



# Personskadedata 2018

Norsk Pasientregister

Publikasjonens tittel: Personskadedata 2018

Utgitt: 05/2019

Bestillingsnummer: IS-2829

Kontakt: Utgitt av: Helsedirektoratet  
Avdeling Helseregistre  
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: Rapporten finnes kun elektronisk

Forfattere: Morten Støver

Bilde forside: Sandnes1970/Mostphotos

# FORORD

Formålet med rapporten er å presentere hovedtrekk for personskader rapportert til NPR i 2018. 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.

# INNHold

<b>FORORD</b>	<b>2</b>
<b>INNHold</b>	<b>3</b>
<b>INNLEDNING</b>	<b>5</b>
Bakgrunn	5
Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR?	5
Definisjon av personskade	6
Endringer i kodeverk	6
<b>SAMMENDRAG</b>	<b>7</b>
<b>1. INNHold I PERSONSKADEDATA</b>	<b>8</b>
1.1 Kontaktårsak	8
1.2 Skadested	9
1.3 Skademekanisme	11
1.4 Alvorlighetsgrad	13
1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt	14
1.6 Veitrafikkulykker	17

# INNHOOLD

<b>2. RAPPORTERENDE ENHETER</b>	<b>19</b>
2.1 Rapportering på behandlingsnivå	21
2.2 Utvikling av rapportering over tid	24
<b>3. KVALITET I SKADEELEMENTENE I PERSONSKADEDATA 2016</b>	<b>25</b>

# INNLEDNING

## Bakgrunn

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 ble nådd besluttet regjeringen besluttet å videreføre strategien frem til i 2018<sup>2</sup>. I 2019 og 2020 forankres dette arbeidet i Folkehelsemeldingen. Her er det spesifisert at det skal innføres måltall for registrering av skadedata i NPR fra 2020. Helseforetakene skal i 2019 arbeide målretta for å registrere en større del av ulykkene. I meldingen står det også at regjeringa vil styrke kunnskapsgrunnlaget når det gjelder skader og ulykker, og sørge for bedre og mer komplette skadedata og for å gjøre data mer tilgjengelige, samt legge til rette for samarbeid mellom offentlig, privat og frivillig sektor, og blant annet styrke Skadeforebyggende forum<sup>3</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>4</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 2014 rapporten «Skadebildet i Norge<sup>5</sup>», og viser der at det i perioden 2009-2011 var i gjennomsnitt 251 000 personer som kun ble behandlet i primærhelsetjenesten.

## Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR?

Opplysningene om skader og ulykker (heretter «Skadedatasettet») skal inneholde færrest mulig

<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> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/sec2?is=true&q=>

<sup>4</sup> FOR 2007-12-07 nr. 1389: Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften).

<sup>5</sup> Tilgjengelig på: <http://www.fhi.no/dokumenter/8558040d0a.pdf>

# INNLEDNING

dataelementer for å begrense rapporteringsbyrden. Samtidig skal datasettet 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.

## 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 2018 er OUS skadelegevakt og institusjonene i Helse-Midt Norge.

# SAMMENDRAG

Rapportering av felles minimum datasett (FMDS) personskade til NPR er obligatorisk<sup>6</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 2018 til NPR. Oversikt over komplettethet i datagrunnlaget presenteres i kapittel 2. Totalt 158 434 skadetilfeller ble rapportert med et FMDS i 2018. I samme periode ble det rapportert i overkant av 306 000 behandlede skadetilfeller med en skadediagnose. Dette betyr at vi har informasjon om omstendighetene til ca 52 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 12 000 skader skjedde i inntektsgivende arbeid og tyngdepunktet ligger i bygge- og anleggsvirksomhet, samt industri.

Kvaliteten i de forskjellige dataelementene varierer. Viktige elementer som skadedato, skadested og skademekanisme er av god kvalitet, mens andre elementer er av dårligere kvalitet. Selv om skaderapporteringen til NPR er bedre enn foregående år, så er det viktig å vurdere kvaliteten og komplettetheten 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.

---

<sup>6</sup> Norsk pasientregisterforskriften, FOR 2007-12-07 nr. 1389



# 1. INNHOLD I PERSONSKADEDATA

Dette kapittelet gir en oversikt over innholdet i rapporteringen av enkelte av dataelementene som FIHR har mottatt. Det er rapportert inn 158 434 tilfeller av personskade i 2018 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 hovedårsaken til at en skade har oppstått. Under vises hvilke kontaktårsaker som er oppgitt, og hvordan disse fordeler seg på kjønn og alder.

