

Personskade 2020

Norsk pasientregister

Rapport

IS-2974



Innhold

Innhold	1
Forord	2
Sammendrag	5
1. Aktivitet i personskadedata	6
1.1 Kontaktårsak	7
1.2 Skadested	8
1.3 Skademekanisme	9
1.4 Alvorlighetsgrad	11
1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt	12
1.6 Veitrafikkulykker	15
1.7 Nedgang i aktivitet grunnet Covid-19	16
2. Kompletthet	17
2.1 Rapporterende enheter	18
2.2 Utvikling av rapportering over tid	19
3. Kvalitet	22
3.1 Endringer i kodeverk	23
3.2 Innhold i personskadesettet (FMDS)	23

Forord

Formålet med rapporten er å presentere hovedtrekk for personskader rapportert til Norsk pasientregister (NPR) for 2020. Tallene gir viktig informasjon i arbeidet med å forebygge ulykker blant annet. Skader og ulykker er en stor utfordring for folkehelsen og utgjør en vesentlig årsak til lidelse, død, uførhet, sykefravær og allmenn funksjonsnedsettelse. Datagrunnlaget for denne rapporten er årlig (og tertialvis) innrapportering av personskadedata fra helseforetak, private institusjoner og legevakter til NPR.

Bakgrunn

I den nasjonale strategien «Ulykker i Norge, Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade» har de berørte departementene vedtatt en strategi som skal bidra til forebygging av ulykker som medfører personskader. «Oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak» er et viktig tiltak. En målsetting i strategiplanen var at man innen 2015 skulle være i stand til å tallfeste mål for reduksjon av ulykker som medfører personskader, totalt og innenfor aktuelle/spesifikke sektorer. Siden målene ikke ble nådd besluttet regjeringen å videreføre strategien frem til i 2018. I 2019 og 2020 forankres dette arbeidet i Folkehelsemeldingen. I meldingen står det at regjeringa vil styrke kunnskapsgrunnlaget når det gjelder skader og ulykker samt sørge for bedre og mer komplette skadedata. Videre står det at man vil gjøre data mer tilgjengelige, samt legge til rette for samarbeid mellom offentlig, privat og frivillig sektor, og blant annet styrke Skadeforebyggende forum.

I 2007 vedtok Stortinget at Norsk pasientregister (NPR) skulle endres til et personidentifiserbart register. Formålet til NPR ble også utvidet til «å bidra til kunnskap som grunnlag for forebygging av skader og ulykker», og det ble besluttet at opplysninger om skader og ulykker skulle innføres i registeret (Norsk pasientregisterforskriften).

De nye opplysningene skal rapporteres for alle personskadetilfeller som behandles i spesialisthelsetjenesten og ved utvalgte kommunale legevakter. Når denne rapporten leses, er det viktig å huske at mange av skadene kun behandles i primærhelsetjenesten. Statistikken som presenteres kan derfor ikke gi en komplett oversikt på de skader som skjer i Norge. Folkehelseinstituttet presenterte i 2014 rapporten «Skadebildet i Norge» (<http://www.fhi.no/dokumenter/8558040d0a.pdf>), og viser der at det i perioden 2009-2011 var i gjennomsnitt 250 000 personer per år som kun ble behandlet i primærhelsetjenesten.

Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR

Pasienter som oppsøker helsetjenesten med skader rapporteres på to ulike måter til NPR. Ordinær rapportering der man bruker hoveddiagnose for å finne skader. Samt egen skademelding (Felles minimum datasett - heretter «FMDS») med utdypende informasjon om fødselsnummer, kontaktårsak, skademekanisme, alvorlighetsgrad, aktivitet på skadetidspunktet, skadested, skadetidspunkt og arbeidsgivers bransje.

Definisjon av personskade

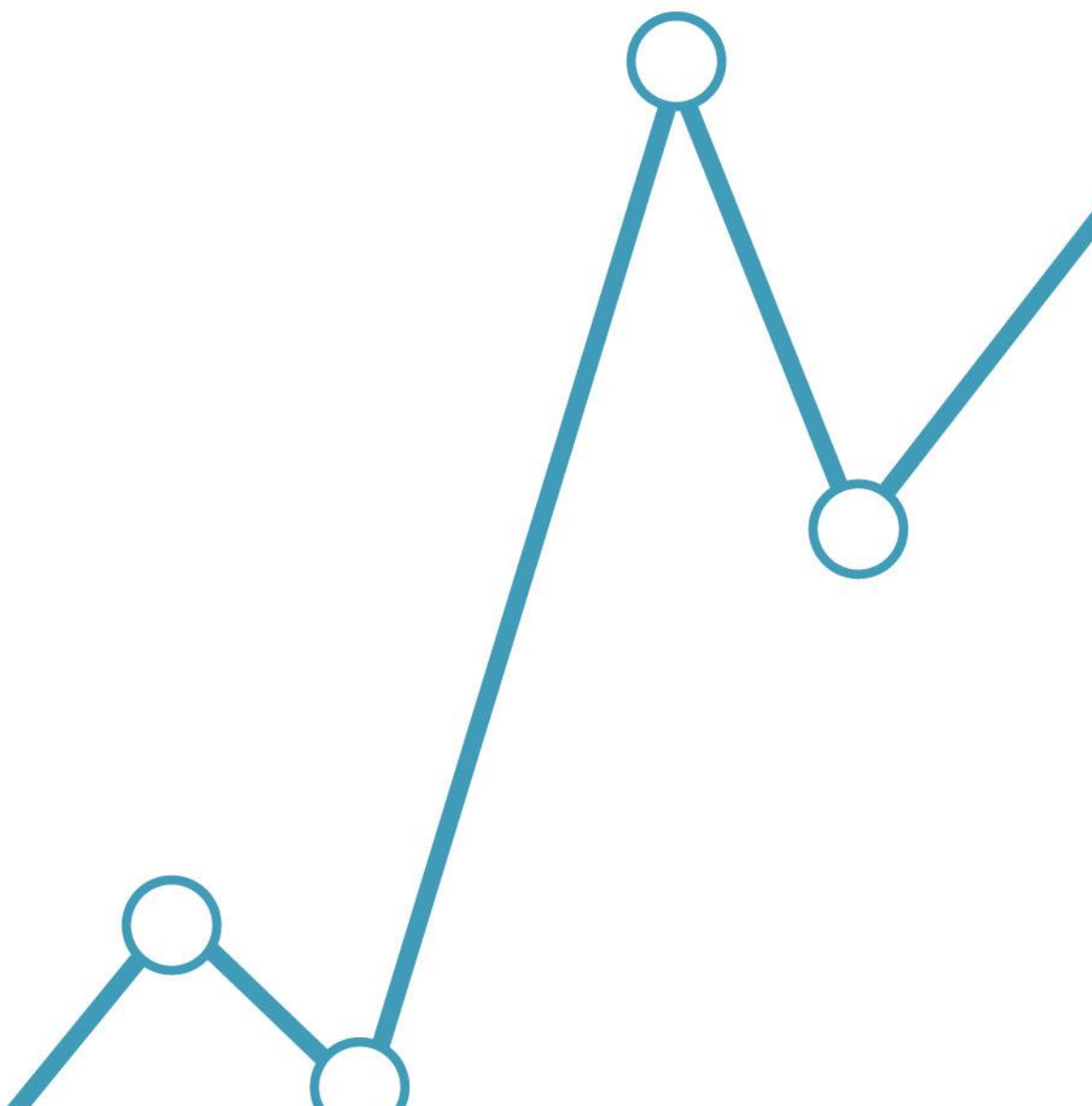
En skade forstås i denne sammenhengen som:

- En akutt eller plutselig påvirkning mot kroppen av fysiske agens, som mekanisk energi, varme, elektrisitet, kjemikalier og stråling, og i en mengde eller størrelse som overstiger den menneskelige organismens toleransenivå
- Et plutselig fravær av nødvendige agens som oksygen eller varme (som ved drukning og forfrysning)

Tilstander som ikke defineres i FMDS:

- Komplikasjoner ved kirurgisk og medisinsk behandling
- Pasientreaksjon som følge av medisinsk eller kirurgisk prosedyre
- Sekvele og følgetilstand etter skade, forgiftninger og andre konsekvenser av ytre årsaker

Rapportering av felles minimum datasett (FMDS) personskade til NPR er obligatorisk for alle somatiske sykehus som mottar skadetilfeller, samt for de kommunale legevaktene i Oslo, Bergen og Trondheim. Skadedatasettet skal gi informasjon om ytre årsaker til skader, og inneholder opplysning om kontaktårsak, skademekanisme, alvorlighetsgrad, aktivitet på skadetidspunktet, skadested, skadetidspunkt og arbeidsgivers bransje.



Sammendrag

Av 26 rapporteringspliktige enheter, var det 24 som rapporterte data om personskader for 2020 til NPR. Oversikt over komplettethet i datagrunnlaget presenteres i kapittel 2. Omstendighetene til totalt 122 465 skadetilfeller ble rapportert med et FMDS i 2020. I samme periode ble det rapportert i underkant av 294 000 behandlede skadetilfeller med en skadediagnose. Dette betyr at NPR har informasjon om omstendighetene til omtrent 42 prosent av alle skader som ble behandlet ved sykehusene. Skadelegevakten ved OUS rapporterte komplette skadedata, mens rapporteringen fra de øvrige hadde til dels store mangler. Siden komplettetheten i rapporteringen totalt sett er lav, må de statistiske fordelingene behandles med varsomhet. Se kapittel 2.1 for mer detaljert informasjon.

De fleste personskadene som ble innrapportert var resultat av ulykker. Det er også et betydelig antall personskader som skyldes vold/overfall og villet egenskade. De fleste skadene er av lav alvorlighetsgrad, men eldre mennesker har oftere mer alvorlige skader enn yngre. Også egenskadene har gjennomgående høyere alvorlighetsgrad enn andre skader.

Mange skader skjer i boligområde, men også vei, gate, fortau, gang- og sykkelvei, samt sports- og idrettsområder er arenaer for mange rapporterte skader. I underkant av 8 prosent skader skjedde i inntektsgivende arbeid og tyngdepunktet ligger i bygge- og anleggsvirksomhet.

COVID-19 pandemien har medført en rekke ekstraordinære tiltak i samfunnet i 2020. All aktivitet og endring av aktivitet som presenteres i denne rapporten må sees i lys av dette. I kapittel 1.7 vises det opp- og nedgang av de ulike aktivitetene ved skadetidspunkt.

1. Aktivitet i personskaedata

Kapittel 1 gir en oversikt over innholdet i rapporteringen av enkelte av attributtene som rapporteres gjennom FMDS til Helseregisteret; kontaktårsak, skadested, skademekanisme, alvorlighetsgrad med flere. Det er, gjennom FMDS, rapportert inn 122 465 tilfeller av personskade i 2020. Kapittel 2 og 3 gir mer detaljert oversikt over kompletthet og kvalitet i personskadedataene.

1.1 Kontaktårsak

Kontaktårsak er en angivelse av hva som er hovedårsaken til at en skade har oppstått. Tabell 1 viser hvilke kontaktårsaker som er oppgitt.

Tabell 1. Kontaktårsak fordelt på alder. 2020. Prosent

Kontaktårsak	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Ulykkesskade	96,0	90,1	93,3	96,3	97,2	94,0	115 108
Vold, overfall	1,2	5,1	3,2	0,8	0,2	2,5	3 083
Villet egenskade	0,8	3,0	1,0	0,5	0,3	1,3	1 652
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	62
Ukjent kontaktårsak	2,0	1,8	2,4	2,4	2,3	2,1	2 560
Totalt antall	38 505	33 391	24 217	17 859	8 493	100	122 465

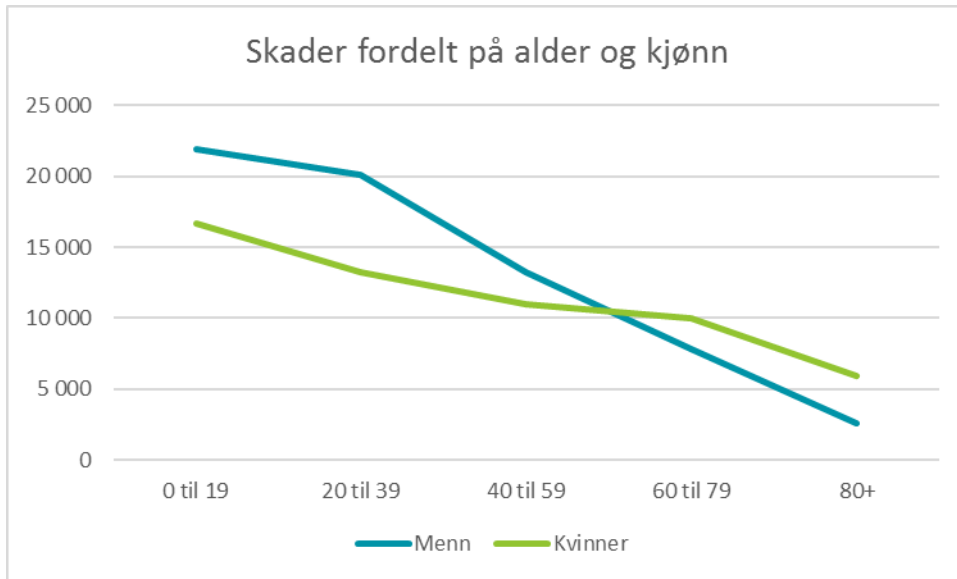
Av innrapporterte skader er det 71 896 (58,7 prosent) som gjelder personer yngre enn 40 år. Tabell 1 viser at den klart dominerende skadekategorien i alle aldre var ulykkesskade. Skader grunnet vold og overfall skjedde oftest for aldersgruppen 20-39 år, og andelen sank med økende alder. Andelen villet egenskade var også størst hos de unge voksne mellom 20 og 39 år.

I tabell 2 vises hvordan kontaktårsak fordeler seg på kjønn og alder.

