



Bedre trafikuheldsdata: Danske erfaringer med brug af forskellige typer trafikuheldsdata

Møller, Mette; Clemmensen, Mikkel Bøg; Janstrup, Kira Hyldekær

Publication date:
2017

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link back to DTU Orbit](#)

Citation (APA):
Møller, M., Clemmensen, M. B., & Janstrup, K. H. (2017). *Bedre trafikuheldsdata: Danske erfaringer med brug af forskellige typer trafikuheldsdata*. DTU Management.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Bedre trafikuheldsdata

Danske erfaringer med brug af forskellige typer trafikuheldsdata



Mette Møller
Mikkel Bøg Clemmensen
Kira H. Janstrup

2017

Bedre trafikheldsdata

Danske erfaringer med brug af forskellige typer trafikheldsdata

Rapport
2017

Af
Mette Møller
Mikkel Bøg Clemmensen
Kira Hyldekær Janstrup

Forsidefoto: Fotografier: Colourbox.com

Copyright: Hel eller delvis gengivelse af denne publikation er tilladt med kildeangivelse

Udgivet af: Transport DTU/DTU Management Engineering, Produktionstorvet, Bygning 426,
2800 Kgs. Lyngby

Rekvireres: www.dtu.dk

ISBN: 978-87-93458-52-9

Forord

Viden om trafikuheld er en vigtig forudsætning for effektivt at kunne forbedre trafikikkerheden, dels for at forstå de mekanismer, der ligger til grund for uheldenes opståen, dels for at kunne tilrettelægge målrettede uheldsforebyggende tiltag og dels for at kunne foretage en kvalificeret prioritering mellem forskellige tiltag, når det er påkrævet.

Det er velkendt, at en stor andel af de trafikuheld, der finder sted, af forskellige grunde ikke registreres i den officielle, nationale trafikuheldsstatistik. Dette gælder i særlig grad eneuheld og cyklistuheld. Blandt fagpersoner med behov for faktuel viden om trafikuheld i Danmark har der derfor gennem snart mange år været et ønske om at forbedre datagrundlaget fx gennem inddragelse af andre datakilder som supplement til de politiregistrerede trafikuheldsdata. Trods en række forskellige lokale og regionale initiativer gennem årene er det imidlertid endnu ikke lykkedes at finde en national model for inddragelse af sådanne supplerende datakilder.

Som led i processen mod et bedre datagrundlag for trafikuheld har Transport DTU/DTU Management Engineering, med støtte fra TrygFonden, gennemført nærværende projekt. Formålet har været at tilvejebringe et nationalt overblik over eksisterende datakilder vedr. trafikuheld, nuværende erfaringer med supplerende datakilder samt behov og forventninger blandt udvalgte interessenter vedrørende nuværende og fremtidig anvendelse af supplerende datakilder.

I forbindelse med projektet har videnskabelig assistent Mikkel Bøg Clemmensen været ansvarlig for tilrettelæggelse og gennemførelse af en litteraturundersøgelse, en rundspørge i landets kommuner, en mindre spørgeskemaundersøgelse blandt landets akutmodtagelser samt ekspertinterview med relevante fagpersoner. Post.doc. Kira Hyldekær Janstrup har bidraget til kvalitetssikring af projektets forskellige dele, og seniorforsker Mette Møller har været overordnet projektansvarlig. Stud. BEng Lars Finn Jensen og stud. BEng Niels Klindt Andersen har varetaget dataindsamling i forbindelse med rundspørgen blandt kommunerne.

Vi vil gerne udtrykke en stor tak til alle, der har bidraget til projektet gennem besvarelse af spørgeskema, deltagelse i interview, levering af information om konkrete projekter mv. Disse bidrag har været afgørende for, at projektet har kunnet gennemføres.

DTU Lyngby Campus, oktober 2017

Mette Møller
Seniorforsker

Indhold

1.	Ordliste	6
2.	Indledning	10
2.1	Baggrund	10
2.2	Formål	11
2.3	Metode	11
2.4	Læsevejledning	11
3.	Eksisterende datakilder til trafikuheldsdata	13
3.1	Politiregistrerede trafikuheldsdata	14
3.1.1	Politiets registrering	14
3.1.2	Anvendelse af politiregistrerede trafikuheldsdata	16
3.2	Akutmodtagelsesbaserede trafikuheldsdata	17
3.2.1	Landspatientregistret og Fællesindholdet	17
3.2.2	Registrering af tilskadekomne fra trafikuheld i LPR	19
3.2.3	Anvendelse af data fra LPR	21
3.3	Akutmodtagelsesdata	21
3.3.1	Anvendelse af akutmodtagelsesdata	22
3.4	Præhospitale data	22
3.4.1	Parametre i præhospitale data	23
3.4.2	Anvendelse af præhospitale data	24
3.5	Øvrige	24
3.5.1	Indberetninger fra borgerne mv.	24
3.5.2	Forsikringsdata	25
4.	Projekter med anvendelse af supplerende trafikuheldsdata	27
4.1	Afsluttede projekter	27
4.1.1	Skadestuedata	28
4.1.2	Udvidet LPR-indberetning (Odense, Aarhus og Glostrup, 2009-2011)	29
4.1.3	Selvrapportering (Aalborg Universitet) (2012-2014)	30
4.1.4	Kommunale spørgeskemaundersøgelser	31
4.1.5	Videoptagelser af uheld og nærved-uheld	31
4.1.6	Anvendelse af LPR-data i Gladsaxe Kommune/Aalborg Universitet (2016)	32
4.2	Igangværende projekter	33
4.2.1	Data fra skadestue/akutmodtagelse fra Odense Universitetshospital (1971-)	33
4.2.2	Akutmodtagelsesdata fra Aarhus Universitetshospital (2006-)	34
4.2.3	Præhospitale data i Region Hovedstaden (2015-)	36
4.2.4	Akutmodtagelsesdata med spørgeskema på Aalborg Universitet (AAU) (2016-)	37
4.2.5	Uheldsapp (selvrapportering) i Silkeborg Kommune (2013-)	38
4.2.6	Selvrapportering med spørgeskema (InDeV/AAU) (2016-)	40
4.3	Projekter i opstartsfasen (2017-)	40
4.3.1	Akutmodtagelsesdata i Midt- og Vestjyllands politikreds (2017-)	40
4.3.2	Akutmodtagelsesdata i Syd- og Sønderjyllands politikreds (2017-2019)	41

5.	Resultater fra rundspørge: kommunerne	43
5.1	Kort om rundspørgen	43
5.2	Opsummering af resultater	44
5.3	Hvilke datakilder anvender kommunerne?	44
5.4	Politiregistrerede trafikuheldsdata	46
5.4.1	Anvendelse.....	46
5.4.2	Ønsker og udfordringer.....	46
5.5	Borgerhenvendelser	47
5.5.1	Anvendelse.....	47
5.5.2	Ønsker og udfordringer.....	49
5.6	Akutmodtagelsesdata.....	50
5.6.1	Anvendelse.....	50
5.6.2	Ønsker og udfordringer.....	52
5.7	LPR-data	53
5.7.1	Anvendelse.....	53
5.7.2	Ønsker og udfordringer.....	53
5.8	Præhospitale data.....	54
5.8.1	Anvendelse.....	54
5.8.2	Ønsker og udfordringer.....	54
5.9	Andre datakilder.....	54
6.	Resultater fra spørgeskemaundersøgelse: akutmodtagelser	55
6.1	Kort om undersøgelsen.....	55
6.2	Opsummering af resultater	56
6.3	Oplysninger der registreres	56
6.4	Kendskab og holdning til anvendelse af data	57
6.5	Registrering af trafikuheld	58
6.6	Barrierer og udfordringer i registreringen af trafikuheld.....	58
6.7	Faktorer der er vigtige for korrekt registrering af trafikuheld	60
7.	Barrierer og udfordringer.....	62
7.1	Sammenkædning af uheldsdata	62
7.2	Anvendelse af parametre	63
8.	Sammenfatning og konklusion.....	66
	Referencer.....	69

1. Ordliste

AIS	Abbreviated Injury Scale. En international standard til at vurdere en skadesgrad. Se: https://www.aaam.org/abbreviated-injury-scale-ais/
Akutmodtagelsesdata	Betegnelsen "akutmodtagelsesdata" anvendes i denne rapport som en samlebetegnelse for data indsamlet på landets akutmodtagelser og skadeklinikker om trafikuheld. I forbindelse med omlægningen af sundhedsvæsenet skiftede skadestuerne navn til akutmodtagelser og skade- og akutklinikker, og derfor er der her valgt at bruge "akutmodtagelsesdata" frem for den tidligere anvendte betegnelse "skadestuedata".
AMK	Akut Medicinsk Koordinationscenter
COSMIC	Et patientadministrativt system, der bruges af visse hospitaler til at håndtere patientdata. På akutmodtagelserne på Fyn (OUH) er det desuden tilpasset registreringen af de ikke-obligatoriske, supplerende informationer vedr. patienter, der er kommet til skade i forbindelse med et trafikuheld.
Dansk Indeks for Akuthjælp	Dansk Indeks for Akuthjælp er et medicinsk beslutningsstøtteværktøj, der anvendes i det præhospitale beredskab til at klassificere nødopkald (112) til AMK-vagtcentralen. Værktøjet bruges bl.a. til at bestemme hastegraden, og hvilken akuttransport der skal sendes. https://www.regionh.dk/om-region-hovedstaden/Den-Praehospitale-Virksomhed/Akutberedskabets-organisation/112-AMK-Vagtcentralen/Documents/Dansk%20Indeks%20version%201.5%20-%20landsudgaven%20(enkeltsider).pdf
DST	Danmarks Statistik
Ekstrauheld	Politiets registrering af trafikuheld, hvor der ikke optages rapport. Også kaldet påkørselskort.
EPJ	Elektronisk Patientjournal (EPJ) er betegnelsen for et system, som hospitalerne bruger til at håndtere patientdata. Eksempler på EPJ kan være Sundhedsplatformen, der benyttes i Østdanmark, eller MidtEPJ, der benyttes i Region Midtjylland. EPJ og PAS (patientadministrative system) kan benyttes synonymt.
Fællesindholdet	"Fællesindholdet er de oplysninger, der er fælles for de lokale patientregistreringssystemer og LPR. LPR ajourføres ved dataoverførsel fra de lokale patientregistreringssystemer. Fællesindholdet binder således

LPR og de lokale patientregistreringssystemer sammen med nogle basale data, men Fællesindholdet forhindrer ikke sygehuse i at registrere flere oplysninger i de lokale registreringssystemer.” (Sundhedsdatastyrelsen, 2016: 10)

Grå strækninger	”Længere, sammenhængende strækninger inkl. kryds som samlet set ikke er en sort plet, men hvor de registrerede ulykkers antal, type eller koncentration alligevel giver grundlag for at udføre rentable sikkerhedsfremmende foranstaltninger.” (Vejdirektoratet, 2016: 92)
IDB	Den europæiske skadesdatabase, IDB (The European Injury Data Base (IDB)), er en database, der indeholder standardiserede informationer om eksterne årsager til skader behandlet på akutmodtagelser i EU, heriblandt skader som følge af trafikuheld. Danmark indberetter årligt til IDB. https://ec.europa.eu/health/data_collection/databases/idb_en
InDeV	InDeV (In-depth Understanding of Accident Causation for Vulnerable Road Users) er et EU-projekt, der har til formål at bidrage til forbedringen af udsatte trafikanters sikkerhed i Europa. http://www.indev-project.eu/InDeV/EN/Home/home_node.html
JAMIE	JAMIE (Joint Action on Monitoring Injuries in Europe) var et EU-projekt, der forløb fra 2011 til 2014. Projektet var et af flere projekter relateret til den fælleseuropæiske skadesdatabase (IDB) med det formål at facilitere udvekslingen af skadesdata på et EU-niveau. http://www.eurosafe.eu.com/uploads/inline-files/EU-Injury%20database%20April%202015%20versie%20gs.pdf
KortInfo	Et IT-system, der kan benyttes til registrering af trafikuheldsdata. Systemet benyttes af blandt andre Aarhus Kommune. Systemet varetages af NIRAS.
LPR	Landspatientregistret (LPR) er et nationalt register over patienter behandlet på danske sygehuse. Registret forvaltes af Sundhedsdatastyrelsen.
MAIS3	MAIS (Maximum Abbreviated Injury Scale) angiver AIS for den alvorligste skade. AIS (Abbreviated Injury Scale) er en international standard til at vurdere en skadesgrad. Se: https://www.aaam.org/abbreviated-injury-scale-ais/
Materielskadeuheld	Betegnelse anvendt om trafikuheld, hvor politiet optager rapport, og hvor der alene er materielle skader (dvs. ingen personskader). Der skelnes generelt mellem to typer: 1. materielskadeuheld, hvor der på grund af skadens omfang er optaget rapport, 2. materielskadeuheld, hvor der er optaget rapport af andre årsager.

Mørketal	En betegnelse, der benyttes om trafikuheld, der ikke indgår i den datakilde, man benytter. I relation til trafiksikkerhed er betegnelsen oftest benyttet vedr. uheld, der ikke indgår i den officielle, nationale trafikuheldsstatistik.
NOMESCO	Nordic Medico-Statistical Committee. En komité under Nordisk Ministerråd. Formålet er blandt andet at koordinere sundhedsdata i de nordiske lande.
Personskadeuheld	Betegnelse anvendt af politiet til at registrere trafikuheld, hvor en eller flere involverede har pådraget sig skader. Personskade registreres af politiet med en af følgende alvorlighedsgrader: dræbt, alvorligt, lettere, uskadt.
PAS	Patient Administrativt System (PAS) er betegnelsen for det system, som hospitalerne bruger til at håndtere patientdata. Eksempler på PAS kan være Sundhedsplatformen, der benyttes i Østdanmark, MidtEPJ, der benyttes i Region Midtjylland, eller COSMIC, der benyttes på Fyn. PAS og EPJ kan benyttes synonymt.
POLSAS	Politiets sagsstyringssystem.
PPJ	Præhospital Patientjournal (PPJ) er et elektronisk patientjournalssystem, der bruges af AMK-alarmcentralen (112 og 1813) og ambulancer/akutbiler/akutlægebiler/helikoptere. PPJ er tilgængelig for akutmodtagelserne/skadeklinikkerne, der derved kan forberede sig på patientens ankomst. Region Nordjylland forvalter PPJ.
Sort plet	”Kryds eller korte strækninger, hvor der sker flere ulykker end man ville kunne forvente i forhold til vejens udformning og trafikmængderne.” (Vejdirektoratet, 2016: 92)
SP	Sundhedsplatformen (SP) er et PAS-/EPJ-system, der bruges til at håndtere patientdata i Region Hovedstaden.
Supplerende uheldsdata	Data om indtrufne trafikuheld, der er registreret andre steder end i den officielle, nationale trafikuheldsstatistik. Fx data registreret på en akutmodtagelse.
Trafiksikkerhedsarbejde	Betegnelsen ”trafiksikkerhedsarbejde” anvendes i rapporten som en samlebetegnelse for det arbejde med trafiksikkerhed, der varetages af kommunerne, staten (Vejdirektoratet) og politiet. Ifølge Vejdirektoratet (2015: 6) kan trafiksikkerhedsarbejdet opdeles i tre kategorier: <ul style="list-style-type: none"> • Påvirkning af trafikanternes adfærd, fx via lovgivning, kampagner og kontrol

- Forbedring af køretøjerne via bedre køretøjssikkerhed
- Forbedring af vejene (det 'stedbundne' trafiksikkerhedsarbejde)

Trafiksikkerhedsby	Geografisk afgrænset byområde, hvor det er muligt at gennemføre en helhedsløsning, der kan øge trafiksikkerheden. Se også: http://www.vejdirektoratet.dk/DA/vejsektor/samarbejde/puljer/trafiksikkerhedsbyer/Sider/default.aspx
Trafiksikkerhedsinspektion	”En systematisk gennemgang af eksisterende veje. Målet er at afdække forhold, som er til fare for trafikanterne, samt at komme med forslag til, hvordan trafiksikkerheden kan forbedres på inspicerede lokaliteter.” (Vejdirektoratet, 2015: 7)
Trafiksikkerhedsrevision	”[Anvendelse af] eksisterende viden om trafiksikkerhed på nye projekter så nyanlæg og ombygninger udføres så sikre som muligt.” (Vejdirektoratet, 2015: 7)
Trafikuheld	Et trafikuheld er et uheld, der har fundet sted på en vej, en plads eller et område, der benyttes til almindelig færdsel af en eller flere færdselsarter. Det er endvidere en betingelse, at mindst en af de indblandede trafikanter var kørende. I praksis betyder det, at fx en uheld med en fodgænger eller et uheld med en passager, der stiger ud af eller ind i et holdende køretøj, ikke regnes som trafikuheld (Hemdorff et al., 2003).
Uheldsdata	Data, der beskriver allerede indtrufne trafikuheld.
Vejman.dk	Vejman.dk er Vejdirektoratets vejforvaltningssystem, der er udviklet specifikt til det danske vejsystem. Trafikuheldsdata baseret på politiets registreringer kan tilgås via vejman.dk.
VIS	Vejsektorens Informations System.

2. Indledning

2.1 Baggrund

I Danmark, som i mange andre lande, er den officielle, nationale trafikuhedsstatistik baseret på politiregistrerede data. Dermed er det kun de uheld, som politiet får kendskab til og registrerer, der indgår. Konsekvensen af dette er, at den officielle, nationale uhedsstatistik er karakteriseret ved et stort mørketal, særlig hvad angår uheld med bløde trafikanter som fx eneuheld med cyklister samt uheld, der på uheldstidspunktet blev opfattet som mindre alvorlige. I 2015 blev kun 10 % af de personskader fra trafikuheld, som var indberettet af landets sygehuse i Landspatientregistret, registreret i den officielle uhedsstatistik. For uheld med biler mv. lå andelen på 11 %, og for cykler lå den på 5 % (Danmarks Statistik, 2017). Dermed bliver muligheden for korrekt indsigt i det faktiske omfang af trafikuheld vanskeliggjort, og tilsvarende bliver grundlaget for fx at afdække, hvilke trafikuheld der sker, hvilke trafikanttyper og transporttyper der er involveret, og på hvilke lokaliteter uheldene finder sted, langt fra fyldestgørende eller optimalt. Resultatet er, at muligheden for at tilrettelægge en relevant, målrettet og forebyggende indsats både nationalt og lokalt bliver vanskeliggjort betydeligt.

Blandt fagfolk og andre, der beskæftiger sig med trafiksikkerhed, har det i mange år været velkendt, at den nuværende registreringspraksis medfører en række uhensigtsmæssigheder, og at det derfor er relevant at supplere med uheldsinformation fra andre instanser. Således blev det allerede i Færdselssikkerhedskommissionens handlingsplan fra december 1988 bemærket, at:

”En del personskadeuheld især med lette trafikanter og ganske særligt eneuheld for disse, kommer (...) ikke til politiets kendskab og bliver derfor ikke rapporteret af politiet. Derimod kendes de i princippet af de læger som behandler personskaderne fra disse uheld. Det kan derfor mange steder være hensigtsmæssigt at supplere det politirapporterede uheldsmateriale med uheldsregistreringer fra skadestuer for at få et mere dækkende billede af uheldsmønstret.”

(Færdselssikkerhedskommissionen, 1988: 80-81).

Siden har relevansen af at inddrage skadestuedata jævnligt været fremhævet, senest i opfølgningen på Færdselssikkerhedskommissionens handlingsplan fra 2014, hvor inddragelse af skadestuedata blev fremhævet som et af de områder, som det er særlig vigtigt at gøre noget ved i den kommende tid (Færdselssikkerhedskommissionen, 2014).

Både i Danmark og internationalt har undersøgelser dokumenteret forskellige områder, hvor brug af forskellige typer sundhedsdata kan bidrage med værdifuld viden vedrørende færdselsuheld. I Danmark er det fx påvist, at sådanne data kan bidrage til større viden om grad og karakter af tilskadekomst (Janstrup et al., 2014a) og demografiske forskelle i mørketallet (Janstrup et al., 2016). Internationalt har sundhedsdata fx kunnet bidrage til viden om betydningen af ankomsttiden for udrykningskøretøjer for sandsynligheden for overlevelse (Sánchez-Mangas, 2010), kendskab til mørketallet for spiritusuheld (Miller et al., 2012) og fodgænger- og cyklistuheld med børn (Dhillon et al., 2001).

Trods dokumentation for anvendeligheden af supplerende datakilder, forskellige lokale forsøg samt generel anerkendelse af deres relevans inden for sektoren har sådanne datakilder endnu ikke opnået national udbredelse og anvendelse inden for trafikikkerhedsområdet i Danmark. En lang række forskellige forhold bidrager til dette, men et medvirkende element er formentlig, at der ikke eksisterer et nationalt overblik over tidligere og nuværende forsøg på og erfaring med inddragelse af supplerende datakilder, herunder fordele og ulemper ved forskellige datakilder.

2.2 Formål

I lyset af ovenstående har formålet med dette projekt været at tilvejebringe et nationalt overblik over eksisterende datakilder samt deres muligheder og begrænsninger som supplement til den officielle, nationale trafikuheldsstatistik. Endvidere har det været formålet at tilvejebringe et overblik over de eksisterende erfaringer, herunder konkrete projekter, med datakilder vedrørende trafikuheld, der ikke er baseret på politiets registreringer. Endelig bidrager projektet til et indblik i behov og forventninger blandt relevante interessenter i forbindelse med fremtidig anvendelse af datakilder til viden om trafikuheld, der kan supplere og eventuelt sammenkædes med de politiregistrerede trafikuheldsdata.

2.3 Metode

Følgende metoder er blevet anvendt i projektet:

- Et litteraturstudie, hvor relevant eksisterende skriftligt materiale er blevet gennemgået, herunder evalueringsrapporter, projektbeskrivelser, dokumentation, manualer, forskningsartikler m.m.
- Dybdegående kvalitative interview med udvalgte interessenter og aktører.
- Rundspørge blandt landets kommuner, gennemført ud fra en spørgeguide og besvaret telefonisk – eller i nogle tilfælde skriftligt – af en ansvarlig for trafikikkerhedsarbejdet i kommunen.
- Spørgeskemaundersøgelse blandt landets akutmodtagelser/skadeklinikker, gennemført ved hjælp af et onlinespørgeskema. Skemaet er udfyldt af personale, der arbejder med den daglige registrering af patienter.

2.4 Læsevejledning

Rapporten er opbygget på følgende måde:

Kapitel 3 indeholder en beskrivelse af de forskellige eksisterende datakilder vedrørende trafikuheld, som projektet har afdækket. Nogle af de eksisterende datakilder anvendes allerede i nogen udstrækning i forskellige lokale sammenhænge, mens andre datakilder omfatter data, der indsamles med forventning om snarlig fremtidig anvendelse.

Kapitel 4 indeholder en gennemgang af konkrete, lokale projekter, der har tilvejebragt trafikuheldsdata, der ikke var baseret på politiets registreringer. Kapitlet omfatter både tidligere

afsluttede projekter, igangværende projekter samt planlagte projekter, der igangsættes i efteråret 2017.

Kapitel 5 omfatter resultater fra en rundspørge i alle landets kommuner. Formålet var at skaffe et overblik over, hvilke trafikuheldsdata der aktuelt benyttes i kommunerne, kommunernes erfaringer med disse datakilder samt deres ønsker og behov i forhold til fremtidige trafikuheldsdata.

Kapitel 6 omhandler resultater fra en mindre spørgeskemaundersøgelse på de danske akutmodtagelser og skadeklinikker. Formålet var at tilvejebringe et overblik over indsamling af trafikuheldsdata på akutmodtagelserne samt eventuelle udfordringer og behov i den forbindelse.

Kapitel 7 indeholder en opsummering og perspektivering af projektets resultater.

