

Dette udvidet resumé er udgivet i det elektroniske tidsskrift

Artikler fra Trafikdage på Aalborg Universitet
(Proceedings from the Annual Transport Conference at Aalborg University)

ISSN 1603-9696

<https://journals.aau.dk/index.php/td>

Trafikulykker registreret af hospitaler og vagtlæge

Janne Petersen, janne.petersen.01@regionh.dk, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse (CKFF), Region Hovedstaden (Region H)

Helen Lundgaard, helen.lundgaard@regionh.dk, Center for Regional Udvikling, Region H

Anne Helms Andreasen, anne.helms.andreasen@regionh.dk, CKFF, Region H

Astrid Veronica Linné Vangstrup, astrid.veronica.linne.vangstrup@regionh.dk, CKFF, Region H

Søren Troels Berg, f05r@kk.dk, Teknik- og Miljøforvaltningen, Københavns Kommune

Kristoffer Jarlov Jensen, kristoffer.jarlov.jensen@regionh.dk, CKFF, Region H

Abstrakt

Trafiksikkerhedsforbedringer er som oftest baseret på politiets trafikulykkesdata. Trafikulykker, hvor man ikke tilkalder politiet, indgår derimod sjældent i trafiksikkerhedsarbejdet på grund af manglende data og viden. Vi kommer aldrig til at have informationer om alle trafikulykker, men jo flere informationer, jo hurtigere vil man kunne udpege usikre steder og se effekten af trafiksikkerhedstiltag. Der er derfor i Region Hovedstaden startet en systematisk udsendelse af spørgeskemaer til personer, som har haft kontakt med et af hospitalerne i Region Hovedstaden i forbindelse med en trafikulykke. Der spørges ind til demografiske forhold, strukturelle omstændigheder ved ulykken som gadebelysning, vejr og sted, ulykkespecifik information som transportmiddel, parter i trafikulykken og geografiske markeringer på kort, og sundhedsinformation som medicinforbrug, søvn, fysiske og psykiske mén. Der er i gennemsnit udsendt spørgeskemaer svarende til 1100 borgere per måned, og svarprocenten har været 28%. 23% svarer, at de har haft kontakt med politiet i forbindelse med deres trafikulykke, og der vurderes derfor at være en information i besvarelserne om mange trafikulykker, som ikke er registreret af politiet. Der har f.eks. været en væsentlig større andel, som rapporterer, at de har kørt på cykel (62%) end i politiets data (45%). Vores foreløbige indsamlede data tyder på, at der vil kunne opnås et mere nuanceret billede af trafikulykker i Danmark ved hjælp af den spørgeskema-baserede dataindsamling på tilskadekomne identificeret ved hjælp af hospitalsdata, som supplement til eksisterende data. Vi vurderer, at metoden har et udbredelsespotentiale, men det er for tidligt at sige, om flere data og ny viden om trafikulykker kan omsættes til forbedret trafiksikkerhed.

Baggrund

For at nedbringe antallet og konsekvenserne ved trafikulykker er det vigtigt at undersøge omstændighederne og analysere på årsagerne. Knap 600 personer per mio. indbyggere kommer årligt til skade i trafikulykker i Danmark, jf. politiets officielle registrering (Olesen 2022).

Trafiksikkerhedsforbedringer er som oftest baseret på politiets ulykkesdata. Imidlertid bliver ikke alle trafikulykker registreret. Kun trafikulykker, der registreres af politiet, opføres i Vejdirektoratets database (vejman.dk).

Vejmyndigheder og politi bruger i dag allerede data om trafikulykker til at udpege farlige steder i trafikken i forebyggelsesøjemed. For at denne indsats skal virke mest effektivt, er det derfor vigtigt, at de data, der ligger til grund for indsatserne, indeholder en tilstrækkelig mængde observationer og er repræsentative for

de forskellige typer og geografiske lokaliteter. Vi kommer aldrig til at have informationer om alle ulykker, og det vil også være spild af ressourcer, men informationer om mange ulykker er centralt for hurtigere at kunne udpege usikre steder, inden den alvorlige ulykke kommer, samt for hurtigere at kunne se effekten af tiltag, der er gennemført, for at mindske antallet af ulykker. Med politiets data kan det tage det 3-5 år, før myndigheder har datapunkter nok til at vide, om der har været en effekt af vores indsats.¹

