

Fyrtårnprosjektet

4. generasjons helsebasert skaderegistreringssystem i Norge

Skadeforebyggende forum 18.11.21

Thon Hotel Opera, Oslo

Johan Lund, dr. philos.

Innhold

- Del 1. De tre første generasjoner av helsevesenbasert skaderegistre i Norge (1977 – 2009)
- Del 2. Dagens skadebilde i Norge, omfang, hvor behandles, hvor registreres?
- Del 3. Fyrtårnprosjektet – 4. generasjons helsevesenbasert skaderegister i Norge fra 2022

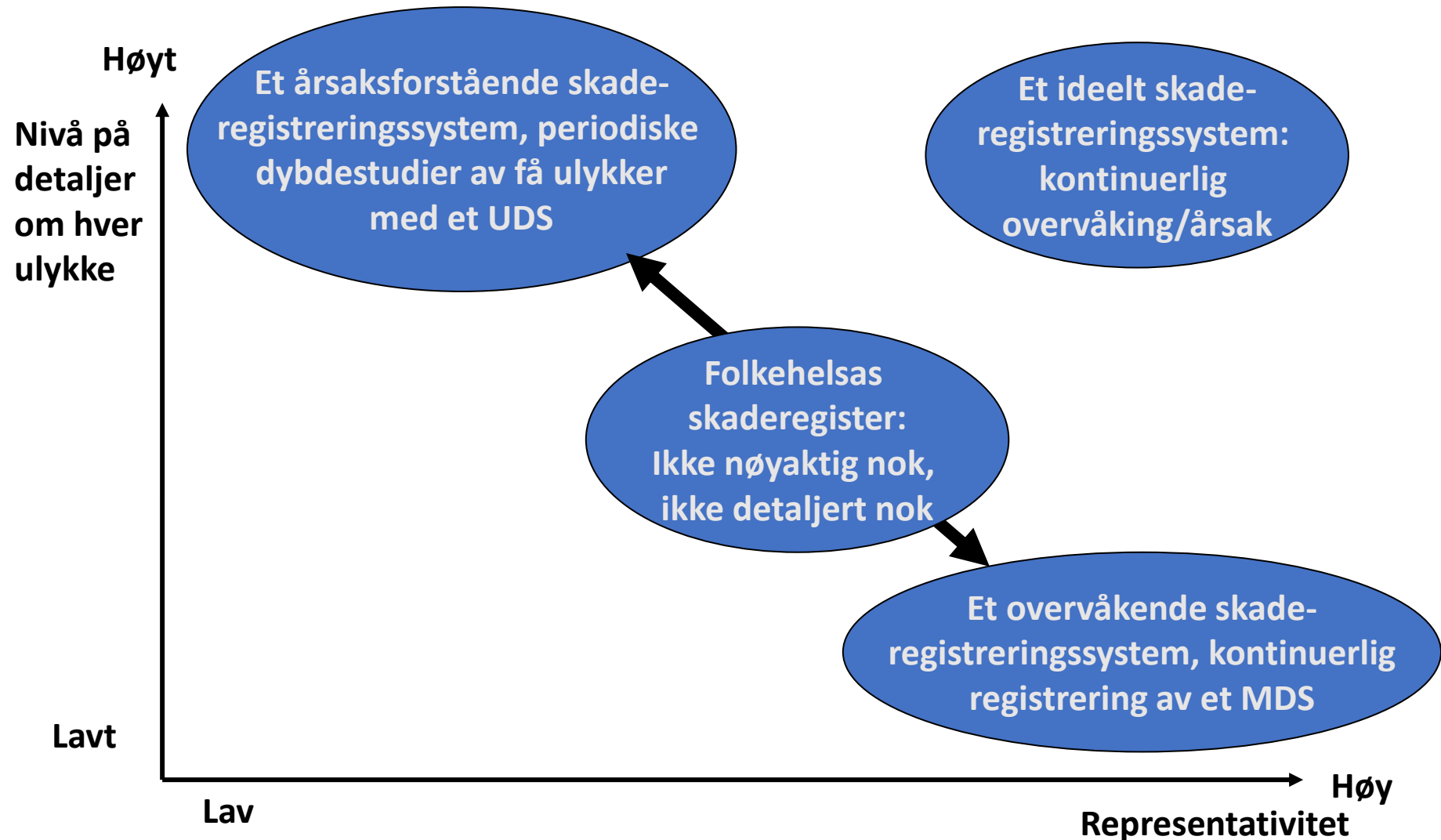
De to første generasjoner av skaderegistre

- 1977-79: **1. generasjons skaderegister** ved Sentralsjukehuset i Rogaland – nordisk produktsikkerhetsprosjekt (Lund 1892). Årlig antall skader alle typer: ca. 15 000. Dybdestudier gjennomført (forbrenningsskader, sykkelulykker). Data brukt til overvåking og til forebygging (dybdestudiene). Erfaringene herfra ble sentrale i videre utvikling.
- 1977 : **Harveiutredningen**, foreslo opprettelse av et helsevesenbasert skaderegister særlig for hjem og fritidsulykker, plassert i Folkehelseinstituttet.
- 1984-1990-2002. **2. generasjons skaderegister** utviklet ved FHI (1984-89), etablert i 1990. Sykehus og legevakter i fire byer: Harstad, Trondheim, Stavanger og Drammen, årlig antall skader alle typer ca. 45 000. Omfattende datasett – inkludert produkter og fri tekst. Skadeseekretærer på sykehusene/lege-vaktene. Dybdestudier gjennomført (køyesenger og motorgress-klippere). Årlig kostnad ca. 2-3 millioner. Lagt ned i 2003.