Ved læsning af rapporten er det relevant at bemærke, at de danske skadestuer i forbindelse med omlægningen af sundhedsvæsenet ændrede navn til akutmodtagelser, skadecentre og skadeklinikker. Betegnelsen "skadestuedata", der tidligere blev anvendt og stadig den dag i dag lejlighedsvist anvendes, stammer fra før, denne omlægning af sundhedsvæsenet fandt sted. Da skadestuer således ikke længere findes i Danmark, er der i denne sammenhæng valgt at benytte betegnelsen "akutmodtagelsesdata" som en samlebetegnelse for de trafikuheldsdata, der i dag indsamles på akutmodtagelser, skadeklinikker og skadecentre. Ikke desto mindre forekommer betegnelsen "skadestuedata" enkelte steder i rapporten. Det er fx tilfældet i forbindelse med omtale af projekter, der blev igangsat eller gennemført inden omlægningen af sygehusvæsenet. Generelt skal denne betegnelse dog betragtes som synonym med betegnelsen "akutmodtagelsesdata".

Derudover skelnes der i rapporten mellem LPR-data (trafikuheldsdata indberettet til Landspatientregistret) og akutmodtagelsesdata. Det skyldes, at akutmodtagelserne nogle steder i landet overdrager de indsamlede trafikuheldsdata direkte til kommunerne, politiet og forskningsinstitutioner *uden om* LPR (selvom man mange gange registrerer de samme parametre som i LPR). På nogle akutmodtagelser registrerer man altså informationer om trafikuheld to gange, både i LPR og i et separat tredjepartssystem, der er udviklet med henblik på at videreformidle data til kommuner etc. Det giver to datasæt, akutmodtagelsesdata og LPR-data, der begge er indsamlet på akutmodtagelserne, men som har forskelligt indhold, formål og anvendelse.

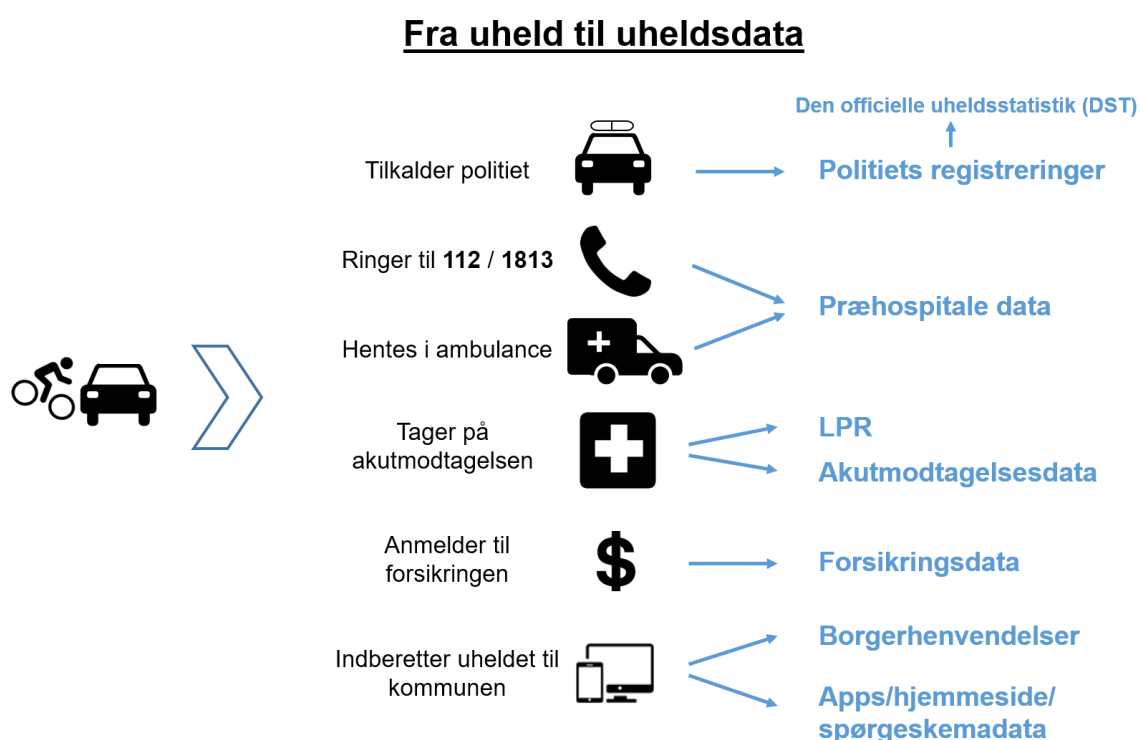
3. Eksisterende datakilder til trafikuheldsdata

Dette kapitel beskriver de eksisterende kilder til trafikuheldsdata, som projektet har afdækket. Der er både tale om datakilder, der allerede benyttes fx i kommunernes trafikikkerhedsarbejde eller forskningsprojekter på universiteterne, og datakilder, hvor der aktuelt indsamles data med forventning om et relevant fremtidigt anvendelsespotentiale.

Til afdækning af eksisterende kilder til trafikuheldsdata blev følgende metoder anvendt:

- En rundspørge blandt kommunerne (resultaterne af rundspørgen præsenteres i kapitel 5)
- Et litteraturstudie, der har dækket manualer og rapporter vedr. trafikikkerhedsarbejdet, samt tidsskrifts- og forskningsartikler
- Ekspertinterview.

Ved hjælp af disse metoder blev der identificeret seks kilder til trafikuheldsdata. Disse kilder fremgår af figur 1 og beskrives enkeltvis i det følgende. Det skal bemærkes, at projektet kun omtaler de datakilder, der aktuelt anvendes/blev fremhævet af kommunerne. Data baseret på andre kilder som fx henvendelse hos egen læge omtales derfor ikke.



Figur 1. De steder, hvor borgere, der involveres i et trafikuheld, kan henvende sig for at få uheldet registreret, og den type trafikuheldsdata, som henvendelsen resulterer i.

3.1 Politiregistrerede trafikuheldsdata

Den officielle uhedsstatistik er baseret på de indberetninger, som politiet foretager. De følgende afsnit beskriver, hvad politiet registrerer, og hvordan politiets registreringer kvalitetssikres af Vejdirektoratet og kommunerne, så de kan bruges i trafiksikkerhedsarbejdet.

3.1.1 Politiets registrering

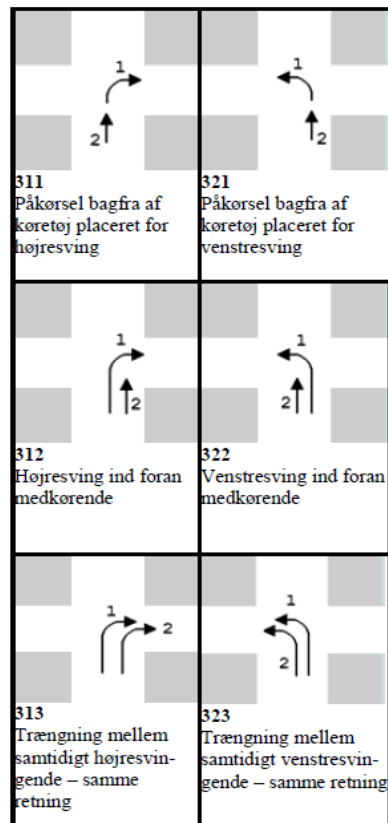
Uheld der registreres af politiet

Politiets indberetning af trafikuheld omfatter uheld, de får kendskab til, der finder sted på vej, plads eller område, som benyttes til almindelig færdsel, og som involverer mindst én kørende trafikant. Det medfører, at fx faldulykker med fodgængere ikke anses for at være trafikuheld og derfor ikke registreres som trafikuheld af politiet.

Uheldsindberetningen kan deles op i uheld, hvor der optages rapport, og uheld, hvor der ikke optages rapport. Uheld, hvor der ikke optages rapport, betegnes ekstrauheld (eller påkørselskort). I perioden 2012-2016 udgjorde ekstrauheldene på landsbasis 37 % af den samlede registrering af trafikuheld hos politiet (Tabel 1).

Der skal optages rapport, hvis et eller flere af fem yderligere kriterier er opfyldt:

1. Der er sket personskade ved uheldet.
2. Der er sket materiel skade på køretøjer, der skønnes at overstige 50.000 kr. for hvert motorkøretøj eller 5.000 kr. for anden materiel skade.
3. Personer, der ikke har fast bopæl i Danmark, er indblandet, og der er fremsat erstatningskrav mod den pågældende.
4. Politiet tilkaldes til et uheld, hvori personer ansat ved politiet er indblandet.
5. Der er efter politiets skøn udvist en sådan tilsidesættelse af færdselslovgivningen, at dette i sig selv bør give anledning til sigtelse (Hemdorff et al., 2003: 5).



Figur 2. Eksempel på kodning af uheldssituation i politiets indberetning (Hemdorff et al., 2003: 14).

Tabel 1. Oversigt over politiregistrerede trafikuheld opdelt på uheldsart i perioden 2012-2016.

Uheldsart	2012	2013	2014	2015	2016	Total	Total (%)
Personskadeuheld	3.124	2.984	2.881	2.853	2.882	14.724	16,8 %
Materielskadeuheld*	1.717	1.685	1.581	1.609	1.783	8.375	9,5 %
Anden materielskadeuheld**	6.189	6.353	6.382	6.643	6.668	32.235	36,7 %
Ekstra uheld	5.765	5.864	6.155	7.002	7.667	32.453	37,0 %
Total	16.795	16.886	16.999	18.107	19.000	87.787	100 %

* Rapport optaget pga. skadens omfang. ** Rapport optaget af andre årsager.

Registreringen

Indberetningen af trafikuheld følger samme fremgangsmåde – beskrevet nedenfor – hvad enten der er tale om ekstra-, materielskade- eller personskadeuheld. Omfanget af information, der registreres, er dog forskelligt alt efter uheldstype, og bl.a. registreres der ved ekstrauheld typisk færre oplysninger om elementerne (køretøjerne, vejen m.m.) og om personerne.

Indberetning af et trafikuheld består af tre dele: 'uheldsoplysninger', 'elementoplysninger' og 'personoplysninger' samt en fjerde del, 'stedoplysninger'. Det overordnede indhold i de fire dele er opsummeret her (for yderligere information se Hemdorff et al., 2003).

❖ Uheldsoplysninger:

- En kort uheldsbeskrivelse (se Boks 1)
- Uheldssituationen (se Figur 2)
- Antallet af implicerede personer og færdselselementer
- Vejens føre
- Vejr- og sigtforhold

❖ Elementoplysninger:

- Oplysninger om køretøjerne
- Vejens type og udformning
- De implicerede parters placering og manøvrer
- Vigepligts- og hastighedsforhold

❖ Personoplysninger (for alle personer i køretøjerne og evt. andre involverede):

- CPR-nummer
- Personens art (fx 'motorfører med kørekort', 'passager', 'fodgænger')
- Året for første kørekort
- Personskade
- Skadens type
- Hospitalsindlæggelse
- Spirituspåvirkning
- Sygdom/anden påvirkning
- Sikkerhedsudstyr

❖ Stedoplysninger:

- Baseret på adresse for uheldet samt en eventuel præcisering af, hvor uheldet er sket i forhold til denne adresse¹

¹ Ifølge Nationalt Færdselscenter ved Rigspolitiet forventes det, at GPS-baseret stedfæstelse vil blive en del af politiets registreringspraksis inden for de kommende år.

"Part 1 kørte ad Søgårdsvej i vestlig retning og bremsede for et dyr, der løb på vejen. Herved mistede han herredømmet over bilen, som skred ud og rullede rundt, inden den endte i den sydlige grøft."

"Part 1 kørte lastbil i sydlig retning. I krydset ved Ringvejen kørte han med ca. 40 km/t ud over vigelinjen uden at overholde vigepligten og påkørte part 2 personbil, der kørte ad Ringvejen i østlig retning."

Boks 1. Eksempler på uheldsbeskrivelser i politiets indberetning (Hemdorff et al., 2003: 7).

Fra politiet til Vejdirektoratet

På ulykkesstedet noterer politiet informationer om uheldet, elementerne og personerne, og de indberettes efterfølgende i Politiets Sagsstyringssystem, POLSAS. Herfra overføres indberetningerne til vejman.dk. Data overføres hver uge. Oplysningerne indeholder både foreløbige og endelige indberetninger. I vejman.dk kan man se, om uheldet er foreløbigt eller endeligt indberettet via POLSAS.

Kvalitetssikring af uheldsdata

Vejdirektoratet foretager løbende kvalitetssikring af trafikuheldsdata i vejman.dk, hvor det undersøges, om alle uheldsoplysningerne er der, og om der er logiske fejl. En logisk fejl kunne være, at uheldet er registreret som et personskadeuheld, men at der ikke er kommet nogen personer til skade, hvorfor det burde have været et materielskadeuheld. I kvalitetssikringen sammenkøres oplysninger om involverede personer med oplysninger om døde fra CPR-registeret for eventuelt at korrigere for personer, der af politiet ikke er registreret som døde, men som inden for 30 dage efter ulykken er afgået ved døden som følge af ulykken. 30-dagsreglen er en international standard, der skal gøre det muligt at sammenligne statistikker for dødsfald efter trafikuheld på tværs af lande.

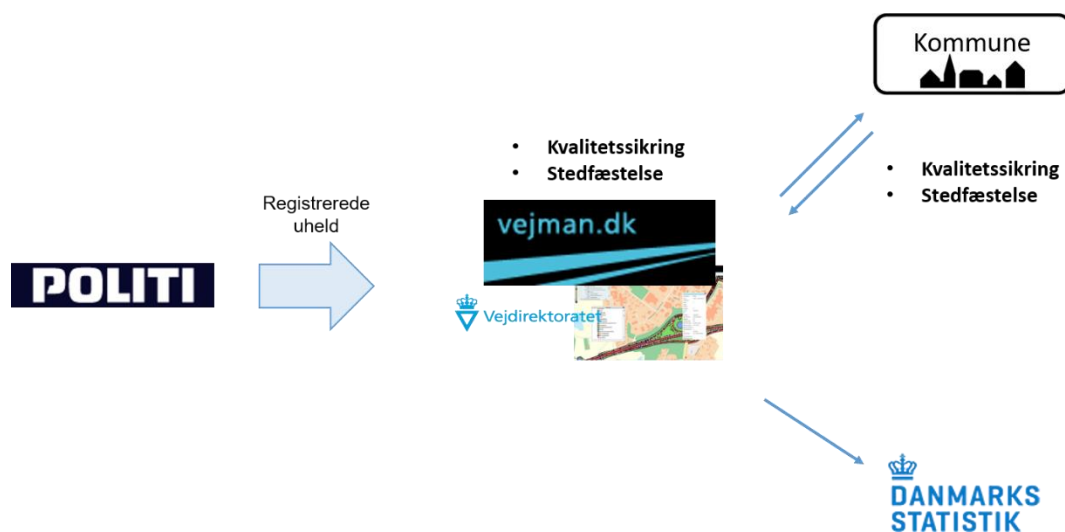
Stedfæstelse af uheld

Politiet stedfæster trafikuheld med adressen. Det er herefter op til kommunerne og Vejdirektoratet selv at stedfæste uheldene i et separat kortmodul via vejman.dk for hhv. kommunale og statslige veje. Se evt.

<http://www.vejman.dk/DA/support/Documents/Brugervejledning%20-%20uheldsmodul.pdf>. En variabel i vejman.dk angiver status på stedfæstelsen, dvs. om uheldet er endeligt stedfæstet eller ej.

3.1.2 Anvendelse af politiregistrerede trafikuheldsdata

Kommunerne kan tilgå politiets registreringer via vejman.dk, som de anvender til trafikanalyser og sortpletudpegning. vejman.dk er det datamæssige fundament for kommunernes forebyggende trafiksikkerhedsarbejde. Kommunens medarbejdere har dog ikke automatisk adgang til disse data. Kommunen skal søge om adgang, adgangskode mv.



Figur 3. Fra politiets registreringer til vejman.dk, kommunerne og den officielle uhedsstatistik (DST). (Baseret på figur i Hemdorff et al., 2003: 5).

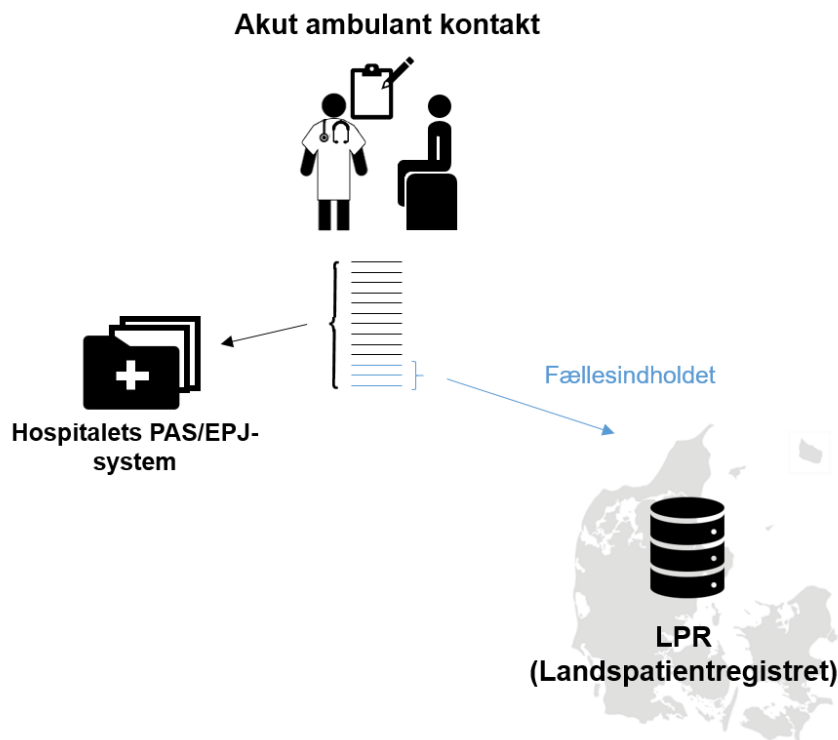
3.2 Akutmodtagelsesbaserede trafikuheldsdata

Helt overordnet er det relevant at skelne mellem to typer af trafikuheldsdata registreret via landets akutmodtagelser. Den ene type trafikuheldsdata omfatter den obligatoriske registrering i Landspatientregistret (LPR). Den anden type trafikuheldsdata omfatter en frivillig supplerende registrering af yderligere trafikuheldsrelateret information. De to datatyper adskiller sig således fra hinanden, om end der er et vist indholdsmæssigt overlap. Den obligatoriske registrering i LPR foretages på alle landets akutmodtagelser, mens den supplerende frivillige registrering af trafikuheldsrelateret information kun foretages på nogle af landets akutmodtagelser. De to datatyper beskrives i det følgende.

3.2.1 Landspatientregistret og Fællesindholdet

Når en patient har været i kontakt med en akutmodtagelse, fx i forbindelse med en undersøgelse eller behandling, skal kontakten registreres i Landspatientregistret (LPR). Skadesregistreringen følger NOMESCO (SDU, 2008). Kun nogle af de informationer, som akutmodtagelsen registrerer og dokumenterer, skal indberettes til LPR, og man taler derfor om Fællesindholdet. Fællesindholdet er det indhold, der *både* forefindes i akutmodtagelsernes lokale patientadministrative system (også kaldet PAS eller EPJ) og i LPR².

² LPR varetages af Sundhedsdatastyrelsen, men Fællesindholdet specificeres af "Koordinationsgruppen for individbaseret patientregistrering", der består af repræsentanter fra en række interessenter i regionerne, kommunerne, staten og aktører i sundhedssektoren (Sundhedsdatastyrelsen, 2016).



Figur 4. Ved registreringen af en akut, ambulant kontakt (fx tilskadekomne fra et trafikuheld) på akutmodtagelsen indberettes nogle af informationerne ('Fællesindholdet') også til LPR.

Siden 1995 er information om akutbehandlede tilskadekomne fra trafikuheld blevet registreret i LPR. En gennemgang af registreringen vedr. trafikuheld frem til i dag viser, at der i løbet af perioden er sket en mindre udvidelse i de informationer, som det er muligt at registrere i forbindelse med trafikuheld (se boks 2). Der er dog tale om ikke-obligatoriske informationer.

Historisk: registrering af trafikuheld i LPR, 1995-2017

Siden 1995 er *transportform for tilskadekomne* og *modpart* blevet registreret ved trafikuheld. *Trafikanontrolle* og *uheldssituation* har siden 1998 været ikke-obligatoriske indberetningsmuligheder.

Fra 1998 og indtil 2008 var *føre-* og *lysforhold* også ikke-obligatoriske indberetningsmuligheder, men de blev fjernet. I 2008 blev X,Y-koordinater (stedfæstelse) tilføjet som ikke-obligatorisk indberetningsmulighed, og i 2014 kom *anvendt sikkerhedsudstyr* til som en ikke-obligatorisk indberetningsmulighed.

Koderne, dvs. de mulige 'svar' på de forskellige obligatoriske og ikke-obligatoriske felter, bliver løbende opdateret, så det fx nu er muligt at indberette 'elcykel' som transportform. Alle koderne kan ses her: http://www.medinfo.dk/sks/brows.php?s_nod=26425

Boks 2. Kortfattet overblik over ændringer vedrørende registrering af trafikuheld i LPR i perioden 1995-2017 baseret på en gennemgang af de årlige udgaver af Fællesindholdet siden 1995.

3.2.2 Registrering af tilskadekomne fra trafikuheld i LPR

En tilskadekomne fra et trafikuheld vil ved ankomst til akutmodtagelsen blive betragtet som en akut, ambulant patient (tidligere kaldet skadestuepatient) og skal dermed registreres i LPR. Enten registreres patienten i LPR af det personale, der modtager patienten på akutmodtagelsen, eller også gøres det efterfølgende på baggrund af de notater, modtagepersonalet har gjort i journalen. Der indberettes i LPR gennem det lokale, patientadministrative system.

Registrering af trafikuheld i LPR

I figur 5 præsenteres et overblik over indberetningen af trafikuheld i LPR. Tabel 2 giver en oversigt over de informationer, der registreres. Som det fremgår af Tabel 2, bliver nogle oplysninger registreret for alle ulykker, mens andre oplysninger kun registreres for trafikulykker. Det fremgår endvidere, at det ikke er alle oplysninger, som det er obligatorisk at indberette.

Indledningsvis skal et trafikuheld registreres i LPR som kontakårsag 'ulykke'. Herefter indberettes følgende:

Tabel 2. Oversigt over oplysninger, der kan indberettes i LPR vedr. trafikuheld og andre ulykkestyper, samt hvilke oplysninger det ikke er obligatorisk at indberette (Sundhedsdatastyrelsen, 2016).

Indberetning for alle typer af ulykker	
Skademekanisme	Den påvirkning, der medfører skaden, fx 'slag og hop', 'fald og stød'.
Skadested	Generel beskrivelse af stedet, fx 'offentlig vej eller parkeringsområde'.
X,Y-koordinater*	Koordinater for ulykken.
Præcisering af X,Y-koordinater*	'Vejkryds', 'på strækning', 'i nærheden' eller 'præcision kan ikke angives'.
Aktivitet	Tilskadekomnes aktivitet på ulykkestidspunktet.
Indberetning kun for trafikuheld	
Transportform for tilskadekomne	Fx 'til fods', 'i personbil', 'på cykel'.
Transportform for modpart	Fx 'ingen modpart', 'i personbil', 'på cykel'.
Trafikantrolle for tilskadekomne*	Fx 'fodgænger', 'fører', 'passager forsæde/bagsæde'.
Uheldssituation*	Fx 'eneuheld', 'modpart i krydsende færdselsretning'.
Anvendt sikkerhedsudstyr*	Hjelm, sikkerhedssele el.lign.

* Ikke-obligatorisk.

Ikke-obligatorisk/udvidet registrering

Ud af de 46 akutmodtagelser i Danmark gør ca. ti akutmodtagelser brug af en eller flere af de valgfri felter i LPR, dvs. *trafikantrolle for tilskadekomne*, *uheldssituation* og *anvendt sikkerhedsudstyr*. Blandt disse er *trafikantrolle* den hyppigst anvendte, *uheldssituation* mindre

hyppig, og *sikkerhedsudstyr* registreres mest sjældent. Af et "ekspertinterview" foretaget med Statens Institut for Folkesundhed (SDU) i juni 2017 i forbindelse med dette projekt fremgår det, at ca. ti akutmodtagelser bruger en eller flere valgfri felter i LPR ved mere end 20 % af deres registreringer af tilskadekomne fra trafikuheld.

