

# Behandling av skader under pandemien – bruk av data fra Beredskapsregisteret

Eyvind Ohm, forsker FHI

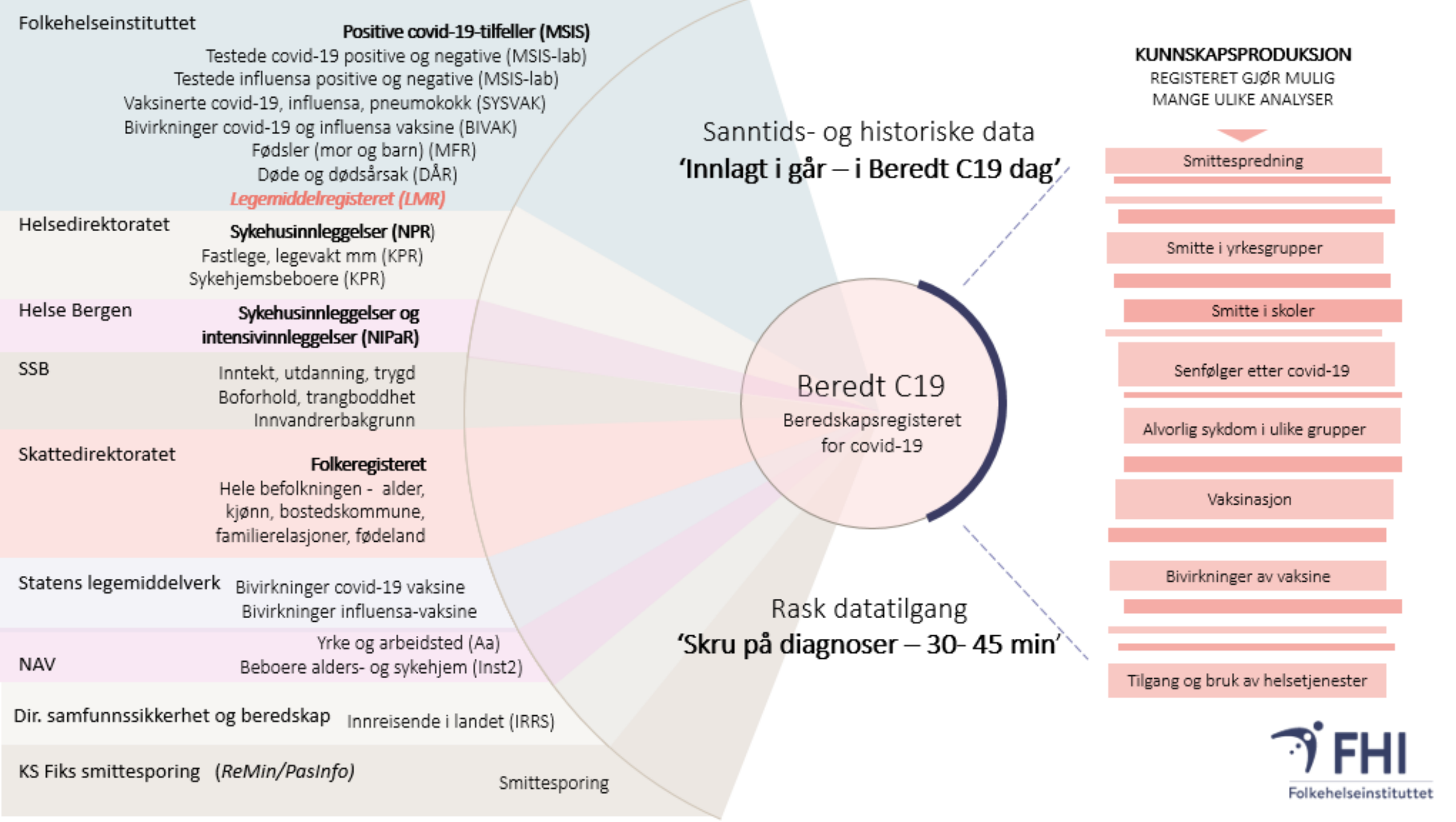
Seminar om innhenting og bruk av skadedata  
Skadeforebyggende forum  
18. november 2021

# Bakgrunn og formål

- I mars 2020 innførte regjeringen en rekke tiltak for å stanse spredningen av koronavirus og unngå et ukontrollert utbrudd av covid-19
  - Strenge hygienetiltak
  - Sosial distanse
  - Karantene/isolasjon etter kontakt med smittede og ved innreise til Norge
  - Barnehager, skoler og universiteter stengt
  - Stengte treningssentre og restauranter
  - Forbud om kulturarrangementer, idrettsarrangementer og organisert idrettsaktiviteter innendørs og utendørs
  - Omfordeling av ressurser i helsetjenesten (utsette planlagt behandling, omfordele helsepersonell osv.)
- Hvilke konsekvenser hadde nedstengningen av samfunnet for behandling av skader (i spesialisthelsetjenesten)?