Et ideelt og et realistisk skaderegistreringssystem

(UDS: Utvidet data sett, MDS: Minimum data sett)

Lund et al 2004: A two-step medically based injury surveillance system – experiences from the Oslo injury register. Accident Analysis and Prevention 36:1003-1017



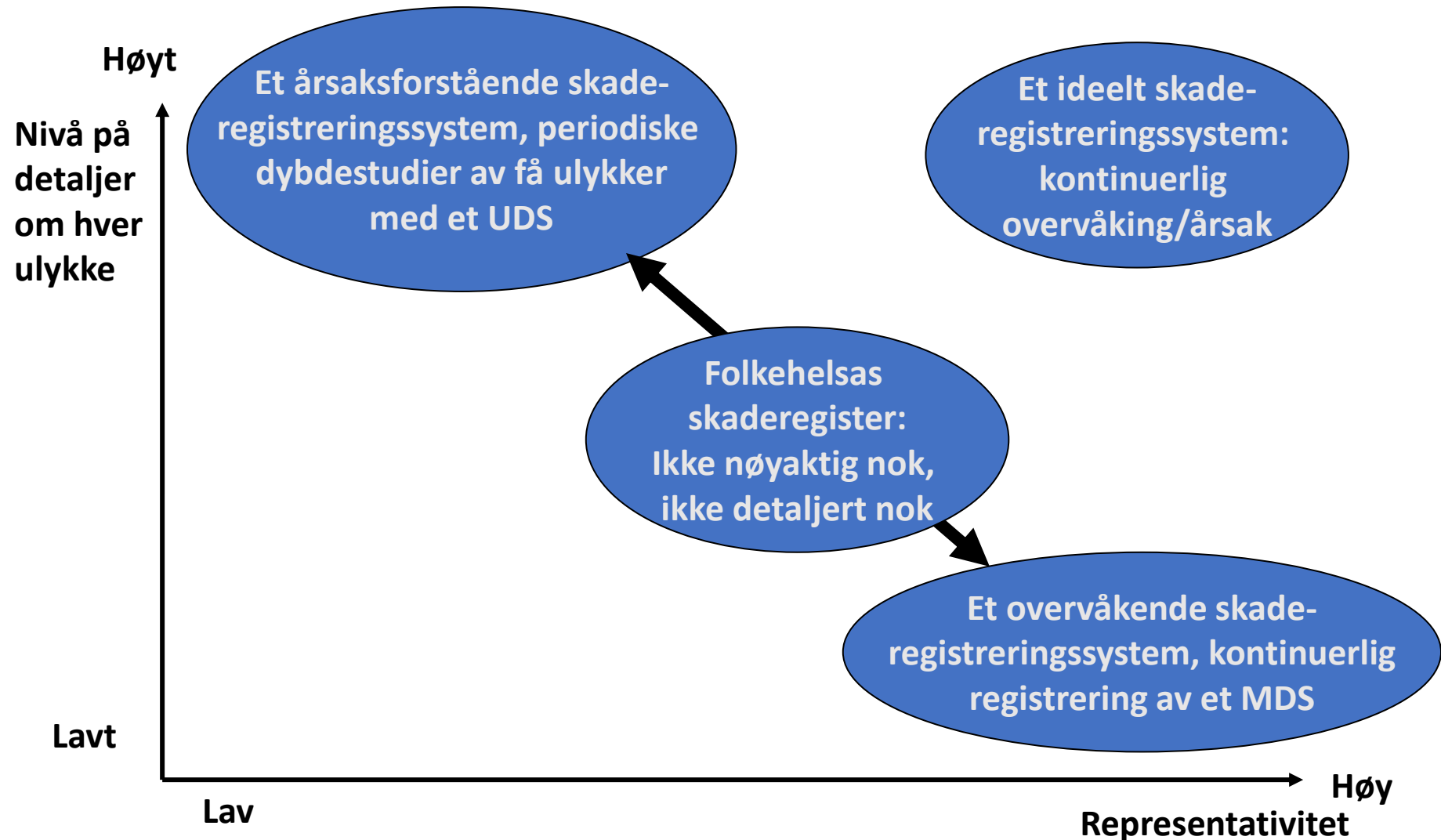
Tredje generasjons skaderegister - NPR

- 2005-2009 → Nytt skaderegister etablert som en del av Norsk pasientregister (NPR) i Helsedirektoratet.
 - Norsk pasientforskrift av 2007 – tillatt å registrere skadedata og fødselsnummer uten samtykke.
 - Minimums datasett utviklet (MDS – ikke produkter eller fritekst).
 - HOD påla i 2009 alle sykehus i Norge (ca. 40) å registrere MDS for alle behandlede skader behandlet. Det skulle skje **i den daglig rutine uten ekstra registreringsressurser**. Skulle også registreres i den kommunale legevakt i Oslo, Bergen og Trondheim.
 - Data sendes NPR for overvåking og statistikkproduksjon.
- Men- data har fremdeles for lav kvalitet, komplettethet 40-50 %, innlagte (de alvorligste) 30 %. Mangler skadeseekretærer på sykehusene. NPR har for liten kapasitet til å følge opp registreringen og gi tilbakemeldinger.

