

RAPPORT

2024

# Personskadedata 2023

Norsk pasientregister

# Personskadedata 2023

Norsk pasientregister

Inger Dahlstrøm

Eva Kulsetås Håndlykken

Thomas Nordbø Heyeraas

**Utgitt av Folkehelseinstituttet**

Område for helsedata og digitalisering  
Avdeling for registerkvalitet  
versjon 2 - mai 2024

**Tittel:**

Personskadedata 2023

**Forfattere:**

Inger Dahlstrøm  
Eva Kulsetås Håndlykken  
Thomas Nordbø Heyeraas

**Publikasjonstype:**

Rapport

**Bestilling:**

Rapporten kan lastes ned som PDF på Folkehelseinstituttets nettsider: [www.fhi.no](http://www.fhi.no)

**ISBN elektronisk utgave:**

978-82-8406-436-9

# Innhold

<b>Innhold</b>	<b>3</b>
<b>Sammendrag</b>	<b>5</b>
<b>1 Innledning</b>	<b>6</b>
1.1 Bakgrunn	6
1.2 Fyrtårnprosjektet	6
1.3 Hvilke skadeopplysninger rapporteres til NPR	6
1.3.1 Definisjon av personskade for rapportering av FMDS	7
<b>2 Aktivitet i personskadedata</b>	<b>8</b>
2.1 Kontaktårsak	8
Tabell 1: Kontaktårsak fordelt på aldersgruppe. 2023. Prosent	8
Tabell 2: Kontaktårsak fordelt på kjønn. 2023. Prosent	8
2.2 Skadested	9
Tabell 3: Skadested fordelt på aldersgrupper. 2023. Prosent	9
2.3 Skademekanisme	10
Tabell 4: Skademekanisme fordelt på aldersgruppe. 2023. Prosent	11
Tabell 5: Skademekanisme fordelt på aldersgruppe for barn og unge. 2023. Prosent	11
Tabell 6: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper. 2023. Prosent	12
Tabell 7: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper mellom 0-20 år. 2023. Prosent	13
2.4 Alvorlighetsgrad	13
Tabell 8: Kontaktårsak fordelt på skadens alvorlighetsgrad. 2023. Prosent	13
Tabell 9: Alvorlighetsgrad fordelt på barn og unge mellom 0-20 år. 2023. Prosent	14
2.5 Aktivitet ved skadetidspunkt	15
Tabell 10: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på kjønn. 2023. Prosent	15
Tabell 11: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på alder. 2023. Prosent	16
Tabell 12: Skadested fordelt på aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkesskader. 2023. Antall	16
Tabell 13: Arbeidsgivers bransje ved aktivitet inntektsgivende arbeid. 2023	17
2.6 Veitrafikkulykker	17
Tabell 14: Veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper. 2023	17
2.7 Endring i aktivitet	19
Tabell 15: Endring i aktivitet ved skadetidspunkt. 2022-2023.	19
<b>3 Kompletthet</b>	<b>20</b>
3.1 Rapporterende enheter	20
Tabell 16: Antall og andel skader ved rapporterende enheter. 2023	21
Tabell 17: De 20 mest registrerte skadene med ICD-10-diagnose i 2023	23
3.2 Utvikling i rapportering	24

Tabell 18: Andel skader rapportert på FMDS 2022-2023	24
<b>4 Fyrtårnprosjektet</b>	<b>26</b>
4.1 Bakgrunn	26
4.2 Formål	26
4.3 Aktivitet, komplettethet og kvalitet i personskadedata for deltagende enheter	26
Tabell 19: Andel og endring i prosent-poeng for rapporterende enheter i spesialisthelsetjenesten i Fyrtårnprosjektet. 2022 2023	27
Tabell 20: Rapporterende kommunale enheter i Fyrtårnprosjektet. 2023	27
Tabell 21: Antall skader fordelt på alvorlighetsgrad ved veitrafikkulykker. 2023	28
Tabell 22: Antall skader fordelt på arbeidsgivers bransje ved veitrafikkulykker der det er registrert "Inntektsgivende arbeid". 2023	29
<b>5 Kvalitet</b>	<b>30</b>
5.1 Endringer i kodeverk	30
5.2 Innhold i FMDS	30
Tabell 23: Innhold i FMDS og vurdering av kvalitet og komplettethet i rapporteringen til NPR. 2023.	31

## Sammendrag

Formålet med rapporten er å presentere hovedtrekk for personskader rapportert til NPR for 2023. 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.

Omstendighetene knyttet til totalt 177 932 skader ble rapportert til Norsk pasientregister (NPR) med Felles minimum datasett (FMDS) i 2023. FMDS inneholder informasjon om skaders kontaktårsak, skademekanisme, alvorlighetsgrad, aktivitet på skadetidspunkt, skadested, skadetidspunkt og arbeidsgivers bransje.

Komplettheten i rapportering av FMDS for skader har økt fra 2022, men det er fremdeles mangler i rapporteringen. De statistiske fordelingene må derfor behandles med varsomhet. Vurderinger av kompletthet i rapportering av FMDS for skader presenteres i kapittel 3.

De fleste personskadene som ble innrapportert, var resultat av ulykker. Det er også et betydelig antall personskader i kategorien villet egenskade.

Det er lav alvorlighetsgrad på de fleste skadene, men eldre mennesker har oftere mer alvorlige skader enn yngre. Også egenskadene har gjennomgående høyere alvorlighetsgrad enn andre skader.

Den største andelen av skader skjer inne i bolig, men også sports- og idrettsområder, samt vei, gate, fortau, gang- og sykkelvei (ikke trafikkulykke) er angitt som skadested for mange rapporterte skader. I underkant av åtte prosent av skadene skjedde i forbindelse med inntektsgivende arbeid, de fleste av disse var i bygge- og anleggsvirksomhet.

### Endringer i versjon 2:

- Tekst om kompletthet i kapittel 3 er justert
- I tabell 1 hadde «villet egenskade» og «voldsskader» byttet plass. Dette er endret.
- I tabell 16 og 18 er teksten «Oslo universitetssykehus HF inkludert skadelegevakt» endret til «Oslo universitetssykehus HF».

Versjon 2

Trondheim, mai 2024

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn

I den nasjonale strategien «Ulykker i Norge, Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade» har de berørte departementene vedtatt en strategi som skal bidra til forebygging av ulykker som medfører personskader. «Oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak» er et viktig tiltak. En målsetting i strategiplanen var at man innen 2015 skulle være i stand til å tallfeste mål for reduksjon av ulykker som medfører personskader, totalt og innenfor aktuelle/spesifikke sektorer. Siden målene ikke ble nådd, besluttet regjeringen å videreføre strategien frem til 2018. Fra 2019 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.

## 1.2 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 i trafikken. Komplettheten i innrapporterte skadedata er lav, og det ble derfor besluttet å sette i gang et prosjekt 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.

## 1.3 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 kan bruke hoveddiagnosekode for å finne skader. Denne rapporteringen antas å gi informasjon om alle personskader som blir behandlet i spesialisthelsetjenesten – årlig om lag 300 000 skader.

I tillegg blir det rapportert en egen skademelding (FMDS) med utdypende informasjon om kontaktårsak, skademekanisme, alvorlighetsgrad, aktivitet på skadetidspunktet, skadested, skadetidspunkt og arbeidsgivers bransje. Se vedlagt skadeskjema sist i rapporten. Ideelt sett skal man da få mer detaljert informasjon om alle skader som ordinært rapporteres fra somatiske sykehus.

### 1.3.1 Definisjon av personskade for rapportering av FMDS

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 skal rapporteres med FMDS:

- Skade på pasient som oppstår under behandling i spesialisthelsetjenestens lokaler. Disse registreres og rapporteres på vanlig måte til NPR og registreres i sykehusets registreringssystem for slike hendelser.
- Tilstander som er bivirkninger av medikamenter, her brukes oftest koden Y4n  
Terapeutiske legemidler eller biologiske substanser i terapeutiske doser som årsak til bivirkning eller annen uønsket virkning og om mulig ATC-kode som tilleggskoder for å beskrive årsaken nærmere.
- Tilstander som er andre typer behandlingskomplikasjoner enn medikamentbivirkninger, her legges også en kode fra kapittel XX til for å angi årsaken under primærbehandlingen for
- Y85-Y89 Sekvele og følgetilstand etter skade og annen ytre årsak til sykdom eller død inneholder koder for årsaker til følgetilstander, disse Y-kodene brukes som tilleggskoder på samme måte som over.

Rapportering av FMDS personskade til NPR er obligatorisk for alle somatiske sykehus som mottar skadetilfeller, samt for de kommunale legevaktene i Bergen og Trondheim. I kapittel 4.3 finner man at flere kommunale legevakter er pålagt å rapportere FMDS i forbindelse med Fyrtårnprosjektet.



## 2 Aktivitet i personskadedata

Kapittel 2 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 177 932 tilfeller av personskade i 2023.

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 3 og 5 gir mer detaljert oversikt over kompletthet og kvalitet i personskadedataene.

