
Legevaktkonsultasjoner for hodeskader blant eldre

KORT RAPPORT

HOGNE SANDVIK

hogne.sandvik@outlook.com

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

NORCE Norwegian Research Centre

Bergen

Hogne Sandvik er dr.med., spesialist i allmennmedisin og forsker.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen
interessekonflikter.

Bakgrunn

Hodeskader er en hyppig årsak til innleggelse i sykehus, og pasientene kommer ofte via legevakt. Denne studien ble gjennomført for å undersøke endringer i legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskader for pasienter ≥ 50 år.

Materiale og metode

Elektroniske regningskort fra legevaktleger for pasienter ≥ 50 år i perioden 2006–23 ble gjennomgått. Konsultasjonsrater ble beregnet for hvert år og i fire aldersintervaller. Hodeskader ble identifisert ved hjelp av diagnosekodene for hjernerystelse og hodeskade, og disse ble slått sammen i analysene.

Resultater

I aldersgruppen ≥ 50 år økte den samlede konsultasjonsraten på legevakten fra 21 674 per 100 000 innbyggere i 2006 til 22 444 i 2023. Konsultasjonsraten på grunn av hodeskader økte fra 92 til 270 per 100 000 innbyggere. For aldersgruppen 50–66 år var økningen fra 83 til 166, for aldersgruppen 67–79 år fra 86 til 269, for aldersgruppen 80–89 år fra 138 til 698, og for aldersgruppen ≥ 90 år fra 277 til 1 420.

Fortolkning

Legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskader økte i alle aldersgrupper ≥ 50 år. Blant eldre ≥ 90 år var konsultasjonsraten mer enn fem ganger høyere i 2023 sammenlignet med 2006.

Hovedfunn

Konsultasjonsraten for hodeskader økte fra 92 til 270 per 100 000 innbyggere ≥ 50 år i perioden 2006–23.

Legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskader økte mest blant eldre ≥ 80 år.

Nesten halvparten av alle som legges inn med hodeskade, kommer via legevakten (1). Legevakthåndboken anbefaler lav terskel for innleggelse, men observasjon hjemme kan være tilrådelig ved minimal hodeskade, normal bevissthet, normal klinisk undersøkelse og ingen risikofaktorer (2). De fleste hodeskadene er av mild type, men hos eldre kan de ha mer alvorlige konsekvenser. En kanadisk studie fant at pasienter over 60 år hadde dårligere utkomme enn yngre ved hodeskader klassifisert med samme grad (3). Fallulykker er den dominerende årsaken til hodeskader blant eldre (3). Denne studien ble gjennomført for å analysere om det fra 2006 til 2023 har skjedd endringer i legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskader i ulike aldersgrupper ≥ 50 år.

Materiale og metode

Materialet består av data fra elektroniske regningskort fra legevaktleger i perioden 2006–23, tidligere brukt i utarbeidelse av *Årsstatistikk for legevakt* (4). Papirbaserte refusjonskrav og refusjon som utbetales til pasienten hvis legen ikke har avtale om direkte oppgjør, er ikke med i materialet. Det er beregnet at disse utgjorde 4,9 % av alle legevaktkontaktene i 2006 (5), 2,1 % i 2009 (6) og færre enn 1 % etter 2010 (7). Konsultasjoner og sykebesøk til pasienter på sykehjem honoreres på annen måte, og er ikke med i dette materialet.

Kontaktene ble inkludert i studien dersom pasienten var ≥ 50 år, og regningskortet inneholdt en av konsultasjonstakstene i Normaltariffen (2ad, 2ak eller 2fk). Konsultasjonsrater ble beregnet for hvert år, med nevner definert som innbyggertall hentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB) (8), fratrukket antall personer med langtidsplass i sykehjem (9). Da SSB sin dataserie om sykehjem først startet i 2007, ble tallet fra 2007 benyttet i beregningen av nevneren for 2006. Materialet ble inndelt i fire aldersgrupper med samme inndeling som SSB bruker i oversikten over sykehjemspasienter.