Tabell 2. Kontaktårsak fordelt på kjønn. 2020. Prosent

	Menn	Kvinner	Totalt	
			%	Antall
Ulykkesskade	93,6	94,4	94,0	115 108
Vold, overfall	3,4	1,5	2,5	3 083
Villet egenskade	0,9	1,9	1,3	1 652
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,1	0,0	0,1	62
Ukjent kontaktårsak	2,1	2,1	2,1	2 560
Totalt antall	65 649	56 816	100	122 465

Tabell 2 viser at flere menn enn kvinner ble utsatt for skader. Det er flest menn som er involvert i vold eller overfall, mens kvinner har en større andel villet egenskade.



Figur 1: Antall skader fordelt på alder og kjønn. 2020

Figur 1 ovenfor viser antallet skader fordelt på alder og kjønn. Forskjellen mellom kvinner og menn var størst i aldersgruppen 20-39 år, der menn er klart overrepresentert. For aldersgruppen 60 år og eldre var det derimot flest skader hos kvinner.

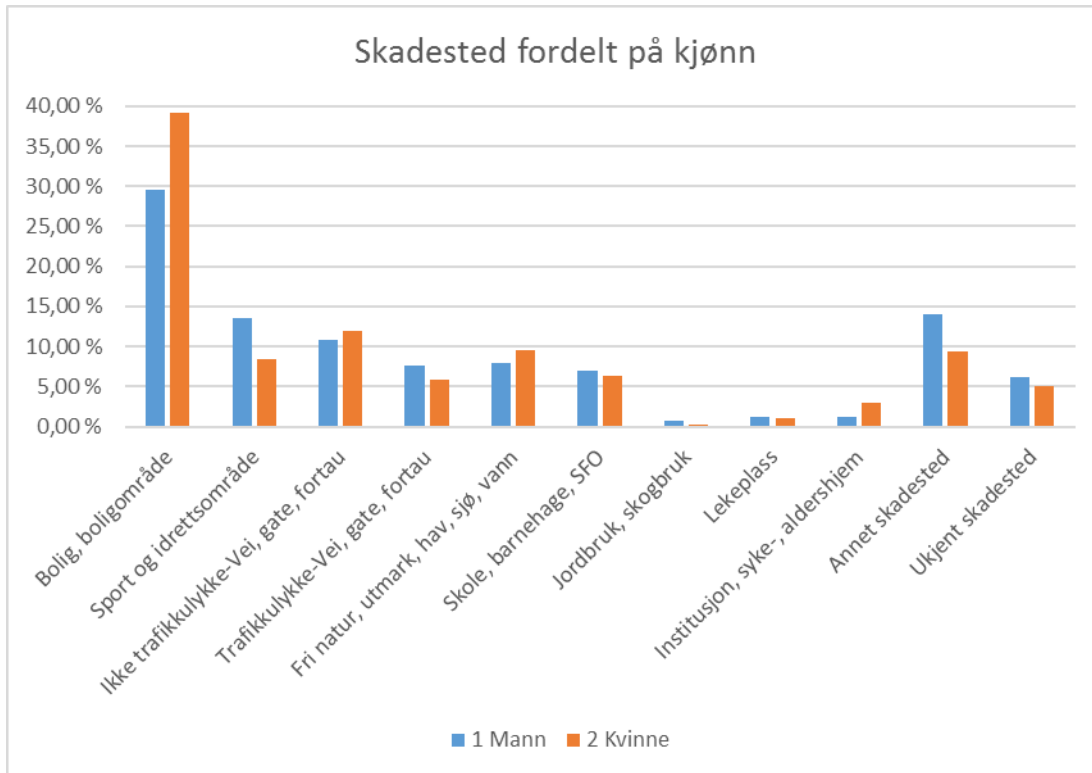
1.2 Skadested

Skadestedet er definert som det stedet hvor skadehendelsen oppsto eller startet. Tabellen under viser skadested fordelt på kjønn og alder. Analyser om skadested er viktig med tanke på oppfølging og forebygging. Tabell 3 viser skadested fordelt på aldersgrupper.

Tabell 3: Skadested fordelt på aldersgrupper. 2020. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Bolig, boligområde	28,2	29,6	32,6	43,3	62,6	34,0	41 693
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – Ikke trafikkulykke	7,3	13,9	13,4	14,6	7,2	11,3	13 889
Sports-, idrettsområde	20,6	12,5	5,6	1,5	0,3	11,2	13 756
Fri natur, hav, sjø og vann	5,2	8,5	13,2	13,2	2,8	8,7	10 641
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – Trafikkulykke	5,1	8,5	8,6	6,6	2,3	6,8	8 288
Skole, høyskole, universitet, barnehage, sfo	19,4	1,1	1,1	0,3	0,1	6,6	8 126
Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off kontor	0,3	1,3	1,3	2,3	15,4	2,1	2 581
Lekeplass	3,2	0,3	0,2	0,1	0,0	1,2	1 413
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,1	0,5	0,9	0,8	0,2	0,5	596
Annet skadested	6,4	17,7	15,8	10,6	5,3	11,9	14 556
Ukjent skadested	4,1	6,2	7,2	6,9	3,8	5,7	6 926
Totalt antall	38 505	33 391	24 217	17 859	8 493	100	122 465

Tabell 3 viser at «bolig, boligområde» var vanligste skadested, og omtrent 1/3 av innrapporterte skader var rapportert i denne kategorien. Mange skader ble også rapportert under kategorien «vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei», samt «sports- og idrettsområde». Andelen skader varierte betydelig mellom de ulike aldersgruppene. De yngste aldersgruppene ble oftere skadet på skoler og idrettsområder, mens de eldste oftere ble skadet i bolig og på institusjon.



Figur 2: Skadested fordelt på kjønn. 2020. Prosent.

Figur 2 viser at kvinner hadde en betydelig større andel skader i kategorien bolig, boligområde, mens menn i større grad fikk skader på sports- og idrettsområder. Menn var også overrepresentert med statusen «annet skadested».

