

Handeldvapnen – ett växande hot mot folkhälsan

Antalet handeldvapen som finns i världen är okänt, men omkring 500 000 människor beräknas varje år dö till följd av dess skadeverkningar. På en internationell konferens i Helsingfors definierade WHO:s avdelning för skadeprevention skottskador som ett allvarligt folkhälsoproblem som svårt belastar världen, ett problem som kräver preventiva åtgärder.

ANNA KARIN KARLSSON
distriktsläkare, Vårdcentralen Råsunda, Solna

ANNELI SCHMAUCH
barnläkare, barn- och ungdomsmedicin, Norrlands Universitetssjukhus

■ Vid en internationell konferens organiserad av IPPNW (International Physicians for the Prevention of Nuclear War) i Helsingfors den 28–30 september 2001 deltog ca 225 läkare och forskare från ett stort antal länder samt representanter för FN:s avdelning för nedrustning, Unicef och WHO:s vålds- och skadepreventionsprogram.

Handeldvapen eller lätta vapen är vapen som kan bäras och användas av en person. De är också lätta i så måtto att de med lätthet köps, säljs, innehas eller smugglas av enskilda personer utom myndigheters kontroll.

Ett allvarligt folkhälsoproblem

Antalet handeldvapen i världen är okänt, men siffran 500 miljoner nämns. Tillverkning pågår i 325 registrerade fabriker i ett 60-tal länder. Antalet tillverkare ökar. Vapnen registreras visserligen av respektive lands myndighet, men ungefär hälften hamnar snart i orätta händer; hos illegala och kriminella grupper eller hos privatpersoner för självförsvar. Under senare år har cirka 300 000 människor per år, de flesta civila, dödats i militära sammanhang och väpnade inbördeskrig.

Ytterligare cirka 200 000 människor per år har avlidit till följd av skottskador i samband med mord, rån, självmord eller olyckshändelser med skjutvapen. Sjukvården i aktuella länder belastas mycket hårt. WHO:s avdelning för skadeprevention beskriver situationen i termer som »folkhälsoproblem« och »epidemi«.

Färre dör om vapentillgången minskar

På konferensen tydliggjordes sambandet mellan självmord och tillgång till handeldvapen. I Finland har cirka 50

procent av hushållen tillgång till handeldvapen, och antalet självmord med skjutvapen per år fram till 1986 beräknades till 12/100 000 män, en siffra betydligt högre än i länder med färre vapen i hemmen.

År 1986 infördes ett preventionsprogram, och minskad tillgång till skjutvapen minskade antalet våldsamma självmord.

Skillnaden i antalet mord och självmord med skjutvapen blir särskilt tydlig vid en jämförelse mellan Kanada och USA. Mord och självmord med skjutvapen är fyra gånger ovanligare i Kanada, där lagen om vapeninnehav är betydligt mer restriktiv än i USA.

Ett exempel på ett medborgarinitiativ för striktare vapenlagar gavs under konferensen av dr Mick North, Gun Control Network, England. Han redogjorde för det vansinnesdåd på en skola i Dunblane i Skottland år 1996, då hans dotter tillsammans med 15 klasskamrater och en lärare sköts till döds. Ett intensivt arbete med uppvaktning av parlamentariker

ledde 1997 fram till en skärpning av lagen om rätt till privat vapeninnehav.

Handeldvapen – en personlig trygghet

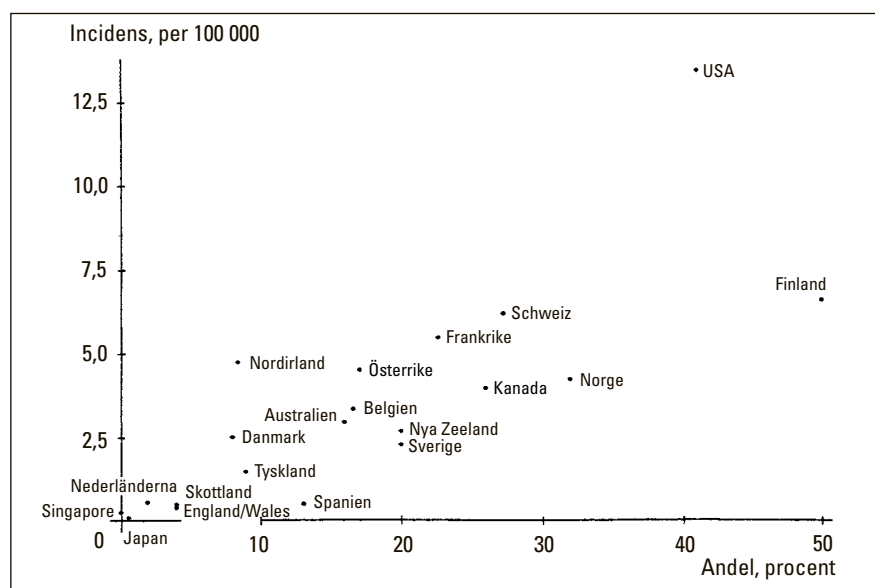
Ett fundamentalt problem med handeldvapen är dess korta väg från legalitet till illegalitet. Som ett exempel nämndes att det inom polisen i Kenyas huvudstad Nairobi förekommer att man hyr ut sina tjänstevapen om lönen inte utbetalas i rätt tid. I Pakistan anses liknande problem föreligga.