Legevaktlegene bruker diagnosesystemet ICPC-2 (International Classification of Primary Care). I denne studien er diagnosekodene for hjernerystelse (N79) og hodeskade (N80) slått sammen til «hodeskade». Diagnostiske kriterier for hjernerystelse er traume mot hodet med midlertidig tap av bevissthet eller nevrologiske senfølger. Hodeskade er definert som traume mot hodet med cerebral skade [\(10\)](#). I tillegg ble samlet antall skader (ikke bare hodeskader) registrert ved hjelp av de samme ICPC-kodene som Folkehelseinstituttet benyttet i rapporten *Skadebildet i Norge* [\(11\)](#). Materialet omfatter alle elektroniske regningskort i perioden, og data er presentert uten konfidensintervall.

Anonymiserte datafiler ble utlevert fra Kontroll og utbetaling av helserefusjoner (KUHR). Årsstatistikken for legevakt har blitt vurdert av personvernansvarlig i Nav og personvernombudet for forskning [\(4\)](#). Siden det ikke er mulig å identifisere enkeltpersoner i materialet, verken direkte eller indirekte, er prosjektet ikke underlagt meldeplikt etter personopplysningsloven.

Resultater

Det totale antallet legevaktkonsultasjoner blant personer ≥ 50 år økte fra 323 098 i 2006 til 456 432 i 2023, henholdsvis 21 674 og 22 444 per 100 000 innbyggere. Alle skadekonsultasjoner utgjorde 42 085 i 2006 og 50 777 i 2023, henholdsvis 2 823 og 2 497 per 100 000 innbyggere.

Antall konsultasjoner på grunn av hodeskade økte fra 1 375 i 2006 (92 per 100 000 innbyggere) til 5 491 i 2023 (270 per 100 000 innbyggere). Kvinnelige pasienter var lett overrepresentert i alle år, med lavest andel i 2010 (50,3 %) og høyest andel i 2023 (54,3 %). Tabell 1 viser en oversikt over antall konsultasjoner i ulike aldersgrupper for hvert år.

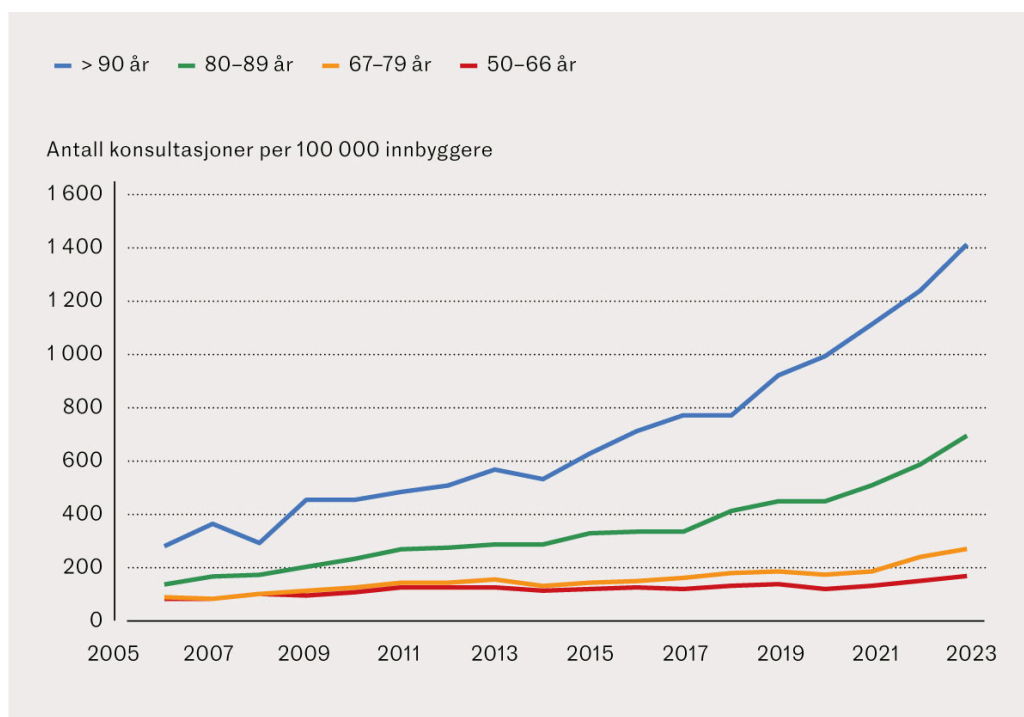
Tabell 1

Årlig antall legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskade i fire ulike aldersgrupper

