

Amputationsskador på jobbet – allvarliga arbetsskador som lett till direkt amputation

Vid arbetsskador där man förlorar en kroppsdel, så kallad traumatisk amputation, är det vanligast att man blir av med ett finger. Yngre kvinnor och äldre män har högre risk att drabbas av en amputationsskada, oftast vid arbete med olika maskiner. Det visar statistik från Afa Försäkring.

Vill du ta del av kommande publikationer?

Ladda ner och prenumerera på våra statistikrapporter här: afaforsakring.se/statistikrapporter

Om rapporten
 Rapporten bygger på en genomgång av 1 432 allvarliga arbetsolycksfall som lett till amputationsskador och som Afa Försäkring har betalat ut ersättning för genom arbetsskadeförsäkringen. Med amputationsskada menar vi amputation av en eller flera kroppsdelar på grund av ett allvarligt arbetsolycksfall. Olyckorna inträffade mellan 2012 och 2021. Statistiken kommer från Afa Försäkrings skadedatabas.

Allvarliga arbetsolycksfall
 Med ett allvarligt arbetsolycksfall (olycksfall som inträffar i arbetet) menar vi att olyckan har lett till mer än 30 dagars sjukskrivning/motsvarande läkningstid eller till medicinsk invaliditet eller dödsfall.

Arbetsskadeförsäkringen
 Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, omfattar samtliga anställda, det vill säga såväl arbetare som tjänstemän, inom avtalsområdena Svenskt Näringsliv/LO/PTK och Kooperationen. TFA-KL omfattar samtliga anställda i kommuner, regioner, Svenska kyrkan och Sobonaföretag. Sobona är en arbetsgivarorganisation för företag som är verksamma inom kommun- och regionnära verksamheter. Afa Försäkring har också uppdraget att administrera och reglera arbetsskador i enlighet med det statliga personskadeavtalet (PSA), och har därför information om i stort sett alla anmälda arbetsskador i Sverige.



Den här rapporten handlar om arbetsolycksfall som har lett till en amputationsskada. Det kan till exempel röra sig om en olycka där man förlorar ett finger eller en tå. En amputationsskada leder alltid till medicinsk invaliditet och

kategoriseras av Afa Försäkring som ett allvarligt arbetsolycksfall.

Mellan 2012 och 2021 inträffade drygt 1 400 allvarliga arbetsolycksfall som ledde till amputationsskador. Det är runt 150 skador per år eller en procent av samtliga arbetsolycksfall för samma tidsperiod. **Diagram 1** visar andelen amputationsskador av samtliga allvarliga arbetsolycksfall för respektive år. Där framgår det att amputationsskadorna har minskat från 1,8 procent år 2012 till 0,9 procent år 2016 för att därefter öka något. Detta kan ha att göra med ökad riskmedvetenhet och ett förebyggande arbete på arbetsplatser.

Diagram 1. Andel allvarliga arbetsolycksfall som lett till amputationsskador av alla allvarliga arbetsolycksfall under perioden 2012–2021.

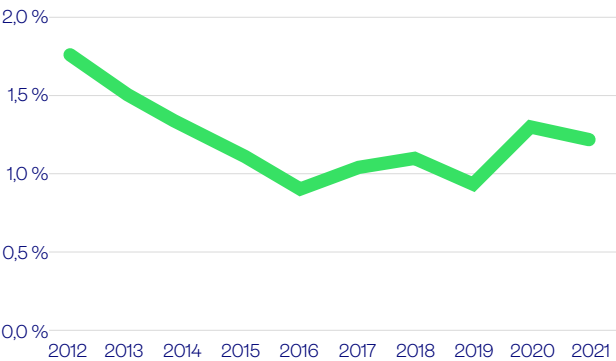




Foto: Johnér

Vilka är de vanligaste orsakerna till amputationsskador?

Den vanligaste amputationsskadan för både kvinnor och män är att man förlorar ett eller flera fingrar. Amputering av finger eller fingrar står för nära 90 procent av samtliga amputationsskador och orsakar en genomsnittlig medicinsk invaliditet på fyra procent. Den näst vanligaste amputationsskadan är att förlora en hand eller hand och handled. Denna amputationsskada stod för sex procent av skadorna. Vid finger-, hand- och handledsamputationer är den främsta bakomliggande orsaken olyckor med maskiner för bearbetning och framställning och därefter olyckor då man använt handhållna maskiner eller verktyg.