Trafikulykker, der fører til kontakt med akutmodtagelsen på landets hospitaler, optegnes i Landspatientregisteret. Dette drejer sig årligt om ca. 5.500 ulykkesramte per mio. indbyggere, og heraf 1.400 cykelulykker med personskaade per mio. indbyggere (Olesen 2022). Således er der henimod 10 gange så mange tilskadekomne registreret fra hospitalernes registre end politiets. Landspatientregistret indeholder imidlertid ingen information om placering, omstændigheder og ikke-hospitalsrelaterede konsekvenser af trafikulykker. Landspatientregisterets data er således i sin nuværende form utilstrækkelig, men potentielt af meget stor værdi som informationskilde til trafikulykker i Danmark.

Region Hovedstaden har sammen med staten, regionerne og en række organisationer besluttet et mål om at øge antallet af cykelture med 20% inden 2030. Øget sikkerhed og tryghed for cyklister er en vigtig parameter i indsatsen, da perspektiverne ved at fremme cyklen som transportmiddel er store. Cykeltransport bidrager til større mental og fysisk sundhed, renere luft, mindre trafikstøj og mindre trængsel på vejene. Region Hovedstadens cykelregnskab dokumenterer, at der årligt spares over 1,1 mio. sygedage, pga. at borgerne cykler så meget, og at de årlige sundhedsgevinster som følge af cykling er på 7,8 mia. kroner, og uden cykelturene ville der dagligt i stedet være 36% flere pendlerture i personbil på vejene i Region Hovedstaden (www.regionh.dk/cykelregnskab). Det er derfor helt centralt, at trafikken er sikker og tryk for cyklisterne. Det var en hypotese før dette studie, at vi ved at samle data ind igennem hospitalerne vil kunne opnå mere information om cykeluheld.

Formål med studiet

Formålet med dette studie er at tilvejebringe viden ved at forbedre data- og vidensgrundlaget, så vej- og færdselsmyndigheder og øvrige aktører bedre kan forebygge trafikulykker. Projektet vil i videst mulige omfang kortlægge trafikulykker i Region Hovedstaden ved at indsamle nye data ved hjælp af spørgeskemaer, der udsendes til personer, som er registreret i Landspatientregisteret med trafikulykkeskode som kontaktårsag. Undersøgelsens resultater kan bl.a. bruges af hovedstadsregionens kommuner, politiet og Region Hovedstaden til at kortlægge geografiske steder, typer af trafikinfrastruktur og trafikantadfærd, der er forbundet med høje ulykkesfrekvenser, med henblik på at sætte forebyggende ind mod trafikulykker. Undersøgelsen vil endvidere på sigt, når datagrundlaget er tilstrækkeligt stort, kunne benyttes til at undersøge, hvordan forhold hos trafikanterne kan have været medvirkende faktorer, og hvordan disse faktorer påvirker efterfølgende konsekvenser. Hvis muligt, identificeres grupper af særligt sårbare trafikanter, hvilket vil muliggøre målrettede indsatser hos myndighederne.

Metode

Population

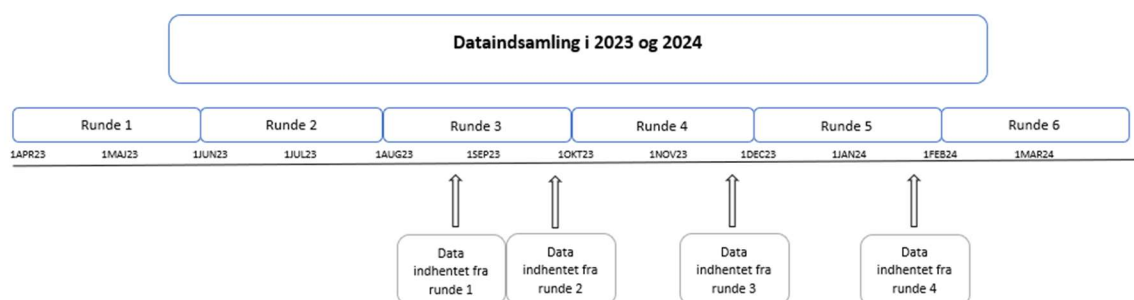
Kildepopulationen består af alle borgere, som har haft en kontakt med et af hospitalerne i Region Hovedstaden eller vagtlægen (lokaliseret på hospitalerne) i perioden fra 1. april 2023 til 2025 med en trafikulykkeskode, som har bopæl i Danmark, og som ikke har adressebeskyttelse. Trafikulykker omfatter i denne sammenhæng alle hændelser i det offentlige rum (uanset transportform), hvor en trafikant, inkl. gående, kommer galt afsted, vælter, falder, støder sammen med andre, eller støder ind i en genstand, og omfatter også solo-ulykker. Identifikationen af den ulykkesramte foretages igennem klassifikation i Landspatientregisteret med koderne 'ALCA00' (fysisk fremmøde) og kontaktårsag 'ALCC02' (ulykke) til en afdeling/hospital i Region Hovedstaden, og som har mindst én optegnelse i tabellen RESULTATER med resultatværdi (inkl. undergruppe) 'EUA0*' eller 'EUA2' (transport i forbindelse med arbejde hhv. fritid). Populationen består desuden af en parret kontrolpopulation bestående af to kontroller for hver

