

# Rapportage Kinderveiligheid 2019

Onderzoek naar SEH-bezoeken onder kinderen en jongeren (0-18 jaar)



# Over VeiligheidNL

VeiligheidNL is hét kenniscentrum voor letselpreventie. Wij zetten ons in om het leven van mensen veilig(er) te maken door veilig gedrag in een veilige omgeving te stimuleren.

Veiligheid is niet vanzelfsprekend. Het is het resultaat van onderzoek, van interventies, van gedrag. Wij richten ons op de meest voorkomende en meest ernstige letsels, waar preventie belangrijk én mogelijk is. Dit doen we vanuit de thema's Kinderveiligheid, Valpreventie, Gezond gehoor, Sportblessurepreventie en Verkeersveiligheid.

We werken in een doelgerichte cyclus aan onderzoek, strategie- en interventieontwikkeling, implementatie en evaluatie. Relevante kennis en inzichten zetten wij om in hoogwaardige gedragsinterventies en slimme veiligheidsoplossingen en we verbinden wetenschappelijke inzichten met de dagelijkse praktijk. En, dat doen we niet alleen. We werken samen met partners en professionals en samen strijden we voor maximale impact.

Voor de monitoring van letsels werken we met ons eigen Letsel Informatie Systeem (LIS). Een uniek systeem dat letsels registreert bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen van ziekenhuizen in Nederland.

**Veiligheid is niet per ongeluk.**

veiligheid  nl  
kenniscentrum letselpreventie

# Rapportage Kinderveiligheid 2019

Onderzoek naar SEH-bezoeken onder  
kinderen en jongeren (0-18 jaar)

Rapport 904

Projectnummer 20.0325

Inge Krul  
Christine Stam

Uitgegeven door  
VeiligheidNL  
Postbus 75169  
1070 AD Amsterdam  
[www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl)

mei 2021

# Inhoudsopgave

	Hoofdstuk	Pagina
	<b>Samenvatting</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>9</b>
1.1	Introductie	9
1.2	Doelstellingen	9
1.3	Leeswijzer	10
<b>2</b>	<b>Methoden</b>	<b>11</b>
2.1	Letsel Informatie Systeem (LIS)	11
2.2	Ernstig letsel	12
2.3	Directe medische kosten	12
2.4	Data analyses	13
2.4.1	Betrouwbaarheidsintervallen	13
2.4.2	Trends	13
2.4.3	Ongevalsscenario's	13
2.5	Doodsoorzakenstatistiek-Statistiek niet natuurlijke doden	13
<b>3</b>	<b>Resultaten</b>	<b>15</b>
3.1	Omvang problematiek	15
3.2	Type ongeval	20
3.3	Persoonskenmerken	20
3.4	Letsels	22
3.4.1	Type	22
3.4.2	Ernst	23
3.4.3	Directe medische kosten	23
3.5	Ongevalslocaties	24
3.6	Ongevalsscenario's	26
3.6.1	Verkeersongevallen	28
3.7	Ongevalsscenario's overledenen	30
<b>4</b>	<b>Valongevallen bij 0-11 jarigen</b>	<b>31</b>
4.1	Valongevallen bij 0-3 jarigen	31
4.1.1	Val van vaste trap	31
4.1.2	Val van/uit zitmeubel	32
4.1.3	Val van/uit bed	33
4.1.4	Val van/uit speeltoestel	33

4.2	Valongevallen bij 4-11 jarigen	34
4.2.1	Val van/uit speeltoestel	34
4.2.2	Val door sprong van speeltoestel bij 4-8 jarigen	35
4.2.3	Val van vaste trap bij 4-8 jarigen	36
<b>Referenties</b>		<b>37</b>
<b>Bijlage</b>	<b>Tabellen kinderveiligheid 2019</b>	<b>38</b>

## Samenvatting

### Inleiding

VeiligheidNL zet zich in om het leven van miljoenen mensen veilig(er) te maken door veilig gedrag in een veilige omgeving te stimuleren. Kinderveiligheid is één van de thema's waar VeiligheidNL zich op richt. Om letsels te kunnen voorkomen en te weten waar de preventie zich op moet richten, is kennis nodig over de omvang van de letselproblematiek alsmede de risico's, type en ernst van letsels en factoren die hebben bijgedragen aan het ontstaan van het letsel.

### Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om een actueel overzicht te geven van de omvang en aard van de letselproblematiek onder kinderen en jongeren (0-18 jaar).

De volgende onderzoeksvragen zijn geformuleerd:

1. Wat is de omvang van de problematiek?
2. Welke type ongevallen komen het meeste voor?
3. Wat zijn de belangrijkste persoonskenmerken (leeftijd en geslacht) van kinderen en jongeren die zijn behandeld op de SEH-afdeling?
4. Wat zijn de type en ernst van de letsels?
5. Op welke locaties vinden de ongevallen plaats?
6. Welke typen ongevalsscenario's kunnen onderscheiden worden en wat zijn de meest voorkomende ongevalsscenario's?

Om een gedetailleerder beeld te kunnen geven per levensfase van het kind zijn de resultaten in dit rapport daar waar mogelijk opgesplitst naar vier leeftijdsgroepen: baby's/peuters (0-3 jaar), schoolkinderen (4-8 en 9-11 jaar) en jongeren (12-18 jaar). De resultaten in dit rapport zijn gebaseerd op de gegevens uit het Letsel Informatie Systeem van VeiligheidNL, een uniek systeem dat letsels registreert bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen van ziekenhuizen in Nederland. Daarnaast zijn ook de dodelijke ongevallen in kaart gebracht op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

### 1. Omvang problematiek

In 2019 bezochten naar schatting 181.000 slachtoffers in de leeftijd van 0 tot en met 18 jaar de SEH-afdeling als gevolg van letsel. Dit komt neer op 5.100 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners. Jongeren (12-18 jarigen) werden het vaakst gezien op de SEH-afdeling (46%, 83.000). Ook liepen 12-18 jarigen de grootste kans slachtoffer te worden, de kans onder 0-3 jarigen lag het laagst: respectievelijk 5.900 en 3.800 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen in die leeftijd.

Het aantal SEH-bezoeken als gevolg van ernstig letsel onder de totale groep van 0-18 jarigen is in de periode 2010-2019 niet significant gedaald of gestegen. Ook per leeftijdsgroep is er geen significante daling of stijging waar te nemen, wel lijkt de ontwikkeling voor de 0-3 jarigen wat ongunstiger dan voor de 12-18 jarigen.

In 2019 overleden 137 kinderen als gevolg van letsel. Per leeftijdsgroep en doodsoorzaak varieerde het aantal overledenen per 100.000 inwoners sterk. Met name jongeren hadden de grootste kans om slachtoffer te worden, onder 16-, 17- en 18-jarigen overleden respectievelijk 8, 11 en 13 jongeren per 100.000 inwoners. Ook 0-jarigen hadden relatief veel kans op overlijden door letsel (6,1 per

100.000 inwoners). Onder de 0-3 jarigen was er een gunstige ontwikkeling over de tijd: het aantal doden onder de 0-3 jarigen is gedaald van ruim vier per 100.000 inwoners in 2009-2012 naar rond de 3 in 2019.

## 2. Type ongeval

De helft van de slachtoffers in de leeftijd 0-18 jaar bezocht de SEH-afdeling na een privé-ongeval, een derde na een sportblessure en 15 procent na een verkeersongeval. Onder de baby's/peuters (0-3 jaar) leidden vooral privé-ongevallen (92%) tot letsel dat op een SEH-afdeling moest worden behandeld. Naarmate de kinderen ouder worden, neemt het aandeel privé-ongevallen af en het aandeel sportblessures en letsel na verkeersongevallen toe. Onder de 12-18 jarigen werd 29 procent behandeld na een privé-ongeval, 45 procent na een sportblessure en 19 procent na een verkeersongeval. Onder de 12-18 jarigen werden tevens beperkt letsels als gevolg van geweld, arbeid en zelf toegebracht letsel gemeld (respectievelijk 3%, 3% en 2%).

## 3. Persoonskenmerken

Er werden in 2019 meer jongens dan meisjes behandeld op de SEH-afdeling (57%). Dit geldt voor alle leeftijdjaren en voor alle type ongevallen. Wel lag het aantal jongens onder de 12-18 jarigen (61%) iets hoger dan in de andere leeftijdsgroepen (51%-54%). Jongens liepen ook meer risico op een SEH-bezoek dan meisjes (respectievelijk 5.600 en 4.500 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners).

## 4. Letsels

### Type

De meeste kinderen en jongeren werden op de SEH-afdeling behandeld voor een fractuur (45%). Ongeveer een op de vijf (18%) had oppervlakkig letsel, gevolgd door een distorsie (6%), licht hersenletsel (6%) en een open wond (5%). Het type letsel verschilde wel per leeftijdsgroep. Zo hadden 0-3 jarigen vaker licht hersenletsel (19%) dan de andere leeftijdsgroepen (3%-6%) terwijl een fractuur juist minder vaak voorkwam (27% bij de 0-3 jarigen en 44%-56% bij de andere leeftijdsgroepen). De 12-18 jarigen liepen daarentegen vaker een verzwikking/verstuijing (9%) op.

### Ernst

Bijna de helft van de kinderen en jongeren (84.500, 47%) had ernstig letsel (gedefinieerd als MAIS is 2 of meer). In vergelijking met de andere leeftijdsgroepen, hadden de 4-8 jarigen het vaakst ernstig letsel (54%) en werden de 0-3 jarigen het vaakst na het SEH-bezoek opgenomen in het ziekenhuis (23%). Wanneer we ook kijken naar het type ongeval, dan zien we relatief veel ernstige letsels bij 4-8 jarigen met een sportblessure (61%), 4-8 jarigen met een privé-ongeval (54%), en jongeren met een verkeersongeval (51%). Eén op de tien kinderen (10%) werd na de SEH-behandeling opgenomen in het ziekenhuis, 0-3 jarigen werden het vaakst opgenomen (23%). Het opnamepercentage na een verkeersongeval of privé-ongeval lag op ongeveer 13 procent, terwijl opnamen na een sportblessure nauwelijks voorkwamen (4%).

### Kosten

De totale direct medische kosten voor letsel waarvoor kinderen en jongeren in 2019 op de SEH-afdeling werden behandeld en/of werden opgenomen in het ziekenhuis bedroegen 280 miljoen euro. Gemiddeld bedroegen de kosten per SEH-bezoek 1.500 euro.

## 5. Ongevalslocaties

In 2019 was voor ongeveer twee derde van de SEH-bezoeken de ongevalslocatie bekend uit de toedrachtsomschrijving. De letsels van de baby's en peuters ontstonden met name in of om het huis (68%). Naarmate de kinderen ouder werden, kwamen er steeds meer locaties bij, zoals speelgelegenheden, horecagebieden, de school en sportlocaties.

Het aantal baby's en peuters dat letsel opliep op het kinderdagverblijf was, voor zover bekend in LIS, relatief klein. Naar schatting werden 700 0-3 jarigen in 2019 gezien met letsel dat is ontstaan op het kinderdagverblijf. Dit zal echter een onderschatting van het werkelijke aantal letsels zijn.

## 6. Ongevalsscenario's

De meeste kinderen bezochten de SEH-afdeling als gevolg van een val (59%). Ongeveer een kwart van de kinderen raakte gewond na contact met een object en 7 procent na lichamelijk contact. Van de 0-11 jarigen die de SEH-afdeling bezochten met ernstig letsel betrof 82 procent een valongeval.

De meest voorkomende ongevalsscenario's leidden vaak ook tot de meeste SEH-bezoeken met ernstig letsel. Veel ongevalsscenario's kwamen in meerdere leeftijdsgroepen voor, zoals van/uit speeltoestel, sprong van speeltoestel, val van trap en val van fiets.

De ongevalsscenario's die leidden tot de meeste SEH-bezoeken met ernstig letsel zijn verder uitgewerkt. Voor meer dan de helft van de slachtoffers was er informatie beschikbaar in de toedrachtsomschrijving over factoren die hebben bijgedragen aan het ontstaan van het ongeval. Vanwege de kleinere aantallen en beschikbaarheid van data zijn voor deze analyses de gegevens over de periode 2014-2018 gebruikt.

Bij de 0-3 jarigen was er de meeste informatie bekend over de omstandigheden rondom het ontstaan van het ongeval, zoals de aanwezigheid van een ouder of andere kinderen, traphek, speelgoed, leuning op de trap et cetera. Vaak gebeurde het ongeval in een moment van niet opletten: een baby rolde ineens uit bed, of reed met een loopfietsje naar de trap of trok een kopje koffie omver. Ook ging het regelmatig mis bij het spelen of stoeien.

Onder de slachtoffers die van een speeltoestel zijn gevallen, vielen onder de 0-3 jarigen de meeste slachtoffers van de glijbaan af, terwijl onder de 4-8 jarigen de meesten van het klimrek afvielen. Bij jonge kinderen ging het vooral om het evenwicht verliezen, terwijl bij oudere kinderen ook vallen plaatsvonden als gevolg van trucjes of staan op de schommel.