Fejlregistrering

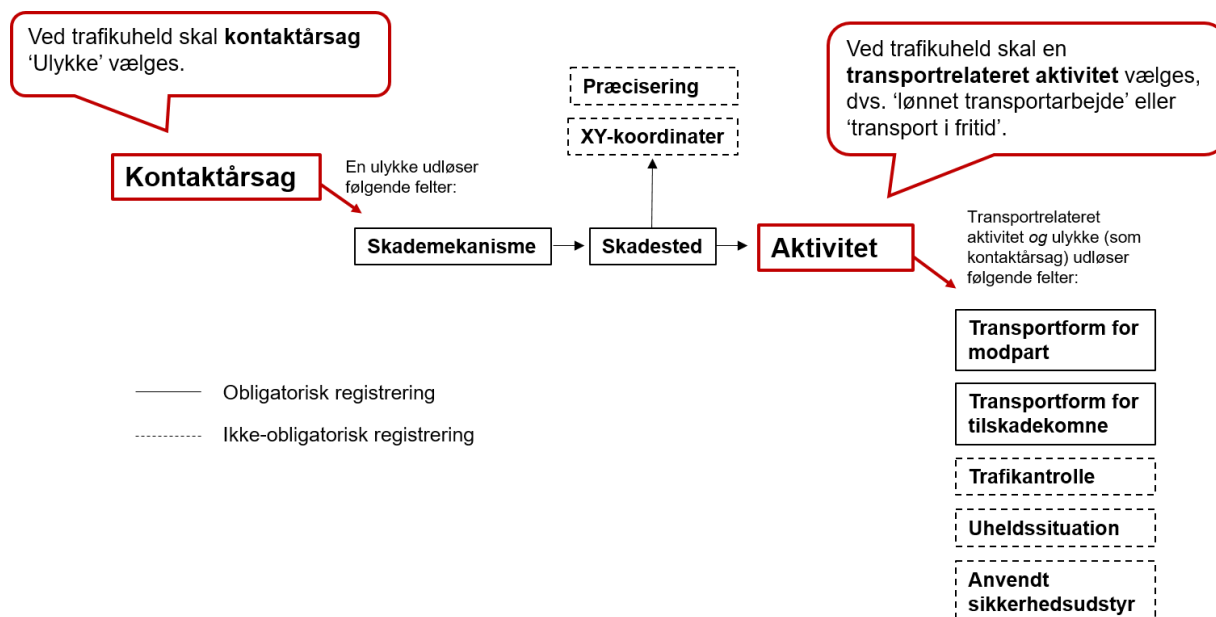
Fejlregistreringer kan resultere i, at personskader ikke bliver indberettet som trafikuhedsrelaterede skader. Dermed kommer disse skader ikke til at indgå i eventuelle opgørelser over trafikuheld og/eller trafikuhedsrelaterede personskader baseret på data fra LPR.

Et uheld falder uden for statistikken om trafikuheld, hvis det fejlregistreres på en af følgende to måder:

- 1) Kontaktårsag '*andet*' vælges i stedet for kontaktårsag '*ulykke*', hvorved ingen af de trafikrelevante informationer registreres.
- 2) 'Aktivitet' bliver kodet som andet end transportaktiviteter, hvorfor den efterfølgende mulighed for at registrere transportrelaterede informationer mistes.

I Figur 5 er de to 'trin' i LPR-registreringen, hvor fejlregistrering kan resultere i, at skaden ikke bliver registreret som et trafikuheld, markeret med rødt.

Der er ikke sikker dokumentation for omfanget af fejlregistrering og dermed for mørketallet for trafikuheld i forbindelse med registreringer i LPR. Det vides, at over 30 % af alle skader på nogle hospitaler er registreret med kontaktårsag '*andet*', på trods af at denne registreringsmulighed kun bør vælges i meget få tilfælde (Laursen & Schaarup, 2017). Hvor stor en del af disse registreringer, der vedrører trafikuheld, vides dog ikke. Tilsvarende vides det ikke med sikkerhed, hvor mange fejlregistreringer der vedrører fejkodning af "aktivitet". En undersøgelse fra Aalborg Universitet tyder dog på, at omfanget kan være relativt omfattende. I undersøgelsen sammenlignede man selvrapporing af cykeluheld blandt cykelentusiaster og den tilsvarende registrering af de samme uheld på akutmodtagelserne. 9 ud af 74 uheld (ca. 12 %) var fejlregistreret i LPR med aktiviteten "anden aktivitet" eller "aktivitet ikke specificeret" frem for "transportrelateret aktivitet" (Meltotte et al., 2015).



Figur 5. Logik i indberetningen af trafikuheld i LPR (Sundhedsdatastyrelsen, 2016: 50).

3.2.3 Anvendelse af data fra LPR

Da LPR indeholder patientfølsomme oplysninger, kræves en tilladelse fra Sundhedsdatastyrelsen for at få adgang til disse registerdata. Data fra LPR skal derfor udleveres via en sær aftale eller i aggregeret form gennem en tredjepart såsom Danmarks Statistik, hvis de skal indgå som et datagrundlag for kommunernes trafiksikkerhedsarbejde.

3.3 Akutmodtagelsesdata

Ud over den obligatoriske registrering af trafikuheld i LPR samt de informationer, der noteres i de lokale, patientadministrative systemer, indsamler og registrerer akutmodtagelserne nogle steder i Danmark yderligere information om tilskadekomne fra trafikulykker efter aftale med kommuner, politi eller andre aftagere af trafikuheldsdata.

Denne supplerende, ikke-obligatoriske indsamling af trafikuheldsdata på akutmodtagelserne foregår i dag både på Fyn og i Jylland, men data registreres i to forskellige systemer. På Fyn benyttes det patientadministrative system COSMIC (udviklet af Cambio Healthcare Systems), mens man i Jylland anvender KortInfo (varetaget af firmaet NIRAS), som fungerer separat fra det patientadministrative system. Ud over at selve indberetningsmetoden er forskellig, er det også forskellige informationer, der registreres. I hovedtræk registreres dog følgende informationer om den tilskadekomne med relevans for trafiksikkerhedsarbejdet (for detaljer se kapitel 4):

❖ Uheldsoplysninger:

- Uheldssituation
- Uheldsbeskrivelse
- Vejforhold
- Er politiet kontaktet?

- ❖ **Elementoplysninger:**
 - Transportform for tilskadekomne og modkørende
- ❖ **Oplysninger om personer:**
 - Køn og alder for tilskadekomne
 - Ankomstmåde til akutmodtagelse
 - Anvendt sikkerhedsudstyr for tilskadekomne
 - Trafikantrølle (fører, passager etc.)
- ❖ **Stedoplysninger:**
 - Markering på kort eller adresse for uheldet

En mindre afprøvet måde at indsamle trafikuheldsdata via akutmodtagelserne på er at lade de tilskadekomne selv besvare et spørgeskema om deres uheld. Der indhentes tilsagn på akutmodtagelsen til efterfølgende at måtte udsende et spørgeskema via e-Boks. Spørgeskemaet udfyldes af patienten selv, efter opholdet på akutmodtagelsen er forbi. Et forskningsprojekt er i færd med at teste denne metode, men der foreligger endnu ikke evalueringer (se kapitel 4). Det kan i den forbindelse nævnes, at Ulykkes Analyse Gruppen (OUH) siden 1995 har anvendt samme metode i forbindelse med tilskadekomne med fyrværkeriskader. Erfaringen er, at det er vanskeligt at få svarprocenten over ca. 60 % (Lauritsen & Laursen, 2011: 14).

3.3.1 Anvendelse af akutmodtagelsesdata

Akutmodtagelsesdata bliver anvendt i kommuner (og tidligere i amterne). På Fyn overdrages data fra akutmodtagelserne til kommunerne via en udtræksfil med de relevante data. I Aarhus har kommunerne adgang til den database, der registreres i på akutmodtagelsen, og de kan på den måde få direkte adgang til data. Til forskel fra LPR-data, hvor kommunerne skal igennem Danmarks Statistik, får kommunerne data fra akutmodtagelserne.

3.4 Præhospitale data

Betegnelsen 'præhospitale data' dækker over de informationer om patienten og uheldet, der indsamles af alarmcentraler og i ambulancer, akutlægebiler og andre akuttransportformer, inden den tilskadekomne ankommer til akutmodtagelsen. De præhospitale data har de sidste par år fået opmærksomhed som en potentiel kilde til trafikuheldsdata, idet det forventes, at de vil kunne benyttes af kommunerne i trafiksikkerhedsarbejdet blandt andet til at få viden om, hvor trafikuheld finder sted, samt til at belyse mørketallet for den nationale trafikuheldsstatistik.

De præhospitale data findes hos regionerne og kommer fra to kilder:

- 1) AMK-databasen: Ved både 112- og 1813-opkald registreres tilskadekomne og sygdomsramte i AMK-alarmcentralens database.
- 2) PPJ: Hvis AMK-alarmcentralen sender en ambulance, oprettes en præhospital patientjournal (PPJ)³ for den tilskadekomne. Både AMK-alarmcentralen og ambulancen

³ En oversigt over, hvad der registreres i PPJ, kan ses her: <https://pri.rn.dk/Sider/28183.aspx>

skriver i PPJ. PPJ bruges af akutmodtagelsen til at give den rette behandling, når patienten ankommer med ambulancen.

På AMK-alarmcentralen klassificeres ethvert opkald ved hjælp af Dansk Indeks for Akuthjælp for at beslutte, hvordan der skal responderes på et nødopkald.

Trafikuheld er for det meste klassificeret som 'trafikulykker', men i nogle tilfælde registreres trafikuheld blot som 'ulykker'. Nogle af de trafikulykker, der ikke specifikt er registreret som trafikulykker, vil dog kunne identificeres gennem en søgning i friteksten på alle ulykker registreret som 'ulykker' på ord som 'bil', 'knallert', 'cykel', 'motorcykel', 'modkørende' etc.

Indtil videre har man anvendt primært AMK-data i forbindelse med trafiksikkerhedsarbejdet. På sigt vil man også inddrage PPJ-data og hermed også kunne inddrage information om trafikulykker indsamlet i ambulancen.

3.4.1 Parametre i præhospitale data

De præhospitale data indeholder en stor mængde information, hvoraf størstedelen er af sundhedsfaglig karakter. Disse informationer kan i nogen udstrækning have relevans for trafiksikkerhedsarbejdet fx til udregning af økonomiske omkostninger forbundet med forskellige uheldstyper. Af mere umiddelbar relevans for trafiksikkerhedsarbejdet indeholder de præhospitale data følgende informationer:

❖ **Uheldsoplysninger:**

- Ca. en linje udarbejdet af AMK-alarmcentralen
- Uheldsbeskrivelse udarbejdet af ambulancepersonalet, dog ofte primært med sundhedsfagligt indhold og sprogbrug

❖ **Elementoplysninger:**

- Transportform for tilskadekomne (og nogle gange modkørende). Indtil videre skelnes der dog kun mellem højenergiuheld (biler, motorcykler) og 'andet', dvs. at man fx ikke kan vide, om der er tale om cyklister eller fodgængere. En søgning i uheldsbeskrivelsen på nøgleord såsom 'cykel' for at indikere cykeluheld anvendes som midlertidig løsning

❖ **Personoplysninger:**

- Køn og alder
- Evt. CPR-nr. for tilskadekomne. Ca. 85 % af PPJ indeholder CPR-nr. Jo alvorligere uheldet er, jo mindre sandsynligt er det, at CPR-nummeret er registreret, da den tilskadekomne kan være bevidstløs eller ikke har identifikation på sig

❖ **Stedoplysninger:**

- X,Y-kordinater registreret af AMK-alarmcentralen enten via udpegning på kort eller adresse
- Siden 2014 har man også gemt ambulancernes GPS-data og kan dermed stedfæste uheldet ved hjælp af ambulancens placering

3.4.2 Anvendelse af præhospitale data

Det antages, at de præhospitale data indeholder flere trafikuheld end de uheld, der fremgår af den officielle uhedsstatistik. Dermed antages det også, at præhospitale data kan belyse en del af mørketallet. Der findes endnu ikke sikre tal, men af ekspertinterview med kommuner foretaget i forbindelse med denne undersøgelse fremgår det, at det skønnes, at der i de præhospitale data er registreret fire-fem gange så mange trafikuheld sammenlignet med politiets uhedsregistreringer. For de præhospitale data foreligger der data i systemet tilbage fra 2011.

Adgang til præhospitale data

Et igangværende projekt (beskrevet i kapitel 4) vil inden udgangen af 2017 gøre de præhospitale data tilgængelige for offentligheden via hjemmesiden Ulykkesregistrering.dk. Målet er at inddrage data fra hele landet. Kommunerne kan anvende de offentligt tilgængelige data til trafikanalyser.

På sigt håber man at kunne integrere data i vejman.dk, således at de nemmere kan bruges sammen med den officielle uhedsstatistik i trafiksikkerhedsarbejdet.

Ifølge kommunale eksperter interviewet i forbindelse med denne undersøgelse er der et udforsket potentiale i at koble de præhospitale data med LPR-data fra akutmodtagelserne via CPR-nr.

3.5 Øvrige

På baggrund af rundspørgen blandt kommunerne, interview og litteraturstudie er følgende øvrige datakilder vedrørende trafikuheld blevet identificeret. De har alle det til fælles, at der er tale om selvindberettede data.

3.5.1 Indberetninger fra borgerne mv.

Kommunernes borgere indberetter i nogen udstrækning selv uheld og/eller nærved-uheld via telefon, e-mail og/eller ris & ros-tjenester fx i form af app. Nogle kommuner har formularer på deres hjemmeside, hvor borgerne på et kort kan udpege uheldsstedet og tilføje information. Udviklingen af disse muligheder har givet borgerne yderligere muligheder for at indberette de uheld og/eller nærved-uheld, de har været involveret i. Erfaringerne med sådanne selvindberettede trafikuheldsdata er imidlertid yderst begrænsede.

I andre kommuner har man anvendt spørgeskemaer, der bliver sendt ud til borgerne elektronisk. Endelig er der kommuner, der gør brug af borgerpaneler, hvor et repræsentativt udvalg af kommunens borgere bliver spurgt til kommunens trafiksikkerhed. Disse forskellige metoder genererer dog kun i begrænset omfang information om trafikuheld.

De selvindberettede trafikuheldsdata bruges af kommunerne i trafiksikkerhedsarbejdet. Af rundspørgen blandt kommunerne fremgår det, at kommunerne i den daglige sagsbehandling typisk vil sammenholde borgernes indberetninger med politiets data i vejman.dk, trafiktællinger og hastighedsmålinger samt eventuelt foretage en besigtigelse af stedet for at vurdere, om der skal handles på henvendelsen.

I tillæg til de informationer om trafikuheld, som borgerne selv indberetter, fremgår det af rundspørgen blandt kommunerne, at dagspressen lejlighedsvis kan indeholde information om trafikuheld, der kan være gavnlige for kommunerne i forbindelse med deres sortpletudpegning.

3.5.2 Forsikringsdata

Det er alment kendt, at forsikringsselskaber i nogen grad registrerer information om trafikuheld, når det er relevant i forsikringsammenhæng. I forbindelse med dette projekt har det imidlertid ikke været muligt at finde eksempler på, at data fra forsikringsselskaberne er blevet brugt som kilde vedrørende trafikuheld i trafikikkerhedsarbejdet. I et indledende forsøg på at belyse mulig anvendelse af forsikringsdata i uhedsarbejdet er der i forbindelse med dette projekt gennemført et interview med et større dansk forsikringsselskab. Resultatet af dette interview gengives i det følgende. Det skal bemærkes, at der muligvis kan være stor forskel på forsikringsselskabers registreringspraksis.

Erstatningstyper og uhedsdata

Når et trafikuheld indberettes til forsikringsselskabet, oprettes sagen i en eller flere afdelinger, alt efter hvilken form for erstatning der er tale om. Forsikringsselskabets afdelinger er opdelt i forhold til forskellige forsikringer, og et trafikuheld vil typisk blive oprettet som en sag inden for en eller flere af følgende forsikringer:

- Motorskadeforsikring (materiel skade på motorkøretøjer)
- Personskadeforsikring (modpartens forsikring er erstatningsansvarlig)
- Indboforsikring (materiel skade på fx cykel)
- Ulykkesforsikring (personskader)
- Arbejdsskadeforsikring (hvis skaden er sket i arbejdstiden).

Afdelingerne udveksler informationer med hinanden, men derudover indsamler de yderligere informationer, som de skal bruge til at vurdere erstatningsbeløbets størrelse. Det gøres ved hjælp af spørgeskemaer eller telefonisk.

Forsikringsselskabet gør også brug af politirapporter, som de tilsendes elektronisk. Her er det især vidneudsagn og politiets uhedsbeskrivelse, der konsulteres, og for personskader er det også relevant, om de involverede er blevet sendt på akutmodtagelsen.

Et uheld involverer ofte flere forsikringsselskaber, for eksempel når der er flere parter med i uheldet, der har hvert deres forsikringsselskab, eller hvis skaden er sket i arbejdstiden, og arbejdets forsikringsselskab er erstatningsansvarligt, såvel som bilens ansvarsforsikring og måske også den skadelidtes egen ulykkesforsikring.

Dataindhold

Forsikringsdata hos forsikringsselskabet indeholder overordnet følgende informationer:

❖ Uhedsoplysninger:

- Uhedsbeskrivelse indhentes for både motorskadeforsikringer og personskadeforsikringer. Den er baseret på skadelidtes egen forklaring samt politirapporter med eventuelle vidneudsagn

- Uheldssituationen tegnes i et lille diagram ved anmeldelsen af skaden. For personskader registreres uheldssituationen desuden ud fra faste 'koder' (kollisionstyper etc.)

❖ **Elementoplysninger:**

- Transportform for skadelidte kendes gennem forsikringspolice og via anmeldelsen af skaden
- Transportform for modkørende/andre involverede kendes gennem anmeldelsen af skaden, politirapporter med vidneudsagn samt ved eventuelle erstatningskrav fra andre involverede
- Andre elementoplysninger kendes eventuelt via politirapporter

❖ **Personoplysninger:**

- Køn og alder
- CPR-nummer kendes gennem forsikringspolice
- Trafikontrol for skadelidte/involverede (fører, passager etc.) gennem anmeldelse/politirapporter

❖ **Stedoplysninger:**

- Stedoplysninger for uheldet indberettes i forbindelse med indhentningen af uheldsbeskrivelsen og er baseret på skadelidtes egen forklaring samt politirapport

Alvorlighedsgrad er ikke registreret systematisk, men kan nogle gange indikeres af beløbsstørrelsen for erstatningen. For personskader er alvorlighedsgraden en afgørende faktor for udbetalingen af beløbsstørrelse, og lægelige vurderinger, uheldsbeskrivelser og andet indgår.

Anvendt sikkerhedsudstyr registreres ikke systematisk.

Opbevaring af data

De forskellige afdelinger opbevarer data i separate registre, og afdelingerne har ikke umiddelbart adgang til hinandens registre, idet fx personskadeafdelingen registrerer personfølsomme oplysninger såsom lægevurderinger. Herudover er forsikringsselskaberne underlagt persondatalovgivningen, der begrænser den mængde af informationer, selskabet må opbevare i forbindelse med en skadeindberetning, samt hvor lang tid informationerne må opbevares. Forsikringsselskabet nævner disse forhold som mulige udfordringer/begrænsninger i forhold til udtræk af brugbare uheldsdata.

Anvendelse af forsikringsdata

Forsikringsselskabet har tidligere lavet forebyggende arbejde vedrørende trafiksikkerhed i samarbejde med interesseorganisationer, men ikke hvor data er blevet anvendt på 'ikke-aggregeret niveau'. Forsikringsselskabet oplyser, at det er i deres interesse at deltage aktivt i forebyggende arbejde med trafiksikkerhed – fx gennem levering af uheldsdata – dog kun i den udstrækning, det er meningsfuldt i forhold til de udgifter, det vil medføre. Skal selskabet ændre registreringspraksis eller gøre en koordineret indsats for at samle og kvalitetssikre data, vil det blandt andet stille krav til IT, hvilket kræver ressourcer.

4. Projekter med anvendelse af supplerende trafikuheldsdata

Dette kapitel beskriver konkrete projekter, der har tilvejebragt supplerende trafikuheldsdata med henblik på at anvende dem i kommunernes/politiets trafiksikkerhedsarbejde eller i forskningsøjemed. Projekterne er fundet gennem en rundspørge blandt kommunerne, et litteraturstudie af projektbeskrivelser, evalueringsrapporter, artikler, manualer og websites samt ekspertinterview.

Der blev i alt identificeret 20 projekter, hvoraf 12 projekter er afsluttet. Af de resterende otte projekter er seks projekter i gang, mens to er i opstartsfasen og forventes igangsat inden for kort tid.

En oversigt over de 20 projekter fremgår af nedenstående. De enkelte projekter beskrives kortfattet i de følgende afsnit.

Afsluttede projekter:

- Skadestuedata (Viborg Amt 1990'erne; Ribe Amt 2000-2006; Vejle Amt 2000-2009; Vestsjællands Amt 2001-2007 og Ringkøbing Amt 2004-2007), **s. 28**
- Udvidet LPR-indberetning (Odense, Aarhus og Glostrup) (2009-2012), **s. 29**
- Selvrapportering (Aalborg Universitet) (2012-2014), **s. 30**
- Kommunale spørgeskemaundersøgelser (Dragør Kommune 2015; Ballerup Kommune 2015), **s. 31**
- Videooptagelser af uheld og nærved-uheld (Silkeborg 2013; Rambøll/Vejdirektoratet 2016), **s. 31**
- Anvendelse af LPR-data i Gladsaxe Kommune/Aalborg Universitet (2016), **s. 32**

Igangværende projekter:

- Skadestuedata/Akutmodtagelsesdata fra Odense Universitetshospital (1971-), **s. 33**
- Akutmodtagelsesdata fra Aarhus Universitetshospital (2006-), **s. 34**
- Præhospitale data i Region Hovedstaden (2015-), **s. 35**
- Akutmodtagelsesdata via spørgeskema på Aalborg Universitet (2016-), **s. 37**
- Uhelds-app (selvrapportering) i Silkeborg (2013-), **s. 38**
- Selvrapportering med spørgeskema, Aalborg Universitet (2016-), **s. 40**

Projekter i opstartsfasen:

- Akutmodtagelsesdata i Midt- og Vestjyllands politikreds (2017-), **s. 40**
- Akutmodtagelsesdata i Syd- og Sønderjyllands politikreds (2017-), **s. 41**

4.1 Afsluttede projekter

De afsluttede projekter er beskrevet i det omfang, det har været muligt at indsamle viden om dem. I tilfældet med amternes projekter med brug af skadestuedata har det været svært at finde fyldige projektbeskrivelser eller komme i kontakt med personer, der var involveret i projekterne, og de er derfor i nogle tilfælde beskrevet meget kortfattet.

4.1.1 Skadestuedata

Blandt amterne blev en række projekter med indsamling af skadestuedata gennemført med henblik på det forebyggende trafikikkerhedsarbejde. Fyns Amt, Aarhus Amt, Ribe Amt og Vejle Amt deltog i et fællesprojekt, mens Vestsjællands Amt og Ringkøbing Amt gennemførte deres egne projekter. Indsamlingen af trafikuheldsdata i Fyns Amt og i Aarhus Amt er fortsat igangværende og beskrives derfor i næste afsnit om igangværende projekter.

Viborg Amt (1990'erne – nærmere varighed kendes ikke)

Kilde: Pedersen, 1997

Som en del af trafikikkerhedsplanen i Viborg Amt blev der ved Viborg Sygehus afviklet "et pilotprojekt, der bl.a. giver en kobling mellem politi- og skadestue data baseret på geografisk stedfæstelse" (Pedersen, 1997). Det er ikke fundet yderligere oplysninger om pilotprojektet, og projektets varighed, omfang og nærmere indhold kendes derfor ikke. Som det fremgår, omtales projektet i en artikel fra 1997, så det forekommer derfor sandsynligt, at projektet har fundet sted i en periode omkring 1997.