### 2.1 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 aldersgruppe. 2023. Prosent

Kontaktårsak	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
Ulykkesskade	97,5	93,0	95,6	98,1	98,3	96,0	170 859
Vold, overfall	1,1	4,4	2,7	0,6	0,1	2,2	3 881
Villet egenskade	0,7	1,9	0,8	0,3	0,2	1,0	1 736
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	58
Ukjent kontaktårsak	0,6	0,7	0,9	1,0	1,3	0,8	1 398
Totalt antall	54 314	49 362	34 232	27 202	12 822	100	177 932

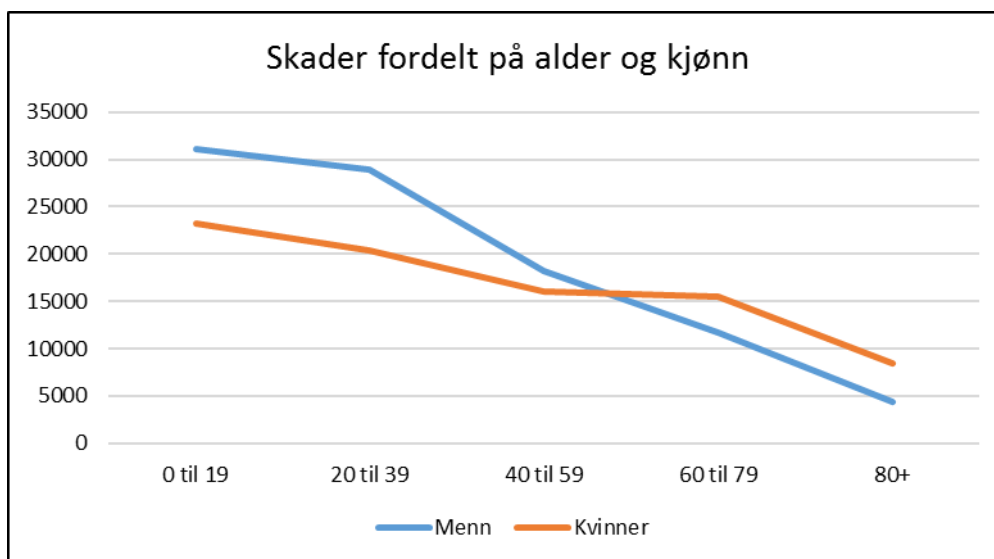
Av innrapporterte skader er det 103 676 (58,3 prosent) som gjelder personer yngre enn 40 år. Tabell 1 viser at den klart dominerende skadekategorien i alle aldre var ulykkesskade. Skader grunnet vold og overfall skjedde oftest for aldersgruppen 20-39 år, og andelen sank med økende alder. Andelen villet 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. 2023. Prosent

	Menn	Kvinner	Totalt	
			%	Antall
Ulykkesskade	95,6	96,5	96,0	170 859
Vold, overfall	3,0	1,3	2,2	3 881
Villet egenskade	0,7	1,3	1,0	1 736
Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling	0,1	0,0	0,0	58
Ukjent kontaktårsak	0,7	0,8	0,8	1 398
Totalt antall	94 452	83 475	100	177 932

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. 2023

Figur 1 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.

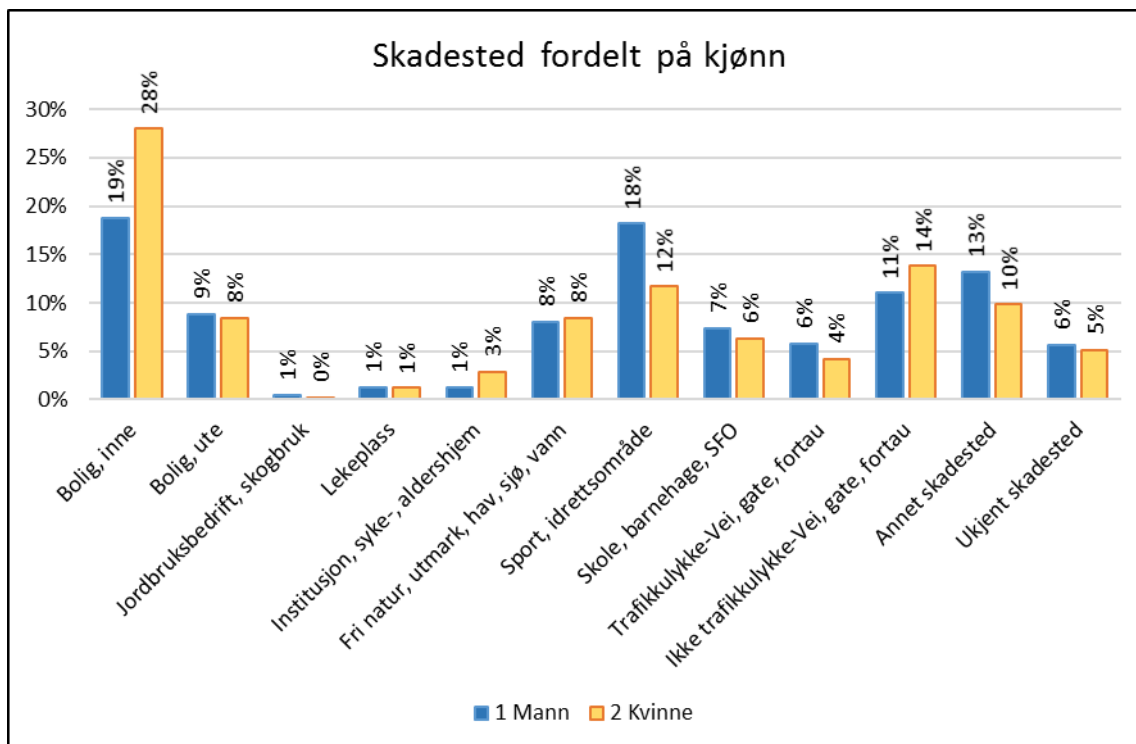
## 2.2 Skadested

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

Tabell 3: Skadested fordelt på aldersgrupper. 2023. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
<b>Bolig, inne</b>	17,2	20,9	20,5	28,2	52,8	23,1	41 105
<b>Sport, idrettsområde (også på skole/høyskole/universitet)</b>	26,9	18,0	8,0	2,4	0,5	15,1	26 940
<b>Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei - Ikke trafikkulykke</b>	5,3	13,7	17,2	19,0	9,2	12,3	21 882
<b>Bolig, ute</b>	6,6	5,9	10,6	14,6	9,6	8,6	15 342
<b>Fri natur, hav, sjø og vann</b>	5,4	8,4	12,3	11,1	2,4	8,2	14 621
<b>Skole, barnehage, SFO</b>	20,5	1,3	1,1	0,3	0,0	6,9	12 230
<b>Vei, gate, fortau, gang/sykkelvei, trafikkulykke, dvs kjøretøy i bevegelse var innblandet, også sykkelvelt</b>	4,1	6,0	6,6	4,8	1,7	5,0	8 973
<b>Institusjon, syke-, aldershjem</b>	0,2	1,3	1,2	2,3	13,9	2,0	3 580
<b>Lekeplass</b>	3,7	0,3	0,2	0,1	0,0	1,3	2 266
<b>Jordbruksbedrift, skogbruk</b>	0,2	0,4	0,6	0,7	0,2	0,4	719
<b>Annet skadested</b>	6,2	17,9	15,1	9,8	5,2	11,6	20 716
<b>Ukjent skadested</b>	3,6	5,9	6,6	6,7	4,6	5,4	9 558
<b>Totalt antall</b>	<b>54 314</b>	<b>49 362</b>	<b>34 232</b>	<b>27 202</b>	<b>12 822</b>	<b>100</b>	<b>177 932</b>

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. 2023. Prosent

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

### 2.3 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 aldersgruppe. 2023. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
<b>Annet fall</b>	34,5	26,8	38,8	57,2	72,6	39,4	70 176
<b>Sammenstøt, påkjørsel</b>	19,0	17,3	11,6	6,1	2,6	14,0	24 870
<b>Fall fra høyde, også i/fra trapp</b>	13,3	8,6	10,9	14,2	14,2	11,7	20 895
<b>Akutt overbelastning</b>	11,3	15,1	12,5	6,6	2,1	11,2	19 927
<b>Kutt, bitt, stikk, skutt</b>	5,3	14,1	10,5	6,2	2,6	8,7	15 451
<b>Klemt, fanget, knust</b>	5,3	6,0	5,3	2,8	0,9	4,8	8 545
<b>Åpen ild, flamme, røyk</b>	0,4	0,4	0,4	0,3	0,1	0,4	659
<b>Kvelning, drukning</b>	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	159
<b>Annen skademekanisme</b>	8,6	9,4	7,6	4,5	2,5	7,6	13 438
<b>Ukjent skademekanisme</b>	2,1	2,0	2,2	2,2	2,4	2,1	3 812
<b>Totalt antall</b>	<b>54 314</b>	<b>49 362</b>	<b>34 232</b>	<b>27 202</b>	<b>12 822</b>	<b>100</b>	<b>177 932</b>

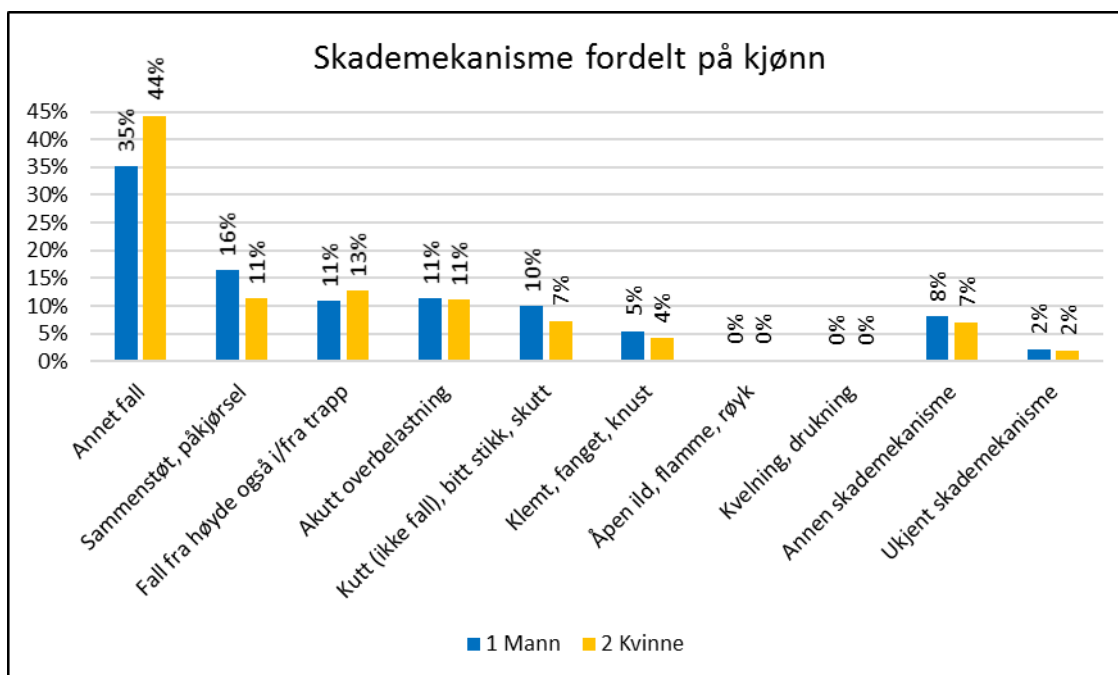
Som en ser av tabell 4 er kategoriene «Annet fall», «Sammenstøt, påkjørsel» og «Fall fra høyde» de dominerende kategoriene. Det er betydelige forskjeller mellom aldersgruppene. «Annet fall» er årsak til 72,6 prosent av skadene hos eldre over 80 år, mens tilsvarende andel for aldersgruppen 20-39 år er 26,8 prosent.