Et ideelt og et realistisk skaderegistreringssystem

(UDS: Utvidet data sett, MDS: Minimum data sett)

Lund et al 2004: A two-step medically based injury surveillance system – experiences from the Oslo injury register. Accident Analysis and Prevention 36:1003-1017

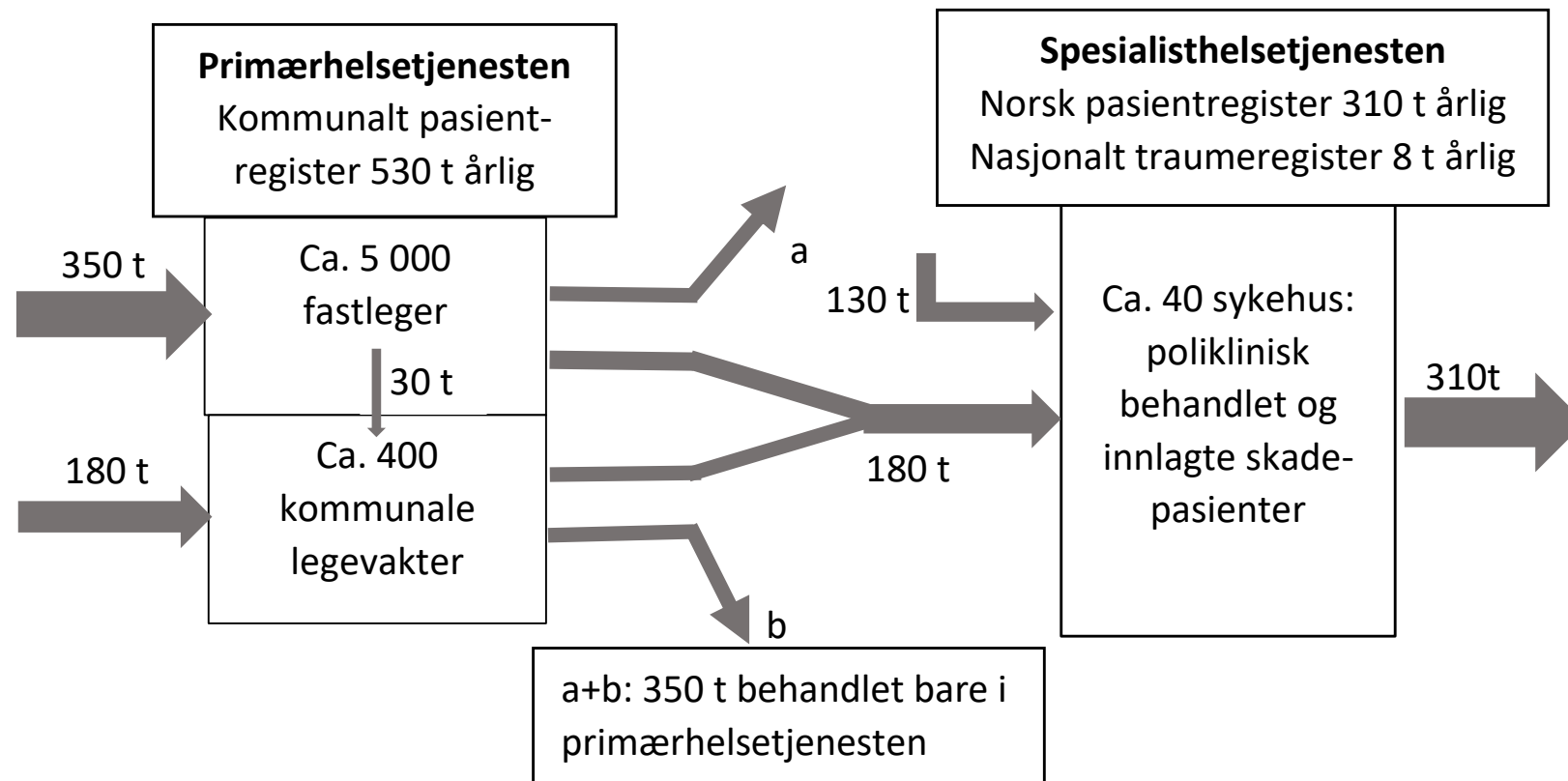


Del 2

Skadebildet i Norge, omfang,
hvor behandles, hvor registreres?

