

BILAG 1

Journal-nr.: 22005920

Dato: 16. januar 2024

Uddybende beskrivelse af Region Hovedstadens dataindsamling om trafikulykker

Indledning

Region Hovedstaden har i 2022 til 2023 igangsat og kørt et pilotprojekt med mål om at indsamle flere data og mere viden om trafikulykker. Formålet er at fremme cyklisme igennem øget trafiksikkerhed og -tryghed. Dataindsamlingen er finansieret af politisk afsatte midler på Region Hovedstadens budget for 2022 (800.000 kroner) og udføres af Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse på Bispebjerg og Frederiksberg hospitaler i samarbejde med Center for Regional Udvikling i Region Hovedstadens Koncerncentre (i det følgende benævnes de to centre for 'administrationen').

I det følgende beskrives pilotprojektet.

Baggrund

Hver måned modtager Region Hovedstadens akutmodtagelser cirka 1.000 borgere, som har været udsat for trafikulykke, heraf indgår cyklister i cirka 65% af ulykkerne. Data fra akutmodtagelserne registreres og lagres i Landspatientregisteret under Sundhedsdatastyrelsen, men bliver ikke anvendt eller nyttiggjort til formål inden for forebyggelse, vej- og planmyndighed, cykel-fremme og færdselssikkerhed.

Forebyggelse af trafikulykker er vigtigt, først og fremmest på grund af de personlige konsekvenser for ofre og pårørende. Fra et samfundsøkonomisk synspunkt er det også alvorligt.

EN DEL AF

**GREATER
CoPENHAGEN**

Ifølge de transportøkonomiske enhedspriser, som løbende beregnes og opdateres af DTU, koster en trafikdræbt ca. 40 mio. kroner, en alvorligt tilskadekommen ca. 6 mio. kroner og en lettere tilskadekommen ca. 800.000 kroner ¹. Tallet baserer sig på registrerede trafikulykker via politiet.

Transportministeriet har beregnet til Folketingets transportudvalg i 2020, at den gennemsnitlige årlige samfundsøkonomiske omkostning ved ulykker på vej i perioden 2017 til 2019 skønnes at have været ca. 27 mia. kr. I dette overslag, som baserer sig på politiregistreringer, er indregnet et estimat for ulykker, som ikke registreres nogle steder ².

Samfundsøkonomiske udgifter er imidlertid ikke det samme som offentlige udgifter. Ifølge en analyse, som COWI har udarbejdet for Vejdirektoratet, koster én politiregistreret tilskadekommen i trafikken i gennemsnit de offentlige kasser cirka 600.000 kr., heraf betales de 400.000 kr. af kommunerne til genoptræning, pleje, forsørgelse, m.m.³. De regionale udgifter er relativt små, sammenlignet med de kommunale, ifølge samme analyse cirka 15.000 kr. per tilskadekommen.

Dertil kommer muligheden for at få flere til at cykle, hvis de føler sig trygge og sikre i trafikken, hvilket er godt for både miljø, klima og sundhed, og dermed samfundet.

Registrering af trafikulykker og kommunal adgang til data

Kommuner har adgang til de politiregistrerede trafikulykker via Vejdirektoratets vejman-database. Fordelen ved politiets data er for eksempel, at det er stedfæstet, kvalitetssikret og kan anvendes direkte i trafiksikkerhedsarbejdet.

Kommuner har derimod ikke adgang til data fra Landspatientregisteret under Sundhedsdatastyrelsen. Dertil kræves nemlig en særlig forskningsrelateret eller sundhedsfaglig begrundelse. Landspatientregisteret indeholder trafikulykker registreret af hospitalerne på baggrund af borgerkontakt. Landspatientregisterets data mangler oplysninger om placering og omstændigheder, og er derfor ikke direkte anvendeligt i trafiksikkerhedsarbejdet.

Region Hovedstaden har som led i budgetaftalen for 2022 taget initiativ til et pilotprojekt om at indsamle, stedfæste og analysere nye data om trafikulykker.