1.3 Skademekanisme

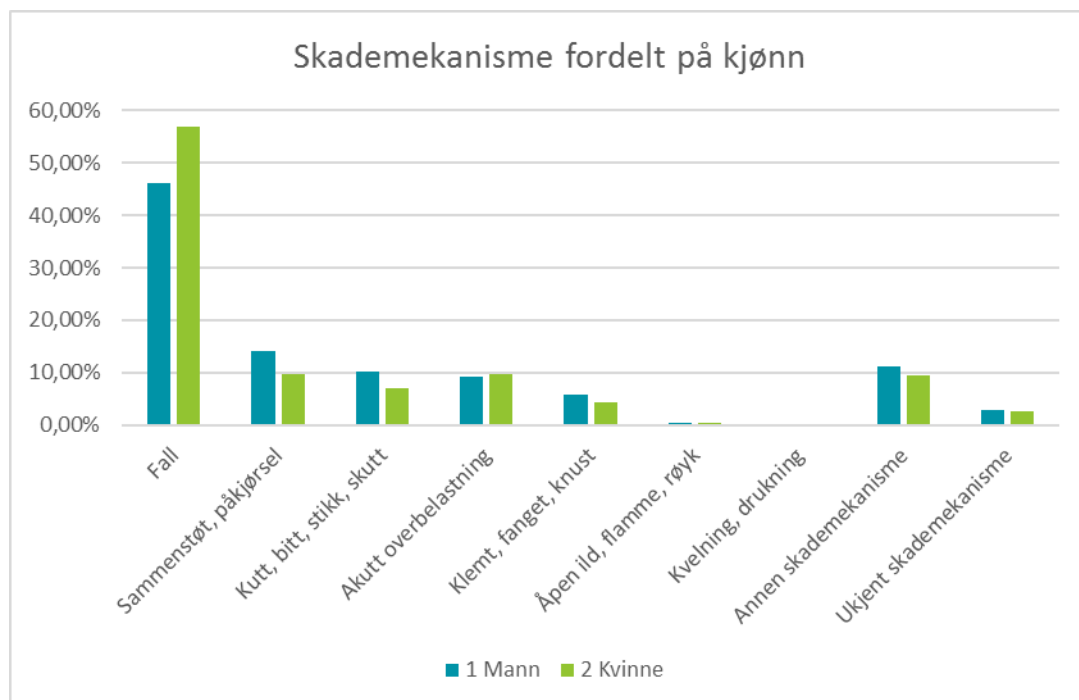
Skademekanisme, fra FMDS, er en viktig parameter som beskriver hva som har forårsaket skaden. Tabell 4 viser skademekanisme fordelt på alder. Se også definisjon av personskade i innledningen til rapporten.

Tabell 4: Skademekanisme fordelt på alder. 2020. Prosent.

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Fallskader	51,6	35,0	47,6	68,6	85,6	51,1	62 581
Sammenstøt, påkjørsel	14,2	15,6	11,3	6,0	2,6	12,0	14 707
Akutt overbelastning	9,1	12,5	10,8	5,8	2,1	9,4	11 512
Kutt, bitt, stikk, skutt	5,0	15,2	10,2	6,3	1,8	8,8	10 742
Klemt, fanget, knust	5,3	6,4	6,0	3,6	0,9	5,2	6 332
Åpen ild, flamme, røyk	0,3	0,5	0,5	0,3	0,1	0,4	460
Kvelning, drukning	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	127
Annen skademekanisme	11,7	12,2	10,6	6,5	3,2	10,3	12 581
Ukjent skademekanisme	2,7	2,4	3,0	2,9	3,6	2,8	3 423
Totalt antall	38 505	33 391	24 217	17 859	8 493	100	122 465

Som en ser av tabell 4 er kategoriene «fallskader» og «sammenstøt, påkjørsel» de to dominerende kategoriene. Det er betydelige forskjeller mellom aldersgruppene. Fall er årsak til 85,6 prosent av skadene hos eldre over 80 år, mens tilsvarende andel for aldersgruppen 20-39 år er 35,0 prosent.

Figur 3 viser skademekanisme fordelt på kjønn. Kvinner er klart overrepresentert i fallkategorien, mens menn oftere fikk skader etter «sammenstøt og påkjørsel» og «kutt, bitt, stikk, skutt». Ellers var det få forskjeller i andelen mellom menn og kvinner. Med kun 2,8 prosent som har ukjent skademekanisme, vurderes datakvaliteten som god på dette området.



Figur 3: Skademekanisme fordelt på menn og kvinner. 2020. Prosent

I tabell 5 vises skadested for personer med fallskader fordelt på alder.

Tabell 5: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper. 2020. Prosent.

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Bolig, boligområde	29,4	23,2	29,7	43,5	64,5	35,1	21 978
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – IKKE trafikkulykke	9,9	22,8	19,3	17,9	7,8	15,4	9 610
Fri natur, hav, sjø og vann	5,9	12,4	17,7	14,4	2,6	10,6	6 620
Sport, idrettsområde	16,1	11,6	4,8	1,3	0,3	8,5	5 291
Skole, barnehage, SFO	20,6	0,9	1,0	0,2	0,0	6,9	4 346
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – trafikkulykke	5,4	11,6	9,4	5,6	1,4	6,9	4 299
Institusjon, syke-, aldershjem	0,1	0,5	0,8	2,5	16,2	2,7	1 669
Lekeplass	4,4	0,5	0,3	0,1	0,0	1,6	975
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,1	0,3	0,4	0,4	0,0	0,3	169
Annet skadested	5,4	12,1	11,9	9,3	4,8	8,5	5 343
Ukjent skadested	2,6	4,1	4,7	4,7	2,3	3,6	2 281
Totalt antall	19 858	11 689	11 517	12 249	7 268	100	62 581

Tabell 5 viser hvor fallskadene skjedde. Tabellen viser skadested gruppert på alder for de 62 581 fallskadene som ble rapportert. «Bolig, boligområde» hadde mange rapporterte skader i alle alderskategorier. I den yngste aldersgruppen var det mange rapporterte skader i kategoriene «Sport, idrettsområde» samt «skole, barnehage, SFO», mens de eldre hadde mange rapporterte skader i «institusjon, syke-, aldershjem».

1.4 Alvorlighetsgrad

Skadens alvorlighetsgrad forteller i grove trekk hvor alvorlig pasienten er skadet, klassifisert ut fra trussel mot livets bestående.

Alvorlighetsgrad skade forteller i grove trekk hvor alvorlig pasienten er skadet, klassifisert ut fra trussel mot livets bestående. Alvorlighetsgrad representerer et førsteinntrykk av skaden ved mottak av pasienten. I tabell 6 vises kontaktårsak fordelt på alvorlighetsgrad.

Tabell 6: Kontaktårsak fordelt på skadens alvorlighetsgrad. 2020. Prosent

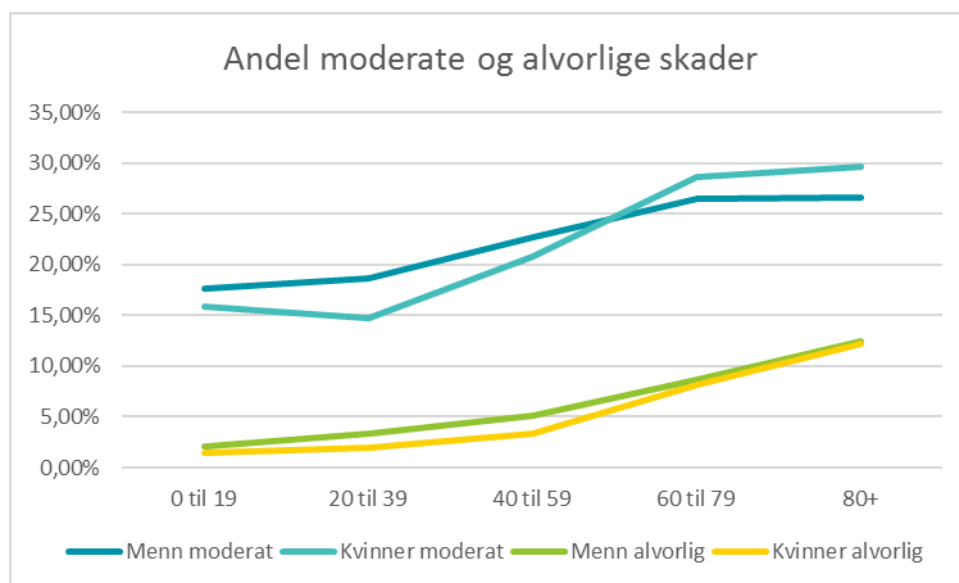
	Ulykkes-skade	Villet egen-skade	Vold, overfall	Skade etter lovhemlet inngripen, krigshandling	Ukjent kontakt-årsak	Totalt	
						%	Antall
Liten	65,0	53,0	69,7	69,4	25,6	64,1	78 514
Moderat	20,5	26,2	21,1	8,1	8,9	20,3	24 901
Alvorlig skade	4,2	8,8	4,4	0,0	2,3	4,2	5 196
Ukjent	10,3	12,0	4,7	22,6	63,2	11,3	13 854
Totalt antall	115 108	1 652	3 083	62	2 560	100	122 465