**Tabell 1. Kontaktårsak fordelt på alder. 2018. Prosent**

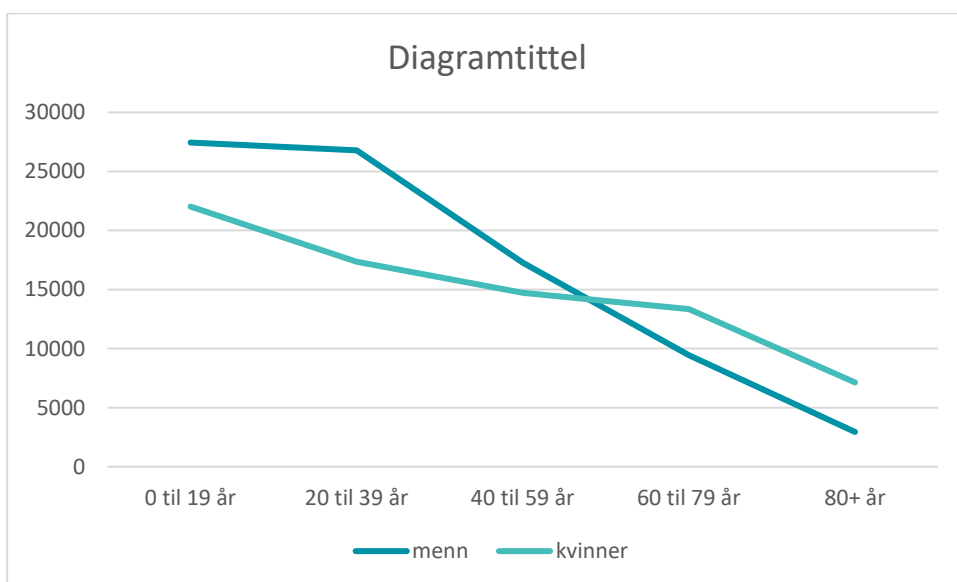
Kontaktårsak	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Ulykkesskade	93,5	87,9	91,8	93,8	95,0	91,8	145 379
Vold, overfall	1,1	5,1	2,6	0,5	0,2	2,4	3 747
Villet egenskade	0,9	3,4	1,0	0,5	0,3	1,5	2 367
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0	0,1	0	0,1	0	0,1	94
Ukjent kontaktårsak	4,5	3,5	4,6	5,1	4,4	4,3	6 847
<b>Totalt antall</b>	<b>49 469</b>	<b>44 123</b>	<b>31 982</b>	<b>22 779</b>	<b>10 081</b>	<b>100</b>	<b>158 434</b>

93 592 (59 %) 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. 2018. Prosent**

	Menn	Kvinner	Totalt	
			%	Antall
<b>Ulykkesskade</b>	91,7	91,9	91,8	145 379
<b>Vold, overfall</b>	3,2	1,4	2,4	3 747
<b>Villet egenskade</b>	0,9	2,2	1,5	2 367
<b>Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling</b>	0,1	0,0	0,1	94
<b>Ukjent kontaktårsak</b>	4,2	4,4	4,3	6 847
<b>Totalt antall</b>	<b>83 869</b>	<b>74 565</b>	<b>100</b>	<b>158 434</b>



