



# Personskadedata 2015

## Norsk pasientregister

Publikasjonens tittel: Personskadedata 2015

Utgitt: 05/2016

Bestillingsnummer: IS-2473

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)

Heftet kan bestilles hos: Rapporten finnes kun elektronisk

Forfattere: Morten Støver  
Eva Håndlykken

Illustrasjon: Johnér Bildbyrå AB



# INNHold

<b>INNHold</b>	<b>1</b>
<b>INNLEDNING</b>	<b>3</b>
Bakgrunn	3
Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR?	3
Definisjon av personskade	4
Endringer i kodeverk	4
<b>SAMMENDRAG</b>	<b>5</b>
<b>1. INNHold I PERSONSKADEDATA</b>	<b>7</b>
1.1 Kontaktårsak	7
1.2 Skadested	8
1.3 Skademekanisme	10
1.4 Alvorlighetsgrad	13
1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt	14
1.6 Veitrafikkulykker	17
<b>2. RAPPORTERENDE ENHETER</b>	<b>19</b>
2.1 Rapportering på behandlingsnivå:	21

# INNHOLD

<b>2.2</b>	<b>Utvikling av rapportering over tid</b>	<b>24</b>
<b>3.</b>	<b>KVALITET I SKADEELEMENTENE I PERSONSKADEDATA 2013</b>	<b>25</b>

# INNLEDNING

## Bakgrunn

Formålet med rapporten er å presentere hovedtrekk for personskader rapportert til Norsk pasientregister (NPR) i 2015. Det er viktig å vise hvordan opplysningene kan brukes – bl.a. til forebygging av ulykker. Dermed ønsker vi også å 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 av personskadedata fra 22 helseforetak til NPR.

I den nasjonale strategien «Ulykker i Norge» har de berørte departementene vedtatt en strategi som skal bidra til forebygging av ulykker som medfører personskader<sup>1</sup>. «Oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak» er et viktig tiltak. En viktig 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 er nådd har regjeringen besluttet å videreføre strategien frem til i 2018<sup>2</sup>.

I 2007 vedtok Stortinget å etablere NPR som 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. Når denne rapporten leses, er det viktig å huske at mange av skadene kun behandles i primærhelsetjenesten, og statistikken som presenteres derfor ikke kan gi en komplett oversikt på de skader som skjer i Norge. Folkehelseinstituttet presenterte i fjor rapporten «Skadebildet i Norge<sup>4</sup>», og viser der at det i perioden 2009-2011 var i gjennomsnitt 251 000 skader som kun ble behandlet i primærhelsetjenesten, og som NPR derfor ikke har informasjon om.

## Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR?

<sup>1</sup> Departementene (2009): Ulykker i Norge, Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade

<sup>2</sup> <https://www.regjeringen.no/contentassets/7fe0d990020b4e0fb61f35e1e05c84fe/no/pdfs/stm201420150019000dddpdfs.pdf>

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

<sup>4</sup> Tilgjengelig på: <http://www.fhi.no/dokumenter/8558040d0a.pdf>

# INNLEDNING

Opplysningene om skader og ulykker (heretter «Skadedatasettet») skal inneholde færrest mulig dataelementer for å begrense rapporteringsbyrden. Samtidig skal datasettet tilfredsstille 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.

## 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 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

## Endringer i kodeverk

NPR endret og forenklet kodeverket for skadedata for 2015. Dette ble gjort etter at både helseforetak og brukere av skadedata ga tilbakemeldinger om at enkelte dataelementer var u hensiktsmessige slik de fremsto i det gamle kodeverket. Dessverre er det få foretak som har oppdaterte kodeverk i sine EPJ-systemer, og de som har levert data på oppdatert kodeverk i 2015 er OUS og institusjonene i Helse-Midt Norge.

# SAMMENDRAG

Rapportering av felles minimum datasett (FMDS) personskade til NPR er obligatorisk<sup>5</sup> 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.

22 av 26 rapporteringspliktige enheter rapporterte data for 2015 til NPR. Oversikt over komplettethet i datagrunnlaget presenteres i kapittel 2.

Totalt 131 353 skadetilfeller ble rapportert for 2015. 2 968 av disse kom fra Trondheim kommunale legevakt. De resterende 129 044 skadene ble rapportert inn av spesialisthelsetjenesten som i samme periode rapporterte i overkant av 305 000 behandlede skadetilfeller. Dette betyr at vi har informasjon om omstendighetene til 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 vi ikke vet nok om hvor representative tallene som presenteres er, må de statistiske fordelingene behandles med varsomhet.

De fleste personskadene som ble innrapportert var resultat av ulykker. Det er også en del antall personskader som skyldes vold/overfall og villet egenskade. De fleste skadene er av liten alvorlighetsgrad, men eldre mennesker har oftere mer alvorlige ulykker. 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 har mange rapporterte skader. I overkant av 10 889 skader skjedde i inntektsgivende arbeid og tyngdepunktet ligger i bygge- og anleggsvirksomhet, samt industri.

---

<sup>5</sup> Norsk pasientregisterforskriften, FOR 2007-12-07 nr. 1389



# SAMMENDRAG

Kvaliteten i de forskjellige dataelementene varierer. Viktige elementer som skadedato, skadested og skademekanisme er av god kvalitet, mens andre elementer som alvorlighetsgrad 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 i kapittel 3 i rapporten.