# 1 Inleiding

## 1.1 Introductie

VeiligheidNL zet zich in om het leven van miljoenen mensen veilig(er) te maken door veilig gedrag in een veilige omgeving te stimuleren. Kinderveiligheid is één van de thema's waar VeiligheidNL zich op richt. Om letsels te kunnen voorkomen en te weten waar de preventie zich op moet richten, is kennis nodig over de omvang van de letselproblematiek alsmede de risico's, type en ernst van letsels en factoren die hebben bijgedragen aan het ontstaan van het ongeval. Dit rapport beschrijft de aard, ernst en oorzaken van letsels onder slachtoffers in de leeftijd van 0 tot en met 18 jaar die in 2019 een SEH-afdeling bezochten. Om een gedetailleerder beeld te kunnen geven per levensfase van het kind zijn de resultaten in dit rapport opgesplitst naar vier leeftijdsgroepen: baby's/peuters (0-3 jaar), schoolkinderen (4-8 en 9-11 jaar) en jongeren (12-18 jaar). De resultaten in dit rapport zijn gebaseerd op de gegevens uit het Letsel Informatie Systeem van VeiligheidNL, een uniek systeem dat letsels registreert bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen van ziekenhuizen in Nederland. Daarnaast zijn ook de dodelijke ongevallen in kaart gebracht op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

## 1.2 Doelstellingen

Het doel van dit onderzoek is om een actueel overzicht te geven van de omvang en aard van de letselproblematiek onder kinderen en jongeren (0-18 jaar). Hierbij zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat is de omvang van de problematiek?
  - Hoeveel kinderen en jongeren zijn er in 2019 behandeld op een SEH-afdeling als gevolg van letsel?
  - Hoeveel kinderen en jongeren zijn er in 2019 overleden als gevolg van letsel?
  - Wat is de kans op letsel afgezet tegen het aantal inwoners in Nederland?
  - Is er sprake van een stijging of daling in het aantal letsels onder kinderen en jongeren in de periode 2010-2019?
2. Welke type ongevallen komen het meeste voor?
3. Wat zijn de belangrijkste persoonskenmerken (leeftijd en geslacht) van kinderen en jongeren die zijn behandeld op de SEH-afdeling?
4. Wat zijn de type en ernst van de letsels?
  - Wat zijn de meest voorkomende letsels?
  - Wat zijn de meest voorkomende *ernstige* letsels?
  - Wat zijn de totale en gemiddelde directe medische kosten van de letsels?
5. Op welke locaties vinden de ongevallen plaats?
  - Wat zijn de meest voorkomende ongevalslocaties?
  - Hoeveel kinderen hebben letsel opgelopen op het kinderdagverblijf of naschoolse opvang?
6. Welke typen ongevalsscenario's kunnen onderscheiden worden en wat zijn de meest voorkomende ongevalsscenario's?

- Wat zijn de meest voorkomende ongevalsscenario's onder SEH-bezoeken met ernstig letsel?
- Welke factoren hebben bijgedragen aan het ontstaan van het ongeval?

### 1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving gegeven van de gebruikte onderzoeksmethoden en analyses. In hoofdstuk 3 worden de omvang van de problematiek, de belangrijkste persoonskenmerken, type en ernst van de letsels, de ongevalslocaties, de ongevalsscenario's en factoren die hebben bijgedragen aan het ongeval beschreven voor achtereenvolgens de leeftijdsgroepen 0-3 jarigen, 4-8 jarigen, 9-11 jarigen en 12-18 jarigen. Hoofdstuk 4 geeft extra inzicht in de oorzaken en type letsel bij valongevallen onder 0-11 jarigen.

# 2 Methoden

## 2.1 Letsel Informatie Systeem (LIS)

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL. LIS is een digitale registratie waarin bij een selectie van 14 Nederlandse SEH-afdelingen van 12 ziekenhuizen (zie Figuur 1) informatie over Spoedeisende Hulp (SEH) behandelingen wordt verzameld. Deze SEH-afdelingen 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. De SEH-afdelingen leggen gegevens vast over alle patiënten die zich met letsel melden op de SEH. Daarbij vragen zij onder andere hoe het letsel is ontstaan en wat er is gebeurd. De registratie is met name bedoeld om op landelijk niveau inzicht te geven in de aantallen, oorzaken en gevolgen van ongevallen in Nederland. LIS is dan ook de kennisbasis voor het letselpreventiebeleid in Nederland.

**Figuur 1 Deelnemende ziekenhuizen aan het Letsel Informatie Systeem van VeiligheidNL in 2019**



In LIS kunnen per letsel meerdere modules (oorzaken van letsel) 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 dubbel telling leiden. Tevens kan één persoon meerdere keren de SEH-afdeling bezoeken, al dan niet voor hetzelfde letsel.

De gepresenteerde gegevens betreffen, tenzij anders vermeld, jaarlijkse aantallen en percentages over 2019. De tabellen zijn gebaseerd op inclusief-cijfers, dat wil zeggen dat bij de

SEH-bezoeken ook slachtoffers worden meegeteld die na behandeling op een SEH-afdeling opgenomen zijn in het ziekenhuis of zijn overleden.

Bij de beschrijving van letsels, maken we gebruik van een tweetal parameters te weten: het absolute aantal SEH-bezoeken en het aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners. Het absolute aantal geeft inzicht in de omvang van de problematiek en de daarmee samengaannde medische consumptie. Het aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners is een maat voor de kans op SEH-bezoek en maakt het detecteren van risicogroepen mogelijk.

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

## 2.2 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](http://www.aaam.org)). Ernstig letsel in het LIS wordt gedefinieerd als letsel met een letsel-ernst 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.

## 2.3 Directe medische kosten

VeiligheidNL heeft, in samenwerking met het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam (Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg), een rekenmodel (Letsellastmodel, LLM) 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), thuiszorg, nazorg door de huisarts, (geriatrie) revalidatie en verpleeghuiszorg. Met behulp van het verzuimmodel 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, microdatabestanden van het CBS, DBC-data van het NZa en bronnen met kostprijsinformatie. In 2020 is het LLM geactualiseerd. Een aantal (zorg)kostenposten is toegevoegd. Vernieuwd en uitgebreid zijn de kosten van revalidatie (kliniek, polikliniek, geriatrie), kosten van WMO-zorg en de kosten van psychologische hulpverlening. Mede hierdoor vallen de zorgkosten over het algemeen hoger uit, een stijging van 15 procent voor het totaal aan directe medische kosten van 2,1 miljard euro in 2018 naar 2,5 miljard euro in 2019. Van de stijging van 400 miljoen euro is globaal 100 miljoen euro het gevolg van toevoeging van de post revalidatiekosten aan het model en 100 miljoen respectievelijk 22 miljoen komt door toevoeging van de kostenposten van WMO-zorg en psychologische zorg. Naar schatting 100 miljoen euro stijging komt voor rekening van een toename van zorg, namelijk thuiszorg. De rest van de stijging van de zorgkosten is veroorzaakt door prijsstijgingen.

## 2.4 Data analyses

### 2.4.1 Betrouwbaarheidsintervallen

Per leeftijdsgroep zijn voor alle type ongevallen (zoals privé, verkeer, sport) en voor de ernstige letsels en ziekenhuisopnames 95%-betrouwbaarheidsintervallen (95%BI) berekend om de betrouwbaarheid van de schatting te kwantificeren. Bij een betrouwbaarheidsinterval groter dan 25 procent worden de gegevens als onvoldoende betrouwbaar beschouwd. In dergelijke gevallen wordt de omvang van de problematiek weergegeven tussen haakjes.

### 2.4.2 Trends

Voor de trendanalyses wordt gebruikgemaakt van logistische regressie. De relatie (regressie) wordt getoetst op 'ruwe data'. Presentatie van de trend vindt indien zinvol plaats in een figuur met landelijke aantallen.

Een stijging van het aantal SEH-bezoeken hoeft niet te betekenen dat 'de wereld minder veilig is geworden'. Het kan ook zo zijn dat een specifieke kwetsbare groep in omvang is toegenomen. Daarom wordt in de analyse gecorrigeerd voor verandering in de bevolkingssamenstelling (vergrijzing). De correctie laat zien in hoeverre een verandering in het aantal SEH-bezoeken toegeschreven kan worden aan een toename van de omvang van een specifiek kwetsbare groep. De 'overgebleven' trend laat dan zien of de kans op een SEH-bezoek in verband met letsel is veranderd. Voor meer informatie over LIS en de gebruikte methoden, zie Stam en Blatter (2019) en Toet en Blatter et al (2019).

### 2.4.3 Ongevalsscenario's

Informatie over de toedracht van het opgelopen letsel wordt middels open tekstvelden, ingevuld door administratief of verplegend personeel, verzameld en door middel van automatische tekstherkenningssoftware geanalyseerd en handmatig gecontroleerd. Hoewel SEH-personeel dat gegevens aanlevert niet expliciet naar alle omstandigheden rondom het ongeval wordt gevraagd, staan er regelmatig wel specifieke omschrijvingen over de omstandigheden. Daarom zijn, om meer gedetailleerd in kaart te brengen welke factoren hebben bijgedragen aan het ontstaan van de ongevallen, voor de meest voorkomende scenario's die hebben geleid tot *ernstig* letsel de toedrachtsoomschrijvingen nader bekeken. De reden dat alleen naar de scenario's van de ernstige letsels is gekeken, is omdat VeiligheidNL zich vooral richt op het terugdringen van het aantal ernstige letsels. Per scenario is gekeken naar welke factoren genoemd zijn in de toedrachtsoomschrijvingen en hiervoor zijn zoektermen aangemaakt. Zo is voor het scenario "val van trap" gezocht op de aanwezigheid van een traphek, de bezigheden voorafgaand aan het vallen (trap oplopen, spelen, kruipen) en de aanwezigheid van een ouder/verzorger tijdens het vallen (viel het slachtoffer alleen of in armen van ouder/verzorger). Voor val van bed, speeltoestel en zitmeubel is gekeken naar het type product (bijvoorbeeld hoogslaper, glijbaan of kinderstoel), de bezigheden (spelen/stoeien) en ongevalslocatie. De aangemaakte variabelen zijn geturfd. De meest voorkomende oorzaken worden in dit rapport gepresenteerd.

## 2.5 Doodsoorzakenstatistiek-Statistiek niet natuurlijke doden

De Doodsoorzakenstatistiek en de Statistiek niet natuurlijke doden zijn beide bestanden van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) met gegevens over overledenen. VeiligheidNL heeft toegang tot zogenaamde microdata via een beveiligde verbinding met het CBS. Voor we gegevens uit deze bestanden kunnen gebruiken, controleert het CBS de gegevens op

onthullingsrisico. Het CBS hanteert hierbij in principe de regel dat celvullingen <10 niet worden vrijgegeven waardoor dergelijke gegevens niet kunnen worden opgenomen in een rapportage. In het geval van deze rapportage betekent dit dat we slechts beperkt over gegevens betreffende 2019 konden beschikken. Daarom hebben we tevens een analyse uitgevoerd over de periode 2015-2019.

# 3 Resultaten

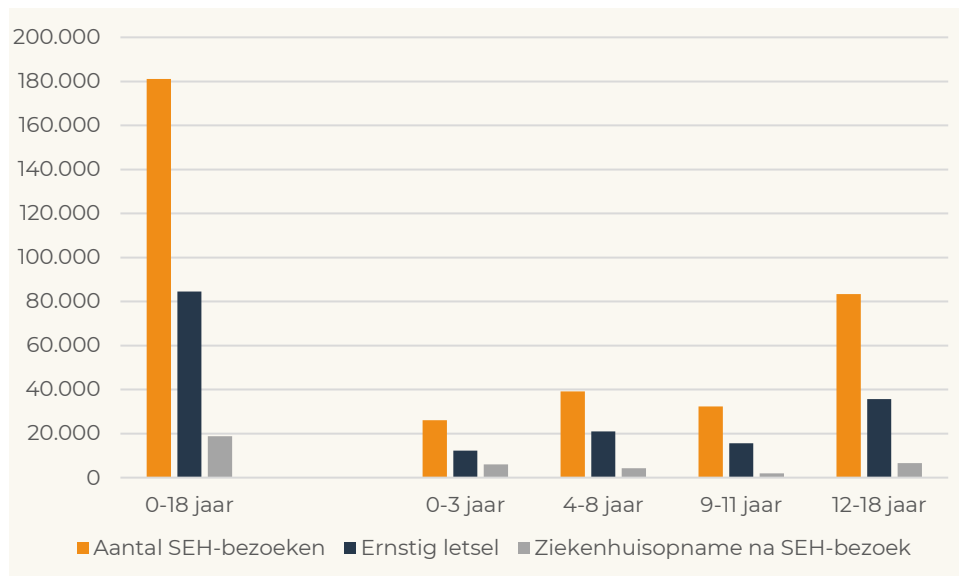
## 3.1 Omvang problematiek

In 2019 bezochten naar schatting 181.000 slachtoffers in de leeftijd van 0 tot en met 18 jaar de SEH-afdeling als gevolg van letsel (95% BI 174.000-188.000), dit komt neer op 5.100 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners (Figuur 3.1a en b, bijlage tabel 1). Bijna de helft van de kinderen had ernstig letsel (47%, 84.500) en een op de tien (10%, 18.100) werd na de SEH-behandeling opgenomen in het ziekenhuis (Figuur 3.1c).