**Figur 1: Antall skader fordelt på alder og kjønn. 2018**

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. 2018. Prosent**

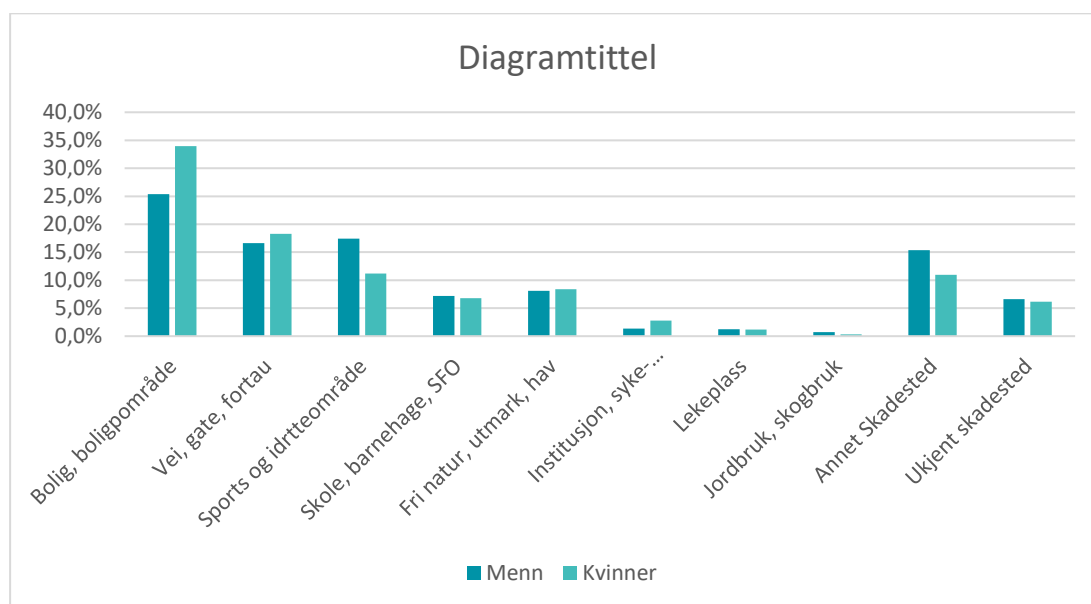
	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
<b>Bolig, boligområde</b>	23,6	25,4	28,5	38,3	58,5	29,4	46 621
<b>Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei</b>	9,4	19,7	23,6	24,4	11,2	17,4	27 597
<b>Sports-, idrettsområde</b>	25,3	17,0	7,5	2,2	0,3	14,5	22 953
<b>Skole, høyskole, universitet, barnehage, sfo</b>	20,6	1,1	1,0	0,4	0,1	7,0	11 086
<b>Fri natur, hav, sjø og vann</b>	5,6	8,1	12,1	11,3	2,4	8,2	13 029
<b>Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off kontor</b>	0,4	1,3	1,3	2,3	15,0	2,0	3 221
<b>Lekeplass</b>	3,4	0,3	0,2	0,1	0,0	1,2	1 912
<b>Jordbruksbedrift, skogbruk</b>	0,2	0,5	0,9	1,0	0,3	0,5	833
<b>Annet skadested</b>	7,1	19,9	17,0	11,8	6,4	13,3	21 062
<b>Ukjent skadested</b>	4,5	6,7	7,9	8,2	5,6	6,4	10 120
<b>Totalt antall</b>	<b>49 469</b>	<b>44 123</b>	<b>31 982</b>	<b>22 779</b>	<b>10 081</b>	<b>100</b>	<b>158 434</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 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. 2018. 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. 2018. Prosent.**

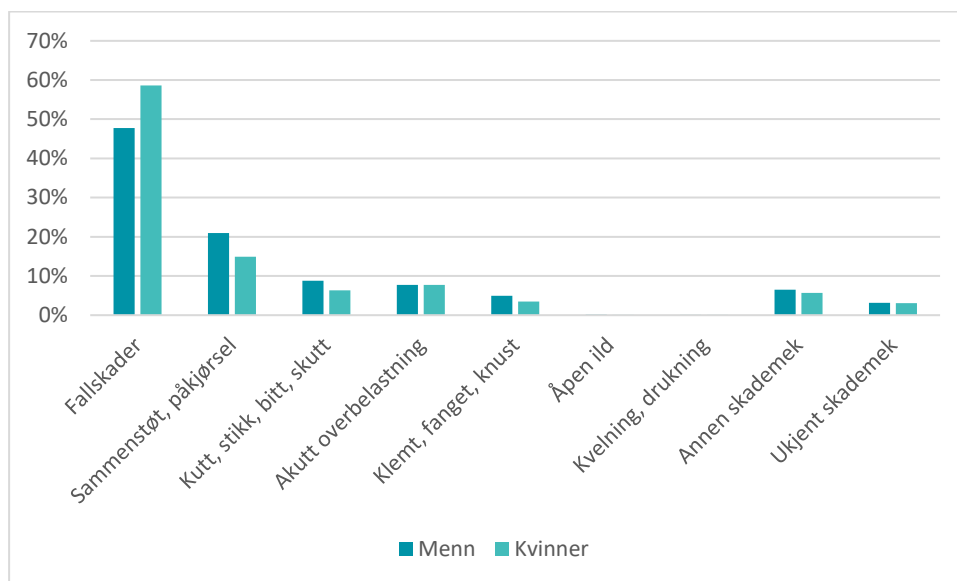
	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
<b>Fallskader</b>	51,9	38,1	52,1	70,8	84,4	52,9	83 782
<b>Sammenstøt, påkjørsel</b>	23,3	22,3	15,9	8,3	4,2	18,1	28 749
<b>Kutt, bitt, stikk, skutt</b>	4,0	13,7	8,5	5,1	1,9	7,6	12 096
<b>Akutt overbelastning</b>	7,2	10,4	8,7	4,8	1,9	7,7	12 245
<b>Klemt, fanget, knust</b>	4,7	5,1	4,5	2,7	0,9	4,2	6 704
<b>Åpen ild, flamme, røyk</b>	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	159
<b>Kvelning, drukning</b>	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	93
<b>Annen skademekanisme</b>	6,0	7,5	6,7	4,6	2,7	6,1	9 713
<b>Ukjent skademekanisme</b>	2,8	2,7	3,4	3,6	3,9	3,1	4 893
<b>Totalt antall</b>	<b>49 469</b>	<b>44 123</b>	<b>31 982</b>	<b>22 779</b>	<b>10 081</b>	<b>100</b>	<b>158 434</b>

