

Personskadedata 2012  
*Norsk pasientregister*

Heftets tittel: Personskadedata 2012

Utgitt: 05/2013

Bestillingsnummer: IS-2082

Utgitt av: Helsedirektoratet  
Kontakt: Norsk pasientregister  
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo  
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050  
Faks: 24 16 30 01  
[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Hftet kan bestilles hos: Helsedirektoratet  
v/ Trykksaksekspedisjonen  
e-post: [trykksak@helsedir.no](mailto:trykksak@helsedir.no)  
Tlf.: 24 16 33 68  
Faks: 24 16 33 69  
Ved bestilling, oppgi ] ~ à|ã æ ð } snummer: IS-2082

Forfattere: Morten Støver  
May-Britt Aronsen  
Håkon Haaheim

# Innhold

<b>Sammendrag</b>	<b>1</b>
<b>Innledning</b>	<b>2</b>
<b>1 Innhold i personskadedata</b>	<b>4</b>
1.1 Kontaktårsak	4
1.2 Skadested	5
1.3 Skademekanisme	7
1.4 Alvorlighetsgrad	9
1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt	11
1.6 Veitrafikkulykker	13
1.7 Produktulykker	15
<b>2 Rapporterende enheter 2012</b>	<b>16</b>
<b>3 Muligheter for sammenstillinger og videre analyser av skadedata.</b>	<b>18</b>
<b>4 Kvalitet i skadeelementene i personskadedata 2012</b>	<b>20</b>

# Sammendrag

Siden 2009 har rapporteringen av felles minimum datasett (FMDS) personskade til Norsk pasientregister (NPR) vært pålagt<sup>1</sup> for alle somatiske sykehus som mottar skadetilfeller, samt de kommunale legevaktene i Oslo, Bergen og Trondheim. På tross av pålegget var det i 2012 bare 14 av 27 (52 %) rapporteringspliktige enheter som rapporterte sine data til NPR. Oversikt hvem som har levert og ikke levert presenteres under kapittel 2.

299 969 skadetilfeller ble innrapportert i aktivitetsdata somatiske sykehusene. 93 005 skadetilfeller (31 %) ble rapportert i datasettet for personskade. Skadelegevakten ved OUS rapporterte komplette skadedata. Hvis vi ekskluderer Skadelegevakten ved OUS, ble det bare rapportert inn 11,8 % av data til skadedatasettet. Det gjenstår altså mye før vi har et datasett for personskadetall som er rimelig komplett for de skadene som behandles i spesialisthelsetjenesten. Selv om skadedatasettet ikke er komplett, så er inneholder det tilleggsinformasjon om mange skadetilfeller, og dette er informasjon som kan brukes i forebyggende arbeid.

De fleste personskadene som ble innrapportert (91,8 %) var resultat av ulykker, og fall var årsaken til 49,5 % av ulykkeshendelsene. 4,2 % var vold/overfall, og 1,3 % var villet egenskade. Analysene viser at de fleste skadene er av liten alvorlighetsgrad. Vi ser at eldre mennesker oftere har høyere alvorlighetsgrad på sine ulykker, og at villet egenskade har en høyere alvorlighetsgrad enn andre skader.

Av skadested er det boligområde (29,6 %) som er den kategorien som har flest antall rapporterte skader. Også vei, gate, fortau, gang- og sykkelvei, samt sports- og idrettsområder har mange rapporterte skader.

Av skader i inntektsgivende arbeid (7150) er det yrkesgruppene bygge- og anleggsvirksomhet, annen tjenesteyting, og industri som rapporterer flest skader.

Kvaliteten i de forskjellige dataelementene varierer. Viktige elementer som skadedato, skadested og skademekanisme er av god kvalitet, mens andre elementer som skadekommuene er av dårligere kvalitet. Selv om skaderapporteringen til NPR er bedre enn foregående år, så er det viktig å vurdere kvaliteten og komplettheten når en ser på tallene som er presentert i denne rapporten. En gjennomgang av kvaliteten på dataene som NPR mottar er presentert under punkt 4 i rapporten.

Avslutningsvis må det nevnes at mange av enhetene startet med skaderegistrering i år, og det er all grunn til å tro at kvaliteten og komplettheten på skadedataene kommer til å bli bedre i 2013.

---

<sup>1</sup> Norsk pasientregisterforskriften, FOR 2007-12-07 nr. 1389

# Innledning

## Bakgrunn

Formålet med rapporten er å presentere hovedtrekk for personskader rapportert til NPR i 2012, samt stimulere til økt rapportering av data fra helseforetakene. Skader og ulykker er en stor utfordring for folkehelsen og utgjør en vesentlig årsak til lidelse, død, uførhet, sykefravær og allmenn funksjonsnedsettelse. Skader og ulykker er således en stor utfordring både for folkehelsen og velferdsstaten. Datagrunnlaget for denne rapporten er årlig (og tertialvis) innrapportering fra 14 Helseforetak til Norsk pasientregister.

I den nasjonale strategien «Ulykker i Norge» har de berørte departementene skissert en strategi som skal brukes for å forebygge ulykker som medfører personskader<sup>2</sup>. Et av delmålene er «å sikre oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak.» En viktig målsetting i strategiplanen er at man innen 2014 skal være i stand til å tallfeste mål for reduksjon av ulykker som medfører personskader, totalt og innenfor aktuelle/spesifikke sektorer.

I 2007 vedtok Stortinget å gjøre NPR 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<sup>3</sup>. De nye opplysningene skal rapporteres for alle personskadetilfeller som behandles i spesialisthelsetjenesten og ved utvalgte kommunale legevakter.

## Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR?

Opplysningene om skader og ulykker (heretter «Skadedatasettet») skal inneholde færrest mulig dataelementer, men skal samtidig tilfredsstillende behovet for å få oppdatert kunnskap om skadebildet på de viktigste ulykkes- og skadetyper, og for å kunne følge utviklingen over tid. Skadedatasettet er begrenset til fødselsnummer, kontaktårsak, skademekanisme, alvorlighetsgrad, aktivitet på skadetidspunktet, skadested, skadetidspunkt og arbeidsgivers bransje.

Informasjon om alder og kjønn hentes ut fra fødselsnummeret. Fødselsnummeret gjør det også mulig å koble skadedata med andre data i NPR, samt registre utenfor NPR. Eksempler på dette følger i kapittel 5.

