

Vergaderjaar 2008–2009

29 398

Maatregelen verkeersveiligheid

Nr. 127

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VERKEER EN WATERSTAAT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 november 2008

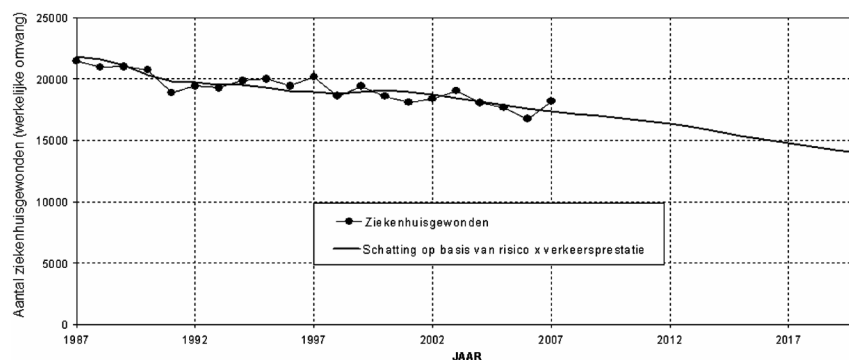
Hierbij meld ik u dat het aantal ziekenhuisgewonden als gevolg van verkeersongevallen in 2007 18 190 bedroeg. Dit cijfer is tot stand gekomen via de standaard berekeningswijze die de Dienst Verkeer en Scheepvaart (DVS) hanteert. Daarbij wordt gebruik gemaakt van resultaten van een koppeling van registraties van de politie en van ziekenhuizen; op basis daarvan wordt een zo goed mogelijk statistisch verantwoorde (op tientallen afgeronde) schatting gemaakt van het werkelijke aantal ziekenhuisgewonden. Deze ophoging is noodzakelijk omdat er ook mensen in het ziekenhuis belanden, die niet in politieregister voorkomen en in ziekenhuizen niet als verkeersslachtoffer worden gecodeerd.

Het overzicht van de aantallen ziekenhuisgewonden in de afgelopen jaren is als volgt:

Afgerond op 10-tallen	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Ziekenhuisgewonden	18 110	18 380	19 040	18 060	17 680	16 750	18 190

De langetermijntrend daalt sinds het begin van de registraties met ruim 1% per jaar. Het aantal van 18 190 ziekenhuisgewonden in 2007 ligt iets boven de trendlijn, maar we houden nog steeds zicht op het halen van de doelstellingen 2010 en 2020 (maximaal 17 000 respectievelijk 12 250 ziekenhuisgewonden). Zie de figuur op de volgende bladzijde. Want we blijven streven naar permanente verbetering, om het leed dat verkeersongevallen met zich mee kunnen brengen verder te verminderen. Ten opzichte van 2006 is sprake van een stijging van 8,6%. Het relatief grote verschil tussen 2007 en 2006 kan vooral worden verklaard doordat het aantal in 2006 ongeveer 5% onder de trend lag. Dit neemt niet weg dat de daling van het aantal ziekenhuisgewonden als gevolg van een verkeersongeval achter blijft bij die van het aantal verkeersdoden. Dit onderstreept andermaal de noodzaak om door te blijven gaan met het nemen van verkeersveiligheidsmaatregelen. In het Strategisch Plan verkeersveiligheid,

dat ik op 10 juli 2008 naar uw Kamer heb gestuurd, is aangegeven op welke wijze ik daar de komende jaren, samen met vele partners (decentrale overheden, maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven) mee verder wil gaan.



Nadere analyse

De spreiding van de ziekenhuisgewonden over vervoerwijzen en leeftijdsgroepen laat een vergelijkbaar beeld zien als vorige jaren: een hoog aandeel fietsers (ruim 43%) en een geleidelijke stijging van het aandeel 65+-ers (van 18,7% in 2002 via 19,8% in 2005 naar 20,6% in 2007). Dit is waarom fietsers en ouderen doelgroepen zijn die, conform het Strategisch Plan verkeersveiligheid, de komende jaren extra aandacht zullen krijgen.

Van «ziekenhuisgewonden» naar «ernstig gewonden»

In mijn brief van 27 december 2007 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2007–2008, 29 298, nr. 37) meldde ik u dat deze definitie zal worden gewijzigd. Niet iedereen die in het ziekenhuis belandt, is immers ernstig gewond, zo blijkt uit onderzoek van de SWOV¹. Daarom worden voortaan alleen de *ernstig gewonden* meegeteld; dat zijn personen die als gevolg van verkeersongevallen letsel hebben opgelopen in de categorie MAIS2² of ernstiger. Mensen met lichter letsel vallen voortaan onder de categorie «licht gewond», ook al zijn zij langer dan 24 uur in het ziekenhuis opgenomen geweest.

Volgens deze nieuwe definitie komt het aantal ernstig gewonden als gevolg van verkeersongevallen in 2007 uit op (afgerond) 12 900. Dit is het aantal *geregistreerde* ernstig gewonden volgens het Landelijk Medisch Register (LMR). Het overzicht van deze categorie gewonden in de afgelopen jaren is als volgt:

Afgerond op 100-tallen	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Ernstig gewonden	13 100	13 500	13 600	13 300	13 100	12 000	12 900

Om tot een verantwoorde schatting van het werkelijke aantal ernstig gewonden te komen, moet het geregistreerde aantal (net als in de huidige methode) nog worden opgehoogd op basis van een schattingsmodel. Er zijn echter nog onvoldoende gegevens beschikbaar om die ophoging verantwoord te schatten. Vanwege deze onzekerheid zijn deze cijfers afgerond op honderdtallen. Naar verwachting zullen in de loop van 2009 wel voldoende gegevens beschikbaar zijn om een verantwoorde schatting van het werkelijke aantal ernstig gewonden te kunnen maken. De getallen in bovenstaande reeks zullen dan worden aangepast. Als gevolg van de

¹ SWOV R-2007-02, Verkeersgewonden in het ziekenhuis, Kampen, Ir. L.T.B. van.

² Het Maximum Abbreviated Injury Scale (MAIS)-systeem «scoort» de ernst van afzonderlijk letsel op een schaal van 1 t/m 6; de AIS-score van het zwaarste letsel (bij meer dan een letsel) bepaalt de score van een individueel slachtoffer.

overstap in definitie zullen dan ook de doelstellingen 2010 en 2020 worden herberekend.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Verkeer en Waterstaat,
C. M. P. S. Eurlings