¹ Trafiksikkerhedsberegninger og ulykkesbekæmpelse, Vejdirektoratet 2022

identificeret ulykkesramt person, parret på køn, alder og bopælskommune. Formålet med kontrolgruppen er at kunne estimere mørketallet på dem, som har været i en trafikulykke, men ikke er blevet registeret, hverken i forbindelse med en hospitalskontakt eller i politiets database. Derudover er det essentielt at kunne sammenligne transportadfærden i case-populationen (personer med trafikulykke) i forhold til kontrolpopulationen, når der skal undersøges risikofaktorer for trafikulykker.

Dataindsamling

Hver anden måned sender Sundhedsdatastyrelsen lister med personer, som opfylder kriterierne i populationen til Region Hovedstaden. Se figur 1. Spørgeskema udsendes pr. e-Boks til borgerne. For børn under 15 år, som er registreret med en trafikulykke, sendes et spørgeskema til deres forældre eller væge. Ca. 14 dage efter udsendelsen sendes en rykker til dem, som ikke har svaret.



Figur 1 Foreløbig dataindsamling

Spørgeskema og registerdata

Spørgeskemaet, som sendes til borgeren, er udviklet på baggrund af tidligere udviklede spørgeskemaer (specielt inspireret af spørgeskema fra Forskningsgruppen for Trafikforskning, Aalborg Universitet) og en workshop, hvor trafikikkerhedsmedarbejdere i kommuner og færdsels- og forebyggelsesmedarbejdere fra en række kommuner og politikredse på Sjælland deltog. Spørgeskemaet indeholder informationer om demografiske forhold, strukturelle omstændigheder ved ulykken som gadebelysning, vejr, ulykkespecifik information som transportmiddel, parter og geografiske markeringer på kort, og sundhedsinformation som medicinforbrug, søvn samt fysiske og psykiske mén.

Kvaliteten og nytteværdien af spørgeskemaet er blevet valideret efter 3. udsendelsesrunde ved endnu en workshop med politi og kommuner. Dette har ledt til flere opdateringer, samt at spørgeskemaet til kontrollerne fra runde 5 er udvidet med spørgsmål til borgerne om deres oplevelse af tryghed i trafikken, for at kunne identificere lokationer, hvor man som trafikant oplever utryghed, og sammenligne dem med de faktiske trafikulykkessteder.

I slutningen af projektperioden vil data blive koblet til data fra nationale registre på Danmarks Statistik, herunder information om demografiske, sociale og sundhedsmæssige forhold på individniveau fra Befolkningsregisteret, Landspatientregisteret, Sygesikringsregisteret, DREAM (arbejdsmarkedstilknytning og sociale overførelser), Lægemediddatabasen (receiptpligtig medicin), Hospitalsmedicinregistret, Uddannelsesregisteret og Indkomstregisteret. Disse koblede data vil blive brugt til at lave profilanalyse på tilskadekomne i trafikken, undersøge sundhedsmæssige og sociale konsekvenser af trafikulykker, samt - hvis muligt - at undersøge sundhedsmæssige og sociale risikofaktorer for trafikulykker.