# 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 131 353 tilfeller av personskade i 2015 fra 22 helseforetak. 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 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. 2015. Prosent**

Kontaktårsak	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	Antall
<b>Ulykkesskade</b>	92,7	87,6	91,4	94,1	95,4	91,3	118 013
<b>Vold, overfall</b>	1,3	6,3	3,0	0,6	0,1	2,9	3 728
<b>Villet egenskade</b>	1,7	2,5	0,9	0,5	0,2	1,5	1 973
<b>Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling</b>	0	0,1	0,1	0,1	0	0,1	90
<b>Ukjent kontaktårsak</b>	4,3	3,5	4,6	4,8	4,3	4,2	5 419
<b>Totalt antall</b>	<b>43 370</b>	<b>36 762</b>	<b>25 162</b>	<b>16 073</b>	<b>7 856</b>		<b>129 223</b>

2130 personer med manglende registrert alder er utelatt

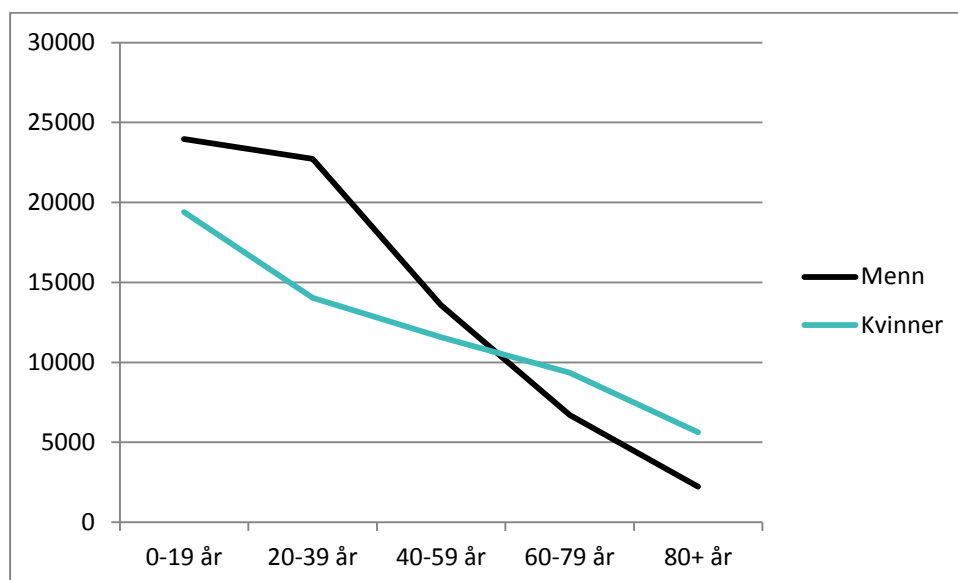
80 132 ( 62 %) av innrapporterte skader gjelder personer yngre enn 40 år. Tabellen viser at den klart dominerende skadekategorien i alle aldre var ulykkesskade. Skader grunnet vold og overfall skjedde oftest for aldersgruppen 20-39, og andelen sank med økende alder. Andelen villet egenskade var også størst hos de unge voksne mellom 20 og 39 år.

Tabell 2 viser at menn ble oftere skadet enn kvinner. Det var en høyere andel menn som blir utsatt for vold og overfall, mens det var rapportert inn en større andel villet egenskade på kvinner.

**Tabell 2. Kontaktårsak fordelt på kjønn. 2015. Prosent**

	Menn	Kvinner	Totalt	Antall
Ulykkesskade	90,9	91,7	91,3	<b>119 890</b>
Vold, overfall	3,9	1,8	2,9	<b>3 873</b>
Villet egenskade	0,8	2,3	1,5	<b>1 988</b>
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,1	0,0	0,1	<b>107</b>
Ukjent kontaktårsak	4,2	4,2	4,2	<b>5 495</b>
<b>Totalt antall</b>	<b>70 535</b>	<b>60 818</b>		<b>131 353</b>

**Figur 1: Antall skader fordelt på alder og kjønn. 2015**



Figur 1 ovenfor viser antallet skader fordelt på alder og kjønn. Det var en markant forskjell i skadefrekvens mellom kvinner og menn. Forskjellen mellom kvinner og menn var størst i aldersgruppen 20-39, 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: Skadested fordelt på aldersgrupper. 2015. Prosent**

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						Total	Antall
<b>Bolig, boligområde</b>	24,6	26,8	30,7	42,2	57,7	30,8	39 821
<b>Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei</b>	9,8	20,1	23,6	24,3	12,1	17,4	22 503
<b>Sports-, idrettsområde</b>	24,9	18,8	8,1	2,0	0,4	15,6	20 113
<b>Skole, høyskole, universitet, barnehage, sfo</b>	22,9	1,2	1,1	0,5	0,1	8,3	10 728
<b>Fri natur, hav, sjø og vann</b>	4,7	6,8	11,5	11,1	1,9	7,2	9 350
<b>Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off kontor</b>	0,6	1,6	1,6	2,7	17,4	2,4	3 050
<b>Lekeplass</b>	3,4	0,3	0,2	0,1	<0,1	1,3	1 652
<b>Jordbruksbedrift, skogbruk</b>	0,3	0,5	1,0	1,2	0,3	0,6	754
<b>Annet skadested</b>	6,2	20,0	17,1	11,7	6,8	13,0	15 504
<b>Ukjent skadested</b>	3,1	4,8	5,4	5,6	4,4	4,4	5 748
<b>Totalt antall</b>	<b>43 370</b>	<b>36 762</b>	<b>25 162</b>	<b>16 073</b>	<b>7 856</b>	<b>100</b>	<b>129 223</b>