I **diagram 2** redovisas antalet amputationsskador fördelade på olyckshändelse. Där framgår det att drygt hälften av alla amputationsskador har orsakats av vid arbete med maskiner för bearbetning och framställning. Dessa olyckor har främst inträffat vid arbete med olika sågmaskiner såsom klyvsågar och bandsågar och vid arbete med pelarborrar och hyvlingsmaskiner. De som drabbas av en amputationsskada vid en olycka med maskiner för bearbetning och framställning är främst yrkesgrupperna metall- och övrigt industriellt arbete, byggnadsträarbetare och livsmedelsarbete.

Diagram 2. Händelsetyper vid allvarliga arbetsolycksfall som har orsakat en amputationsskada 2012–2021. Andel av alla amputationsskador i samband med allvarliga arbetsolycksfall.

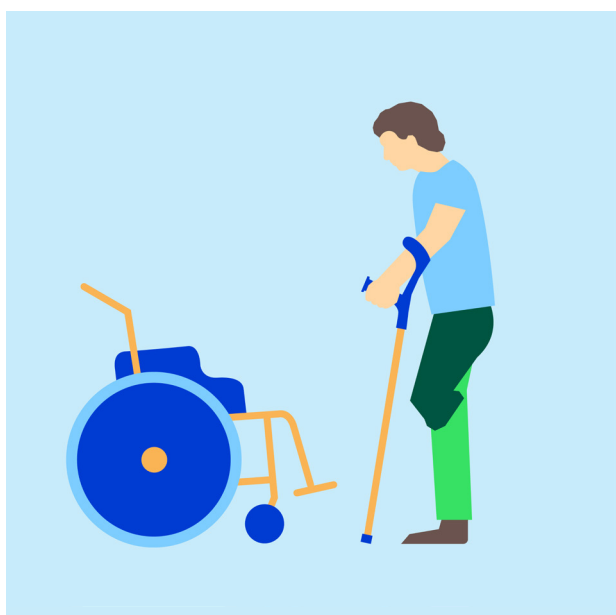
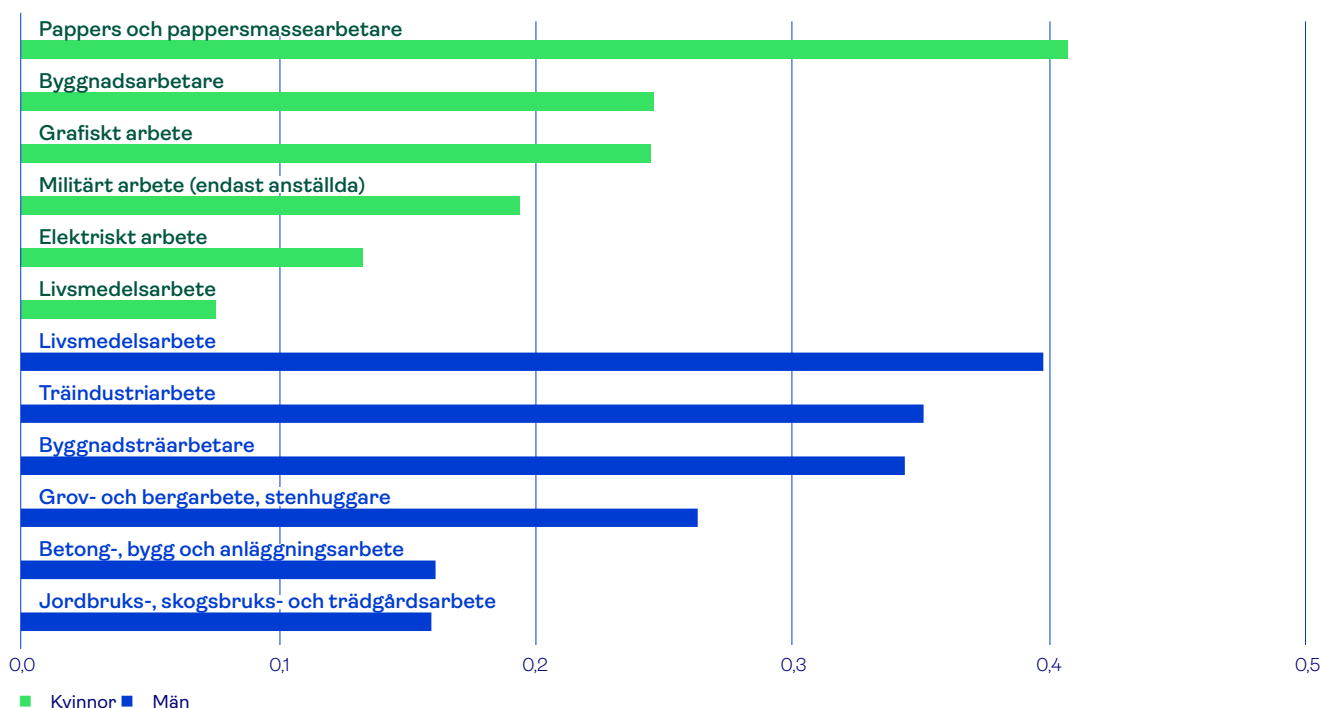