Oversikt over forløpet av 660 000 skadde pasienter i det norske helsevesenet i 2019

Kilder: Kommunalt pasientregister, Norsk pasientregister, Ohm et al 2020, Lund 2021

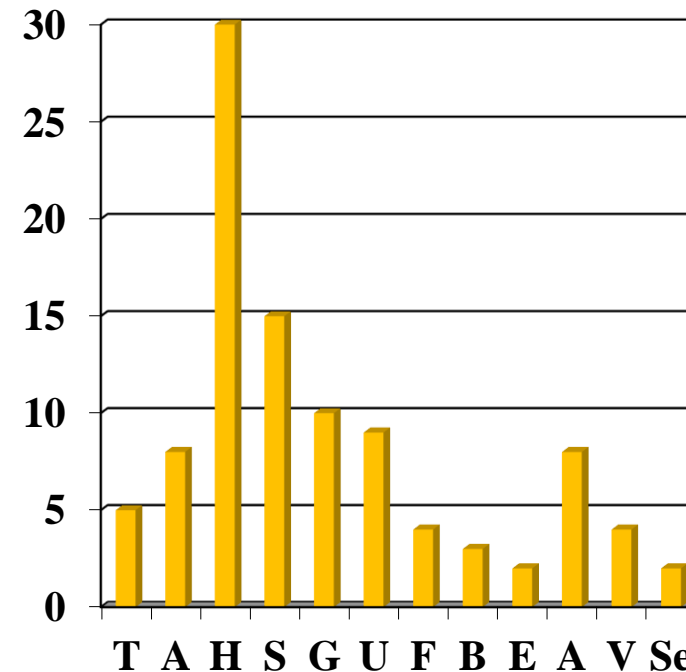


660 000 legebehandlede skader årlig

Ulykkestyper, vold og selvpåførte skader (%)

Anslag basert på tidligere år, har ikke gode nok data for senere år.

- Trafikkulykker (T)
- Arbeidsulykker (A)
- Hjemmeulykker (H)
- Sportsulykker i fritid (S)
- Gate, ikke trafikk (G)
- Utdanningsulykker inkl. sport, idrett (U)
- Friluft, hav, sjø (F)
- Barnehage, lekeplass (B)
- Aldershjem, sykehjem (E)
- Andre ulykkestyper (A)
- Vold (V)
- Selvpåført (Se)



Del 3

Fyrtårnprosjektet – 4. generasjons
helsevesenbasert skaderegister i Norge fra 2022

Trygg Trafikk tok initiativ, fikk utredet hvordan trafikkulykkes- data registreres i helsevesenet (2019)



RAPPORT

Helsevesenbasert skaderegistrering som
verktøy for å forebygge trafikkulykker

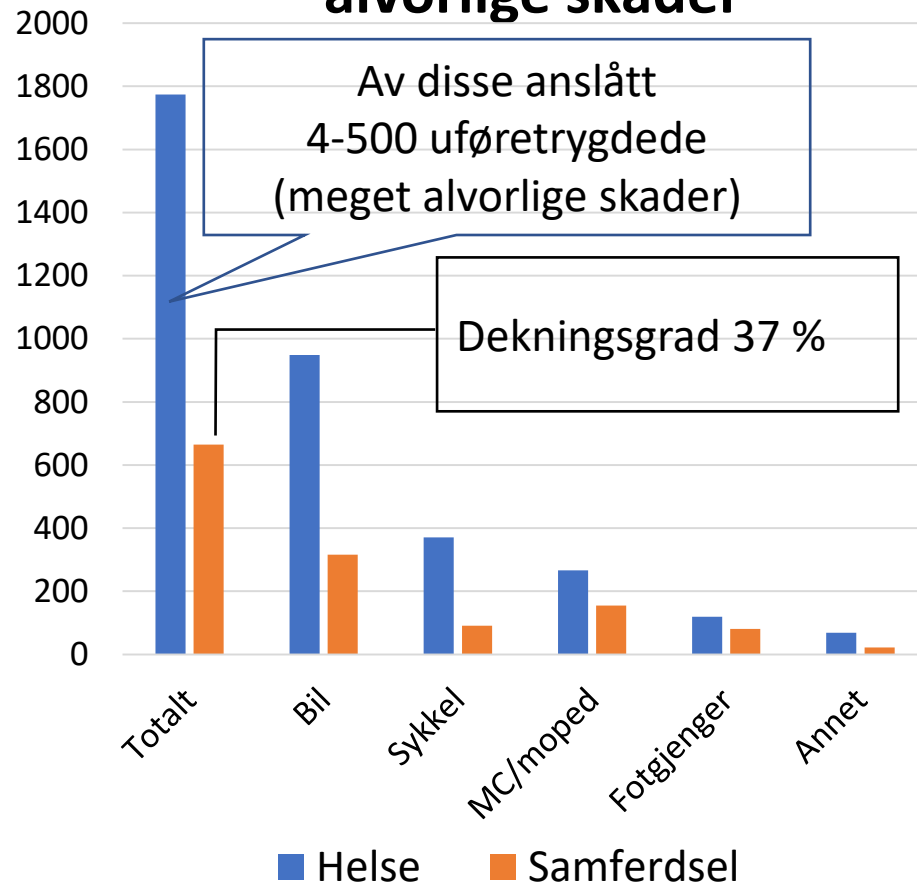
*Status på feltet og forslag til hvordan
trafikkulykkesdata kan registreres*