Tabell 5: Skademekanisme fordelt på aldersgruppe for barn og unge. 2023. Prosent

	0-5 år	6-12 år	13-16 år	17-20 år	Totalt	
					%	Antall
<b>Annet fall</b>	35,1	38,9	33,1	25,5	34,0	19 422
<b>Sammenstøt, påkjørsel</b>	8,5	18,4	25,0	23,4	19,1	10 923
<b>Fall fra høyde, også i/fra trapp</b>	25,8	13,4	6,7	8,1	13,1	7 483
<b>Akutt overbelastning</b>	4,8	10,1	15,3	15,6	11,5	6 567
<b>Kutt, bitt, stikk, skutt</b>	6,9	4,8	3,7	8,2	5,6	3 228
<b>Klemt, fanget, knust</b>	6,3	5,7	4,1	5,7	5,4	3 092
<b>Åpen ild, flamme, røyk</b>	1,0	0,2	0,2	0,4	0,4	227
<b>Kvelning, drukning</b>	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	38
<b>Annen skademekanisme</b>	8,5	6,9	9,8	10,6	8,7	4 988
<b>Ukjent skademekanisme</b>	2,9	1,6	1,9	2,4	2,1	1 205
<b>Totalt antall</b>	<b>11 492</b>	<b>19 515</b>	<b>14 697</b>	<b>11 469</b>	<b>100</b>	<b>57 173</b>

I tabell 5 ser vi at kategoriene «Annet fall» og «Sammenstøt, påkjørsel» dominerer med 53 prosent 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 prosent som har ukjent skademekanisme, vurderes datakvaliteten som god på dette området.



Figur 3: Skademekanisme fordelt på menn og kvinner. 2023. Prosent

Tabell 6: Skadested for personer med skademekanisme fallskader fordelt på aldersgrupper. 2023. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
<b>Bolig, inne</b>	16,9	13,6	15,5	27,6	54,0	22,8	20 788
<b>Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei - Ikke trafikkulykke</b>	7,6	23,3	26,3	23,4	9,8	17,8	16 178
<b>Sport- /idrettsområde</b>	20,7	14,7	5,9	2,0	0,3	10,3	9 388
<b>Fri natur, utmark, hav, sjø, vann</b>	6,9	12,9	16,1	12,0	2,2	10,3	9 365
<b>Bolig, ute</b>	7,6	7,4	11,0	13,8	9,3	9,7	8 865
<b>Skole, barnehage, SFO</b>	22,2	1,2	0,9	0,3	0,0	6,8	6 186
<b>Vei, gate, fortau, gang/sykkelvei, trafikkulykke, dvs kjøretøy i bevegelse var innblandet, også sykkelvelt</b>	4,4	7,6	6,7	3,6	1,1	4,9	4 449
<b>Institusjon, syke-/aldershjem</b>	0,1	0,6	0,7	2,6	14,8	2,6	2 409
<b>Lekeplass</b>	5,3	0,4	0,2	0,1	0,0	1,6	1 481
<b>Jordbruksbedrift, skogbruk</b>	0,1	0,2	0,3	0,3	0,1	0,2	207
<b>Annet skadested</b>	5,3	13,6	11,1	8,6	4,7	8,6	7 836
<b>Ukjent skadested</b>	2,8	4,7	5,2	5,7	3,6	4,3	3 920
<b>Totalt antall</b>	<b>25 980</b>	<b>17 517</b>	<b>17 032</b>	<b>19 420</b>	<b>11 122</b>	<b>100</b>	<b>91 071</b>

Tabell 6 viser skadested gruppert på alder for de 91 071 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. 2023. Prosent

	0-5 år	6-12 år	13-16 år	17-20 år	Totalt	
					%	Antall
Skole, barnehage, SFO	27,9	28,5	13,4	4,0	21,5	5 792
Sport- /idrettsområde	2,1	19,3	40,7	27,4	20,7	5 556
Bolig, inne	44,0	7,4	4,5	11,1	16,8	4 526
Vei, gate, fortau, gang-, sykkelvei - Ikke trafikkulykke	2,9	6,9	10,2	17,7	8,1	2 189
Bolig, ute	7,6	10,1	4,6	5,6	7,6	2 043
Fri natur, utmark, hav, sjø, vann	1,8	6,9	11,0	10,4	7,0	1 880
Lekeplass	6,8	7,8	1,5	0,4	5,1	1 367
Vei, gate, fortau, gang/sykkelvei, trafikkulykke, dvs kjøretøy i bevegelse var innblandet, også sykkelvelt	1,3	4,7	6,1	7,2	4,5	1 204
Jordbruksbedrift, skogbruk	0,0	0,1	0,2	0,2	0,1	35
Institusjon, syke-/aldershjem	0,1	0,1	0,1	0,4	0,1	33
Annet skadested	4,2	5,2	4,8	10,6	5,6	1 511
Ukjent skadested	1,3	3,1	2,9	5,0	2,9	769
<b>Totalt antall</b>	<b>7 001</b>	<b>10 201</b>	<b>5 849</b>	<b>3 854</b>	<b>100</b>	<b>26 905</b>

Tabell 7 viser at omtrent 22 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 44 prosent av ulykkene innendørs i bolig.

## 2.4 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 klassifisering: Abbreviated Injury Scale (AIS)<sup>1</sup>.

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. 2023. Prosent

	Ulykkes-skade	Villet egen-skade	Vold, overfall	Skade etter lovhemlet inngripen, krigshandling	Ukjent kontaktårsak	Totalt	
						%	Antall
Liten	72,4	58,6	74,3	63,8	46,1	72,1	128 238
Moderat	20,2	25,9	19,6	15,5	15,8	20,2	35 955
Alvorlig skade	3,1	7,5	2,6	3,4	5,0	3,1	5 566
Ukjent	4,3	8,0	3,5	17,2	33,1	4,6	8 173
<b>Totalt antall</b>	<b>170 859</b>	<b>1 736</b>	<b>3 881</b>	<b>58</b>	<b>1 398</b>	<b>100</b>	<b>177 932</b>

Tabell 8 viser at omtrent 3/4 av skadene ble klassifisert med lav alvorlighetsgrad. Skader etter villet egenskade hadde litt høyere alvorlighetsgrad enn de øvrige.

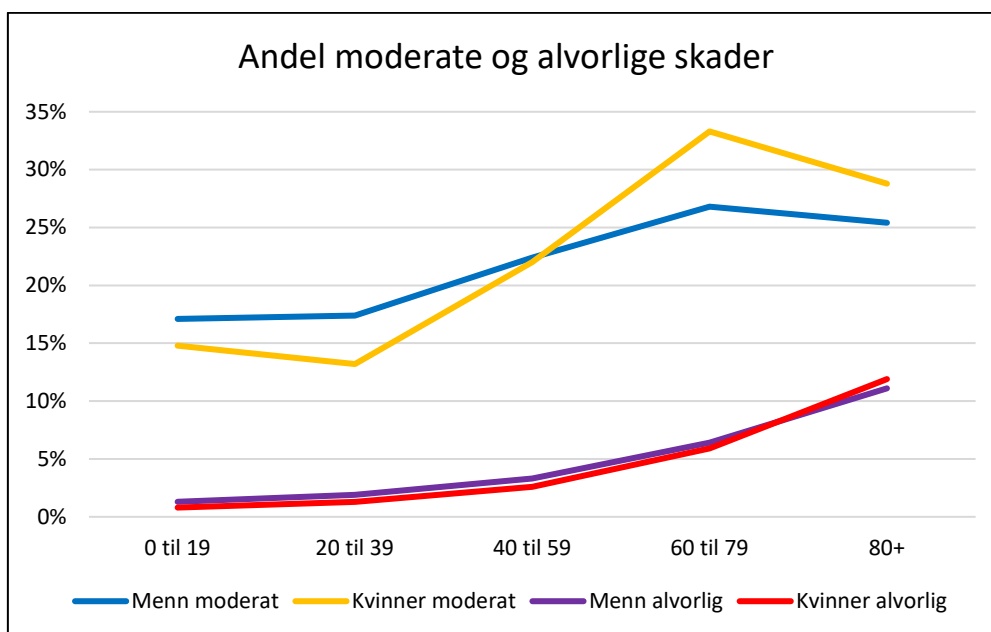
<sup>1</sup> <https://sml.sn.no/AIS> - Abbreviated Injury Scale

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

Tabell 9: Alvorlighetsgrad fordelt på barn og unge mellom 0-20 år. 2023. Prosent

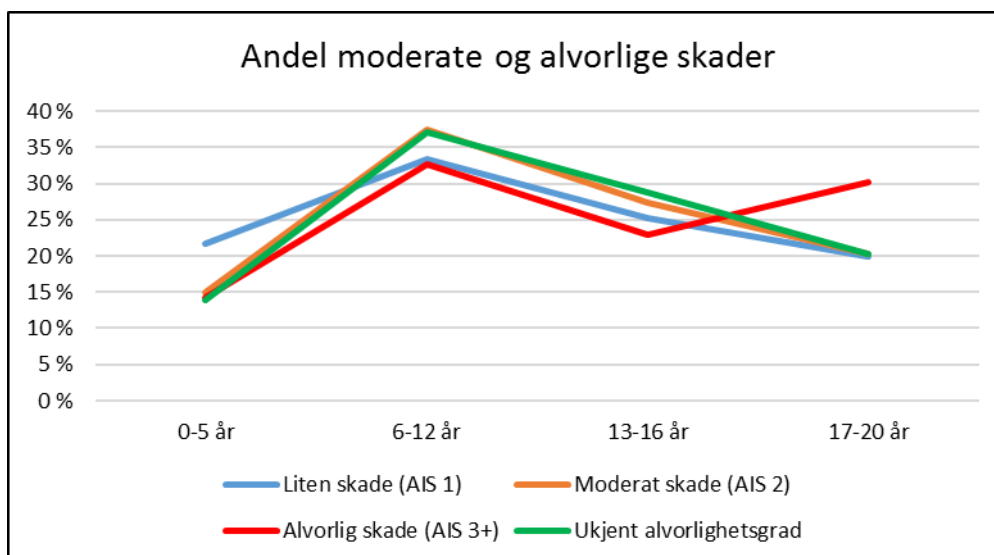
	0-5 år	6-12 år	13-16 år	17-20 år	Totalt	
					%	Antall
<b>Liten Skade (AIS 1)</b>	84,0	76,2	76,6	77,3	78,1	44 647
<b>Moderat skade (AIS 2)</b>	11,9	17,7	17,1	16,3	16,1	9 207
<b>Alvorlig skade (AIS 3+)</b>	0,8	1,1	1,0	1,7	1,1	650
<b>Ukjent alvorlighetsgrad</b>	3,2	5,1	5,2	4,7	4,7	2 669
<b>Totalt antall</b>	<b>11 492</b>	<b>19 515</b>	<b>14 697</b>	<b>11 469</b>	<b>100</b>	<b>57 173</b>

Tabell 9 viser at over 78 prosent av alle skader i alderen 0-20 år er registrert med liten skade.



