI-beräkningen för 27/31 länder i EES för vilka uppgifter var tillgängliga (uppgifter ej tillgängliga för Cypern, Liechtenstein, Malta och Island).

Definitioner och villkor

Andel i risk för fattigdom efter sociala överföringar – andelen personer med en disponibel inkomst under fattigdomströskeln, vilken fastställs till 60 procent av den nationella disponibla medianinkomsten (efter sociala överföringar). (Eurostat)

Barn och ungdomar mellan 0 och 17 år som lever i hushåll utan arbete – andelen barn och ungdomar i åldern 0–17 år som lever i hushåll där ingen arbetar. Både täljarna och nämnarna kommer från EU:s arbetsmarknadsundersökning. (Eurostat)

Gini-index – ett kvantitativt index som mäter ojämlikhet över hela fördelningen av inkomst eller konsumtion. Ett värde på 0 representerar perfekt jämlikhet, och ett värde på 100 perfekt ojämlikhet. Ju högre koefficienten är desto högre blir därför ojämlikheten i inkomstfördelningen.

Bruttonationalprodukt (BNP) – ett mått på den ekonomiska aktiviteten – värdet på alla producerade varor och tjänster minus värdet på alla varor eller tjänster som används för att skapa dem. Volymindexet för BNP per capita i PPS (Purchasing Power Standards) uttrycks i förhållande till Europeiska unionens (EU-25) genomsnitt, som har fastställts till 100. Om ett lands index är högre än 100 är detta lands BNP-nivå per person högre än EU:s genomsnitt och vice versa. (Eurostat)

Human Development Index – ett sammanfattande mått på mänsklig utveckling. Det mäter de genomsnittliga prestationerna i ett land i tre basdimensioner av mänsklig utveckling: 1) ett långt och friskt liv, mätt efter förväntad livslängd vid födseln, 2) kunskaper, mätt efter andelen läskunniga vuxna (med två tredjedels vikt) och den kombinerade registreringsandelen (brutto) i primär, sekundär och tertiär utbildning (med en tredjedels vikt) och 3) en skälig levnadsstandard, mätt som BNP per capita i PPP-termer (köpkraftsparitet) i US-dollar. (Förenta nationernas Human Development Project)

Naturlig befolkningsförändring – skillnaden mellan antalet levande födselar och antalet dödsfall under året. En negativ siffra innebär att antalet dödsfall överstiger antalet födselar (EuroStat)

Antal förlorade potentiella levnadsår (PYLL) – en indikator på dödlighet i förtid som representerar det totala antalet år som en person INTE har levt när denna person dog före sin förväntade livslängd vid födseln. För denna rapport användes åldrarna 78 och 83 för män respektive kvinnor.

Mer information på: www.childsafetyeurope.org

De resultat och åsikter som uttrycks är författarnas resultat och åsikter och avspeglar inte nödvändigtvis partnerorganisationernas åsikter.

ISBN: 978-90-6788-367-2 © November 2007 External report 342



I partnerskap med