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 over 70 % av tilfellene. Vi ser betydelige forskjeller mellom aldersgruppene. Fall var årsak til 84,4 % av skadene hos eldre over 80 år, mens tilsvarende andel for aldersgruppen 20-39 år var 38,1 %.

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 3,1 % som har ukjent skademekanisme, vurderes datakvaliteten som god på dette området.



Figur 3: Skademekanisme fordelt på kjønn. 2018. Prosent

Tabell 5: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper. 2018. Prosent.

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
	%	%	%	%	%	%	Antall
<b>Bolig, boligområde</b>	23,5	19,4	25,0	37,4	60,3	29,4	24 622
<b>Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei.</b>	11,9	30,2	31,9	28,6	11,4	22,7	19 031
<b>Sports-, idrettsområde</b>	21,3	15,6	6,2	2,1	0,3	11,3	9 475
<b>Skole, høyskole, universitet, barnehage, sfo</b>	22,3	1,0	1,0	0,4	0,1	7,3	6 134
<b>Fri natur, hav, sjø og vann</b>	6,7	12,6	15,4	12,1	2,3	10,2	8 544
<b>Institusjon, sykehus, syke-, aldershjem, off kontor</b>	0,3	0,7	1,0	2,4	16,0	2,5	2 092
<b>Lekeplass</b>	4,7	0,5	0,3	0,1	0,0	1,6	1 352
<b>Jordbruksbedrift, skogbruk</b>	0,1	0,4	0,5	0,6	0,2	0,4	298
<b>Annet skadested</b>	6,2	14,9	13,0	10,4	5,7	10,0	8 406
<b>Ukjent skadested</b>	3,0	4,8	5,8	5,9	3,7	4,6	3 828
<b>Totalt antall</b>	<b>25 696</b>	<b>16 797</b>	<b>16 648</b>	<b>16 134</b>	<b>8 507</b>	<b>100</b>	<b>83 782</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 83 782 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. 2018. Prosent**

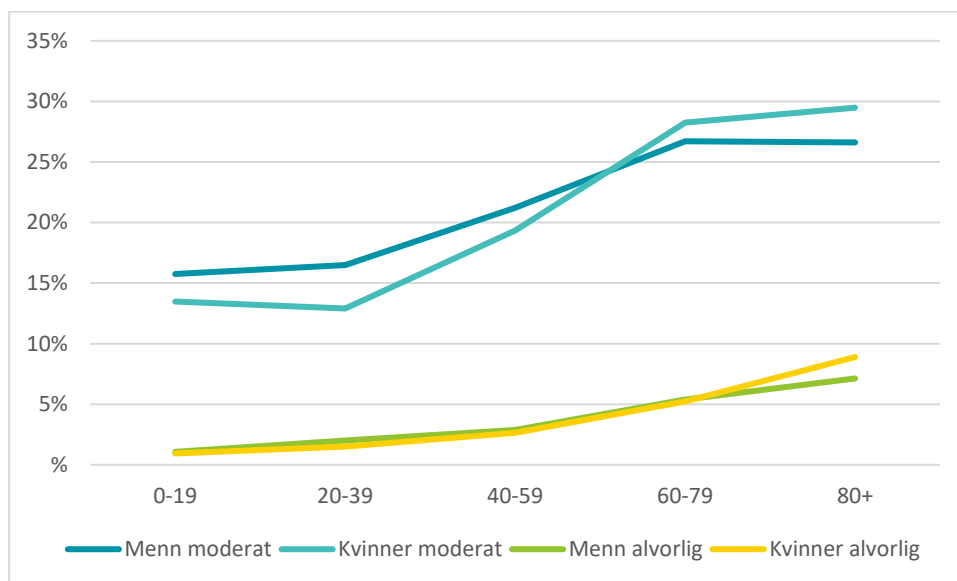
	Ulykkes- skade	Villet egen- skade	Vold, overfall	Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	Ukjent kontakt- årsak	Totalt	
						%	Antall
<b>Liten</b>	66,5	57,4	74,6	52,1	39,4	65,3	103 512
<b>Moderat</b>	19,1	22,7	17,5	18,1	10,4	18,7	29 639
<b>Alvorlig skade</b>	2,7	5,7	2,2	2,1	1,0	2,7	4 244
<b>Uoppgitt</b>	11,8	14,2	5,7	27,7	49,2	13,3	21 039
<b>Totalt antall</b>	<b>145 379</b>	<b>2 367</b>	<b>3 747</b>	<b>94</b>	<b>6 847</b>	<b>100</b>	<b>158 434</b>

Drøyt 65,3 % av skadene ble klassifisert med liten alvorlighetsgrad. Skader etter villet egenskade hadde høyere alvorlighetsgrad enn de øvrige.