Figur 4: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på kjønn og alder. 2023

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.



Figur 5: Andel moderate og alvorlige skader fordelt på alder på barn og unge mellom 0-20 år. 2023

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.

## 2.5 Aktivitet ved skadetidspunkt

Tabell 10 og 11 viser aktivitet ved skadetidspunkt hvilket gir informasjon om den skadedes situasjon eller hovedaktivitet i skadeøyeblikket.

Tabell 10: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på kjønn. 2023. Prosent

	Menn	Kvinner	Totalt	
			%	Antall
<b>Annen aktivitet, som lek, hobby, hus- og hagearbeid</b>	45,2	55,3	49,9	88 872
<b>Sport, idrett, mosjon i fritid</b>	20,9	14,8	18,0	32 105
<b>Inntektsgivende arbeid</b>	10,0	4,7	7,5	13 311
<b>Utdanning</b>	5,2	4,1	4,7	8 315
<b>Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark</b>	2,8	3,6	3,2	5 619
<b>Sport, idrett, mosjon i utdanning</b>	3,0	2,2	2,6	4 710
<b>Mangler registrering</b>	5,4	6,3	6,3	10 393
<b>Ukjent aktivitet</b>	7,5	9,0	8,2	14 607
<b>Totalt antall</b>	<b>94 452</b>	<b>83 475</b>	<b>100</b>	<b>177 932</b>

Tabell 10 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 11: Aktivitet ved skadetidspunkt fordelt på alder. 2023. Prosent

	<20	20-39	40-59	60-79	80+	Totalt	
						%	Antall
<b>Annen aktivitet, som lek, hobby, hus- og hagearbeid</b>	40,4	47,0	52,0	62,9	68,8	49,9	88 872
<b>Sport, idrett, mosjon i fritid</b>	26,1	21,7	14,2	7,7	2,1	18,0	32 105
<b>Inntektsgivende arbeid</b>	0,9	14,6	13,1	4,0	0,1	7,5	13 311
<b>Utdanning</b>	14,8	0,4	0,1	0,0	0,0	4,7	8 315
<b>Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark</b>	1,6	2,8	5,0	5,4	1,4	3,2	5 619
<b>Sport, idrett, mosjon i utdanning</b>	7,0	1,1	0,7	0,4	0,1	2,6	4 710
<b>Mangler registrering</b>	4,9	5,9	5,8	6,6	8,4	5,8	10 393
<b>Ukjent aktivitet</b>	4,2	6,5	9,1	13,1	19,1	8,2	14 607
<b>Totalt antall</b>	<b>54 314</b>	<b>49 362</b>	<b>34 232</b>	<b>27 202</b>	<b>120 822</b>	<b>100</b>	<b>177 932</b>

I tabell 11 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 12 viser en oversikt over skadested og aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkesskadene. Tabellen viser hvor og under hvilken aktivitet skader har skjedd, noe som kan være nyttig med tanke på forebyggende arbeid.

Tabell 12: Skadested fordelt på aktivitet ved skadetidspunkt for ulykkesskader. 2023. Antall

	Mangler registrering	Inntektsgivende arbeid	Utdanning	Sport, idrett, mosjon i utdanning	Sport, idrett, mosjon i fritid	Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og utmark	Annen aktivitet	Ukjent aktivitet	Totalt
<b>Bolig, inne</b>	2 390	1 256	85	32	378	116	31 073	3 451	38 781
<b>Sport-, idrettsområde</b>	1 011	271	330	2 309	21 402	126	1 288	69	26 806
<b>Vei gate, mm - IKKE trafikkulykker</b>	1 135	850	83	113	1 707	299	15 032	1 471	20 690
<b>Bolig, ute</b>	911	655	26	36	725	197	11 583	931	15 064
<b>Fri natur, hav, sjø, vann</b>	992	513	182	263	4 618	4 462	3 200	269	14 499
<b>Skole, barnehage, SFO</b>	497	684	6 768	1 649	306	12	1 820	176	11 912
<b>Vei gate, mm - trafikkulykker</b>	487	323	51	94	994	83	5 954	880	8 866
<b>Institusjon, syke-, aldershjem</b>	217	500	12	9	44	6	1 751	614	3 153
<b>Lekeplass</b>	108	26	470	45	250	19	1 316	17	2 251
<b>Jordbruksbedrift, skogbruk</b>	43	285	3	4	34	54	247	43	713
<b>Annet skadested</b>	524	6 416	104	68	1 106	130	10 361	765	19 474
<b>Ukjent skadested</b>	306	891	24	35	422	69	2 486	4 417	8 650
<b>Totalt</b>	<b>8 621</b>	<b>12 670</b>	<b>8 138</b>	<b>4 657</b>	<b>31 986</b>	<b>5 573</b>	<b>86 111</b>	<b>13 103</b>	<b>170 859</b>

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 13 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 13: Arbeidsgivers bransje ved aktivitet inntektsgivende arbeid. 2023

Arbeidsgivers bransje	%	Antall
<b>Bygge- og anleggsvirksomhet</b>	25,5	3 397
<b>Helse- og sosial</b>	13,1	1 741
<b>Industri</b>	7,4	989
<b>Transport</b>	6,8	908
<b>Jordbruk, skogbruk og fiske</b>	3,9	515
<b>Annen bransje</b>	36,7	4 883
<b>Mangler registrering</b>	0,5	67
<b>Ukjent bransje</b>	6,1	811
<b>Totalt</b>	<b>100</b>	<b>13 311</b>

## 2.6 Veitrafikkulykker

Hvis det er en veitrafikkulykke, skal den skaddes fremkomstmiddel registreres. Her anbefaler 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.

8 973 skader etter veitrafikkulykker er registrert hos de som rapporterer FMDS til NPR. Av disse er fordelingen 5 441 (60,6 prosent) menn og 3 532 (39,4 prosent) kvinner som ble skadet i veitrafikkulykker.

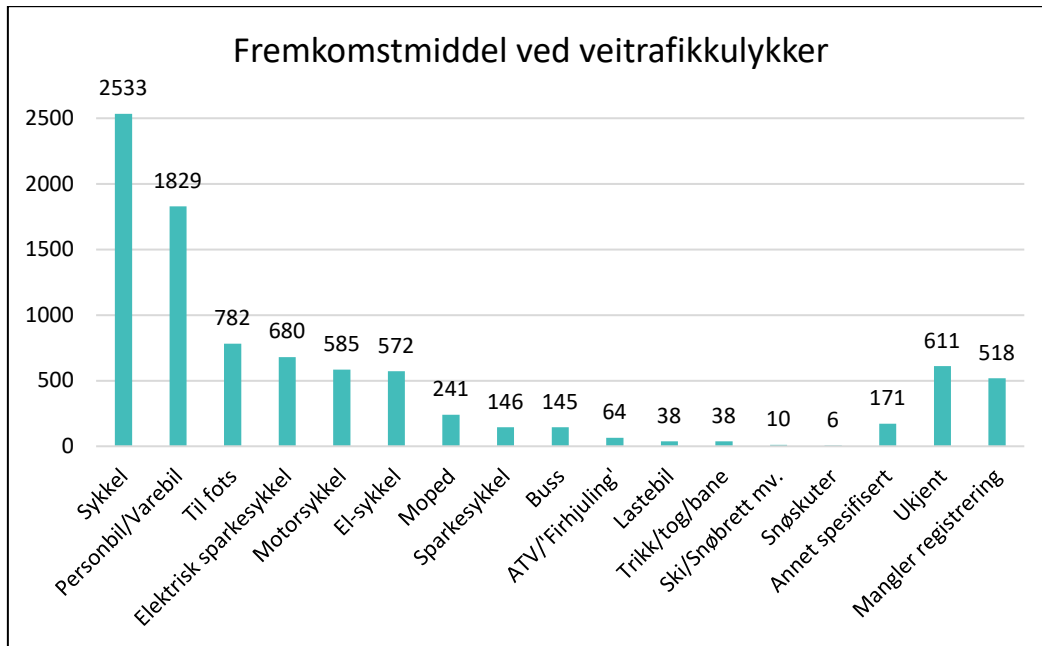
I tabell 14 vises veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper.

Tabell 14: Veitrafikkulykke fordelt på aldersgrupper. 2023

<20	20-39	40-59	60-79	80<	Totalt
2 223	2 976	2 260	1 297	217	<b>8 973</b>
(24,8 %)	(33,2 %)	(25,2 %)	(14,5 %)	(2,4 %)	

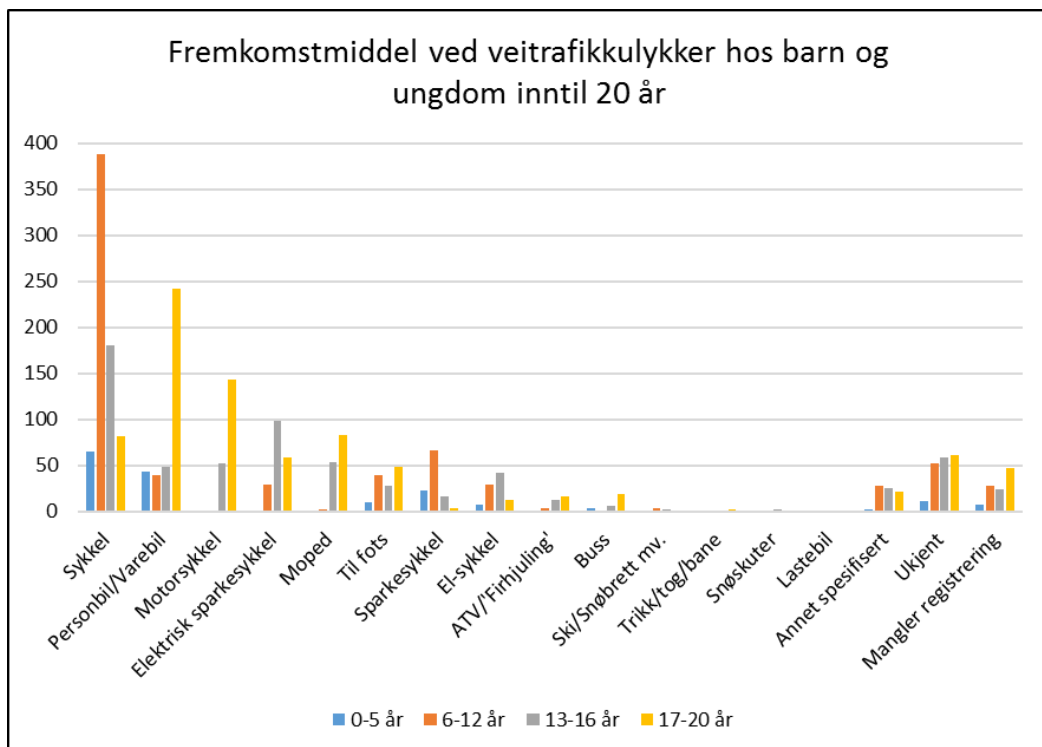
Tabell 14 viser at det er aldersgruppene 20-39 år som har flest skader på grunn av veitrafikkulykker, og at antallet synker betraktelig i de eldre aldersgruppene.

Figur 6 viser at sykkel og personbil/varebil er de mest utbredte fremkomstmidlene for veitrafikkulykkene. Av alle rapporterte skader i FMDS har 6,8 prosent «Ukjent», 1,9 prosent «Annet spesifisert» og 5,8 prosent mangler registrering av fremkomstmiddel.



Figur 6: Fremkomstmiddel ved trafikkulykker. 2023. Antall

Figur 7 viser rapportering av fremkomstmiddel ved trafikkulykker der «Sykkel» er mest vanlig i aldersgruppen 6-12 år mens «Personbil/varebil» er mest vanlig i aldersgruppen 17-20 år.



Figur 7: Fremkomstmiddel ved trafikkulykker hos barn og ungdom inntil 20 år. 2023. Antall

## 2.7 Endring i aktivitet

Tabell 15 viser endring i aktivitet ved skadetidspunkt. Endring % viser prosentvis økning i antall registrerte skader i FMDS fra 2022 til 2023.

Tabell 15: Endring i aktivitet ved skadetidspunkt. 2022-2023.

	2022		2023		Endring %
	Antall	%	Antall	%	
<b>Annen aktivitet, som lek, hobby, fritidsaktivitet</b>	69 632	50,4	88 872	49,9	27,6
<b>Idrett, sport og trening i fritid</b>	24 509	17,7	32 105	18,0	31,0
<b>Inntektsgivende arbeid</b>	10 405	7,5	13 311	7,5	27,9
<b>Utdanning</b>	6 250	4,5	8 315	4,7	33,0
<b>Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark</b>	3 317	2,4	5 619	3,2	69,4
<b>Sport, idrett, mosjon i utdanning</b>	4 424	3,2	4 710	2,6	6,5
<b>Mangler registrering</b>	6 690	4,8	10 393	5,8	55,4
<b>Ukjent aktivitet</b>	12 854	9,3	14 607	8,2	13,6
<b>Totalt antall</b>	<b>138 081</b>	<b>100</b>	<b>177 932</b>	<b>100</b>	<b>28,9</b>

I tabell 15 ser man resultatet av økt rapportering. Dessverre har andel med «Manglende registrering» økt mellom 2022 og 2023. Vi ser også at andel av skader under aktiviteten «Friluftsliv, jakt og fiske i fritid og i utmark» har økt i samme periode. Totalt har antall rapporterte skader økt med omtrent 29 prosent fra 2022 til 2023.

### 3 Kompletthet

I tidligere rapporter har vi målt kompletthet ved å sammenligne antall innrapporterte skadeskjema med totalt antall personskader innenfor somatikk. I denne rapporten måler vi kompletthet ved å se på andelen skader i somatikk som vi klarer å koble til minst ett spesifikt skadeskjema, hvor pasienten har kommet inn i sykehus, med øyeblikkelig hjelp, inntil tre dager etter skadedato. Det er derimot ikke enkelt å finne ut av hvilke somatikkepisoder som et skadeskjema korresponderer til, og det er per dato om lag 30 000 skadeskjema som ikke blir koblet i denne beregningen. Metoden er under utvikling.

Vår vurdering er at beregningen likevel er nyttig for å vurdere utvikling i kompletthet i rapportering av skadedata for det enkelte helseforetak. Rapportering av underenheter innenfor helseforetaket er svært viktig. Da det registreres på forskjellige måter i det organisatoriske hierarkiet internt i helseforetaket er det utfordringer med å vise tabeller på lavere nivå enn helseforetak.

Tabell 16 viser hvor mange nye personskader innen somatikk som ble behandlet i 2023 ved ulike helseforetak, og hvor mange det er rapportert skadedata for. Antall nye behandlede skadetilfeller kan gi en indikasjon på hvor komplett rapporteringen av omstendighetene rundt skadene er fra de ulike sykehusene.

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

- Hoveddiagnosekode i ICD10 kapittel XIX, kodene S00-T78.
- Komplikasjoner og følgetilstander er ikke tatt med.
- Start av behandling for skadetilfellet i 2023.
- 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 inndato og at kontakten må være registrert med akutt hastegrad. Dersom pasienten er registrert med flere slike opphold for samme skade på ulike datoer, kan samme skade bli telt flere ganger.

#### 3.1 Rapporterende enheter

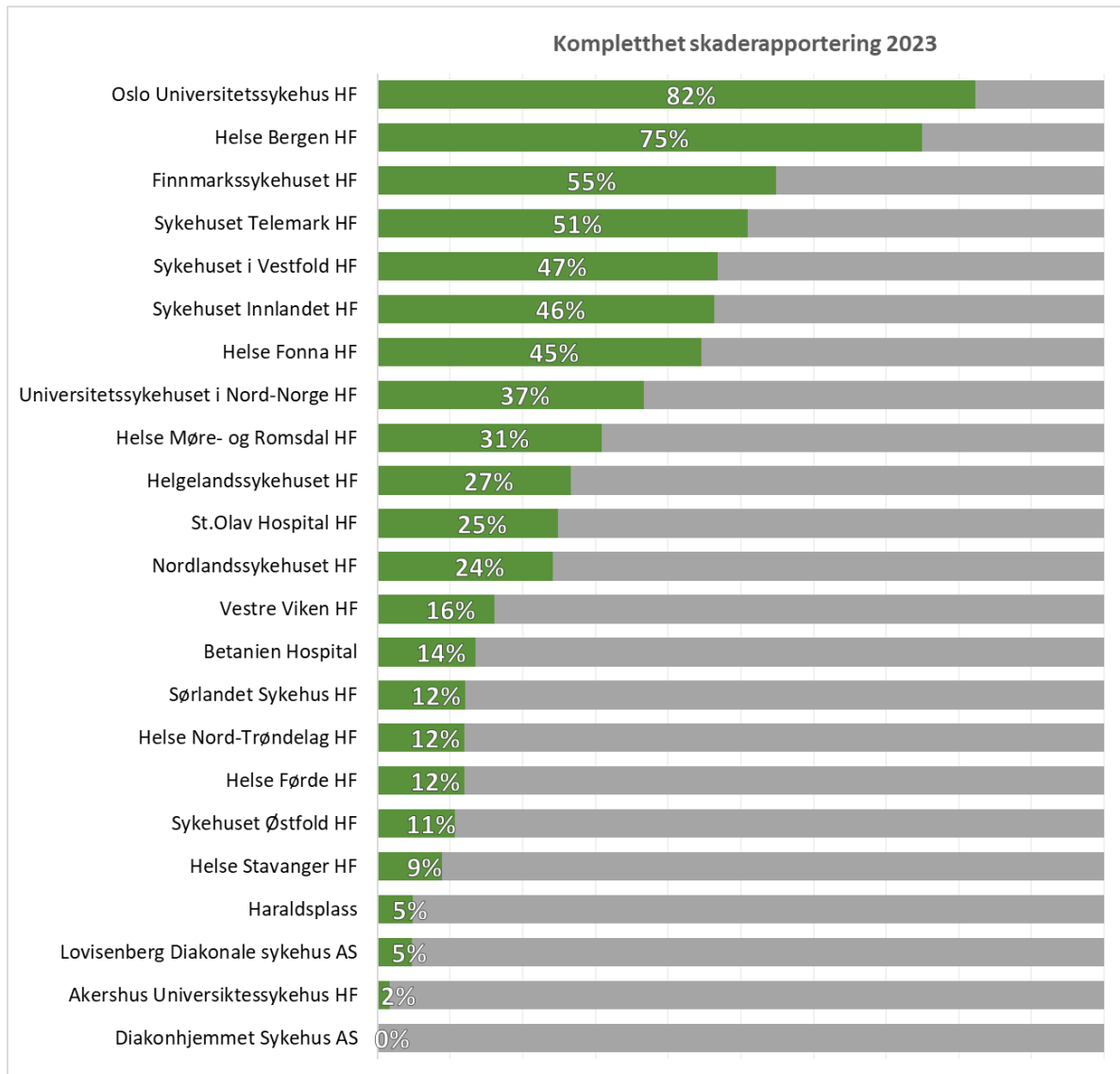
Som en ser av tabell 16, er det stor variasjon i hvilken grad helseforetakene rapporterer FMDS. Kvalitet og kompletthet kan også variere mellom sykehus innenfor samme helseforetak.

Tabell 16: Antall og andel skader ved rapporterende enheter. 2023

Helse-region	Helseforetak	Antall skader		Andel skader
		Aktivitets-data	FMDS koblet 0-3 dager	% FMDS
<b>Vest</b>	Helse Stavanger HF	14 300	1 268	9
	Helse Fonna HF	10 473	4 670	45
	Helse Bergen HF	42 335	31 707	75
	Helse Førde HF	6 568	779	12
	Haraldsplass diakonale sykehus	628	31	5
<b>Midt-Norge</b>	St. Olavs hospital HF	16 893	4 193	25
	Helse Nord-Trøndelag HF	9 600	1 138	12
	Helse Møre og Romsdal HF	18 460	5 700	31
<b>Nord</b>	Finnmarkssykehuset HF	3 166	1 739	55
	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	11 739	4 291	37
	Nordlandssykehuset HF	8 313	2 004	24
	Helgelandssykehuset HF	4 464	1 189	27
<b>Sør-Øst</b>	Vestre Viken HF	23 886	3 836	16
	Lovisenberg diakonale sykehus	295	14	5
	Betanien hospital	141	19	14
	Diakonhjemmet sykehus	1 555	0	0
	Akershus universitetssykehus HF	23 453	392	2
	Sykehuset Innlandet HF	22 043	10 217	46
	Sykehuset Østfold HF	14 935	1 593	11
	Sørlandet sykehus HF	17 557	2 133	12
	Sykehuset i Vestfold HF	10 965	5 129	47
	Sykehuset Telemark HF	11 920	6 085	51
	Oslo universitetssykehus HF	69 975	57 570	82
<b>Totalt</b>		<b>343 664</b>	<b>145 697</b>	<b>42</b>

Per dags dato er det ikke mulig å måle kompletthet på samme måte for de kommunale legevaktene da det ikke er spesialisthelsetjeneste og derfor ikke rapporteres til NPR. Her ser vi på mulighetene å bruke Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) i 2024.

De kommunale legevaktene som er pålagt å rapportere FMDS vises i tabell 21.



Figur 8: Andel skader rapportert med detaljert informasjon 2023.

I figur 8 kan vi se andel skader rapportert med FMDS i 2023. Her ser man at Oslo universitetssykehus HF har best kompletthet mens Diakonhjemmet har lavest kompletthet.

I tabell 17 vises de 20 mest registrerte hoveddiagnosekodene rapportert fra somatiske sykehus.

Tabell 17: De 20 mest registrerte skadene med ICD-10-diagnose i 2023

ICD-10 diagnoser	Antall	%
S52 Brudd i underarm	28 841	5,5
S62 Brudd i håndledds- og håndregionen	22 542	4,3
S60 Overflateskade på håndledd og hånd	20 621	4,0
S06 Intrakraniell skade	20 390	3,9
S90 Overflateskade på ankel og fot	19 060	3,7
S82 Brudd i kne, legg og ankel	17 434	3,3
S93 Dislokasjon, ruptur, forstuing og forstrekking av ledd og leddbånd i ankel og fot	15 752	3,0
S42 Brudd i skulder og overarm	14 847	2,8
S92 Brudd i fot, unntatt ankel	14 575	2,8
S61 Åpent sår på håndledd og hånd	13 359	2,6
S80 Overflateskade på kne og legg	11 615	2,2
S72 Brudd i lårben (femur)	11 047	2,1
S01 Åpent sår i hode (caput)	10 061	1,9
S63 Dislokasjon, forstuing, forstrekking eller ruptur av ledd og leddbånd i håndledds- og håndregionen	7 838	1,5
S83 Skade på ledd og leddbånd i kne	7 479	1,4
S00 Overflateskade på hode (caput)	7 226	1,4
S40 Overflateskade på skulder og overarm	6 107	1,2
S22 Brudd i ribben (costa), brystben (sternum) og torakalkolumna	5 828	1,1
S43 Dislokasjon, forstuing og forstrekking av ledd og leddbånd i skulderbue	5 517	1,1
S70 Overflateskade på hofte og lår	5 477	1,0



### 3.2 Utvikling i rapportering

Helseforetakene fikk i 2019 oppdrag fra Helsedirektoratet om å jobbe målrettet for å bedre registreringen av skadedata, og i 2020 om å utarbeide måltall for kompletthet for de neste årene. Ved årsskiftet 2020/2021 ble det holdt møter mellom NPR og de regionale helseforetakene om fremgangsmåte og strategi for å oppnå bedre måltall. Ansvaret ligger nå på de regionale helseforetakene om å finne en felles måte og strategi.

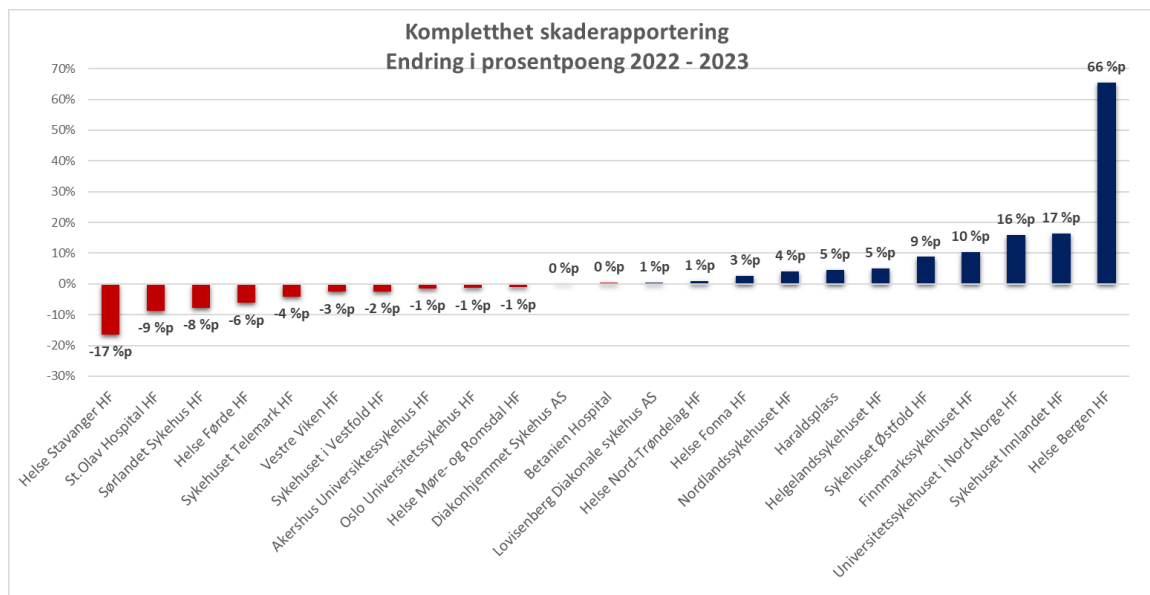
I 2022 startet et prosjekt, Fyrtårnprosjektet, for å bedre kvaliteten på trafikkskadedata fra sykehus og legevakter. Prosjektet omtales mer i kapittel 4.

I tabell 18 ser vi mer detaljert utviklingen i andel skader rapportert på FMDS i perioden 2022-2023 der også tallene fra 2022 er regnet ut på nytt med samme metode som er brukt i 2023.

Tabell 18: Andel skader rapportert på FMDS 2022-2023

Helseregion	Helseforetak	2022	2023
<b>Vest</b>	Helse Stavanger HF	25	9
	Helse Fonna HF	42	45
	Helse Bergen HF	9	75
	Helse Førde HF	18	12
	Haraldsplass diakonale sykehus	0	5
<b>Midt-Norge</b>	St. Olavs hospital HF	34	25
	Helse Nord-Trøndelag HF	11	12
	Helse Møre og Romsdal HF	32	3
<b>Nord</b>	Finnmarkssykehuset HF	45	55
	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	21	37
	Nordlandssykehuset HF	20	24
	Helgelandssykehuset HF	22	27
<b>Sør-Øst</b>	Vestre Viken HF	19	16
	Lovisenberg diakonale sykehus	4	5
	Betanien hospital	13	14
	Diakonhjemmet sykehus	0	0
	Akershus universitetssykehus HF	3	2
	Sykehuset Innlandet HF	30	46
	Sykehuset Østfold HF	2	11
	Sørlandet sykehus HF	20	12
	Sykehuset i Vestfold HF	49	47
	Sykehuset Telemark HF	55	51
Oslo universitetssykehus HF	84	82	
<b>Totalt</b>		<b>34</b>	<b>42</b>

Tabell 18 viser andelen skader som er rapportert på FMDS sammenlignet med det som rapporteres 0-3 dager etter skadetilfellet 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.



Figur 9: Kompletthet skaderapportering endring i prosentpoeng. 2022-2023.

I figur 9 kan vi se endringene i prosentpoeng mellom 2022 og 2023. Her er det Helse Bergen HF som har økt sin rapportering fra 2022 mens Helse Stavanger HF har gått ned siden 2022.

## 4 Fyrtårnprosjektet

### 4.1 Bakgrunn

I 2020 finansierte Samferdselsdepartementet sammen med Statens vegvesen, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet (FHI) og Trygg trafikk en utredning i regi av Trygg trafikk, om hvordan en kan få frem mer komplette data over trafikkulykkesskader som behandles i helsetjenesten. Bedre registrering av trafikkulykker er avgjørende for å få et fullstendig kunnskapsgrunnlag om ulykkesbildet og ulykkesutviklingen. Det er også avgjørende for å kartlegge områder og trafikantgrupper som krever særskilt oppfølging i tråd med nullvisjonen om ingen drepte og hardt skade i veitrafikken.

I rapporten ble det presentert et konkret forslag om et fyrtårnprosjekt for å samle inn gode skadedata ved utvalgte sykehus og kommunale legevakter som sammen skal gi et representativt bilde av skadeomfanget i hele landet også ut over trafikkulykker, i tillegg til et styrket apparat for innsamling av data og produksjon av statistikk og analyser. Målet er ikke bare bedre registrering av skader, men også bedre analyse av data og mer bruk av data. På bakgrunn av dette ble Fyrtårnprosjektet etablert, med virkning fra 2022. Prosjektet skal gi økt kvalitet på registreringen av personskader ved 10 utvalgte sykehus og 6 kommunale legevakter og ha en varighet på 3-5 år.

Fyrtårnprosjektet er forankret i Samferdselsdepartementets Prop. 1S (2022-2023), og i tildelingsbrev for 2023 til Helsedirektoratet, Statens vegvesen, FHI og krav i foretaksmøte med de regionale helseforetakene.

