



Letselfs door Geweld

Cijfers 2017



Disclaimer

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele, in deze uitgave voorkomende, onjuistheden of onvolkomenheden.

Overname van tekst of gedeelten van tekst is toegestaan, mits met de juiste bronvermelding. Indien tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.

Privacy en gegevensbescherming

VeiligheidNL gaat zorgvuldig om met persoonsgegevens en behandelt deze vertrouwelijk. Zo worden persoonsgegevens alleen verwerkt door personen met een geheimhoudingsplicht en voor het doel waarvoor deze gegevens zijn verzameld. Daarbij zorgt VeiligheidNL voor passende beveiliging van persoonsgegevens.

VeiligheidNL behandelt uw persoonlijke gegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) zoals deze sinds 25 mei 2018 geldt.

Lees meer over onze privacy verklaring op www.veiligheid.nl/privacy



Letsels door Geweld

Cijfers 2017

Rapport 752
Projectnummer

Henrike van der Does
Christine Stam

Uitgegeven door
VeiligheidNL
Postbus 75169
1070 AD Amsterdam
www.veiligheid.nl

december 2018

Inhoudsopgave

Hoofdstuk		Pagina
Samenvatting		5
1	Overzicht van de problematiek	6
1.1	Stand van zaken	6
1.2	Trends	6
2	SEH-bezoeken	8
2.1	Leeftijd en geslacht	8
2.2	Toedracht	9
2.2.1	Geweldsmechanisme	9
2.2.2	Relatie slachtoffer-dader	10
2.2.3	Locatie	10
2.3	Letsel	11
2.3.1	Type en locatie	11
2.3.2	Ernst	11
2.4	Kosten	11
3	Overige letselgegevens: Overledenen	13
4	Verantwoording	16
4.1	Algemeen	16
4.2	Letsel Informatie Systeem (LIS)	16
4.2.1	Ernstig letsel	16
4.2.2	Betrouwbaarheidsinterval	18
4.2.3	Directe medische kosten en verzuimkosten	18
4.2.4	Trends	18
4.3	Andere databestanden	19
Referenties		20
Bijlage 1 SEH-bezoeken		21
Bijlage 2 Overledenen		27

Samenvatting

In 2017 vonden in Nederland naar schatting 15.400 bezoeken aan een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling plaats in verband met letsel door geweld oftewel 90 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners. Een derde van de letsels werd als ernstig gecodeerd en in twaalf procent van de gevallen werd het slachtoffer opgenomen in het ziekenhuis. In 2017 kwamen 132 Nederlandse ingezetenen door geweld om het leven. Er is sprake van een gunstige ontwikkeling over de periode 2008-2017. Het aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel door geweld is in de laatste tien jaar gedaald. Het aantal doden door geweld is gedaald in de periode van 2008 tot 2016, alleen in het laatste jaar was er weer een stijging te zien.

Vooraf mannen in de leeftijd van 15 tot en met 29 jaar waren slachtoffer van geweld wat leidde tot letsel dat op een SEH-afdeling behandeld moest worden. Mannen in de leeftijd 25-29 jaar en 40-44 jaar hadden de grootste kans om slachtoffer te worden van geweld (rekening houdend met het aantal inwoners). Ook vielen de meeste doden onder mannen in deze twee leeftijdsgroepen.

Het geweldsletsel behandeld op de SEH-afdeling was met name veroorzaakt door gebruik van lichaamskracht. Bij het geweld met dodelijke afloop was twee vijfde het gevolg van geweld met een scherp wapen zoals een mes. Wat betreft de SEH-bezoeken zagen we dat de dader, voor zover bekend, met name een bekende van het slachtoffer was. Bij vrouwen was dit vaak de partner of ex-partner. Als er gekeken wordt naar de locatie waar het geweld plaatsvond dat was dit bij mannen het vaakst op straat, bij vrouwen in en om huis.

Slachtoffers van geweld werden het meest behandeld voor licht hersenletsel. In 2017 bedroegen de directe medische kosten voor de slachtoffers van letsel door geweld behandeld op de SEH-afdeling en/of opgenomen in het ziekenhuis 24 miljoen euro.

1

Overzicht van de problematiek

1.1

Stand van zaken

In 2017 waren er in Nederland naar schatting 15.400 (95% BI: 13.300 – 17.700) SEH-bezoeken voor de behandeling van letsel door geweldpleging. Dit komt overeen met 90 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners. Een derde van de letsels werd als ernstig gecodeerd (zie Verantwoording) en in twaalf procent (1.900) van de gevallen was opname in het ziekenhuis nodig. In 2017 overleden 132 ingezetenen aan de gevolgen van geweld.

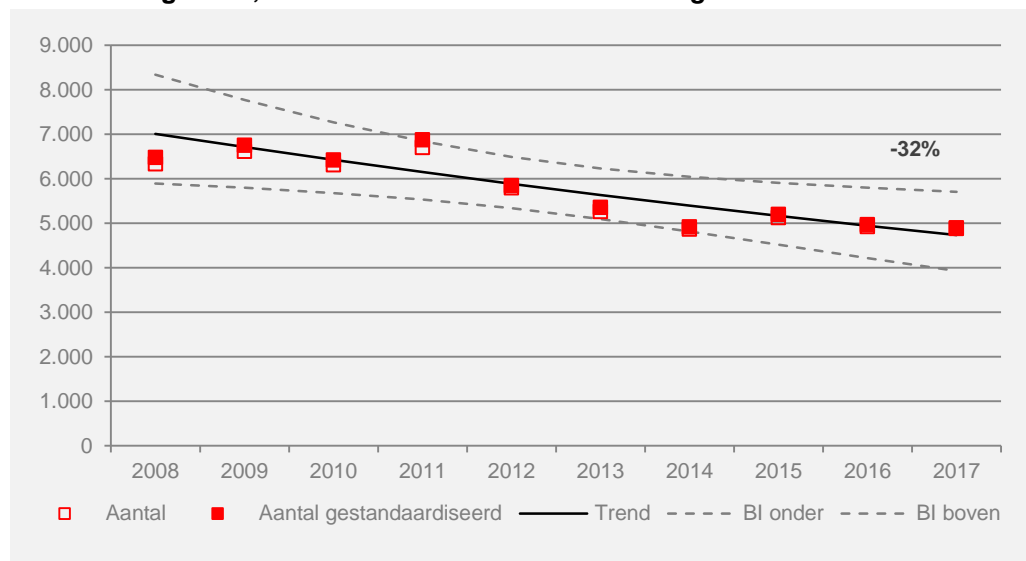
1.2

Trends

Om iets te kunnen zeggen over de ontwikkelingen van de problematiek rondom letsels door geweld kijken we naar het verloop in het aantal SEH-bezoeken in verband met *ernstig* letsel (zie Verantwoording).

In de afgelopen tien jaar kunnen we spreken van een significante daling van 32 procent van het aantal SEH-bezoeken voor ernstig letsel door geweld (figuur 1). Er is hier dus sprake van een gunstige ontwikkeling.

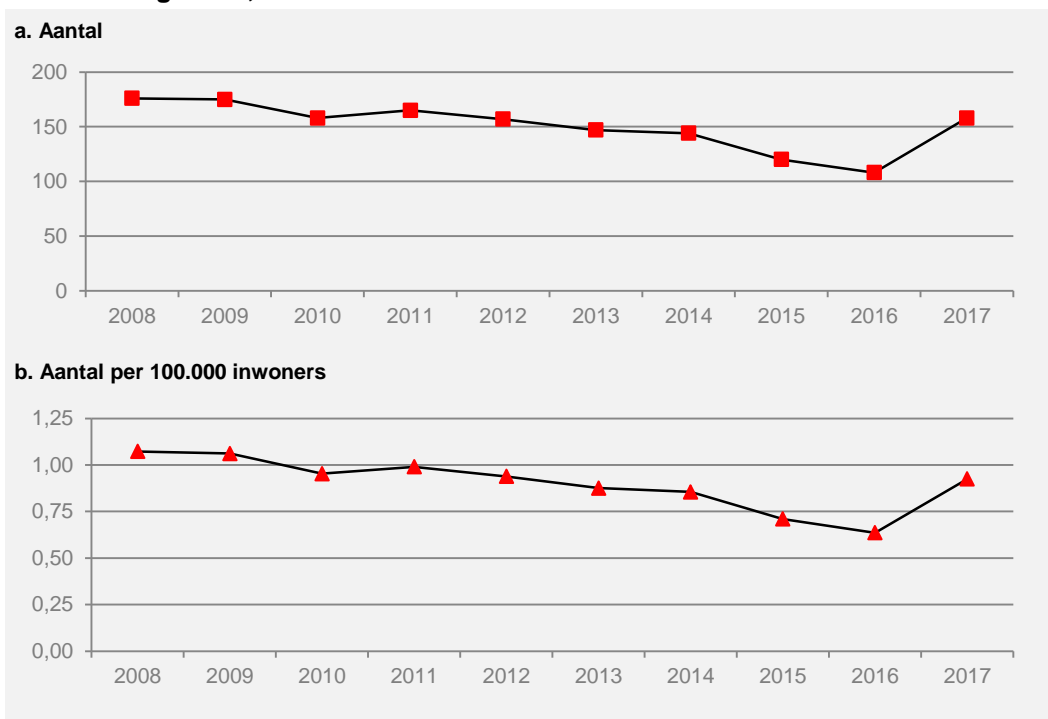
Figuur 1 Letsel door geweld; Trend SEH-bezoeken n.a.v. *ernstig* letsel