I tabell 7 ser 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. 2018. Antall**

	<20		20-39		40-59		60-79		80+		Totalt
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	
<b>Ulykkeskade</b>	6 917	458	5 822	692	6 116	817	6 065	1 172	2 793	822	31 674
<b>Vold, overfall</b>	105	26	289	63	80	33	47	10	17	2	672
<b>Villet egenskade</b>	91	7	381	40	157	26	22	4	5	4	737
<b>Skade e. lovhemlet inngripen, krigshandling</b>	1	0	9	0	3	0	3	1	1	1	19
<b>Ukjent kontaktårsak</b>	180	10	155	8	154	13	154	19	72	16	781
<b>Totalt antall</b>	<b>7 294</b>	<b>501</b>	<b>6 656</b>	<b>803</b>	<b>6 510</b>	<b>889</b>	<b>6 291</b>	<b>1 206</b>	<b>2 888</b>	<b>845</b>	<b>33 883</b>



**Figur 4: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på kjønn og alder. 2018**

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. 2018. Prosent**

	Menn	Kvinner	Totalt %	Antall
<b>Inntektsgivende arbeid</b>	11,1	4,3	7,9	<b>12 487</b>
<b>Utdanning, også i barnehage og SFO</b>	4,5	3,9	4,2	<b>6 646</b>
<b>Sport, idrett, mosjon i utdanning</b>	4,7	3,7	4,3	<b>6 740</b>
<b>Idrett, sport og trening i fritid</b>	20,2	14,6	17,6	<b>27 840</b>
<b>Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark</b>	1,0	1,1	1,0	<b>1 656</b>
<b>Annen aktivitet som lek, hobby, fritidsaktivitet</b>	49,9	61,6	55,4	<b>87 734</b>
<b>Ukjent aktivitet</b>	8,7	10,7	9,7	<b>15 331</b>
<b>Totalt antall</b>	<b>83 869</b>	<b>74 565</b>	<b>100</b>	<b>158 434</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. 2018. Prosent**

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt %	Antall
<b>Inntektsgivende arbeid</b>	0,8	15,2	13,7	4,4	0,1	7,9	12 487
<b>Utdanning, også i barnehage og SFO</b>	12,9	0,5	0,1	0,1	0,0	4,2	6 646
<b>Sport, idrett, mosjon i utdanning</b>	10,0	2,3	1,6	1,0	0,3	4,3	6 740
<b>Idrett, sport og trening i fritid</b>	23,8	21,1	14,8	8,1	1,8	17,6	27 840
<b>Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark</b>	0,6	1,0	1,5	1,9	0,5	1,0	1 656
<b>Annent aktivitet, som lek, hobby, fritidsaktivitet</b>	46,1	51,5	57,6	70,5	76,7	55,4	87 734
<b>Ukjent aktivitet</b>	5,9	8,4	10,7	14,0	20,7	9,7	15 331
<b>Totalt antall</b>	<b>49 469</b>	<b>44 123</b>	<b>31 982</b>	<b>22 779</b>	<b>10 081</b>	<b>100</b>	<b>158 434</b>

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 ulykkesskader. 2018. 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, trafikkuulykker*</b>	318	78	94	1 441	16	4 311	469	6 727
<b>Vei gate, mm ikke trafikkuulykker*</b>	778	145	204	1 753	100	15 024	1 145	19 149
<b>Bolig</b>	1 532	133	100	1 181	67	36 666	3 347	43 026
<b>Jord-skogbruk</b>	303	5	19	32	11	375	35	780
<b>Institusjon</b>	486	23	42	40	0	1 655	508	2 754
<b>Lekeplass</b>	23	96	100	208	4	1 336	17	1 784
<b>Skole, barnehage, sfo</b>	498	5 326	1 769	248	10	2 462	155	10 468
<b>Sport-idrettsområde</b>	260	328	3 392	16 472	24	1 494	56	22 026
<b>Fri natur, utmark, hav, sjø, vann</b>	383	162	478	4 364	1 384	5 554	271	12 596
<b>Annet skadested</b>	6 526	128	101	875	24	10 910	616	19 180
<b>Ukjent skadested</b>	555	20	67	305	7	2 167	3 768	6 889
<b>Totalt</b>	<b>11 662</b>	<b>6 444</b>	<b>6 366</b>	<b>26 919</b>	<b>1 647</b>	<b>81 954</b>	<b>10 387</b>	<b>145 379</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>7</sup>. Tabell 11 inkluderer kun kategorien «inntektsgivende arbeid» og viser at det var bransjene bygge- og anleggsvirksomhet, industri og jordbruk, skogbruk og fiske som hadde de fleste forekomster av rapporterte skader.