# Forskning (nærmest) i sanntid

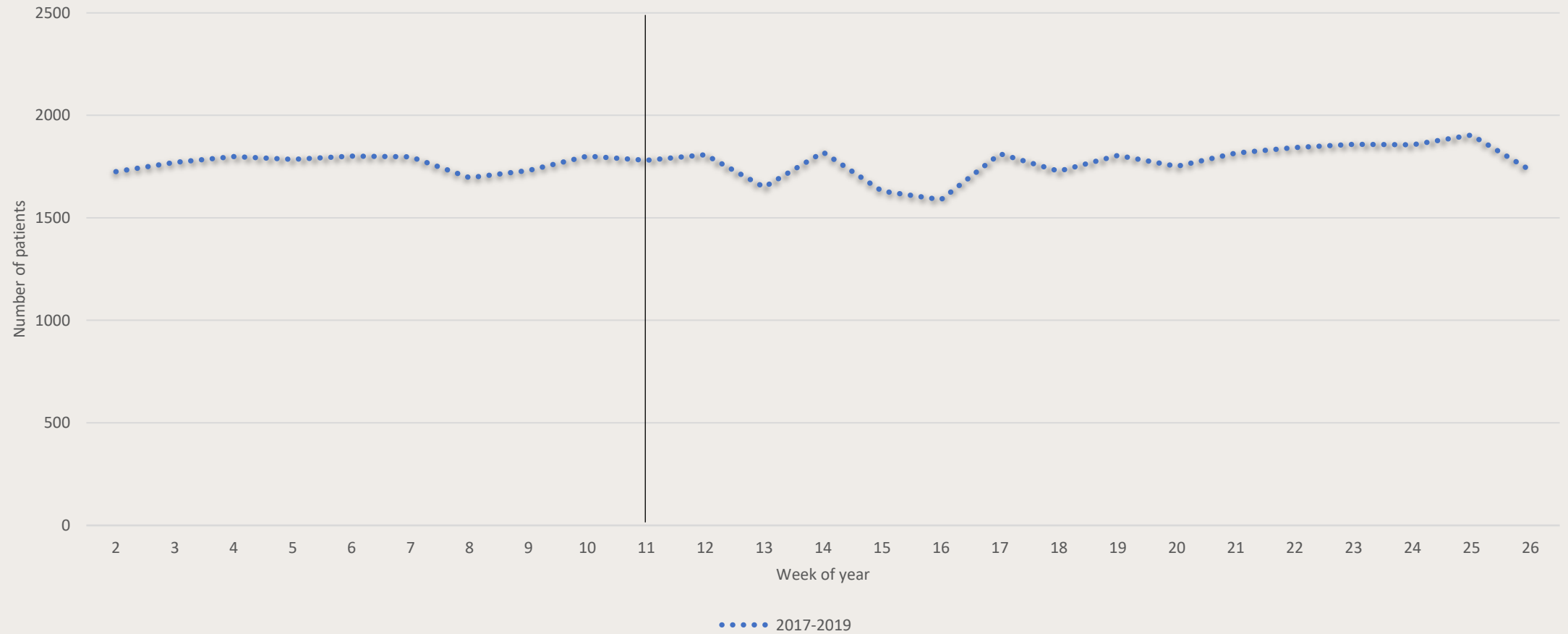
- Beredskapsregisteret (Beredt C19) opprettet ved FHI
- Formålet: å hurtig fremskaffe oversikt og kunnskap om hvordan pandemien og tiltakene som er iverksatt påvirker befolknings helse, bruk av helsetjenester og helserelatert atferd
- Hjemlet i Helseberedskapsloven § 2-4
- Midlertidig register – opplysningene slettes når hendelsen er «avklart og evaluert»
- Beredt C19 samler ikke inn egne data, men innhenter opplysninger som allerede er samlet inn i andre registre