Bron: Letsel Informatie Systeem 2008-2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2008-2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

Kijkend naar het aantal doden door geweld is te zien dat het aantal doden jarenlang gedaald is. In 2017 is het aantal doden echter opvallend hoger dan in de jaren daarvoor. De tijd zal moeten uitwijzen of 2017 een uitzondering vormt of dat de gunstige ontwikkeling ten einde is (figuur 2a). Wanneer we rekening houden met het aantal inwoners verandert het beeld niet (figuur 2b).

Figuur 2 Letsel door geweld; Trend overledenen



Bron: Bevolkingsstatistiek 2008-2017, Centraal Bureau voor de Statistiek, Doodsoorzakenstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek (Statline 18 okt 2018)

2

SEH-bezoeken

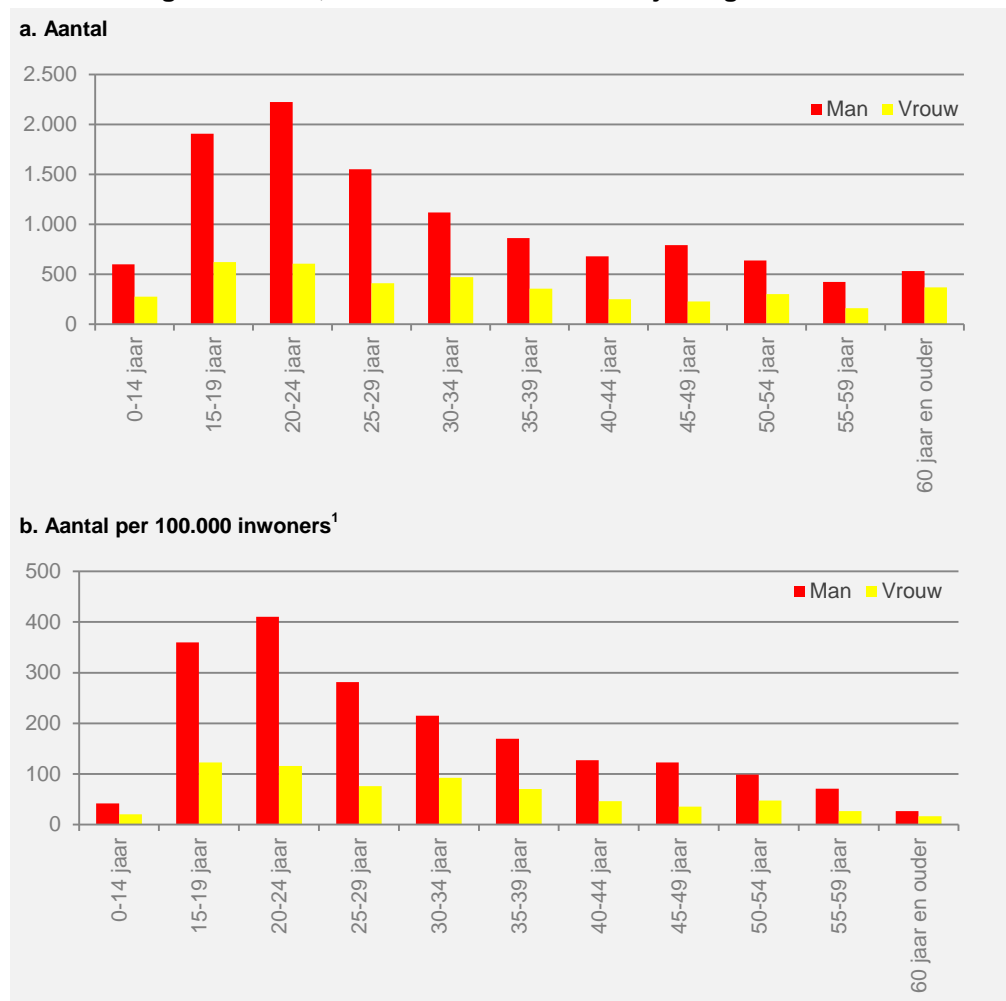
2.1

Leeftijd en geslacht

In bijna drie op de vier gevallen was het slachtoffer dat de SEH-afdeling bezocht in verband met letsel door geweld een man (74%, 11.300), in een kwart van de gevallen was het slachtoffer een vrouw (26%, 4.100; bijlage 1 tabel 1a), dit beeld is gelijk aan dat van vorig jaar. De meeste slachtoffers waren in de leeftijd van 15 tot en met 24 jaar (35%, 5.400). De combinatie van leeftijd en geslacht laat zien dat mannen in de leeftijdsgroep 20 tot en met 24 jaar vormden de grootste groep (figuur 3a, bijlage 1 tabel 1a). Onder de vrouwen was dit, samen met de leeftijdscategorie van 15 tot 19 jaar, ook de grootste leeftijdscategorie maar aanzienlijk lager in omvang.

Wanneer we kijken naar het aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners, dan blijft het beeld in grote lijnen hetzelfde (figuur 3b). Dit betekent dat jonge mannen in de leeftijd 20 tot en met 24 jaar de grootste kans hadden om slachtoffer te worden van geweld met letsel dat op de SEH-afdeling behandeld moest worden.

Figuur 3 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar leeftijd en geslacht

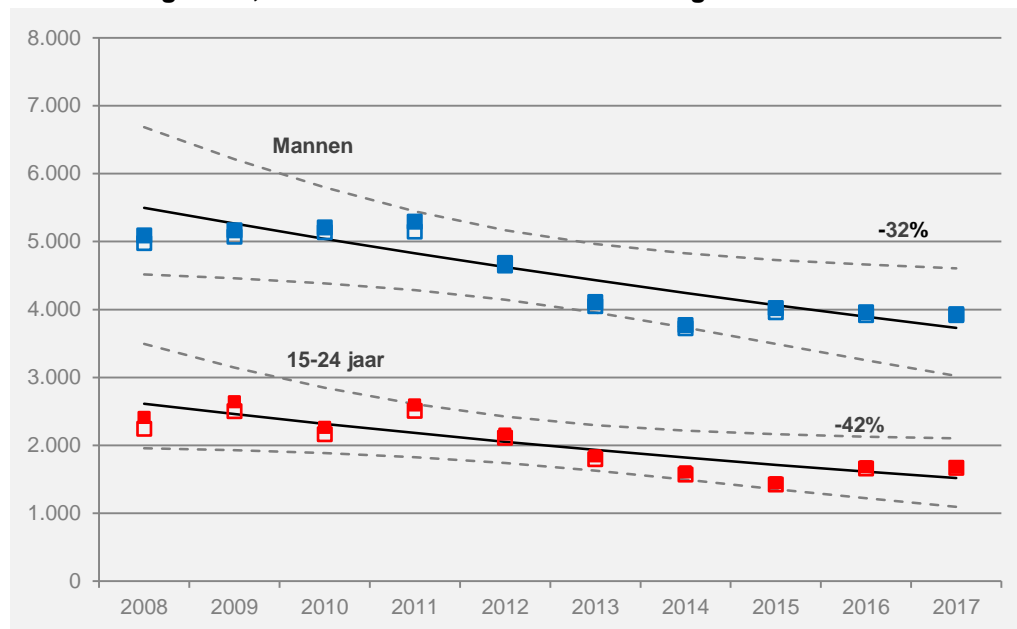


Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van betreffende leeftijd en geslacht

Over de afgelopen tien jaar is het aantal SEH-bezoeken voor geweldsletsel bij mannen significant gedaald (figuur 4). Bij vrouwen was er ook een daling te zien maar deze was niet significant. Kijkend naar de leeftijd van de slachtoffers van geweld die de SEH-afdeling bezochten, dan was er een significante daling in de leeftijdscategorie van 15 tot en met 24 jaar te zien (figuur 4). De overige leeftijdscategorieën lieten geen significante daling zien.

Figuur 4 Letsel door geweld; Trend SEH-bezoeken n.a.v. ernstig letsel¹



Bron: Letsel Informatie Systeem 2008-2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2008- 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Open symbool = Aantal / Gesloten symbool = Aantal gestandaardiseerd naar 2017 / Ononderbroken lijn = Trend op basis van gestandaardiseerde aantallen / Onderbroken lijnen = BI rondom trendlijn. Open symbool wordt (deels) overlapt door het gesloten symbool, waardoor het open symbool hier niet overal zichtbaar is.

2.2 Toedracht

2.2.1 Geweldsmechanisme

In verreweg de meeste gevallen was er sprake van geweld door middel van lichaamskracht (72%, 11.100). Dit geldt in het algemeen evenals bij de mannen, vrouwen en in de verschillende leeftijdscategorieën (bijlage 1 tabel 3-4), dit is niet veranderd ten opzichte van vorig jaar.

Wat betreft de andere geweldsmechanismen zijn er wel wat kleine verschillen tussen mannen en vrouwen. Zo staat bij de mannen letsel door scherp wapen of voorwerp zoals een mes op de tweede plaats, terwijl bij vrouwen dit letsel door seksuele mishandeling is (bijlage 1 tabel 3). Een nadere analyse naar geslacht en leeftijd laat zien dat seksuele mishandeling met name plaats vond bij vrouwen tot en met 24 jaar.

Het aantal SEH-bezoeken naar aanleiding van ernstig letsel door lichaamskracht nam in de afgelopen tien jaar significant af met 28 procent. Voor de andere geweldsmechanismen was geen significante trend zichtbaar.

2.2.2

Relatie slachtoffer-dader

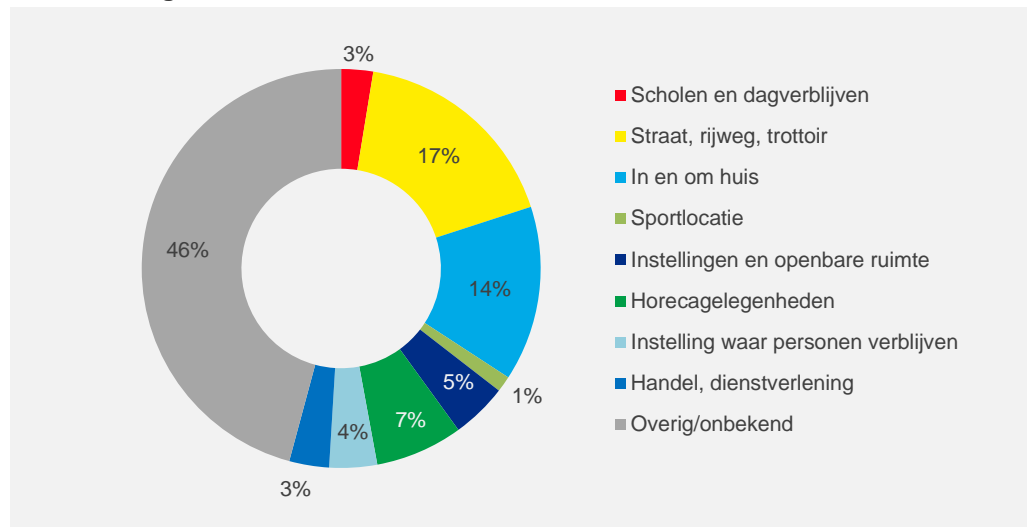
In het algemeen vond, zover bekend, in 2017 het geweld evenals eerdere jaren vaker plaats door een bekende (29%, 4.500) dan door een onbekende (7%, 1.100) (bijlage 1 tabel 5). Echter het aandeel gevallen waarbij geen informatie geregistreerd is over de relatie slachtoffer-dader is groot, namelijk respectievelijk 61 procent, waardoor gegevens hierover met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden. Opvallend is dat bij de vrouwen veel vaker dan bij de mannen informatie beschikbaar is over de dader (bijlage tabel 5). Bij de vrouwen was in 2017 ongeveer in twee derde van de gevallen enige informatie beschikbaar over de dader (62%; 38% onbekend), bij de mannen was dat de helft minder (31%; 69% onbekend). Ook per leeftijdsgroep zijn er verschillen wat betreft het aandeel 'Onbekend' (bijlage 1 tabel 6). Dit maakt het lastig mannen en vrouwen en leeftijdsgroepen met elkaar te vergelijken. Zowel bij mannen als bij vrouwen als in alle leeftijdsgroepen was, zover bekend, de dader het vaakst een bekende. Bij vrouwen was zelfs in meer dan de helft van de gevallen sprake van een bekende (55%, 2.200), vaak een partner of ex-partner (bijlage 1 tabel 5). Bij mannen was de dader in 20 procent van de gevallen een bekende (2.200).

2.2.3

Locatie

Het geweld vond het vaakst op straat plaats (18%, 2.700) en daarna in en om huis (14%, 2.200, figuur 5; bijlage 1 tabel 7). Bij de mannelijke slachtoffers vond ook de geweldpleging het vaakst op straat plaats (2.200, 20%), bij vrouwen was dit in en om huis (1.200, 28%; bijlage 1 tabel 7). Als we gaan kijken naar de leeftijdscategorieën en de locatie waar het geweld plaatsvond, dan valt op dat het bij de jongste slachtoffers het geweld het vaakst plaats vond op scholen en dagverblijven (200, 25%), in de categorie van 15 tot en met 54 jaar was dit met name op straat (2.300, 18%) en in de oudste categorie van 55 jaar en ouder was dit in en om huis (500, 31%; bijlage 1 tabel 8). Bij deze cijfers moet opgemerkt worden dat percentage onbekend groot was (46%). Dit maakt het vergelijken van de groepen lastig.

Figuur 5 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar locatie



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL

2.3 Letsel

2.3.1 Type en locatie

Slachtoffers van geweld werden het meest op de SEH-afdeling behandeld voor een fractuur (27%, 4.000), gevolgd door oppervlakkig letsel (24%, 3.700; bijlage 1 tabel 9). Dit waren in 2016 ook de meest voorkomende letsels door geweld. Licht hersenletsel kwam, evenals in 2016, het meeste voor (11%, 1.600; tabel 1, bijlage 1 tabel 10).

Tabel 1 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar type letsel

	Aantal	%	Aantal per 100.000 inwoners
Licht hersenletsel	1.600	11	10
Fractuur hand/vinger	1.600	10	9
Oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	1.500	10	9
Open wond hoofd	1.400	9	8
Fractuur aangezicht/kaak	800	5	5

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL

In twaalf procent (1.900) van de gevallen werd het slachtoffer na behandeling op de SEH-afdeling opgenomen in het ziekenhuis.

2.3.2 Ernst

Van alle geweldsletsels behandeld op de SEH-afdeling werd 32 procent als ernstig beschouwd (4.900, 29 per 100.000 inwoners; bijlage 1 tabel 1b). Van de mannen die met geweldsletsel op de SEH-afdeling werden behandeld had 35 procent ernstig letsel, bij de vrouwen was dit 24 procent (3.900 en 1.000 respectievelijk; bijlage 1 tabel 1b). Wat betreft leeftijd was te zien dat binnen de leeftijdsgroep 0-14 jaar het aandeel ernstige letsels het grootst (41%), gevolgd door de groep van 55 jaar en ouder (36%; bijlage 1 tabel 1b). Mannen in de leeftijd van 15 tot en met 24 jaar hadden veruit de grootste kans om met ernstig letsel door geweld op de SEH-afdeling te belanden (130 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners; bijlage 1 tabel 1b).

Kijkend naar het percentage aan ernstige geweldsletsels per geweldsmechanisme, dan kwam het schot door een vuurwapen eruit met het hoogste percentage ernstige letsels (41%, <100). Bij lichaamskracht was dit ter vergelijking 34 procent (3.800; bijlage 1 tabel 2).

2.4 Kosten

De directe medische kosten voor het letsel door geweld waarvoor het slachtoffer op de SEH-afdeling behandeld werd en/of voor werd opgenomen in het ziekenhuis bedroegen in 2017 24 miljoen euro, wat gemiddeld 1.500 euro per letsel is. Licht en ernstig hersenletsel staan op de eerste respectievelijk tweede plaats qua totale directe medische kosten (tabel 2). In tabel 2 is te zien dat de gemiddelde kosten per letsel sterk variëren.

Naast medische kosten zorgden de geweldsletsels ook voor arbeidsverzuim. De totale kosten voor arbeidsverzuim ten gevolge van letsel door geweld bedroegen in 2017 46 miljoen euro.

Tabel 2 Letsel door geweld 2017; top 5 totale directe medische kosten¹

	Totaal (€)	Gemiddeld (€)
Trauma capitis/licht hersenletsel	2.900.000	1.700
Ernstig schedel/hersenletsel	2.200.000	6.100
Fractuur hand/vinger	2.000.000	1.100
Fractuur aangezicht/kaak	1.700.000	1.700
Oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	1.300.000	900

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2017, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

¹ Directe medische kosten voor de geweldsletsels waarvoor slachtoffers op de SEH-afdeling werden behandeld en/of werden opgenomen in het ziekenhuis

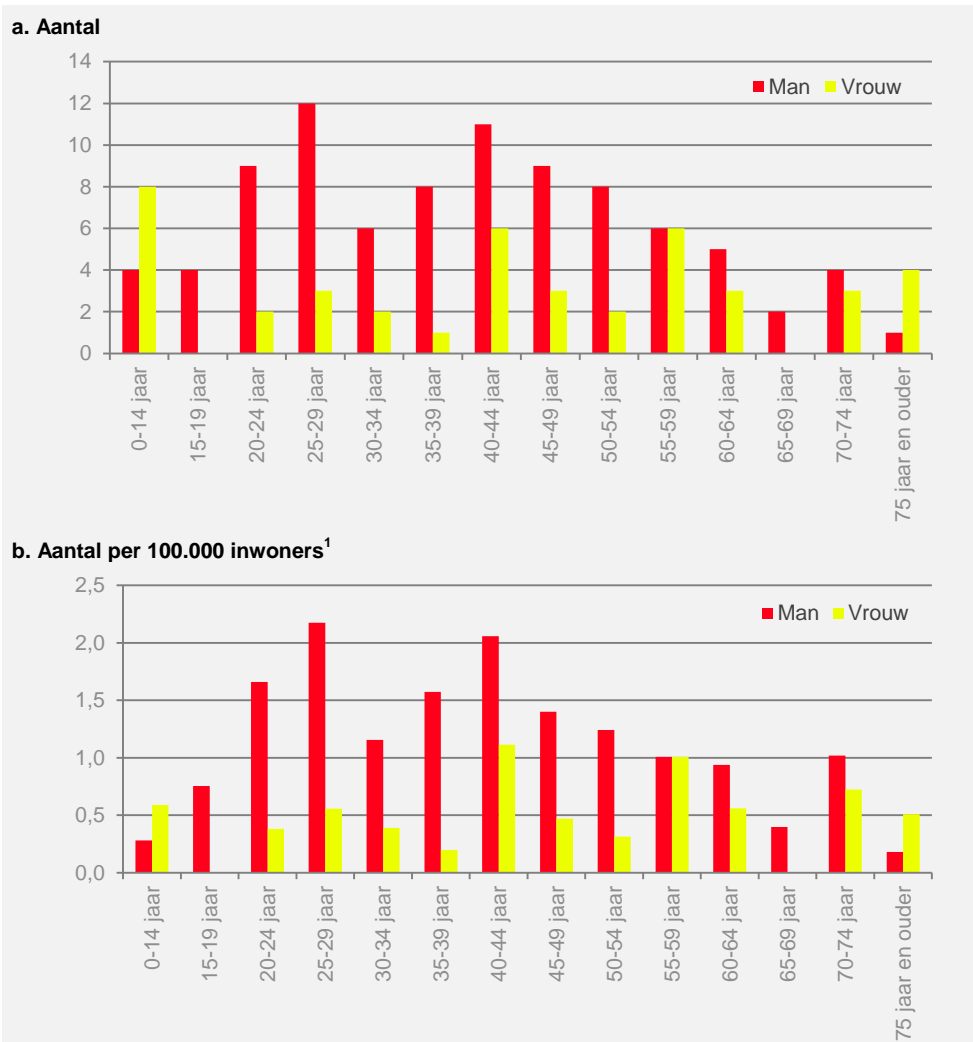
3

Overige letselgegevens: Overledenen

In 2017 overleden er in Nederland 132 ingezetenen aan de gevolgen van geweld. In totaal vonden er 158 moorden plaats in Nederland (ingezetenen en niet-ingezetenen).

In twee derde van de gevallen was het slachtoffer een man (bijlage 2, tabel 1). De meeste slachtoffers (ingezetenen) vielen in de leeftijdscategorieën 25 tot en met 29 jaar en 40 tot en met 44 jaar. De mannen waren in vrijwel alle leeftijdscategorieën in de meerderheid (figuur 6a), vrouwen in de jongste (0-14 jaar) en oudste leeftijdsgroep (75 jaar en ouder). Als er gekeken wordt naar de kans om te overlijden door geweld, uitgedrukt als aantal overledenen per 100.000 inwoners, dan hadden in 2017 bij de mannen de leeftijdsgroepen van 25 tot 30 jaar en van 40 tot 45 jaar de grootste kans om door geweldpleging om het leven te komen, bij de vrouwen was dat de leeftijdsgroep 40-44 jaar (figuur 6b).

Figuur 6 Overledenen door geweld 2017; naar leeftijd en geslacht

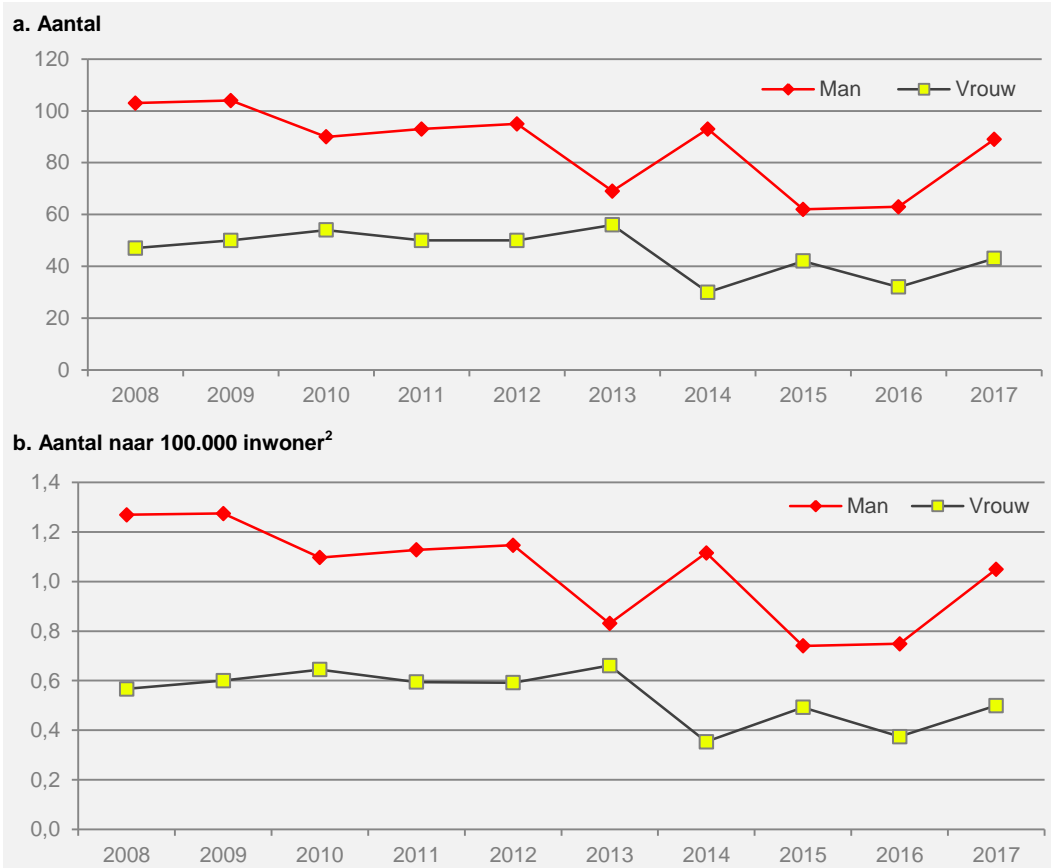


Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek (Statline 18 okt 2018); Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd en/of geslacht

Het aantal dodelijke slachtoffers van geweld is ten opzichte van tien jaar geleden gedaald (zie ook hfst1.1), met name bij de mannen, maar ten opzichte van vorig jaar is er weer een stijging te zien (figuur 7a). Ook als er rekening gehouden wordt met het aantal inwoners is deze zelfde trend te zien (figuur 7b).

Figuur 7 Overledenen door geweld 2008-2017¹; naar geslacht



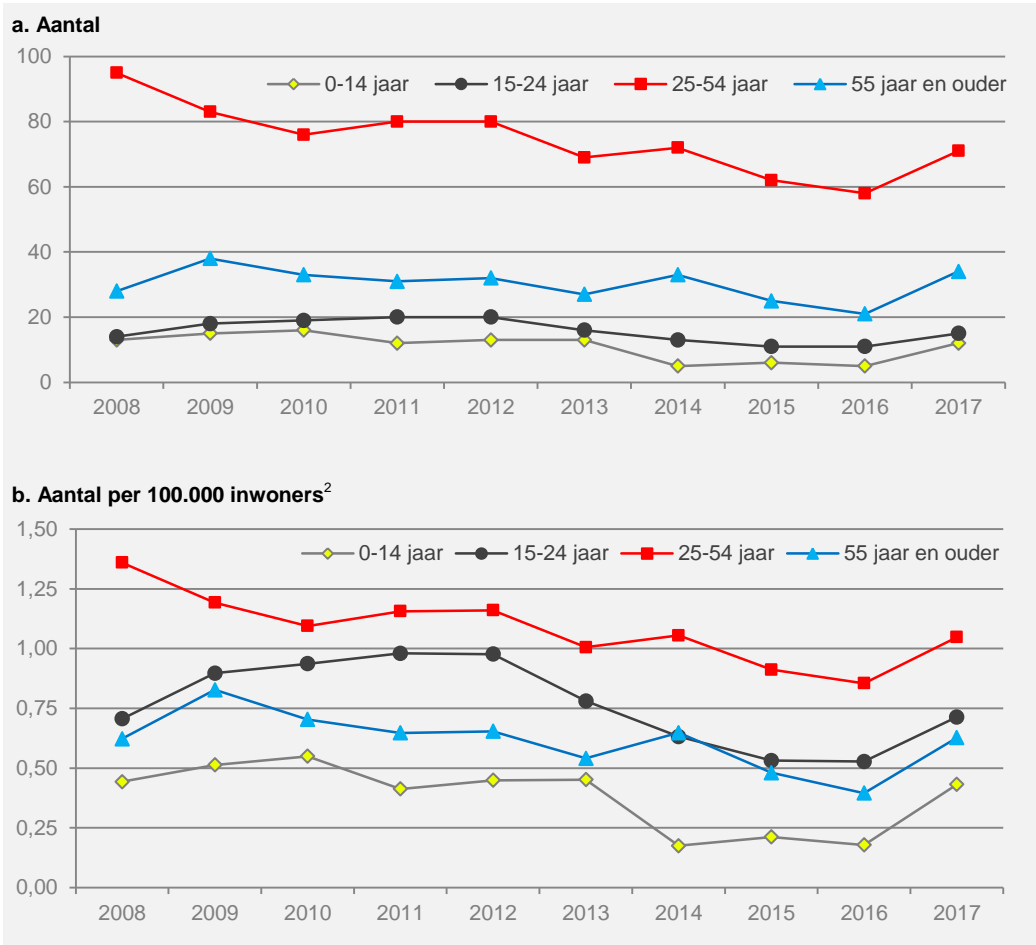
Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2008- 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek (Statline 18 okt 2018);
Bevolkingsstatistiek 2008- 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Ingezetenen

² Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende geslacht

Binnen de verschillende leeftijdscategorieën is ook te zien dat het laatste jaar weer een stijging te zien is in het aantal doden, dit is met name het geval in de categorie van 25 tot en met 54 jaar en 55 jaar en ouder (figuur 8a). Rekening houdend met het aantal inwoners, dan is er ook in elke leeftijdscategorie weer een stijging te zien in het laatste jaar (figuur 8b).

Figuur 8 Overledenen door geweld 2008-2017¹; naar leeftijd



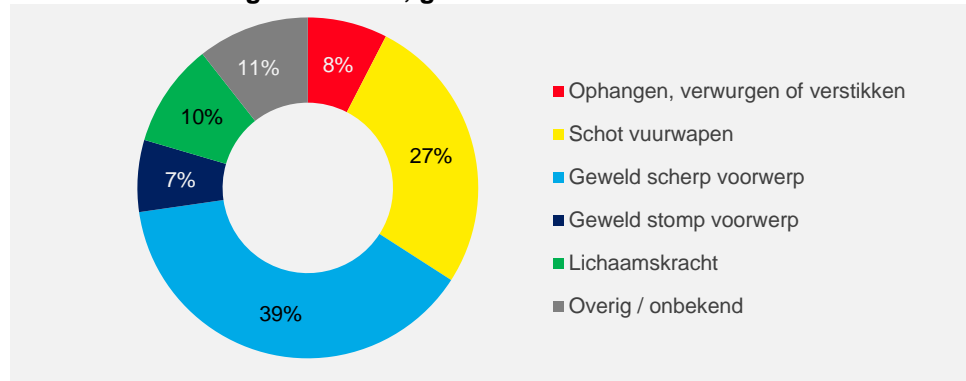
Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2008- 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek (Statline 18 okt 2018);
Bevolkingsstatistiek 2008- 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Ingezetenen

² Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende geslacht

Over de moorden in Nederland weten we dat de geweldpleging in twee vijfde van de gevallen plaatsvond met scherp voorwerp zoals een mes (39%, 60; figuur 9). In kwart van de gevallen werd een vuurwapen gebruikt (27%, 35).

Figuur 9 Overledenen door geweld 2017; geweldsmechanisme



Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek (Statline 11 dec 2018)

4

Verantwoording

4.1

Algemeen

De gepresenteerde gegevens betreffen, tenzij anders vermeld, jaarlijkse aantallen en percentages over 2017. De tabellen zijn gebaseerd op inclusief-cijfers, dat wil zeggen dat voor de gegevens over ziekenhuisopnamen geldt dat daarbij ook slachtoffers worden meegeteld die na ziekenhuisopname zijn overleden en dat voor SEH-bezoeken geldt dat daarbij ook slachtoffers worden meegeteld die na behandeling op een SEH-afdeling opgenomen zijn in het ziekenhuis of zijn overleden. Op deze wijze geven we een zo goed mogelijk beeld van de medische consumptie. De cijfers kunnen echter niet bij elkaar worden opgeteld om tot een totaal aantal te komen.

Alle gepresenteerde gegevens worden afgerond. Door afronding kan het voorkomen dat het totaal in een tabel afwijkt van de som van de afzonderlijke aantallen. Aantallen kleiner dan 100 worden gerapporteerd als '<100' waarbij aantallen per 100.000 inwoners en percentages onvermeld blijven.

4.2

Letsel Informatie Systeem (LIS)

In het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of zelfbeschadiging zijn behandeld op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een selectie van ziekenhuizen in Nederland. Deze ziekenhuizen vormen een representatieve steekproef van ziekenhuizen in Nederland met een continu bezette SEH-afdeling (Panneman en Blatter, 2016). Dit maakt een schatting van cijfers op nationaal niveau mogelijk. In LIS kunnen per letsel meerdere modules worden geregistreerd, bijvoorbeeld sport en verkeer in geval van een wielrenongeval op de straat. Het letsel telt dan bij beide modules mee. Optellen van de aantallen per module kan dus tot dubbeltelling leiden. Tevens kan één persoon meerdere keren de SEH-afdeling bezoeken, al dan niet voor hetzelfde letsel.

Een schatting van het landelijke aantal SEH-bezoeken voor letsel maken we met behulp van de methode van de quotiënt-schatter. Daarbij gebruiken we de hulpvariabele 'aantal SEH-bezoeken in Nederland'. Dit gegeven is afkomstig uit een onderzoek naar SEH-behandelingen in Nederland (Gaakeer et al, 2014). In de praktijk komt deze methode erop neer dat het aantal SEH-behandelingen ten gevolge van letsel in de steekproef vermenigvuldigd wordt met het quotiënt van het 'aantal SEH-behandelingen in Nederland' gedeeld door het 'aantal SEH-behandelingen in de ziekenhuizen in de steekproef'.

Aantallen SEH-bezoeken kleiner dan 100 worden in principe gerapporteerd als '<100' waarbij aantallen per 100.000 inwoners en percentages onvermeld blijven. De gegevens over 2017 zijn gebaseerd op 1.897 in LIS geregistreerde letsels ten gevolge van geweld.

4.2.1

Ernstig letsel

Voor de selectie van slachtoffers met ernstig letsel wordt gebruikgemaakt van een afgeleide van de zogenaamde MAIS. AIS staat voor Abbreviated Injury Scale (Mannaerts, 1994) De waarde van een letsel op deze schaal representeert de ernst van het letsel. De waarde van de Maximum AIS (MAIS) representeert het ernstigste letsel bij een slachtoffer. De MAIS loopt van 1 (licht letsel) tot 6 (maximaal). De AIS is opgesteld door de Association for the advancement of automotive medicine (AAAM; www.aaam.org). Ernstig letsel in het LIS wordt

gedefinieerd als letsel met een letselernst uitgedrukt in een MAIS (Maximum Abbreviated Injury Score) van ten minste 2. Ondanks dat in LIS geen directe gegevens geregistreerd worden over de ernst van het letsel, is het mogelijk om op basis van de gegevens over diagnose een minimale AIS-score te genereren. We maken hierbij gebruik van een transformatiemethode die gebruikt wordt om diagnoses om te zetten in een AIS-score (ECIP, 2006).

In het LIS zijn 39 letselgroepen te onderscheiden (EUROCCOST-indeling; Lyons et al., 2006) en deze groepen kunnen getransformeerd worden naar ICD-10-codes. Met behulp van de ECIP-tabel kunnen deze ICD-10-codes worden omgezet in AIS-scores. Letselgroepen waarvan de ICD-codes 100% scoren op een AIS van 2 en hoger krijgen een codering MAIS2+. Van enkele letselgroepen waarvan de opgenomen patiënten 100% scoren op AIS van 2 en hoger, krijgen alleen de opgenomen patiënten een codering MAIS2+. Alle overige letsels krijgen een MAIS-score van 1. Dit zijn lichte letsels of niet gespecificeerde letsels. In de onderstaande tabel wordt weergegeven welke LIS-diagnoses in de MAIS2+ categorie vallen en welke niet.

Indeling letselgroepen naar licht en ernstig letsel

Letselgroep	MAIS=1	MAIS>=2 (2+)
	licht letsel	ernstig letsel
1 Commotio cerebri		X
2 Overig schedel-hersen		X
3 Open wond hoofd	X	
4 Oogletsel	X	
5 Fractuur aangezicht	X	X
6 Open wond aangezicht	X	
7 Fractuur/luxatie/distorsie wervelkolom		X
8 Whiplash	X	
9 Ruggenmergletsel		X
10 Letsel inwendige organen		X
11 Fractuur ribben/borstkas		X
12 Fractuur sleutelbeen/schouder		X
13 Fractuur bovenarm		X
14 Fractuur elleboog/onderarm		X
15 Fractuur pols		X
16 Fractuur hand/vingers ¹	X	X
17 Luxatie/distorsie schouder/elleboog ²	X	X
18 Luxatie/distorsie pols/hand/vingers	X	
19 Perifeer zenuw arm-hand	X	
20 Complex arm/hand		X
21 Fractuur bekken		X
22 Fractuur heup		X
23 Fractuur bovenbeen		X
24 Fractuur knie/onderbeen		X
25 Fractuur enkel		X
26 Fractuur tenen/voet ³	X	X
27 Luxatie/distorsie knie		X
28 Luxatie/distorsie enkel/voet	X	
29 Luxatie/distorsie heup		X
30 Perifeer zenuw been/voet	X	
31 Complex been/voet		X
32 Oppervlakkig letsel	X	
33 Open wond	X	
34 Brandwond	X	
35 Intoxicatie	X	
36 Polytrauma		X
37 Vreemd lichaam	X	
38 Na onderzoek geen letsel	X	
39 Overig letsel	X	

1 Fractuur hand: MAIS=2+; fractuur vinger: MAIS=1 / 2 Luxatie/distorsie schouder: MAIS=2+; luxatie/distorsie elleboog: MAIS=1 / 3 Fractuur voet: MAIS=2+; fractuur teen: MAIS=1

4.2.2 **Betrouwbaarheidsinterval**

Voor de letsels naar aanleiding van geweld is een 95%-betrouwbaarheidsinterval (95%BI) berekend. Bij een betrouwbaarheidsinterval groter dan 25 procent, worden de gegevens als onvoldoende betrouwbaar beschouwd om onderliggende verdelingen nader uit te werken (bijvoorbeeld naar leeftijd of geslacht). Het betrouwbaarheidsinterval wordt berekend rond de proportie ongevallen in LIS, dus het aantal ongevallen in een bepaalde categorie ten opzichte van de totale LIS-steekproef. Omdat deze proportie niet gelijk is in elk van de SEH-locaties in de steekproef en dus de feitelijke spreiding groot is, wordt het BI berekend op basis van 10% van de LIS-steekproef-omvang in plaats van op basis van de totale steekproef.

4.2.3 **Directe medische kosten en verzuimkosten**

VeiligheidNL heeft, in samenwerking met het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam (Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg), een rekenmodel (Letsellastmodel) ontwikkeld dat onder meer bestaat uit een zorgmodel en een verzuimmodel (Polinder et al, 2016). Met behulp van het zorgmodel worden de directe medische kosten geschat per slachtoffer dat op een SEH-afdeling wordt behandeld en/of in het ziekenhuis opgenomen wordt. Bij directe medische kosten kan bijvoorbeeld gedacht worden aan kosten van ambulance-spoedvervoer, spoedeisende hulp, overige poliklinische hulp, ziekenhuisverpleging (zowel initieel als heropnamen) en nazorg door de huisarts. Met behulp van het verzuimmodel (15-64 jaar, exclusief slachtoffers met zelf toegebracht letsel) worden de gemiddelde verzuimduur in werkdagen en de indirecte kosten ten gevolge van het verzuim per slachtoffer dat op een SEH-afdeling wordt behandeld of wordt opgenomen in een ziekenhuis geschat. De benodigde informatie om het Letsellastmodel te ontwikkelen is afkomstig uit het Letsel Informatie Systeem, standaard zorgregistraties zoals onder meer de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg, een aanvullend enquêteonderzoek onder een steekproef van LIS-patiënten, en bronnen met kostprijsinformatie.

4.2.4 **Trends**

Uit onderzoek gebaseerd op het LIS blijkt dat het totaal aantal SEH-bezoeken in verband met letsel de laatste jaren is gedaald (Stam en Blatter, 2017). Uit een recente analyse is gebleken dat vooral het aantal patiënten met licht letsel en het aantal zelfverwijzers in de loop der jaren (sterk) is afgenomen. Dit heeft te maken met beleid dat gericht is op verbetering van efficiency van de spoedzorg (Gaakeer, 2016): meer concentratie door sluiting van SEH-afdelingen, samenwerking van SEH-afdelingen met huisartsenposten leidend tot een sterke daling van zelfverwijzers en minder verwijzingen naar SEH-afdeling door huisartsen. Daarnaast speelt de verhoging van de eigen bijdrage in de zorg een rol. Tot slot moet nog gedacht worden aan veranderingen in behandelrichtlijnen. De dalende trend in het aantal SEH-bezoeken wordt dus mede bepaald door beleidseffecten en vormt als geheel geen juiste afspiegeling van de trend in het aantal letsels. Uitspraken over de ontwikkeling van de problematiek in de tijd kunnen daarom beter gedaan worden op basis van het aantal *ernstige* letsels (MAIS2+, zie 4.2.1). We gaan er vanuit dat de ernstige letsels zowel vroeger als nu (en in de toekomst) op de SEH-afdeling werden en worden (en zullen worden) behandeld. Hierdoor zal het verloop in de tijd van het aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel een betere indicator zijn voor de ontwikkeling van de betreffende letselproblematiek.

Voor meer informatie over trends zie rapportage Kerncijfers 2017 (Stam en Blatter, 2018).

4.3

Andere databestanden

De Doodsoorzakenstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) bevat gegevens over alle overledenen die in Nederland woonachtig waren op het moment van overlijden (ingezetenen). De Statistiek niet-natuurlijke dood (NND) van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) bevat gegevens over personen, overleden ten gevolge van moord en doodslag, zelfdoding en ongevallen. Bij moord en doodslag worden alle slachtoffers geteld waarbij het misdrijf is gepleegd binnen Nederland, ongeacht of zij wel of niet inwoner van Nederland waren (ingezetenen en niet-ingezetenen).

Voor meer informatie over de gegevensbronnen, zie www.cbs.nl en www.statline.nl.

Referenties

Gaakeer MI, Brand CL van den, Veugelers R, Patka P. Inventarisatie van SEH-bezoeken en zelfverwijzers. Ned Tijdschr Geneeskd. 2014;158:A7128.

Gaakeer MI, Brand CL van den, Gips E, Lieshout JM, Huijsman R, Veugelers R, Patka P. Landelijke ontwikkelingen in de Nederlandse SEH's. Ned Tijdschr Geneeskd 2016;160:D970.

Mannaerts GHH, Sawor JH, Menovsky T, Springer L, Patka P, Haarman JThM. De betrouwbaarheid van de registratie van polytrauma-patiënten. Ned Tijdschr Geneeskd, 12 november 1994;138(46):2290-3.

Panneman M, Blatter B (2016). Letsel Informatie Systeem. Representatief voor alle SEH's in Nederland? Amsterdam: VeiligheidNL

Polinder S, Haagsma J, Panneman M, Scholten A, Brugmans M, Van Beeck E. The economic burden of injury: Health care and productivity costs of injuries in the Netherlands. Accid Anal Prev. 2016 Aug;93:92-100.

Stam C, Blatter B. (2018) Letsels. Kerncijfers 2017, Amsterdam: VeiligheidNL

Bijlage 1 SEH-bezoeken

Tabel 1a Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar leeftijd en geslacht

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal		Aantal per 100.000 inwoners ¹	Aantal		Aantal per 100.000 inwoners ¹	Aantal		Aantal per 100.000 inwoners ¹
	Aantal	%		Aantal	%		Aantal	%	
0-14 jaar	600	5	42	300	7	20	900	6	32
15-19 jaar	1.900	17	360	600	15	120	2.500	16	240
20-24 jaar	2.200	20	410	600	15	120	2.800	18	270
25-29 jaar	1.600	14	280	400	10	76	2.000	13	180
30-34 jaar	1.100	10	220	500	12	92	1.600	10	150
35-39 jaar	900	8	170	400	9	70	1.200	8	120
40-44 jaar	700	6	130	300	6	47	900	6	87
45-49 jaar	800	7	120	200	6	35	1.000	7	79
50-54 jaar	600	6	99	300	7	47	900	6	73
55-59 jaar	400	4	71	200	4	27	600	4	49
60 jaar en ouder	500	5	27	400	9	16	900	6	21
Totaal	11.300	100	130	4.100	100	47	15.400	100	90
		74			26			100	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd en/of geslacht

Tabel 1b Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar leeftijd en geslacht

	SEH-bezoeken n.a.v. letsel				SEH-bezoeken n.a.v. ernstig letsel			
	Aantal		Aantal per 100.000 inwoners ¹	% ernstig letsel ²	Aantal		Aantal per 100.000 inwoners ¹	
	Aantal	%			Aantal	%		
Man								
0-14 jaar	600	5	42	54	300	8	23	
15-24 jaar	4.100	36	390	35	1.400	37	130	
25-54 jaar	5.600	50	170	33	1.800	47	54	
55 jaar en ouder	1.000	8	37	32	300	8	12	
Totaal	11.300	100	130	35	3.900	100	46	
Vrouw								
0-14 jaar	300	7	20	14	<100			
15-24 jaar	1.200	30	120	18	200	23	22	
25-54 jaar	2.000	50	60	23	500	49	14	
55 jaar en ouder	500	13	19	44	200	24	8	
Totaal	4.100	100	47	24	1.000	100	11	
Totaal								
0-14 jaar	900	6	32	41	400	7	13	
15-24 jaar	5.400	35	260	31	1.700	34	79	
25-54 jaar	7.700	50	110	30	2.300	47	34	
55 jaar en ouder	1.500	10	27	36	500	11	10	
Totaal	15.400	100	90	32	4.900	100	29	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd en/of geslacht

² Voor definitie van ernstig letsel zie Verantwoording

Tabel 2 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar geweldsmechanisme

	SEH-bezoeken n.a.v. letsel				SEH-bezoeken n.a.v. ernstig letsel			
			Aantal				Aantal	
			per	%			per	%
	Kolom	%	100.000	ernstig	Kolom	%	100.000	ernstig
	Aantal	%	inwoners	letsel ²	Aantal	%	inwoners	
Lichaamskracht	11.100	72	65	34	3.800	78	22	
Scherp wapen of voorwerp	1.400	9	8	16	200	5	1	
Stomp wapen of voorwerp	1.400	9	8	34	500	10	3	
Seksuele mishandeling	400	3	2	2	<100			
Schot van [vuur]wapen	200	1	1	41	<100			
Overig/onbekend	900	6	5	35	300	6	2	
Totaal	15.400	100	90	32	4.900	100	29	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

² Voor definitie van ernstig letsel zie Verantwoording

Tabel 3 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar geweldsmechanisme per geslacht

	Man			Vrouw			Totaal		
			Aantal			Aantal			Aantal
			per			per			Per
			100.000			100.000			100.000
	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹
Lichaamskracht	8.100	72	96	3.000	73	35	11.100	72	65
Scherp wapen of voorwerp	1.200	11	14	200	4	2	1.400	9	8
Stomp wapen of voorwerp	1.100	10	13	300	7	3	1.400	9	8
Schot van [vuur]wapen	200	2	2	<100			200	1	1
Seksuele mishandeling	<100			400	9	4	400	3	2
Overig/onbekend	700	6	8	200	6	3	900	6	5
Totaal	11.300	100	130	4.100	100	47	15.400	100	90

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van het betreffende geslacht

Tabel 4 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar geweldsmechanisme per leeftijdsgroep

	0-14 jaar			15-24 jaar			25-54 jaar			55 jaar en ouder		
			Aantal			Aantal			Aantal			Aantal
			per			per			per			per
			100.000			100.000			100.000			100.000
	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹
Lichaamskracht	600	72	23	4.000	75	190	5.300	70	79	1.100	74	20
Scherp wapen of voorwerp	<100			500	9	23	800	10	12	<100		
Stomp wapen of voorwerp	<100			300	6	16	800	10	12	200	10	3
Schot van [vuur]wapen	<100			<100			100	2	2	<100		
Seksuele mishandeling	<100			200	4	11	<100			<100		
Overig/onbekend	<100			200	5	12	500	7	7	100	8	2
Totaal	900	100	32	5.400	100	260	7.700	100	110	1.500	100	27

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd

Tabel 5 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar relatie slachtoffer-dader per geslacht

	Man			Vrouw			Totaal		
			Aantal			Aantal			Aantal
	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹
Een bekende	2.200	20	27	2.200	55	26	4.500	29	26
(Ex-)partner	300	2	3	1.100	27	13	1.300	9	8
<i>Partner</i>	200	2	2	800	19	9	900	6	5
<i>Ex-partner</i>	<100			300	8	4	400	3	2
Buren / buurtgenoten	300	3	4	200	5	2	500	3	3
Kind-ouder	100	1	2	300	7	3	400	3	2
Klasgenoot	200	2	3	<100			300	2	1
Andere bekende	900	8	10	400	10	5	1.200	8	7
Andere relatie	500	4	5	200	6	3	700	5	4
Een onbekende	900	8	11	200	6	3	1.100	7	7
Politie - Burger	400	4	5	<100			500	3	3
Onbekend	7.800	69	92	1.600	38	18	9.300	61	55
Totaal	11.300	100	130	4.100	100	47	15.400	100	90

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van het betreffende geslacht

Tabel 6 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar relatie slachtoffer-dader per leeftijdsgroep

	0-14 jaar			15-24 jaar			25-54 jaar			55 jaar en ouder		
			Aantal			Aantal			Aantal			Aantal
	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹
Bekende	400	41	13	1.100	20	50	2.400	32	36	600	42	12
(Ex-)partner	<100			300	6	14	900	12	14	100	8	2
<i>Partner</i>	<100			200	4	10	600	8	9	<100		
<i>Ex-partner</i>	<100			<100			300	4	4	<100		
Buren / buurtgenoten	<100			<100			300	4	4	100	10	3
Klasgenoot	200	19	6	<100			<100			<100		
Andere bekende	<100			300	7	17	700	9	11	100	8	2
Andere relatie	<100			200	4	9	300	4	5	<100		
Politie - Burger	<100			<100			400	5	5	<100		
Een onbekende	<100			500	9	23	500	6	7	200	11	3
Onbekend	500	57	18	3.700	70	180	4.400	58	65	700	44	12
Totaal	900	100	32	5.400	100	260	7.700	100	110	1.500	100	27

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd

Tabel 7 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar locatie per geslacht

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal per 100.000			Aantal per 100.000			Aantal per 100.000		
	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹
Straat, rijweg, trottoir	2.200	20	26	500	12	5	2.700	18	16
In en om huis	1.000	9	12	1.200	28	13	2.200	14	13
Horecagelegenheden	900	8	11	200	4	2	1.100	7	6
Instellingen en openbare ruimte	500	4	6	200	4	2	700	4	4
Instelling waar personen verblijven	400	4	5	200	5	2	600	4	4
Handel, dienstverlening	400	4	5	100	2	1	500	3	3
Scholen en dagverblijven	300	2	3	<100			400	2	2
Sportlocatie	200	1	2	<100			200	1	1
Overig/onbekend	5.400	48	64	1.700	42	20	7.100	46	42
Totaal	11.300	100	130	4.100	100	47	15.400	100	90

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van het betreffende geslacht

Tabel 8 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar locatie naar leeftijd

	0-14 jaar			15-24 jaar			25-54 jaar			55 jaar en ouder		
	Aantal per 100.000			Aantal per 100.000			Aantal per 100.000			Aantal per 100.000		
	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹	Aantal	%	inwoners ¹
Straat, rijweg, trottoir	100	14	4	900	18	45	1.400	18	21	200	16	9
In en om huis	<100			500	9	22	1.100	15	17	500	31	2
Horecagelegenheden	<100			500	10	25	500	6	7	<100		
Instellingen en openbare ruimte	<100			300	5	13	300	4	4	<100		
Instelling waar personen verblijven	<100			200	3	7	300	4	5	100	8	<1
Handel, dienstverlening	<100			100	3	6	300	4	5	<100		
Scholen en dagverblijven	200	25	8	100	2	5	<100			<100		
Sportlocatie	<100			<100			<100			<100		
Overig/onbekend	400	41	13	2.700	50	130	3.700	48	54	500	30	9
Totaal	900	100	32	5.400	100	260	7.700	100	110	1.500	100	27

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd

Tabel 9 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar type letsel

	Aantal	%	Aantal per 100.000 inwoners
Fractuur	4.100	27	24
Oppervlakkig letsel	3.700	24	22
Open wond	2.300	15	14
Hersenletsel	2.000	13	11
Distorsie	300	2	2
Luxatie	200	2	1
Orgaanletsel	200	1	1
Spier- of peesletsel	200	1	1
Overig/onbekend	2.300	15	14
Totaal	15.400	100	90

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

Tabel 10 Letsel door geweld 2017; SEH-bezoeken naar letsel

	Aantal	%	Aantal naar 100.000 inwoners
Hoofd/hals/nek	6.600	43	39
trauma capitis/licht hersenletsel	1.600	11	10
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	1.500	10	9
open wond hoofd	1.400	9	8
fractuur aangezicht/kaak	800	5	5
fractuur neus	500	4	3
ernstig schedel/hersenletsel	300	2	2
letsel oogbol	200	1	<1
Romp/wervelkolom	1.200	8	7
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	500	3	3
open wond romp	200	1	1
Schouder/arm/hand	4.300	28	25
<i>Hand/vingers</i>	2.600	17	15
fractuur hand/vinger	1.600	10	9
oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	600	4	3
open wond hand/vinger	200	1	<1
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	700	4	4
oppervlakkig letsel/kneuzing arm	200	1	1
open wond arm	200	1	<1
<i>Pols</i>	500	3	3
polsfractuur	200	2	1
oppervlakkig letsel/kneuzing pols	200	1	1
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	500	3	3
luxatie schouder/ac-gewricht	200	1	1
oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	200	<1	<1
Heup/been/voet	1.000	7	6
<i>Enkel</i>	300	2	2
enkelfractuur	100	<1	<1
<i>Heup/bovenbeen</i>	300	2	1
<i>Voet/tenen</i>	200	1	1
fractuur voet/teen	100	1	1
<i>Knie</i>	200	1	<1
<i>Onderbeen</i>	100	<1	<1
Overig	2.200	14	13
Totaal	15.400	100	90

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

Bijlage 2 Overledenen

Tabel 1 Overledenen door geweld 2017¹; naar leeftijd en geslacht

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal	%	Aantal per 100.000 inwoners ²	Aantal	%	Aantal per 100.000 inwoners ²	Aantal	%	Aantal per 100.000 inwoners ²
0-14 jaar	4	4	0,3	8	19	0,6	12	9	0,4
15-19 jaar	4	4	0,8	-	-	-	4	3	0,4
20-24 jaar	9	10	1,7	2	5	0,4	11	8	1,0
25-29 jaar	12	13	2,2	3	7	0,6	15	11	1,4
30-34 jaar	6	7	1,2	2	5	0,4	8	6	0,8
35-39 jaar	8	9	1,6	1	2	0,2	9	7	0,9
40-44 jaar	11	12	2,1	6	14	1,1	17	13	1,6
45-49 jaar	9	10	1,4	3	7	0,5	12	9	0,9
50-54 jaar	8	9	1,2	2	5	0,3	10	8	0,8
55-59 jaar	6	7	1,0	6	14	1,0	12	9	1,0
60-64 jaar	5	6	0,9	3	7	0,6	8	6	0,7
65-69 jaar	2	2	0,4	-	-	-	2	2	0,2
70-74 jaar	4	4	1,0	3	7	0,7	7	5	0,9
75 jaar en ouder	1	1	0,2	4	9	0,5	5	4	0,4
Totaal	89	100	1,1	43	100	0,5	132	100	0,8
		67			33			100	

Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek (Statline 18 okt 2018);
Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Ingezetenen

² Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd en/of geslacht

Tabel 2 Overledenen door geweld 2017¹; naar geweldsmechanisme

	Aantal per 100.000		
	Aantal	%	inwoners
Geweld scherp voorwerp	51	39	0,30
Schot vuurwapen	35	27	0,20
Ophangen, verwurgen of verstikken	10	8	0,06
Geweld stomp voorwerp	9	7	0,05
Lichaamskracht	13	10	0,08
Overig / onbekend	14	11	0,08
Totaal	132	100	0,77

Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek (Statline 18 okt 2018);
Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Ingezetenen

Over VeiligheidNL

VeiligheidNL is een onafhankelijk expertisecentrum met de missie om ongevallen te voorkomen door veilig gedrag te stimuleren. We helpen mensen hun veiligheid te vergroten in en om het huis, maar ook op straat, op school en op het werk. We monitoren en signaleren ongevallen en letsel en onderzoeken welke vorm van preventie effectief is. Voor de monitoring is het Letsel Informatie Systeem (LIS) de basis, een registratiesysteem bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen (SEH's) in Nederland, maar we rapporteren ook dodelijke ongevallen en ziekenhuisopnamen door letsels.

We ontwikkelen effectieve gedragsinterventies die praktisch, oplossingsgericht en op maat zijn en voeren deze ook deels uit. Ten slotte delen wij onze kennis en kunde direct met onze doelgroepen of via professionals, samenwerkingspartners en ambassadeurs. We werken voor en met overheden, bedrijven, zorgverleners en particulieren.