Den svaga tilltron till offentliga myndigheters möjlighet att skydda liv och egendom är utan tveivel den avgörande anledningen till att man i många länder skaffar sig personliga handeldvapen.

I Afrika är problemet särskilt tydligt. Nationalstaters sönderfall, sviktande myndighetskontroll, utbredd fattigdom och social oro med inbördeskrig skapar en marknad för illegal vapenhandel. Där är handeldvapens väg från militär till paramilitär, privata vaktbolag, landlords, utbrytargrupper, barnsoldater och kriminella grupper utomordentligt kort.

I rapporten Child Soldiers Global (Rädda Barnen m fl) anges att cirka 300 000 barn under 18 års ålder deltar i ett 40-tal väpnade konflikter.

I många länder har de väpnade konflikterna bidragit till den nationella kollaps som sedan eskalerat det civila våldet, som i t ex Somalia, Angola, Kongo, Nigeria och Sierra Leone. Från oljelan-



Figur 1. Andelen hushåll med skjutvapen och antalet människor som avsiktligt dödats med skjutvapen i 15 länder. Källa: Cukier W. Firearms regulation: Canada in the international context. *Chronic Diseases in Canada* 1998;19:25-34.

det Nigeria rapporterades om hur tre lokala sjukhus måste stängas på grund av sjukvårdspersonalens och patienternas fruktan för väpnade rån nattetid. Dr Olive Kobusingye, chef för The Injury Prevention Initiative of Africa, redogjorde för den enorma belastningen på sjukvården som skottskadorna innebär i Uganda. Skottskador och dödsfall i samband med skjutvapen är nu vanligare än trafikolyckor.

Även i Sydamerika är problemet stort. En kirurg från Cali i Colombia redogjorde för läget i landet, där cirka 5 miljoner handeldvapen anses vara i gerillans eller privatpersoners händer. Antalet mord uppgår till cirka 30 000 per år och antalet kidnappningar under vapenhot till cirka 20 000. Universitetssjukhuset i Cali har byggt en stor traumaavdelning enbart för skottskadeomhändertagande.

Från Rio de Janeiro rapporterades incidenssiffran för våldsamma dödsfall i gruppen män 15–29 år vara 239/100 000.

Ett projekt i syfte att skapa förtroende för polisen har dock nedbringt antalet mord. Polisen i Rio de Janeiro inriktar arbetet på att få tag på illegala vapen och överser med droginnehav. Kopplingen mellan droghandel och vapenhandel är annars mycket stark, vilket studier från Brasilien visat. I Rio de Janeiro liksom i Sydafrika arbetas för att skapa sk vapenfria områden, där befolkningen skall känna sig trygg och inte behöva ha egna vapen för sitt försvar. Detta kräver dock ett långsiktigt förtroendeskapande arbete där polis och det civila samhället samarbetar.

Preventiva åtgärder efterlyses

WHO:s avdelning för skadeprevention, med dess chef dr Kruger, efterlyste bättre information. Ett internationellt skaderegister för alla länder planeras, och även svenska kirurger bör medarbeta. Bättre registrering av skador, förbättrad registrering av vapen och till och med märkning av kulor efterlystes. I och med att skottskador nu definierats som ett folkhälsoproblem efterlystes preventiva åtgärder. Ett förslag var att ställa vapentillverkarna till ansvar, i likhet med åtal mot tobakstillverkarna när det gäller tobaksskador.

I juni 2001 hölls i New York en FN-konferens om handeldvapen. Ett antal stater undertecknade en rekommendation innebärande skärpt lagstiftning vad gäller produktion, export, import och transit av handeldvapen, ökade insatser mot illegal vapenhandel genom regionalt samarbete samt förbättrade åtgärder vid demobilisering. Den mycket inflytelserika National Rifle Organization i USA deltog på konferensen och för-

hindrade att rekommendationerna skärptes.

Gediget arbete återstår

Det är uppenbart att den okontrollerade tillverkningen, försäljningen och återförsäljningen av lätta handeldvapen är ett allt större problem för människors trygghet och kräver allt mer av begränsade dyrbara sjukvårdsresurser i ett stort antal länder. Ett internationellt preventivt arbete som innebär begränsning i både tillverkning och tillgång är ett uppdrag för sjukvårdsansvariga och politiker, och kräver ett gediget upplysnings- och lobbyarbete som ännu knappast tagit sin början. •

Särtryck

Läkartidningen

Vad är vetenskapsteori och vad kan medicinska forskare ha för nytta av sådan teori? Den biomedicinska forskningen vilar på en empirisk och positivistisk grund, men den kliniskt verksam läkaren ställs allt oftare inför alternativa teoribildningar främst inom allmänmedicin, samhällsmedicin och psykiatri. I ett försök att orientera om den vetenskapsteoretiska diskussionen publicerade Läkartidningen under 1999 och våren 2000 elva artiklar om olika vetenskapsteoretiska resonemang. Dessa har samlats i ett häfte som kan beställas med kupongen nedan.

Priset är
70 kronor



Vetenskapsteori

Beställer härmed.....ex
av "Vetenskapsteori"

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

Insändes till Läkartidningen
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker