

Personskadedata 2021

Norsk pasientregister

Rapport

IS-3032



Innhold

Innhold	1
Forord	2
Sammendrag	5
1. Aktivitet i personskadedata	6
1.1 Kontaktårsak	7
1.2 Skadested	8
1.3 Skademekanisme	10
1.4 Alvorlighetsgrad	13
1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt	15
1.6 Veitrafikkulykker	17
1.7 Nedgang i aktivitet grunnet covid-19	18
2. Kompletthet	20
2.1 Rapporterende enheter	21
2.2 Utvikling av rapportering over tid	23
3. Kvalitet	26
3.1 Endringer i kodeverk	27
3.2 Innhold i personskadesettet (FMDS)	27

Forord

Formålet med rapporten er å presentere hovedtrekk for personskader rapportert til Norsk pasientregister (NPR) for 2021. Tallene gir viktig informasjon i arbeidet med å forebygge ulykker. Skader og ulykker er en stor utfordring for folkehelsen og utgjør en vesentlig årsak til lidelse, død, uførhet, sykefravær og allmenn funksjonsnedsettelse. Datagrunnlaget for denne rapporten er årlig (og tertialvis) innrapportering av personskadedata fra helseforetak, private institusjoner og legevakter til NPR.

Bakgrunn

I 2003, ble det i stortingsmelding nr. 16-2003 "Resept for et sunnere Norge" blant annet skrevet at skader og ulykker er en vesentlig årsak til lidelse og død, uførhet og sykefravær, samt allmenn funksjonsnedsettelse. Personskader fordrer vesentlig innsats fra helse- og sosialpersonell. Regjeringen ønsket derfor, i 2003, å videreføre det ulykkesforebyggende arbeidet. En landsdekkende registrering av skader og ulykker innenfor Norsk pasientregister ble derfor etablert. Et pålitelig statistikkgrunnlag som basis for kunnskap om forhold omkring skader og ulykker vil være en bærebjelke i det videre arbeidet. Slik kunnskap må bli tilgjengelig, aktuell, relevant og pålitelig for beslutningstakere både på sentralt og lokalt plan. Personskader skal derfor registreres nasjonalt basert på felles kodeverk og klassifikasjoner.

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

Fyrtårnprosjektet

I Meld. St. 20 (2020-2021) Nasjonal Transportplan (NTP) omtales arbeidet for at det kan settes måltall for reduksjon i antall drepte og hardt skadde. Komplettheten i innrapporterte skadedata er lav og det blir derfor besluttet å sette i gang et prosjekt, Fyrtårnprosjektet, i 2022 for å bedre kvaliteten på trafikkskadedata fra sykehus og legevakter. Fyrtårnprosjektet er designet for å løse samferdselsmyndighetenes behov for data først og fremst om alvorlige trafikkulykker, og er et samarbeid mellom Samferdselsdepartementet, Statens vegvesen, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og Trygg trafikk.

Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR

Pasienter som oppsøker helsetjenesten med skader rapporteres på to ulike måter til NPR. Ordinær rapportering av aktivitetsdata fra somatiske sykehus, der man kun kan bruke hoveddiagnose for å finne skader. I tillegg blir det rapportert en egen skademelding (Felles minimum datasett - heretter FMDS) med utdypende informasjon om fødselsnummer, kontaktårsak, skademekanisme, alvorlighetsgrad, aktivitet på skadetidspunktet, skadested, skadetidspunkt og arbeidsgivers bransje.

Definisjon av personskade

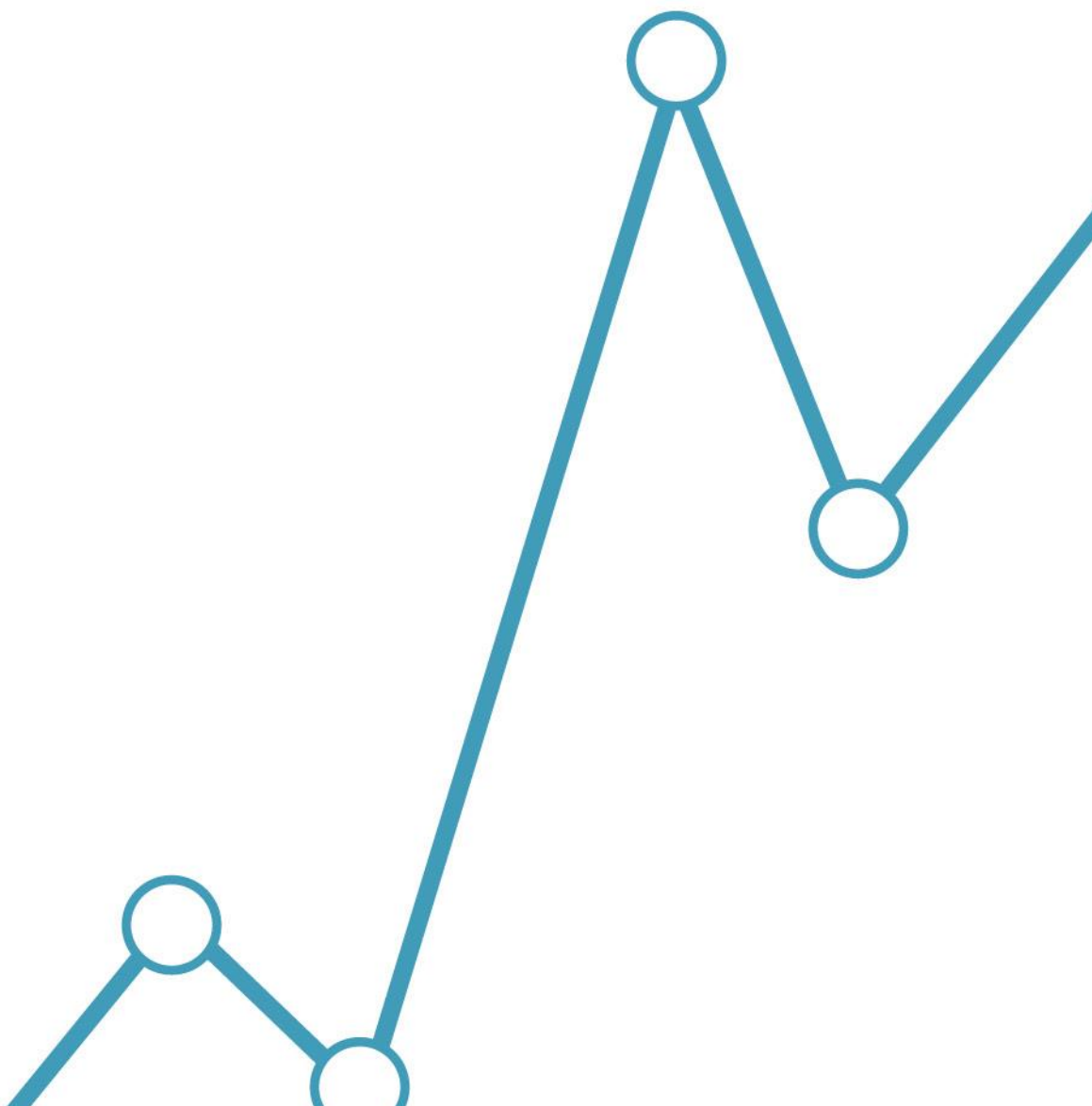
En skade forstås i denne sammenhengen som:

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

Tilstander som ikke defineres i FMDS:

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

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



Sammendrag

Av 26 rapporteringspliktige enheter, var det 24 som rapporterte data om personskader for 2021 til NPR. Oversikt over komplettethet i datagrunnlaget presenteres i kapittel 2. Omstendighetene til totalt 130 540 skadetilfeller ble rapportert med et FMDS i 2021. I samme periode ble det rapportert omtrent 321 600 behandlede skadetilfeller med en skadediagnose. Dette betyr at NPR har informasjon om omstendighetene til omtrent 40 prosent av alle skader som ble behandlet ved sykehusene. Skadelegevakten ved OUS rapporterte komplette skadedata, mens rapporteringen fra de øvrige hadde til dels store mangler. Siden komplettetheten i rapporteringen totalt sett er lav, må de statistiske fordelingene behandles med varsomhet. Se kapittel 2.1 for mer detaljert informasjon.

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

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

Covid-19-pandemien har medført en rekke ekstraordinære tiltak i samfunnet også i 2021. All aktivitet og endring av aktivitet som presenteres i denne rapporten må sees i lys av dette. I avsnitt 1.4 og 1.7 vises det oversikter for 2020 og 2021 for de ulike aktivitetene ved skadetidspunkt.

1. Aktivitet i personskadedata

Kapittel 1 gir en oversikt over innholdet i enkelte av attributtene som rapporteres gjennom FMDS til NPR; kontaktårsak, skadested, skademekanisme, alvorlighetsgrad med flere. Det er rapportert inn 130 540 tilfeller av personskade i 2021.

Hvis bruken av kodeverdien «Ukjent» er lav, kan kvaliteten på de andre kodeverdiene i samme tabell anses som god. Kodeverdien «Annet» indikerer at det er oppgitt kjente forhold som ikke finnes i kodeverket. Denne verdien betyr ikke at registreringen er mangelfull. Kapittel 2 og 3 gir mer detaljert oversikt over kompletthet og kvalitet i personskadedataene.

1.1 Kontaktårsak

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

Tabell 1. Kontaktårsak fordelt på alder. 2021. Prosent

Kontaktårsak	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Ulykkesskade	96,5	91,6	94,9	97,0	97,8	95,0	124 038
Vold, overfall	1,1	4,5	2,6	0,6	0,1	2,2	2 834
Villet egenskade	1,1	2,7	0,9	0,5	0,2	1,3	1 741
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	48
Ukjent kontaktårsak	1,3	1,2	1,6	1,9	1,9	1,4	1 879
Totalt antall	41 624	36 160	24 975	18 884	8 897	100	130 540

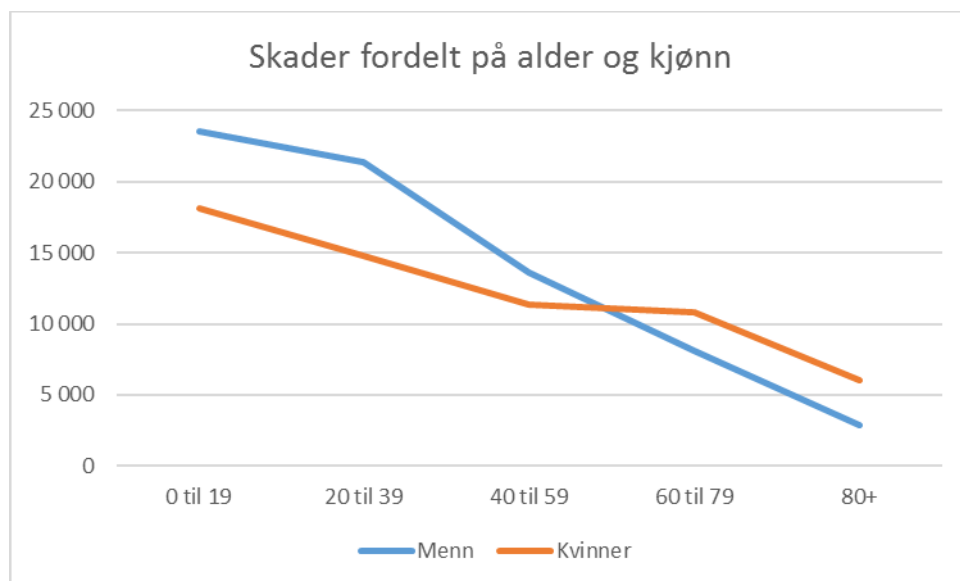
Av innrapporterte skader er det 77 784 (59,6 prosent) som gjelder personer yngre enn 40 år. Tabell 1 viser at den klart dominerende skadekategorien i alle aldre var ulykkesskade. Skader grunnet vold og overfall skjedde oftest for aldersgruppen 20-39 år, og andelen sank med økende alder. Andelen villet egenskade var også størst hos de unge voksne mellom 20 og 39 år.

Tabell 2 viser hvordan kontaktårsak fordeler seg på kjønn.

Tabell 2. Kontaktårsak fordelt på kjønn. 2021. Prosent

	Menn	Kvinner	Totalt	
			%	Antall
Ulykkesskade	95,0	95,1	95,0	124 038
Vold, overfall	2,9	1,4	2,2	2 834
Villet egenskade	0,8	2,0	1,3	1 741
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,1	0,0	0,0	48
Ukjent kontaktårsak	1,4	1,5	1,4	1 879
Totalt antall	69 451	61 089	100	130 540