Omtrent 2/3 av skadene ble klassifisert med liten alvorlighetsgrad. Skader etter villet egenskade hadde litt høyere alvorlighetsgrad enn de øvrige.

I tabell 7 vises en oversikt over antall skader av moderat og alvorlig alvorlighetsgrad fordelt på skadetype og alder.

Tabell 7: Moderate og alvorlige skader etter skadetype og alder. 2020. Antall

	<20		20-39		40-59		60-79		80+		Totalt
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	
Ulykkesskade	6 293	638	5 047	778	4 998	964	4 849	1 455	2 396	1 021	28 439
Vold, overfall	90	16	347	66	171	44	38	6	5	4	787
Villet egenskade	73	20	253	74	74	29	27	18	6	5	579
Skade e. lovhjemlet inngripen, krigshandling	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	5
Ukjent kontaktårsak	48	6	51	14	52	14	47	14	21	10	287
Totalt antall	6 505	680	5 701	932	5 296	1 051	4 961	1 493	2 438	1 040	30 097



Figur 4: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på kjønn og alder. 2020

I figur 4 er moderate og alvorlige skader vist som andel fordelt på alder og kjønn. Eldre pasienter hadde en høyere andel av disse skadene. Når eldre først skadet seg, fikk dette med andre ord oftere alvorlige konsekvenser.

1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt

Aktivitet ved skadetidspunkt gir informasjon om den skadedes situasjon eller hovedaktivitet i skadeøyeblikket.

Tabell 8: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på kjønn. 2020. Prosent

	Menn	Kvinner	Totalt	
			%	Antall
Inntektsgivende arbeid	10,6	4,3	7,7	9 416
Utdanning, også i barnehage og SFO	4,5	3,7	4,1	5 024
Sport, idrett, mosjon i utdanning	4,0	3,1	3,6	4 381
Sport, idrett, mosjon i fritid	18,9	14,4	16,8	20 616
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	2,5	3,7	3,1	3 772
Annen aktivitet som lek, hobby, fritidsaktivitet	48,3	56,9	52,30	64 045
Ukjent aktivitet	11,3	13,8	12,4	15 211
Totalt antall	65 649	56 816	100	122 465

Tabell 8 viser at over dobbelt så høy andel menn skadet seg på jobb sammenlignet med kvinner. Menn var også overrepresentert i kategorien «Sport, idrett mosjon i fritid», mens kvinner oftere var registrert med «annen aktivitet».

Tabell 9: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på alder. 2020. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Inntektsgivende arbeid	0,9	15,0	13,8	4,1	0,1	7,7	9 416
Utdanning	12,5	0,5	0,1	0,0	0,0	4,1	5 024
Sport, idrett, mosjon i utdanning	8,2	1,9	1,5	1,1	0,2	3,6	4 381
Idrett, sport og trening i fritid	23,0	19,1	14,8	8,8	2,3	16,8	20 616
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	1,2	2,5	5,1	6,2	1,5	3,1	3 772
Annen aktivitet, som lek, hobby, fritidsaktivitet	47,0	49,7	51,5	62,1	68,2	52,3	64 045
Ukjent aktivitet	6,6	9,3	12,4	17,3	27,3	11,5	14 070
Totalt antall	38 505	33 391	24 217	17 859	8 493	100	122 465

I tabell 9 kan en se at barn og ungdom ofte skadet seg i forbindelse med idrett, sport og trening, mens voksne også hadde mange rapporterte skader på arbeid. Her ser en også at de eldste aldersgruppene var overrepresenterte på «annen» og «ukjent» aktivitet.

Det store flertallet av personskader var forårsaket av ulykker. Tabell 10 viser en oversikt over skadested og aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkesskadene. Tabellen viser hvor og under hvilken aktivitet skader har skjedd, noe som kan være nyttig med tanke på forebyggende arbeid.

Tabell 10: Skadested fordelt på aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkesskader. 2020. Antall.

	Inntektsgivende arbeid	Utdanning	Sport, idrett, mosjon i utdanning	Idrett, sport og trening i fritid	Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og utmark	Annen aktivitet	Ukjent aktivitet	Totalt
Bolig	1 388	86	137	1 260	193	31 511	4 422	39 009
Sport-, idrettsområde	174	179	1 996	10 260	40	778	57	13 484
Vei gate, mm IKKE trafikkulykker	523	86	197	2 432	193	8 464	999	12 896
Fri natur, hav, sjø, vann	355	140	297	3 289	2 966	3 099	334	10 481
Vei gate, mm, trafikkulykker	366	57	174	1 522	96	4 955	970	8 140
Skole, barnehage, SFO	441	4 112	1 223	178	6	1 678	201	7 839
Institusjon, syke-, aldershjem	342	22	6	34	7	1 172	654	2 237
Lekeplass	7	67	42	237	13	991	17	1 375
Jordbruksbedrift, skogbruk	237	7	8	19	54	219	31	575
Annet skadested	4 568	85	86	856	94	6 398	1 350	12 439
Ukjent skadested	481	15	41	278	48	1 766	3 004	5 633
Totalt	8 882	4 856	4 207	20 365	3 710	61 031	12 039	115 108

Når aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» skal også arbeidsgivers bransje registreres. Kodeverket for arbeidsgivers bransje er basert på øverste nivå i Statistisk sentralbyrå (SSB) sin standard for næringsgruppering. Tabell 11 inkluderer kun kategorien «inntektsgivende arbeid» og viser at det var bransjene «Bygge- og anleggsvirksomhet», «Helse- og sosialtjenester» og «Industri» som hadde de fleste forekomster av rapporterte skader.

Tabell 11: Arbeidsgivers bransje ved aktivitet inntektsgivende arbeid N=9 416. 2020

Arbeidsgivers bransje	%	Antall
Bygge- og anleggsvirksomhet	30,0	2 828
Helse- og sosialtjenester	12,3	1 155
Industri	8,1	765
Transport	6,2	582
Jordbruk, skogbruk og fiske	4,7	443
Annen bransje*	34,5	3 246
Ukjent bransje	3,8	354
Mangler registrering	0,5	43
Totalt	100	9 416

*Her ligger også registreringer for av utgåtte bransjekoder i gammelt kodeverk.