Ribe Amt (2000-2006)

Kilde: Bjerregaard, 2004

I perioden 2000-2006 blev alle trafikuheld i Esbjerg Kommune registreret med udvidet registrering på Sydvestjysk Sygehus. En evaluering efter de første tre år viste, at skadestuedataene indeholdt 3.125 uheld mod politiets 385 i samme periode. Evalueringen viste endvidere, at de uheld, der især blev belyst, var enuehald med tohjulede trafikanter, uheld med personer under 18 år, uheld med personbiler og krydsuheld. Med de stedfæstede data kunne man også udpege et stort antal sorte pletter i kommunen. Yderligere detaljer kendes ikke.

Vejle Amt (2000-2009)

Kilde: Samtale med Kolding Kommune

Efter henvendelse fra Vejle Amt til amtets kommuner om eventuel interesse for, at man påbegyndte indsamlingen af data fra amtets skadestuer, indledte man i år 2000 en udvidet registrering på skadestuen i Kolding.

På skadestuen indsamlede man informationer fra tilskadekomne via et skema, der efterfølgende blev indtastet på computeren. Kolding Kommune modtog en Excel-fil med alle de indtastede uheld, som de anvendte i trafikanalyserne. Uheldsdata var stedfæstede.

Efter amternes nedlæggelse i 2007 førte Kolding Kommune projektet videre, men det stoppede i 2009, da finansieringen nu alene lå på kommunen.

Vestsjællands Amt (2001-2007)

Kilde: Samtale med tidligere ansatte ved Vestsjællands Amt

I Vestsjællands Amt blev et samarbejde indgået mellem vejafdelingen i amtet og den ledende overlæge, der havde ansvaret for skadestuerne i amtet. Fra 2001-2007 udfyldte sygeplejersker sammen med de tilskadekomne fra trafikuheld et spørgeskema om uheldet, og sygeplejersken

stedfæstede sammen med patienten uheldet på computerskærmen i et GIS-uheldsmodul udviklet til formålet i MapInfo. Ved hjælp af spørgeskemaet registrerede man de samme parametre, som var tilgængelige i Danmarks Statistik (baseret på politiets data). Derudover blev der registreret en kort beskrivelse af uheldet.

Amterne og kommunerne brugte skadestuedata sammen med politiets data i trafikikkerhedsarbejdet, omend de to datasæt aldrig blev integreret i samme system. Skadestuerne havde foretaget den udvidede registrering uden at få tilføjet ekstra ressourcer, og ved amternes nedlæggelse ophørte samarbejdet.

Ringkøbing Amt (2004-2007)

Kilde: Samtale med tidligere ansatte ved Aarhus Amt

Ringkøbing Amt påbegyndte skadestuerregistrering i 2004 ved hjælp af et uheldsmodul udviklet af firmaet Ugis. Ringkøbings projekt var inspiration for Aarhus Amt, der implementerede samme Ugis-modul til indsamling af skadestuedata på Aarhus Universitetshospital i 2006. Der er ikke fundet yderligere oplysninger om udvidet skadestuerregistrering i Ringkøbing Amt.

4.1.2 Udvidet LPR-indberetning (Odense, Aarhus og Glostrup, 2009-2011)

Kilde: Pilotprojektets slutrapport (Lauritsen & Laursen, 2011), interview

Et pilotprojekt, der forløb fra 2009 til 2011 på OUH, AUH og Glostrup Hospital, undersøgte muligheder og begrænsninger ved basisregistrering og udvidet registrering af trafikuheld i Landspatientregistret (LPR). Basisregistrering er de oplysninger, det er obligatorisk at indberette, mens udvidet registrering omfatter indberetning af yderligere valgfri informationer (se afsnit 3.2). Pilotprojektet skulle afklare, "i hvilket omfang udvidet registrering er nødvendigt og muligt i forhold til aftagere af data fra ministerier, kommuner og offentligheden generelt" (Lauritsen & Laursen, 2011: 7).

I slutrapporten blev det konkluderet, at "implementering af både udvidet registrering af årsager til skade og stedfæstelse er mulig, når der tilføres midler til dette" (Lauritsen & Laursen, 2011: 4). Desuden viste projektet, at det er muligt at få en ensartet og næsten fuldstændig registrering af skadesrelaterede kontakter i LPR, hvilket vil sige, at meget få ulykker blev fejlregistreret under 'andet' (Lauritsen & Laursen, 2011: 4).

Derudover blev en model for basis- og udvidet registrering foreslået, hvilket bl.a. medvirkede til fastlæggelsen af de nuværende regler for indberetning i LPR, der blev indført ved en større ændring i Fællesindholdet i 2014. Projektet anbefalede også, at fem-syv sygehuse på landsbasis skulle foretage udvidet registrering (herunder stedfæstelse), hvorefter data fra disse registreringer kunne ekstrapoleres til resten af landet med en tilstrækkelig lille grad af usikkerhed (Lauritsen & Laursen, 2011: 4).

Pilotprojektet medtog erfaringer fra aftagere af uheldsdata, heriblandt kommunerne, hvis ønsker og behov der blev taget højde for i de foreslåede modeller for indberetning af trafikuheld. Kommunerne fremhævede, at skadestuedata blev brugt som supplement til udpegningen af sorte pletter, at de blev konsulteret ved borgerhenvendelser og inddraget som begrundelse i

svaret til borgeren, samt at skadestuedata generelt indgik på alle niveauer i kommunens trafiksikkerhedsarbejde (Lauritsen & Laursen, 2011: bilag 10).

I pilotprojektet blev der endvidere taget højde for Danmarks deltagelse i EU-projektet JAMIE, hvis formål var at forbedre de europæiske landes registrering af skader i den europæiske fællesdatabase for skader (IDB), så disse data på sigt kunne indgå i de europæiske EUROSTAT-statistikker (Lauritsen & Laursen, 2011: 31). Danmark leverer årligt data til IDB, men der arbejdes fortsat på europæisk niveau på, at IDB-data kan indgå i EUROSTAT.

4.1.3 Selvrapportering (Aalborg Universitet) (2012-2014)

Kilde: Projektbeskrivelse (Lahrman et al., 2014) og forskningsartikel (Meltofte et al., 2015). Se også <http://www.cykeljakken.dk/>

I 2012-2013 gennemførte Aalborg Universitet Projekt Cykeljakken, der skulle afprøve en hypotese om, at cyklisteres sikkerhed blev forbedret, når de bar en gul vest. I projektet deltog 6.800 frivillige cyklister, der hver måned udfyldte et spørgeskema, hvor de bl.a. indrapporterede eventuelle uheld, de havde været involveret i (Lahrman et al., 2014: 8).

På baggrund af data fra Projekt Cykeljakken gennemførte Aalborg Universitet en undersøgelse, der blandt andet skulle afdække muligheden for at genfinde de selvrapporterede uheld i hhv. politiets og akutmodtagelsernes registreringer og herpå vurdere overensstemmelsen mellem data fra akutmodtagelse, politiet og selvrapporteringen (Meltofte et al., 2015). Som det fremgår af nedenstående, viste undersøgelsen, at selvrapporteret stedfæstelse af trafikuheld er mulig, men ikke altid fungerer optimalt. Endvidere viste undersøgelsen, at de selvrapporterede informationer ikke i alle tilfælde kunne genfindes i de relevante databaser. Det var ikke muligt med sikkerhed at fastslå årsagen til uoverensstemmelsen:

For 590 ud af 833 uheld lykkedes det deltagerne at kopiere koordinater fra Google Maps ind i det elektroniske spørgeskema. 47 ud af de 833 uheld indeholdt fejl i angivelsen af modpart (set i forhold til uheldsbeskrivelsen) og skulle korrigeres manuelt.

Det var muligt via CPR-nummer at genfinde blot seks selvrapporterede uheld i politiets registreringer, selvom 23 af deltagerne oplyste, at de mente, at uheldet var blevet meldt til politiet. Ifølge selvrapporteringerne havde 99 respondenter søgt hjælp på akutmodtagelsen efter uheldet, men kun 74 kunne matches på CPR-nummer i Landspatientregistret. Ud af disse 74 var kun 53 registreret korrekt som trafikuheld i LPR (Meltofte et al., 2015). Det var ikke muligt med sikkerhed at fastslå, hvad disse uoverensstemmelser skyldtes.

I undersøgelsen havde man spurgt deltagerne, hvem de havde taget kontakt til efter deres uheld. Cyklisterne fortalte i 96 ud af 694 tilfælde, at uheldet var blevet rapporteret til deres forsikringselskab. Til sammenligning oplyste cyklisterne, at 99 uheld var rapporteret til hospital eller skadestue, 23 til politiet og 21 til egen læge. Det er efterfølgende beregnet, at 57 % af de uheld, der var meldt til forsikringselskabet, også var meldt til skadestuen, men at 30 uheld (ca. 31 %) kun var meldt til forsikringselskabet og altså hverken til politi, skadestue eller egen læge. Studiet vurderede herudfra, at en måde at få mere viden om cyklistuheld på kunne være gennem forsikringsdata (Meltofte et al., 2015: 8-9).

4.1.4 Kommunale spørgeskemaundersøgelser

Dragør Kommune (2015)

Kilde: Projektbeskrivelser og evalueringsrapporter på Dragør Kommunes hjemmeside. Se <https://www.dragoer.dk/borger/trafik-og-veje/trafiksikkerhed/>

I efteråret 2015 blev en undersøgelse gennemført blandt borgerne i Dragør Kommune med henblik på "at få indblik i, hvilke indsatsområder Dragør Kommune kan fokusere på for at forbedre trafiksikkerheden og trygheden" (Dragør Kommune & Via Trafik, 2015: 3). Borgerne kunne enten besvare et onlinespørgeskema, der var åbent i fire uger i løbet af efteråret, eller de kunne besvare skemaet til et åbent hus-arrangement. 527 borgere deltog i undersøgelsen enten via internet eller åbent hus, hvilket svarer til 4 % af Dragør Kommunes indbyggere.

En af de ting, der blev spurgt til i undersøgelsen, var, om borgerne havde været involveret i trafikulykker. 3 % svarede, at de havde været involveret i en ulykke, mens 38 % havde været "tæt på at komme til skade" i en ulykke (Dragør Kommune & Via Trafik, 2015: 3). Her blev både respondentens egen og modkørendes transportform registreret.

Undersøgelsen spurgte også til utryghed, hvilket resulterede i, at omkring 1.000 lokaliteter, som borgerne oplevede som usikre, blev udpeget i Dragør Kommune.

Ballerup Kommune (2015)

Kilde: Samtale med Ballerup Kommune samt Ballerup Hastighedsplan 2015-2020, https://ballerup.dk/sites/default/files/hastighedsplan_2015-2020.pdf

Ballerup Kommune gennemførte for nogle år siden en spørgeskemaundersøgelse for at finde særligt uheldsbelastede og utrygge steder i kommunen. I *Ballerup Hastighedsplan 2015-2020* (Ballerup Kommune & Via Trafik Rådgivning A/S, 2015) oplyses det, at knap 800 borgere besvarede spørgeskemaet. På baggrund af besvareelserne blev 51 lokaliteter på vejnettet udpeget som steder, hvor man kunne foretage mulige forbedringer.

Da spørgeskemaet blev udfærdiget af et eksternt firma, har det desværre ikke været muligt at få en kopi tilsendt til dette projekt.

4.1.5 Videooptagelser af uheld og nærved-uheld

Silkeborg Kommune (2013)

Kilde: Merstrand, 2013: 22-23, https://issuu.com/ktc-teknikogmiljo/docs/teknikmiljo_11-2013_01-68/4

I forbindelse med at Silkeborg blev udnævnt til Trafiksikkerhedsby igangsatte kommunen blandt andet et projekt, hvor man videofilmede i kryds for at blive klogere på cyklisternes adfærd og for at få kendskab til uheld og nærved-uheld.

Der blev optaget 150 timer, og i alt 5.000 cyklisters adfærd blev registreret via optagelserne. Gennem optagelserne fik Silkeborg Kommune kendskab til en række uheldsbelastede kryds, hvor der ikke var registreret uheld i den officielle uheldsstatistik (politiets registreringer). Det mest uheldsbelastede sted var et kryds, hvor der ikke var én eneste registrering af uheld i den

officielle statistik fra 2002 til 2012. Antallet af uheld samt uheldstypen fremgår ikke af det tilgængelige materiale.

Adfærdsregistreringen via videoptagelser blev brugt til at udarbejde en strategi for trafikikkerhed i Silkeborg Kommune samt til at gennemføre en række konkrete vejtekniske tiltag og kampagner. Det blev konkluderet, at videoptagelserne kunne bruges til at be- eller afkræfte aktualiteten i borgernes henvendelser, der ofte drejede sig om trafikanternes adfærd på bestemte steder.

Rambøll og Vejdirektoratet (Aarhus og Fyn) (2016)

Kilde: Rambøll, 2016a

I 2014 igangsatte Vejdirektoratet et projekt med det formål at "belyse, om sygehusdata kan afdække problemstillinger, som ikke ville blive belyst ved anvendelse af de politiregistrerede data ... [og] om sygehusdata kan anvendes til at forbedre vejdesignet" (Rambøll, 2016a: 1). På baggrund af data fra Aarhus Universitetshospital og Odense Universitetshospital udpegede projektet en række uheldsbelastede lokaliteter i Aarhus og på Fyn, og der blev udarbejdet hypoteser for ulykesbilledet på baggrund af kollisionsdiagrammer. For at be- eller afkræfte hypoteserne anvendte man videoptagelser til at registrere nærved-ulykker og adfærd for de pågældende steder.

Man optog fire timers video ved otte lokaliteter. Adfærdsstudierne, der blev gennemført på baggrund af videoptagelserne, viste "primært, at det er kendte hypoteser, som bliver bekræftet på disse lokaliteter, såsom svingende trafikanter, der ikke kan bedømme ligeud kørende cyklisters hastighed på cykelstien, mangelfuld orientering eller manøvrer, der gennemføres hurtigt i perioder med høj trafikintensitet. På to lokaliteter er der dog påvist adfærd, der delvis kan henføres til den geometriske udformning på lokaliteten" (Rambøll, 2016a: 26).

4.1.6 Anvendelse af LPR-data i Gladsaxe Kommune/Aalborg Universitet (2016)

Kilde: Rapporter tilgængelige på Gladsaxe Kommunes hjemmeside (Olesen, 2016), se http://www.gladsaxe.dk/kommunen/borger/by-_veje_og_trafik/cykeltrafik

Gladsaxe Kommune havde et ønske om at "give et estimat af de sikkerhedsmæssige effekter ved investeringer på det trafikale område i perioden 1986-2014" (Olesen, 2016). Til at give dette estimat ville kommunen kigge på personskader fra trafikuheld gennem tiderne, og de fik hjælp hertil af Aalborg Universitet, der foretog en optælling af personskader i Landspatientregistret (LPR).

I denne sammenhæng er det relevant at fremhæve, at det på baggrund af trafikuheldsdata fra LPR kunne konkluderes, at der var et signifikant fald i personskader fra trafikuheld hos borgere bosat i Gladsaxe Kommune efter år 2004. I forbindelse med analysen kunne data fra LPR opdeles efter transportform, og på den baggrund kunne det konkluderes, at der især var et stort fald for cyklister (Olesen, 2016).

4.2 Igangværende projekter

Afsnittet beskriver projekter, der p.t. er ved at blive afsluttet, samt igangværende 'projekter', hvor tilvejebringelse af supplerende trafikuheldsdata har pågået i en årrække.

4.2.1 Data fra skadestue/akutmodtagelse fra Odense Universitetshospital (1971-)

Kilde: Materiale tilsendt og interview med Odense Kommune og OUH samt litteraturstudie. Se mere på Ulykkes Analyse Gruppens hjemmeside: <http://www.ouh.dk/wm140123>

I 1971 påbegyndte Odense Universitetshospital (OUH) en "udvidet registrering af alle, der er skadestue- eller sygehusbehandlede efter tilskadekomst på offentlig vej ved uheld, hvori der har været kørende involveret. Registreringen omfatter almindelige patientdata, læsioner og sygdomsforløb, ulykkestid og sted, trafikantens og modpartens karakter, plads i køretøj og brug af beskyttelsesmidler" (Nordentoft et al., 1973: 141⁴). De indsamlede uheldsdata blev formidlet videre til Fyns Amt fra 1986 og til kommunerne på Fyn.

Tilskadekomne fra trafikuheld registreres på akutmodtagelsen på OUH af personale, der indtaster data i det patientadministrative system, COSMIC. Skadestedet udpeges på et kort på en skærm i akutmodtagelsen. Fra COSMIC indberettes de oplysninger til LPR, som det er muligt at indberette hertil. Konkret betyder det, at information om stedfæstelse ikke kan indberettes til LPR, men må opbevares separat i COSMIC, fordi LPR kun tillader fire cifre, og de X,Y-koordinater, der noteres ved stedfæstelse, har syv til otte cifre. Aftagerne af uheldsdata registreret på OUH, fx kommunerne, får adgang via udtræk fra COSMIC, formidlet af OUH.

Følgende informationer indsamles på OUH. Informationerne indberettes efter modellen for LPR-indberetning med samme koder, bortset fra 'uheldsbeskrivelsen' og stedfæstelsens koordinater.

- Køn og alder
- Skadested (både via LPR-koderne og X,Y-stedfæstelse)
- Skademekanisme
- Skadeaktivitet
- Transportform for tilskadekomne
- Transportform for modkørende
- Trafikanrolle for tilskadekomne
- Uheldssituation
- Anvendt sikkerhedsudstyr
- Uheldsbeskrivelse.

Når data formidles videre til fx kommunerne, inddrages også MAIS-koden, der angiver alvorlighedsgrad for den tilskadekomne. Uheldsbeskrivelsen er pga. persondataloven ikke mulig at videregive til kommunerne og har ikke været det siden 1. januar 2015.

⁴ Artiklen, der handler om trafikuheld hos børn, berører kun kort Odense Sygehus' påbegyndelse af udvidet skaderegistrering i 1971 og henviser til en tidligere beskrivelse af metoden ("Nordentoft, E.L., Dalby, T., Lagoni, P., Adler Petersen, E. & Thaarup, C.: Rapportering af trafikulykker med personskaade. Rapport nr. 13. Rådet for trafikikkerhedsforskning, København 1972"). Det har ikke været muligt at fremskaffe denne titel i forbindelse med nærværende projekt.

Resultater

Statistiske opgørelser over de indsamlede data, heriblandt dækningsgraden i forhold til politiets data, kan findes på <http://ouh.dk/wm448131>.

4.2.2 Akutmodtagelsesdata fra Aarhus Universitetshospital (2006-)

Kilde: Interview med AUH og Aarhus Kommune samt relevante manualer og materiale tilsendt.

Læs mere i Aarhus Forslag til Trafiksikkerhedsstrategi 2013-2020:

https://www.aarhus.dk/da/borger/Trafik/Visioner/Trafikplaner/~/_media/Dokumenter/Teknik-og-Miljoe/Trafik-og-Veje/Planlaegning/Trafiksikkerhedsstrategi/Aarhus-trafiksikkerhedsstrategi-2013-2020.pdf

På baggrund af et ønske om at afdække flere faktiske uheld og sænke mørketallet afsøgte Aarhus Amt i starten af 00'erne muligheden for at igangsætte en udvidet registrering af tilskadekomne fra trafikuheld på amtets skadestuer. Amtet bevilgede penge til, at hospitalerne kunne foretage en udvidet registrering, men man manglede et system til registreringen. I 2006 blev et samarbejde indgået med Ringkøbing Amt, der havde hyret firmaet Ugis til at udvikle et selvstændigt uheldsmodul til registrering af trafikuheld på skadestuen. Aarhus Amt videreudviklede og færdiggjorde modulet, og i godt et halvt år nåede man at anvende de nye data fra skadestuen til blandt andet at udpege sorte pletter i amtet og i kommunen. Da amterne blev nedlagt i 2007, overgik Ugis-modulet og projektet til Aarhus Kommune, der siden da har anvendt skadestue-/akutmodtagelsesdata som en integreret del af datagrundlaget for deres trafiksikkerhedsarbejde.

Modtageprocedure

Når en tilskadekommen fra et trafikuheld ankommer til akutmodtagelsen, bliver han/hun stillet en række spørgsmål om uheldet. Spørgsmålene stilles af en sekretær, der ud fra patientens svar udfylder et fastlagt spørgeskema i omfanget ét A4-ark. Hvis patienten ikke er i stand til at svare selv, kan sekretæren spørge falckredderne.

Uheldsmodulet

I 2008 blev Ugis overtaget af NIRAS, der i dag fortsat forvalter det uheldsmodul, der anvendes i Aarhus. Modulet er en platform via webGIS-systemet KortInfo (se mere på www.kortinfo.niras.dk) og fungerer separat fra den øvrige registrering i MidtEPJ (Aarhus' patientadministrative system) og LPR. Derfor registreres nogle informationer om trafikuheldet *både* i NIRAS og LPR/MidtEPJ.

Registrering i uheldsmodulet 'KortInfo'

Erfaringerne fra AUH er, at processen med at udfylde skemaet ved patientens ankomst og selve indtastningen i KortInfo-modulet bør holdes adskilt, da indtastningen i KortInfo kræver tid og koncentration for at opretholde en høj kvalitet.

På AUH samles de udfyldte spørgeskemaer en gang om måneden og indtastes i KortInfo af personale, der er instrueret heri⁵. Der produceres ca. 80-100 udfyldte skemaer månedligt, og AUH vurderer, at det månedlige tidsforbrug for indtastningen er ca. 15 timer.

Personalet på AUH kan tilgå KortInfo via en webbrowser, og der kræves ikke særlig software installeret. Registratoren logger på med sit brugernavn og adgangskode, og herefter indtastes informationerne fra det udfyldte skema. Hvis spørgeskemaerne ikke er udfyldt korrekt, hvis der mangler information, eller hvis håndskriften ikke kan tydes, må registratoren supplere med information om ulykken fra andre kilder. Registratoren kan hertil anvende den præhospitale journal (PPJ), lokalaviser, politirapporter og Google Maps til bl.a. at præcisere stedfæstelsen samt DMI til at finde meteorologiske oplysninger for det pågældende ulykkestidspunkt. Det kan derfor variere, hvor lang tid en indtastning tager.

Hvilke informationer registreres?

Der registreres følgende informationer på AUH:

- Stedfæstelse på kort
- Dato og tid
- Køn, alder
- Alvorlighedsgrad (samme 'koder' som politiets)
- Vejudformning
- Føre
- Lysforhold
- Uheldssituation (på kort)
- Sikkerhedsudstyr
- Transportmiddel for tilskadekomne
- Transportmiddel for modkørende
- Uheldsbeskrivelse
- Er patient indbragt af Falck?
- Er politiet kontaktet?

Udfordringer

Ifølge erfaringerne fra Aarhus er den største udfordring, at modtagepersonalet i visse tilfælde kan have vanskeligt ved at udfylde spørgeskemaet tilstrækkeligt grundigt eller korrekt, fx i travle situationer. En god udfyldelse af skemaet kan spare tid ved den efterfølgende indtastning i KortInfo og sikrer i det hele taget en høj datakvalitet.

Anvendelse af akutmodtagelsesdata i Aarhus Kommune

Aarhus Kommune kan tilgå den samme database, som personalet på akutmodtagelsen registrerer i, og herfra kan kommunen lave udtræk med de informationer, de skal bruge i deres trafiksikkerhedsarbejde. Anvendelsen i kommunen er beskrevet i afsnittet om kommunerne, 5.6.1.

⁵ Personalet kan være sekretærer ansat på sygehuset, men arbejdet kan også varetages af personer i fleksjob el.lign. Alle skal dog underskrive en fortrolighedserklæring, da systemet indeholder personfølsomme oplysninger. Ca. 20 personer er p.t. instrueret i at registrere i KortInfo på AUH.