2130 personer med manglende registrert alder er utelatt

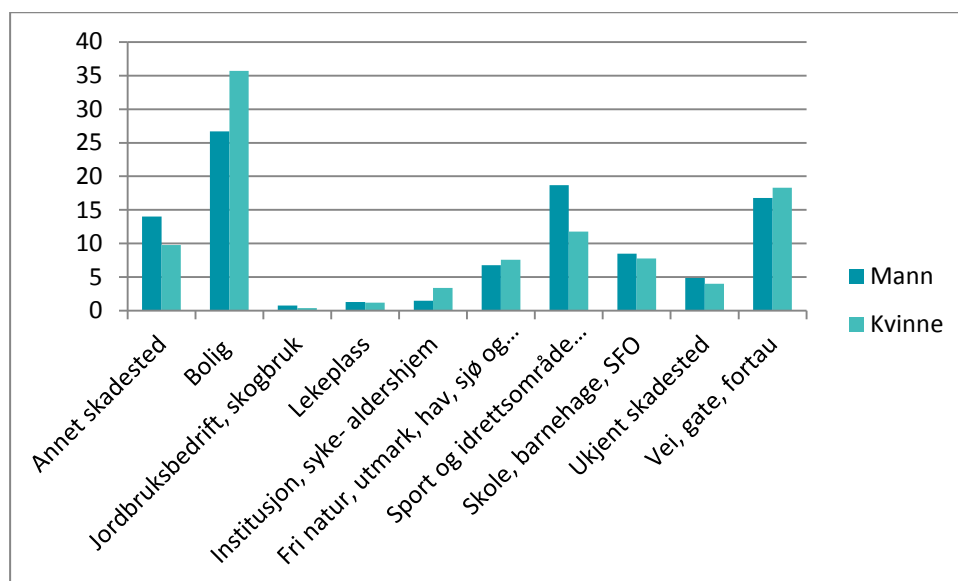
Utgått kode «Annet transportområde» er inkludert i «annet skadested.»

Nye og gamle koder for bolig er slått sammen

Nye og gamle koder for vei, gate, fortau, gang og sykkelvei er slått sammen.

Tabell 3 ovenfor viste at «bolig, boligområde» var vanligste skadested, og nesten 1/3 av innrapporterte skader var rapportert med denne kategorien. Mange skader ble også rapportert fra «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. 2015. Prosent.**



Figur 2 viste at kvinner hadde en betydelig større andel skader på 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 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. 2015. Prosent.**

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	%	Totalt Antall
<b>Fallskader</b>	50,4	34,7	50,1	69,9	84,6	50,4	65 096
<b>Sammenstøt, påkjørsel</b>	23,8	24,4	16,5	8,9	4,0	19,5	25 164
<b>Kutt, bitt, stikk, skutt</b>	5,5	14,0	9,5	5,3	2,0	8,4	10 913
<b>Akutt overbelastning</b>	7,1	11,5	9,4	4,9	1,8	8,2	10 629
<b>Klemt, fanget, knust</b>	4,8	5,2	4,5	2,7	,9	4,4	5 641
<b>Åpen ild, flamme, røyk</b>	0,8	0,9	0,6	0,3	0,1	,7	906
<b>Kvelning, drukning</b>	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	73
<b>Annen skademekanisme</b>	4,4	5,9	5,5	3,8	1,9	4,8	6 215
<b>Ukjent skademekanisme</b>	3,2	3,3	3,9	4,2	4,6	3,5	4 586
<b>Totalt antall</b>	<b>43 370</b>	<b>36 762</b>	<b>25 162</b>	<b>16 073</b>	<b>7 856</b>		<b>129 223</b>

2130 personer med manglende registrert alder er utelatt

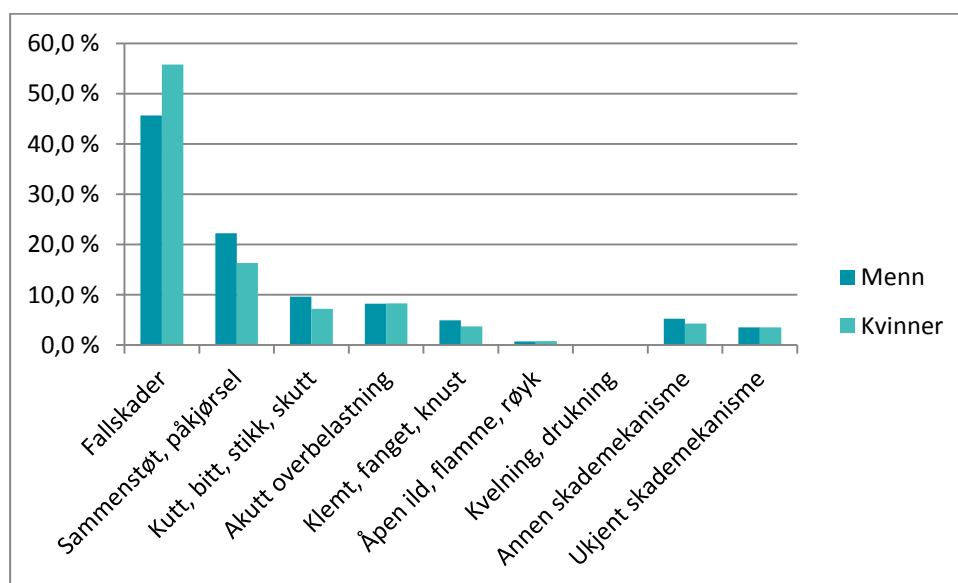
Fallskader inneholder fallskader fra både nytt og gammelt kodeverk.

Sammenstøt påkjørsel Inneholder også «slag, støt med gjenstand, menneske, dyr».

Som en ser av tabell 4 var kategoriene «fallskader» og «sammenstøt, påkjørsel» de to dominerende kategoriene med nesten 70 % av tilfellene. Vi ser betydelige forskjeller mellom aldersgruppene. Fall var årsak til 84,6 % av skadene hos eldre over 80 år, mens tilsvarende andel for aldersgruppen 20-39 år var 34,7 %.

Figur 3 nedenfor viser skademekanisme fordelt på kjønn, kvinner var klart overrepresentert i fallkategorien, mens menn oftere fikk skader etter «sammenstøt og påkjørsel» og «kutt, bitt, stikk, skutt». Ellers var det få forskjeller mellom menn og kvinner. Med kun 3,5 % som har ukjent skademekanisme, vurderes datakvaliteten som god på dette området.