1.6 Veitrafikkulykker

Fra 2020 er skadested Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei delt i to kategorier i FMDS. Tidligere ble veitrafikkulykke hentet ut gjennom et ja/nei-spørsmål. I det nye kodeverket hentes trafikkulykker ut gjennom skadested = «Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – kjøretøy i bevegelse. Siden ikke alle har rapportert på kun gyldig kodeverk brukes begge kodeverk til å hente ut trafikkulykker.

Hvis det er en veitrafikkulykke, skal den skaddes fremkomstmiddel registreres. Her anbefales en også å registrere kartkoordinater for å stedsbestemme hendelsen. For at en ulykke skal defineres som veitrafikkulykke skal den ha funnet sted på «vei, gate, fortau, gang- sykkelvei». Ulykker utenfor offentlig vei (eks ATV-ulykke i skogsområde) skal ikke registreres som veitrafikkulykke med kartkoordinater.

7 140 skader etter veitrafikkulykker er registrert hos de som rapporterer skader til NPR. 4 977 (60,1 prosent) menn og 3 311 (39,9 prosent) kvinner ble skadet i veitrafikkulykker.

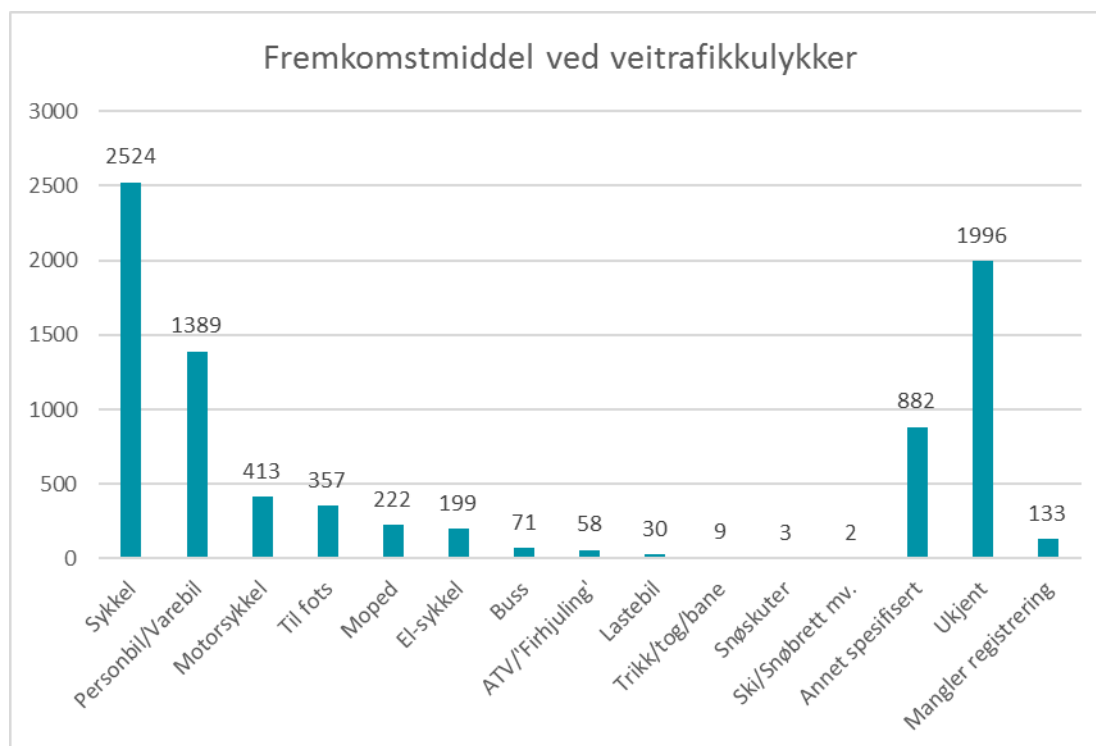
I tabell 12 vises veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper.

Tabell 12: Veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper. 2020

<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt
1 966 (23,7 %)	2 853 (34,4 %)	2 091 (25,2 %)	1 183 (14,3 %)	195 (2,4 %)	8 288

Tabell 12 viser at det er den yngste aldersgruppen som har flest skader på grunn av veitrafikkulykker, og at antallet synker betraktelig i de eldste aldersgruppene.

Figur 5 viser at sykkel og personbil/varebil er de mest utbredte fremkomstmidlene for veitrafikkulykkene. Av alle rapporterte skader i FMDS har 24,1 prosent «Ukjent» og 10,6 prosent «Annet spesifisert» ved registrering av fremkomstmiddel.



Figur 5: Fremkomstmiddel ved veitrafikkulykker. 2020. Antall

1.7 Nedgang i aktivitet grunnet Covid-19

Man kan se en nedgang i antall skader i 2020. Det er antagelig en direkte sammenheng med koronapandemien som stengte ned Norge den 13. mars 2020. Rapportering på skadedatasettet har hatt en nedgang på i overkant av 21 prosent totalt fra 2019 til 2020.

Tabell 13 viser endring i aktivitet ved skadetidspunkt.

Tabell 13: Endring i aktivitet ved skadetidspunkt. 2019-2020.

	2019		2020		Endring %
	Antall	%	Antall	%	
Inntektsgivende arbeid	12 011	7,7	9 416	7,7	-21,6
Utdanning	6 778	4,4	5 024	4,1	-25,9
Sport, idrett, mosjon i utdanning	6 637	4,3	4 381	3,6	-34,0
Idrett, sport og trening i fritid	26 662	17,2	20 616	16,8	-22,7
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	1 396	0,9	3 772	3,1	170,2
Annen aktivitet, som lek, hobby, fritidsaktivitet	88 126	56,7	64 045	52,3	-27,3
Ukjent aktivitet	13 785	8,9	15 211	11,5	10,3
Totalt antall	155 395	100	122 465	100	-21,2

I tabell 13 vises det opp- og nedgang av de ulike aktivitetene ved skadetidspunkt. Det er en økning på 170,2 prosent av skader i aktiviteten «Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark mens det er en nedgang på 34,0 prosent av «Sport, idrett, mosjon i utdanning».

2. Komplettheit

I kapittel 2 beskrives hvor komplett rapporteringen til Helsedirektoratet er. Personskader, rapportert gjennom den ordinære somatiske rapporteringen til NPR, har ikke annen informasjon enn hoveddiagnose som viser om det er en skade. I skadedatasettet (FMDS) ligger informasjon om årsaken til at en skade har oppstått, men der finnes det ikke hoveddiagnose.

Tabell 14 viser hvor mange nye personskader innen somatikk som ble behandlet i 2020 ved de ulike sykehusene og legevaktene, og hvor mange det er rapportert skadedatasett for. Antall nye behandlede skadetilfeller kan gi en indikasjon på hvor komplett rapporteringen av omstendighetene rundt skadene er fra de ulike sykehusene.

Rapportering av underenheter innenfor helseforetaket er svært viktig, men ikke alle har klart det. Av den grunn vises alle tabeller i rapporten på helseforetaksnivå.