Resultater

I en rapport udarbejdet af Rambøll i juni 2016 analyseres cyklistuheld på kommunevejene i Aarhus Kommune for en femårig periode (2011-2015). I rapporten sammenlignes datagrundlaget 'før og efter' inddragelsen af akutmodtagelsesdata. Konklusionerne er, at "datagrundlaget for uheldsanalyse af sortpletudpegning voksede fra 773 cyklistuheld og 799 cyklister, til 3.639 cyklistuheld og 3.645 cyklister. Datagrundlaget blev dermed næsten femdoblet" (Rambøll, 2016b: 29).

Hvor 18 uheldsbelastede lokaliteter (15 kryds og 3 strækninger) var udpeget på baggrund af de politiregistrerede uheld alene, kunne 87 lokaliteter (44 strækninger og 43 kryds) udpeges på baggrund af politi- og skadestuedata (Rambøll, 2016b: 29). Derudover ændrede inddragelsen af skadestuedata på statistikkerne omkring særligt uheldssituation, vejudformning og modpart.

Rambøll viste også, at inddragelsen af skadestuedata kunne påvise et fald i antallet af dræbte og tilskadekomne cyklister for den undersøgte femårs periode, hvilket korrigerede de statistikker, der var baseret udelukkende på politiregistrerede trafikuheldsdata, og som havde vist en stigning.

4.2.3 Præhospitale data i Region Hovedstaden (2015-)

Kilde: Interview med Region Hovedstaden og med Københavns Kommune samt materiale tilsendt

Baggrund

Region Hovedstaden har i slutningen af 2015 igangsat et pilotprojekt, hvis formål er at gøre præhospitale data tilgængelige for offentligheden (se også afsnit 3.4). Hermed ønsker regionen dels at forbedre datagrundlaget for aktørerne i trafikikkerhedsarbejdet (kommunerne, politiet, staten, forskningen m.m.), og dels at lade data komme den enkelte borger til gode, idet borgeren fx vil kunne få indblik i ulykker i sit nærområde.

Region Hovedstaden har med støtte fra TrygFonden oprettet en hjemmeside (Ulykkesregistrering.dk), hvor de præhospitale data kan tilgås⁶. Projektet er inspireret af det norske HelseDirektoratet, der har udviklet et webbaseret program til at offentliggøre præhospitale data. HelseDirektoratet har stillet deres software til rådighed for Region Hovedstadens pilotprojekt, og Ulykkesregistrering.dk bygger på denne software.

Hvilke informationer er tilgængelige?

Ulykkesregistrering.dk er baseret på de præhospitale data, som AMK-alarmcentralen har klassificeret som trafikuheld.

På Ulykkesregistrering.dk kan man vælge enten "Trafikulykker" eller "Dashboard":

⁶ For yderligere information se: <https://trygfonden.dk/vi-stoetter/vores-projekter/vidensopsamling-om-trafikikkerhed>

"Trafikulykker" indeholder et heatmap/kort over trafikuheld, og man kan trykke på hvert enkelt uheld og se følgende informationer:

- Det præcise sted for ulykken (vist på kortet)
- Hvornår uheldet fandt sted (ugedag, måned og cirka tidspunkt på dagen)
- Hvilken form for udrykning der blev anvendt
- Om der var en cykel involveret (denne information stammer indtil videre fra, at systemet automatisk søger i uheldsbeskrivelsen efter cykelrelaterede ord).

Uheldsbeskrivelser vil *ikke* være tilgængelige, og Region Hovedstaden oplyser, at det ikke umiddelbart er planen at gøre dem tilgængelige for hverken offentligheden eller for kommunerne, da beskrivelserne indeholder personfølsomme oplysninger.

"Dashboard" er ikke rettet mod trafikuheld alene, men viser en oversigt over alle opkald til AMK-alarmcentralen. Man kan 'krydse' med 'trafikulykke' og herved få vist statistik omkring tid, sted, responstid m.m. for trafikulykker.

Fremtiden

Region Hovedstaden er i dialog med Vejdirektoratet om mulighederne for at integrere de præhospitale data i vejman.dk, således at de præhospitale data kan supplere de politiregistrerede data i kommunernes og Vejdirektoratets trafikikkerhedsanalyser.

4.2.4 Akutmodtagelsesdata med spørgeskema på Aalborg Universitet (AAU) (2016-)

Kilde: Materiale tilsendt og interview med Aalborg Universitet

Baggrund

I efteråret 2016 indledte AAU et tidsbegrænset projekt, hvor data om trafikuheld skulle indsamles vha. et spørgeskema sendt via e-Boks til akutmodtagelsesbehandlede patienter fra trafikuheld. Projektet involverede alle akutmodtagelser i Region Nordjylland, men siden 1. april har kun Aalborg akutmodtagelse fortsat registreringen (AAU oplyser, at registreringen på Aalborg akutmodtagelse også forventes afsluttet inden længe).

På akutmodtagelserne spørges tilskadekomne fra trafikuheld om lov til at sende et spørgeskema til dem om trafikuheldet. De patienter, der giver lov til dette, modtager efterfølgende et link til spørgeskemaet via e-Boks.

Hvilke oplysninger indsamles?

I spørgeskemaet stilles spørgsmål til følgende forhold ved ulykken:

- Ulykkens tidspunkt og sted (på kort)
- Vejens forløb
- Lys-, vejr- og vejforhold
- Transportmiddel for tilskadekomne og modpart
- Sikkerhedsudstyr
- Trafikanterolle

- Tidspunkt for første kørekort
- Uheldssituation
- Skader
- Uarbejdsdygtighed efter ulykken
- Ansvarstildeling for ulykken
- Andre kontaktpunkter end akutmodtagelsen i forbindelse med ulykken og persondata.

I spørgeskemaet bliver respondenterne bedt om at vælge en uheldssituation ud fra en række tegninger/piktogrammer i stil med dem, politiet anvender.

Resultater

Der foreligger endnu ingen evalueringer fra projektet, men det forventes, at behandlingen af data påbegyndes inden længe.

4.2.5 Uheldsapp (selvrapportering) i Silkeborg Kommune (2013-)

Kilde: Materiale tilsendt, interview med Silkeborg Kommune samt info via Silkeborg Kommunes hjemmeside: <http://silkeborgkommune.dk/Borger/Veje-trafik-og-transport/Trafiksikkerhed/Uheldsregistrering> (her er der link til at downloade appen)

Baggrund

Silkeborg Kommune har udviklet en app, hvor borgere kan indberette uheld, de har været involveret i. Projektet udspringer af et ønske om at få større kendskab til uheld med bløde trafikanter, da der både i Silkeborg samt på landsplan er et stort mørketal på dette område.

Appen blev udviklet, da Silkeborg var Trafiksikkerhedsby i 2012-2015, og den skulle være på forsøgsbasis i 2015-2018.

Udvikling og lancering

I 2013 begyndte udviklingen af appen, og i sommeren 2014 blev appen frigivet til App Store og Google Play. I sommeren 2015 blev appen relanceret, og der blev gjort følgende tiltag for at udbrede kendskabet til appen og informere om den:

- Uddeling af infofoldere og informering om konceptet på alle 25 lægehuse i kommunen og skadescentre
- Formidling til alle skoler og deres ForældreIntra via kommunens skoleforvaltning
- Event på Silkeborg Gymnasium (landets største) og Teknisk Skole med uddeling af pose med infopostkort og chokolade + biografbillet i 50 af poserne
- Film på kommunens Facebook-side. (Med delinger, likes og kommentarer vurderes det, at 15.000 mennesker har haft mulighed for at se opslaget).

Juridiske udfordringer

Ifølge det juridiske team i Silkeborg Kommune er det nødvendigt, at folk gøres tydeligt opmærksom på, hvad oplysningerne, der indsamles i appen, bliver brugt til. Derfor ledsages tekstfeltet "Fortæl om dit uheld" af en tekst, der forklarer, at de indleverede oplysninger udelukkende bliver brugt til statistik og trafikale vurderinger, og at der ikke indsamles personfølsomme oplysninger. I appen informeres der også om, at brugeren ikke må angive helbredsoplysninger eller personfølsomme eller personhenførbare data omkring modparten.

Data i appen er anonymiseret, og derfor skal Silkeborg Kommune give aktindsigt til fx journalister, såfremt det ønskes. Silkeborg Kommune vurderer, at det tager ca. en-to minutter at indberette et uheld via appen.

Hvilke oplysninger registreres?

Via appen indsamles følgende typer af oplysninger:

- Stedfæstelse (via telefonens GPS på stedet eller efterfølgende manuelt indtastet)
- Dato og tidspunkt
- Uheldssituation
- Køn, alder, transportmiddel, skadesgrad (disse felter er ikke obligatoriske at udfylde)
- Sikkerhedsudstyr (hjelm)
- Skadesgrad
- Lysforhold
- Føre
- Vejr
- Vejformning
- Tekstfelt til beskrivelse af uheldet samt øvrige kommentarer.

Resultater

Silkeborg Kommune oplyser, at der har været meget få brugbare indberetninger af uheld siden appens lancering. Erfaringen viser, at de fleste indberetninger, der er kommet, vedrører små uheld, der skyldes huller i vejen, manglende reflekser på steler eller lignende, og som derfor er uheld, Silkeborg Kommune snarere så blev indrapporteret via Giv et praj-appen. Giv et praj-appen sender problemerne, som indberettes, direkte ud til 'manden i marken', mens formålet med uheldsappen er, at kommunen kan få et kendskab til uheld, der skyldes dybereliggende problemer i udformningen af vejen eller trafikale anlæg.

Udfordringer med appen

- 1) Appen stopper ved Silkeborgs kommunegrænse, hvilket betyder, at man ikke kan indberette uheld uden for Silkeborg Kommune. Konklusionen er, at det er et problem, fordi borgerne "ikke tænker i kommunegrænser", dvs. at de ikke er opmærksomme på, hvornår man lige krydser en kommunegrænse.
- 2) Det er teknisk udfordrende og kræver mange ressourcer at holde en app kørende. Kontinuerlig teknisk support er derfor en essentiel del af at holde appen kørende.

Anvendelse af appen i andre kommuner

Silkeborg Kommune oplyser, at der fra begyndelsen af projektet har været lagt op til, at andre kommuner skulle kunne anvende appen. Hexagon Division ejer kildekoden, mens Silkeborg Kommune har fuld brugsret til applikationen på ubegrænset tid. Hvis en kommune ønsker at anvende appen, skal kommunen betale for at få appen tilpasset (tekst og logo skal ændres etc.) og for at få hostet data.

4.2.6 Selvrapportering med spørgeskema (InDeV/AAU) (2016-)

Kilde: Materiale tilsendt fra Aalborg Universitet. Se projektbeskrivelse på AAU's hjemmeside: <http://www.byggeri.aau.dk/safevru>

Se også Lareshyn et al., 2015: 35, og InDeVs nyhedsbrev, hvor projektet beskrives løbende: http://www.indev-project.eu/InDeV/EN/News/Newsletter/download/newsletter-02.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Baggrund

Aalborg Universitet har gennemført et projekt som del af det europæiske projekt InDeV, hvor der indsamles data om uheld og nærved-uheld blandt fodgængere, cyklister og knallertkørere. Der anvendes to tilgange:

1. Et spørgeskema (web/app), som respondenterne skal besvare, hvis de har været involveret i et uheld. Her indsamles oplysninger, der ligner politiets registreringer: tid, sted, vejtype, vej, føre, lysforhold, transportmiddel, uheldssituation, uheldsbeskrivelse mv. Spørgeskemaet udfyldes enten månedligt eller umiddelbart efter en eventuel ulykke.
2. Forskning inden for automatisk detektering af uheld ud fra smartphonens bevægelsessensorer (accelerometer, gyroskop). I praksis betyder det, at når personen er udsat for et uheld, registreres det af smartphonen.

Formålet er dels at vurdere mulighederne i selvrapportering af uheld og dels at teste, om selvrapporteringen kan foranlediges af smartphones, der kan analysere bevægelsesmønstret og identificere eventuelle uheld.

Der foreligger endnu ikke resultater fra studiet, og AAU oplyser, at man vil påbegynde analysen af de indsamlede data i løbet af efteråret 2017.

4.3 Projekter i opstartsfasen (2017-)

De følgende afsnit beskriver to projekter i opstartsfasen, hvor de første skridt er taget, men hvor den egentlige indsamling af uheldsdata først igangsættes i efteråret 2017.

4.3.1 Akutmodtagelsesdata i Midt- og Vestjyllands politikreds (2017-)

Kilde: Materiale tilsendt og interview med Midt- og Vestjyllands politikreds, der er tovholder på projektet

Baggrund

Midt- og Vestjyllands politikreds indledte i efteråret 2017 et projekt med indsamling af trafikuheldsdata på akutmodtagelserne i politikredsen. De indsamlede uheldsdata er tiltænkt politikredsens eget trafiksikkerhedsarbejde samt trafiksikkerhedsarbejdet i de involverede kommuner. Man håber blandt andet at kunne få mere viden om enueheld.

Initiativet blev igangsat på baggrund af erfaringer fra Aarhus med indsamlingen af trafikuheldsdata på Aarhus akutmodtagelse og anvendelsen af data i det kommunale trafiksikkerhedsarbejde.

Pga. licenser for det system, der anvendes til at indsamle data på akutmodtagelserne, er det besluttet at begrænse projektet til at gælde akutmodtagelserne i Region Midtjylland (hvor licensen allerede er erhvervet via Aarhus), selvom politikredsen også dækker to kommuner i Region Nordjylland. Indsamlingen af trafikuheldsdata på akutmodtagelserne skal således foregå på sygehusene i Herning og Viborg.

Følgende kommuner deltager i projektet: Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg, Skive, Struer og Viborg.

Politikredsen oplyser, at Morsø og Thisted Kommune kan tilgå data, men at der ikke bliver indsamlet data fra akutmodtagelserne i deres områder, da disse kommuner hører under Region Nordjylland.

Indsamling af trafikuheldsdata

Indsamlingen af trafikuheldsdata på akutmodtagelserne vil foregå på samme måde som i Aarhus. Således anvendes KortInfo som uheldsmodul.

I samarbejde med Aarhus Universitetshospital vil personalet på de involverede akutmodtagelser blive oplært i at udfylde skemaer ved modtagelsen af tilskadekomne fra trafikuheld og i efterfølgende at indtaste skemaerne i uheldsmodulet.

Midt- og Vestjyllands politikreds oplyser, at projektet vil blive finansieret af kommunerne og politikredsen. Der er indgået en aftale, som omhandler indsamling af informationer på akutmodtagelserne og efterfølgende registrering og bearbejdning af data i det udviklede registreringsprogram svarende til 15 timer om måneden på hver af de to hospitalsenheder. Økonomisk beløber dette sig til 177.000 kr. samlet. Beløbet skal dække lønomkostninger i regionen samt indsamling og indtastning af data.

4.3.2 Akutmodtagelsesdata i Syd- og Sønderjyllands politikreds (2017-2019)

Kilde: Materiale tilsendt og interview med Syd- og Sønderjyllands politikreds

Baggrund

Syd- og Sønderjyllands politikreds er projektejer på et toårigt forsøgsprojekt med anvendelse af akutmodtagelsesdata i politiets og kommunernes trafiksikkerhedsarbejde, som er påbegyndt i efteråret 2017. Indsamlingen af akutmodtagelsesdata er påbegyndt pr. 1. oktober 2017.

Politikredsen er projektleder, og der samarbejdes med Esbjerg, Fanø, Haderslev, Sønderborg, Tønder, Varde, Vejen og Aabenraa Kommune samt Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg, Sygehus Sønderjylland i Aabenraa og Sygehus Lillebælt i Kolding, hvis akutmodtagelser skal foretage udvidet registrering af tilskadekomne fra trafikuheld.

Indsamling af trafikuheldsdata

Ligesom i Midt- og Vestjyllands politikreds' projekt er indsamlingen af data baseret på erfaringerne fra Aarhus. Data registreres i samme system som i Aarhus (KortInfo), og personalet på akutmodtagelserne har indgået i sidemandsoplæring hos personale fra AUH.

Kommunerne deles om udgifter til personaleoplæring på akutmodtagelserne og til implementeringen af KortInfo. Det forventes, at de udgifter, kommunerne har i forbindelse med omkostningerne til personale og systemudvikling, på lang sigt vil blive opvejet af færre udgifter til behandling af tilskadekomne fra trafikuheld. På kort sigt er målet også at opnå økonomiske besparelser i de konkrete trafikikkerhedstiltag. Her nævner politikredsen Aarhus Kommune som eksempel, hvor fx rumleriller og andre ikke-omkostningsfulde vejtekniske tiltag har vist sig effektive, fordi kommunen har haft kendskab til uheldenes årsag, og medvirket til en billigere forebyggelse af trafikuheld.

Erfaringsopsamling

Politikredsen vil løbende give feedback til sekretærerne på akutmodtagelserne med hensyn til, hvad deres registrering betyder for trafikikkerhedsarbejdet. Der vil løbende blive holdt erfaringsopsamlingsmøder, og efter den toårige forsøgsperiode vil der blive udarbejdet et erfaringsopsamlingsnotat for at beslutte, om projektet skal fortsætte.

Et af delmålene er at hjælpe en fremtidig integrering af akutmodtagelsesdata i vejman.dk, og der samarbejdes derfor også med Vejdirektoratet.

5. Resultater fra rundspørge: kommunerne

Kapitlet præsenterer resultaterne af en rundspørge blandt kommunerne. Indledningsvis præsenteres den anvendte procedure. Dernæst følger en opsummering af de væsentligste resultater efterfulgt af en lidt mere detaljeret beskrivelse af de enkelte elementer.

5.1 Kort om rundspørgen

Rundspørgen blev gennemført i perioden marts-oktober 2017. Hovedformålet med rundspørgen var:

- At tilvejebringe et aktuelt overblik over, hvilke datakilder de danske kommuner benytter, når de har brug for information om trafikuheld i forbindelse med det lokale trafiksikkerhedsarbejde
- At få et indblik i kommunernes erfaringer med forskellige datakilder, herunder hvilke barrierer de oplever, samt hvilke ønsker og behov de har vedrørende trafikuheldsdata i relation til det lokale trafiksikkerhedsarbejde.

Til brug for rundspørgen blev der udarbejdet en løst struktureret spørgeguide, der blev benyttet i forbindelse med indsamling af den relevante information. Spørgeguiden omhandlede følgende emner:

- Anvendte typer af trafikuheldsdata, herunder hvornår forskellige datatyper anvendes og til hvilke formål
- Mangler ved det nuværende trafikuheldsdatagrundlag
- Kendskab til og erfaring med supplerende (dvs. ikke-politiregistrerede) trafikuheldsdata, herunder oplevede barrierer vedr. anvendelse af supplerende trafikuheldsdata
- Ønsker og forventninger til fremtidens trafikuheldsdata.

Samtlige danske kommuner blev kontaktet og inviteret til at deltage. 80 ud af landets 98 kommuner deltog i rundspørgen. De resterende kommuner oplyste, at de ikke havde ressourcer til at besvare spørgsmålene.

Rundspørgen blev overvejende gennemført som telefoninterview. I enkelte tilfælde blev interviewet foretaget i forbindelse med et personligt møde. Endvidere var der enkelte kommuner, der foretrak at sende deres svar pr. e-mail. I alle tilfælde blev der anvendt en løst struktureret spørgeguide, fordi det gav mulighed for en eksplorativ tilgang, hvor kommunerne havde stor mulighed for selv at fremhæve datakilder, barrierer mv., som de fandt relevante. Metoden medfører dog, at selvom alle emner blev berørt i alle interview, og interviewerne gjorde sig stor umage for at spørge ind til alle relevante forhold, blev de gennemførte interview ikke helt ens. Konsekvensen er, man i analysen skal lægge vægt på det, der eksplicit og specifikt fremhæves af informanterne, og at det, at noget ikke nævnes, ikke betyder, at det ikke forekommer.

5.2 Opsummering af resultater

Kommunernes besvarelser på rundspørgen viste en forholdsvis ensartet oplevelse af og erfaringer med de forskellige trafikuheldsdatakilder. De overordnede resultater er følgende:

- 1) Den officielle trafikuheldsstatistik er den centrale datakilde for stort set alle kommunerne. Med undtagelse af borgerhenvendelser anvender kun få kommuner supplerende trafikuheldsdatakilder, såsom akutmodtagelsesdata, spørgeskemaundersøgelser, apps etc.
- 2) Der er et gennemgående stort ønske hos kommunerne om at få bedre data, således at mørketallene i den officielle uheldsstatistik kan belyses, særligt i forhold til bløde trafikanter.
- 3) Et utilstrækkeligt datagrundlag, herunder et stort mørketal, vedrørende trafikuheld kan være en barriere for den daglige sagsbehandling, hvor der i nogen grad handles på borgerhenvendelser på baggrund af, om det øvrige datagrundlag (hvilket i praksis vil sige den officielle trafikuheldsstatistik) understøtter de enkelte henvendelser.
- 4) Cirka 80 % af kommunerne udtrykker ønske om at anvende akutmodtagelsesdata, men oplever og/eller tror ikke desto mindre, at barriererne for at indgå i et konkret samarbejde med akutmodtagelserne er for store. Ressourcemangel og mangel på erfaringer og viden om fremgangsmåde fremhæves af kommunerne som en væsentlig barriere i forhold til at udnytte disse supplerende trafikuheldsdata i det lokale trafiksikkerhedsarbejde.

5.3 Hvilke datakilder anvender kommunerne?

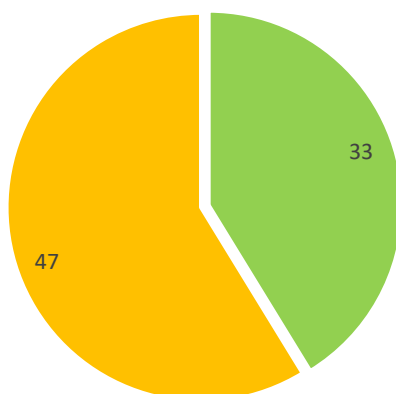
Så godt som alle kommuner gør brug af den officielle uheldsstatistik i deres trafiksikkerhedsarbejde. Borgerhenvendelser er den næstmest anvendte kilde til viden om trafikuheld i kommunen. Borgerhenvendelser indeholder dog også mange andre informationer end trafikuheld, særligt information om, hvilke steder borgerne finder utrygge. De resterende kilder til trafikuheldsdata er primært kilder, der anvendes på forsøgsbasis spredt over hele landet.

Tabel 3 viser en oversigt over de datakilder, kommunerne nævner i rundspørgen, når de spørges til, hvilke kilder til viden om trafikuheld de anvender i det lokale trafiksikkerhedsarbejde. Det skal bemærkes, at nogle af angivelserne i tabellen kan være lavere end det faktiske antal af kommuner, der anvender den pågældende uheldsdatakilde, pga. spørgsmålenes åbne karakter i den anvendte spørgeguide.

Tabel 3. Oversigt over danske kommuners anvendelse af forskellige datakilder vedrørende trafikssikkerhed.

Datakilde	Antal kommuner	% af deltagende kommuner (n=80)
Politiregistrerede trafikuheldsdata	79	99 %
Borgerhenvendelser (telefonisk og elektronisk)	49	61 %
Spørgeskemaundersøgelser i kommunen	3	4 %
Akutmodtagelsesdata	2	3 %
LPR-data	1	1 %
Præhospitale data	1	1 %
Andet (dagspressen, Vej & Park)	3	4 %

47 kommuner, eller lidt over halvdelen (58 %) af de kommuner, der har besvaret rundspørgen, udtrykker et behov for et datagrundlag med andre/flere/bedre informationer om uheld end de datakilder, de har adgang til nu. Det skyldes i høj grad en opmærksomhed på de store 'mørketal' i den officielle uheldsstatistik.



- Udtrykker tilfredshed med det nuværende datagrundlag
- Udtrykker behov for datagrundlag med bedre/flere/andre uheldsinformationer

Figur 6. Figuren viser andelen af kommuner, der udtrykker behov for et datagrundlag med bedre/andre/flere informationer om uheld, i forhold til andelen af kommuner, der er tilfredse med det grundlag for trafikuheldsdata, de p. t. har til rådighed.