---

<sup>2</sup> Departementene (2009): Ulykker i Norge, Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade

<sup>3</sup> FOR 2007-12-07 nr. 1389: Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften)

### **Definisjon av personskaade**

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 under skadedatasettet

- 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

# 1 Innhold i personskadedata

Dette kapittelet gir en oversikt over innholdet i rapporteringen av enkelte av dataelementene som NPR har mottatt. Det er rapportert inn 93 005 tilfeller av personskade i 2012 fra 14 helseforetak. Kapittel 2 og 4 gir mer detaljert oversikt over komplettethet og kvalitet i personskadedataene

## 1.1 Kontaktårsak

Kontaktårsak er en angivelse av hva som er årsaken til at en skade eller ulykke har oppstått. Under vises hvilke kontaktårsaker som er oppgitt, og hvordan disse fordeler seg på kjønn og alder.

**Tabell 1. Kontaktårsak fordelt på alder**

	<20 %	20-39 %	40-59 %	60-79 %	80< %	Totalt %	Antall
Ulykkeskade	95,6	86,7	91,3	95,3	94	91,8	85 400
Vold, overfall	1,4	8,8	4,5	0,7	0,2	4,2	1 247
Villet egenskade	1	2,1	1,4	0,5	0,8	1,3	3 905
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0	0,1	0,1	0,1	0	0,1	73
Ukjent kontaktårsak	2	2,2	2,8	3,4	4,8	2,6	2 380
Totalt antall	29 390	29 342	17 701	9 914	6 658		93 005

Aldersanalysene viser at 63 prosent av innrapporterte skader gjelder personer yngre enn 40 år. Tabellen viser at den klart dominerende skadekategorien i alle aldre er ulykkeskade. Vold og overfall skjer oftest i aldersgruppen 20-39, og andelen synker i de neste aldersgruppene. Andelen villet egenskade er også størst hos de unge voksne mellom 20 og 39 år.

**Tabell 2. Kontaktårsak fordelt på kjønn**

	Menn %	Kvinner %	Totalt %	Antall
Ulykkeskade	90,9	92,9	91,8	85 223
Vold, overfall	5,6	2,5	4,2	3 902
Villet egenskade	0,9	1,9	1,3	1 241
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,1	0,0	0,1	73
Ukjent kontaktårsak	2,4	2,7	2,5	2 358
Totalt antall	50 927	41 870		92 797*

\*Sykehuset i Telemark har 208 personer med manglende verdi på kjønn.

Menn blir oftere skadet enn kvinner. Det er en høyere andel menn som blir utsatt for

vold og overfall, mens det er rapportert inn en større andel villet egenskade på kvinner.

## 1.2 Skadested

Tabellen under viser skadested fordelt på kjønn og alder. Analyser om skadested er viktig med tanke på oppfølging og forebygging.

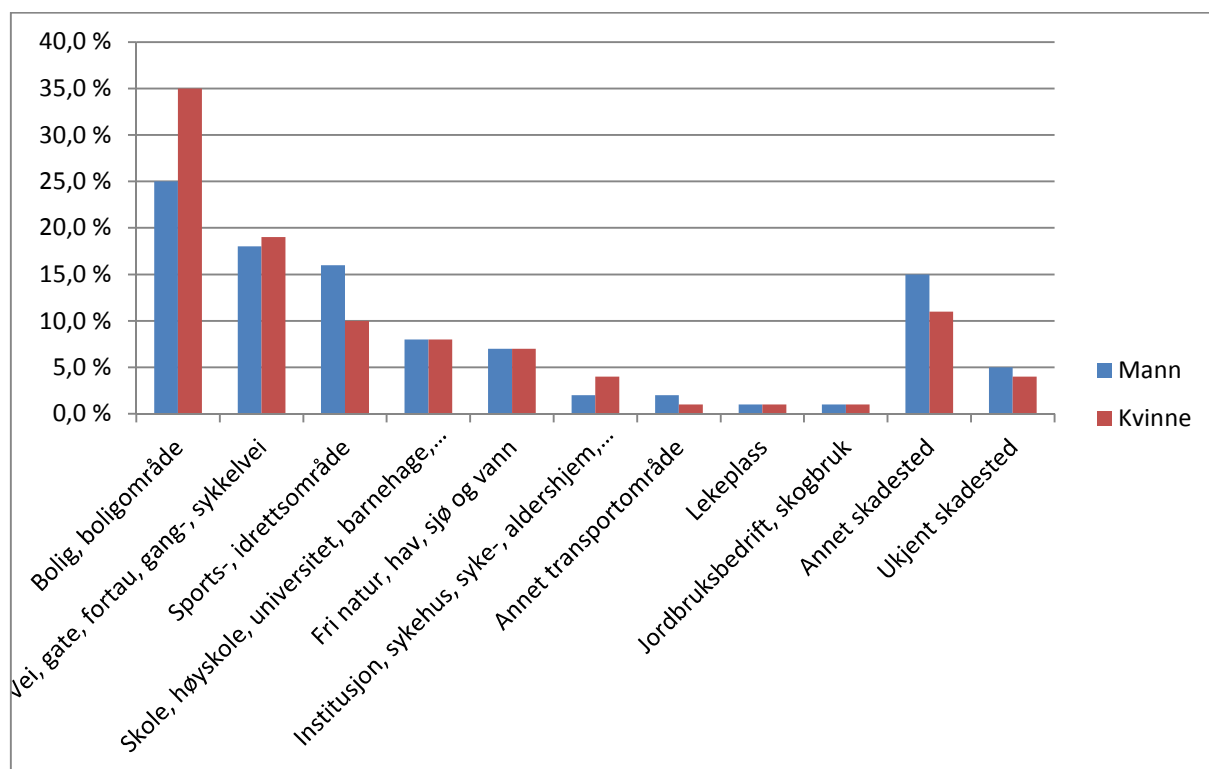
**Tabell 3: Skadested fordelt på aldersgrupper**

	<20 %	20-39 %	40-59 %	60-79 %	80< %	Totalt %	Antall
Bolig, boligområde	25,5	25,7	30,4	40,2	51,7	29,9	27 830
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei	10,3	21,8	24,6	24,7	12,1	18,3	17 017
Sports-, idrettsområde	21,4	15,9	6,8	1,4	0,2	13,2	12 307
Skole, høyskole, universitet, barnehage, sfo	22	1,4	1,1	0,7	1,3	7,8	7 208
Fri natur, hav, sjø og vann	5,5	6,4	10,2	9,6	2,7	6,9	6 442
Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off kontor	0,6	1,7	2	3,6	16,9	2,7	2 515
Annet transportområde	0,5	1,6	2,1	1,9	1,1	1,3	1 242
Lekeplass	3,9	0,3	0,2	0,2	0,1	1,4	1 280
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,3	0,6	1,2	1,3	0,4	0,7	642
Annet skadested	7	20,2	16,3	11,1	5,9	13,3	12 380
Ukjent skadested	3,0	4,5	5,1	5,4	7,4	4,5	4 142
<b>Totalt antall</b>	<b>29 390</b>	<b>29 342</b>	<b>17 701</b>	<b>9 914</b>	<b>6 658</b>	<b>100</b>	<b>93 005</b>