Nye tilfeller av personskader innen aktivitetsdata for somatisk sektor velges ut på denne måten:

- Hoveddiagnose i ICD10 kapittel XIX, kodene S00-T78.
- Komplikasjoner og følgetilstander er ikke tatt med.
- Start av behandling for skadetilfellet i 2020.
- Planlagt (elektiv) behandling er holdt utenfor.

Et skadetilfelle kan generere flere kontakter med helsevesenet. For å unngå å telle hvert skadetilfelle flere ganger, brukes unik dato og hoveddiagnose på tretegnsnivå samt at kontakten må være registrert med akutt hastegrad.

2.1 Rapporterende enheter

Som en ser av tabell 14 er det svært store forskjeller i hvor godt de ulike foretakene rapporterer personskadedatasettet (FMDS). Mange helseforetak består av flere sykehus, og kvalitet og kompletthet kan variere mellom sykehusene innenfor samme helseforetak.

Tabell 14: Rapporterende enheter. 2020

RHF	HF	Antall skader		Andel skader
		somatikk	FMDS	% FMDS
H Vest	Helse Stavanger HF	13 040	3 682	28
	Helse Fonna HF	8 854	5 375	61
	Helse Bergen HF	32 622	3 120	10
	Helse Førde HF	6 061	2 058	34
	Haraldsplass diakonale sykehus	705	22	3
H Midt	St. Olavs Hospital HF	12 862	2 589	20
	Helse Nord-Trøndelag HF	8 328	1 291	16
	Helse Møre og Romsdal HF	15 824	5 799	37
	Trondheim kommunale legevakt*	*	864	*
H Nord	Helse Finnmark HF	2 930	2 205	75
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	10 160	4 357	43
	Nordlandssykehuset HF	6 187	1 880	30
	Helgelandssykehuset HF	4 401	2 592	59
H Sør-Øst	Vestre Viken HF	21 658	3 241	15
	Lovisenberg	246	78	32
	Betanien hospital (Telemark)	177	53	30
	Diakonhjemmet	1 580	2	0
	Akershus universitetssykehus HF	18 213	7 559	42
	Sykehuset Innlandet HF	20 762	1 863	9
	Sykehuset Østfold HF	14 139	438	3
	Sørlandet sykehus HF	15 226	6 529	43
	Sykehuset i Vestfold HF	10 066	6 236	62
	Sykehuset Telemark HF	10 207	3 604	35
	Oslo kommunale legevakt	1 964	0	0
	Oslo universitetssykehus HF inkl legevakt	57 669	57 028	99
	Martina Hansens hospital	8	0	0
TOTALT		293 887	122 465	42

*Er ikke spesialisthelsetjeneste og blir av den grunn ikke rapportert i somatisk fil.

Det er viktig å merke seg at det ikke finnes et komplett register over skader og ulykker i Norge. Folkehelseinstituttet ga i 2014 ut rapporten «Skadebildet i Norge» hvor data fra NPRs skadedatasett, samt aktivitetsdata, kobles med informasjon fra dødsårsaksregisteret og fra kontroll og utbetalinger av helserefusjoner (KUHR). Analysene her anslår at ca. 540 000 personer skades i Norge hvert år, og at 2 500 personer dør av skadene. Nesten halvparten (251 000) av personene som skades, blir ferdigbehandlet i primærhelsetjenesten.

2.2 Utvikling av rapportering over tid

I oppstartsperioden 1. mai 2009 til 30. april 2010 var det kun Oslo skadelegevakt (OUS) som hadde utviklet et system for og etablert rutiner for registrering og rapportering av personskader til

Helsedirektoratet. I 2011 var det åtte enheter som rapporterte skadedata, et tall som økte for hvert år frem til 2016, da 23 enheter rapporterte skadedata. Komplettheten fra 2011 til 2016 økte fra 25 prosent til 51 prosent. De senere år har komplettheten stagnert, og det er fortsatt mye som mangler for at Helsedirektoratet mottar tilfredsstillende rapportering på skadedatasettet.

Helsedirektoratet har gjort flere tiltak for å få bedre rapportering av personskader. Det ble etablert en arbeidsgruppe som jobbet for en bedre og mer effektiv registrering av data om skader og ulykker til Helsedirektoratet. Arbeidsgruppen besto av representanter fra Helsedirektoratet sentralt, samt kontaktpersoner fra de regionale helseforetakene. Gruppen møttes periodisk for å gjennomgå utviklingen, drøfte vanskeligheter og fremme konstruktive forslag til å effektivisere registreringen.

Representanter fra arbeidsgruppen har besøkt alle foretak som skal rapportere skadedata, bortsett fra Diakonhjemmet. Det er også gjennomført møter med fagsjefene i de regionale helseforetakene. Etter innspill fra enkelte sykehus, har Helsedirektoratet også gjort flere andre tiltak for å bedre rapporteringen. Dette inkluderer en forenkling av FMDS, utvikling av en forenklet registreringsveileder samt informasjonsmateriell for både ansatte og pasienter som skal distribueres på sykehusene. Hvert sykehus er også pålagt å utpeke en faglig ansvarlig samt en superbruker for å sikre kvalitet og kontinuitet i registreringen.

Helseforetakene fikk i 2019 oppdrag å jobbe målrettet for å bedre registreringen av skadedata, og fikk i 2020 oppdrag å utarbeide måltall for kompletthet for de neste årene.

Dessverre har det stoppet opp og NPR har kontaktet ansvarlig i de ulike regionale helseforetakene. En oppfatning er at rapportering av skade generelt ikke er prioritert ut i sektoren. I tillegg er det byttet ut ansvarlige i flere av de regionale helseforetakene. Ved årsskiftet 2020/2021 ble det holdt noen møter med NPR og de regionale helseforetakene om fremgangsmåte og strategi for å oppnå bedre måltall. Ansvaret ligger nå på de regionale helseforetakene om å finne en felles måte og strategi.

Tabell 15: Andel skader rapportert på FMDS over flere år

RHF	HF	2018	2019	2020
H Vest	Helse Stavanger HF	40	36	28
	Helse Fonna HF	65	62	61
	Helse Bergen HF	10	9	10
	Helse Førde HF	49	42	34
	Haraldsplass diakonale sykehus	6	7	3
H Midt	St. Olavs Hospital HF	40	33	20
	Helse Nord-Trøndelag HF	9	9	16
	Helse Møre og Romsdal HF	46	43	37
	Trondheim kommunale legevakt*	*	*	*
H Nord	Helse Finnmark HF	75	0	75
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	58	59	43
	Nordlandssykehuset HF	25	0	30
	Helgelandssykehuset HF	67	67	59
H Sør-Øst	Vestre Viken HF	40	33	15
	Lovisenberg	28	0	32
	Betanien hospital (Telemark)	45	49	30
	Diakonhjemmet	2	0	0
	Akershus universitetssykehus HF	53	52	42
	Sykehuset Innlandet HF	0	15	9
	Sykehuset Østfold HF	0	2	3
	Sørlandet sykehus HF	45	45	43
	Sykehuset i Vestfold HF	71	67	62
	Sykehuset Telemark HF	75	74	35
	Oslo kommunale legevakt	0	0	0
	Oslo universitetssykehus HF inkl legevakt	98	102	99
	Martina Hansens hospital	0	0	0
TOTALT		49	48	42

*Er ikke spesialisthelsetjeneste og blir av den grunn ikke rapportert i somatisk fil.