De følgende afsnit gennemgår de benyttede datakilder med fokus på kommunernes erfaringer i anvendelsen og de af kommunerne oplevede muligheder og begrænsninger ved datakilderne.

5.4 Politiregistrerede trafikuheldsdata

5.4.1 Anvendelse

Som det fremgik af afsnit 5.3, anvender stort set alle kommuner de politiregistrerede trafikuheldsdata som deres vigtigste datakilde.

Flere kommuner nævner i forbindelse med rundspørgen, at de frasorterer ekstraueheld, der udgør 37 % af de trafikregistrerede ueheld (se Tabel 1). Ekstraueheldene er de ueheld, hvor der ikke optages rapport, og hvor politiet ikke nødvendigvis har været ude på ueheldsstedet, hvorfor der kan være mange uoplyste variable i datasættet.

Ud fra de oplysninger, der kom frem i forbindelse med rundspørgen, er der ikke grundlag for at konkludere, hvorfor ekstraueheld ofte fravælges i trafikikkerhedsarbejdet.

5.4.2 Ønsker og udfordringer

Rundspørgen viser, at mange kommuner har et ønske om, at de informationer, som politiet registrerer i forbindelse med trafikueheld, fremadrettet i højere grad kommer til at svare til de behov, kommunerne har i trafikikkerhedsarbejdet. I den forbindelse fremhæver kommunerne i særlig grad stedfæstelsen og ueheldsbeskrivelsen som værende mangelfuld i forhold til de behov, kommunerne har, når de anvender data i det lokale trafikikkerhedsarbejde.

Hvad angår stedfæstelse fremhæves stedfæstelse via GPS som en ønsket løsning. Kommunerne fremhæver, at de ønsker, at politiet registrerer uehelden via GPS frem for adresse. Det ville give en mere præcis stedfæstelse og mindre arbejde med den efterfølgende stedfæstelse. Dermed ville de politiregistrerede trafikueheldsdata blive mere umiddelbart tilgængelige og anvendelige for kommunerne i det lokale trafikikkerhedsarbejde.

I forhold til ueheldsbeskrivelsen fremhæves det af kommunerne, at den ueheldsbeskrivelse, som politiet udarbejder i forbindelse med registrering af ueheldet, er utilstrækkelig i forhold til det behov, som kommunerne har i forbindelse med deres trafikikkerhedsarbejde. Mere specifikt fremhæves det fx, at beskrivelsen ofte er meget kortfattet, og at det kan være vanskeligt at forstå, hvad der faktisk menes og dermed, hvad der reelt er sket op til og under ueheldet. I forhold til kommunens behov for at forstå i detaljen, hvad der skete, hvor det skete, og hvorfor det skete, opleves disse beskrivelser derfor i mange tilfælde som mangelfulde. Nogle kommuner løser problemet ved at ringe til politiet for at gennemgå hver enkelt ueheldstekst. Det kan hjælpe kommunen til at få opklaret, hvad der mere præcist menes, og dermed få et mere detaljeret kendskab til det specifikke hændelsesforløb og lokalisering for det enkelte ueheld. I forbindelse med ueheldsbeskrivelsen fremhæves det endvidere som en barriere, at der ofte er fokus på de politimæssige aspekter (dvs. lovovertrædelser mv.) vedrørende ueheldet. Disse aspekter har ikke samme relevans for kommunerne som for politiet. Nogle kommuner ytrer derfor ønske om, at der i de ueheldsbeskrivelser, som politiet udarbejder, i højere grad også bliver taget højde for de behov, kommunerne har. Visse kommuner overvejer, om en større viden hos politiet om, hvilke informationer kommunerne har brug for til forebyggelse af trafikueheld, ville kunne bidrage til at forbedre kvaliteten af ueheldsbeskrivelserne set fra kommunernes perspektiv. I givet fald ville ueheldsbeskrivelserne i højere grad kunne indgå som videngrundlag i det lokale trafikikkerhedsarbejde,

"Der står ofte en masse politirelateret i den lille beskrivelse, der er, hvilket ikke passer så godt til os i kommunerne. Det er ofte svært at tyde, hvad de mener. Fokus ligger et andet sted hos politiet."

"Den korte tekst, som politiet udfylder, er ofte ret så mangelfuld. Vi er nødt til at ringe til politiet for at få helt styr på, hvad der er sket."

"Beskrivelserne er ikke altid de bedste. Jeg samler ofte en lille stak, og så kontakter jeg politiet."

Boks 3. Eksempler på kommunernes formulering af nogle af de udfordringer, de oplever vedrørende anvendelse af de uheldsbeskrivelser, som politiet udarbejder i forbindelse med registrering af trafikuheld.

5.5 Borgerhenvendelser

5.5.1 Anvendelse

Lidt over 60 % af kommunerne angiver borgerhenvendelser (telefoniske og elektroniske) som en af deres kilder til trafikuheldsdata. Henvendelserne registreres og journaliseres, for at kommunerne kan "huske", hvilke steder borgerne har henvendt sig angående. Rundspørgen viser dog, at kommunerne ikke nødvendigvis i deres daglige sagsbehandling skelner mellem henvendelser, der vedrører uheld, og henvendelser, der vedrører andre problemer som fx utryghed.

Borgerhenvendelserne indberettes via telefon, e-mail eller kommunernes ris & ros-tjenester. Én kommune oplyser, at de har et borgerpanel, hvor et repræsentativt udsnit af borgere jævnligt spørges om trafikikkerhed i kommunen. Panelet spørges dog ikke direkte til uheld.

To kommuner nævner spørgeskemaundersøgelser som en type af trafikuheldsdata, der har fungeret godt som et led i deres trafikikkerhedsarbejde. Herigennem har de fået kendskab til sorte pletter, som de politiregistrerede trafikuheldsdata ikke viste. Se afsnit 4.1.4.

I behandlingen af borgerhenvendelser krydstjekker kommunerne typisk henvendelserne med andre datakilder: først og fremmest med uheldsdata fra vejman.dk for at se, om det pågældende sted i forvejen er uheldsbelastet, og dernæst kan trafiktællinger og hastighedsmålinger supplere med information om lokaliteten. De kommuner, der har akutmodtagelsesdata til rådighed, gør også brug af dem som opfølgning på borgerhenvendelser. Besigtigelser af stedet foretages også i nogle tilfælde.

En del kommuner forklarer, at vejtekniske ændringer i mange tilfælde skal godkendes af politiet, hvorfor kommunen indsamler borgerhenvendelser og diskuterer dem én gang hvert halve år (eller lignende) til møder med politiet.

Boks 4 præsenterer nogle citater fra rundspørgen. Citaterne eksemplificerer kommunernes håndtering af borgerhenvendelser vedrørende trafiksikkerhed.



Boks 4. Eksempler på kommunernes formulering af deres håndtering af borgerhenvendelser.

Anvendelse af uheldsapps og formularer

I forbindelse med rundspørgen var der kun en enkelt kommune, der oplyste, at den anvender selvrapportering til specifikt at indsamle oplysninger om de trafikuheld, borgerne har været involveret i.

Det fremgik dog også, at en række kommuner tilbyder forskellige muligheder for selvrapportering, der ikke specifikt er rettet mod trafikuheld, men derimod mod alt, hvad borgeren har på hjerte i forbindelse med trafiksikkerheden. Appen "Giv et praj" (udviklet af

Hexagon) er et eksempel på en sådan mulighed for, at borgerne selv kan selvindrapportere ting vedrørende trafiksikkerhed i kommunen. Giv et praj-appen fungerer i hele landet, og den lader brugeren indberette steder, hvor der er 'fejl og mangler', såsom vedligeholdelse af veje, ødelagte skilte, andet hærværk m.m. Appens funktionalitet dækker på nuværende tidspunkt ikke indberetningen af trafikuheld. To kommuner nævner, at de anvender appen til at få viden om trafikfarlige steder.

Endelig skal det nævnes, at det fremgår af rundspørgen, at en række kommuner har en funktion på deres hjemmeside, hvor borgerne kan udpege utrygge eller farlige steder. Nogle steder kan man udpege stedet på et kort og angive, hvilke problemer der er tale om. Det kan fx være forhold som manglende cykelsti, for mange biler, for høj hastighedsgrænse etc. Se evt. Hedensted Kommunes hjemmeside: <http://www.hedensted.dk/borger/trafik,-veje-og-koersel/trafik/trafiksikkerhed/udpeg-utrygge-steder>.

5.5.2 Ønsker og udfordringer

Det er i dag op til kommunerne selv at systematisere borgerhenvendelser på en måde, så flere henvendelser om samme sted bliver samlet og kan indgå i en eventuel sortpletudpegning. I forbindelse med rundspørgen blev der udtrykt et ønske om en bedre måde at registrere alle informationer vedr. trafiksikkerhed på internt. Dette ville hjælpe kommunen til at få et bedre overblik over presserende tiltag, herunder hvilke tiltag der er mere presserende end andre.

"På en eller anden måde kunne det være rigtig dejligt, hvis vi havde alt registreret. Også internt i kommunen – jeg tænker på, at når vi er ude at sætte et nyt skilt op for syvende gang, så burde informationerne om dette komme videre, så vi også har den oplysning og på den baggrund kan se på, om der er et generelt problem på det sted."

Boks 5. Kommunes formulering af ønsket om at kunne systematisere indberetningen af borgerhenvendelser.

En del kommuner har hørt om Silkeborgs app, som de betragter som et godt initiativ. Flere kommuner nævner selvrapportering, enten gennem en app eller på andre måder, som en metode, de håber, at de vil kunne gøre brug af i fremtiden med henblik på at skaffe sig mere viden om trafiksikkerheden i lokalområdet. Boks 6 illustrerer, hvordan en kommune udtrykker dette.

"Datakilder kunne godt være mere præcise, og det kan være, at selvrapporteringer kan hjælpe med dette."

Boks 6. Citat fra kommune om selvrapportering.

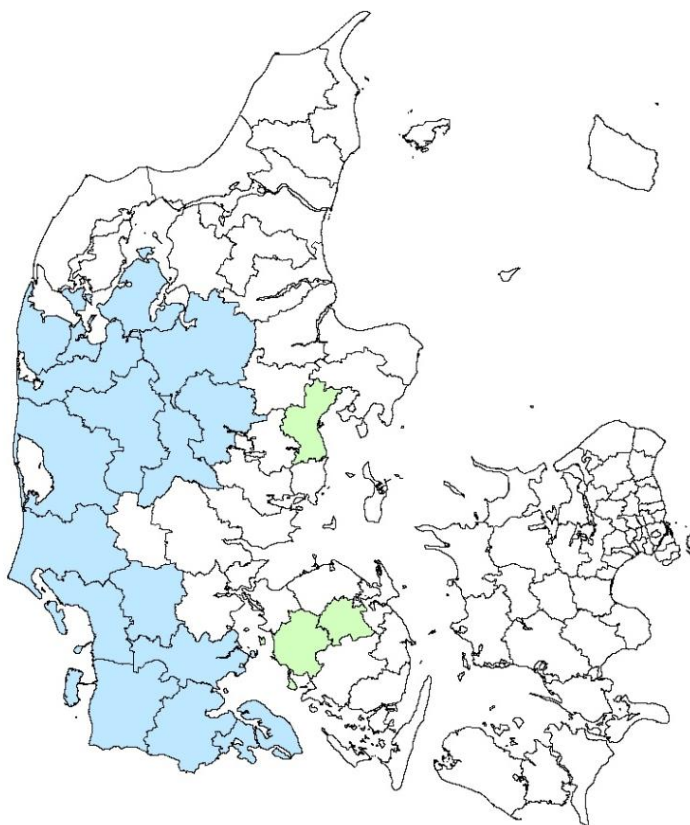
5.6 Akutmodtagelsesdata

Kilde: Informationer samlet ind i rundspørgen. Afsnittet er derudover suppleret med information fra enkelte opfølgende interview af udvalgte kommuner, foretaget på baggrund af de første resultater fra rundspørgen

5.6.1 Anvendelse

Rundspørgen viste, at ud af de kommuner, der deltog, har næsten alle (>95 %) kendskab til eksistensen af akutmodtagelsesdata i forbindelse med trafikuheld. Rundspørgen viste endvidere, at kommunerne generelt har stor interesse i akutmodtagelsesdata, som de håber bliver en del af fremtidens datagrundlag for trafikikkerhed. De forventer, at inddragelse af akutmodtagelsesdata vil kunne bidrage til at reducere mørketallet og dermed forbedre det datagrundlag, der aktuelt benyttes.

På nuværende tidspunkt gør Aarhus, Odense og Assens Kommune brug af akutmodtagelsesdata, som de får fra hhv. AUH og OUH. I 2017 igangsættes to projekter af hhv. Midt- og Vestjyllands politikreds og Syd- og Sønderjyllands politikreds, hvilket betyder, at yderligere 17 kommuner vil få adgang til akutmodtagelsesdata (se Figur 7).



Figur 7. Oversigt over anvendelse af akutmodtagelsesdata i kommunerne i forbindelse med det lokale trafikikkerhedsarbejde. **Grøn:** kommuner, der allerede anvender trafikuheldsdata fra akutmodtagelserne. **Blå:** kommuner, der deltager i politikredsenes projekter, og som forventes at have trafikuheldsdata fra akutmodtagelser i deres region til rådighed fra og med efteråret 2017.

Aarhus Kommune

Ifølge de informationer, der kom frem i forbindelse med rundspørgen, kan Aarhus Kommune tilgå den samme database, som personalet på akutmodtagelsen registrerer i, og herfra kan kommunen lave udtræk med de informationer, de skal bruge i deres trafiksikkerhedsarbejde.

Aarhus Kommune oplyser, at de plotter udtrækket med akutmodtagelsens registreringer ind i kommunens eget GIS-system, hvor også de politiregistrerede trafikuheld indlæses. De uheld i akutmodtagelsesdata, hvor det oplyses, at politiet har været tilkaldt, frasorteres for ikke at få dobbeltdækning, og herudover fjernes manuelt andre uheld, der forekommer i begge datasæt. Ifølge Aarhus Kommune oplever de ikke de store vanskeligheder med at identificere uheld, som forefindes i begge datakilder, så disse kan frasorteres.

De to datasæt bruges sammen til den daglige sagsbehandling, hvor blandt andet borgerhenvendelser vurderes i forhold til det øvrige datagrundlag. Akutmodtagelsesdata giver et bedre grundlag for analyser og trafiksikkerhedsarbejde fokuseret på bløde trafikanter, herunder viden om, hvor cykeluheldene sker. Årligt foretages sortpletudpegning på baggrund af både politiregistrerede trafikuheldsdata og akutmodtagelsesdata. Data inddrages fem år tilbage i tiden.

Ifølge Aarhus Kommune er den korte uheldsbeskrivelse, der noteres på akutmodtagelsen, særlig brugbar, da den kan give kommunen svar på ting som distraktion i trafikken, brug af telefonen etc. Da trafikanten på akutmodtagelsen giver informationer om trafikuheldet til akutmodtagelsespersonale (typisk en sekretær), som ikke skal forholde sig til lovovertrædelser, forventer Aarhus Kommune, at informationen er mere pålidelig.

Udfordringerne ved akutmodtagelsesdata ligger ifølge Aarhus Kommune på nuværende tidspunkt primært i, at de ikke kan indlæses i vejman.dk. De funktionaliteter, der tilbydes i vejman.dk, er begrænset til de officielle uheldsdata og kan ikke anvendes på akutmodtagelsesdata. Derudover er det kun én medarbejder på kommunen, der kan anvende det GIS-system, der bruges til at vise akutmodtagelsesdata, hvilket også begrænser anvendelsen af akutmodtagelsesdataene.

Odense Kommune

I Odense modtager kommunen en datafil med akutmodtagelsens registreringer. Data lægges herefter ind i kommunens eget GIS-system, og da de indeholder personhenførbare oplysninger, er der indgået en juridisk aftale, der begrænser adgangen til én medarbejder, der har skrevet under på en fortrolighedserklæring. Modsat Aarhus Kommune lægges politiets registreringer fra vejman.dk ikke ind i det separate GIS-system, der anvendes til akutmodtagelsesdata.

Odense Kommune anvender primært akutmodtagelsesdata i forbindelse med borgerhenvendelser, hvor de konsulteres for at se, om der har været akutmodtagelsesregistrerede uheld på det sted, som borgeren oplever som utrygt eller usikkert. Der foretages ikke sortpletudpegning udelukkende baseret på akutmodtagelsesdata, men akutmodtagelsesdata anvendes som supplement til den traditionelle sortpletudpegning via vejman.dk. Odense Kommune oplyser, at akutmodtagelsesdata især er egnede til at belyse soloulykker med cyklister og andre cyklistulykker.

Andre kommuner

Nogle kommuner på Fyn benytter lejlighedsvis data, som de tilsendes fra OUH efter aftale. Modsat tidligere er det i dag kun akutmodtagelsen på OUH, der stedfæster ulykkerne på kort, mens resten af akutmodtagelserne på Fyn noterer adressen ved trafikuheld. Derfor er det op til kommunerne selv at stedfæste uheldet på et kort på baggrund af adresseoplysningen. Ifølge en kommune kræver det ekstra arbejde at stedfæste data, og det kan derfor være en barriere for at drage nytte af akutmodtagelsesdata, hvis de ikke er stedfæstede på kort fra starten.

5.6.2 Ønsker og udfordringer

80 % af de adspurgte kommuner udtrykker ønske om at anvende akutmodtagelsesdata, mens kun 30 % forventer, at akutmodtagelsesdata kan blive en del af deres fremtidige trafiksikkerhedsarbejde. Der håbes gennemgående på, at akutmodtagelsesdata kan blive integreret i vejman.dk, da man ikke ønsker at have yderligere systemer at arbejde med. Mange kommuner mener således, at akutmodtagelsernes registreringer ikke kan bruges, før et sådant samlet system er på plads.

Boks 7 præsenterer nogle citater fra rundspørgen i kommunerne. Citaterne illustrerer nogle af de ønsker, som kommunerne har vedrørende fremtidig anvendelse af akutmodtagelsesdata i det lokale trafiksikkerhedsarbejde.

"Det skal komme i den rette pakke. Det skal være nemt, og det skal være et sikkert system."

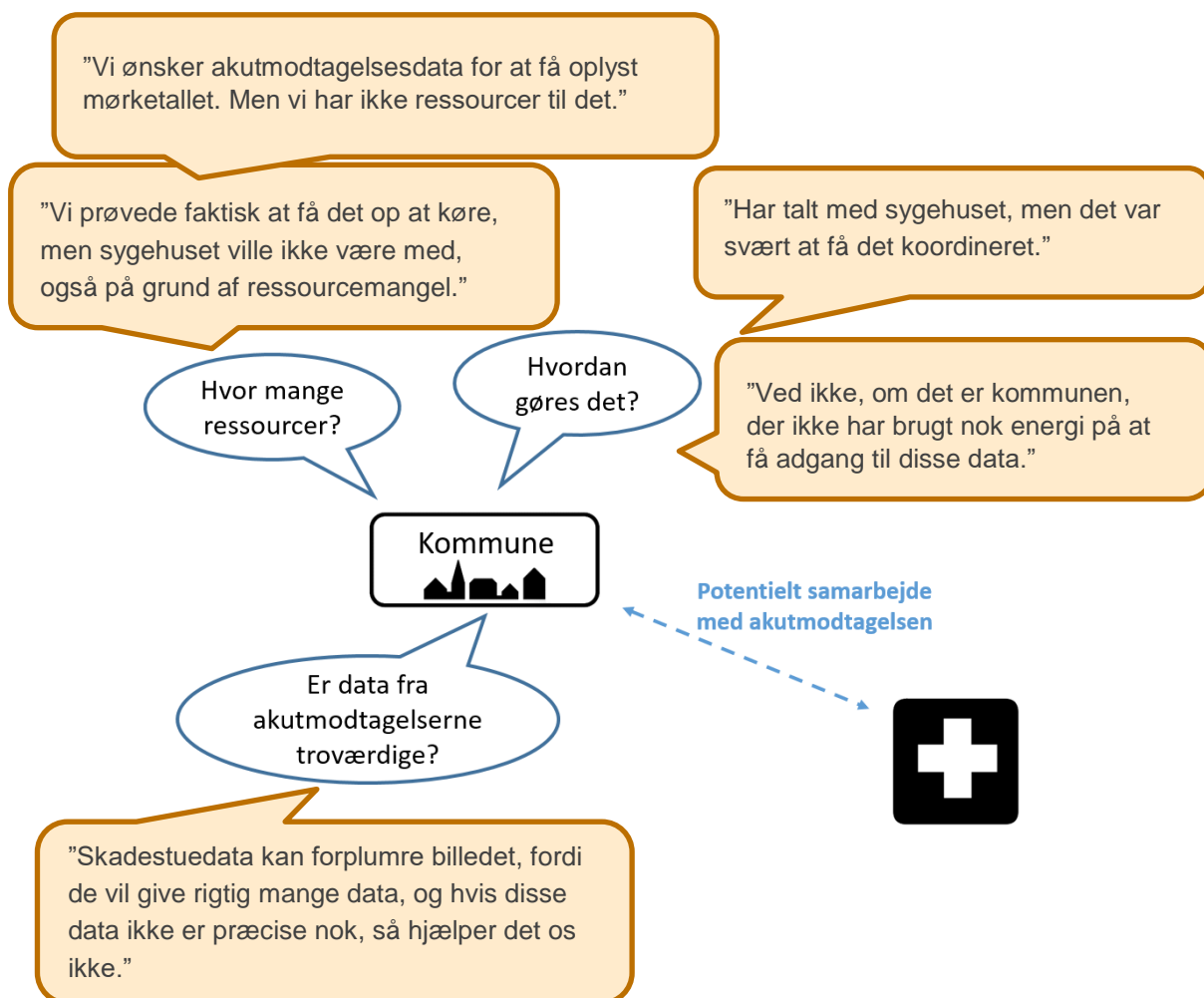
"Det skal ses som et potentielt fremtidigt supplement til eksisterende data. For mange kokke fordærver maden, og en analyse af trafiksikkerhed skal helst ikke indebære datasæt fra otte forskellige kilder, da dette gør arbejdet besværligt. Hellere ét stort datasæt."

"Akutmodtagelsesdata ville være en vigtig kilde, da vi har så få uheld efterhånden, at der ikke er data nok til at vurdere, hvor man skal sætte ind."

Boks 7. Citater fra kommunerne vedrørende deres forventninger til fremtidig anvendelse af akutmodtagelsesdata i det lokale trafiksikkerhedsarbejde.

På trods af at mange kommuner ønsker at anvende akutmodtagelsesdata, fremgår det, at mange kommuner også mener, at de barrierer, der er forbundet med at anvende akutmodtagelsesdata, er for store i forhold til det forventede udbytte ved anvendelse af disse data. Således fremgår det, at kommunerne forventer, at de ressourcer, de skal bruge på at facilitere en indsamling af akutmodtagelsesdata, overstiger den effekt, det vil få på kommunens trafiksikkerhedsarbejde at have akutmodtagelsesdata til rådighed. Det fremgår endvidere, at denne forventning i nogle tilfælde skyldes, at kommunerne opfatter akutmodtagelsesdata som væsentligt mindre pålidelige og troværdige end politiets trafikuheldsregistreringer. I andre

tilfælde skyldes den negative forventning, at kommunerne ikke har kendskab til en god og effektiv måde, hvorpå et samarbejde med hospitalet kan foregå.



Figur 8. Ud fra kommunernes besvarelser i rundspørgen illustrerer figuren de barrierer, kommunerne giver udtryk for ift. at påbegynde samarbejde med akutmodtagelser om indsamlingen af trafikuheldsdata hos tilskadekomne fra trafikuheld. Citaterne er kommunernes formuleringer af de forskellige udfordringer, de oplever.

5.7 LPR-data

5.7.1 Anvendelse

Kun en enkelt kommune (Gladsaxe) nævner, at den har anvendt trafikuheldsdata fra LPR i det lokale trafiksikkerhedsarbejde til vurdering af tiltag på trafiksikkerhedsområdet. Det skete i forbindelse med et konkret og afgrænset projekt. Projektet er beskrevet i afsnit 4.1.6.