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



Figur 1: Antall skader fordelt på alder og kjønn. 2021

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

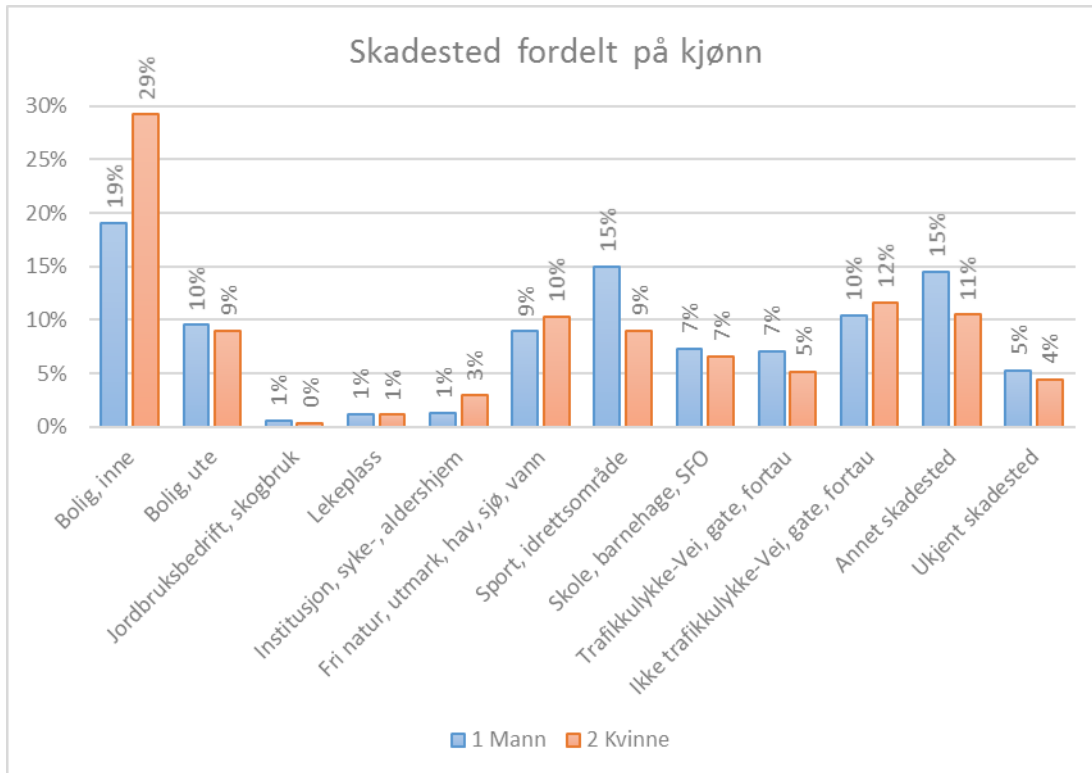
1.2 Skadested

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

Tabell 3: Skadested fordelt på aldersgrupper. 2021. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Bolig, inne	17,9	22,4	21,5	28,8	53,6	23,8	21 119
Sport, idrettsområde (også på skole/høyskole/universitet)	21,6	14,1	6,0	1,5	0,3	12,2	15 888
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – Ikke trafikkulykke	6,4	12,9	13,3	15,6	8,2	11,0	14 325
Fri natur, hav, sjø og vann	6,5	9,5	14,4	13,4	2,5	9,6	12 476
Bolig, ute	8,3	6,4	11,0	14,6	9,2	9,2	12 064
Skole, barnehage, SFO	20,2	1,1	1,0	0,4	0,0	7,0	9 119
Vei, gate, fortau, gang/sykkelvei, trafikkulykke, dvs kjøretøy i bevegelse var innblandet, også sykkelvelt	4,9	8,1	7,4	5,1	2,1	6,1	7 963
Institusjon, syke-, aldershjem	0,3	1,4	1,3	2,5	14,6	2,1	2 703
Lekeplass	3,2	0,4	0,2	0,1	0,0	1,2	1 544
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,1	0,4	0,9	0,8	0,2	0,4	569
Annet skadested	7,3	18,4	16,7	11,2	5,6	12,6	16 482
Ukjent skadested	3,4	5,0	6,3	5,9	3,8	4,8	6 288
Totalt antall	41 624	36 160	24 975	18 884	8 897	100	130 540

Tabell 3 viser at «Bolig, inne» var vanligste skadested, og omtrent 1/4 av innrapporterte skader var rapportert i denne kategorien. Mange skader ble også rapportert under kategorien «Sport, idrettsområde» og «Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – Ikke trafikkulykke». Det var betydelig variasjon i hvor skaden oppsto mellom de ulike aldersgruppene. De yngste ble oftere skadet på skoler og idrettsområder, mens de eldste oftere ble skadet i bolig og på institusjon.



Figur 2: Skadested fordelt på kjønn. 2021. Prosent

Figur 2 viser at kvinner oftere ble skadet i kategorien «Bolig», mens menn i større grad fikk skader på «Sports- og idrettsområder». Menn var også overrepresentert med statusen «Annet skadested».

1.3 Skademekanisme

Skademekanisme beskriver hva som har forårsaket skaden. Tabell 4 viser skademekanisme fordelt på alder. I tabell 5 ser vi nærmere på gruppa barn og unge til og med 20 år.

Tabell 4: Skademekanisme fordelt på alder. 2021. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Annet fall	35,1	27,5	36,8	54,2	69,6	38,4	50 140
Fall fra høyde, også i/fra trapp	16,2	9,9	13,5	17,5	17,2	14,2	18 524
Sammenstøt, påkjørsel	15,2	15,5	10,7	5,4	2,5	12,1	15 830
Akutt overbelastning	8,9	12,3	10,8	5,5	2,1	9,2	12 050
Kutt, bitt, stikk, skutt	4,6	13,9	9,5	5,6	1,9	8,1	10 532
Klemt, fanget, knust	5,1	6,2	5,9	3,3	0,9	5,0	6 562
Åpen ild, flamme, røyk	0,3	0,4	0,3	0,3	0,1	0,3	416
Kvelning, drukning	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	111
Annen skademekanisme	12,5	12,1	10,1	5,8	2,9	10,3	13 431
Ukjent skademekanisme	2,2	2,1	2,4	2,4	2,8	2,3	2 944
Totalt antall	41 624	36 160	24 975	18 884	8 897	100	130 540

Som en ser av tabell 4 er kategoriene «Annet fall» og «Fall fra høyde» samt «Sammenstøt, påkjørsel» de dominerende kategoriene. Det er betydelige forskjeller mellom aldersgruppene. «Annet fall» er årsak til 69,6 prosent av skadene hos eldre over 80 år, mens tilsvarende andel for aldersgruppen 20-39 år er 27,5 prosent.

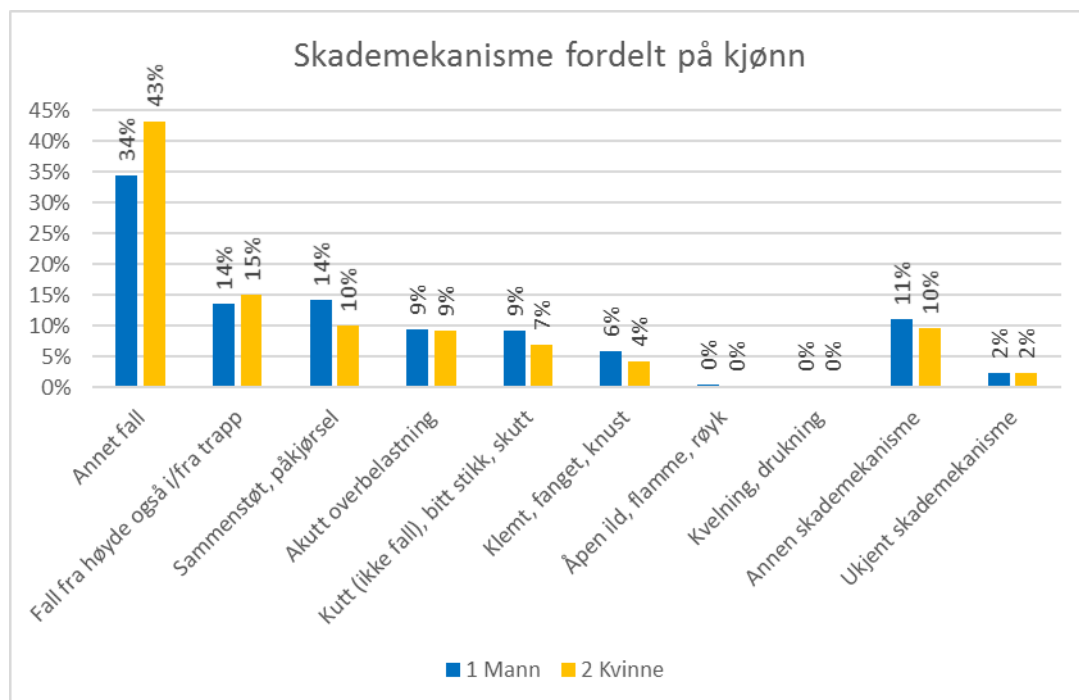
Tabell 5: Skademekanisme fordelt på alder for barn og unge. 2021. Prosent