¹ Kilde: <https://sikkertrafik.dk/presse/tal-og-statistik/trafikulykker/> og <https://www.trm.dk/publikationer/2008/transportoekonomiske-enhedspriser>

² Kilde: <https://www.ft.dk/samling/20191/almindel/tru/spm/563/svar/1683751/2234520.pdf> og <https://ing.dk/artikel/trafikulykker-koster-27-milliarder-om-aaret-det-er-et-urimelig-hoejt-beloeb>

³ Kilde: Vejdirektoratet, 2013 (Rapport udarbejdet af COWI A/S for Vejdirektoratet i 2012). Tallene har ændret sig siden 2012, men må formodes at have ændret sig i takt med prisudviklingen i samfundet. Pixiudgave kan ses her: https://www.vejdirektoratet.dk/sites/default/files/publications/offentlige_udgifter_ved_trafikulykker.pdf

Konkret udtrækker Region Hovedstaden i pilotprojektet data om trafikulykker fra Landspatientregisteret (LPR) på baggrund af registreringer foretaget af medarbejdere på hospitalernes akutmodtagelser og lægevagten⁴. Efterfølgende udsender Region Hovedstaden et brev via e-Boks til de trafikulykkesramte borgere med link til et spørgeskema, som bedes besvaret af borgeren. Spørgeskemaet indeholder bl.a. en kortfunktion, som giver borgeren mulighed for at angive stedet. Borgernes svar kan på sigt kobles med relevant registerdata, f.eks. meteorologiske, socioøkonomiske og sundhedsrelaterede data.

Når LPR er interessant, så er det fordi at man får adgang til registreringer hos både akutmodtagelser (skadestuer) og lægevagten. Antallet af registreringer af trafikulykker i LPR er større end antallet for politiets registreringer (vejmandata), ligesom typen af ulykker er anderledes. Årsagen er, at politiet kun kaldes ud til en mindre del af det samlede antal trafikulykker, idét de fleste borgere kontakter lægevagten, 1813, Akutmodtagelsen eller egen læge uden forudgående kontakt med politiet.

Akutmodtagelserne møder mange af de bløde trafikanter ifm. alvorlige og mindre alvorlige trafikulykker, men dog behandlingskrævende. Kommunerne, som Region Hovedstaden har været i dialog med, vurderer derfor, at mere viden om de tilskadekomne, der alene registreres på akutmodtagelser og lægevagt, særligt vil øge viden om ulykker med fodgængere og cyklister, og hermed være med til at pege på andre ulykkestyper og ulykkesbelastede lokaliteter. Dette vil dermed bidrage til, at midler, der afsættes til trafiksikkerhed kommunalt, vil kunne benyttes mere målrettet.

Regionalt pilotprojekt med dataindsamling fra akutmodtagelserne

Region Hovedstaden har mødt stor interesse fra kommuner for at få adgang til data og viden fra hospitalerne til brug for opgaver inden for trafiksikkerhed. Den samme interesse har Region Hovedstaden mødt fra politiets side.

Region Hovedstaden har derfor igangsat indsamling over en periode på op til tre år, afhængigt af finansieringsmuligheder. Dataindsamlingen er godkendt af Sundhedsdatastyrelsen i perioden fra 2023 til 2025. Formålet er at indsamle viden om de trafikulykker, der registreres af akutmodtagelserne. Herudover ønsker Region Hovedstaden at afprøve en model til permanent datahøst og bearbejdning. Målgruppen for data er tænkt til at være kommuner og andre relevante myndigheder og institutioner.

Indsamlingen foregår ved udtræk hver anden måned fra LPR på borgere med dansk bopæl, og som har haft kontakt til et hospital i Region Hovedstaden pga. en trafikulykke indenfor de seneste 2 måneder. Der sendes spørgeskema

⁴ Adgang til LPR-data kræver en særlig godkendelse fra Sundhedsdatastyrelsen. Region Hovedstaden har fået godkendt dataindsamlingen som et forskningsforsøg.

ud via e-Boks til disse, samt til en tilfældigt udvalgt kontrolgruppe. I modsætning til politiets registreringer, så adskiller Region Hovedstadens indsamling sig ved at være borgernes egne svar og stedsangivelser modsat fagpersoners.