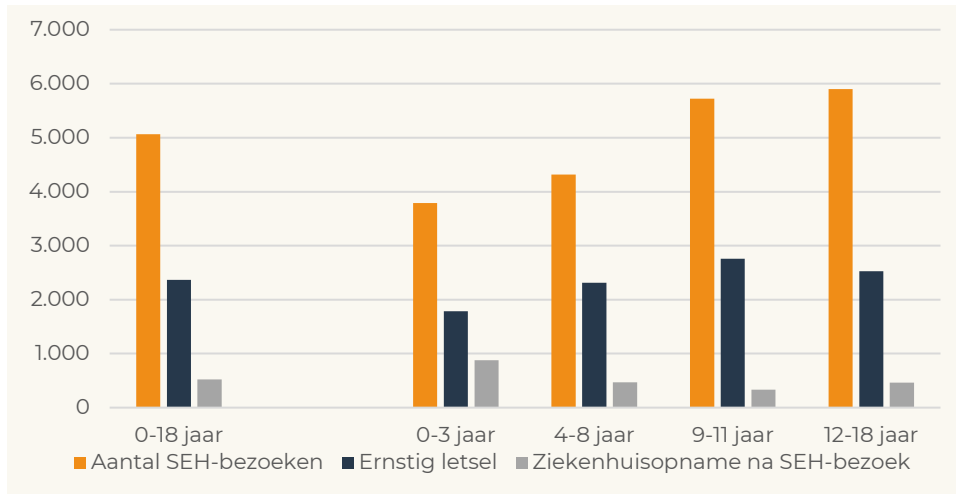
De 12-18 jarigen werden het vaakst gezien op de SEH-afdeling (46%, 83.000). Ook liepen 12-18 jarigen in 2019 de grootste kans op letsel waarvoor behandeling op de SEH-afdeling nodig was, gevolgd door 9-11 jarigen (respectievelijk 5.900 en 5.700 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen in die leeftijd). De kans was het laagst onder 0-3 jarigen met 3.800 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen. In vergelijking met de andere leeftijdsgroepen, hadden de 4-8 jarigen relatief het vaakst ernstig letsel (54%) en werden de 0-3 jarigen relatief het vaakst na het SEH-bezoek opgenomen in het ziekenhuis (23%, Figuur 3.1c).

**Figuur 3.1 Aantal SEH-bezoeken als gevolg van letsel onder 0-18 jarigen in 2019, uitgesplit naar leeftijdsgroep, ernst van letsel en ziekenhuisopname**

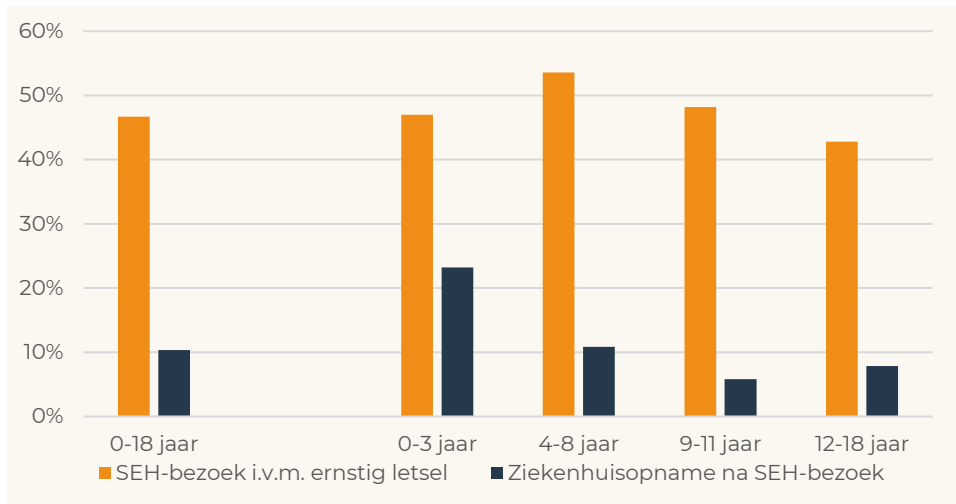
### a. Aantal SEH-bezoeken



**b. Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners**



**c. Percentage met ernstig letsel en ziekenhuisopname na SEH-bezoek**

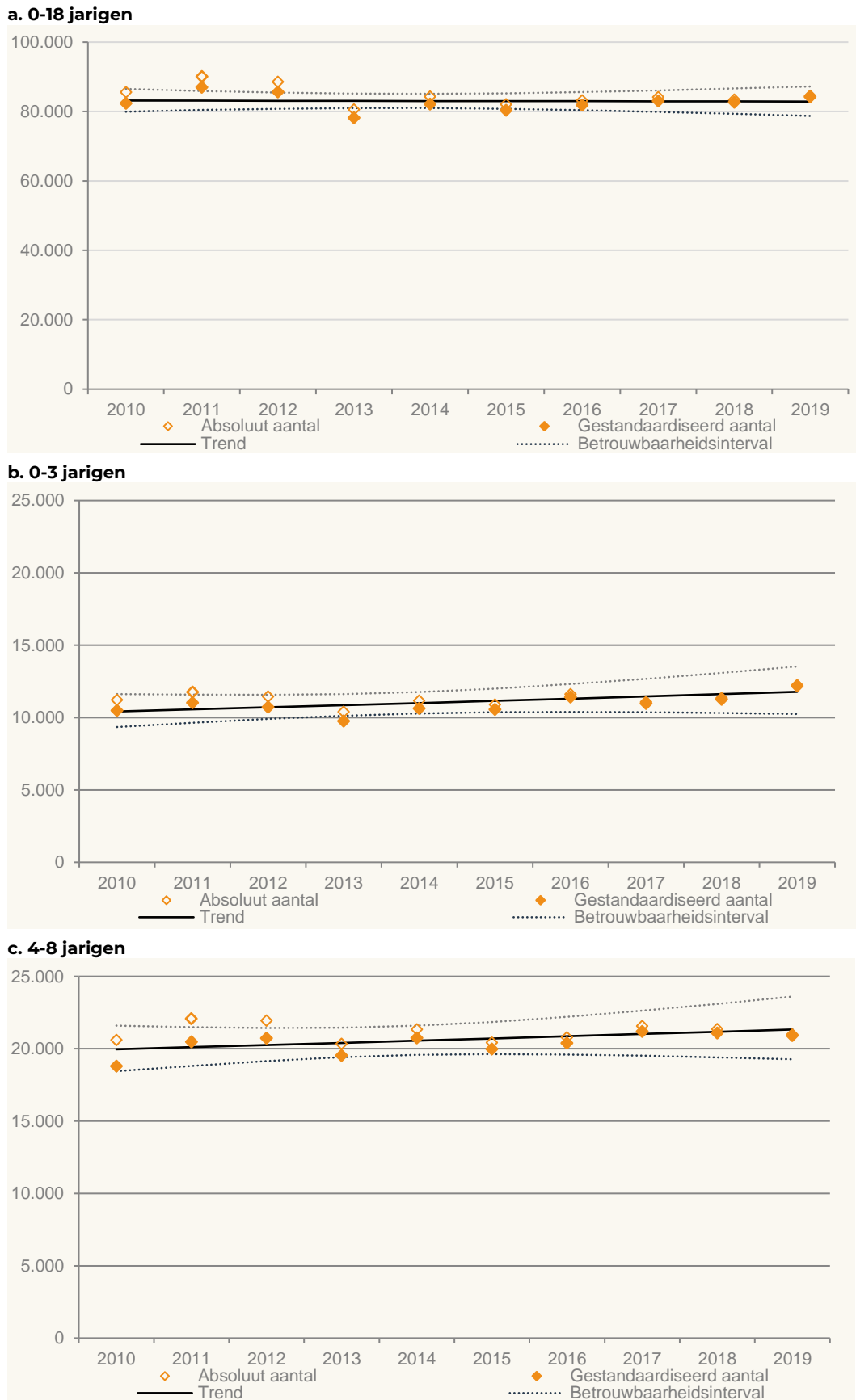


Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

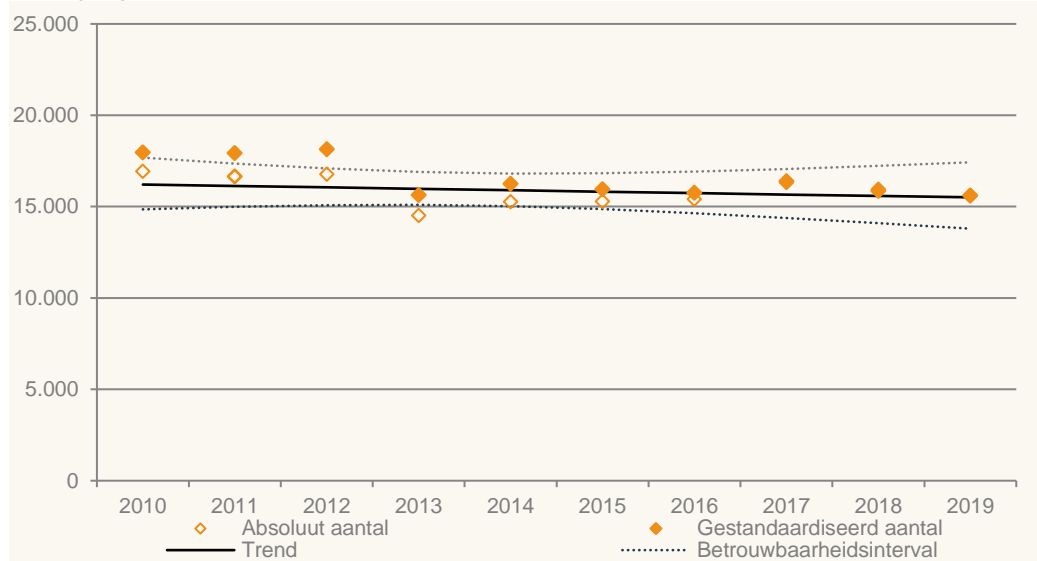
In de periode 2010-2019 is het aantal SEH-bezoeken onder 0-18 jarigen in verband met ernstig letsel (gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingsamenstelling) niet significant gedaald of gestegen (Figuur 3.2a). Net als voor de hele leeftijdsgroep geldt ook voor de vier afzonderlijke leeftijdsgroepen dat het aantal SEH-bezoeken (i.v.m. ernstig letsel) in de periode 2010-2019 niet significant veranderd is (Figuur 3.2b-Figuur 3.2e). Wel lijkt de ontwikkeling bij de jongste twee leeftijdsgroepen iets ongunstiger dan bij de oudste twee leeftijdsgroepen: respectievelijk +13 procent (0-3 jaar), +7 procent (4-8 jaar), -4 procent (9-11 jaar) en -7 procent (12-18 jaar).



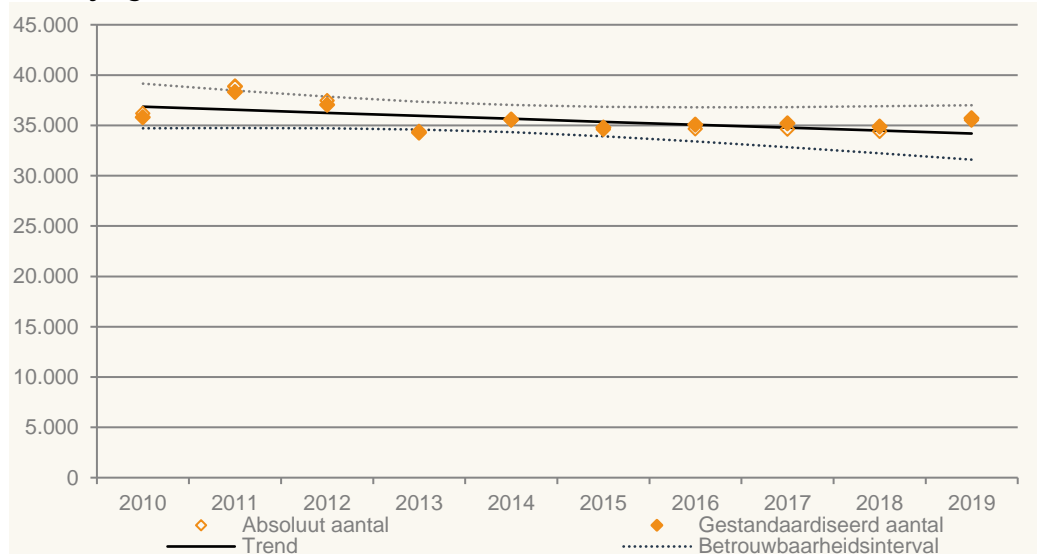
**Figuur 3.2 Trend SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel onder 0-18 jarigen in de periode 2010-2019**



**d. 9-11 jarigen**



**e. 12-18 jarigen**



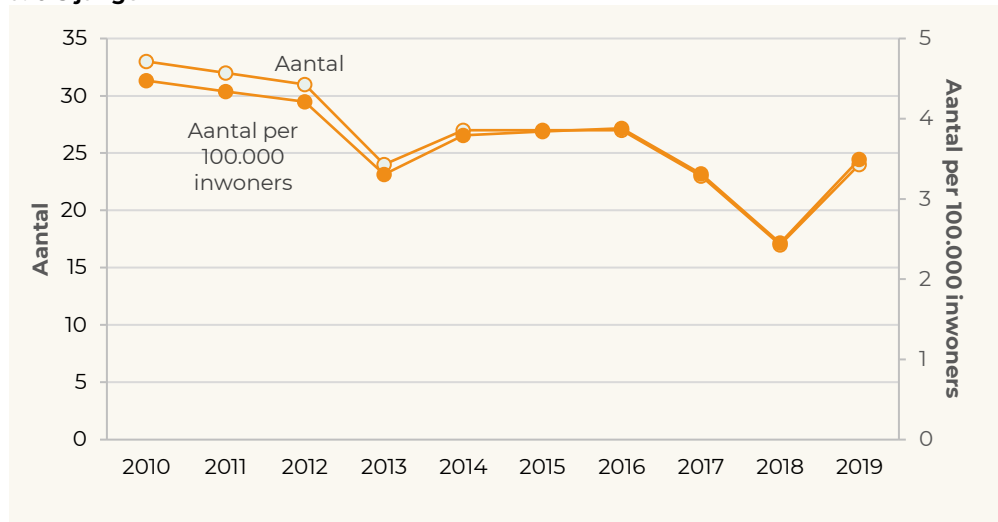
Bron: Letsel Informatie Systeem 2010-2019, VeiligheidNL. Bevolkingsstatistiek 2010-2019 van Centraal Bureau voor de Statistiek.

**Overledenen**

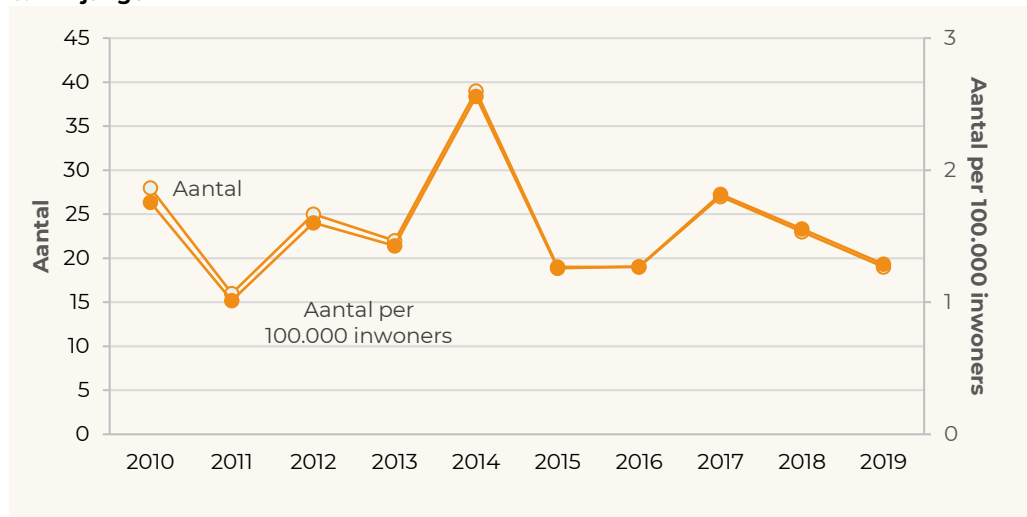
In 2019 zijn 137 kinderen en jongeren overleden als gevolg van letsel door een uitwendige oorzaak. Dit zijn 3,8 kinderen per 100.000 inwoners van die leeftijd. Het aantal overledenen door letsel varieerde sterk per leeftijdsgroep en per jaar in de periode 2010-2019 (Figuur 3.3). Voor de 0-3 jarigen is er over de gehele periode sprake van een daling maar het aantal overledenen lag in 2019 weer hoger. Het is afwachten hoe deze ontwikkeling zich voortzet. Bij de overige leeftijdsgroepen ontbreekt een specifieke ontwikkeling.

**Figuur 3.3 Trend overledenen door letsel onder 0-18 jarigen in de periode 2010-2019**

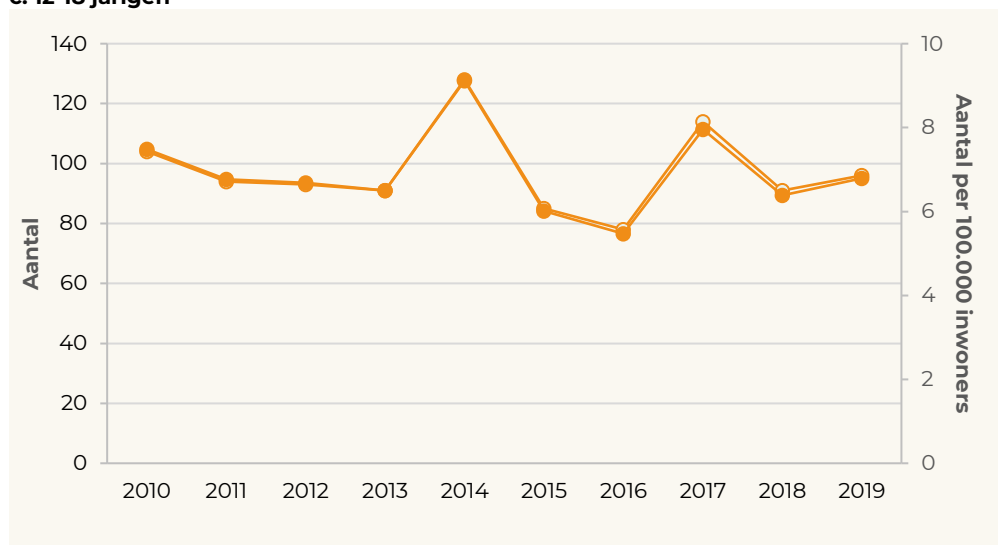
**a. 0-3 jarigen**



**b. 4-11 jarigen**



**c. 12-18 jarigen**

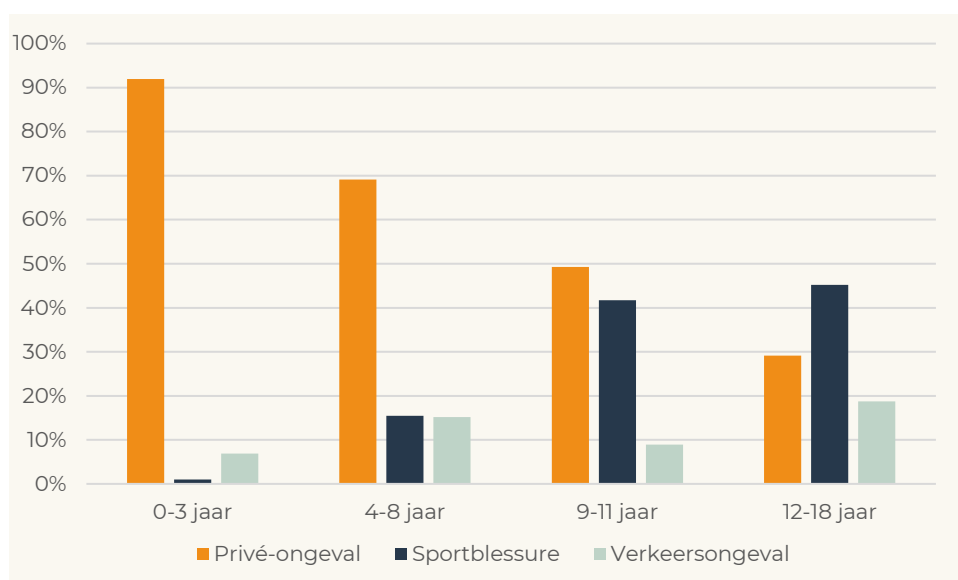


Bron: Letsel Informatie Systeem 2010-2019, VeiligheidNL. Bevolkingsstatistiek 2010-2019 en Doodsoorzakenstatistiek-Statistiek Niet-natuurlijke doden 2019 (microdata), Centraal Bureau voor de Statistiek.

### 3.2 Type ongeval

De helft van de slachtoffers in de leeftijd 0-18 jaar bezocht de SEH-afdeling als gevolg van een privé-ongeval (50%), ongeveer een derde als gevolg van een sportblessure (32%) en 15 procent als gevolg van een verkeersongeval. Er waren echter grote verschillen per leeftijdsgroep (Figuur 3.4, bijlage tabel B5). Zo neemt het aandeel privé-ongevallen fors af naarmate het kind ouder wordt; onder 0-3 jarigen had 92 procent een privé-ongeval, onder de 12-18 jarigen was dit 29 procent. Het aandeel sportblessures nam juist fors toe met de leeftijd; <1 procent onder 0-3 jarigen 15 procent onder 4-8 jarigen, 42 procent onder 9-11 jarigen en 45 procent onder 12-18 jarigen. Ten aanzien van de verkeersongevallen zagen we ook een stijging met het toenemen van de leeftijd. Letsels als gevolg van geweld of arbeid kwamen zelden voor (<1%), onder de 12-18 jarigen was dit aandeel voor beide typen ongevallen 3 procent. Zelf toegebracht letsel werd alleen onder de 12-18 jarigen gerapporteerd en betrof 2 procent van de SEH-bezoeken.

**Figuur 3.4 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar type ongeval<sup>1</sup>**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

<sup>1</sup> Per letsel (SEH-bezoek) kunnen meerdere oorzaken van letsel worden geregistreerd, bijvoorbeeld sport en verkeer in geval van een ongeval tijdens wielrennen op de straat. Het letsel telt dan bij beide modules mee. Optellen van de percentages per module kan dus tot dubbeltelling leiden.

#### Overledenen

Over de periode 2015-2019 overleden gemiddeld 15 0-3 jarigen door een privé-ongeval, drie door een vervoersongeval en drie kinderen overleden door geweldpleging. Onder de 4-11 jarigen overleden ongeveer evenveel kinderen door een vervoersongeval als door een privé-ongeval (respectievelijk 9 en 8). Drie kinderen overleden door geweldpleging. Wat betreft de overledenen door letsel in de periode 2015-2019 is bekend dat in de leeftijdsgroep 12-18 jaar zelfdoding bovenaan staat (gemiddeld 45 jongeren per jaar). Op de tweede plaats komt overlijden door een vervoersongeval (gemiddeld 31 per jaar). Privé-ongevallen en moord waren verantwoordelijk voor gemiddeld twaalf respectievelijk vier doden.

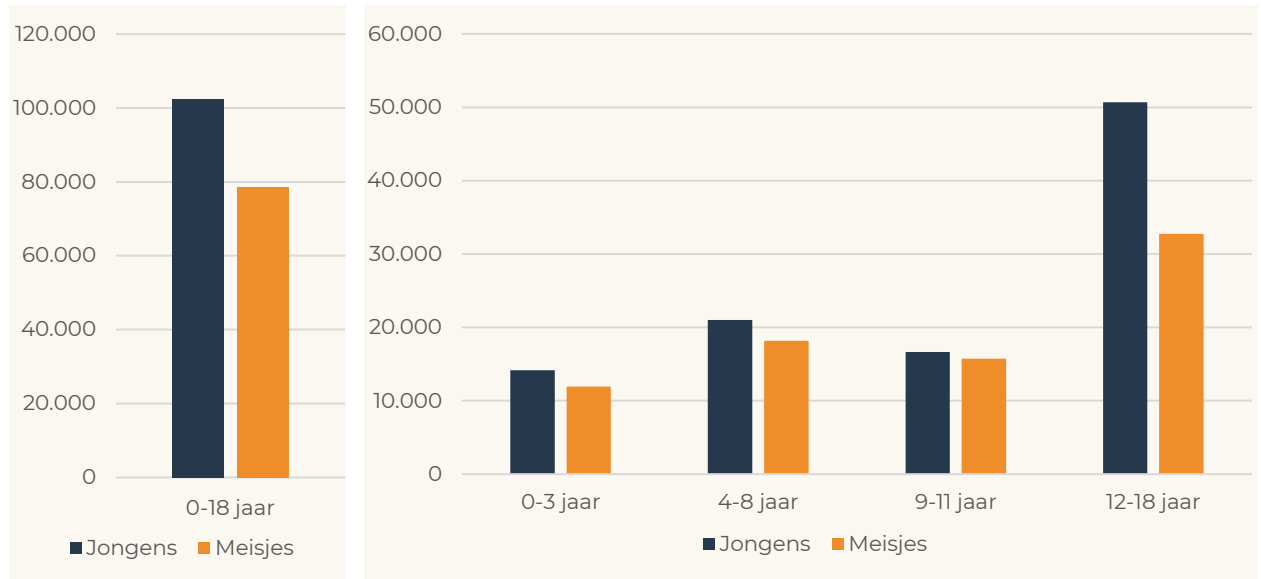
### 3.3 Persoonskenmerken

Zoals in paragraaf 3.1 al aangegeven, neemt de kans op letsel toe met de leeftijd en hadden 12-18 jarigen zowel absoluut als relatief gezien de meeste SEH-bezoeken (bijlage tabel B6). Verder werden er in 2019 meer jongens dan meisjes behandeld op de SEH-afdeling (57% vs 43%). Dit geldt voor alle leeftijdsgroepen (Figuur 3.5) en voor alle type ongevallen in meer of mindere mate