Den näst vanligaste olyckshändelsen som leder till amputation är *använda verktyg eller maskin (handhållen)*. Skillnaden mellan de båda händelsetyperna är att denna kategori enbart gäller handhållna verktyg eller maskiner och inte större, stationära maskiner. När det gäller handhållna verktyg eller maskiner är den främsta bakomliggande orsaken till en amputationsskada att man har skurit av sig tummen med en såg, exempelvis en cirkelsåg eller en handsåg eller borrar sig i tummen med en bormaskin. De som främst drabbas av en amputationsskada vid arbete med ett handhållet verktyg är yrkesgrupperna

metall- och övrigt industriellt arbete, byggnadsträarbetare och betong-, bygg- och anläggningsarbete.

Andra vanliga orsaker till amputationsskador är *klämskador, lasta, lossa, bära eller flytta, hantera dörr, port, lucka och något ramlar, tippar välter eller rasar*. Dessa amputationsskador uppstår oftast när man tappar något stort och tungt eller råkar slå igen en dörr eller en port på sina fingrar eller tår. Den här typen av händelser är vanligast i yrkesgrupperna *metall- och övrigt industriellt arbete, betong-, bygg- och anläggningsarbete och yrkesförare.*

Diagram 3. Antal allvarliga arbetsolyckor som leder till amputationsskada per 1 000 sysselsatta, risk, uppdelat på kön och yrke med högst risk, 2017–2021.



Typen av amputationsskada varierar beroende på kön och yrke

Det är främst män som drabbas, 90 procent av de 1 400 amputationsskadorna drabbade män och 10 procent av skadorna drabbade kvinnor .

Förklaringen till det är att det främst är i mansdominerade yrkesgrupper man drabbas av amputationsskador. För att kunna göra statistiska jämförelser mellan kön och yrkesgrupper sätter vi antalet allvarliga arbetsolycksfall i relation till sysselsättningen (risk).

Diagram 3 redovisar yrkesgrupperna med högst risk att drabbas av amputationsskador fördelat på kvinnor och män. Där framgår det att yrkesgruppen med högst risk att drabbas av en amputationsskada för kvinnor är *pappers- och pappersmassearbetare* och därefter *byggnadsträarbetare*. För män är risken högst inom *livsmedelsarbete* och näst högst inom *träindustri*.

Yngre kvinnor och äldre män har högst risk för amputationsskada

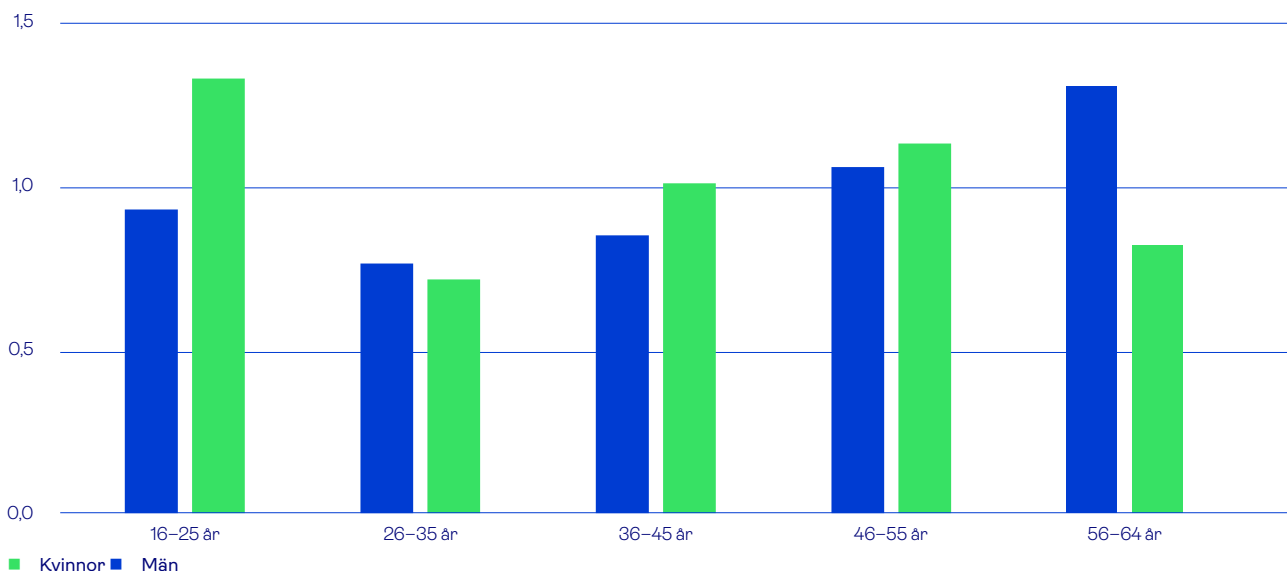
Förutom kön är ålder av betydelse för risken att drabbas av en amputationsskada. Äldre män och yngre kvinnor drabbas oftare av en amputationsskada. Detta visar **diagram 4**, i form av överrisk. Överrisken beskriver risken (antal olyckor per 1 000 sysselsatta) för amputationsskada för en åldersgrupp i förhållande till risken för en amputationsskada i genomsnitt för samtliga åldersgrupper.