5.7.2 Ønsker og udfordringer

På nuværende tidspunkt er LPR-data ikke tilgængelige for kommunerne, medmindre de går gennem en tredjepart som fx Danmarks statistik. Det skyldes, at adgang til LPR kræver en særlig tilladelse fra Sundhedsdatastyrelsen. Dette opleves som en barriere i forhold til

anvendelse af data, idet der ikke er en 'nem' måde, en tilgængelig platform eller lignende, hvorigennem kommunerne umiddelbart kan få adgang til LPR-data.

En enkelt kommune nævner, at man mener, at data fra LPR ville kunne give viden om ikke hidtil kendte tendenser i ulykkeshændelserne, også selvom uheldene i LPR ikke er stedsfæstede. Den pågældende kommune mener, at denne viden kunne resultere i anderledes trafikinspektion og/eller målrettede kampagner til gavn for det lokale trafiksikkerhedsarbejde. Der er på den baggrund et ønske om en lettere adgang til trafikuheldsdata i LPR for kommunerne.

5.8 Præhospitale data

5.8.1 Anvendelse

En enkelt kommune nævner, at man anvender præhospitale data. Konkret har man i Københavns Kommune indledt et samarbejde med Region Hovedstaden i forbindelse med et igangværende projekt. Projektet beskrives i afsnit 4.2.3.

Indtil videre har Københavns Kommune primært anvendt de præhospitale data sammen med de politiregistrerede trafikuheldsdata til at vurdere, om man skal reagere på borgerhenvendelser eller ej. Data er stedsfæstede, og derfor kan man se, om der har været udrykninger eller uheld på det sted, som borgeren har angivet.

Derudover er de uheldsbeskrivelser, som er noteret i ambulancerne, forsøgt brugt kvalitativt i en vurdering af, om der har været bestemte typer af ulykker. I et forsøg var ulykker, hvor ordet 'bus' indgik i uheldsbeskrivelserne, plottet ind på et kort. På kortet kunne man se, at en række faldulykker i busser indtraf på en bestemt strækning i København.

5.8.2 Ønsker og udfordringer

Umiddelbart fremhæves kun positive forventninger til fremtidig mulig anvendelse for præhospitale data i forbindelse med det lokale trafiksikkerhedsarbejde. Det vurderes, at denne type uheldsdata har mange videre anvendelsesmuligheder.

5.9 Andre datakilder

I to tilfælde nævner kommuner dagspressen som en kilde, der anvendes til at danne et overblik over lokale trafikuheld samt steder, hvor borgere føler sig utrygge og andet.

Endvidere nævnes den lokale Vej & Park som 'kilde' i trafiksikkerhedsarbejdet i enkelte tilfælde. Information fra Vej & Park anvendes i den udstrækning, at de gør opmærksom på ødelagte skilte og lign.

6. Resultater fra spørgeskemaundersøgelse: akutmodtagelser

I kapitlet præsenteres resultaterne af en mindre spørgeskemaundersøgelse blandt landets akutmodtagelser og skadestudier omkring indsamlingen af information om trafikuheld. Først gives en kort beskrivelse af spørgeskemaundersøgelsen, derefter opsummeres resultaterne, og endelig gennemgås besvarelserne på de enkelte spørgsmål. I præsentationen af resultaterne benyttes "akutmodtagelse" som en samlebetegnelse for akutmodtagelser og skadestudier af hensyn til læsbarheden.

6.1 Kort om undersøgelsen

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen var at få et overordnet indblik i den information, landets akutmodtagelser registrerer om trafikuheld. Endvidere var formålet at få viden om nogle af de udfordringer samt eventuelt forbedringspotentiale, som personalet på akutmodtagelser og skadestudier eventuelt oplever i forbindelse med registrering af information om trafikuheld.

Dataindsamling foregik ved hjælp af en onlinespørgeskemaundersøgelse besvaret af personale, der til daglig registrerer eller er ansvarlig for registrering af tilskadekomne fra trafikuheld. Et kort spørgeskema blev udarbejdet til formålet på baggrund af forudgående interview med personale på enkelte akutmodtagelser, ekspertinterview og et litteraturstudie af manualer og retningslinjer for registrering på akutmodtagelserne.

Spørgeskemaet omfattede følgende temaer:

- Hvilke oplysninger registreres for tilskadekomne trafikanter, der har været involveret i et trafikuheld?
- Kendskab og holdning til anvendelsen af akutmodtagelses-/skadestudiedata i trafikikkerhedsarbejdet.
- Oplevelse af registreringsproceduren, herunder barrierer og udfordringer.
- Faktorer, der kunne bidrage til en bedre registreringsprocedure af trafikuheld.

Undersøgelsen blev gennemført fra juli 2017 til september 2017. Ud af landets 46 akutmodtagelser og skadestudier besvarede 34 spørgeskemaet. Fire besvarelser var ufuldstændige. Blandt dem, der ikke besvarede spørgeskemaet, var der nogle, der oplyste, at de ikke havde ressourcer til det.

Tabel 4. Antal besvarelser fra akutmodtagelser fordelt på regioner.

Region	Antal besvarelser
Region Hovedstaden	3
Region Midtjylland	11
Region Nordjylland	3
Region Sjælland	3
Region Syddanmark	9
Ikke oplyst	5
I alt	34

6.2 Opsummering af resultater

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen kan opsummeres i følgende fem punkter:

- 1) Akutmodtagelserne i Aarhus og på Fyn var (på tidspunktet for spørgeskemaundersøgelsens gennemførelse) de eneste, der foretog systematisk udvidet registrering af trafikuheld med henblik på anvendelse i trafiksikkerhedsarbejdet. Derudover registrerede nogle få andre akutmodtagelser lejlighedsvist oplysninger om trafikuheld ud over det obligatoriske niveau ift. indberetningen til LPR.
- 2) Der er et forholdsvis lavt kendskab til, at akutmodtagelsernes registrering bruges i trafiksikkerhedsarbejdet. Øget kendskab til anvendelse af trafikuheldsdata fra akutmodtagelserne og løbende ajourføring om resultater vurderes at kunne medvirke til opnåelse/opretholdelse af høj kvalitet i dataregistreringen.
- 3) Øget ressourceforbrug ved registrering af patienter fra trafikuheld er en vigtig barriere for udvidet registrering af trafikuheld på akutmodtagelserne.
- 4) I enkelte tilfælde har patienterne oplevet det problematisk, at der spørges detaljeret ind til trafikuheldet.

6.3 Oplysninger der registreres

Resultaterne viste, at akutmodtagelser på Fyn (OUH) og i Aarhus systematisk registrerer information om trafikuheld, der går ud over de informationer, det er obligatorisk at indberette i LPR.

Derudover viste spørgeskemaundersøgelsen, at andre akutmodtagelser i nogle tilfælde indberetter nogle af de valgfrie informationer til LPR. Endelig viste spørgeskemaundersøgelsen, at enkelte akutmodtagelser registrerer information, der ligger ud over, hvad det er muligt at registrere i LPR. Det drejer sig fx om vejforhold, vejtype, vejforløb og vigepligtsforhold. Ifølge

disse akutmodtagelser er det ikke i forbindelse med en specifik aftale med eventuelle aftagere af trafikuheldsdata, at data indsamles.

Inden for rammerne af dette projekt var det ikke muligt at afdække, hvilke motivationer der ligger bag denne udvidede registrering andre steder end i Aarhus og på Fyn. Yderligere undersøgelser er nødvendige for at afdække dette.

Det skal bemærkes, at en række sygehuse i Jylland har påbegyndt udvidet registrering i et separat system sideløbende med LPR-registrering (se afsnit 4.3.1 og 4.3.2). Dette afspejles ikke i spørgeskemaundersøgelsen, da denne blev gennemført i løbet af sommeren 2017, og dermed inden disse projekter blev igangsat.

6.4 Kendskab og holdning til anvendelse af data

9 ud af 34 akutmodtagelser (26 %) har kendskab til, at registrerede informationer fra landets akutmodtagelser benyttes i kommunalt eller statsligt arbejde med at forbedre trafikikkerheden.

Holdningen til, at personale på akutmodtagelser registrerer detaljeret information om trafikulykker, der ikke bruges til behandling af patienten, men fx til arbejdet med trafikikkerhed, er overvejende positiv, idet 22 ud af 34 (65 %) svarer 'meget positiv' eller 'positiv' og den resterende del 'hverken/eller' og 'ved ikke'. I Boks 8 ses nogle af akutmodtagelsernes formuleringer af deres holdning til, at akutmodtagelserne indsamler uheldsdata til anvendelse i trafikikkerhedsarbejdet.

"Betyder det merarbejde for sygeplejersker/sekretærer, så er der en negativ vibe om det. Men er det som en del af den obligatoriske registrering, er det en del af arbejdet. Mit personlige svar vil dog være positivt."

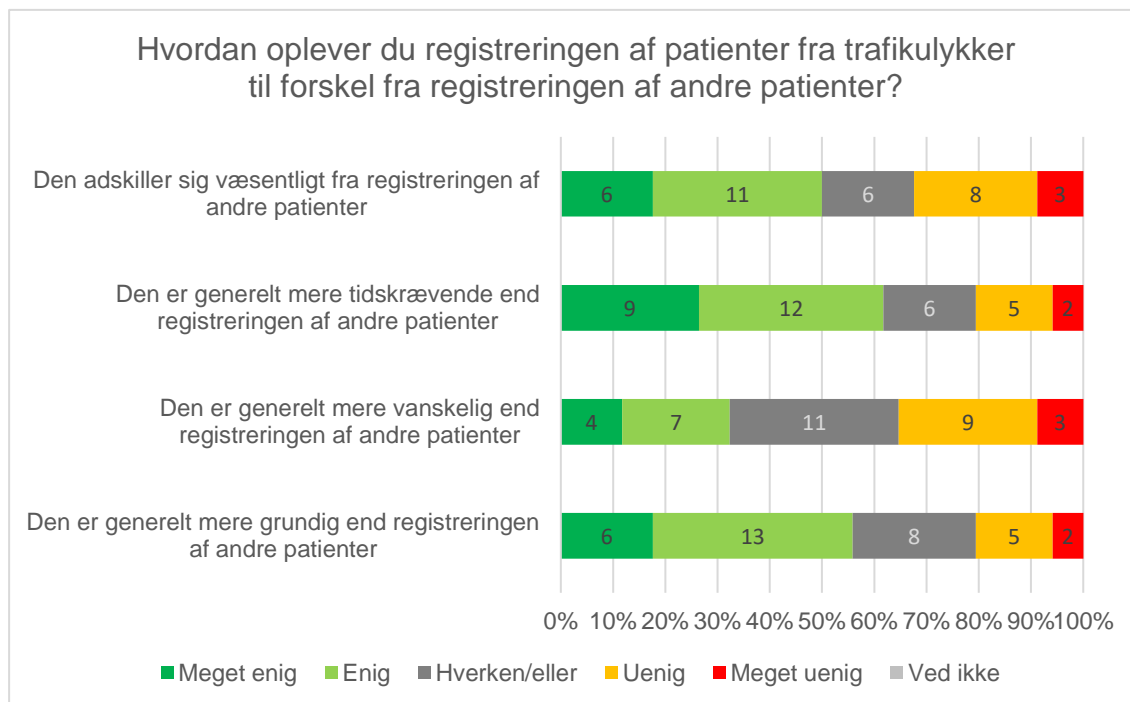
"Det vil være en god idé, men er tidskrævende, og det kan evt. være nødvendigt med flere ressourcer, afhængig af omfang af registrering."

"Hvis data bliver brugt til forebyggelse, er jeg positiv. Udfordringen er, at mere detaljeret registrering kræver tid, og man er tit presset på tid i registreringsøjeblikket."

Boks 8. Figuren viser akutmodtagelsernes besvarelser på det åbne spørgsmål vedrørende holdning til, at akutmodtagelserne indsamler uheldsdata til anvendelse i trafikikkerhedsarbejdet.

6.5 Registrering af trafikuheld

I spørgeskemaundersøgelsen spørges der til oplevelsen af at registrere tilskadekomne trafikanter fra trafikuheld i forhold til at registrere andre typer af patienter på akutmodtagelsen. Som vist i Figur 9 er halvdelen af respondenterne enige eller meget enige i, at registreringen af trafikuheld adskiller sig væsentligt fra registreringen af andre typer af patienter. Ca. en tredjedel er enige eller meget enige i, at den er mere vanskelig end registreringen af andre typer af patienter.



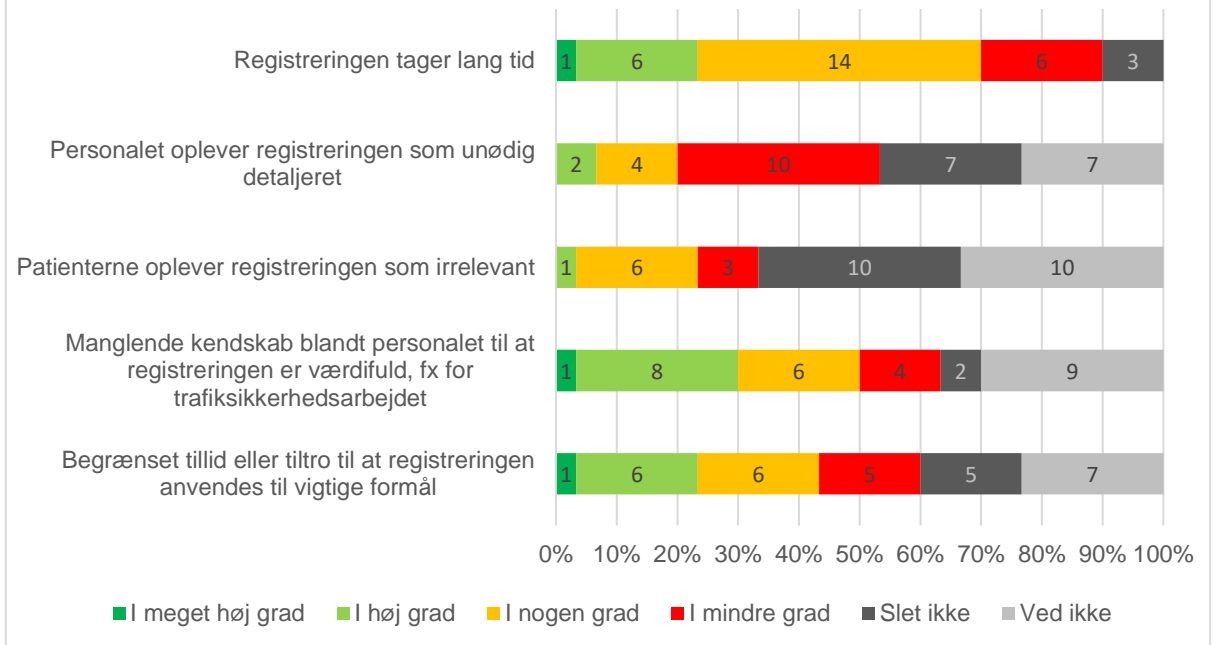
Figur 9. Registreringen af patienter fra trafikulykker ift. andre patienter, n=34.

6.6 Barrierer og udfordringer i registreringen af trafikuheld

Besvarelserne viser, at de største barrierer for korrekt registrering af trafikuheld, ifølge personalet selv, er manglende kendskab til, at registreringen er værdifuld, og en manglende tillid eller tiltro til, at registreringen anvendes til vigtige formål, se Figur 10.

På én akutmodtagelse er man meget enig i, at patienternes oplevelse af, at registreringen er unødvendig detaljeret, er en barriere i registreringen af trafikuheld. Seks akutmodtagelser svarer i nogen grad, hvilket tyder på, at dette problem er til stede, men uden at det er en afgørende barriere. I takt med at flere akutmodtagelser påbegynder udvidet registrering af trafikuheld i disse år, kan dette problem risikere at blive mere fremtrædende.

Hvilke af følgende udfordringer og barrierer oplever I på jeres akutmodtagelse/skadeklinik i forbindelse med registreringen af patienter fra trafikulykker?



Figur 10. Udfordringer og barrierer på akutmodtagelserne i forbindelse med registrering af trafikuheld, n=30.

"Det er en skal-opgave og tidskrævende, og derfor registreres der ikke detaljer som fx, hvor patienten sad i bilen, og hvor uheldet skete på et vejkort."

"Det store problem er, at vi ikke har tiden til at registrere korrekt, og dermed bliver data nok heller ikke så præcis, som den kunne have været."

"Vi er maks. presset på tid/travlhed, hvorfor man måske springer over, hvor gærdet er lavest. Derudover mangler vi feedback på det, vi laver."

"Patienterne er nogle gange uforstående over for, hvad vi skal bruge oplysningerne til. De er nogle gange lidt tilbageholdende med at informere korrekt, især hvis det er sket på arbejdet eller måske på en ulovlig knallert etc. De tror, vi går videre med det til politiet eller andre myndigheder."

"Jeg synes, det er vigtigt, at skadestuerne registrerer ens og korrekt. Jeg oplever nogle gange, at den samme ulykke bliver registreret to gange, hvis patienten sendes fra én skadestue til en anden."

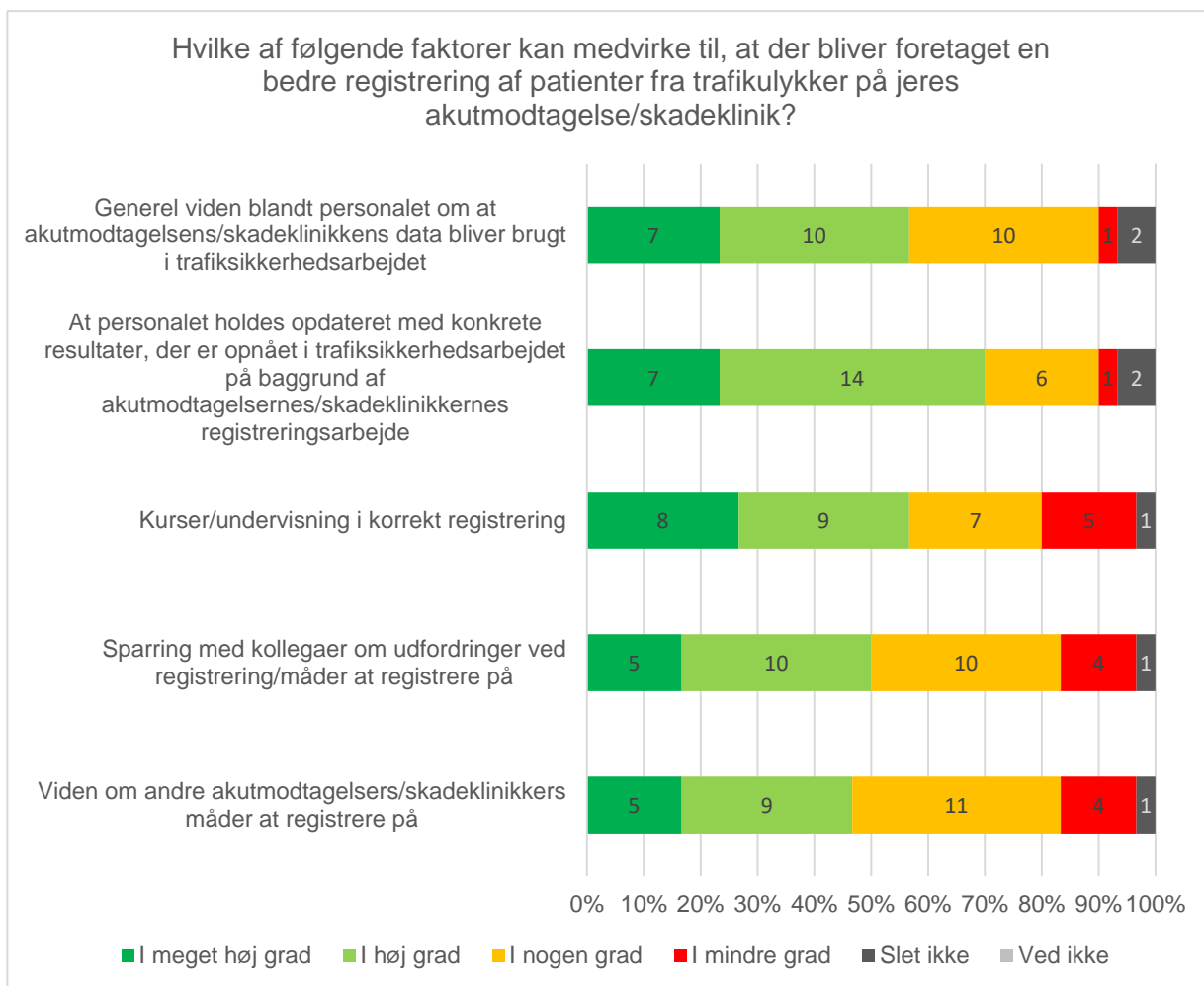
Boks 9. Figuren viser akutmodtagelsernes besvarelser på det åbne spørgsmål om eventuelle barrierer i registreringen af tilskadekomne fra trafikuheld.

I Boks 9 præsenteres akutmodtagelsernes formuleringer af nogle af de oplevede barrierer i registreringen af tilskadekomne fra trafikuheld.

6.7 Faktorer der er vigtige for korrekt registrering af trafikuheld

Spørgeskemaundersøgelsen tyder på, at de vigtigste faktorer for korrekt registrering er løbende ajourføring af personalet med de resultater, der opnås i trafiksikkerhedsarbejdet på baggrund af akutmodtagelsernes registrering (se Figur 11). Man vil gerne vide, at ens arbejde fører til konkrete resultater.

Det lave kendskab (ca. en fjerdedel af akutmodtagelserne) til, at akutmodtagelsernes registreringsarbejde anvendes af kommuner og andre i trafiksikkerhedsarbejdet, indikerer, at et øget fokus på at oplyse personalet om vigtigheden og resultaterne af deres arbejde med at registrere trafikuheld kunne bidrage til et højt kvalitetsniveau i registreringen.



Figur 11. Faktorer, der medvirker til en bedre registrering af trafikuheld på akutmodtagelserne, n= 30.

7. Barrierer og udfordringer

De foregående kapitler har beskrevet de forskellige typer af trafikuheldsdata og erfaringerne med at anvende dem i specifikke projekter samt i kommunerne. Det er fælles for alle de omtalte datakilder, at de i kommunerne anses for at kunne være et potentielt supplement til de politiregistrerede trafikuheldsdata, der i dag anvendes som den væsentligste kilde til information om trafikuheld. Inddragelse af supplerende datakilder anses for at være en mulighed for at reducere mørketallet i den officielle, nationale uheldsstatistik og samtidig opnå et mere indgående og komplet kendskab til trafikuheld i kommunerne.

I forbindelse med dette projekt er det imidlertid også blevet tydeligt, at der er en række forskellige barrierer og udfordringer forbundet med en kombineret anvendelse af de forskellige datakilder, der bidrager til, at de forskellige eksisterende datakilder ikke anvendes i den udstrækning, som kommunerne giver udtryk for, at de godt kunne tænke sig. De identificerede udfordringer og barrierer bliver skitseret i det følgende.

7.1 Sammenkædning af uheldsdata

Ingen af de eksisterende kilder til information om trafikuheld indeholder alle de trafikuheld, der finder sted. Samtidig vil nogle uheld være registreret flere steder. En væsentlig forudsætning for at kunne realisere det potentiale til større viden om trafikuheld, som en kombineret anvendelse af forskellige typer trafikuheldsdata rummer, er derfor, at de forskellige data kædes sammen på en relevant måde, der blandt andet sikrer, at ingen uheld optræder/tælles med flere gange, og at så meget central information om det enkelte uheld som muligt bevares.