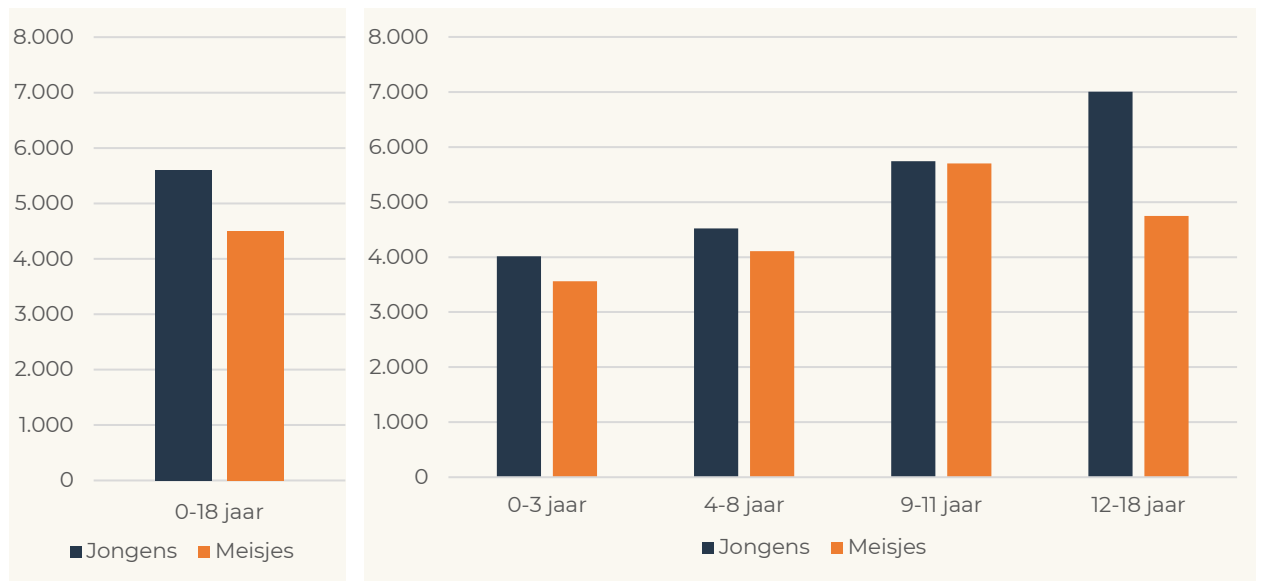
. Wel lag het aandeel jongens in de leeftijdsgroep 12 tot en met 18 jaar iets hoger (61%) dan in de andere leeftijdsgroepen (51%-54%). Ook afgezet tegen het aantal inwoners hadden jongens meer kans op een SEH-bezoek dan meisjes (respectievelijk 5.600 en 4.500 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners).

**Figuur 3.5 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar leeftijdsgroep en geslacht**

**a. Aantal SEH-bezoeken**



**b. Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners<sup>1</sup>**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup>Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

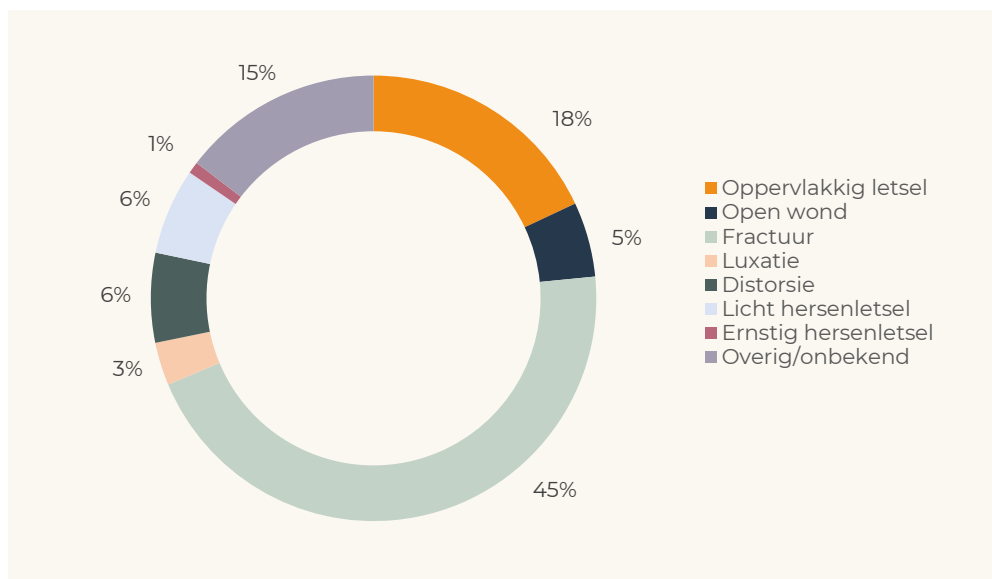
### 3.4 Letsels

#### 3.4.1 Type

Veruit de meeste letsels bevonden zich aan de bovenste extremiteiten (51%), gevolgd door de onderste extremiteiten (24%). Ruim vier op de tien kinderen in de leeftijd van 0-18 jaar werden op de SEH-afdeling behandeld voor een fractuur (45%, Figuur 3.6). Ongeveer een op de vijf (18%) had oppervlakkig letsel, gevolgd door een distorsie (6%), licht hersenletsel (6%) en een open wond (5%). Het type letsel verschilde per leeftijdsgroep (bijlage tabel B7 en B8). Zo hadden 0-3 jarigen vaker licht hersenletsel (19%) dan de leeftijdsgroepen 4-8 jaar, 9-11 jaar en 12-18 jaar (respectievelijk 6%, 3% en 4%).

De 12-18 jarigen liepen daarentegen vaker een distorsie (9%) op (vaak ten gevolge van sport). Met name een distorsie van de enkel kwam veel voor (5%). De top 5 aan letsels is weergegeven per leeftijdsgroep in Tabel 3.1. Tabel 3.2 geeft de top 5 aan *ernstige* letsels weer, waarbij licht hersenletsel in elke leeftijdsgroep in de top 5 staat.

**Figuur 3.6 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar type letsel**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL.

**Tabel 3.1 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar leeftijdsgroep en top 5 van meest voorkomende letsels**

	0 t/m 3 jaar		4 t/m 8 jaar	
	Aantal	%	Aantal	%
1 Trauma capitis/licht hersenletsel	5.000	19	1 Polsfractuur	5.700 15
2 Open wond hoofd	1.600	6	2 Fractuur elleboog	3.000 8
3 Luxatie elleboog	1.400	5	3 Fractuur onderarm	2.900 7
4 Fractuur onderbeen	1.100	4	4 Fractuur hand/vinger	2.400 6
5 Polsfractuur	1.100	4	5 Trauma capitis/licht hersenletsel	2.400 6

		9 t/m 11 jaar		12 t/m 18 jaar			
		Aantal	%	Aantal	%		
1	Polsfractuur	6.100	19	1	Fractuur hand/vinger	10.400	12
2	Fractuur hand/vinger	4.000	12	2	Polsfractuur	9.000	11
3	Fractuur voet/teen	2.100	6	3	Enkeldistorsie	4.500	5
4	Fractuur onderarm	1.700	5	4	Oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	4.000	5
5	Fractuur elleboog	1.400	4	5	Fractuur voet/teen	3.900	5

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

**Tabel 3.2 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar leeftijdsgroep en top 5 van meest voorkomende ernstige letsels**

		0 t/m 3 jaar		4 t/m 8 jaar			
		Aantal	%	Aantal	%		
1	Trauma capitis/licht hersenletsel	5.000	41	1	Polsfractuur	5.700	27
2	Fractuur onderbeen	1.100	9	2	Fractuur elleboog	3.000	14
3	Polsfractuur	1.100	9	3	Fractuur onderarm	2.900	14
4	Fractuur sleutelbeen/schouder	1.000	8	4	Trauma capitis/licht hersenletsel	2.400	11
5	Fractuur elleboog	700	6	5	Fractuur sleutelbeen/schouder	1.600	8

		9 t/m 11 jaar		12 t/m 18 jaar			
		Aantal	%	Aantal	%		
1	Polsfractuur	6.100	39	1	Polsfractuur	9.000	25
2	Fractuur onderarm	1.700	11	2	Fractuur hand/vinger	3.600	10
3	Fractuur elleboog	1.400	9	3	Fractuur sleutelbeen/schouder	3.000	8
4	Fractuur voet/teen	1.100	7	4	Trauma capitis/licht hersenletsel	2.900	8
5	Trauma capitis/licht hersenletsel	1.000	7	5	Enkelfractuur	2.700	7

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

### 3.4.2 Ernst

Bijna de helft van de 0-18 jarigen (47%) liep ernstig letsel op als gevolg van het ongeval. Ook hier waren er verschillen per leeftijdsgroep en type ongeval. Relatief gezien hadden de kinderen in de leeftijd 4 tot en met 8 jaar de meeste ernstige letsels (54%). Wanneer we kijken naar het type ongeval, dan zien we onder alle kinderen samen geen grote verschillen. Wanneer we echter stratificeren naar zowel leeftijd als type ongeval, dan hadden vooral jongeren met een verkeersongeval vaak ernstig letsel (51%) en 4-8 jarigen na een sportblessure (61%). Onder de 4-8 jarigen lag ook bij de privé-ongevallen het aantal ernstige letsels relatief hoog (54%).

Tien procent van alle kinderen werd in het ziekenhuis opgenomen na het SEH-bezoek. Hierbij werden de 0-3 jarigen het vaakst opgenomen (23%), en dit was het geval bij alle type ongevallen. Een ziekenhuisopname als gevolg van een sportblessure kwam weinig voor (4%).

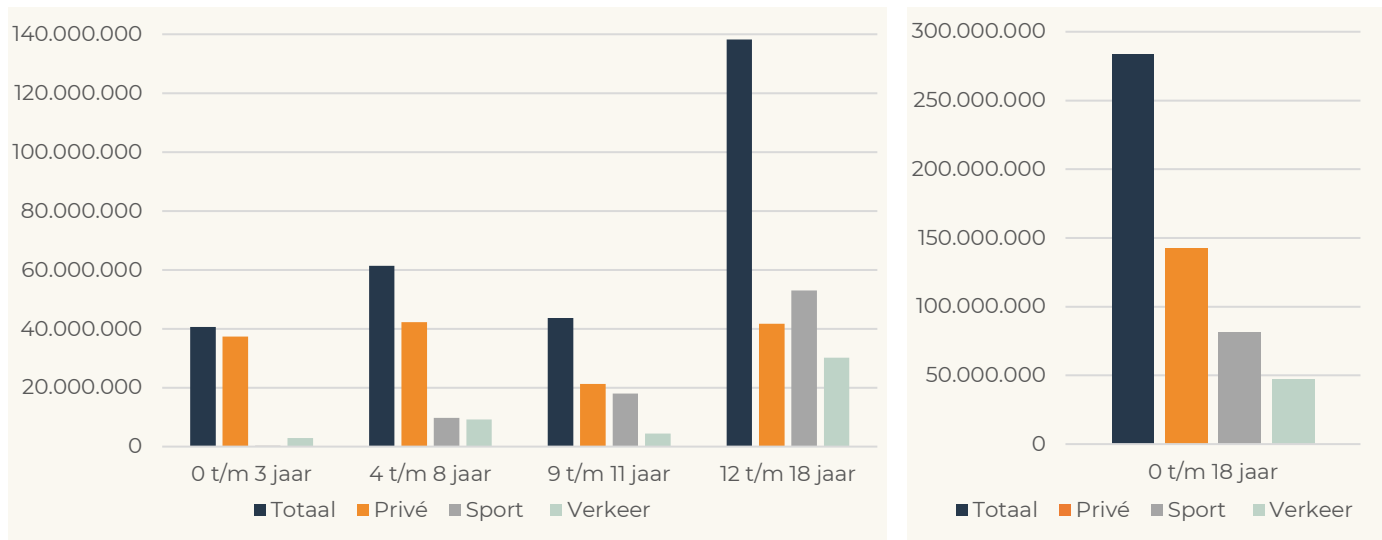
### 3.4.3 Directe medische kosten

De totale direct medische kosten voor letsel waarvoor kinderen en jongeren in 2019 op de SEH-afdeling werden behandeld en/of werden opgenomen in het ziekenhuis bedroegen 280 miljoen euro. Gemiddeld bedroegen de kosten per slachtoffer 1.500 euro (Figuur 3.7). De gemiddelde