Region Hovedstaden forventer med datahøsten at kunne udpege usikre steder i trafikken hurtigt. Region Hovedstaden forventer, udover de vej-/trafikt tekniske informationer, også at kunne vise konsekvenser i form af skader, sygefravær, sundhedskontakter og ændring i transportvaner. Desuden kobles spørgeskemadata med andre relevante registerdata og derigennem forventes bedre forståelse af omstændighederne omkring trafikulykker, sundheds- og samfundskonsekvenser af trafikulykker og risikogrupper. Risikofaktorer kunne for eksempel være sæson og døgn, vejrforhold, transportmiddel, alkohol, medicin og anden påvirkning, brug mobiltelefon, hjelm og lygter, alder, køn, uddannelse, mv.

Region Hovedstadens igangsatte indsamling af trafikulykkesdata vedrører som udgangspunkt kun de registrerede tilfælde via hospitalernes akutmodtagelser og lægevagten, men kan eventuelt udvides med andre oplysninger. De nye data fra akutmodtagelserne kan dog ikke kaste lys over det fulde billede af steder med overhyppighed af trafikulykker eller særlige udfordringer utryghed. Dette kan tilskrives, at der udover de registrerede ulykker altid vil være et ukendt antal trafikulykker, som aldrig registreres. Derudover vil der fortsat være mange situationer med såkaldte næved-ulykker, eller utrygge steder, som ikke registreres eller indgår i officielle statistikker. Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse er derfor ved starten af 2024 i gang med at udvide pilotprojektets kontrolgruppeundersøgelse med en tryghedsundersøgelse, med henblik på at forsøge at fange den del bedre ind.

Foreløbige resultater fremgår af statusrapporten, udarbejdet af Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse i december 2023 (se det andet bilag til mødet i udvalget for trafik og regional udvikling den 5. februar 2024).

Læs mere om projektet på: <https://www.frederiksberghospital.dk/trafikulykke-projekt>

Videreudvikling

Administrationen ser en del udviklingsmuligheder foran sig. Det vil især være værdifuldt at igangsætte en kommunikationskampagne for at få flere borgere til at svare på spørgeskemaundersøgelsen. Ifm. en sådan kampagne, vil det være relevant at samarbejde med bl.a. kommuner og politi. Derudover bør en udbredelse og samkøring med de øvrige fire regioner overvejes, hvor især resten af den sjællandske geografi er interessant, men samtidig er de nordjyske og syddanske geografier relevante, fordi der hos dem foreligger tidligere erfaringer gjort med skadestuedataindsamling. Region Hovedstadens model er inspireret af et lignende projekt i Aalborg via Aalborg Universitet. Endelig gøres

er i 2024 tiltag til at udbygge modellen med geodata om steder, som opleves utrygge af borgerne, eller steder hvor det ofte er lige ved at gå galt, såkaldte 'nærved-ulykker'.

Videre proces og finansiering af dataindsamlingen i 2024 og 2025

Midlerne fra budgetaftalen i 2022 på 800.000 kroner er brugt op ved indgangen til 2024. Administrationen er nået langt med at afdække potentialet ved de nye data fra pilotprojektet. Der har ligget et stort arbejde i at ansøge og få godkendelse fra Sundhedsdatastyrelsen, udvikle og bygge et godt koncept for indsamling af data, igangsættelse, fejlfinding og tilretning og udvidelse med tryghedsundersøgelse. I 2023 er dataindsamlingen sat i gang og den kører videre ind i 2024. Region Hovedstaden vil gerne gå videre med dataindsamlingen, fordi de indledende resultater ser lovende ud, og fordi der interesse fra kommunernes side til at få udviklet et forslag til en driftsløsning. For at komme i mål med en model for en gangbar driftsløsning inden udgangen af 2025 er der imidlertid et behov for at tilføre projektet minimum 1,2 mio. kroner i 2024 og 2025. Med 1,2 mio. kroner er der midler til at holde gang i dataindsamlingen og databehandlingen, men der er ikke rum til større udviklingstiltag og modelopbygning. Administrationen anbefaler derfor at øge budgettet yderligere, hvis der er ønsker om at integrere større udviklingstiltag. Administrationen er i proces med at afsøge mulighederne for ekstern medfinansiering, herunder fra kommunerne og staten. Herefter skal der tages stilling til finansiering og drift af en permanent løsning fra 2026.