Årstall	Alder (år)				Sum
	50–66	67–79	80–89	≥ 90	
2006	757	330	232	56	1 375
2007	753	307	279	77	1 416
2008	971	398	291	66	1 726
2009	942	429	337	111	1 819
2010	1 078	488	391	114	2 071
2011	1 241	590	446	133	2 410
2012	1 280	615	458	147	2 500
2013	1 288	692	473	169	2 622
2014	1 155	616	472	165	2 408

Årstall	Alder (år)				Sum
	50–66	67–79	80–89	≥ 90	
2015	1 215	695	532	203	2 645
2016	1 317	762	540	235	2 854
2017	1 239	873	542	261	2 915
2018	1 416	997	679	264	3 356
2019	1 499	1052	755	319	3 625
2020	1 304	999	777	348	3 428
2021	1 469	1 124	901	403	3 897
2022	1 705	1 488	1 066	458	4 717
2023	1 941	1 718	1 313	519	5 491

Figur 1 viser at konsultasjonsraten på grunn av hodeskader økte i alle aldersgrupper. I aldersgruppen 50–66 år doblet raten seg. Sammenlignet med 2006 var konsultasjonsraten i 2023 tre ganger høyere i aldersgruppen 67–79 år, og fem ganger høyere i aldersgruppene 80–89 år og ≥ 90 år.



Figur 1 Årlige konsultasjonsrater på legevakt på grunn av hodeskade for fire ulike aldersgrupper fra 2006 til 2023.

Diskusjon

Denne studien viser at legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskader økte kraftig i aldersgruppene fra 80 år og eldre i perioden 2006–23. Antallet konsultasjoner i aldersgruppen var mer enn seks ganger høyere i 2023

sammenlignet med 2006. Konsultasjonsraten var mer enn fem ganger høyere, noe som taler for at økningen ikke bare kan forklares av det økte antallet eldre i befolkningen, men også av en høyere forekomst av hodeskader. Antall hjemmeboende eldre er sterkt økende, og eldre er mer utsatt for fallulykker (3).

Terskelen for å oppsøke legevakt etter en hodeskade kan ha endret seg i perioden, noe som kan påvirke funnene i studien. De fleste pasienter ringer legevakten på forhånd og får enten råd om å avvente eller komme til undersøkelse (12). Både Legevakthåndboken og de skandinaviske retningslinjene for hodeskader fra 2013 anbefaler lav terskel for innleggelse (2, 13), og ifølge Legevaktindeks er høy alder eller skrøpelighet en faktor som tilsier snarlig legeundersøkelse (14). Dette kan bidra til å forklare høyere forekomst av legevaktkonsultasjoner blant eldre, men det er usikkert om endret terskel for å oppsøke legevaktslege ved hodeskader kan forklare den sterke økningen i konsultasjoner de senere årene, slik som ble funnet i denne studien.

Norsk pasientregister viser også et økende antall innleggelser på grunn av hodeskader, men dataene er ikke fordelt på aldersgrupper (15).

Innleggesraten på grunn av hodeskader var 948 per 100 000 innbyggere i 2016, som er det tidligste året med tilgjengelige data. Tilsvarende tall for 2023 var 1 116 per 100 000 innbyggere. Dødsårsaksregisteret publiserer antall dødsfall på grunn av fallulykker, men ikke spesifikt for hodeskader (16). Dette registeret viser at dødsraten på grunn av fallulykker i alderen ≥ 80 år har økt fra 106 per 100 000 innbyggere i 2006 til 250 i 2023.

Denne studien fant en sterk økning i legevaktkonsultasjoner på grunn av hodeskade blant eldre. Sammenholdt med registerdata som viser både økt antall sykehusinnleggelser grunnet hodeskader og økt dødsrate grunnet fallskader blant eldre, gir denne studien grunn til å tro at funnene gjenspeiler en reelt økende risiko for at hjemmeboende eldre pådrar seg hodeskader. Helsedirektoratet har nylig publisert faglige råd om fallforebygging hos eldre (17). Fallforebyggende tiltak bør iverksettes når legevakten får inn eldre med hodeskader. Slike tiltak kan for eksempel være hjemmebesøk ved sykepleier, fysioterapeut og/eller ergoterapeut.