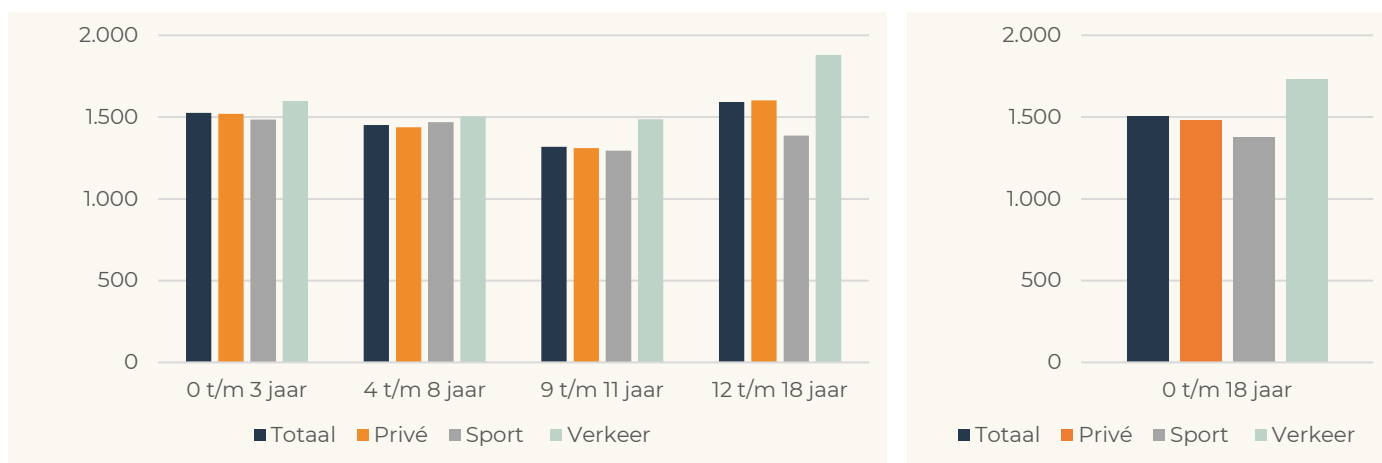
kosten varieerden iets per type ongeval en leeftijdsgroep, maar de verschillen in totale kosten tussen de leeftijdsgroepen zijn vooral het gevolg van verschillen in aantallen slachtoffers.

**Figuur 3.7 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar leeftijdsgroep en totale en gemiddelde directe medische kosten<sup>1</sup>**

**Totale kosten in euro's**



**Gemiddelde kosten in euro's**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2019, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

<sup>1</sup> Directe medische kosten van slachtoffers die zijn behandeld op een SEH-afdeling van een ziekenhuis en/of zijn opgenomen.

**3.5 Ongevalslocaties**

In 2019 was voor ongeveer tweede derde van de SEH-bezoeken de ongevalslocatie bekend uit de toedrachtssomschrijving. Logischerwijs vonden de verkeersongevallen en sportongevallen plaats op straat op sportlocaties. Daarom zijn in de volgende analyses alleen de privé-ongevallen verder uitgewerkt.

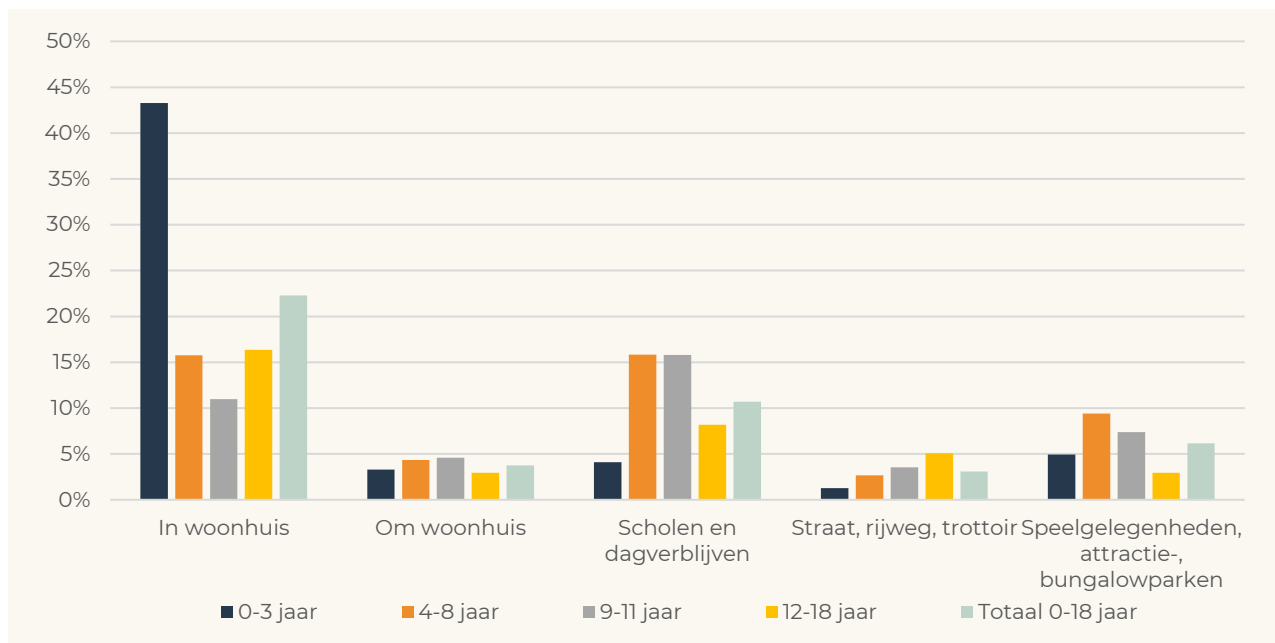
Zover bekend vonden de meeste privé-ongevallen in huis (22%), op school of op het kinderdagverblijf (11%) of in een speelgelegenheid (6%, Figuur 3.8) plaats. De letsels van de baby's en peuters als gevolg van een privé-ongeval ontstonden met name in of om het huis (47%). Naarmate de kinderen ouder werden, kwamen er steeds meer locaties bij, zoals speelgelegenheden, horecagebieden, school(plein) en sportlocaties. In tabel 3.3 is voor elke



leeftijdsgroep voor de privé-ongevallen een top 5 samengesteld van de meest voorkomende ongevalslocaties binnen de hoofdlocaties genoemd in Figuur 3.8 (in/om huis, scholen, straat en speelgelegenheden). De vaste trap komt bij elke leeftijdsgroep vaak voor, bij de 9-11 jarigen staat deze op de zesde plek en valt daarmee net buiten de top 5. Echter, het risico bij 0-3 jarigen lag veel hoger dan bij de 12-18 jarigen: respectievelijk 370 en 80 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners.

Het aantal baby's en peuters dat letsel opliep op het kinderdagverblijf was, voor zover bekend in LIS, relatief klein. Naar schatting werden 700 0-3 jarigen in 2019 gezien met letsel dat is ontstaan op het kinderdagverblijf. Dit komt neer op 110 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen in die leeftijd.

**Figuur 3.8 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar leeftijdsgroep en ongevalslocatie**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL.

**Tabel 3.3 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar leeftijdsgroep en top 5 van meest voorkomende ongevalslocaties bij privé-ongevallen**

0 t/m 3 jaar					4 t/m 8 jaar				
	Locatie	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1</sup>	%		Locatie	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1</sup>	%
1	Vaste trap	2.500	370	11	1	Speelgelegenheid	2.200	240	8
2	Slaapkamer	1.600	240	7	2	Schoolplein	2.000	220	7
3	Woonkamer	1.200	180	5	3	School	1.700	180	6
4	Speelgelegenheid	1.000	150	4	4	Vaste trap	1.000	110	4
5	Kinderdagverblijf	700	110	3	5	Tuin	800	89	3

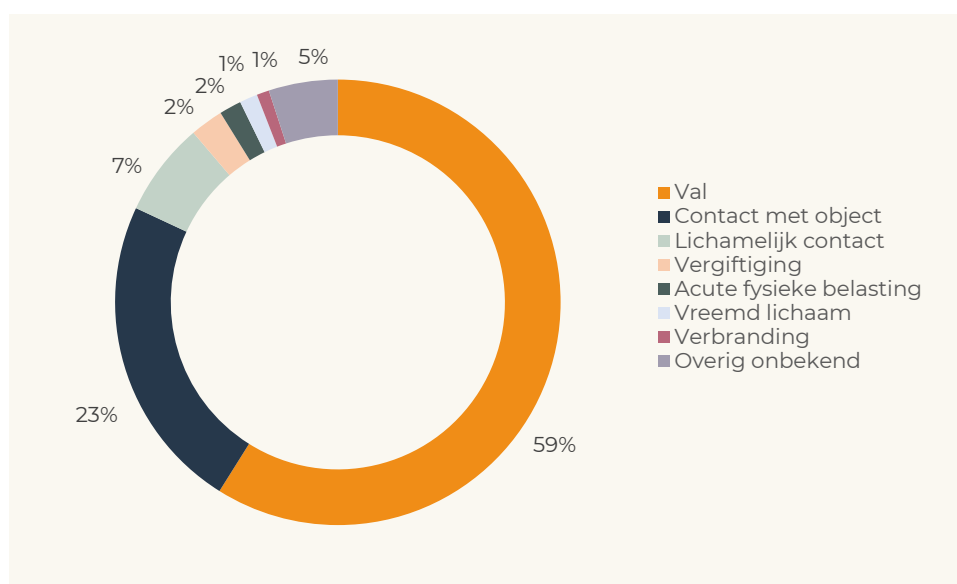
9 t/m 11 jaar					12 t/m 18 jaar				
		Aantal per 100.000					Aantal per 100.000		
	Locatie	Aantal	inwoners <sup>1</sup>	%		Locatie	Aantal	inwoners <sup>1</sup>	%
1	Schoolplein	1.400	240	9	1	School of universiteit	1.600	110	6
2	School	900	160	6	2	Straat, rijweg, trottoir	1.200	88	6
3	Speelgelegenheid	900	160	6	3	Vaste trap	1.200	83	5
4	Straat, rijweg, trottoir	600	100	4	4	Slaapkamer	500	35	5
5	Tuin	500	86	4	5	Speelgelegenheid	400	24	2

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek  
<sup>1</sup>Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

### 3.6 Ongevalsscenario's

De meeste kinderen bezochten de SEH-afdeling als gevolg van een val (59%, Figuur 3.9, bijlage tabel B11). Ongeveer een kwart van de kinderen raakte gewond na contact met een object (23%) en 7 procent na lichamelijk contact. Een valongeval kwam bij alle leeftijdsgroepen het vaakst voor, maar relatief gezien het minste bij 12-18 jarigen (53%). Daarentegen kwamen bij de 0-3 jarigen contact met object, vergiftiging en verbranding (iets) vaker voor. Bij de 12-18 jarigen was er iets vaker sprake van acute fysieke belasting. In bijlage tabel B12 staan de ongevalsscenario's per leeftijdsgroep weergegeven voor de privé-ongevallen.

**Figuur 3.9 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen, naar ongevalsscenario**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL.

Voor de SEH-bezoeken als gevolg van een sport, verkeer of privé-ongeval is onderzocht wat de meest voorkomende ongevalsscenario's zijn. De meest voorkomende ongevalsscenario's leiden vaak ook tot de meeste SEH-bezoeken met ernstig letsel. Voor de leeftijdsgroepen 0-3 jaar, 4-8 jaar en 9-11 jaar is een overzicht gemaakt van de meest voorkomende ongevalsscenario's die hebben geleid tot ernstig letsel (Tabel 3.4, 3.5 en 3.6). Onder de 12-18 jarigen waren de meeste SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel gerelateerd aan sportblessures en verkeersongevallen. Binnen VeiligheidNL wordt hier aandacht aan besteed binnen respectievelijk de thema's sport en verkeer.

Het meest voorkomende ongevalsscenario onder slachtoffers in de leeftijd van 0-3 jaar met

ernstig letsel was een val van de vaste trap; dit zorgde voor 295 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen. Onder de 4-8 jarigen kwam een val van een speeltoestel veruit het meeste voor (450 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen). Bij de 9-11 jarigen kwamen er meer sportblessures voor in de top 5, maar een val van speeltoestel stond op de derde plek met 165 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen.

**Tabel 3.4 SEH-bezoeken in 2019 onder 0-3 jarigen i.v.m. ernstig letsel als gevolg van een privé-, sport- of verkeersongeval naar meest voorkomende ongevalsscenario's**

		Aantal	% <sup>1</sup>	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1,2</sup>
1	Privé Val van vaste trap	2.000	17	290
2	Privé Val van/uit van zitmeubel	1.300	11	190
3	Privé Val van/uit speeltoestel	1.000	8	140
4	Privé Val van/uit bed	900	7	130
5	Privé Verbranding door hete vloeistof of damp <sup>3</sup>	700	6	96
6	Privé Val door sprong op/van speeltoestel	400	3	58
	Verkeer Bekneld tussen fietsspaken, fietswiel	(300)	3	(45)

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Percentages zijn berekend op het totaal aan privé-, sport en verkeersongevallen onder 0-3 jarigen. Indien aantal of/aantal per 100.000 tussen haakjes staat, is de schatting onvoldoende betrouwbaar.