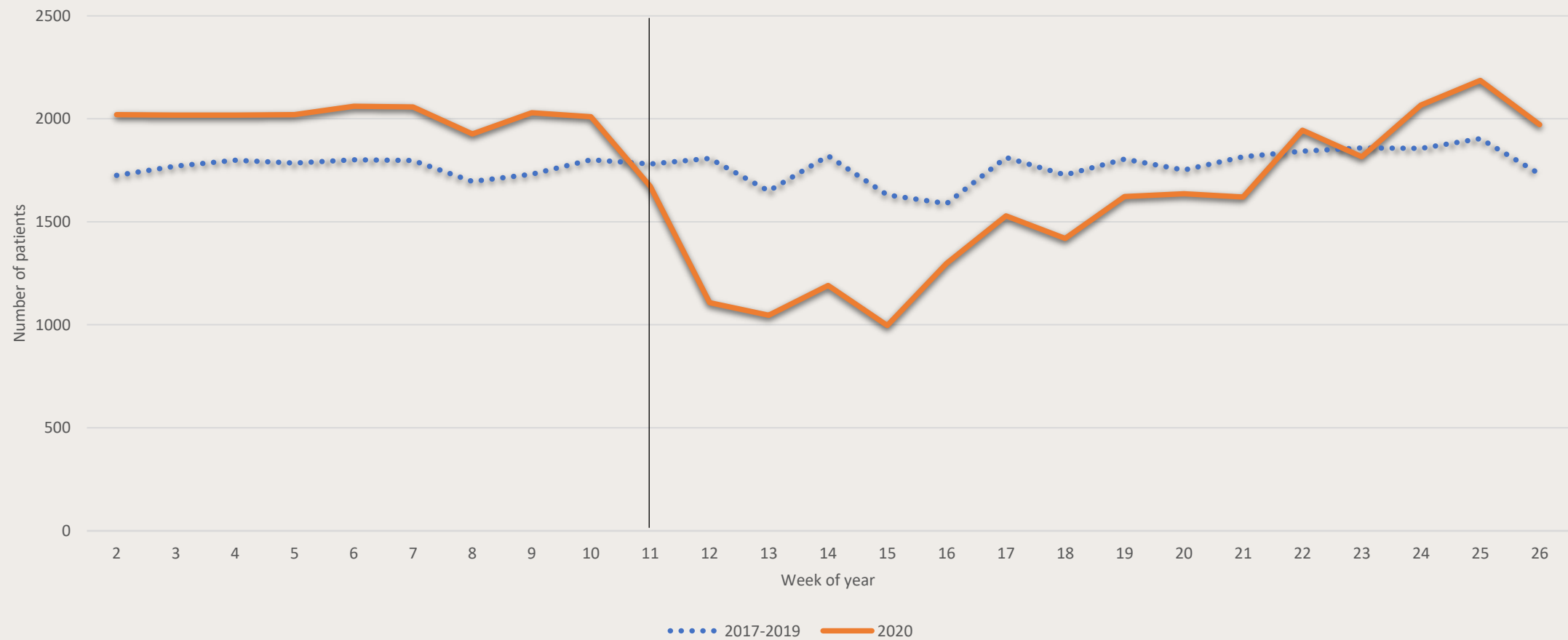
# Metode

- Identifiserte antall pasienter registrert i Norsk pasientregister (NPR) med en skadediagnose (S00-T98 i ICD-10) per dag i perioden 1.januar – 30.juni 2020
  - Presentert uke-for-uke
- Prosentvis endring mellom to 3-ukers perioder:
  - Før lockdown: 21.februar – 12.mars
  - Under lockdown: 13.mars – 2.april
- Undersøkte denne endringen totalt og etter:
  - Kjønn
  - Alder
  - Omsorgsnivå (døgnetopphold, dagbehandling og poliklinisk kontakt)
  - Hastegrad (akutt vs. elektiv behandling)
  - Kontakttipe (utredning, behandling, kontroll, indirekte pasientkontakt)
  - Skadetype (brudd, hodeskader, åpent sår, dislokasjon/forstrekking/forstuing, brann- og etseskader, forgiftning)

# Skadebehandling 2017-2019



# Skadebehandling 2017-2019 vs. 2020



# Endring før vs. under lockdown 2020

	Prosentvis endring
<b>Totalt</b>	-43,4
<b>Kjønn</b>	
Kvinner	-43,1
Menn	-43,7
<b>Alder</b>	
0-17	-48,8
18-44	-48,6
45-64	-40,3
65-79	-36,9
80+	-36,3



# Omsorgsnivå, hastegrad og kontaktttype

	Prosentvis endring
<b>Omsorgsnivå</b>	
Døgnopphold	-35,8
Dagbehandling	-46,5
Poliklinisk behandling	-44,6
<b>Hastegrad</b>	
Akutt	-47,9
Elektiv	-38,6
<b>Kontakttype</b>	
Utredning	-73,2
Behandling	-52,9
Kontroll	-47,2
Indirekte pasientkontakt	389,8

# Type skade

	Prosentvis endring
<b>Skadetype</b>	
Brudd	-38,3
Hodeskade	-48,1
Åpent sår	-36,6
Dislokasjon/forstrekking/forstuing	-55,3
Brann- og etseskade	-20,9
Forgiftning	-15,2

# Diskusjon

- Mulige forklaringer på den kraftige nedgangen:
  - Reduksjon i forekomst av skader
  - Omfordeling av ressurser i helsetjenesten
  - Økt terskel for å oppsøke helsehjelp under pandemien
- Veien videre: analysere data fra skademodulen i NPR (FMDS)
  - Skille mellom ulike årsaker til skade (ulykke, vold, selvskade)
  - Fordele ulykkesskader etter skadested/aktivitet/skademekanisme (hjem, fall, trafikk, arbeid, fritid osv.)

# Takk for oppmerksomheten!

- Referanse: Ohm, Hauge, Madsen, Grøholt, Evensen & Reneflot (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the treatment of injuries during lockdown in Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(7), 689-696.