Her kan en se at «bolig, boligområde» er vanligste skadested, og nesten 1/3 av innrapporterte skader er rapportert med denne kategorien, Mange skader rapporteres også fra «vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei», samt «sports- og idrettsområde». Andelen skader varierer betydelig mellom de ulike alderskategoriene. Tabellen viser at de yngste aldersgruppene ofte får skader på skoler og idrettsområder, mens de eldste oftest får skader i bolig og på institusjon.



**Figur 1: Skadested fordelt på kjønn**



Figuren viser at kvinner har en betydelig større andel skader på kategorien bolig, boligområde, mens menn i større grad får skader på sports- og idrettsområder. Menn er også overrepresentert med statusen «annet skadested».

### 1.3 Skademekanisme

Skademekanisme er en viktig parameter som beskriver hva som har forårsaket skaden. Tabell 4 viser skademekanisme fordelt på alder. Se også definisjon av personskaide i innledningen.

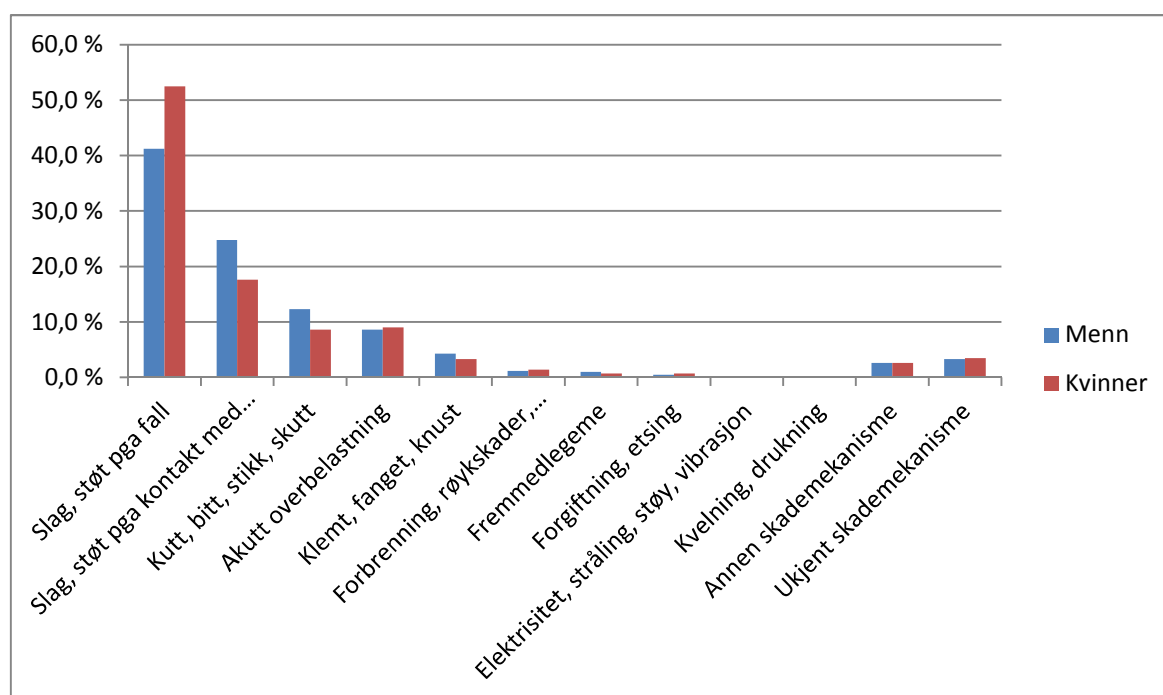
**Tabell 4: Skademekanisme fordelt på alder**

	<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt	
	%	%	%	%	%	%	Antall
Slag, støt pga fall	4,7	31,4	45,7	66,5	77,6	46,3	43 082
Slag, støt pga kontakt med gjenstand, menneske, dyr	24,7	27,1	18,9	9,8	7,4	21,5	20 042
Kutt, bitt, stikk, skutt	7,6	15,7	11,3	7,6	4	10,6	9 865
Akutt overbelastning	7,4	12	10,2	5,6	1,9	8,8	8 178
Klemt, fanget, knust	4,6	4	4,3	2,8	1	3,9	3 604
Forbrenning, røykskader, forfrysning, nedkjøling	1,7	1,5	1	0,6	0,4	1,3	1 198
Fremmedlegeme	0,8	1	1	0,6	0,3	0,8	781
Forgiftning, etsing	0,5	0,8	0,8	0,2	0,1	0,6	566
Elektrisitet, stråling, støy, vibrasjon	0,1	0,1	0,1	0	0	0,1	95
Kvelning, drukning	0	0,1	0,1	0	0	0	34
Annen skademekanisme	2,2	3,1	2,9	2,4	1,5	2,6	2 403
Ukjent skademekanisme	2,8	3,1	3,7	3,8	5,7	3,4	3 157
Totalt antall	29 390	29 342	17 701	9 914	6 658	100	93 005

Som en ser av tabell 4 er kategoriene «slag, støt pga fall» og «slag, støt pga kontakt med gjenstand, menneske, dyr» de to dominerende kategoriene med nesten 70 % av tilfellene. Vi ser betydelige forskjeller mellom aldersgruppene. Fall er skyld i 77,6 % av skadene hos eldre over 80 år.

Figur 2 viser skademekanisme fordelt på kjønn, og her kan vi se at kvinner er klart overrepresentert i fallkategorien, mens menn oftere får skader etter «slag, støt pga kontakt med gjenstand, menneske, dyr» og «kutt, bitt, stikk, skutt». Ellers er det få forskjeller mellom menn og kvinner. Med kun 3,4 % som har ukjent skademekanisme, er datakvaliteten god på dette området.