	0-5 år	6-12 år	13-16 år	17-20 år	Totalt	
					%	Antall
Annet fall	34,0	39,0	34,8	27,5	34,7	50 140
Fall fra høyde, også i/fra trapp	27,0	16,8	10,1	9,9	15,9	6 938
Sammenstøt, påkjørsel	7,5	15,2	18,9	18,7	15,2	6 650
Akutt overbelastning	4,1	7,9	11,8	12,3	9,0	3 911
Klemt, fanget, knust	5,8	5,3	4,1	6,2	5,2	2 291
Kutt, bitt, stikk, skutt	5,7	4,0	3,4	7,3	4,8	2 112
Åpen ild, flamme, røyk	0,8	0,1	0,1	0,4	0,3	137
Kvelning, drukning	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	31
Annen skademekanisme	11,5	10,2	14,8	15,2	12,6	5 493
Ukjent skademekanisme	3,4	1,5	1,9	2,5	2,2	951
Totalt antall	8 865	15 474	10 931	8 416	100	43 686

I tabell 5 ser vi at kategoriene «Annet fall» og «Fall fra høyde» dominerer med mer enn 1/3 av skadene. 35 prosent av skadene blant barn og unge skjer i alderen 6-12 år.

Figur 3 viser skademekanisme fordelt på kjønn. Kvinner er klart overrepresentert i fallkategorien, mens menn oftere fikk skader etter «sammenstøt og påkjørsel» og «kutt, bitt, stikk, skutt». Ellers var

forskjellene mellom menn og kvinner små. Med kun 2,3 prosent som har ukjent skademekanisme, vurderes datakvaliteten som god på dette området.



Figur 3: Skademekanisme fordelt på menn og kvinner. 2021. Prosjenter

Vi har vist at den viktigste skademekanismen er fallskader. I tabell 6 går vi nærmere inn på denne kategorien og viser skadested for personer med fallskader fordelt på alder. I tabell 7 ser vi nærmere på gruppa barn og unge til og med 20 år.

Tabell 6: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper. 2021. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Bolig, inne	16,7	14,8	17,0	28,2	55,4	23,0	15 805
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – Ikke trafikkulykke	8,7	20,0	18,9	18,9	8,6	14,8	10 149
Fri natur, utmark, hav, sjø, vann	7,6	14,7	19,7	14,9	2,3	12,1	8 280
Bolig, ute	9,4	7,4	11,5	14,0	9,0	10,3	7 056
Sport- /idrettsområde	17,1	12,7	5,0	1,3	0,2	9,0	6 189
Skole, barnehage, SFO	21,4	0,9	0,9	0,4	0,0	7,1	4 859
Vei, gate, fortau, gang/sykkelvei, trafikkulykke, dvs kjøretøy i bevegelse var innblandet, også sykkelvelt	5,2	10,2	7,4	3,9	1,1	5,9	4 030
Institusjon, syke-/aldershjem	0,1	0,5	0,7	2,8	15,5	2,5	1 755
Lekeplass	4,4	0,5	0,2	0,1	0,0	1,5	1 059
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,1	0,2	0,4	0,4	0,1	0,2	161
Annet skadested	6,5	14,3	13,2	10,4	5,0	9,9	6 766
Ukjent skadested	2,7	3,6	5,0	4,8	2,8	3,7	2 555
Totalt antall	21 333	13 529	12 544	13 536	7 722	100	68 664

Tabell 6 viser skadested gruppert på alder for de 68 664 fallskadene som ble rapportert. «Bolig, inne» var den største kategorien samlet og spesielt for de eldste. I den yngste aldersgruppen var det mange rapporterte skader i kategoriene «Sport, idrettsområde» samt «skole, barnehage, SFO», mens de eldre hadde mange rapporterte skader i «institusjon, syke-, aldershjem».

Tabell 7: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper mellom 0-20 år. 2021. Prosent

	0-5 år	6-12 år	13-16 år	17-20 år	Totalt	
					%	Antall
Skole, barnehage, SFO	25,7	27,5	13,6	4,2	20,7	4 568
Sport- /idrettsområde	1,2	15,5	33,0	24,2	17,1	3 791
Bolig, inne	45,4	7,6	4,7	10,3	16,6	3 667
Bolig, ute	10,3	12,5	5,3	5,4	9,3	2 061
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei – Ikke trafikkulykke	3,7	8,0	12,2	15,9	9,0	1 988
Fri natur, utmark, hav, sjø, vann	2,1	7,9	11,3	12,2	7,9	1 738
Vei, gate, fortau, gang/sykkelvei, trafikkulykke, dvs kjøretøy i bevegelse var innblandet, også sykkelvelt	1,2	4,7	8,1	10,0	5,4	1 187
Lekeplass	4,9	6,8	1,6	0,5	4,3	949
Institusjon, syke-/aldershjem	0,1	0,1	0,2	0,3	0,1	28
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	15
Annet skadested	4,2	6,3	6,9	13,0	6,9	1 518
Ukjent skadested	1,3	3,1	3,0	3,8	2,7	600
Totalt antall	5 410	8 646	4 910	3 144	100	22 110

Tabell 7 viser at i underkant av 21 prosent av fallene skjer på skole, barnehage eller SFO. I aldersgruppen 13-16 år skjer flest ulykker på sport- / idrettsområde mens for barn mellom 0-5 år skjer over 45 prosent av ulykkene innendørs i bolig.

1.4 Alvorlighetsgrad

Skadens alvorlighetsgrad forteller i grove trekk hvor alvorlig pasienten er skadet, klassifisert ut fra trussel mot livets bestående. Inndelingen er basert på en internasjonal klassifikasjon: Abbreviated Injury Scale (AIS).

Alvorlighetsgrad representerer et førsteinntrykk av skaden ved mottak av pasienten. I tabell 8 vises kontaktårsak fordelt på alvorlighetsgrad.