<sup>7</sup> <http://www4.ssb.no/stabas/ItemsFrames.asp?ID=8118001&Language=nb>

**Tabell 11: Arbeidsgivers bransje ved aktivitet inntektsgivende arbeid N=12 487. 2018**

Arbeidsgivers bransje	%	Antall
Bygge- og anleggsvirksomhet	28,7	3 590
Industri	7,8	978
Jordbruk, skogbruk og fiske	4,7	585
Transport	3,9	486
Helse- og sosialtjenester	6,5	813
Annen bransje*	44,1	5 512
Ukjent bransje	4,2	523
<b>Totalt</b>	<b>100</b>	<b>12 487</b>

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

## 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.

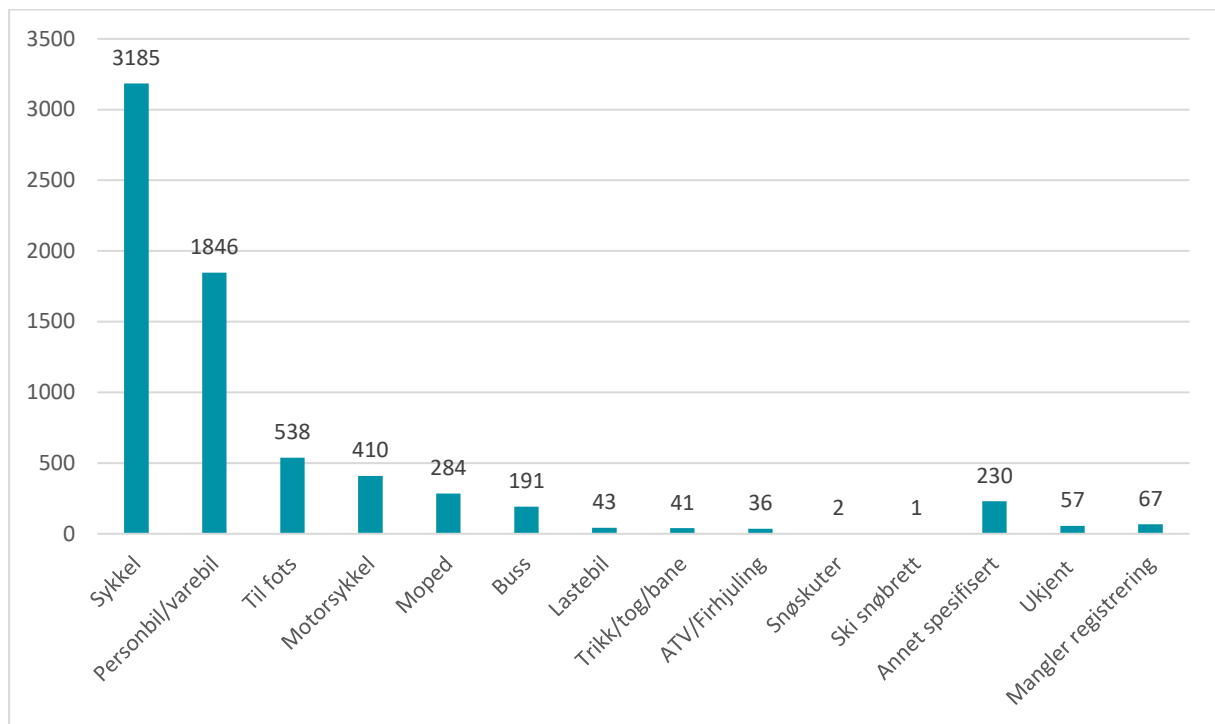
6 931 skader etter veitrafikkulykker er registrert hos de øvrige helseforetakene. 4 234 menn (61,1 %) og 2 697 (38,9 %) kvinner ble skadet i veitrafikkulykker.

**Tabell 12: Veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper. 2018**

<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt
1 718 (24,8%)	2 318 (33,7%)	1 863 (27,1 %)	898 (12,0%)	134 (2,2%)	6 931

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.

Figuren viser at sykkel og personbil/varebil er de klart mest utbredte fremkomstmidlene for veitrafikkulykkene. Bare 1 % av skadene mangler registrering av fremkomstmiddel.