Sammenkædningen af trafikuheldsdata er kompliceret, og det vil ofte være nødvendigt at anvende flere forskellige parametre i forbindelse med sammenkædningen for at sikre unik identifikation af hvert enkelt uheld. Som eksempel kan det nævnes, at selvom et CPR-nummer er unikt for hver enkelt person, er sammenkædning baseret på denne information alene ikke optimal, men bør suppleres med andre informationer. Det skyldes blandt andet, at en person kan have været involveret i to uheld (eller flere) inden for kort tid. Således skal sammenkædning ved hjælp af CPR-nummer fx suppleres med et tidsinterval eller en stedfæstelse, der kan bidrage til at skelne de enkelte uheld fra hinanden. Dertil kommer, at skadestuedata er registreret på personniveau og politidata på uheldsniveau. Det medfører, at det er nødvendigt med en manuel vurdering og kvalitetssikring af registreringen af de uheld, hvor flere personer er registreret i skadestuedata, men hvor de hører til samme uheld.

Tabel 5 viser de parametre, der i internationale studier ofte anvendes ved sammenkædning af trafikuheldsdata fra forskellige kilder. Af tabellen fremgår det endvidere, hvorvidt de forskellige parametre forefindes i de forskellige datakilder, der blev identificeret i forbindelse med dette projekt. Som man kan se, er der ingen af parametrene, der indgår i alle datakilder.

Tabel 5. Oversigt over forekomst af parametre, der anvendes til sammenkædning af trafikuheldsdata i forskellige datakilder.

Datakilder	Sted-fæstelse (X,Y)	Uhelds-situation	Alvorlig-hedsgrad	Trans-portmid-del	CPR-nr.	Køn/alder	Dato
Politiregistrerede data	X*	X	X	X	X	X	X
LPR	(X)**	(X)	X	X	X	X	X
Akutmodtagelsesdata	X	X	X	X	X	X	X
Præhospitale data	X		X	(X)	(X)	X	(X)
Forsikringsdata	(X)	(X)		X	X	X	X
Selvrapportering/borgerhenv.	(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	(X)	(X)

* X = information indeholdt i datakilden. ** (X) = datakilden kan indeholde informationen (ikke obligatorisk), eller den registreres, men er ikke tilgængelig.

7.2 Anvendelse af parametre

Inden for rammerne af dette projekt har det hverken været muligt eller hensigten at tage konkret stilling til, hvilke parametre der skal anvendes i forbindelse med sammenkædning af data, eller hvordan det konkret skal foregå. Når det omtales her, skyldes det, at kortlægningen af de danske erfaringer med brug af supplerende datakilder tydeliggjorde en række udfordringer og problemstillinger, som det er relevant at være opmærksom på fremadrettet i forbindelse med et eventuelt videre arbejde med sammenkædning af forskellige typer af trafikuheldsdata.

Som det fremgår af Tabel 5, er der forskel på de forskellige datakilder med hensyn til, hvilke informationer de indeholder. For datasammenkædningen og den efterfølgende analyse af data er det imidlertid ikke tilstrækkeligt, at det er de samme kategorier af information, der er registreret. Informationerne skal også være registreret på samme måde eller på relevant vis kunne gøres sammenlignelige i forbindelse med sammenkædningen.

Projektet viste, at ikke-ensartet registrering i nogle tilfælde er en markant udfordring, der reelt udgør en barriere for sammenkædningen og dermed en samlet analyse af trafikuheldsdata baseret på forskellige datakilder. Det er fx tilfældet i forbindelse med information om, hvor alvorligt et trafikuheld er. Således adskiller politiets kategorisering af alvorlighedsgraden sig generelt fra den måde, alvorlighedsgraden kategoriseres på i sundhedsvæsenet, fx på landets akutmodtagelser. I Aarhus' registrering af trafikuheldsdata fra akutmodtagelsen har man dog valgt at anvende politiets måde at klassificere alvorlighedsgrad på for at ensarte registreringen. Dette kræver dog et aktivt og bevidst tilvalg og dermed prioritering af ressourcer til opgaven. Vejdirektoratet oplyser, at der med henblik på at kunne give et tal for alvorligt tilskadekomne arbejdes på en omsætning af diagnosekoderne fra LPR til MAIS3.

Et andet eksempel på vanskeligheder med sammenkædning af data vedrører kategorisering af den specifikke situation, som trafikuheldet indtraf i. Også her er der dog eksempler på lokale tiltag, hvor man har valgt og prioriteret en kategoriseringsform, der er svarende til den, politiet

benytter med henblik på at gøre det lettere at sammenkæde data. Således benyttes politiets kategorisering af uheldssituationer fx i Silkeborgs uheldsapp og i Aalborg Universitets forsøg med akutmodtagelsesdata via efterfølgende udsendt spørgeskema.

Endelig kan det nævnes, at der for de forskellige parametre kan være fejl og mangler, der vanskeliggør sammenkædning. Således viser erfaringen fx, at den uheldsbeskrivelse, der udarbejdes på akutmodtagelsen, i mange tilfælde er mangelfuld eller helt mangler (Rambøll, 2016b; Janstrup et al., 2017). Dertil kommer fx usikkerhed vedrørende køn og alder (Rambøll, 2016b).

I tillæg til de to ovenstående barrierer tyder projektet på, at der også er helt lavpraktiske tekniske udfordringer knyttet til sammenkædningen, der i øjeblikket virker som en barriere for en koordineret anvendelse af forskellige datakilder vedrørende trafikuheld. Som det fremgår, bl.a. af kapitel 4, benytter man fx forskellige registreringsystemer (COSMIC og KortInfo) på akutmodtagelserne i Aarhus og på Fyn (OUH). Selvom man begge steder gennem en årrække har indsamlet information om trafikuheld ud over det obligatoriske niveau, kan data derfor ikke umiddelbart kædes sammen eller indgå i fælles analyser. Helt konkret medfører anvendelsen af forskellige systemer fx den udfordring, at antallet af cifre, der registreres i forbindelse med en parameter, er forskellig, og der derfor skal ske en tilpasning på den ene eller anden måde for at inddrage begge datasæt i fælles analyser.

I lyset af ovenstående kunne det tyde på, at det som minimum ville være ønskeligt med et nationalt system, hvor trafikuheldsinformation fra landets akutmodtagelser blev samlet og gjort tilgængeligt for kommuner, staten, forskningsinstitutioner og andre aftagere. Et nationalt system kunne måske fungere via LPR, men ud fra de oplysninger, der er kommet frem i forbindelse med dette projekt, ville det kræve, at reglerne for obligatorisk og valgfri registrering blev ændret, således at akutmodtagelserne var forpligtet til at registrere stedfæstelse for uheldene, hvilket i dag ikke er tilfældet. Dette ville dog stadig nødvendiggøre en efterfølgende lokal sammenkædning med de politiregistrerede data. I begge tilfælde ville den øgede registrering nødvendiggøre tilføjelse af øgede ressourcer til det relevante personale mv.

Trods ovenstående barrierer er der eksempler på, at fx sundhedsdata sammenkædes med politiets trafikuheldsregistreringer. Således foretages der fx i både Aarhus og Odense Kommune i nogen udstrækning en sammenkædning af data fra akutmodtagelserne med politiregistrerede trafikuheldsdata, der efterfølgende anvendes til statistik om trafikuheld og inddrages i det lokale trafiksikkerhedsarbejde. Det skal dog bemærkes, at dette ikke sker automatisk, men er afhængigt af en eksplicit prioritering af ressourcer til opgaven. Endvidere skal det bemærkes, at det generelle indtryk fra rundspørgen i kommunerne er, at der, selvom de gerne vil anvende de eksisterende supplerende trafikuheldsdata, er en generel oplevelse af, at det er svært at gøre det. Det begrundes med manglende viden om, hvordan det helt konkret kan og skal gøres, hvordan data er tilgængelige, hvordan samarbejdet med fx akutmodtagelserne etableres etc.

I forlængelse af de forskellige udfordringer, der knytter sig til sammenkædning af forskellige datakilder, viste projektet, at det fremadrettet endvidere er relevant at være opmærksom på, at beslutningen om, hvilke parametre, der skal inddrages, og hvordan det skal ske, skal foretages på et kvalificeret og oplyst grundlag. For trafikuheldsdata som for alle andre data gælder det, at

analyseernes kvalitet og dermed den viden, analyserne fører til, i høj grad afhænger af kvaliteten af de data, som analysen er baseret på. Sammenkædning af data vil i nogen grad medføre, at forskellige parametre skal ensrettes, det gælder fx for registrering af uheldets alvorlighedsgrad. I den forbindelse viste projektet, at det fx vil være relevant at tage stilling til, om der skal foretages en kategorisering efter alvorlighedsgrad i forbindelse med registrering af uheldet, eller om specifikke detaljer om de konkrete personskader skal registreres, således at en eventuel vurdering vedrørende alvorlighedsgrad kan foretages i forbindelse med de efterfølgende analyser. I den udstrækning der foretages en registrering af alvorlighedsgrad i forbindelse med registreringen af uheldet, vil det endvidere være relevant at tage eksplicit stilling til, hvilke kriterier der ligger/skal ligge til grund for en vurdering af alvorlighedsgraden.

8. Sammenfatning og konklusion

Formålet med dette projekt var at tilvejebringe et nationalt overblik over eksisterende datakilder vedrørende trafikuheld, erfaringer med anvendelse af forskellige datakilder samt behov og forventninger blandt udvalgte interessenter vedrørende fremtidig anvendelse af forskellige datakilder.

Projektet viste, at der ud over de politiregistrerede trafikuheldsdata eksisterer forskellige kilder til trafikuheldsdata, hvoraf nogle indsamles i forbindelse med borgernes kontakt med sundhedsvæsenet, og andre på forskellig måde indrapporteres af borgerne selv. Overordnet kan der skelnes mellem følgende fire kategorier af trafikuheldsdata:

1. Politiregistrerede data
2. Akutmodtagelsesdata (obligatoriske LPR-data samt frivilligt supplerende registreringer)
3. Præhospitale data (registrering på alarmcentral samt i ambulance)
4. Øvrige (forsikringsdata, borgerindberetninger, presseomtale mv.)

Projektet viste endvidere, at bortset fra de politiregistrerede trafikuheldsdata og obligatoriske registreringer i LPR er omfanget af de data, der registreres i forbindelse med trafikuheld og anvendelsen af den information, som data indeholder, i høj grad et resultat af lokalt forankrede initiativer, der er afhængige af en bevidst målrettet prioritering af ressourcer til registrering af disse data.

Med hensyn til de lokalt forankrede projekter, der anvender trafikuheldsdata, identificerede projektet i alt 20 lokalt forankrede initiativer til indsamling af trafikuheldsdata fra andre kilder end politiets registreringer. Det første af disse blev igangsat i 1971. Ud af de 20 projekter er 12 allerede afsluttet, seks er fortsat i gang, mens to projekter er i opstartsfasen med forventet igangsættelse ultimo 2017. Baseret på den information, som det var muligt at tilvejebringe i forbindelse med dette projekt, er det generelle indtryk, at der gennem årene kun i begrænset omfang er blevet udvekslet erfaringer på tværs af de enkelte projekter.

I forbindelse med dette projekt blev samtlige kommuner kontaktet med henblik på deltagelse i en rundspørge vedrørende deres anvendelse af, behov for og erfaringer med forskellige datakilder vedrørende trafikuheld. I alt 80 ud af 98 kommuner deltog i rundspørgen. Samlet viste rundspørgen, at de politiregistrerede trafikuheldsdata er kommunernes vigtigste kilde til information om trafikuheld, men også, at der er et stort ønske om at inddrage andre datakilder for at opnå et bedre datagrundlag med et lavere mørketal til gavn for det lokale trafiksikkerhedsarbejde.

De politiregistrerede trafikuheldsdata blev af kommunerne fremhævet som den vigtigste kilde til information. Det blev dog understreget, at de havde behov for en mere præcis stedfæstelse. Det blev endvidere understreget, at den uheldsbeskrivelse, som politiet udarbejder, bliver brugt i stort omfang i det lokale trafiksikkerhedsarbejde, og at der derfor var et ønske om, at den var mere detaljeret, så omstændighederne mv. omkring uheldet blev klarere. I den forbindelse blev

der udtrykt et ønske om et mere indgående samarbejde mellem politi og kommune omkring registrering af trafikuheld.

Kommunerne anvendte forskellige supplerende datakilder som fx forskellige former for borgerhenvendelser og omtale af trafikuheld i den lokale presse. Generelt blev der udtrykt et stort ønske om at kunne inddrage akutmodtagelsesdata og andre supplerende datakilder, men det var samtidig tydeligt, at man oplevede disse data som svært tilgængelige, og at inddragelse af dem i det daglige på nuværende tidspunkt blev anset for at være for ressourcekrævende til, at det umiddelbart forsøges mere bredt. I det omfang akutmodtagelsesdata ønskes anvendt i et større omfang i det lokale trafiksikkerhedsarbejde, er der derfor behov for information og vejledning til dette samt en forenkling af processen. Der var også i enkelte tilfælde en bekymring for, at kvaliteten af forskellige supplerende datakilder ville være for ringe til, at de reelt ville kunne anvendes, og derfor blot ville give et forvrænget uheldsbillede. Det skal dog understreges, at der er kommuner som fx Aarhus og Odense, der i forlængelse af lokalt forankrede projekter og i kraft af prioritering af ressourcer til opgaven har opnået gode resultater og erfaringer med anvendelse af akutmodtagelsesdata i det lokale trafiksikkerhedsarbejde.

Hvad angår de selvrapporterede data som fx borgerhenvendelser og uheldsapps, er erfaringerne indtil videre begrænset som følge af få relevante indberetninger fra borgerne. Dertil kommer, at opfølgningen på selvindberettede uheldsdata i overvejende grad tilsyneladende sker ved, at de pågældende lokaliteter sammenholdes med de politiregistrerede uheld for at se, om der er tale om problemområder eller enkeltstående hændelser. Pga. det store mørketal vil politiets registreringer ofte ikke understøtte de selvrapporterede data. Dermed er der en risiko for, at de selvindberettede informationer i nogen grad bliver tilsidesat.

Med det formål at få et samlet overblik over registrering af information om trafikuheld på landets akutmodtagelser blev der i projektet gennemført en mindre spørgeskemaundersøgelse med deltagelse af 34 ud af landets 46 akutmodtagelser. På undersøgelsens tidspunkt var det kun akutmodtagelserne i Aarhus og på Fyn (OUH), der systematisk foretog udvidet registrering af trafikuheld med henblik på inddragelse i trafiksikkerhedsarbejdet. Siden har en række akutmodtagelser i Midt- og Sønderjylland påbegyndt en lignende udvidet registrering.

Som et centralt samlet resultat blev viden blandt personalet om anvendelse af akutmodtagelsernes trafikuheldsregistrering identificeret som en vigtig faktor for dataregistreringen. Således blev manglende viden identificeret som en aktuell barriere for prioritering af denne dataindsamling. Tilsvarende blev større viden og løbende information om anvendelsen af disse data anført som en potentiel motivationsfaktor med henblik på prioritering af denne registrering fremover. Det hænger formentlig sammen med, at udvidet registrering af trafikuheldsinformation er mere tids- og ressourcekrævende, hvilket også fremgik af spørgeskemaundersøgelsen. Skal personalet afsætte ekstra tid i en i forvejen tidspresset situation, er det derfor vigtigt, at de ved, at denne ekstra indsats har en væsentlig værdi. Spørgeskemaundersøgelsen viste endvidere, at personalet kun i begrænset omfang oplevede, at patienterne gav udtryk for, at den udvidede registrering forekom irrelevant eller unødigt detaljeret.

Alt i alt peger projektets resultater på et stort behov, en stor interesse og dermed et stort potentiale for bedre og mere omfattende anvendelse af eksisterende supplerende data

vedrørende trafikuheld. Der er generelt en positiv holdning til prioritering af tilvejebringelse af disse data, men samtidig er det tydeligt, at såvel indsamling af data som anvendelse af dem er tids- og ressourcekrævende, og at en målrettet prioritering derfor er en forudsætning for realisering af det potentiale fx til nedbringelse af mørketallet og identificering af flere og nye sorte pletter, som disse data indeholder. Samtidig peger projektet på, at en øget koordinering af dataindsamling, både inden for samme type data (fx akutmodtagelsesdata) og på tværs af forskellige datatyper (fx selvrapportering, politiregistreringer og akutmodtagelsesdata) samt større erfaringsudveksling blandt kommuner, akutmodtagelser mv., er nødvendigt for en optimeret udnyttelse af de eksisterende data. Konkrete tiltag til understøttelse af en koordineret indsats er relevante.

Referencer

- Ballerup Kommune & Via Trafik Rådgivning A/S (2015): Ballerup Hastighedsplan 2015-2020. Ballerup Kommune, Ballerup.
https://ballerup.dk/sites/default/files/hastighedsplan_2015-2020.pdf
- Bjerregaard, N.C. (2004): Skadestuerregistrering af trafikulykker i Esbjerg kommune. Dansk Vejtidskrift, 6/7, 47-48.
<http://asp.vejtid.dk/Artikler/2004/06-07/7730.pdf>
- Danmarks Statistik (2017): Nyt fra Danmarks Statistik 13. juli 2017 – Nr. 297. Danmarks Statistik.
<http://www.dst.dk/Site/Dst/Udgivelser/nyt/GetPdf.aspx?cid=25818>
- Dhillon, P.K., Lightstone, A.S., Peek-Asa, C., Kraus, J.F. (2001): Assessment of hospital and police ascertainment of automobile versus childhood pedestrian and bicyclist collisions. Accident Analysis and Prevention, 33, 529-537.
- Dragør Kommune & Via Trafik (2016): Trafiksikker i Dragør. Borgerundersøgelse 2015, Notat. Via Trafik, Birkerød.
<https://www.dragoer.dk/media/6184/borgerundersoegelse-2015.pdf>
- Færdselssikkerhedskommissionen (2014): Hver ulykke er én for meget - Opfølgingsnotat. Færdselssikkerhedskommissionen.
<http://www.faedrselssikkerhedskommissionen.dk/sites/kombelt.dev2.1508test.dk/files/filer/Opf%C3%B8lgningsnotat%202014%20-%20Final.pdf>
- Færdselssikkerhedskommissionen (1988): Færdselssikkerhedspolitisk handlingsplan, Betænkning angivet af Færdselssikkerhedskommissionen, Betænkning nr. 1157. B. Stougaard Jensen, København.
https://www.foxylex.dk/media/betaenkninger/Faedrselssikkerhedspolitisk_handlingsplan.pdf
- Hemdorff, S., Lund, H., Taul, B.V. (2003): Indberetning af færdselsuheld, Vejledning 2003, Rapport 277. Vejdirektoratet, København.
http://www.vejdirektoratet.dk/DA/viden_og_data/statistik/ulykkestal/Documents/FUHSTAT%20vejledning%20vers%20maj07.pdf
- Janstrup, K.H., Hels, T., Kaplan, S., Prato, C.G., Lauritsen, J. (2014a): Unravelling the relationship between trauma types and traffic crash characteristics: an error component logit approach. Transport Research Arena, 2014, Paris.
- Janstrup, K.H., Kaplan, S., Hels, T., Lauritsen, J., Prato, C.G. (2016): Understanding Traffic Crash Under-Reporting: Linking Police and Medical Records to Individual and Crash Characteristics. Traffic Injury Prevention, 17, 580-584.
http://orbit.dtu.dk/files/112762602/TRA_2014_Janstrup_Hels_Kaplan_Sommer_Lauritsen.pdf

- Janstrup, K.H., Møller, M., Pilegaard, N.P. (2017): Cyklistuheld – hvilken betydning har vejen, køretøjet og trafikanten. Proceedings from the Annual Transport Conference at Aalborg University, Aalborg.
www.trafikdage.dk/artikelarkiv
- Lahrmann, H., Madsen, J.C.O., Madsen, T.K.O., Olesen, A.V., Thedchanamoorthy, S., & Bloch, A.G. (2014): Projekt Cykeljakke: Den sikkerhedsmæssige effekt af en gul cykeljakke. Aalborg Universitet, Aalborg.
http://vbn.aau.dk/files/197570851/Projekt_cykeljakken_den_sikkerhedsm_ssig_effekt_af_en_gul_cykeljakke.pdf
- Laureshyn, A., Varhelyi, A., Svensson, Å. (2015): InDeV: In-Depth understanding of accident causation for Vulnerable road users, Project Plan. Lund University, Lund, Sverige.
http://www.indev-project.eu/InDeV/EN/Documents/pdf/project-plan.pdf?__blob=publicationFile&v=4
- Lauritsen, J. & Laursen, B. (2011): Pilotprojekt vedr. udvidet skaderegistrering, Slutrapport, v1.2. Ulykkes Analyse Gruppen, Odense.
- Laursen, B. & Schaarup, J. (2017): Ulykker i Danmark 2015 – opdelt på kommuner. Syddansk Universitet, Statens Institut for Folkesundhed, København.
http://www.si-folkesundhed.dk/upload/2015_ulykker_i_danmark_opdelt_p%C3%A5_kommuner.pdf
- Meltofte, K., Madsen, T.K.O., Olesen, A.N., Lahrmann, H. (2015): A case study on concordance between self-reported accidents and records by hospital and police. Trafikdage på Aalborg Universitet 2015, Aalborg Universitet, Aalborg.
http://www.trafikdage.dk/papers_2015/324_KatrineMeltofte.pdf
- Merstrand, G. (2013): Skjult kamera sikrer cyklister i kryds. Teknik & Miljø, Nov. 2013.
- Miller, T.R., Gibson, R., Zaloshnja, E., Blincoe, L., Kindelberger, J., Strashny, A. (2012): Underreporting of driver alcohol involvement in United States police and hospital records: Capture-recapture estimates. Annals of advances in Automotive Medicine, October 14-17, 2012.
- Nordentoft, E.L., Dalby, T., Petersen, E.A. (1973): Trafikulykker hos børn. Ugeskrift for Læger, 135(3), 141-148.
http://findresearcher.sdu.dk/portal/files/122011992/1973_Nordentoft_et_al._Trafikulykker_hos_b_rn.pdf
- Olesen, A.V. (2016): Borgere i Gladsaxe Kommune behandlet efter trafikuheld i skadestue eller på sygehus 1995-2014, Aalborg Universitet: Trafikforskningsgruppen, Aalborg.
https://www.cyklistforbundet.dk/cykelviden/~media/Files/Cykelviden/Rapport_personskader_landspatients_gistret_maj_2016.ashx
- Pedersen, S.K. (1997): Trafiksikkerhed i Viborg Amt. Dansk Vejtidsskrift, nr. 2, 1997, 9.
- Rambøll (2016a): Anvendelse af sygehusdata i trafiksikkerhedsarbejdet. Rambøll, København.
<http://vejregler.lovportaler.dk/static/MayflowerImageCache.aspx?blobid=vd-2016-0096.pdf&fromimgtag=false>

- Rambøll (2016b): Politi- og skadestuedata for cyklister 2011-2015. Rambøll, Aarhus.
- Sánchez-Mangas, R., García-Ferrer, A., de Juan, A., Arroyo, A.M. (2010): The probability of death in road traffic accidents. How important is a quick medical response? *Accident Analysis and Prevention*, 42, 1048-1056.
- SDU (2008): NOMESKO Klassifikation til brug i skaderegistrering. Ulykkesregistrets rev. udgave anno 2008. Syddansk Universitet, Statens Institut for Folkesundhed.
http://www.niph.dk/upload/nomesko_version_17__renset_version.pdf
- Sundhedsdatastyrelsen (2016): Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter, vejledningsdel 2017-2a, Sundhedsdatastyrelsen.
https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/patientregistrering/tidligere-versioner/fi_2017_2a_vejl_20170509.pdf
- Vejdirektoratet (2015): Trafiksikkerhedsberegninger og ulykkesbekæmpelse, Håndbog. Vejdirektoratet.
http://vejdirektoratet.dk/DA/viden_og_data/publikationer/Lists/Publikationer/Attachments/865/VD_Haandbog_2015_web.pdf
- Vejdirektoratet (2016): Statsvejnettet 2016, Oversigt over tilstand og udvikling, Rapport 564. Vejdirektoratet.
http://www.vejdirektoratet.dk/DA/viden_og_data/publikationer/Lists/Publikationer/Attachments/920/Statsvejnettet%202016_WEB.pdf