<sup>2</sup> Aantal per 100.000 0-3-jarigen in 2019

<sup>3</sup> 2<sup>e</sup> of 3<sup>e</sup> grad brandwonden en brandwonden met onbekende gradatie door hete vloeistof of damp

**Tabel 3.5 SEH-bezoeken in 2019 onder 4-8 jarigen i.v.m. ernstig letsel als gevolg van een privé-, sport- of verkeersongeval naar meest voorkomende ongevalsscenario's**

		Aantal <sup>2</sup>	% <sup>1</sup>	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1,2</sup>
1	Privé Val van/uit speeltoestel	4.100	20	450
2	Privé Val door sprong op/van speeltoestel	1.200	6	130
3	Sport Bewegingsonderwijs	(1.100)	5	(120)
4	Verkeer Spaakbknelling (fiets, eenzijdig)	(900)	4	(100)
	Verkeer Val van fiets (eenzijdig)	(900)	4	(100)
5	Sport Veldvoetbal	(800)	4	(92)
6	Privé Val van vaste trap	700	3	75

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Percentages zijn berekend op het totaal aan privé-, sport en verkeersongevallen onder 4-8 jarigen. Indien aantal of/aantal per 100.000 tussen haakjes staat, is de schatting onvoldoende betrouwbaar.

<sup>2</sup> Aantal per 100.000 4-8-jarigen in 2019

**Tabel 3.6 SEH-bezoeken in 2019 onder 9-11 jarigen i.v.m. ernstig letsel als gevolg van een privé-, sport- of verkeersongeval naar meest voorkomende ongevallscenario's**

		Aantal <sup>1</sup>	% <sup>1</sup>	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1,2</sup>
1	Sport Veldvoetbal <sup>4</sup>	1.900	12	340
2	Sport Bewegingsonderwijs <sup>5</sup>	1.700	11	300
3	Privé Val van/uit speeltoestel	900	6	170
4	Sport Val op skeeler, skate, skateboard <sup>6</sup>	900	6	150
5	Sport Geraakt door bal <sup>7</sup>	800	5	140
6	Verkeer Val van fiets (eezijdig)	(700)	5	(130)
	Privé Val door sprong op/van speeltoestel	700	5	120

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Percentages zijn berekend op het totaal aan privé-, sport en verkeersongevallen onder 9-11 jarigen. Indien aantal of /aantal per 100.000 tussen haakjes staat, is de schatting onvoldoende betrouwbaar.

<sup>2</sup> Aantal per 100.000 9-11-jarigen in 2019

<sup>4</sup> Overlap met Geraakt door bal

<sup>5</sup> Overlap met Geraakt door bal en Val op skeeler, skate, skateboard

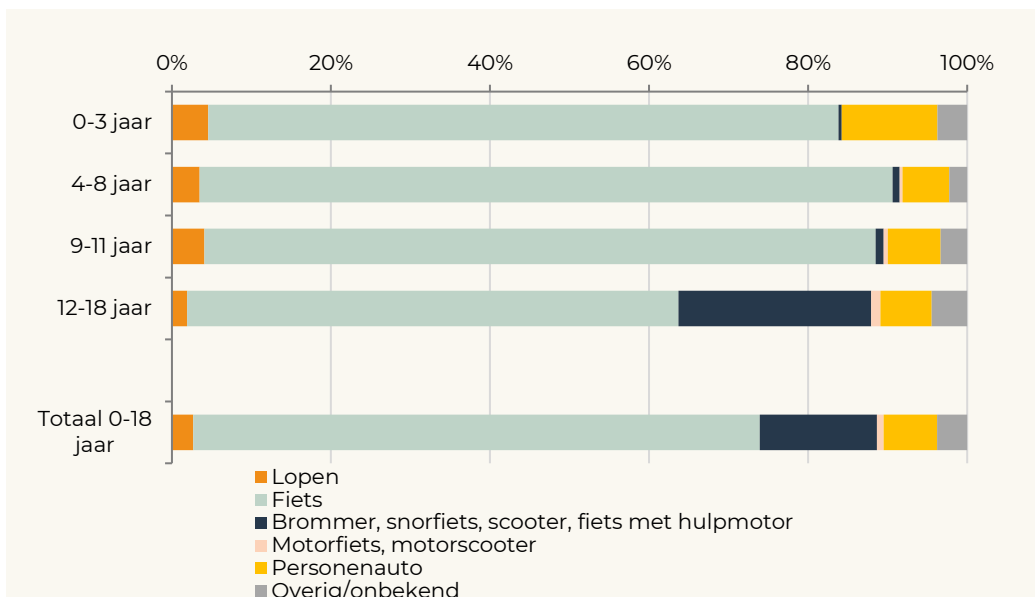
<sup>6</sup> Overlap met Bewegingsonderwijs

<sup>7</sup> Overlap met Veldvoetbal en Bewegingsonderwijs

### 3.6.1 Verkeersongevallen

De meeste verkeersslachtoffers in de leeftijd van 0-18 jaar reden op de fiets (als bestuurder of passagier) ten tijde van het ongeval (71%). Vijftien procent zat op de brommer/scooter en 7 procent zat in een personenauto (Figuur 3.10, bijlage Tabel B13). Het aandeel fietsongevallen nam fors af met het stijgen van de leeftijd, terwijl het aandeel scooterongevallen groter werd; onder jongeren (12-18 Jaar) reed 62 procent op de fiets en 24 procent op de brommer/scooter. Het aandeel auto-ongevallen was het hoogst onder 0-3 jarigen. Letsel na een ongeval als voetganger of met de motor kwamen zelden voor.

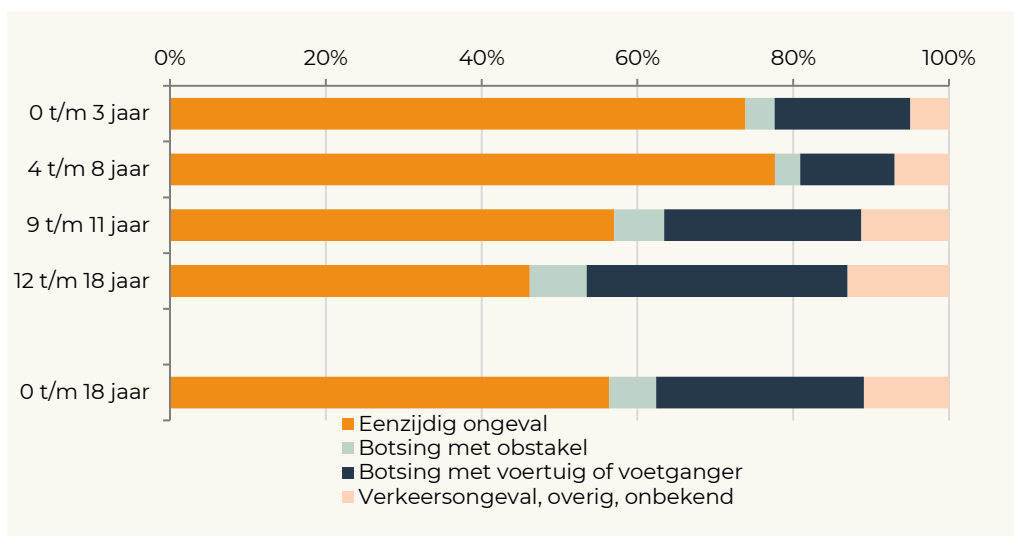
**Figuur 3.10 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen als gevolg van een verkeersongeval, naar verkeersdeelname**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

Ruim de helft van de slachtoffers bezoekt de SEH-afdeling na een eenzijdig ongeval (56%, Figuur 3.11). Een kwart was in botsing gekomen met een ander voertuig of voetganger (27%). Het aandeel botsingen nam toe met de leeftijd, onder de 12-18 jarigen kwam een derde in botsing met een ander voertuig of voetganger. Onder de fietsslachtoffers die in botsing kwamen met een voertuig of voetganger, kwam een botsing met een auto ongeveer even vaak voor als een botsing met een andere fietser (respectievelijk 6% en 5%, Bijlage Tabel B14). Onder de 0-3 en 4-8 jarigen kwamen relatief veel eenzijdige ongevallen voor. Dit waren met name spaakbeknellingen; de helft van deze slachtoffers kwam vanwege letsel door spaakbeknelling naar de SEH-afdeling. Onder de 9-11 jarigen was nog maar in 5 procent van de SEH-bezoeken sprake van spaakbeknelling.

**Figuur 3.11 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder 0-18 jarigen als gevolg van een verkeersongeval, naar verkeersmechanisme**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

### 3.7 Ongevalsscenario's overledenen

In 2019 overleden 13 nul-jarigen door wiegendood. In de periode 2015-2019 overleden per jaar gemiddeld zeven 0-3 jarigen door verstikking en vier door verdrinking (bijlage tabel B2). Ook onder 4-11 jarigen en 12-18 jarigen verdronken in deze periode gemiddeld vier kinderen per jaar (bijlage tabel B3). Van de dodelijke vervoersongevallen onder de 4-11 jarigen (gemiddeld 9 per jaar), was er bij 3 gevallen sprake van een dodelijk fietsongeval en gemiddeld twee kinderen overleden tijdens een auto-ongeval. Bij de dodelijke vervoersongevallen bij 12-18-jarigen in de periode 2015-2019 (gemiddeld 31 per jaar) was er per jaar in gemiddeld tien gevallen sprake van een dodelijk fietsongeval, in negen gevallen zat het slachtoffer in een personenauto en gemiddeld 6 jongeren overleden terwijl ze op een brommer/scooter deelnamen aan het verkeer.



vielen, was aan het spelen, waaronder kinderen die samen met een loopfiets, looppaard of looprekje naar beneden zijn gevallen. Bij negen procent werd beschreven dat er wel een traphekje aanwezig was, maar dat deze (even) open stond, of dat het kind deze zelf heeft open gekregen of overheen is geklommen.

**4.1.2 Val van/uit zitmeubel**

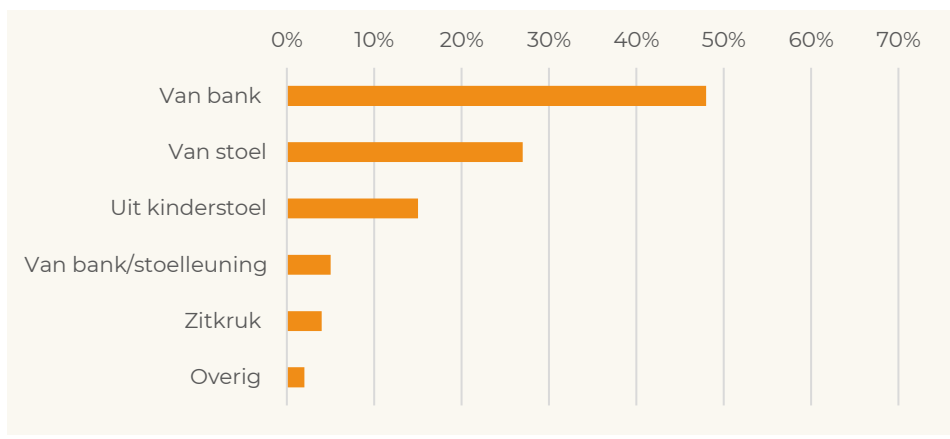
*1. Ongevalselocatie*

De meeste slachtoffers zijn gevallen in of om het woonhuis (63%), met name in de woonkamer (32%). Vijf procent van de kinderen viel van een zitmeubel in de keuken. Vier procent is gevallen op het kinderdagverblijf. Overige locaties die beschreven zijn waren horecagelegenheden en speelgelegenheden.

*2. Type zitmeubel*

Bijna de helft van de kinderen is van een bank gevallen (48%, Figuur 4.1). Ongeveer een kwart viel van een stoel (27%) en 15 procent viel uit een kinderstoel.

**Figuur 4.1 Aantal SEH-bezoeken in 2014-2018 onder 0-3 jarigen als gevolg van een val van een zitmeubel, naar type zitmeubel**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2018, VeiligheidNL.

*3. Ongevalsemechanismen*

Van de kinderen die van de bank afgevallen zijn, is bekend dat 17 procent tijdens het spelen en stoeien viel en vier procent toen zij op de bank stonden. Sommige kinderen zijn tijdens het slapen van de bank afgerold. Bij de vallen van een stoel of kinderstoel, zijn de meest genoemde ongevalsmechanismen in de toedachtsomschrijving het staan, waarna zij voor- of achterover zijn gevallen. Dit gebeurde zowel tijdens het eten aan tafel, als bij bijvoorbeeld tijdens het helpen van een ouder in de keuken. Tevens werd bij enkele slachtoffers genoemd dat zij gevallen zijn nadat een broertje of zusje een knuffel wilde geven, of dat het kind zichzelf afzette tegen de tafel.

*4. Betrokken product*

Twaalf procent van de slachtoffers viel van de bank tegen de (rand van de) tafel. Overig genoemde producten waar het slachtoffer tegenaan gevallen is, waren een kast, verwarmingsapparatuur en speelgoed.