**Figur 2: Skademekanisme fordelt på kjønn**



**Tabell 5: Skadested for personer med skademekanisme «slag, støt pga fall» fordelt på alder**

	<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt %	Antall
Bolig, boligområde	3 266	1 856	2 134	2 621	2 856	29,6	12 733
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei	1 800	1 856	2 684	1 888	635	23	9.897
Sports-, idrettsområde	2 777	1 440	464	88	9	11,1	4 778
Skole, høyskole, universitet, barnehage, SFO	3 245	131	97	44	54	8,3	3 571
Fri natur, hav, sjø og vann	967	961	1 119	698	134	9	3 879
Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off. kontor	50	84	131	282	965	3,5	1 512
Annet transportområde	72	150	155	113	39	1,2	529
Lekeplass	792	48	20	11	6	2	877
Jordbruksbedrift, skogbruk	39	54	71	53	14	0,5	231
Annet skadested	810	1 395	984	630	275	9,5	4 094
Ukjent skadested	188	219	228	165	181	2,3	981
<b>Totalt</b>	<b>14 006</b>	<b>9 228</b>	<b>8 087</b>	<b>6 593</b>	<b>6 593</b>	<b>100</b>	<b>43 082</b>

Tabell 5 viser hvor fallskadene skjer. Tabellen viser skadested gruppert på kjønn og alder for de 43.082 fallskadene som er rapportert. «Bolig, boligområde» har mange rapporterte skader i alle alderskategorier. I den yngste aldergruppen er det mange rapporterte skader på kategoriene «Sports-, idrettsområde» samt «skole, høyskole,

universitet, barnehage, SFO», mens de eldre har mange rapporterte skader på «institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off. kontor».

#### 1.4 Alvorlighetsgrad

Alvorlighetsgrad er en grov inndeling på hvor alvorlig en skade er. 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. En mer detaljert oversikt over vurderingen av alvorlighetsgrad finnes i registreringsveilederen for personskader<sup>4</sup>.

Følgende koder brukes:

- Ingen/ubetydelig skade
- Liten skade
- Moderat skade
- Alvorlig skade
- Uoppgitt skadealvor

**Tabell 6: Kontaktårsak og alvorlighetsgrad.**

	Ulykkes- skade	Villet egenskade	Vold, overfall	Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	Ukjent kontakt- årsak	Totalt	
	%	%	%	%	%	%	Antall
Ingen / ubetydelig	2,5	2,9	2,5	6,8	2,7	2,5	2 301
Liten	64	47,4	64,9	61,6	21,6	62,7	58 302
Moderat	24,3	32,1	26,9	19,2	12,8	24,2	22 521
Alvorlig skade	3,7	9,4	3,3	2,7	1,5	3,7	3 416
Uoppgitt	5,5	7,5	2,7	9,6	61,1	6,9	6 465
Totalt antall	85 400	1 247	3 905	73	2 380	100	93 005

Omtrent 2/3 av skadene er klassifisert med ubetydelig/liten alvorlighetsgrad. Skader etter villet egenskade har høyere alvorlighetsgrad enn de øvrige. Ved OUS rapporteres skader fra skadelegevakten. De mest alvorlige skadene kan antas å komme inn ved traumemottaket. Traumemottaket rapporterer foreløpig ikke til skadedatasettet, og vi mangler derfor informasjon om de mest alvorlige skadene fra Oslo-området.

I tabell 7 ser en oversikten over antall skader av moderat og alvorlig alvorlighetsgrad fordelt på skadetype og alder. Her kan en se at det er gruppen 20-39 år som har det

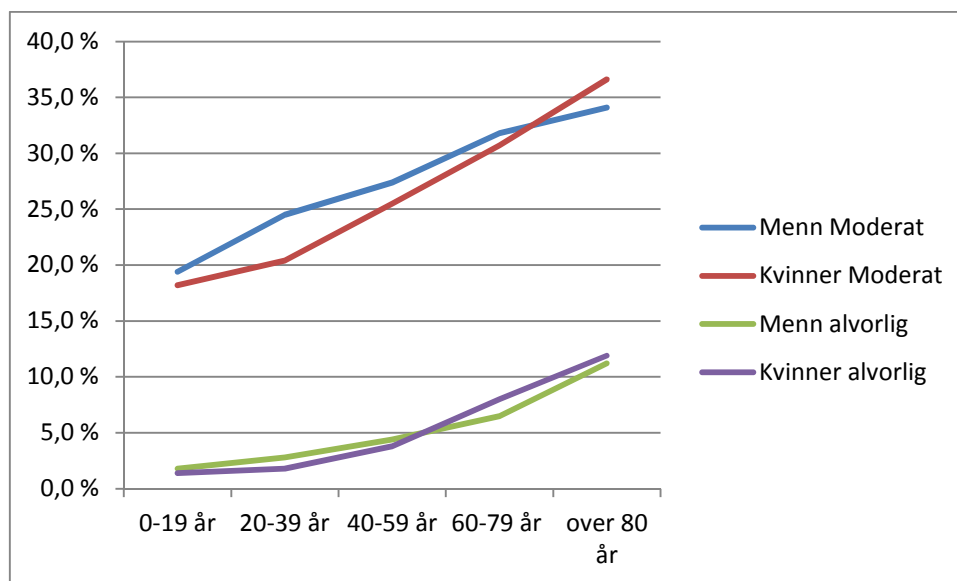
<sup>4</sup> Tilgjengelig på <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/veileder-for-registrering-av-data-om-personskader-og-personulykker-for-rapportering-til-norsk-pasientregister/Sider/default.aspx>

største antallet skader av moderat og alvorlig alvorlighetsgrad.

**Tabell 7: Moderate og alvorlige skader etter skadetype og alder**

	<20		20-39		40-59		60-79		79<		Totalt
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	
Ulykkesskade	5 318	443	5 769	570	4 329	646	2 999	719	2 336	754	23 883
Vold, overfall	91	12	668	77	244	32	21	4	8	5	1 182
Villet egenskade	82	17	204	50	69	40	20	5	25	5	517
Skade etter lovhemlet inngripen, krigshandling	1	0	5	2	3	0	4	0	1	0	16
Ukjent kontaktårsak	57	6	73	9	58	11	43	3	73	6	339
<b>Totalt antall</b>	<b>5 549</b>	<b>478</b>	<b>6 739</b>	<b>708</b>	<b>4 703</b>	<b>729</b>	<b>3 087</b>	<b>731</b>	<b>2 443</b>	<b>770</b>	<b>25 937</b>

**Figur 3: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på kjønn og alder**



I figur 3 er moderate og alvorlige skader vist som andel fordelt på alder og kjønn. Her ser en at selv om de yngre aldersgruppene har et høyere antall moderate og alvorlige skader, så er det for eldre pasienter en høyere andel av disse skadene. Når eldre først skader seg, får dette med andre ord oftere alvorlige konsekvenser.