**Figur 3: Skademekanisme fordelt på kjønn. 2015**



**Tabell 5: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper. 2015. Prosent.**

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	Antall
<b>Bolig, boligområde</b>	23,7	22,4	29,0	41,9	59,8	31,3	20 360
<b>Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei.</b>	12,8	29,3	31,4	27,6	12,3	22,2	14 424
<b>Sports-, idrettsområde</b>	21,2	16,9	6,2	1,8	0,4	12,0	7 792
<b>Skole, høyskole, universitet, barnehage, sfo</b>	25,0	1,2	1,1	0,5	0,1	9,0	5 829
<b>Fri natur, hav, sjø og vann</b>	6,2	11,5	15,1	11,4	1,9	9,4	5 346
<b>Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off kontor</b>	0,3	0,9	1,2	2,9	18,3	2,9	1 887
<b>Lekeplass</b>	4,7	0,5	0,2	0,2	>0,1	1,7	1 127
<b>Jordbruksbedrift, skogbruk</b>	0,2	0,5	0,5	0,6	0,2	0,4	260
<b>Annet skadested</b>	4,8	14,2	12,5	9,3	5,2	8,9	5 810
<b>Ukjent skadested</b>	1,6	2,7	2,6	2,9	1,9	2,3	1 469
<b>Totalt antall</b>	<b>21 867</b>	<b>12 748</b>	<b>12 597</b>	<b>11 237</b>	<b>6 647</b>		<b>65 096</b>

Utgått kode «Annet transportområde» er inkludert i «annet skadested.»

Nye og gamle koder for bolig er slått sammen

Nye og gamle koder for vei, gate, fortau, gang og sykkelvei er slått sammen.

Tabell 5 viser hvor fallskadene skjedde. Tabellen viser skadested gruppert på alder for de 65 096 fallskadene som ble rapportert, hvor vi vet alder. «Bolig, boligområde» hadde mange rapporterte skader i alle alderskategorier. I den yngste aldergruppen var det mange rapporterte skader på kategoriene «Sports-, idrettsområde» samt «skole, høyskole, universitet, barnehage, SFO», mens de eldre hadde mange rapporterte skader på «institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off. kontor».

## 1.4 Alvorlighetsgrad

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.

**Tabell 6: Kontaktårsak fordelt på alvorlighetsgrad skade. 2015. Prosent**

	Ulykkes- skade	Villet egen- skade	Vold, overfall	Skade etter lovhemlet inngripen, krigshandling	Ukjent kontakt- årsak	Totalt	
						Total	Antall
<b>Liten</b>	31,0	21,9	12,5	31,8	40,0	30,7	40 239
<b>Moderat</b>	11,2	14,2	7,1	4,7	11,8	11,1	14 625
<b>Alvorlig skade</b>	1,3	4,6	1,3	2,8	1,1	1,4	1 793
<b>Uoppgitt</b>	56,6	59,3	79,1	60,7	47,1	56,9	74 696
<b>Totalt antall</b>	<b>119 890</b>	<b>1 988</b>	<b>3 873</b>	<b>107</b>	<b>5 495</b>		<b>131 353</b>

Drøyt 30 % av skadene ble klassifisert med liten alvorlighetsgrad. Skader etter villet egenskade hadde høyere alvorlighetsgrad enn de øvrige. Over halvparten av skadene manglet skadealvor noe som er betydelig høyere enn i fjor. Årsaken til dette er først og fremst at OUS ikke rapporterte alvorlighetsgrad til NPR.

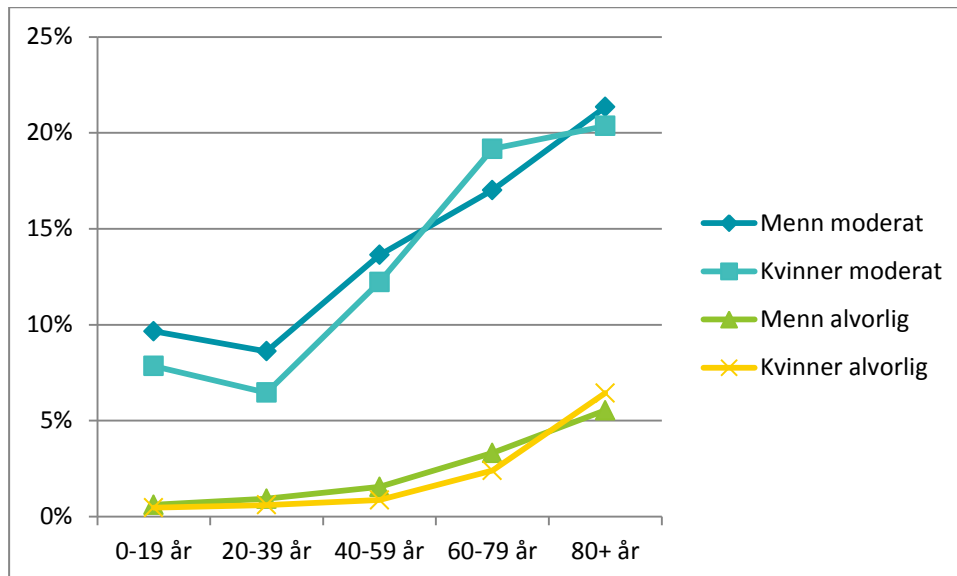
I tabell 7 ser en oversikten over antall skader av moderat og alvorlig alvorlighetsgrad fordelt på skadetype og alder.