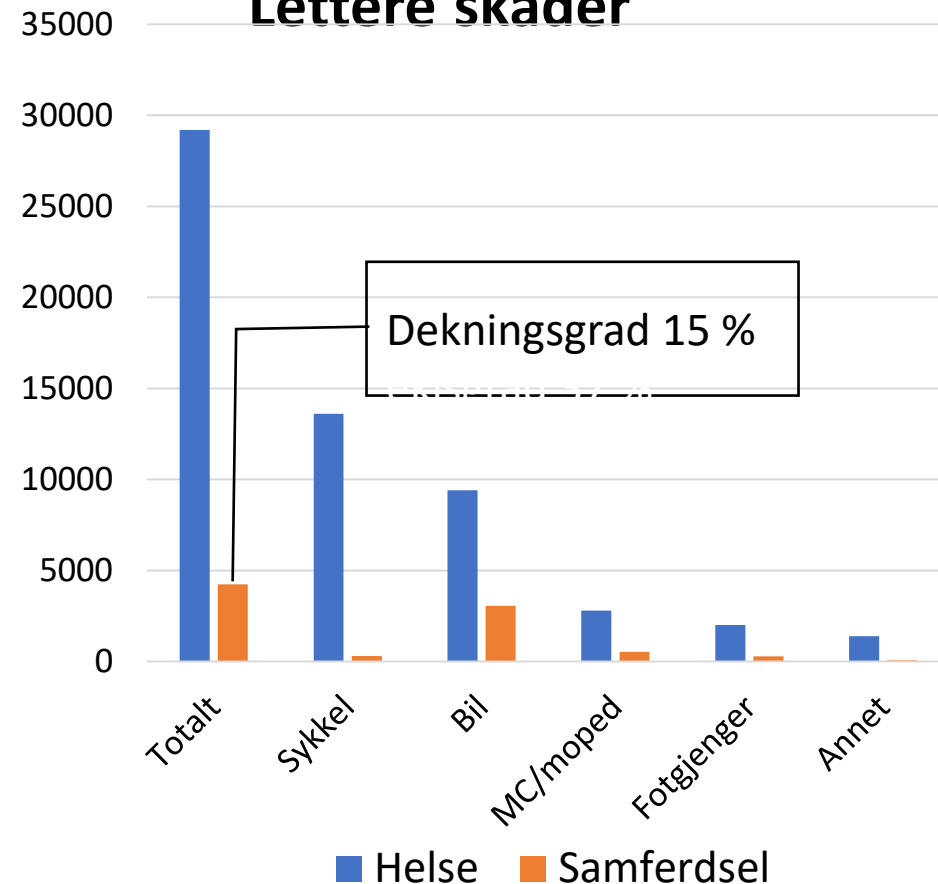
TRYGG TRAFIKK

I rapporten blir antall trafikkulykker i 2017 fra politiregisteret sammenliknet med antall ulykker fra traume- (registrert), og fra Norsk pasientregister og NAVs uføretrygdregister (anslått)