Tabell 15 viser andelen skader som er rapportert på FMDS sammenlignet med det som rapporteres via de somatiske sykehusene. Trondheim kommunale legevakt er ikke med i den totale andelen da de ikke blir rapportert sammen med resten av de somatiske institusjonene og av den grunn ikke kan sammenlignes. I tabellen er all informasjon hentet ut på nytt og måten å telle en unik skade er annerledes enn den som er brukt i tidligere rapporter. I denne teller vi unike pasienter per dag i aktuelt år der hoveddiagnosen er mellom S00-T78 og kontakten med helsetjenesten er akutt.

3. Kvalitet

3.1 Endringer i kodeverk

NPR endret og forenklet kodeverket for skadedata i 2015. Dette ble gjort etter at både helseforetak og brukere av skadedata ga tilbakemeldinger om at enkelte dataelementer var uhensiktsmessige slik de fremsto i det gamle kodeverket. Først i 2020 har de fleste helseforetak klart å oppdatere EPJ-systemet sitt til siste versjon (v.54.0.1). Men ikke alle har klart å konvertere all data fra gammel til ny versjon og har av den grunn rapportert på to ulike versjoner. I tabell 16 vises fordelingen av meldingsversjon rapportert i 2020.

Tabell 16: Antall skader rapportert på de to versjonene av skademelding. 2020

RHF	HF	v. 50.0.2	v. 54.0.1
H Vest	Helse Stavanger HF	0	3 682
	Helse Fonna HF	0	5 375
	Helse Bergen HF	0	3 120
	Helse Førde HF	0	2 058
	Haraldsplass diakonale sykehus	0	22
H Midt	St. Olavs Hospital HF	0	2 589
	Trondheim kommunale legevakt	0	864
	Helse Nord-Trøndelag HF	0	1 291
	Helse Møre og Romsdal HF	0	5 799
H Nord	Helse Finnmark HF	0	2 205
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	0	4 357
	Nordlandssykehuset HF	0	1 880
	Helgelandssykehuset HF	0	2 592
H Sør-Øst	Vestre Viken HF	2 408	833
	Lovisenberg	32	46
	Betanien hospital (Telemark)	0	53
	Diakonhjemmet	0	2
	Akershus universitetssykehus HF	1	7 558
	Sykehuset Innlandet HF	729	1 134
	Sykehuset Østfold HF	184	254
	Sørlandet sykehus HF	1 734	4 795
	Sykehuset i Vestfold HF	1	6 235
	Sykehuset Telemark HF	0	3 604
	Oslo universitetssykehus HF inkl. skadelegevakt	0	57 028

3.2 Innhold i personskadesettet (FMDS)

Kvaliteten i de forskjellige dataelementene varierer. Viktige elementer som skadedato, skadested og skademekanisme er av god kvalitet, mens andre elementer er av dårligere kvalitet. Det viktig å vurdere kvaliteten og komplettheten når en ser på tallene som er presentert i denne rapporten.

Tabell 17 viser vurdering av kvaliteten i de ulike attributtene. Ved vurdering brukes gyldig rapportering på under 50 prosent som dårlig, 50-90 prosent som middels, og over 90 prosent som god. NB! Denne vurderingen sier kun noe om manglende data.

Tabell 17: Innhold i personskadesettet, og vurdering av kvalitet og komplettethet i rapporteringen til Helsedirektoratet. 2020.

Dataelement	Beskrivelse av dataelement	Vurdering av datakvalitet	
Fødselsnummer	Pasientens fødselsnummer. Blir kryptert etter innrapportering.	God	
DatoTid	Dato og tidspunkt for når skaden oppstod.	God	Rapportert i alle FMDS personskade.
Kontaktårsak skade	Angir om skaden skyldes vold, ulykke etc.	God	Kun 2,1 % har ukjent kontaktårsak. Ingen kjente problemer med datakvaliteten.
Aktivitet ved skadetidspunkt	Den skadedes hovedaktivitet i skadeøyeblikket, eller den situasjon den skadede var i.	God	12,4 % har «ukjent aktivitet».
Skademekanisme	Angir hvilken akutt eller plutselig påvirkning som har forårsaket skaden.	God	Kun 2,8 % har ukjent skademekanisme.
Alvorlighetsgrad	Klassifisering av hvor alvorlig pasienten er skadet ut fra trussel om livets bestående.	Middels	11,3 % av skadetilfellene er registrert med ukjent skadealvor.
Skadested	Hvor har skaden skjedd? Bolig, vei, lekeplass, etc.	God	Ukjent skadested for kun 5,7 % av tilfellene.
Skadekommune	Kommunennummer for sted hvor skaden inntraff.	God	6,2 % har ukjent skadekommune.
Arbeidsgivers bransje	Hvis aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» skal dette registreres. Angir bransje for den skadedes arbeidsgiver.	God	0,3 % av dem med aktivitet «inntektsgivende arbeid» har ukjent bransje.
Fremkomstmiddel	Type fremkomstmiddel involvert i veitrafikkulykker.	Dårlig	83,1 % av skadene mangler registrering av fremkomstmiddel
X- og Y-koordinat	Kartkoordinater ved veitrafikkulykker. Dette er ikke obligatoriske felt.	Dårlig	Få registrerer kartkoordinater riktig. Dette er også beskrevet som et frivillig punkt for utfylling.

Veilederen for registrering av data om personskader og personulykker for rapportering til Norsk pasientregister¹ viser de fullstendige kodeverkene som skal brukes. Fra 2020 er det endringer i kodeverk med mere og registreringsveilederen skal av den grunn oppdateres.

Fra 2021 må alle rapportere på gyldig versjon og i henhold til de kravene som ligger i skademeldingen. Av den grunn kommer også registreringsveilederen til å oppdateres i løpet av 2021 så den samstemmer med siste, gyldige versjon av skademelding.

¹[https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registreringsveileder-personskade-fmds/Registreringsveileder%20personskade%20\(FMDS\)%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/df1e7e01-ccdd-4d0a-94ca-d1eef84fc174:641ecdcf9e5ac3805e6d8790a643be2c4bf07a56/Registreringsveileder%20personskade%20\(FMDS\)%20%E2%80%93%20Veileder.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registreringsveileder-personskade-fmds/Registreringsveileder%20personskade%20(FMDS)%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/df1e7e01-ccdd-4d0a-94ca-d1eef84fc174:641ecdcf9e5ac3805e6d8790a643be2c4bf07a56/Registreringsveileder%20personskade%20(FMDS)%20%E2%80%93%20Veileder.pdf)

Personskade 2020

Utgitt

05/21

Forfattere

Inger Dahlstrøm

Maja Juell

Bestillingsnummer

IS-2974

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 7000 St Olavs plass,

0130 Oslo

Besøksadresse

Vitaminveien 4, Oslo

Telefon 47 47 20 20

Forsidefoto

Lev Dolgachov, Mostphotos

Design

Itera as

www.helsedirektoratet.no