## 1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt

Denne variabelen rapporterer den skadedes situasjon eller hovedaktivitet i skadeøyeblikket. Fordelingen av aktivitet ved skadeøyeblikket. Skadelegevakten ved OUS har tidligere registrert alt som «annen» eller «ukjent aktivitet». Dette har endret seg i dataene fra 2012, men fortsatt er 60,1 % av dataene fra OUS registrert som dette. Kvaliteten på denne variabelen, må således sees på som relativt dårlig også i årets rapport.

**Tabell 8: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på kjønn**

	Kvinner	Menn	Totalt %	Antall
Inntektsgivende arbeid	4,2	10,6	7,7	7 136
På vei til/fra arbeid	2	1,5	1,7	1 588
Utdanning	2,5	2,6	2,5	2 353
Sport, idrett, mosjon i utdanning	4,6	5,8	5,3	4 877
Idrett, sport og trening i fritid	10,3	15,4	13,1	12 194
Lek, hobby i fritidsaktivitet	15,3	16,2	15,8	14 672
Annen aktivitet	49,2	37,9	43	39 926
Ukjent aktivitet	11,5	10	10,8	10 051
<b>Totalt antall</b>	<b>41 870</b>	<b>50 927</b>	<b>100</b>	<b>92 797*</b>

\*Sykehuset i Telemark har 208 skader med manglende verdi på kjønn, disse inngår ikke i tabellen

Tabell 8 viser at over dobbelt så høy andel menn skader seg på jobb sammenlignet med kvinner. Menn er også overrepresentert på «idrett, sport og trening i fritid», mens kvinner oftere er registrert med «annen aktivitet».

**Tabell 9: Aktivitet på skadetidspunkt fordelt på alder**

	<20	20-39	40-59	60-79	79<	Totalt %	Antall
Inntektsgivende arbeid	0,9	13,8	13,3	4,1	1,3	7,7	7 150
På vei til/fra arbeid	0,2	2,1	3,9	2,1	0,4	1,7	1 593
Utdanning	7,3	0,4	0,2	0,1	0,9	2,5	2 368
Sport, idrett, mosjon i utdanning	11,3	3,4	2,4	1,3	0,3	5,2	4 877
Idrett, sport og trening i fritid	17	15,9	10,6	5,2	2,6	13,1	12 211
Lek, hobby i fritidsaktivitet	29	8,9	10,8	11,5	7,7	15,8	14 716
Annen aktivitet	25,9	45	47,4	62,6	68,7	43	40 005
Ukjent aktivitet	8,4	10,5	11,4	13,2	18,3	10,8	10 085
<b>Totalt antall</b>	<b>29 390</b>	<b>29 342</b>	<b>17 701</b>	<b>9 914</b>	<b>6 658</b>	<b>100</b>	<b>93 005</b>

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

Det store flertallet av personskader er forårsaket av ulykker. Tabell 10 viser en oversikt over skadested og aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkeskadene. I tabell 10 er rapporteringen fra Skadelegevakten ved OUS utelatt av to årsaker. For det første har denne enheten som tidligere nevnt fortsatt en uforholdsmessig stor rapportering av aktivitet ved skadetidspunkt som «annen» eller «ukjent». I tillegg blir ulykker på vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei feilaktig registrert som veitrafikkulykker selv om det ikke er involvert noe kjøretøy i bevegelse. Se også kapittel 1.6.

**Tabell 10: Skadested fordelt på aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkeskadene**

	Inntektsgivende arbeid	På vei til/fra arbeid	Utdanning	Sport, idrett, mosjon i utdanning	Idrett, sport og trening i fritid	Lek, hobby i fritidsaktivitet	Annen aktivitet	Ukjent aktivitet	Totalt
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei (ekskl. trafikkulykker)	151	238	50	160	300	756	1 278	206	3 139
Veitrafikkulykker	66	173	36	67	199	278	660	150	1 629
Bolig, boligområde	302	58	27	72	197	2 602	5 376	785	9 419
Sports-, idrettsområde	51	0	32	1 516	2 493	389	38	10	4 529
Skole, høyskole, universitet, barnehage, sfo	100	4	648	666	104	766	240	53	2 581
Fri natur, hav, sjø og vann	143	6	24	259	761	1 394	479	45	3 111
Institusjon, sykehus, sykehjem, off. kontor	145	10	20	13	27	57	515	172	959
Lekeplass	2	0	33	62	70	450	18	3	638
Jordbruksbedrift, skogbruk	212	8	6	27	20	97	114	27	511
Annet transportområde	187	16	2	10	11	36	110	26	398
Annet skadested	1 151	36	23	45	142	534	1 205	152	3 288
Ukjent skadested	236	8	26	34	128	211	245	755	1 643
<b>Totalt</b>	<b>2 746</b>	<b>557</b>	<b>927</b>	<b>2 931</b>	<b>4 452</b>	<b>7 570</b>	<b>10 278</b>	<b>2 384</b>	<b>31 845</b>

Når aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» eller «på vei til/fra arbeid» skal også arbeidsgivers bransje registreres. Kodeverket for arbeidsgivers bransje er basert på øverste nivå i SSBs standard for næringsgruppering<sup>5</sup>. Tabell 11 inkluderer kun kategorien «inntektsgivende arbeid» og viser at det er bransjene bygge- og anleggsvirksomhet, annen tjenesteyting, og industri som har de fleste forekomster av rapporterte skader.