Meget alvorlige og alvorlige skader



Lettere skader



Rapporten avsluttes med en rekke forslag

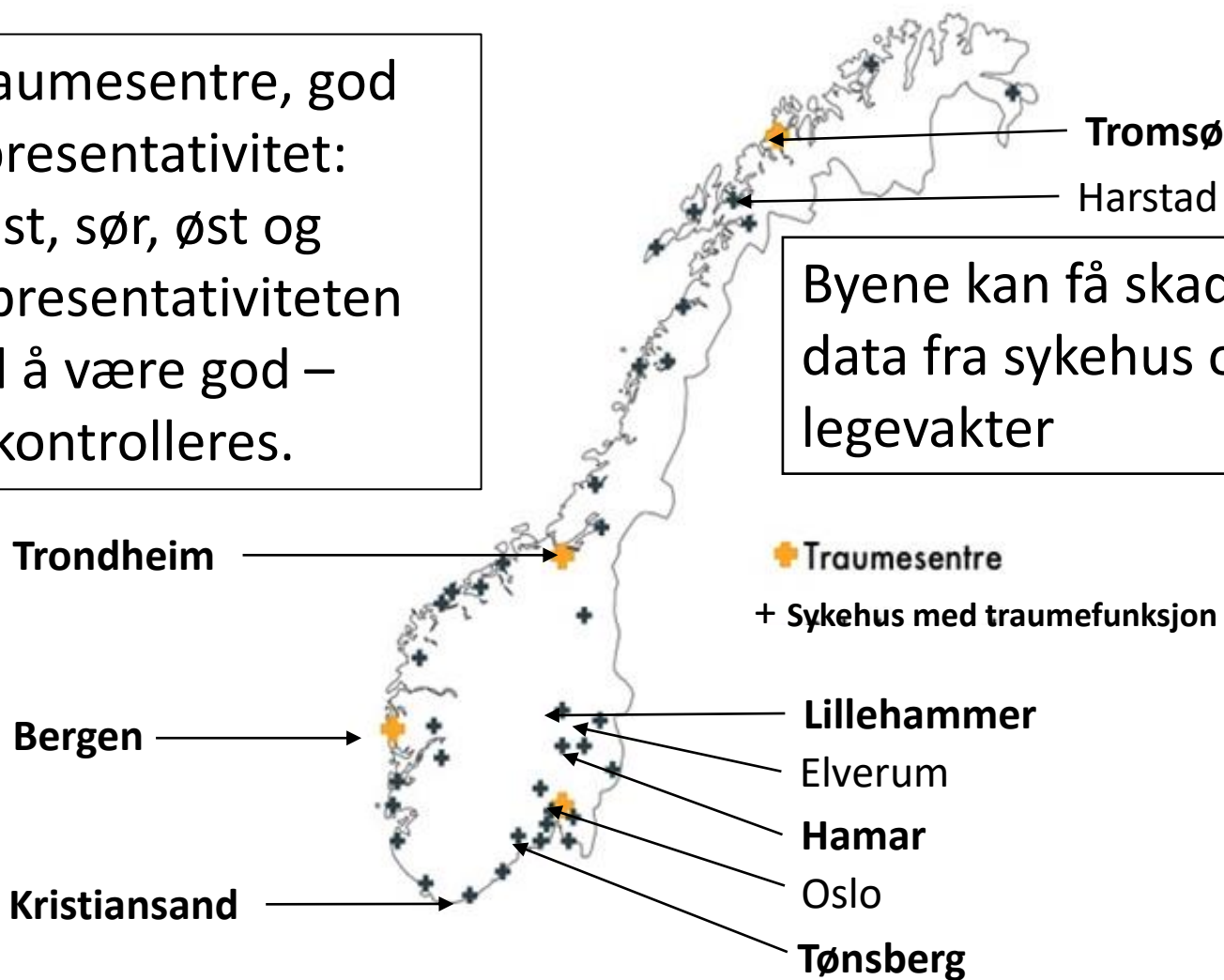
- Få oversikt over antall uføre etter trafikkulykker – NAVs uføreregister (etter 2012 sluttet man å kode uføre med ulykkestype, dvs. kan ikke telle dem opp).
- Utvikle et «fyrtårnsystem» for skaderegistrering, gi økonomiske og personellmessige ressurser til den pålagte skaderegistreringen ved sykehusene
- Utvikle geografisk stedfesting av trafikkulykker
- Kartlegge skadene som behandles i primærhelsetjenesten gjennom Vaktårnprosjektet
- Gjennomføre dybdestudier av trafikkulykker: sykkel, fotgjenger etc.
- Etablere en nasjonal kapasitet til å gjennomføre forslagene
- Anbefales å bruke 10 millioner kroner årlig for å gjennomføre forslagene

Ny utredning igangsatt: Fyrtårnprosjektet

- Koordineringsgruppen for trafikksikkerhet (KTS: SD, SVV, Hdir, TT etc.) drøfter denne rapporten og foreslår etterhvert en utredning hvordan helseregistre kan forbedre den offentlige trafikkulykkesstatistikken.
- Trygg Trafikk utarbeider prosjektplan; får økonomisk støtte fra Samferdselsdepartementet, Statens vegvesen, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.
- Representanter fra disse deltar i en referansegruppe sammen med representanter fra Traumeregisteret og Norsk pasientregister.
- **Prosjektets mål:** utrede hvordan man kan få frem tilnærmet komplette data over meget alvorlige og alvorlige **legebehandlede** trafikkulykkeskader, og et representativt utvalg av de lettere skadene.
- Tidsplan: Oppstart mars 2020, rapport ble levert april 2021.

Et fyrtårnsystem foreslås for en periode på 3-5 år: god og komplett skaderegistrering fra **10 sykehus og 7 kommunale legevakter (fet skrift)**

Fire største traumesentre, god geografisk representativitet: nord, midt, vest, sør, øst og innlandet. Representativiteten er beregnet til å være god – må periodisk kontrolleres.



Byene kan få skadedata fra sykehus og legevakter

Hvert sykehus og legevakt får tildelt en 20 % sykepleier/sekretær som tilrettelegger, «overvåker» og kvalitetsikrer registreringen.