Artikkelen er fagfellevurdert.

REFERENCES

1. Blinkenberg J, Pahlavanyali S, Hetlevik Ø et al. General practitioners' and out-of-hours doctors' role as gatekeeper in emergency admissions to somatic hospitals in Norway: registry-based observational study. BMC Health Serv Res 2019; 19: 568. [PubMed][CrossRef]
2. Johansen IH, Blinkenberg J, Arentz-Hansen C et al. Legevakthåndboken. <https://lvh.no/> Lest 3.7.2024.
3. LeBlanc J, de Guise E, Gosselin N et al. Comparison of functional outcome following acute care in young, middle-aged and elderly patients with traumatic brain injury. Brain Inj 2006; 20: 779–90. [PubMed][CrossRef]

4. Sandvik H, Hunskaar S, Blinkenberg J. Årsstatistikk for legevakt 2023. Rapport nr. 1-2024. <https://hdl.handle.net/11250/3118500> Lest 3.7.2024.
 5. Nossen JP. Hva foregår på legekantorene? Konsultasjonsstatistikk for 2006. NAV-rapport nr 4 2007. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/nav-rapportserie/nav-rapporter/hva-foregar-pa-legekantorene> Lest 4.9.2024.
 6. HELFO. Analyserapport. Fastleger, legevakt og avtalespesialister. Aktivitetsstatistikk 2009. Oslo: Helseøkonomiforvaltningen, 2011.
 7. Analyserapport. Statistikk over legars takstbruk 2010. Oslo: Helseøkonomiforvaltningen, 2012.
 8. Statistisk sentralbyrå. Statistikkbanken: Befolkning. <https://www.ssb.no/statbank/table/07459/> Lest 3.7.2024.
 9. Statistisk sentralbyrå. Statistikkbanken: Sjukeheimar, heimetenester og andre omsorgstenester. <https://www.ssb.no/statbank/table/06969> Lest 3.7.2024.
 10. Helsedirektoratet. FinnKode. Søk i ICPC-2. <https://finnkode.helsedirektoratet.no/icpc2/chapter> Lest 18.9.2024.
 11. Ohm E, Madsen C, Alver K. Skadebildet i Norge. Fordeling etter utvalgte temaområder. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2019/skadebildet-i-norge.-fordeling-etter-utvalgte-temaomrader> Lest 3.7.2024.
 12. Eikeland OJ, Midtbø V, Blinkenberg J et al. Vaktårnprosjektet. Epidemiologiske data frå legevakt. Samlerapport for 2023. Rapport nr. 3-2024. <https://nklm.norceresearch.no/file/vakttarnrapport> Lest 3.7.2024.
 13. Sundstrøm T, Wester K, Enger M et al. Skandinaviske retningslinjer for akutt håndtering av voksne pasienter med minimal, lett eller moderat hodeskade. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: E1–6. [PubMed][CrossRef]
 14. Nasjonalt kompetanesenter for legevaktmedisin. Legevaktindeks. Beslutningsstøtte for legevakthenvendelser. Hodeskader. <https://legevaktindeks.no/hodeskader/> Lest 3.7.2024.
 15. Folkehelseinstituttet. Statistikk og rapporter fra Norsk pasientregister (NPR). <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/statistikk-fra-npr/aktivitet-somatiske-sykehus> Lest 3.7.2024.
 16. Folkehelseinstituttet. Dødsårsaksregisteret - statistikkbank <https://statistikkbank.fhi.no/dar/> Lest 3.7.2024.
 17. Nasjonale faglige råd. Fallforebygging hos eldre. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fallforebygging-hos-eldre> Lest 3.7.2024.
-

Publisert: 3. oktober 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0215

Mottatt 16.4.2024, første revisjon innsendt 7.6.2024, godkjent 4.9.2024.
Publisert under åpen tilgang CC BY-ND. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. mars 2026.