**Tabell 7: Moderate og alvorlige skader etter skadetype og alder. 2015. Antall**

	<20		20-39		40-59		60-79		80+		Totalt
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	
<b>Ulykkeskade</b>	3 560	210	2 433	215	2 984	263	2 799	421	1 556	474	14 915
<b>Vold, overfall</b>	45	4	154	24	65	17	8	3	0	1	321
<b>Villet egenskade</b>	55	13	151	43	53	23	17	9	7	2	373
<b>Skade etter lovhemlet inngripen, krigshandling</b>	1	0	2	1	1	0	1	0	0	1	7
<b>Ukjent kontaktårsak</b>	176	12	126	15	165	8	111	15	58	8	694
<b>Totalt antall</b>	<b>3 837</b>	<b>239</b>	<b>2 866</b>	<b>298</b>	<b>3 268</b>	<b>311</b>	<b>2 936</b>	<b>448</b>	<b>1 621</b>	<b>486</b>	<b>16 310</b>



**Figur 4: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på kjønn og alder. 2015**



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. 2015. Prosent**

	Menn	Kvinner	Totalt %	Antall
Inntektsgivende arbeid	11,4	4,7	8,3	10 889
Utdanning, også i barnehage og SFO	5,3	4,7	5,0	6 572
Sport, idrett, mosjon i utdanning	6,2	4,8	5,6	7 298
Idrett, sport og trening i fritid	20,0	14,4	17,4	22 834
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	0,2	0,3	0,2	328
Annen aktivitet som lek, hobby, fritidsaktivitet	49,9	62,6	55,8	73 318
Ukjent aktivitet	6,8	8,4	7,5	9 910
Mangler registrering	0,1	0,2	0,2	204
<b>Totalt antall</b>	<b>70 535</b>	<b>60 818</b>	<b>100,0</b>	<b>131 353</b>

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

**Tabell 9: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på alder. 2015. Prosent**

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	Antall
Inntektsgivende arbeid	0,8	16,2	14,7	4,4	0,1	8,3	10 743
Utdanning, også i barnehage og SFO	14,6	0,5	0,1	0	0,1	5,1	6 540
Sport, idrett, mosjon i utdanning	12,0	3,3	2,4	1,4	0,3	5,6	7 270
Idrett, sport og trening i fritid	21,5	21,9	15,1	7,5	1,7	17,4	22 528
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	0,1	0,2	0,4	0,5	0,1	0,3	328
Annen aktivitet, som lek, hobby, fritidsaktivitet	46,4	50,9	58,9	74,1	79,6	55,6	71 833
Ukjent aktivitet	4,5	6,6	8,2	11,9	18,0	7,6	9 777
Mangler registrering	0,1	0,3	0,1	0,1	0	0,2	204
<b>Totalt antall</b>	<b>43 370</b>	<b>36 762</b>	<b>25 162</b>	<b>16 073</b>	<b>7 856</b>	<b>100</b>	<b>129 223</b>

Personer med manglende registrert alder er utelatt

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. Dette er en viktig tabell som 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 ulykkeskader. 2015. 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
<b>Vei gate, mm, trafikkulykker*</b>	282	116	153	1261	18	4266	393	6489
<b>Vei gate, mm ikke trafikkulykker*</b>	647	234	268	1556	12	11 333	713	14 763
<b>Bolig</b>	1 237	59	133	1 011	11	32 371	2 398	37 220
<b>Jord-skogbruk</b>	261	9	9	45	4	360	36	724
<b>Institusjon</b>	507	17	21	48	0	1 541	440	2 574
<b>Lekeplass</b>	16	60	64	184	0	1 236	12	1 572
<b>Skole, barnehage, sfo</b>	424	5 199	1 839	206	3	2 320	149	10 140
<b>Sport- idrettsområde</b>	238	388	3 822	13 947	8	1 196	50	19 649
<b>Fri natur, utmark, hav, sjø, vann</b>	329	141	457	3 269	256	4 635	163	9 250
<b>Annet skadested</b>	5 722	87	108	556	7	7 277	444	14 201
<b>Ukjent skadested</b>	479	22	60	172	8	1 113	1 454	3 308
<b>Totalt</b>	<b>10 142</b>	<b>6 332</b>	<b>6 934</b>	<b>22 255</b>	<b>327</b>	<b>67 648</b>	<b>6 252</b>	<b>119 890</b>

\*I disse kategoriene ligger også utgått kode V «vei mm» der registrering av denne også medførte registrering av ja/nei på eget dataelement for veitrafikkulykke.

Når aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» skal også arbeidsgivers bransje registreres. Kodeverket for arbeidsgivers bransje er basert på øverste nivå i SSBs standard for næringsgruppering<sup>6</sup>. Tabell 11 inkluderer kun kategorien «inntektsgivende arbeid» og viser at det var bransjene bygge- og anleggsvirksomhet, annen og industri som hadde de fleste forekomster av rapporterte skader.

<sup>6</sup> <http://www4.ssb.no/stabas/ItemsFrames.asp?ID=8118001&Language=nb>

**Tabell 11: Arbeidsgivers bransje ved aktivitet inntektsgivende arbeid N=10 889. 2015**

Arbeidsgivers bransje	%	Antall
Bygge- og anleggsvirksomhet	13,7	1 494
Industri	7,4	807
Jordbruk, skogbruk og fiske	3,7	403
Transport	0,5	56
Helse- og sosialtjenester	0,5	50
Annen bransje	1,6	169
Ukjent bransje	47,1	5 134
Utgåtte koder	25,5	2 776
<b>Totalt</b>	<b>100</b>	<b>10 889</b>

## 1.6 Veitrafikkulykker

I det gamle kodeverket ble veitrafikkulykke skilt ut gjennom et ja/nei-spørsmål. I det nye kodeverket henter vi ut trafikkulykker gjennom skadested «Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei. Kjøretøy i bevegelse» som vist i tabellen over. Siden få leverer på gyldig kodeverk bruker vi begge kodeverk til å hente ut trafikkulykker

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 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.