Resultater

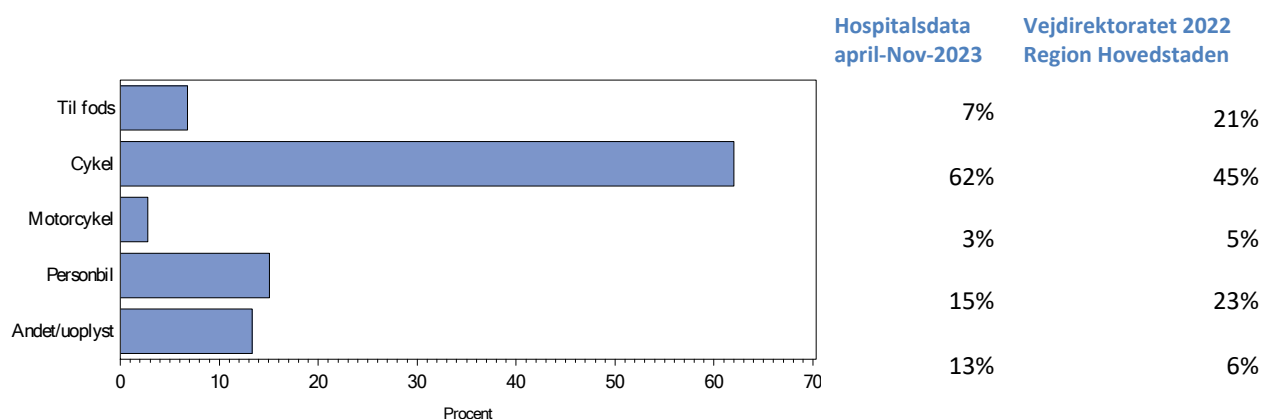
Hvor mange fanger vi?

I projektets første 4 runder har vi i gennemsnit modtaget informationer om 1.100 patienter per måned (i alt 8.795 patienter), som har været i kontakt med hospital eller vagtlæge i forbindelse med en trafikulykke i Region Hovedstaden, og som ikke har haft adressebeskyttelse. Af de 8.795 patienter har 830 været børn

under 15 år, og der har været 2.453 (28 %), som har svaret på spørgeskemaet, hvoraf 276 var forældre til børn.

I Vejdirektoratets årsrapport for 2022 var der registreret i alt 4.184 ulykker (heraf 762 med personskade, som involverede 810 personer). Dette svarer til 349 ulykker og 68 personskader per måned. Tilsvarende i Region Hovedstadens tal var der 307 personer per måned, som har svaret på spørgeskemaet. Det skal bemærkes, at i Vejdirektoratets rapport tæller mindre hudafskrabninger, små snitsår eller små 'blå mærker' ikke som persontilskadekomst, men mange af disse kan godt have kontakten en skadestue eller vagtlæge. Borgerne bliver i spørgeskemaet spurgt ind til, hvorvidt de har haft kontakt med politiet i forbindelse med deres trafikulykke, hvoraf 24 % har svaret 'ja'. Vores foreløbige resultater understreger således, at hospitalsregistrerede trafikulykker kan være en stærk kilde til at identificere andre trafikulykker end dem, som optegnes af politiet.

Hvilke ulykker er identificeret ved hjælp af hospitalsregistrering



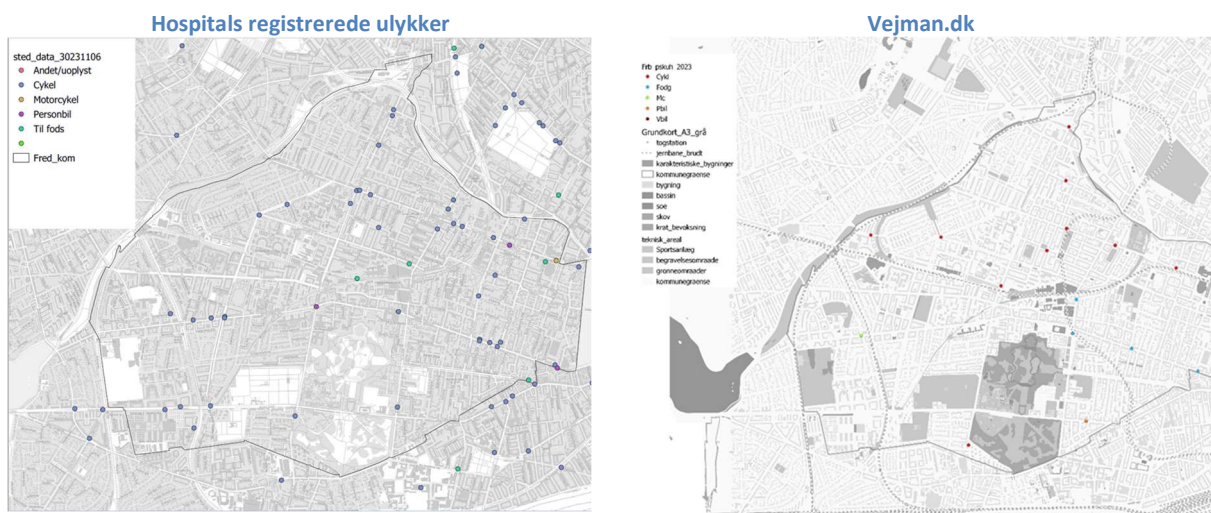
Figur 2. Oversigt over hvilket transportmiddel den tilskadekomne anvendte ved ulykken baseret på henholdsvis hospitalsdata og vejman.dk