Tabell 8: Kontaktårsak fordelt på skadens alvorlighetsgrad. 2021. Prosent

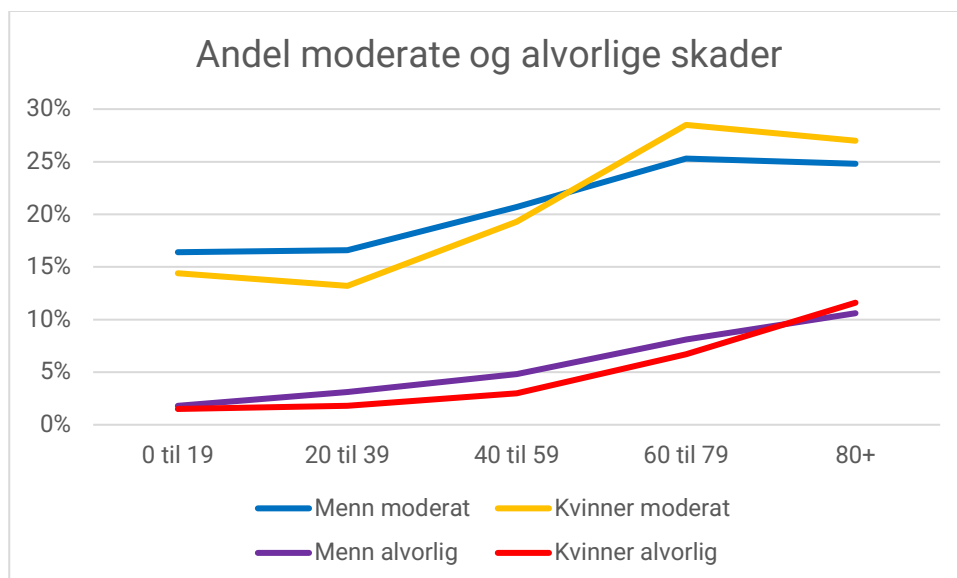
	Ulykkes- skade	Villet egen- skade	Vold, overfall	Skade etter lovhemlet inngripen, krigshandling	Ukjent kontakt- årsak	Totalt	
						%	Antall
Liten	69,4	57,0	73,3	56,3	31,8	68,8	89 751
Moderat	18,8	24,2	17,7	12,5	10,3	18,7	24 428
Alvorlig skade	3,7	9,6	4,8	8,3	3,6	3,8	5 025
Ukjent	8,1	9,2	4,1	22,9	54,3	8,7	11 336
Totalt antall	124 038	1 741	2 834	48	1 879	100	130 540

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

I tabell 9 ser vi alvorlighetsgraden fordelt på aldersgrupper hos barn og unge mellom 0-20 år.

Tabell 9: Moderate og alvorlige skader på barn og unge mellom 0-20 år. 2021. Prosent

	0-5 år	6-12 år	13-16 år	17-20 år	Totalt	
					%	Antall
Liten Skade (AIS 1)	81,5	71,8	70,0	73,0	73,5	32 124
Moderat skade (AIS 2)	11,6	16,4	17,3	15,6	15,5	6 774
Alvorlig skade (AIS 3+)	1,2	1,7	1,8	2,2	1,7	752
Ukjent alvorlighetsgrad	5,8	10,1	10,9	9,1	9,2	4 036
Totalt					100	43 686



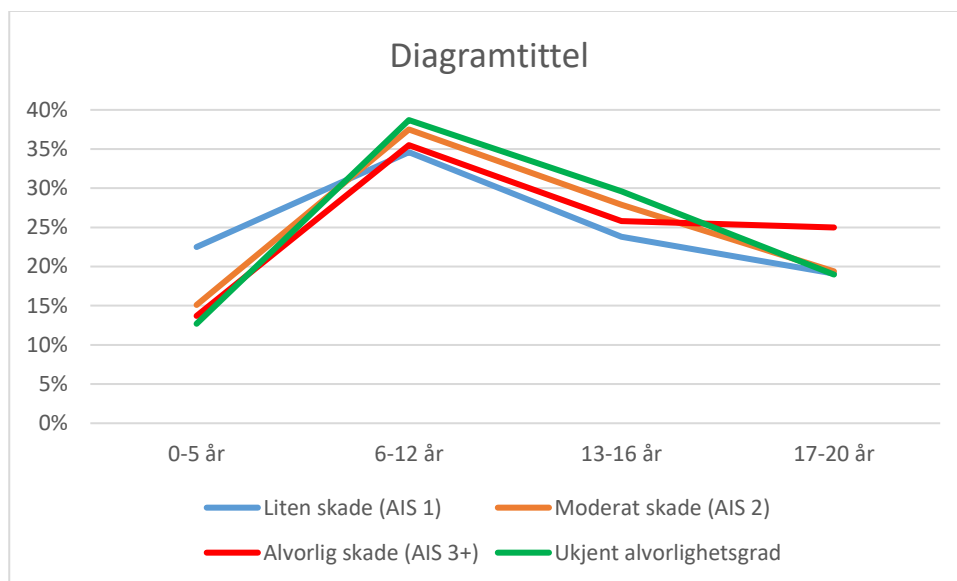
Figur 4: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på kjønn og alder. 2021

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.

Covid-19-pandemien har også påvirket omfanget av skader. I tabell 10 vises utviklingen i andel skader i årene 2019-2021 for barn og unge i alderen 0-20 år. Det er gjennomgående at antall skader går ned i 2020 og øker igjen i 2021. Men det er fortsatt lavere enn i 2019.

Tabell 10: Alvorlighetsgrad og alder ved skadeaktivitet «Sport, idrett, mosjon» samt skadested = «Sport-/idrettsområde». Andel skader. 2019-2021

	Liten skade (AIS 1)			Moderat skade (AIS 2)			Alvorlig skade (AIS 3)			Ukjent alvorlighetsgrad		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
0-5 år	0,6	0,5	0,6	0,6	0,7	1,2	2,0	0,7	1,2	0,4	0,5	0,5
6-12 år	25,4	23,8	24,3	22,9	24,1	24,6	26,8	18,1	26,7	25,3	22,4	23,5
13-16 år	37,8	38,7	38,0	39,5	42,8	39,0	36,4	34,7	31,5	41,8	45,6	44,3
17-20 år	19,4	21,2	20,4	20,2	18,9	18,3	17,7	27,1	20,0	20,8	19,5	20,9
Totalt antall	9 533	5 925	7 175	2 076	1 504	1 601	198	144	165	2 019	1 254	1 092



Figur 5: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på alder på barn og unge mellom 0-20 år. 2021

I figur 5 er moderate og alvorlige skader vist som andel fordelt på alder på barn og unge mellom 0-20 år. Det er flest skader i alderen 6-12 år.

1.5 Aktivitet ved skadetidspunkt

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

Tabell 11: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på kjønn Prosent. 2021. Prosent

	Menn	Kvinner	Totalt	
			%	Antall
Inntektsgivende arbeid	10,3	4,4	7,5	9 804
Utdanning	4,5	3,9	4,3	5 564
Sport, idrett, mosjon i utdanning	4,0	3,0	3,5	4 629
Sport, idrett, mosjon i fritid	19,7	14,5	17,3	22 580
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	2,6	3,8	3,2	4 145
Annen aktivitet, som lek, hobby, hus- og hagearbeid	47,8	56,3	51,8	67 613
Ukjent aktivitet	11,0	14,0	12,4	16 205
Totalt antall	69 451	61 089	100	130 540

Tabell 11 viser at over dobbelt så høy andel menn skadet seg på jobb sammenlignet med kvinner. Menn var også overrepresentert i kategorien «Sport, idrett, mosjon i fritid», mens kvinner oftere var registrert med «annen aktivitet».