Senter for drift –
Norsk pasientregister:
Ett årsverk

Senter for analyse –
Folkehelseinstituttet
Ett årsverk

Andel av skadepasienter som registreres i Fyrtårnprosjektet

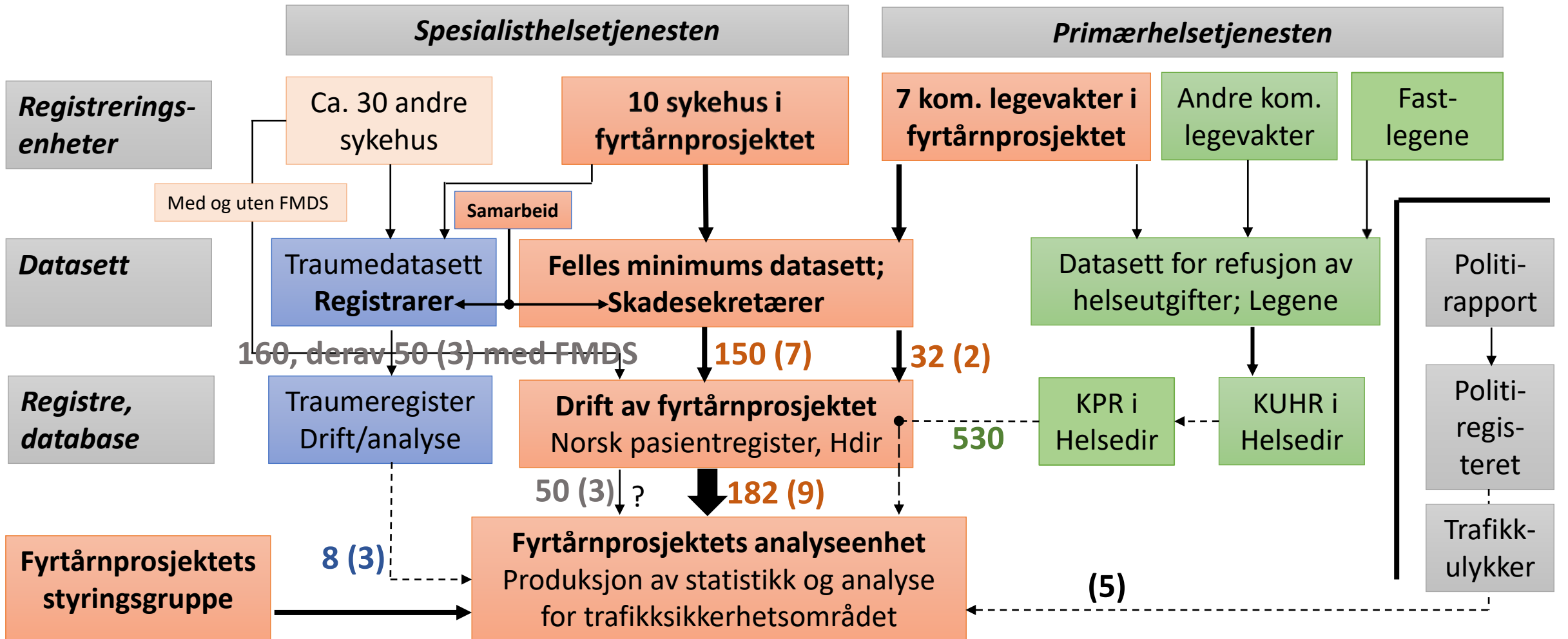
	Årlig antall skadepasienter i helsevesenet	Årlig antall skadepasienter i fyrtårnprosjektet	Andel i fyrtårnprosjektet
Spesialisthelsetjenesten	310 000 – 40 sykehus	158 000 – 10 sykehus	51 %
Primærhelsetjenesten – kommunale legevakter	210 000 – 400 legevakter	32 000 – 7 legevakter	15 %
Primærhelsevesenet – fastlegene	340 000 – 5 000 leger	0	0
Totalt hele helsevesenet	660 000 1)	190 000 (derav 9 -12 000 trafikkulykker)	29 %
<i>Hele primærhelsevesenet</i>	<i>530 000 1)</i>	<i>32 000</i>	<i>6 %</i>

1) En del pasienter behandles både av fastlegene, kommunale legevakter og i spesialisthelsetjenesten, og telles flere ganger. Derfor er totalsummen her ikke sum av de ovenstående tallene.

Fyrtårnprosjektet for skaderegistrering

Registreringsenheter, datasett og -strømmer, drift og analyse

FMDS: Felles minimums datasett; registreres i spesialisthelsetjenesten med varierende kompletthet
Årlig antall skader registrert/anslått i datastrømmene i tusen, i parentes antall trafikulykker i tusen



Beregnet årlig registrert 9-12 000 trafikuly. (30-39 %): 2 000 alvorlige (100 %), 7-10 000 lettere og moderate (24-35 %)

Anslåtte årlige kostnader fra 1.1.2022

	Årlige kostnader
19 skadeseekretærer i 20 % stilling på sykehus og legevakter (2 på sykehusene i Oslo og Bergen), dvs. 3,8 heltidsstillinger	3,6 millioner
En heltidsstilling til drift ved Norsk pasientregister	1,2 millioner
Driftsutgifter til å samle skadeseekretærene 1-2 ganger årlig fysisk/digitalt	0,2 millioner
En heltidsstilling til analyse og statistikkproduksjon ved Folkehelseinstituttet	1,2 millioner
IT-kostnader	0,4 millioner
Administrasjonsutgifter i enhetene og uforutsett	0,4 millioner
Årlige kostnader	7 millioner

Hva vil vi oppnå med dette prosjektet?

- Nasjonale trafikksikkerhetsmyndigheter vil kunne få valide data over trafikkulykker av alle alvorlighetsgrader, for å kunne sette reelle måltall i Nasjonal transportplan fra 2026. Dermed kan utviklingen mot null-visjonen følges. Det kan de ikke nå.
- Det samme gjelder de lokale trafikksikkerhetsmyndighetene i «fyrtårn»-byene.
- Muligheter for å beregne korreksjonsfaktorer for alvorlighetsgraden som settes i politiregisteret i forhold til alvorlighet fastsatt i helsevesenet (trussel til livet).
- Tilsvarende myndigheter på andre samfunnsområder vil kunne få samme oversikter over skader: arbeid, landbruk, utdanning, sport og friluftsliv, barnehage og lekeplass, etc.
- Lokale folkehelsemyndigheter vil få oversikt over skadetilstanden i «fyrtårn»-kommunen/byen, som hvert fjerde år skal beskrives i folkehelseoversikter.
- Evaluere komplettheten på skade- og traumeregistreringen i NPR og NTR.
- Unike muligheter for videre skadeforsking basert på helseregistrene NPR, KPR og NTR.