**Tabell 11: Arbeidsgivers bransje ved skadested i arbeid N = 7 150**

Arbeidsgivers bransje	%	Antall
Annen tjenesteyting	17	1217
Bygge- og anleggsvirksomhet	21,5	1537
Industri	8,6	617
Helse- og sosialtjenester		414
Transport og lagring	6,6	471
Overnattings- og serveringsvirksomhet	5,1	367
Jordbruk, skogbruk og fiske	5	359
Varehandel, reparasjon av motorvogner	4,3	305
Undervisning	3	217
Offentlig administrasjon og forsvar, og trygdeordninger underlagt offentl. forvaltning	1,9	139
Elektrisitets-, gass-, damp- og varmtvannsforsyning	2,6	187
	1,	
Kulturell virksomhet, underholdning og fritidsaktiviteter	4	99
Vannforsyning, avløps- og renovasjonsvirksomhet	1,6	111
Forretningsmessig tjenesteyting	1	74
Informasjon og kommunikasjon	0,8	55
Faglig, vitenskapelig og teknisk tjenesteyting	0,9	65
Bergverksdrift og utvinning	0,6	41
Finansierings- og forsikringsvirksomhet	0,2	17
Lønnet arbeid i private husholdninger	0,2	14
Omsetning og drift av fast eiendom	0,2	14
Internasjonale organisasjoner og organer	0,1	6
Mangler registrering	11,5	824
<b>Totalt</b>	<b>100</b>	<b>7150</b>

## 1.6 Veitrafikkulykker

På spørsmålet om veitrafikkulykke skal det registreres et ja/nei-svar. Hvis det er en veitrafikkulykke, skal den skadedes fremkomstmiddel registreres. Her anbefales en også å registrere kartkoordinater for å stedbestemme hendelsen. For at en ulykke skal defineres som veitrafikkulykke er at den skal ha funnet sted på skadested «vei, gate, fortau, gang- sykkelvei». Ulykker utenfor offentlig vei (eks ATV-ulykke i skogsområde) skal ikke registreres som veitrafikkulykke med karkoordinater. OUS rapporterer også i 2012 feil at alle ulykker på gate, vei, fortau, gang- og

<sup>5</sup> <http://www4.ssb.no/stabas/ItemsFrames.asp?ID=8118001&Language=nb>



sykkelvei som veitrafikkulykker uavhengig om det involverer kjøretøy i bevegelse. Det er derfor umulig ut fra innrapporterte data å si noe sikkert om hvor mange personskader som skyldes veitrafikkulykker. Siden det er feilregistrering i rapporteringen av veitrafikkulykker hos OUS, velger vi å presentere tallene uten dette foretaket.

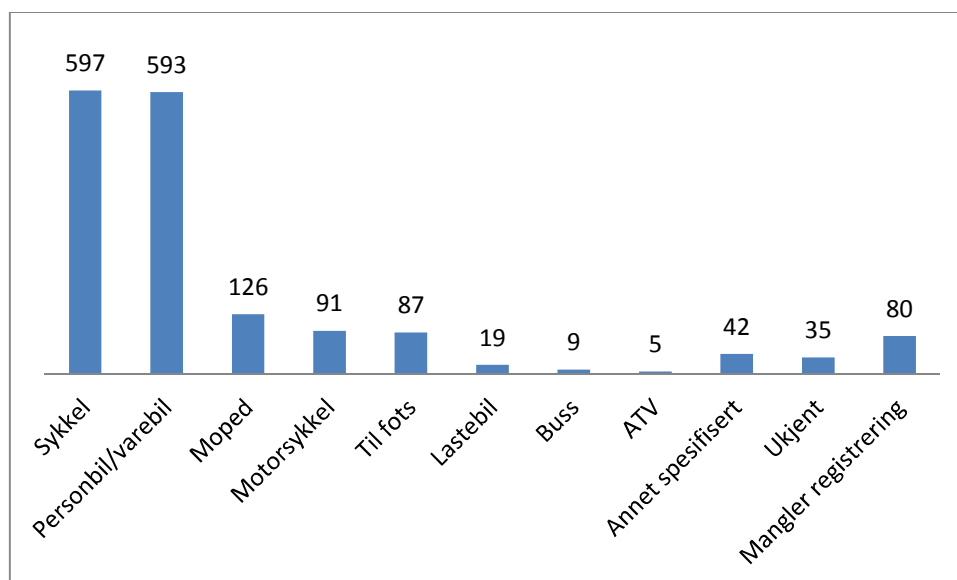
1 684 skader etter veitrafikkulykker er registrert hos de øvrige foretakene. 1010 menn (60,5 %) og 659 (39,5 %) kvinner ble skadet i veitrafikkulykker. Det var også 15 personer med manglende registrering på kjønn. Merk at tabell 12 inneholder skader med annen kontaktårsak enn ulykkesskader, og at det derfor er høyere enn i tabell 10.

**Tabell 12: Veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper**

<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt
551 (32,7 %)	432 (25,7 %)	433 (25,7 %)	147 (8,7 %)	121 (7,2 %)	1 684

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

**Figur 4: Fremkomstmiddel ved veitrafikkulykker. N=1 684**



Figuren viser at sykkel og personbil/varebil er de klart mest utbredte fremkomstmidlene for disse trafikkulykkene. Bare 4,8 % av skadene mangler registrering av fremkomstmiddel.

## 1.7 Produktulykker

I skadedatasettet kan en angi om en ulykke er en produktulykke eller ikke. Dvs om produkter innenfor sped- og småbarnsutstyr, leketøy, lekeplassutstyr, tennkilder, stiger (bærbare), lek-og sportsutstyr, klær og tekstiler, eller verktøy/maskiner har vært involvert i ulykken.

Av 93005 skadetilfeller er 3363 (3,6 %) definert som produktulykker. 805 (0,9 % mangler registrering).

**Tabell 12: Skadested fordelt på aldersgrupper ved produktulykker?**

	0-19	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
	%	%	%	%	%	%	Antall
Vei, gate, fortau, gang og sykkelvei	9,3	8,6	12,7	6,4	15,6	9,6	324
Bolig, boligområde	15,4	18,1	29,9	46,8	59,4	21,2	713
Sports-, idrettsområde	28,7	29,5	12	3,6	0	23,8	802
Skole, høgskole, universitet, barnehage, SFO	21,9	0,9	0,3	2,7	0	11,5	388
Fri natur, hav, sjø og vann	5,6	8,8	12,7	7,7	6,3	7,8	262
Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off. kontor	0,6	1,8	1,7	0,5	3,1	1,1	38
Lekeplass	12,3	1,4	1,1	0,5	0	6,8	228
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,4	2,8	4,6	8,2	9,4	2,3	78
Annet transportområde	0,4	2,5	1,9	2,3	0	1,2	42
Annet skadested	3,5	19,9	17,1	14,1	6,3	10,5	354
Ukjent skadested	2,1	5,7	6	7,3	0	4	324
Totalt antall	1 704	775	632	220	32		3 363

Som vist i tabell 12, så er det den yngste aldersgruppen som har flest skader forårsaket av produktulykker, og antallet synker for hver aldersgruppe. Ser en på skadested, så er det bolig/boligområde som har den største andelen produktulykker hos de eldste aldersgruppene, mens det er sports-, idrettsområde, samt skole, høgskole, universitet, barnehage, SFO som har den største andelen i den yngste aldersgruppen.