Tabell 12: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på alder. 2021. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Inntektsgivende arbeid	0,9	14,7	13,5	3,8	0,1	7,5	9 804
Utdanning	12,9	0,5	0,1	0,1	0,0	4,3	5 564
Sport, idrett, mosjon i utdanning	8,3	1,9	1,4	0,8	0,2	3,5	4 629
Idrett, sport og trening i fritid	23,3	20,0	15,4	8,7	2,0	17,3	22 580
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	1,5	2,6	5,0	6,3	1,6	3,2	4 145
Annen aktivitet, som lek, hobby, hus og hagearbeid	45,8	48,6	51,8	62,7	69,9	51,8	67 613
Ukjent aktivitet	2,4	3,3	2,4	2,5	1,8	12,4	16 205
Totalt antall	41 624	36 160	24 975	18 884	8 897	100	130 540

I tabell 12 kan en se at barn og ungdom ofte skadet seg i forbindelse med idrett, sport og trening, mens voksne hadde mange rapporterte skader på arbeid. Her ser en også at de eldste aldersgruppene var overrepresenterte på «Annen aktivitet».

Det store flertallet av personskader var forårsaket av ulykker. Tabell 13 viser en oversikt over skadested og aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkeskadene. Tabellen viser hvor og under hvilken aktivitet skader har skjedd, noe som kan være nyttig med tanke på forebyggende arbeid.

Tabell 13: Skadested fordelt på aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkeskadene. 2021. Antall

	Inntektsgivende arbeid	Utdanning	Sport, idrett, mosjon i utdanning	Idrett, sport og trening i fritid	Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og utmark	Annen aktivitet	Ukjent aktivitet	Totalt
Bolig, inne	872	65	51	362	62	23 656	3 880	28 948
Sport-, idrettsområde	176	164	2 054	12 006	58	972	260	15 690
Vei gate, mm - IKKE trafikkulykker	619	83	170	2 076	215	9 016	1 293	13 472
Fri natur, hav, sjø, vann	347	137	351	4 158	3 241	3 533	521	12 288
Bolig, ute	513	36	62	741	144	9 181	1 039	11 716
Skole, barnehage, SFO	493	4 609	1 508	217	16	1 710	272	8 825
Vei gate, mm - trafikkulykker	364	52	126	1 236	102	5 034	913	7 827
Institusjon, syke-, aldershjem	391	11	12	21	8	1 235	632	2 310
Lekeplass	17	93	38	234	11	1 070	49	1 512
Jordbruksbedrift, skogbruk	246	7	8	17	60	186	33	557
Annet skadested	4 874	102	111	1 080	120	7 878	1 277	15 442
Ukjent skadested	436	19	34	226	41	1 828	2 867	5 451
Totalt	9 348	5 378	4 525	22 374	4 078	65 299	13 036	124 038

Når aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» skal også arbeidsgivers bransje registreres. Kodeverket for arbeidsgivers bransje er basert på øverste nivå i Statistisk sentralbyrå (SSB) sin standard for næringsgruppering. Tabell 14 inkluderer kun kategorien «inntektsgivende arbeid» og viser at det var bransjene «Bygge- og anleggsvirksomhet», «Helse- og sosialtjenester» og «Industri» som hadde de fleste forekomster av rapporterte skader.

Tabell 14: Arbeidsgivers bransje ved aktivitet inntektsgivende arbeid. 2021

Arbeidsgivers bransje	%	Antall
Bygge- og anleggsvirksomhet	27,8	2 730
Helse- og sosialtjenester	13,6	1 332
Industri	7,5	736
Transport	7,0	686
Jordbruk, skogbruk og fiske	4,5	443
Annen bransje	35,5	3 484
Ukjent bransje	4	393
Totalt	100	9 804

1.6 Veitrafikkulykker

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

7 963 skader etter veitrafikkulykker er registrert hos de som rapporterer skader til NPR. 4 858 (61,0 prosent) menn og 3 105 (39,0 prosent) kvinner ble skadet i veitrafikkulykker.

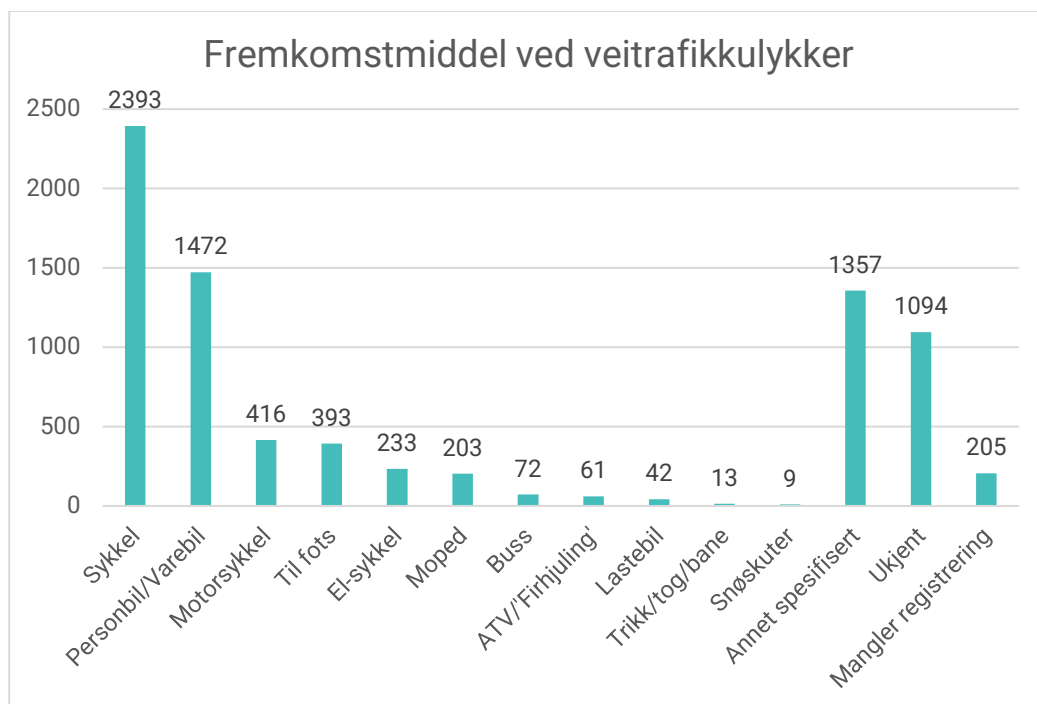
I tabell 15 vises veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper.

Tabell 15: Veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper. 2021

<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt
2 020 (25,4 %)	2 936 (36,9 %)	1 859 (23,3 %)	965 (12,1 %)	183 (2,3 %)	7 963

Tabell 15 viser at det er de yngste aldersgruppene som har flest skader på grunn av veitrafikkulykker, og at antallet synker betraktelig i de eldre aldersgruppene.

Figur 6 viser at sykkel og personbil/ varebil er de mest utbredte fremkomstmidlene for veitrafikkulykkene. Av alle rapporterte skader i FMDS har 13,7 prosent «Ukjent» og 17,0 prosent «Annet spesifisert» ved registrering av fremkomstmiddel.