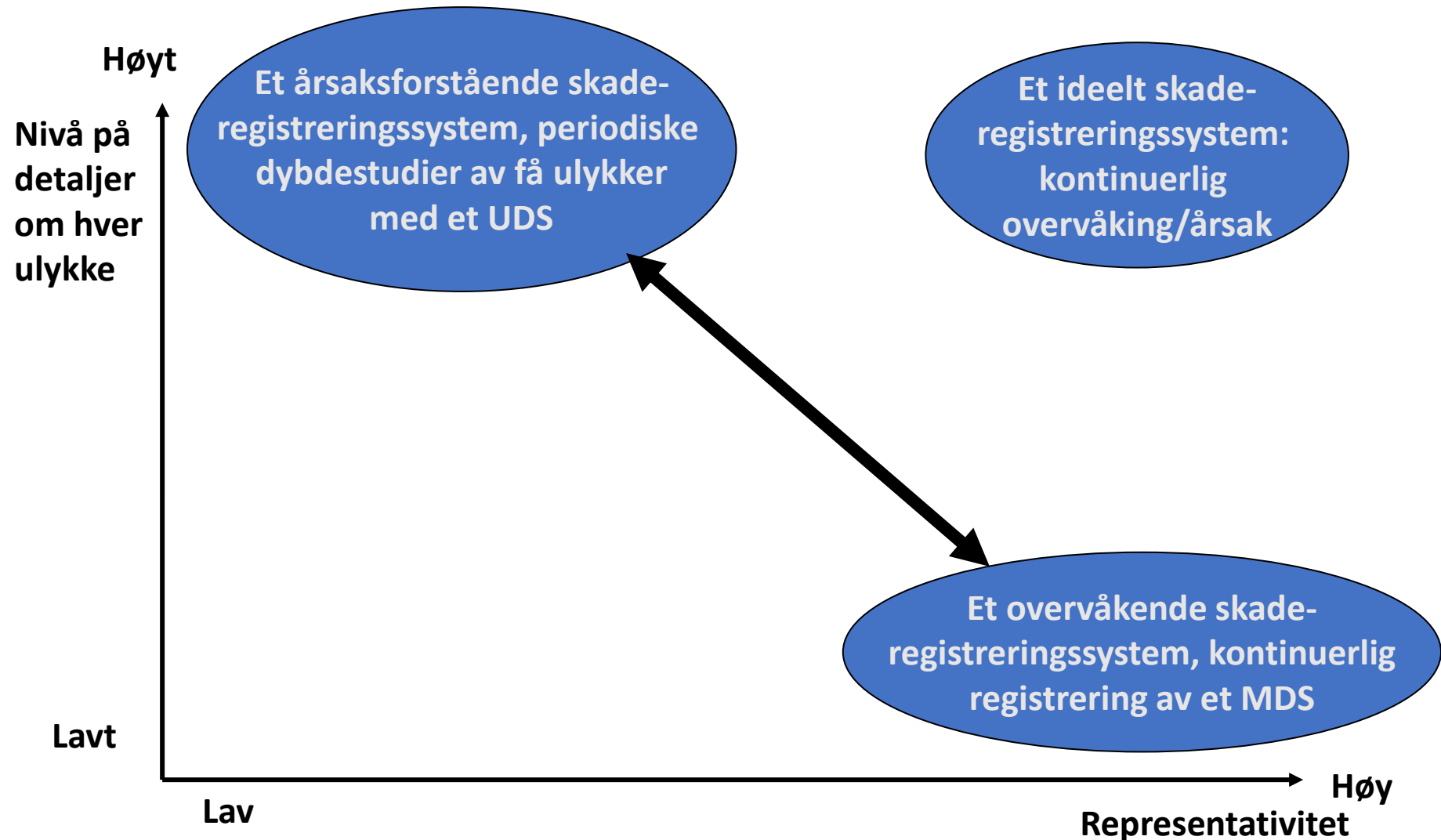
Hva nå?

- Samferdselsdepartementet (SD) ønsker at dette fyrtårnprosjektet etableres og har lagt inn 7 millioner kroner i statsbudsjettet for 2022, og vil garantere bevilgning i følgende 2-4 år. SD samarbeider nå med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).
- HOD arbeider nå med å forankre prosjektet: sykehusene, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet
- En planleggingsgruppe er etablert for å forberede oppstart fra 1.1.22:
 - Bidra i utvikling av et mandat for prosjektet
 - Forberede stillingsbeskrivelser for ansettelse sykehus, NPR, FHI
 - Utarbeide en fremdriftsplan for prosjektet med milepæler

Et ideelt og et realistisk skaderegistreringssystem

(UDS: Utvidet data sett, MDS: Minimum data sett)

Lund et al 2004: A two-step medically based injury surveillance system – experiences from the Oslo injury register. Accident Analysis and Prevention 36:1003-1017





Det kan se ut som om vi nå får et helsevesenbasert skaderegister i Norge som vil gi gode og valide data.

Gratulerer!