6 619 skader etter veitrafikkulykker er registrert hos de øvrige helseforetakene. 3889 menn (58,8 %) og 2730 (41,2 %) kvinner ble skadet i veitrafikkulykker.

**Tabell 12: Veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper. 2015**

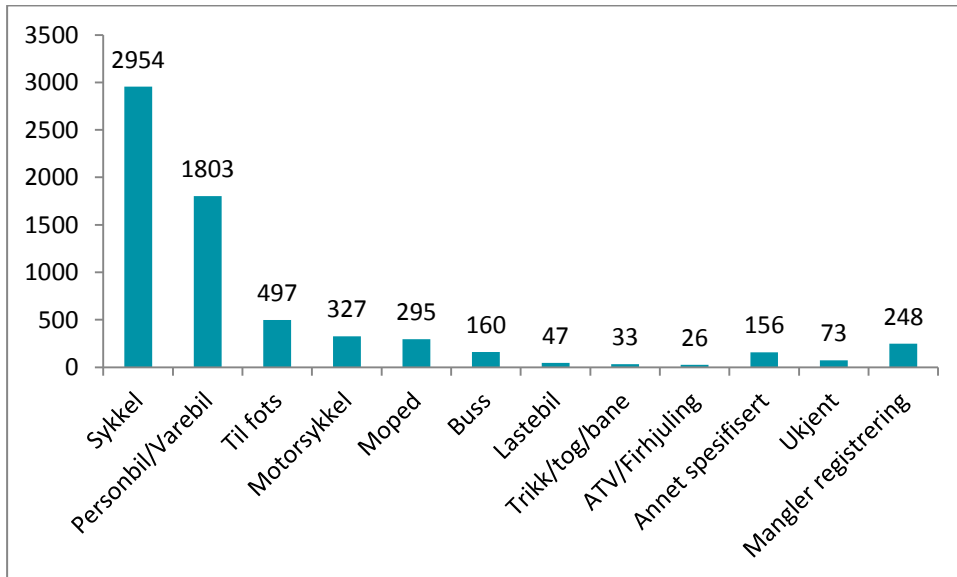
<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt
1 551 (23,9 %)	2 264 (34,9 %)	1 808 (27,8 %)	742 (11,4 %)	127 (2,0 %)	6 492

\*Personer med manglende informasjon på alder er utelatt

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: Fremkomstmidler ved veitrafikkulykker. 2015.**

Figuren viser at sykkel og personbil/varebil er de klart mest utbredte fremkomstmidlene for veitrafikkulykkene. Bare 3,7 % av skadene mangler registrering av fremkomstmiddel.



## 2. RAPPORTERENDE ENHETER

I dette kapitlet beskriver vi hvor komplett rapporteringen av personskader er til NPR for 2015. På tross av rapporteringsplikt siden 2009 er det flere sykehus og legevakter som fortsatt ikke rapporterer data om nye personskader. Tabellen under viser hvor mange nye personskader som ble behandlet i 2015 ved de ulike sykehusene og legevaktene, og hvor mange det er rapportert skadedatasett for. Antall nye behandlede skadetilfeller kan likevel gi en indikasjon på hvor komplett rapporteringen av omstendighetene rundt skadene er fra de ulike sykehusene.

Nye tilfeller av personskader er plukket ut fra aktivitetsdata for somatisk sektor. Kriteriene som er satt for å identifisere nye skadetilfeller er:

- Hoveddiagnose i ICD10 kapittel XIX, kodene S00-T78. Komplikasjoner og følgetilstander er ikke tatt med.
- Start av behandling for skadetilfellet i 2015.
- Planlagt (elektiv) behandling er holdt utenfor.
- Et skadetilfelle kan generere flere kontakter med spesialisthelsetjenesten eller legevakter. For å unngå å telle hvert skadetilfelle flere ganger, har vi valgt ut den første kontakten for hver pasient for hver diagnose i ICD-10 på firetegnsnivå. Dette fører til at hvis en pasient har vært utsatt for den samme skaden (med samme skadediagnose) flere ganger i løpet av ett år, vil den bare telles som ett tilfelle.

**Tabell 13: Rapporterende enheter. 2015**

RHF	HF	Totalt antall skader	FMDS	Andel skadetilfeller rapportert på FMDS. prosent
<b>H Vest</b>	Helse Stavanger HF	12 560	6 427	51 %
	Helse Fonna HF	9 558	4 026	42 %
	Helse Bergen HF	7 612	3 402	45 %
	Bergen kommunale legevakt	28 369	0	0 %
	Helse Førde HF	6 020	3 329	55 %
	Haraldsplass diakonale sykehus	487	162	33 %
<b>H Midt</b>	St. Olavs Hospital HF	11 917	2 309	19 %
	Helse Nord-Trøndelag HF	8 500	388	5 %
	Helse Møre og Romsdal HF	16 590	5 390	32 %
	Trondheim kommunale legevakt*	-	2 968*	-
<b>H Nord</b>	Helse Finnmark HF	3 111	1 255	40 %
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	9 674	0 %	0 %-
	Nordlandssykehuset HF	6 527	905	14 %
	Helgelandssykehuset HF	4 119	2 239	54 %
<b>H Sør-Øst</b>	Betanien hospital (Telemark)	135	13	10 %
	Vestre Viken HF	20 392	9 384	46 %
	Lovisenberg	297	0 %	0 %
	Diakonhjemmet	1 612	116	7 %
	Akershus universitetssykehus HF	23 698	13 326	56 %
	Sykehuset Innlandet HF	25 551	74	0 %
	Sykehuset Østfold HF	10 838	836	8 %
	Sørlandet sykehus HF	15 950	5 438	34 %
	Sykehuset i Vestfold HF	10 752	8 626	80 %
	Sykehuset Telemark HF	9 732	313	3 %
	Oslo kommunale legevakt	644	0 %	0 %
	Oslo universitetssykehus HF inkl legevakt	60 862	60 427	99 %
<b>TOTALT</b>		<b>305 507</b>	<b>129 044</b>	<b>42 %</b>