Figur 6: Fremkomstmiddel ved veitrafikkulykker. 2021. Antall

Fra 2022 blir el-sparkesykkel en del av kodeverket. En kan derfor anta at el-sparkesykkelulykkene er registrert under «Annet spesifisert» for 2021.

1.7 Nedgang i aktivitet grunnet covid-19

I 2020 var det en nedgang på antall skader hvilket antagelig var en direkte sammenheng med koronapandemien som stengte ned Norge den 13. mars 2020. Man kan nå se en økning av rapporterte skader i 2021 der skadedatasettet har hatt en oppgang på i overkant av 6 prosent totalt fra 2020 til 2021.

Tabell 16 viser endring i aktivitet ved skadetidspunkt.

Tabell 16: Endring i aktivitet ved skadetidspunkt. 2020-2021.

	2020		2021		Endring %
	Antall	%	Antall	%	
Inntektsgivende arbeid	9 416	7,7	9 804	7,5	4,1
Utdanning	5 024	4,1	5 564	4,3	10,7
Sport, idrett, mosjon i utdanning	4 381	3,6	4 629	3,5	5,7
Idrett, sport og trening i fritid	20 616	16,8	22 580	17,3	9,5
Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark	3 772	3,1	4 145	3,2	9,9
Annen aktivitet, som lek, hobby, fritidsaktivitet	64 045	52,3	67 613	51,8	5,6
Ukjent aktivitet	15 211	12,4	16 205	12,4	6,5
Totalt antall	122 465	100	130 540	100	6,6

I tabell 16 vises det endring i de ulike aktivitetene ved skadetidspunkt. Det er en liten økning på omtrent 10 prosent av skader i aktiviteten «Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark. Det er også en oppgang på omtrent 11 prosent i kategorien «Utdanning».

2. Komplettheit

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

Tabell 17 viser hvor mange nye personskader innen somatikk som ble behandlet i 2021 ved de ulike sykehusene og legevaktene, og hvor mange det er rapportert skadedatasett for. Antall nye behandlede skadetilfeller kan gi en indikasjon på hvor komplett rapporteringen av omstendighetene rundt skadene er fra de ulike sykehusene.

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

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

- Hoveddiagnose i ICD10 kapittel XIX, kodene S00-T78.
- Komplikasjoner og følgetilstander er ikke tatt med.
- Start av behandling for skadetilfellet i 2021.
- Planlagt (elektiv) behandling er holdt utenfor.

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

2.1 Rapporterende enheter

Som en ser av tabell 17 er det svært store forskjeller i hvor komplette ulike foretakene rapporterer personskadedatasettet (FMDS). Mange helseforetak består av flere sykehus, og kvalitet og kompletthet kan variere mellom sykehusene innenfor samme helseforetak.

Tabell 17: Rapporterende enheter. 2021

Helseregion	Helseforetak	Antall skader		Andel skader
		Aktivitets data	FMDS	% FMDS
Vest	Helse Stavanger HF	14 268	4 808	34
	Helse Fonna HF	10 323	6 422	62
	Helse Bergen HF	39 853	4 039	10
	Helse Førde HF	6 716	2 172	32
	Haraldsplass diakonale sykehus	798	31	4
	Privat Helse Vest	2	*	
	Bergen kommunale legevakt**	-	*	
	Midt-Norge	St. Olavs Hospital HF	13 803	5 010
	Helse Nord-Trøndelag HF	8 224	1 409	17
	Helse Møre og Romsdal HF	17 922	6 018	34
	Trondheim kommunale legevakt**	-	453	
Nord	Finnmarkssykehuset HF	2 943	1 938	66
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	10 345	4 025	39
	Nordlandssykehuset HF	7 121	2 081	29
	Helgelandssykehuset HF	4 418	1 228	28
Sør-Øst	Vestre Viken HF	23 255	3 813	16
	Lovisenberg diakonale sykehus	257	31	12
	Betanien hospital	163	81	50
	Diakonhjemmet sykehus	1 812	0	0
	Akershus universitetssykehus HF	21 203	3 318	16
	Sykehuset Innlandet HF	21 497	1 798	8
	Sykehuset Østfold HF	15 204	*	
	Sørlandet sykehus HF	16 071	6 006	37
	Sykehuset i Vestfold HF	11 261	6 912	61
	Sykehuset Telemark HF	10 721	6 377	59
	Oslo kommunale legevakt	1 309	*	
Oslo universitetssykehus HF inkl legevakt	62 146	62 570	101	
Totalt		321 635	130 540	41

*Ikke rapportert FMDS **Er ikke spesialisthelsetjeneste og blir derfor ikke rapportert i somatiske aktivitetsdata.

Tabell 18: De 20 mest rapporterte skadene med icd-10 diagnose i 2021

ICD-10 diagnoser	Antall	%
S52 Brudd i underarm	28 752	8,9
S62 Brudd i håndledds- og håndregionen	21 071	6,6
S06 Intrakraniell skade	19 380	6,0
S60 Overflateskade på håndledd og hånd	17 847	5,5
S90 Overflateskade på ankel og fot	16 599	5,2
S82 Brudd i kne, legg og ankel	16 390	5,1
S93 Dislokasjon, ruptur, forstuving og forstrekking av ledd og leddbånd i ankel og fot	15 942	5,0
S92 Brudd i fot, unntatt ankel	14 236	4,4
S42 Brudd i skulder og overarm	14 152	4,4
S61 Åpent sår på håndledd og hånd	12 364	3,8
S72 Brudd i lårben (femur)	10 516	3,3
S80 Overflateskade på kne og legg	9 769	3,0
S01 Åpent sår i hode (caput)	9 285	2,9
S63 Dislokasjon, forstuving, forstrekking eller ruptur av ledd og leddbånd i håndledds- og håndregionen	7 598	2,4
S83 Skade på ledd og leddbånd i kne	6 877	2,1
S00 Overflateskade på hode (caput)	6 169	1,9
S22 Brudd i ribben (costa), brystben (sternum) og torakalkolumna	5 720	1,8
S43 Dislokasjon, forstuving og forstrekking av ledd og leddbånd i skulderbue	5 275	1,6
S40 Overflateskade på skulder og overarm	5 203	1,6
S70 Overflateskade på hofte og lår	5 139	1,6

I tabell 18 vises de 20 mest registrerte hoveddiagnosene fra den ordinære rapporteringen til NPR. Her toppes tabellen av armbrudd.

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

2.2 Utvikling av rapportering over tid

I oppstartsperioden 1. mai 2009 til 30. april 2010 var det kun Oslo skadelegevakt (OUS) som hadde utviklet et system for, og etablert rutiner for registrering og rapportering av personskader til Helsedirektoratet. I 2011 var det åtte enheter som rapporterte skadedata, et tall som økte for hvert år frem til 2016, da 23 enheter rapporterte skadedata. Komplettheten fra 2011 til 2016 økte fra 25 prosent

til 51 prosent. De senere år har komplettetheten 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 NPR. Arbeidsgruppen besto av representanter fra Helsedirektoratet sentralt, samt kontaktpersoner fra de regionale helseforetakene. Gruppen møttes periodisk for å gjennomgå utviklingen, drøfte vanskeligheter og fremme konstruktive forslag til å effektivisere registreringen.