**Figur 5: Fremkomstmiddel ved veitrafikkulykker. 2018. Prosent**

## 2. RAPPORTERENDE ENHETER

I dette kapitlet beskriver vi hvor komplett rapporteringen av personskader er til Helsedirektoratet for 2018. På tross av rapporteringsplikt siden 2009 er det pr 1.1.2019 kun den kommunale legevakten i Trondheim som rapporterer personskader. Tabellen under viser hvor mange nye personskader som ble behandlet i 2018 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 2018.
- 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. 2018**

RHF	HF	Totalt antall skader	FMDS	Andel skadetilfeller rapportert på FMDS. prosent
<b>H Vest</b>	Helse Stavanger HF	12 062	5 058	42 %
	Helse Fonna HF	9 495	6 592	69 %
	Helse Bergen HF	8 248	3 649	44 %
	Bergen kommunale legevakt	26 448	0	0 %
	Helse Førde HF	6 475	3 289	51 %
	Haraldsplass diakonale sykehus	595	47	8 %
<b>H Midt</b>	St. Olavs Hospital HF	12 278	5 178	42 %
	Helse Nord-Trøndelag HF	8 781	785	9 %
	Helse Møre og Romsdal HF	17 146	8 378	49 %
	Trondheim kommunale legevakt*	*	1 161	*
<b>H Nord</b>	Helse Finnmark HF	3 226	2 547	79 %
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	9 435	5 849	62 %
	Nordlandssykehuset HF	5 525	1 425	26 %
	Helgelandssykehuset HF	4 170	2 882	69 %
<b>H Sør-Øst</b>	Betanien hospital (Telemark)	143	65	45 %
	Vestre Viken HF	21 620	9 231	43 %
	Lovisenberg	248	76	31 %
	Diakonhjemmet	1 290	33	3 %
	Akershus universitetssykehus HF	17 906	9 915	55 %
	Sykehuset Innlandet HF	22 480	0	0 %
	Sykehuset Østfold HF	13 528	0	0 %
	Sørlandet sykehus HF	16 022	7 732	48 %
	Sykehuset i Vestfold HF	10 531	7 721	73 %
	Sykehuset Telemark HF	10 396	8 170	79 %
	Oslo kommunale legevakt	235	0	0 %
	Oslo universitetssykehus HF inkl legevakt	67 899	68 651	101 %
	<b>TOTALT</b>		<b>306 182</b>	<b>158 434</b>

\*Skal ikke levere aktivitetsdata til FIHR.

Som en ser av tabell 13 er det svært store forskjeller i hvor godt de ulike foretakene rapporterer personskade. Kun åtte av foretakene har rapportert over halvparten av de behandlede skadene gjennom FMDS datasett. Det er viktig å merke seg at mange helseforetak består av flere sykehus, og kvalitet og kompletthet kan variere mellom sykehusene innenfor samme helseforetak.

OUS står med over 100 % kompletthet. Det er usikkert hvorfor OUS får oppgitt flere rapporterte FMDS enn antallet skader som rapporteres via somatiske aktivitetsdata. I behandlingen av data plukkes det som antas som duplikater ut av statistikken, men det er mulig at NPR i 2018 ikke har klart å identifisere alle duplikatene for OUS.

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»<sup>8</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 2018 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>8</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. 2018**

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	3563	435	12 %	8499	3877	46 %	12062	4312	36 %
Helse Fonna HF	1923	633	33 %	7572	5051	67 %	9495	5684	60 %
Helse Bergen HF	4373	1398	32 %	30323	1656	5 %	34696	3054	9 %
Helse Førde HF	1394	259	19 %	5081	2590	51 %	6475	2849	44 %
Haraldsplass diakonale sykehus	531	33	6 %	64	11	17 %	595	44	7 %
<b>Total Vest</b>	<b>11784</b>	<b>2758</b>	<b>23 %</b>	<b>51539</b>	<b>13185</b>	<b>26 %</b>	<b>63323</b>	<b>15943</b>	<b>25 %</b>
St. Olavs Hospital HF	3145	792	25 %	9133	3353	37 %	12278	4145	34 %
Helse Nord-Trøndelag HF	1733	461	27 %	7048	207	3 %	8781	668	8 %
Helse Møre og Romsdal HF	3024	1183	39 %	14122	5495	39 %	17146	6678	39 %
<b>Total Midt</b>	<b>7902</b>	<b>2436</b>	<b>31 %</b>	<b>30303</b>	<b>9055</b>	<b>30 %</b>	<b>38205</b>	<b>11491</b>	<b>30 %</b>
Helse Finnmark HF	904	647	72 %	2322	1249	54 %	3226	1896	59 %
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	2287	1068	47 %	7148	2134	30 %	9435	3202	34 %
Nordlandssykehuset HF	1596	295	18 %	3929	804	20 %	5525	1099	20 %
Helgelandssykehuset HF	927	629	68 %	3243	1688	52 %	4170	2317	56 %
<b>Total Nord</b>	<b>5714</b>	<b>2639</b>	<b>46 %</b>	<b>16642</b>	<b>5875</b>	<b>35 %</b>	<b>22356</b>	<b>8514</b>	<b>38 %</b>
Vestre Viken HF	4895	609	12 %	16725	7269	43 %	21620	7878	36 %
Lovisenberg	209	34	16 %	39	13	33 %	248	47	19 %
Diakonhjemmet	984	25	3 %	306	0	0 %	1290	25	2 %
Akershus universitetssykehus HF	4336	351	8 %	13570	7799	57 %	17906	8150	46 %