Figur 2 viser fordelingen af de transportformer, som er registreret i spørgeskemaerne, og til sammenligning er også angivet fordelingen for de trafikulykker, som er registreret i Region Hovedstaden i Vejdirektoratets årsrapport for 2022. I Vejdirektoratets årsrapport indgår kun de skader, der har ledt til personskader. Det ses, at der i hospitalsdata er en højere repræsentation af cyklister, mens der i det politiregistrerede data i vejman.dk er en større andel fodgængere og bilister. Det har endnu ikke været muligt at linke disse data på individniveau, og det potentielle overlap er derfor ukendt. Til at illustrere den mulige merværdi ved vores spørgeskemadata har vi optegnet de stedfæstede ulykker i Frederiksberg Kommune fra hhv. hospitalsdata og fra vejman.dk over en to måneders periode, se figur 3. Der er i alt 47 ulykker registreret fra hospitalsdata, hvor borgerne har svaret på spørgeskemaet og 14 ulykker fra Vejman.dk.

Ses der på, om der har været andre involveret i ulykken, svarer 48,1%, at der ikke var andre trafikanter, dyr eller genstande involveret i deres ulykke. Ligeledes svarer 48,5%, at der var andre trafikanter og genstande involveret i deres ulykke, mens kun 3,4% svarer, at der var andre genstande/dyr involveret i deres ulykke.

Diskussion

Indsamlingen af data er i gang og forventes at køre til udgangen af 2025. Indsamlingsmetoden, herunder spørgeskema og organiseringen af udsendelserne, er stadig under udvikling. Vores foreløbige indsamlede data tyder på, at der vil kunne opnås et mere nuanceret billede af trafikulykker i Danmark ved hjælp af den spørgeskema-baserede dataindsamling på tilskadekomne identificeret ved hjælp af hospitalsdata som supplement til eksisterende data. Metoden vil kunne være skalerbar til resten af landet. Det er for tidligt at sige, om flere data og ny viden om trafikulykker kan omsættes til forbedret trafikikkerhed.



Figur 3. Oversigt over hvilket transportmiddel den tilskadekomne anvendte ved ulykken baseret på henholdsvis hospitals data og vejman.dk To datakilder - samme geografi (Frederiksberg Kommune) og samme 2 måneders indsamlingsperiode. Kortet til højre er udarbejdet til os af Frederiksberg Kommune.

Trafiksikkerhedsforbedringer omfatter en palette af meget forskellige indsatser. En del foregår på nationalt plan ved hjælp af kampagner, lovændringer mv., men en stor del af forbedringerne drejer sig også om meget lokale tiltag i områder, som har en høj koncentration af trafikulykker. For at kunne identificere og udvikle tiltag i specifikke områder kræves et stort datagrundlag. Data fra hospitaler vil kunne bidrage betydeligt med nye og anderledes data.

Aktuelt gennemfører nogle kommuner selv undersøgelser af utryghed for at få udpeget utrygge områder. Det kræver mange ressourcer, at hver kommune selv skal udvikle deres egne undersøgelser. Der er derfor et håb om, at en kommende udvidelse af spørgeskemaet om tryghed til kontrolgruppen vil kunne give kommunerne vigtig viden om områder, som er specielt utrygge i deres kommune, samt om der er vejarbejder, der leder til større utryghed eller flere ulykker, mens de pågår. Potentialet er betydeligt for at spare både kommunale og regionale ressourcer, som i dag anvendes på sociale og sundhedsmæssige konsekvenser af trafikulykker. Desuden forventer vi, at vi kan fremme cyklisme i hovedstadsregionen igennem flere data og mere viden.