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

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

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

Fyrtårnprosjektet

Det er besluttet å sette i gang et prosjekt, Fyrtårnprosjektet, i 2022 for å bedre kvaliteten på trafikkskadedata fra sykehus og legevakter. Fyrtårnprosjektet er designet for å løse samferdselsmyndighetenes behov for data først og fremst om alvorlige trafikkuulykker og er et samarbeid mellom Samferdselsdepartementet, Statens vegvesen, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og Trygg trafikk.

Det betyr at det skal ansettes 19 skadesekretærer i 20 %, midlertidig stilling, på 10 sykehus og 7 kommunale legevakter. Disse blir med på sikre at registrering av skadedata blir komplett og god, samt å legge til rette for en optimal registrering. Alt gjennomføres i tett samarbeid med Helsedirektoratet.

Tabell 19: Andel skader rapportert på FMDS 2018-2021

Helseregion	Helseforetak	2018	2019	2020	2021
Vest	Helse Stavanger HF	40	36	28	34
	Helse Fonna HF	65	62	61	62
	Helse Bergen HF	10	9	10	10
	Helse Førde HF	49	42	34	32
	Haraldsplass diakonale sykehus	6	7	3	4
	Privat Vest HF	***	***	***	0
	Midt-Norge	St. Olavs Hospital HF	40	33	20
Helse Nord-Trøndelag HF		9	9	16	17
Helse Møre og Romsdal HF		46	43	37	34
Trondheim kommunale legevakt*		-	-	-	-
Nord	Finnmarkssykehuset HF	75	0	75	66
	Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	58	59	43	39
	Nordlandssykehuset HF	25	0	30	29
	Helgelandssykehuset HF	67	67	59	28
Sør-Øst	Vestre Viken HF	40	33	15	16
	Lovisenberg Diakonale sykehus	28	0	32	12
	Betanien hospital	45	49	30	50
	Diakonhjemmet sykehus	2	0	0	0
	Akershus universitetssykehus HF	53	52	42	16
	Sykehuset Innlandet HF	0	15	9	8
	Sykehuset Østfold HF	0	2	3	**
	Sørlandet sykehus HF	45	45	43	37
	Sykehuset i Vestfold HF	71	67	62	61
	Sykehuset Telemark HF	75	74	35	59
	Oslo kommunale legevakt	0	0	0	0
	Oslo universitetssykehus HF inkl legevakt	98	102	99	101
Martina Hansens hospital	0	0	0	***	
Totalt		49	48	42	41

*Er ikke spesialisthelsetjeneste og blir derfor ikke rapportert i somatisk fil. **Ikke rapportert FMDS i aktuelt år. ***Ingen skader i aktuelt år

Tabell 19 viser andelen skader som er rapportert på FMDS sammenlignet med det som rapporteres via de somatiske sykehusene. Utvalget fra somatikk baseres på unike pasienter per dag i aktuelt år der hoveddiagnosen er mellom S00-T78 og kontakten med helsetjenesten er akutt.

Trondheim kommunale legevakt er ikke med i den totale andelen da de ikke blir rapportert sammen med resten av de somatiske institusjonene og av den grunn ikke kan sammenlignes.

3. Kvalitet

3.1 Endringer i kodeverk

NPR endret og forenklet kodeverket for skadedata i 2015. Dette ble gjort etter at både helseforetak og brukere av skadedata ga tilbakemeldinger om at enkelte dataelementer var uhensiktsmessige slik de fremsto i det gamle kodeverket. Først i 2021 har alle rapportert på gyldig versjon.

3.2 Innhold i personskadesettet (FMDS)

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

Tabell 20 viser vurdering av kvaliteten i de ulike attributtene. Ved vurdering brukes gyldig rapportering på under 50 prosent som dårlig, 50-90 prosent som middels, og over 90 prosent som god. NB! Denne vurderingen sier kun noe om manglende data.

Tabell 20: Innhold i personskadesettet, og vurdering av kvalitet og kompletthet i rapporteringen til NPR. 2021.

Dataelement	Beskrivelse av dataelement	Vurdering av datakvalitet	
Fødselsnummer	Pasientens fødselsnummer. Blir kryptert etter innrapportering.	God	
DatoTid	Dato og tidspunkt for når skaden oppstod.	God	Rapportert i alle FMDS personskade.
Kontaktårsak skade	Angir om skaden skyldes vold, ulykke etc.	God	Kun 1,4 % har ukjent kontaktårsak. Ingen kjente problemer med datakvaliteten.
Aktivitet ved skadetidspunkt	Den skadedes hovedaktivitet i skadeøyeblikket, eller den situasjon den skadede var i.	Middels	12,4 % har «ukjent aktivitet».
Skademekanisme	Angir hvilken akutt eller plutselig påvirkning som har forårsaket skaden.	God	Kun 2,3 % har ukjent skademekanisme.
Alvorlighetsgrad	Klassifisering av hvor alvorlig pasienten er skadet ut fra trussel om livets bestående.	God	8,7 % av skadetilfellene er registrert med ukjent skadealvor.
Skadested	Hvor har skaden skjedd? Bolig, vei, lekeplass, etc.	God	Ukjent skadested for kun 4,8 % av tilfellene.
Skadekommune	Kommunenummer for sted hvor skaden inntraff.	God	4,9 % har ukjent skadekommune.
Arbeidsgivers bransje	Hvis aktivitet ved skadetidspunkt er «inntektsgivende arbeid» skal dette registreres. Angir bransje for den skadedes arbeidsgiver.	God	4,0 % av dem med aktivitet «inntektsgivende arbeid» har ukjent bransje.
Fremkomstmiddel	Type fremkomstmiddel involvert i veitrafikkulykker.	Middels	33,1 % av trafikkulykkene mangler registrering eller har Ukjent/Annet registrert av fremkomstmiddel
X- og Y-koordinat	Kartkoordinater ved veitrafikkulykker. Dette er ikke obligatoriske felt.	Dårlig	Få registrerer kartkoordinater riktig. Dette er også beskrevet som et frivillig punkt for utfylling.

Veilederen for registrering av data om personskader og personulykker for rapportering til NPR¹ viser de fullstendige kodeverkene som skal brukes.

¹[https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registreringsveileder-personskade-fmds/Registreringsveileder%20personskade%20\(FMDS\)%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_/attachment/inline/df1e7e01-ccdd-4d0a-94ca-d1eef84fc174:8febf7d02d72b4095655a1cb86c231163c448403/Registreringsveileder-personskade-2021.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registreringsveileder-personskade-fmds/Registreringsveileder%20personskade%20(FMDS)%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_/attachment/inline/df1e7e01-ccdd-4d0a-94ca-d1eef84fc174:8febf7d02d72b4095655a1cb86c231163c448403/Registreringsveileder-personskade-2021.pdf)

Personskadedata 2021

Utgitt

03/22

Forfattere

Inger Dahlstrøm

Bestillingsnummer

IS-3032

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 7000 St Olavs plass,
0130 Oslo

Besøksadresse

Vitaminveien 4, Oslo

Telefon 47 47 20 20

Forsidefoto

@EivindNordvikHauge

www.helsedirektoratet.no