Helseforetak	ICD-10 kapitel 19	FMDS	% reg. FMDS	ICD-10 kapitel 19	FMDS	% reg. FMDS	ICD-10 kapitel 19	FMDS	% reg. FMDS
	Innlagt, samt dagbehandling			Poliklinisk konsultasjon			Totalt		
Sykehuset Innlandet HF	4778	0	0 %	17702	0	0 %	22480	0	0 %
Sykehuset Østfold HF	3645	0	0 %	9883	0	0 %	13528	0	0 %
Sørlandet sykehus HF	3961	1157	29 %	12061	5369	45 %	16022	6526	41 %
Sykehuset i Vestfold HF	2675	501	19 %	7856	6128	78 %	10531	6629	63 %
Sykehuset Telemark HF	2235	625	28 %	8161	6080	75 %	10396	6705	64 %
Oslo kommunale legevakt	235	0	0 %	0	0	0 %	235	0	0 %
Oslo universitetssykehus HF	5277	2809	53 %	62622	57887	92 %	67899	60696	89 %
Betanien Hospital (Telemark)	17	14	82 %	126	42	33 %	143	56	39 %
<b>Total Sør-Øst</b>	<b>33248</b>	<b>6125</b>	<b>18 %</b>	<b>149051</b>	<b>90587</b>	<b>61 %</b>	<b>182299</b>	<b>96712</b>	<b>53 %</b>
<b>Total alle RHF</b>	<b>58648</b>	<b>13958</b>	<b>24 %</b>	<b>247535</b>	<b>118702</b>	<b>48 %</b>	<b>306183</b>	<b>132660</b>	<b>43 %</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 Helsedirektoratet. I 2011 var det åtte enheter som rapporterte skadedata, i 2012 var det 14 enheter som leverte skadedata, i 2013 rapporterte 20 av 26, og i 2014 rapporterte 21 av 26. I 2016 og 2017 rapporterte 23 av 26 enheter. Komplettheten fra 2011 til 2016 har økt fra 25 % til 51 %. 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 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 Diakonhjemmet. Det er også gjennomført møter med fagsjefene i de regionale helseforetakene. Etter innspill fra helseforetakene, 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.

### 3. KVALITET I SKADEELEMENTENE I PERSONSKADEDATA 2016

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 FIHR. 2018.**

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 4,3 % 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	9,7 % har «ukjent aktivitet».
<b>Skademekanisme</b>	Angir hvilken akutt eller plutselig påvirkning som har forårsaket skaden	God	Kun 3,1 % har ukjent skademekanisme.
<b>Alvorlighetsgrad</b>	Klassifisering av hvor alvorlig pasienten er skadet ut fra trussel om livets bestående	Middels	13,3 % av skadetilfellene er registrert med ukjent skadealvor.
<b>Skadested</b>	Hvor har skaden skjedd? Bolig, vei, lekeplass, etc	God	Ukjent skadested for kun 6,4 % av tilfellene.
<b>Skadekommune</b>	Kommunennummer for sted hvor skaden inntraff	God	7,3 % har ukjent skadekommune.
<b>Arbeidsgivers bransje</b>	Hvis aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» skal dette registreres. Angir	God	4,2 % av dem med aktivitet «inntektsgivende arbeid» har ukjent 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	4,3 % 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. 6,4 % har ukjent skadested.
<b>Fremkomstmiddel</b>	Type fremkomstmiddel involvert i veitrafikkulykker.	God	Bare 1,8 % av skadene mangler registrering av fremkomstmiddel
<b>X- og Y-koordinat</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>9</sup> viser de fullstendige kodeverkene som skal brukes.

<sup>9</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>



**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)