### 4.2 Formål

Formålet med Fyrtårnprosjektet er å bedre kvaliteten på registrering av skader etter trafikkulykker, og få en tilnærmet komplett oversikt over alle hardt skadde og over et representativt utvalg av lettere skader. Denne oversikten kan anvendes som kunnskapsgrunnlag i arbeidet med å forebygge personskader i trafikken. Fyrtårnprosjektet skal videre sikre god registrering av alle typer skader i enhetene som deltar, og understøtte arbeidet med erfaringsoverføring til relevante enheter som ikke deltar i prosjektet.

### 4.3 Aktivitet, kompletthet og kvalitet i personskadedata for deltakende enheter

Kompletthet i personskadedata fra deltakende enheter har samlet sett økt i 2023 sammenliknet med 2022. Samtidig ser vi variasjon mellom enhetene. En årsak til dette er at det tar tid å få nye rutiner på plass. Vi ser også at mangler i tekniske løsninger for registrering og rapportering i EPJ påvirker komplettheten i data.

Kompletthet totalt er estimert ut fra en kobling av FMDS skadedata mot aktivitetsdata med skadediagnoser fra somatiske sykehus i Norge. Dette gjelder ikke for de kommunale legevaktene. Se kap. 3 for nærmere beskrivelse av metode og utvalg for kompletthetsberegning.

For enheter i Fyrtårnprosjektet finner vi samlet en kompletthet på ca. 61 prosent i 2023. Det innebærer at om lag 39 prosent av skadene mangler FMDS. Det må man ha med seg når tabellene 22 og 23 samt figurene 10 og 11 vurderes.

I tabell 19 vises kompletthet for rapporterende enheter der en skadekoordinator er ansatt i 20 prosent stilling. Ved Haukeland universitetssjukehus har det blitt ansatt to skadekoordinatorer, hvor den ene stillingen er lagt til skadepoliklinikken som ligger i Bergen helsehus, Oslo universitetssykehus HF har også ansatt to skadekoordinatorer og ved St. Olavs hospital HF har skadekoordinator hele helseforetaket som ansvarsområdet.

Tabell 19: Andel og endring i prosent-poeng for rapporterende enheter i spesialisthelsetjenesten i Fyrtårnprosjektet. 2022 2023

Helseforetak	Rapporterende enhet	2022	2023	Endring i %-poeng
<b>Helse Bergen HF</b>	Haukeland universitetssjukehus skadepoliklinikk – Bergen helsehus	2	81	79
	Haukeland universitetssjukehus	16	52	36
<b>St. Olavs hospital HF</b>	St. Olavs hospital HF	34	25	-9
<b>Universitetssykehuset Nord-Norge HF</b>	UNN Harstad	22	57	35
	UNN Tromsø	11	16	5
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>	Sykehuset i Elverum	52	62	10
	Sykehuset i Hamar	22	49	27
	Sykehuset i Lillehammer	29	65	36
<b>Sørlandet sykehus HF</b>	Kristiansand sykehus	6	2	-4
<b>Sykehuset i Vestfold HF</b>	Tønsberg sykehus	49	47	-2
<b>Oslo universitetssykehus HF</b>	Ullevål-, Storgata- og Aker somatikk*	84	83	-1
<b>Totalt</b>		<b>47</b>	<b>64</b>	<b>17</b>

\*OUS har skadekoordinator ved Ullevål somatikk og ved skadelegevakten. I november 2023 flyttet skadelegevakten fra Storgata til Aker, begge lokasjoner er med i visningen.

Tabell 19 viser at komplettheten har økt totalt med 17 prosentpoeng siden 2022.

Tabell 20: Rapporterende kommunale enheter i Fyrtårnprosjektet. 2023

Kommune	Rapporterende enhet	FMDS
<b>Bergen kommune</b>	Bergen legevakt*	-
<b>Trondheim kommune</b>	Trondheim interkommunale legevakt	1 149
<b>Tromsø kommune</b>	Tromsø kommunale legevakt	1 083
<b>Kristiansand kommune</b>	Kristiansand legevakt*	-
<b>Tønsberg kommune</b>	Tønsbergregionen legevakt*	-
<b>Lillehammer kommune</b>	Lillehammer interkommunale legevakt	1 669
<b>Hamar kommune</b>	Hedmarken interkommunale legevakt	1 017
<b>Totalt</b>		<b>4 918</b>

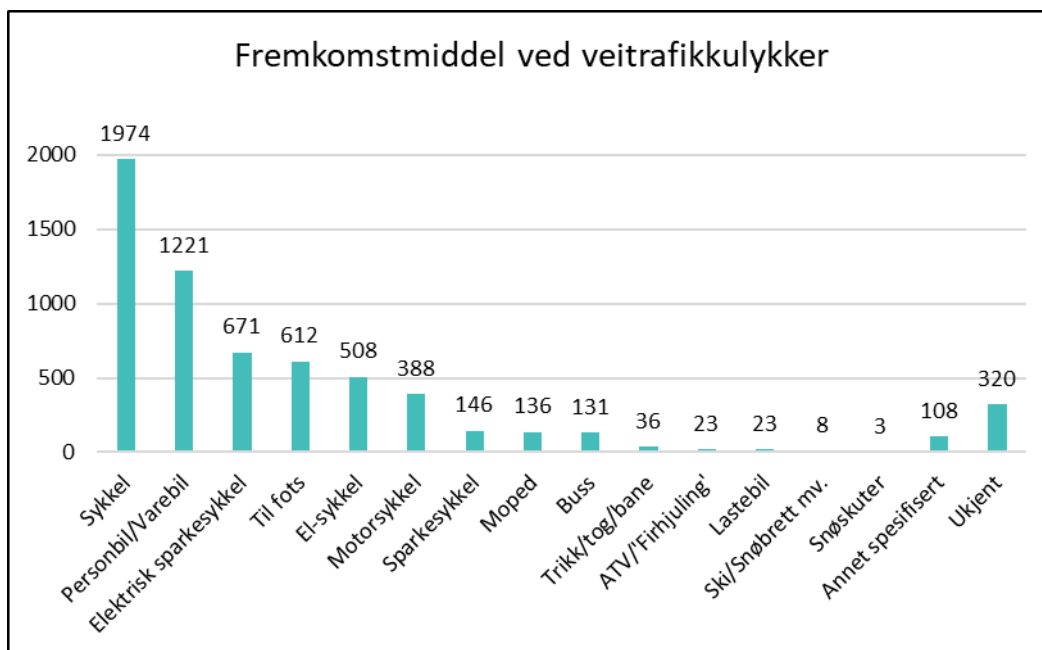
\*Ikke rapportert FMDS

I tabell 20 ser vi at noen kommunale legevakter ikke har rapportert FMDS. Den viktigste årsaken er at de mangler pasientadministrativt system/EPJ som kan rapportere til NPR.

Bergen legevakt har så langt takket nei til å delta i Fyrtårnprosjektet, og har ikke ansatt skadekoordinator.

Tabell 21: Antall skader fordelt på alvorlighetsgrad ved veitrafikkulykker. 2023

Alvorlighetsgrad	%	Antall
Liten (AIS 1)	72,5	4 718
Moderat (AIS 2)	19,6	1 276
Alvorlig skade (AIS 3+)	5,3	347
Ukjent	2,6	170
<b>Totalt</b>	<b>100</b>	<b>6 511</b>



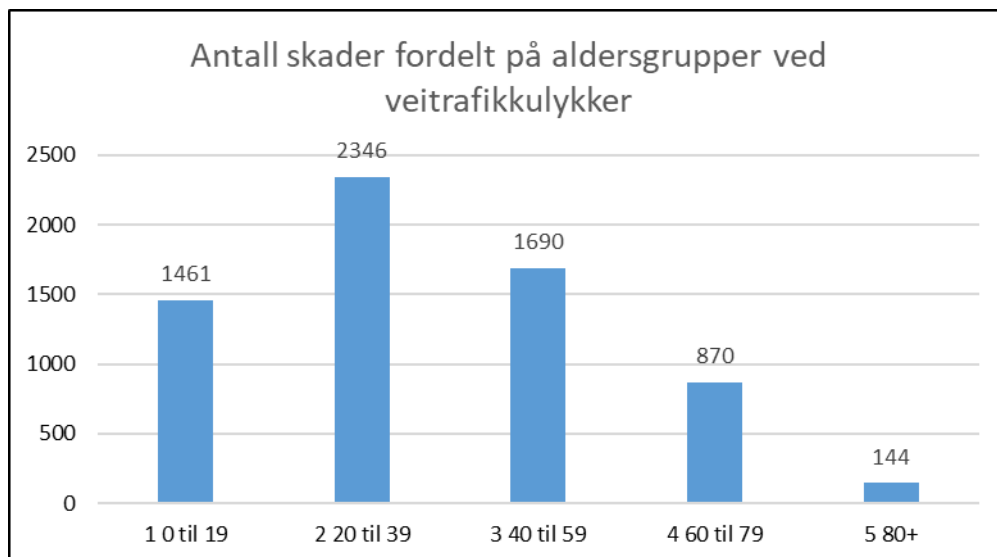
Figur 10: Antall skader fordelt på fremkomstmiddel ved veitrafikkulykker

Figur 10 viser at sykkel og personbil/varebil er de mest utbredte fremkomstmidlene for veitrafikkulykkene.

Tabell 22: Antall skader fordelt på arbeidsgivers bransje ved veitrafikkulykker der det er registrert "Inntektsgivende arbeid". 2023

Arbeidsgivers bransje	%	Antall
<b>Transport</b>	35,2	86
<b>Bygge- og anleggsvirksomhet</b>	12,3	30
<b>Helse og sosial</b>	11,9	29
<b>Industri</b>	2,5	6
<b>Jordbruk, skogbruk og fiske</b>	0,4	1
<b>Annen bransje</b>	30,7	75
<b>Ukjent bransje</b>	5,3	13
<b>Manglende registrering</b>	1,6	4
<b>Totalt</b>	<b>100</b>	<b>244</b>

Tabell 22 viser at "Transport" er den vanligste bransjen ved veitrafikkulykker der det er registrert "Inntektsgivende arbeid". "Annen bransje" utgjør den nest største andelen.



Figur 11: Antall skader fordelt på aldersgrupper ved veitrafikkulykker

I figur 11 fremgår at det er aldersgruppen 20-39 år som har flest skader på grunn av veitrafikkulykker.