## 2 Rapporterende enheter 2012

I dette kapittelet beskrives det hvor komplett rapporteringen av data om personskader har vært til NPR i 2012. Til tross for rapporteringsplikten som har vært gjeldende siden 2009 er det kun 14 av 27 enheter som rapporterer data om nye personskader. Tabellene under viser hvor mange personskader som ble behandlet ved de ulike sykehusene og legevaktene i 2012, samt hvor mange det er rapportert FMDS personskade for.

**Tabell 13: Rapporterende enheter i 2012**

RHF	HF	Somatikk	FMDS	Andel skadetilfeller rapportert på FMDS
H Vest	Helse Stavanger HF	11 717	6 714	57,3 %
	Helse Fonna HF	9 565		-
	Helse Bergen HF	28 064	791	2,8 %
	Bergen kommunale legevakt	7 281		-
	Helse Førde HF	6 282	4 632	73,7 %
	Haraldsplass diakonale sykehus	508		-
H Midt	St. Olavs Hospital HF	11 757	1 547	13,2 %
	Helse Nord-Trøndelag HF	7 692	677	8,8 %
	Helse Møre og Romsdal HF	15 939	6 983	43,8 %
	Trondheim kommunale legevakt*			-
H Nord	Helse Finnmark HF	3 073		-
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	10 096		-
	Nordlandssykehuset HF	7 844		-
	Helgelandssykehuset HF	4 328	2 222	51,3 %
H Sør-Øst	Betanien hospital (Telemark)	115		-
	Vestre Viken HF	19 210		-
	Lovisenberg	294		-
	Diakonhjemmet	1 427	2	0,1 %
	Akershus universitetssykehus HF	22 033		-
	Sykehuset Innlandet HF	24 503	388	1,6 %
	Sykehuset Østfold HF	10 045	1 731	17,2 %
	Sørlandet sykehus HF	16 091	4 422	27,5 %
	Sykehuset i Vestfold HF	11 703	4 616	39,4 %
	Sykehuset Telemark HF	10 169	815	8,0 %
	Oslo kommunale legevakt	647		-
	Oslo universitetssykehus HF legevakt	51 684	57 465	111,0 %
	Oslo universitetssykehus HF utenom legevakt	7 903		-
<b>TOTALT</b>		<b>299 969</b>	<b>93 005</b>	<b>31,0 %</b>

\*Skal ikke levere aktivitetsdata til NPR

## 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 NPR. I 2011 var det åtte av 27 enheter som rapporterte skadedata til NPR. Av de åtte som leverte data for 2011, leverte OUS komplette tall på FMDS for personskader sammenlignet med oppgitte nye skadetilfeller i aktivitetsdata. Hos de andre sju enhetene var det antallet rapporterte FMDS for personskadetilfeller 20 050 mot 98 903 skadetilfeller i aktivitetsdata, altså en andel på kun 20 prosent. Vi ser altså at rapporteringen i år er bedre enn i fjor, men at det er mye som mangler for at NPR mottar tilfredsstillende rapportering på skadedatasettet.

Helsedirektoratet kommer i 2013 til å gjøre flere tiltak for å få bedre rapportering av personskader. Det er etablert en arbeidsgruppe som skal jobbe for en bedre og mer effektiv registrering av data om skader og ulykker til NPR. Arbeidsgruppen består av representanter fra Helsedirektoratet sentralt, og fra NPR, samt kontaktpersoner fra RHF'ene. Gruppen møtes periodisk for å gjennomgå utviklingen, drøfte vanskeligheter og fremme konstruktive forslag til å effektivisere registreringen. Gruppen skal også drøfte og foreslå bedre bruk av opplysningene knyttet til publisering, forskning, visuelle framstillinger mm. Gruppen skal vurdere hvordan data som til nå er innsamlet har blitt brukt, synliggjøre nytten av skadedata på tiltaksnivå, og bidra til å kommunisere resultatene av registreringen for sykehusene.

Representanter fra arbeidsgruppen skal i mai 2013 besøke noen av de foretakene som har den mest komplette rapporteringen for å lære hvilke rutiner det er rundt skaderapporteringen. Høsten 2013 skal det gjennomføres besøk til resten av foretakene for å finne ut hvilke utfordringer disse har, og for å drøfte forslag for å bedre registreringen.

### 3 Muligheter for sammenstillinger og videre analyser av skadedata.

NPR sitter på andre data som lett kan sammenstilles med skadedataene. Aktivitetsdataene i NPR inneholder personopplysninger, administrative opplysninger og medisinske opplysninger om alle pasienter som blir behandlet i spesialisthelsetjenesten. Personopplysninger inkluderer informasjon om fødselsår, kjønn, bostedskommune og kryptert fødselsnummer. Administrative opplysninger omfatter blant annet behandlingssted, omsorgsnivå og behandlingsdato. Medisinske opplysninger inkluderer blant annet informasjon om diagnosekoder og prosedyrekoder. Under følger et enkelt eksempel på hvordan informasjon fra skadedata kan kobles mot informasjon fra NPRs data på somatikk og psykiatri.

#### **Eksempel: Villet egenskade.**

##### *Sammenstilling med aktivitetsdata voksenpsykiatri og barne- og ungdomspsykiatri*

1 247 tilfeller av villet egenskade ble rapportert gjennom skadedatasettet. Det er 857 personer som står for disse skadetilfellene. Hvis vi sammenstiller disse personene med behandling i psykisk helsevern, så gjenfinner vi 173 personer med rapportert villet egenskade i 2012 som også har behandlinger i psykisk helsevern samme år. 10 av disse fikk behandling innen BUP, alle disse var jenter. 2/3 av de 163 personene med egenskade som også har mottatt behandling i psykisk helsevern for voksne var kvinner.

Videre kan vi bruke informasjon om diagnose, og ser da at den diagnosen som opptrer hyppigst er F60.3 Ustabil personlighetsforstyrrelse. 14 personer (8,6 %) med villet egenskade og innleggelse i voksenpsykiatrien har denne diagnosen.

##### *Sammenstilling med aktivitetsdata somatikk*

Sammenstiller vi villet egenskade med somatisk behandling finner vi at 513 personer som er innrapportert med minst ett tilfelle av villet egenskade også er registrert med behandling i aktivitetsdata for somatikk. 278 av disse (54,2 %) er kvinner. I tabell 14 vises kjønnsfordelingen for de fem mest brukte ICD10-kodene for denne gruppen.