\*Skal ikke levere aktivitetsdata til NPR, og er ikke med i totalt antall-skader raden

Som en ser av tabell 13 er det svært store forskjeller i hvor godt de ulike foretakene rapporterer personskade. Kun seks av foretakene har rapportert over halvparten av de behandlede skadene gjennom FMDS datasett. At OUS står for nesten halvparten av skadetilfellene, gjør naturlig nok at utvalget blir skjevfordelt, og at det kan gi et lite representativt bilde av situasjonen nasjonalt.

Det er viktig å merke seg at det ikke finnes et komplett register over skader og ulykker i Norge. Folkehelseinstituttet ga i fjor ut rapporten «Skadebildet i Norge»<sup>7</sup> 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.

## **2.1 Rapportering på behandlingsnivå:**

---

Tabell 14 viser rapporteringen ved de ulike foretakene fordelt på omsorgsnivå. Denne inkluderer kun kontakter som er registrert i FMDS (hvor kontakt er identifisert) i 2015 fordelt på RHF, HF og omsorgsnivå. Dette er altså kun kontakter som er registrert både i FMDS og ved en somatisk sykehusavdeling (<8 dager mellom skadedato og inndato ved somatisk sykehus, og hovedtilstand fra ICD-10-kapittel XIX fra somatisk sykehus) er inkludert. Manglende innrapportert fødsels- eller pasientnummer gjør at antallet skader her blir lavere enn i tabell 13. Tabellen viser at rapporteringen er mer komplett fra poliklinikk enn fra innlagt og dagopphold.

---

<sup>7</sup> [http://www.regjeringen.no/upload/ASD/Dokumenter/2014/Rapporter/Skadebildet\\_i\\_Norge\\_2014.pdf](http://www.regjeringen.no/upload/ASD/Dokumenter/2014/Rapporter/Skadebildet_i_Norge_2014.pdf)



**Tabell 14. Antall nye skader registrert med en skadediagnose etter ICD-10, kapittel 19, S00-T78, og de som er registrert med et FMDS samtidig som de har en ICD-10 diagnose fordelt på innlagte samt dagbehandling, poliklinisk konsultasjon og totalt. 2015**

Helseforetak	ICD-10	FMDS	% reg. FMDS	ICD-10	FMDS	% reg. FMDS	ICD-10	FMDS	% reg. FMDS
	kapitel 19			kapitel 19			kapitel 19		
	Innlagt, samt dagbehandling			Poliklinisk konsultasjon			Totalt		
Helse Stavanger HF	3670	703	19,2 %	8854	4795	54,2 %	12524	5498	43,9 %
Helse Fonna HF	2163	581	26,9 %	7370	2838	38,5 %	9533	3419	35,9 %
Helse Bergen HF	4217	807	19,1 %	31668	2047	6,5 %	35885	2854	8,0 %
Helse Førde HF	1408	358	25,4 %	4605	2516	54,6 %	6013	2874	47,8 %
Haraldsplass diakonale sykehus	423	101	23,9 %	48	32	66,7 %	471	133	28,2 %
<b>Total Vest</b>	<b>11 881</b>	<b>2 550</b>	<b>21,5 %</b>	<b>52545</b>	<b>12228</b>	<b>23,3 %</b>	<b>64426</b>	<b>14778</b>	<b>22,9 %</b>
St. Olavs Hospital HF	3 399	391	11,5 %	8490	1413	16,6 %	11889	1804	15,2 %
Helse Nord-Trøndelag HF	1 781	292	16,4 %	6694	28	0,4 %	8475	320	3,8 %
Helse Møre og Romsdal HF	3 165	934	29,5 %	13407	3664	27,3 %	16572	4598	27,7 %
<b>Total Midt</b>	<b>8 345</b>	<b>1 617</b>	<b>19,4 %</b>	<b>28591</b>	<b>5105</b>	<b>17,9 %</b>	<b>36936</b>	<b>6722</b>	<b>18,2 %</b>
Helse Finnmark HF	891	494	55,4 %	2218	443	20,0 %	3109	937	30,1 %
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	2287		0,0 %	7375	0	0,0 %	9662	0	0,0 %
Nordlandssykehuset HF	1783	231	13,0 %	4737	428	9,0 %	6520	659	10,1 %
Helgelandssykehuset HF	945	330	34,9 %	3163	1493	47,2 %	4108	1823	44,4 %
<b>Total Nord</b>	<b>5 906</b>	<b>1 055</b>	<b>17,9 %</b>	<b>17493</b>	<b>2364</b>	<b>13,5 %</b>	<b>23399</b>	<b>3419</b>	<b>14,6 %</b>
Vestre Viken HF	4 757	855	18,0 %	15601	7123	45,7 %	20358	7978	39,2 %
Lovisenberg	224	0	0,0 %	50	0	0,0 %	274	0	0,0 %
Diakonhjemmet	1 253	104	8,3 %	345	4	1,2 %	1598	108	6,8 %
Akershus universitetssykehus HF	4 214	489	11,6 %	19440	11621	59,8 %	23654	12110	51,2 %