För män i åldersgruppen 56–64 år är risken att drabbas av en amputationsskada 1,3 gånger högre än genomsnittet för alla män. Den främsta orsaken till amputationsskador för äldre män är arbete med *maskiner för bearbetning och framställning* och då främst hyvlingsmaskiner och större bormaskiner. Den vanligaste amputationsskadan är *traumatisk amputation finger/fingrar*. Det vill säga att

man vid själva olyckstillfället förlorar ett eller flera fingrar. För kvinnor är risken att drabbas av en amputationsskada högst i åldersgruppen 16–25 år, 1,3 gånger högre än genomsnittet för alla kvinnor. Det är främst arbete med maskiner för bearbetning och framställning som är orsaken till amputationsskador för kvinnor i åldersgruppen 16–25 år, det kan till exempel vara vid arbete med skärmaskiner för charkprodukter eller vid arbete med värmepressar.

Överrisken beskriver en åldersgrupps risk (antal olyckor per 1 000 sysselsatta) för en amputationsskada i förhållande till genomsnittsrisk för en amputationsskada för samtliga åldersgrupper. Genomsnittsrisk är 1. När en åldersgrupp har ett värde över 1 tolkas det som att gruppen har en överrisk.

Diagram 4. Åldersberoende överrisk för en amputationsskada uppdelat på kön och åldersgrupp, 2017–2021.



Exempel på händelseförlopp

”Jag höll på att kapa vinkeljärn i bandsågen och när vinkeljärnet sågades i 45 grader höll det på att glida under bandsågsbladet. Jag stoppade i all hast handen under bandsågsbladet för att rädda vinkeljärnet. Strax efter, när jag skulle spola av handen, insåg jag att fingrarna hade sågats av och låg kvar vid sågen.”

Man, 56–64 år

Yrkesgrupp: Metall- och övrigt industriellt arbete

Händelse: Maskiner för bearbetning och framställning

Diagnos: Traumatisk amputation av två eller fler fingrar

”När jag säkrade pallen med skruvdragare så fastnade handskens och slet av fingertoppen på ena pekfingeret”.

Kvinna, 36–45 år

Yrkesgrupp: Godshanterings- och lagerarbete, m.m.

Händelse: Använda verktyg eller maskin (handhållen)

Diagnos: Traumatisk amputation av annat enstaka finger

”Bar ett vapenskåp nerför en källartrappa. Vapenskåpet ville gå fortare än planerat.”

Man, 56–64 år

Yrkesgrupp: Yrkesförare

Händelse: Lasta, lossa, bära eller flytta

Diagnos: Traumatisk amputation av två eller fler fingrar

”Jag skulle rengöra skärmaskinen. Maskinen stod i 'öppet läge' och var på, jag höll en blöt trasa mot klingan och halkade till med handen och skar då av en del av vänster pekfinger”.

Kvinna, 16–25 år

Yrkesgrupp: Försäljare inom handel, m.m.

Händelse: Maskiner för bearbetning och framställning

Diagnos: Traumatisk amputation av annat enstaka finger

”Släppte dörren till containern innan jag tog bort min hand. Dörren är lite svår att hantera och stoppa på grund av dess tunga vikt. Hade fingret i mekanismen för handtaget”.

Man, 46–55 år

Yrkesgrupp: Betong-, bygg- och anläggningsarbete

Händelse: Hantera dörr, port, lucka

Diagnos: Traumatisk amputation av annat enstaka finger

”Skulle skära kött i kylen en morgon. Då slant jag med kniven och skar av en fingertopp”.

Man, 26–35 år

Yrkesgrupp: Livsmedelsarbete

Händelse: Skuren av kniv

Diagnos: Traumatisk amputation av annat enstaka finger