**Tabell 14: Kjønnfordelingen for de fem mest brukte ICD10-kodene for personer som har rapportert villet egenskade og registrert behandling i psykisk helsevern for voksne i 2012.**

ICD10-kode	Beskrivelse	Menn	Kvinner	Totalt
S51.9	Åpent sår på underarm	24 (10,2 %)	53 (19,1 %)	77 (15 %)
T4n	Forgiftning med terapeutiske legemidler og biologiske substanser	13 (5,5 %)	38 (13,7 %)	51 (9,8 %)
S61.8	Åpent sår på håndledd og hånd	14 (6 %)	14 (5 %)	28 (5,5 %)
z09.4	Etterundersøkelse etter behandling av brudd	18 (7,7 %)	9 (3,2 %)	27 (5,3 %)
z09.8	Etterundersøkelse etter annen spesifisert behandling for andre tilstander.	14 (6 %)	11 (4 %)	25 (4,9 %)
SUM		235 (45,8 %)	278 (54,2 %)	513

Eksemplene over er bare en av mange mulige koblinger som kan gjøres ved bruk av data fra NPR. I tillegg til å koble skadedata med aktivitetsdata i NPR, kan også data kobles mot andre registre. I henhold til Norsk pasientregisterforskriftens § 3-1<sup>6</sup> kan opplysninger i Norsk pasientregister kobles med opplysninger i Det sentrale folkeregister, sosioøkonomiske opplysninger fra registre i Statistisk sentralbyrå, og de øvrige sentrale helseregistrene. Sammenstilling med andre registre kan si mer om både bakgrunnen til personer som blir utsatt for ulykker (for eksempel sosioøkonomisk bakgrunn) og konsekvensene av skader (for eksempel dødsfall, sykefravær, uføretrygd).

<sup>6</sup> <http://www.lovdatab.no/for/sf/ho/to-20071207-1389-003.html>

## 4 Kvalitet i skadeelementene i personskadedata 2012

Tabellen under viser en vurdering av kvaliteten i de ulike dataelementene, og utviklingen fra fjorårets rapport. Når vi har vurdert de forskjellige dataelementene har vi vurdert rapportering på under 50 % som dårlig, 50-90 % som middels, og over 90 % som god.

**Tabell 15: Innhold i personskadesettet, og vurdering av kvalitet og komplettethet i rapporteringen til NPR. 2012.**

Dataelement	Beskrivelse av dataelement	Kvalitet		Vurdering av datakvalitet
		2011	2012	
Fødselsnummer	Pasientens fødselsnummer. Blir kryptert etter innrapportering.	God	God	God
DatoTid	Dato og tidspunkt for når skaden oppstod.	God	God	Rapportert i alle FMDS personskade.
Kontaktårsak skade	Angir om skaden skyldes vold, ulykke etc	God	God	Kun 2,5 % har ukjent kontaktårsak. Ingen kjente problemer med datakvaliteten.
Aktivitet ved skadetidspunkt	Den skadedes hovedaktivitet i skadeøyeblikket, eller den situasjon den skadede var i	Dårlig	Middels	10,8 % har «ukjent aktivitet». OUS rapporterer fortsatt mange skadetilfeller (60 %) som «annen» eller «ukjent aktivitet».
Skademekanisme	Angir hvilken akutt eller plutselig påvirkning som har forårsaket skaden	God	God	Kun 3,4 % har ukjent skademekanisme.
Alvorlighetsgrad	Klassifisering av hvor alvorlig pasienten er skadet ut fra trussel om livets bestående	Middels	God	Under 7 % av skadetilfellene er registrert med ukjent skadealvor.
Skadested	Hvor har skaden skjedd? Bolig, vei, lekeplass, etc	God	God	Ukjent skadested for kun 4,5 % av tilfellene.
Skadekommune	Kommunenummer for sted hvor skaden intraff	Dårlig	Dårlig	Kun en tredel av skadetilfellene har registrert skadekommune.
Arbeidsgivers bransje	Hvis aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid eller på vei til/fra arbeid» skal dette registreres. Angir bransje for den skadedes arbeidsgiver.	Dårlig	Dårlig	Det er fortsatt store mangler i registreringen av aktivitet ved skadetidspunkt. Det er derfor vanskelig å anslå hvor mange

Produktulykke	Angir om produkter innenfor sped- og småbarnsutstyr, leketøy, lekeplassutstyr, tennkilder, bærbare stiger, lek- og sportsutstyr, klær og tekstiler, eller verktøy/maskiner har vært involvert.	Middels	God	personskader som skal ha en rapportering av arbeidsgivers bransje. 3,6 % av skadetilfellene er registrert som produktulykker. Kun 0,9 % mangler registrering på dataelementet.
Veitrafikkulykke	Angis om ulykken har skjedd på vei, gate, fortau, gang- og sykkelsti og et kjøretøy i bevegelse.	Dårlig	Middels	14,6 % av personskadene er angitt å være veitrafikkulykker. Ingen mangler registrering. Fra Skadelegevakten på OUS rapporteres alle ulykker med skadested vei, gate, fortau, gang- og sykkelsti som veitrafikkulykker uavhengig av om det har vært et kjøretøy i bevegelse eller ikke. Bortsett fra Skadelegevakten OUS er det ingen kjente problemer med registreringen, og 4,7 % av skadetilfellene fra de andre enhetene er registrert som veitrafikkulykker.
Fremkomstmiddel	Type fremkomstmiddel involvert i veitrafikkulykker.	Middels	Middels	Det er vanskelig å anslå kvaliteten på denne variabelen siden registreringen av veitrafikkulykker ikke er riktig. 4,6 % av skadetilfellene er registrert med fremkomstmiddel.
X- og Y-koordinat	Kartkoordinater ved veitrafikkulykker. Dette er ikke obligatoriske felt.	Dårlig	Dårlig	Av 1 684 veitrafikkulykker er kun 14,8 % registrert med kartkoordinat. Av disse er flere registrert med ugyldige koder.

Veilederen for registrering av data om personskader og personulykker for rapportering til Norsk pasientregister<sup>7</sup> viser de fullstendige kodeverkene som skal brukes.

<sup>7</sup> Tilgjengelig på <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/veileder-for-registrering-av-data-om-personskader-og-personulykker-for-rapportering-til-norsk-pasientregister/Sider/default.aspx>











**Helsedirektoratet**

Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo

Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