Sykehuset Innlandet HF	5 345	6	0,1 %	20173	43	0,2 %	25518	49	0,2 %
Sykehuset Østfold HF	3 864	318	8,2 %	6954	369	5,3 %	10818	687	6,4 %
Sørlandet sykehus HF	3 836	605	15,8 %	12071	4139	34,3 %	15907	4744	29,8 %
Sykehuset i Vestfold HF	2 369	645	27,2 %	8348	6574	78,7 %	10717	7219	67,4 %
Sykehuset Telemark HF	2 275	109	4,8 %	7432	84	1,1 %	9707	193	2,0 %
Betanien Hospital	10	1	10,0 %	125	8	6,4 %	135	9	6,7 %
Oslo kommunale legevakt	641	0	0,0 %	0	0	0,0 %	641	0	0,0 %
Oslo universitetssykehus HF	5 425	2446	45,1 %	55164	51 104	92,6 %	60589	53550	88,4 %
<b>Total Sør-Øst</b>	<b>34 213</b>	<b>5 578</b>	<b>16,3 %</b>	<b>145703</b>	<b>81069</b>	<b>55,6 %</b>	<b>179916</b>	<b>86647</b>	<b>48,2 %</b>
<b>Total alle RHF</b>	<b>60 345</b>	<b>10 800</b>	<b>17,9 %</b>	<b>244 332</b>	<b>100 766</b>	<b>41,2 %</b>	<b>304 677</b>	<b>111 566</b>	<b>36,6 %</b>

## 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 NPR. I 2011 var det åtte enheter som rapporterte skadedata til NPR, og i 2012 var det 14 enheter som leverte skadedata til, og i 2013 rapporterte 20 av 26 og i 2014 rapporterte 21 av 26. I 2015 rapporterte 22 av 26 enheter. Komplettheten fra 2011 til 2015 har økt fra 25 % til 42 %. Det er altså fortsatt mye som mangler for at NPR mottar tilfredsstillende rapportering på skadedatasettet.

Helsedirektoratet har i perioden 2013 til 2015 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 NPR. Arbeidsgruppen besto av representanter fra Helsedirektoratet sentralt, og fra NPR, samt kontaktpersoner fra RHFene. 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 Lovisenberg og Diakonhjemmet. Det er også gjennomført møter med fagsjefene i de regionale helseforetakene. Etter innspill fra helseforetakene, har NPR 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. Disse ble alle innkalt til regionale møter i 2015 og skal videre møtes årlig.

### 3. KVALITET I SKADEELEMENTENE I PERSONSKADEDATA 2013

Tabellen under viser en vurdering av kvaliteten i de ulike dataelementene. 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. NB! Denne vurderingen sier kun noe om manglende data. De fleste helseforetak leverer som tidligere nevnt på utgåtte kodeverk.

**Tabell 15: Innhold i personskadesettet, og vurdering av kvalitet og komplettethet i rapporteringen til NPR. 2015.**

Dataelement	Beskrivelse av dataelement	Vurdering av datakvalitet	
<b>Fødselsnummer</b>	Pasientens fødselsnummer. Blir kryptert etter innrapportering.	God	
<b>DatoTid</b>	Dato og tidspunkt for når skaden oppstod.	God	Rapportert i alle FMDS personskade.
<b>Kontaktårsak skade</b>	Angir om skaden skyldes vold, ulykke etc	God	Kun 4,2 % har ukjent kontaktårsak. Ingen kjente problemer med datakvaliteten.
<b>Aktivitet ved skadetidspunkt</b>	Den skadedes hovedaktivitet i skadeøyeblikket, eller den situasjon den skadede var i	God	7,5 % har «ukjent aktivitet». 0,2 % mangler registrering.
<b>Skademekanisme</b>	Angir hvilken akutt eller plutselig påvirkning som har forårsaket skaden	God	Kun 3,5 % har ukjent skademekanisme.
<b>Alvorlighetsgrad</b>	Klassifisering av hvor alvorlig pasienten er skadet ut fra trussel om livets bestående	Dårlig	56,9 % av skadetilfellene er registrert med ukjent skadealvor. Dette er betydelig dårligere enn tidligere år.
<b>Skadested</b>	Hvor har skaden skjedd? Bolig, vei, lekeplass, etc	God	Ukjent skadested for kun 4,5 % av tilfellene.
<b>Skadekommune</b>	Kommunennummer for sted hvor skaden inntraff	God	7,5 % har ukjent skadekommune.
<b>Arbeidsgivers bransje</b>	Hvis aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» skal dette registreres. Angir	Dårlig	47 % av dem med aktivitet «inntektsgivende arbeid» har manglende registrering på arbeidsgivers bransje.

Dataelement	Beskrivelse av dataelement	Vurdering av datakvalitet	
	bransje for den skadedes arbeidsgiver.		
<b>Veitrafikkulykke</b>	Angis om ulykken har skjedd på vei, gate, fortau, gang- og sykkelsti og et kjøretøy i bevegelse.	God	5 % av personskadene er angitt å være veitrafikkulykker. Vi har hentet tallene fra to ulike kodesett. Det ene er «skadested V1». Det andre er «utgått kode V» hvor en ved treff på denne verdien skulle fylle ut et ja/nei spørsmål på hvorvidt dette var en veitrafikkulykke. 4,5 har ukjent skadested.
<b>Fremkomstmiddel</b>	Type fremkomstmiddel involvert i veitrafikkulykker.	God	Bare 3,7 % av skadene mangler registrering av fremkomstmiddel
<b>X- og Y-kordinat</b>	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 pasientregister<sup>8</sup> viser de fullstendige kodeverkene som skal brukes.

<sup>8</sup> Tilgjengelig på <https://helsedirektoratet.no/Documents/Norsk%20pasientregister/Registrere%20og%20rapportere/forenklet-veileder-for-rapportering-av-personskader.pdf>



**Helsedirektoratet**

**Postadresse:** Pb. 7000,  
St. Olavs plass, 0130 Oslo

**Telefon:** +47 810 20 050

**Faks:** +47 24 16 30 01

**E-post:** [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)

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