## 5 Kvalitet

### 5.1 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.

### 5.2 Innhold i 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 24 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.

Dette er en vurdering av datakvaliteten på elementene til de skadeomstendighetene som er innrapportert? Så selv om komplettheten er lav, så er kvaliteten stort sett god på det som kommer til NPR.

For året 2023 er det rapportert inn to pasienter med ukjent kjønn og fire pasienter med fødselsår før 1900.

Tabell 23: Innhold i FMDS og vurdering av kvalitet og komplettethet i rapporteringen til NPR, 2023.

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 0,8 % har ukjent kontaktårsak.
<b>Aktivitet ved skadetidspunkt</b>	Den skadedes hovedaktivitet i skadeøyeblikket, eller den situasjon den skadede var i.	Middels	5,8 % mangler registrering 8,2 % har ukjent aktivitet.
<b>Skademekanisme</b>	Angir hvilken akutt eller plutselig påvirkning som har forårsaket skaden.	God	Kun 2,1 % har ukjent skademekanisme.
<b>Alvorlighetsgrad</b>	Klassifisering av hvor alvorlig pasienten er skadet ut fra trussel om livets bestående.	God	4,6 % av skadetilfellene er registrert med ukjent skadealvor.
<b>Skadested</b>	Hvor har skaden skjedd? Bolig, vei, lekeplass, etc.	God	Ukjent skadested for kun 5,4 % av tilfellene.
<b>Skadekommune</b>	Kommunennummer for sted hvor skaden inntraff.	God	4,1 % har ukjent skadekommune.
<b>Arbeidsgivers bransje</b>	Hvis aktivitet ved skadetidspunkt er «Inntektsgivende arbeid» skal bransje for den skadedes arbeidsgiver registreres.	God	6,1 % har ukjent bransje.
<b>Fremkomstmiddel</b>	Type fremkomstmiddel involvert i veitrafikkulykker.	Middels	21,6 % mangler registrering. 3,8 % har ukjent fremkomstmiddel.
<b>X- og Y-koordinat</b>	Kartkoordinater ved veitrafikkulykker. Dette er ikke obligatoriske felt.	Dårlig	Få registrerer kartkoordinater riktig.

Veilederen for registrering av data om personskader og personulykker for rapportering til NPR<sup>2</sup> viser de fullstendige kodeverkene som skal brukes.

<sup>2</sup> [Registreringsveileder personskade - FMDS](#)



**Skaderegistreringsskjema Felles minimum datasett (FMDS)**  
**Fylles ut av pasient, pårørende og/eller mottakende personell**

Navn \_\_\_\_\_ Fødselsnr (11 sifre) \_\_\_\_\_

Skadedato \_\_\_\_\_ Tlf/mobil \_\_\_\_\_

Skadetidspunkt (kl.00-23) \_\_\_\_\_ Skadekommune/bydel \_\_\_\_\_

<p><b>Aktivitet ved skadetidspunkt:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Inntektsgivende arbeid, <b>kryss av bransje</b></p> <p><input type="checkbox"/> Utdanning, også i barnehage og SFO</p> <p><input type="checkbox"/> Sport, idrett og mosjon i utdanning</p> <p><input type="checkbox"/> Sport, idrett og mosjon i fritid</p> <p><input type="checkbox"/> Friluftsliv, jakt og fiske i fritid</p> <p><input type="checkbox"/> Annen aktivitet (som lek, hobby, hus-, hagearbeid etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent aktivitet</p>	<p><b>Dersom du krysset av inntektsgivende arbeid kryss også av for arbeidsgivers bransje:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Jordbruk, skogbruk og fiske</p> <p><input type="checkbox"/> Industri</p> <p><input type="checkbox"/> Bygge- og anleggsvirksomhet</p> <p><input type="checkbox"/> Transport</p> <p><input type="checkbox"/> Helse og sosial</p> <p><input type="checkbox"/> Annen bransje</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent bransje</p>																				
<p><b>Skadested:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Vei, gate, fortau, gang-/sykkelvei – <b>trafikkulykke</b>, dvs. kjøretøy i bevegelse var innblandet, også <b>sykkelvelt</b>. <b>kryss av fremkomstmiddel</b></p> <p><input type="checkbox"/> Vei, gate, fortau, gang-/sykkelvei – <b>ikke trafikkulykke</b></p> <p><input type="checkbox"/> Bolig inne</p> <p><input type="checkbox"/> Bolig ute</p> <p><input type="checkbox"/> Jordbruksbedrift, skogbruk</p> <p><input type="checkbox"/> Institusjon, syke-, aldershjem</p> <p><input type="checkbox"/> Lekeplass</p> <p><input type="checkbox"/> Barnehage, skole, SFO</p> <p><input type="checkbox"/> Fri natur, utmark, hav, sjø, vann, <b>kryss av f.middel</b></p> <p><input type="checkbox"/> Annet skadested</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent skadested</p>	<p><b>Dersom du krysset av for trafikkulykke eller fri natur, kryss også av for fremkomstmiddel:</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="807 981 1120 1346"> <p><input type="checkbox"/> Til fots</p> <p><input type="checkbox"/> Sykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Elektrisk sykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Sparkesykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Elektrisk sparkesykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Moped</p> <p><input type="checkbox"/> Motorsykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Personbil, varebil</p> <p><input type="checkbox"/> Lastebil</p> <p><input type="checkbox"/> Buss</p> <p><input type="checkbox"/> Trikk/tog/bane</p> <p><input type="checkbox"/> ATV "firhjuling"</p> </td> <td data-bbox="1126 981 1436 1346"> <p><input type="checkbox"/> Snøskuter</p> <p><input type="checkbox"/> Vannskuter</p> <p><input type="checkbox"/> Båt</p> <p><input type="checkbox"/> Ski, snøbrett <b>m.v.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Annet fremkomstmiddel</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent fremkomstmiddel</p> </td> </tr> </table>	<p><input type="checkbox"/> Til fots</p> <p><input type="checkbox"/> Sykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Elektrisk sykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Sparkesykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Elektrisk sparkesykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Moped</p> <p><input type="checkbox"/> Motorsykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Personbil, varebil</p> <p><input type="checkbox"/> Lastebil</p> <p><input type="checkbox"/> Buss</p> <p><input type="checkbox"/> Trikk/tog/bane</p> <p><input type="checkbox"/> ATV "firhjuling"</p>	<p><input type="checkbox"/> Snøskuter</p> <p><input type="checkbox"/> Vannskuter</p> <p><input type="checkbox"/> Båt</p> <p><input type="checkbox"/> Ski, snøbrett <b>m.v.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Annet fremkomstmiddel</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent fremkomstmiddel</p>																		
<p><input type="checkbox"/> Til fots</p> <p><input type="checkbox"/> Sykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Elektrisk sykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Sparkesykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Elektrisk sparkesykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Moped</p> <p><input type="checkbox"/> Motorsykkel</p> <p><input type="checkbox"/> Personbil, varebil</p> <p><input type="checkbox"/> Lastebil</p> <p><input type="checkbox"/> Buss</p> <p><input type="checkbox"/> Trikk/tog/bane</p> <p><input type="checkbox"/> ATV "firhjuling"</p>	<p><input type="checkbox"/> Snøskuter</p> <p><input type="checkbox"/> Vannskuter</p> <p><input type="checkbox"/> Båt</p> <p><input type="checkbox"/> Ski, snøbrett <b>m.v.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Annet fremkomstmiddel</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent fremkomstmiddel</p>																				
<p><b>Skademekanisme:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Fall fra høyde, også i/ fra trapp</p> <p><input type="checkbox"/> Annet fall</p> <p><input type="checkbox"/> Sammenstøt, påkjørsel</p> <p><input type="checkbox"/> Klemt, <b>fanget</b>, knust</p> <p><input type="checkbox"/> Kutt (ikke fall), bitt, stikk, skutt</p>	<p><input type="checkbox"/> Kvelning, drukning</p> <p><input type="checkbox"/> Åpen ild, flamme, røyk</p> <p><input type="checkbox"/> Akutt overbelastning</p> <p><input type="checkbox"/> Annen skademekanisme</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent skademekanisme</p>																				
<p><b>Fylles ut av lege/helsepersonell</b></p> <p><b>Kontaktårsak skade:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ulykkesskade</p> <p><input type="checkbox"/> Villet egenskade</p> <p><input type="checkbox"/> Vold, overfall</p> <p><input type="checkbox"/> Skade etter lovhjemlet inngripen, krigshandling</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent kontaktårsak</p> <p><b>X- og Y-koordinater for veitrafikkulykker:</b> (frivillig)</p> <table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																					<p><b>Fylles ut av lege/helsepersonell</b></p> <p><b>Alvorlighetsgrad skade:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Liten skade (AIS 1):</b> Tannskader. Hodetraume uten bevisstløshet. Mindre kutt og kontusjoner. Distorsjoner og mindre brudd i fingre og tær. Mindre brannskader. Forgiftning uten behandling.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Moderat skade (AIS 2):</b> Hodetraume med kortvarig bevissthetstap. <b>Fractur i ryggvirvel</b>. <b>Fractur i bekkenringen (stabil)</b>. <b>Fractur i radius, humerus, tibia, ankelfracturer, 2 costafracturer</b>, mindre <b>pneumothorax</b>, nyrekontusjon, miltkontusjon, leverkontusjon, mindre skader på tarm. Brannskader 2.-3. grads forbrenning 10-19% av kroppen (voksne). Forgiftning med bevisstløshet, smertereaksjon.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Alvorlig skade (AIS 3+):</b> <b>Intracranieell blødning</b>, hodetraume bevissthetstap &gt; 1 tim. 3 + <b>costafracturer</b>, <b>liten pneumothorax</b>, <b>bekkenfractur</b> (åpen bok), <b>femurfractur</b>, FCF, åpen <b>fractur i ekstremitet</b>, større skader på tarm, større skader indre organer. Brannskader 2.-3. grads forbrenning 20-29% av kroppen (voksne). Forgiftning i dyp koma uten smertereaksjon. Og alvorligere skader AIS 4, 5 og 6.</p> <p><input type="checkbox"/> Ukjent alvorlighetsgrad</p>

Utgitt av Folkehelseinstituttet  
Mai 2024

Postboks 222 Skøyen  
NO-0213 Oslo  
Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra [www.fhi.no](http://www.fhi.no)