### 4.1.3 Val van/uit bed

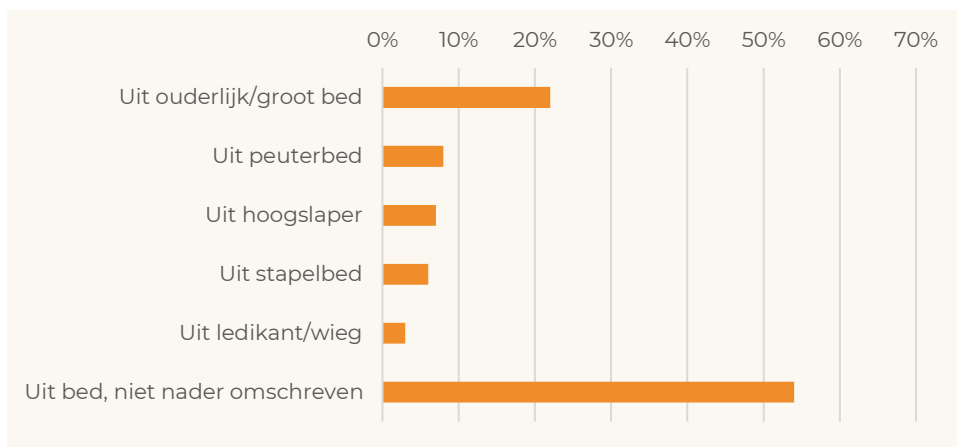
#### 1. Ongevalslocatie

Bijna alle kinderen waren in een woonhuis, waarbij ook de huizen van opa en oma, andere familieleden of de oppas werden genoemd. Drie procent van de kinderen was op het moment van het ongeval op het kinderdagverblijf. Voor ongeveer 1 procent was bekend dat zij op vakantie waren (kampeerterrein, bungalowpark of hotel).

#### 2. Type bed

Voor ruim een vijfde van de kinderen is bekend dat zij uit een groot bed / uit het bed van hun ouders/verzorgers zijn gevallen (Figuur 4.2). Daarnaast viel 8 procent uit een peuterbed, en ongeveer evenveel kinderen vielen uit een hoogslaper of stapelbed (respectievelijk 7% en 6%). Voor de overige slachtoffers is het type bed onbekend.

**Figuur 4.2 Aantal SEH-bezoeken in 2014-2018 onder 0-3 jarigen als gevolg van een val uit bed, naar type bed**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2018, VeiligheidNL.

#### 3. Ongevalsmechanismen

De meest genoemde ongevalsmechanismen waren vallen uit het bed als gevolg van spelen/stoeien en tijdens het klimmen. Voor kinderen die uit het ouderlijk bed zijn gevallen, werd regelmatig beschreven dat de ouder/verzorger zelf in slaap was gevallen, of dat diegene net de kamer uit was. Bij sommige kinderen waren wel kussens in het bed neergelegd, maar het kindje rolde er toch uit.

Bij de hoogslaper en het stapelbed werd tevens vaak beschreven dat het kind bij het oplopen van de trap is gevallen (respectievelijk 8% en 16%).

### 4.1.4 Val van/uit speeltoestel

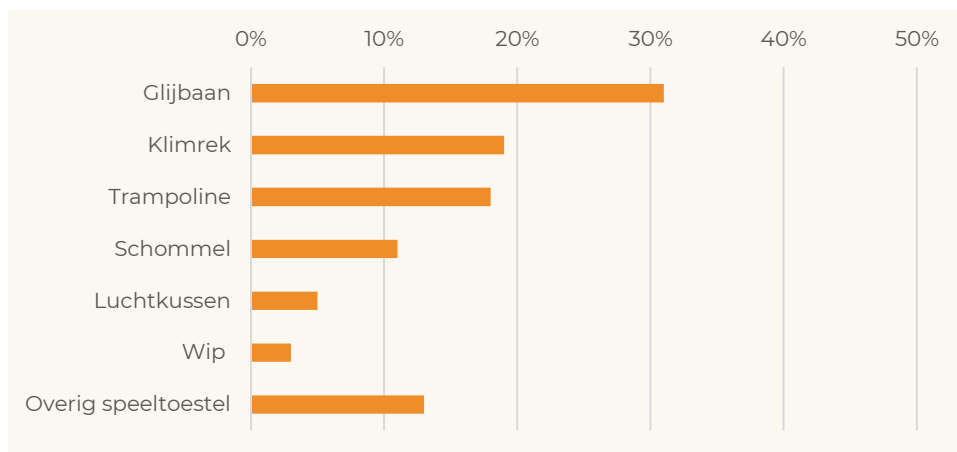
#### 1. Ongevalslocatie

Een derde van de kinderen speelde in een speelgelegenheid ten tijde van het ongeval en een vijfde van de kinderen was in de tuin. Bij de trampolines lag dit laatst genoemde percentage hoger; in ruim twee op de vijf gevallen viel het kind van een trampoline die in de tuin stond of op een niet nader gespecificeerde plaats rondom het woonhuis. Vijf procent van de kinderen was op het moment van het ongeval op het kinderdagverblijf of op school.

### 2. Type speeltoestel

Ongeveer een derde van de kinderen viel van de glijbaan af (31%, Figuur 4.3). Letsel na een val van een trampoline en klimrek kwamen ongeveer even vaak voor (respectievelijk 19% en 18%).

**Figuur 4.3 Aantal SEH-bezoeken in 2014-2018 onder 0-3 jarigen als gevolg van een val van speeltoestel, naar type speeltoestel**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2018, VeiligheidNL.

### 3. Ongevalsemechanismen

Het meest genoemde ongevalsmechanisme bij het vallen van de glijbaan was een val tijdens het beklimmen van de glijbaan (15%). Van 5 procent van de gevallen is bekend dat het kind gevallen is toen hij/zij bovenop de glijbaan stond. Drie procent kwam verkeerd neer na het glijden. Voor de overige speeltoestellen was er minder informatie bekend, behalve voor de schommel. Bij deze ongevallen werden productfalen genoemd (bijvoorbeeld de stang liet los), of dat het kind de handen losliet en daardoor viel.

## 4.2 Valongevallen bij 4-11 jarigen

### 4.2.1 Val van/uit speeltoestel

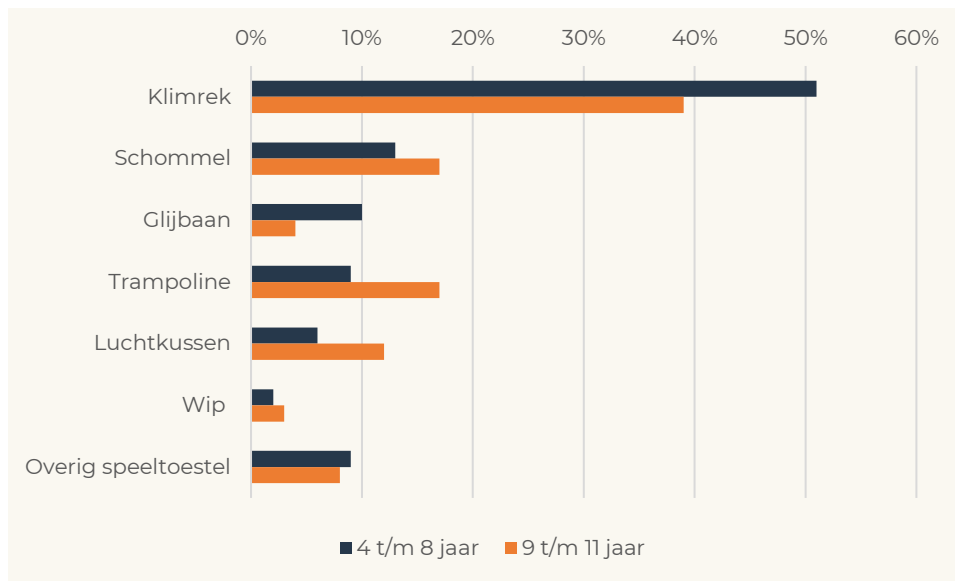
#### 1. Ongevalselocatie

Een kwart van de 4-8 jarigen (26%) raakte gewond bij een val uit een speeltoestel op een speelgelegenheid. Een kleine kwart viel op school (22%), waarvan de grootste groep (17%) op het schoolplein is gevallen. Acht procent van de 4-8 jarigen viel van een speeltoestel dat in de tuin stond. Een nagenoeg zelfde verdeling zagen we ook bij de 9-11 jarigen.

#### 2. Type speeltoestel

De helft van de 4-8 jarigen viel van een klimrek. Op de tweede tot en met vierde plaats komen de schommel (13%), de glijbaan (10%) en de trampoline (9%). Bij de 9-11 jarigen werd het klimrek minder vaak genoemd dan bij de 4-8 jarigen (39%). Zij vielen vaker van de schommel, trampoline of luchtkussen (Figuur 4.3).

**Figuur 4.3 Aantal SEH-bezoeken in 2014-2018 onder 4-11 jarigen als gevolg van een val van speeltoestel, naar type speeltoestel**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2018, VeiligheidNL.

### 3. Ongevalsemechanismen

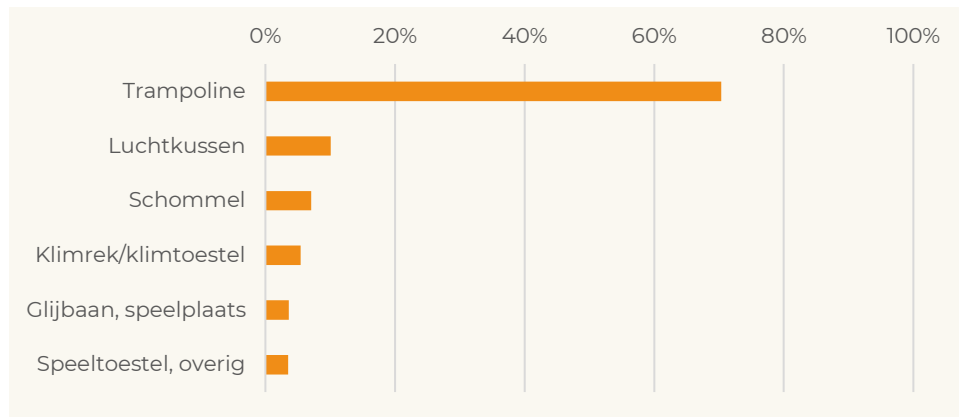
De ongevalsemechanismen van de val van het speeltoestel waren niet vaak in de toedracht beschreven. Wanneer er wel informatie beschikbaar was, dan kunnen er meerdere ongevalsemechanismen onderscheiden worden. Bij de glijbaan werd regelmatig benoemd dat de val gebeurde tijdens het beklimmen van de glijbaan, of dat het kind vanaf bovenop de glijbaan naar beneden viel. Wat ook bij meerdere speeltoestellen werd beschreven, was dat het kind bezig was met trucjes of bijvoorbeeld staan op het glijgedeelte van de glijbaan of op de schommel.

Ook werd er bij de 4-8 jarigen meerdere keren genoemd dat het een samenspel was met andere kinderen, sommige kinderen werden geduwd, of kinderen zaten te dicht bij elkaar op het speeltoestel. De rol van andere kinderen bij het ontstaan van het ongeval werd bij de 9-11 jarigen minder vaak in de toedachtsomschrijving genoemd dan bij de 4-8 jarigen. Bij de trampoline werd meerdere keren benoemd dat het kind bezig was met het maken van een salto, handstand of flikflak.

#### 4.2.2 Val door sprong van speeltoestel bij 4-8 jarigen

Bij een val door een sprong van een speeltoestel gaat het om kinderen die zich verstpapten, verzwikten of verkeerd terecht zijn gekomen tijdens het spelen op een speeltoestel. Zeven op de tien kinderen waren aan het springen op de trampoline en één op de tien op het luchtkussen, of wilden van deze speeltoestellen afgaan. Zeven procent raakte gewond na een sprong van de schommel (Figuur 4.4).

**Figuur 4.4 Aantal SEH-bezoeken in 2014-2018 onder 4-8 jarigen met een val door sprong van speeltoestel, naar type speeltoestel**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014-2018, VeiligheidNL.

### 4.2.3 Val van vaste trap bij 4-8 jarigen

#### 1. Ongevalslocatie

Driekwart van de valongevallen op de vaste trap gebeurde in het woonhuis. Het aantal valongevallen op school lag op 9 procent, en op een sportlocatie en speelgelegenheid beide op 5 procent. De sportlocatie betrof voornamelijk het zwembad (5%).

#### 2. Ongevalsmechanismen

Kinderen in deze leeftijdsgroep liepen zelfstandig de trap op; hierbij werd uitglijden tijdens het op- en aflopen van de trap het meeste gerapporteerd. Maar ook het spelen rondom de trap werd genoemd (7%). Overige ongevalsmechanismen die werden beschreven, waren het klimmen op de trap, niet opletten of met teveel spullen in de handen naar beneden komen.

## Referenties

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. (2020) Letsels. Kerncijfers 2019, Amsterdam: VeiligheidNL

Toet H, Blatter B, Panneman M, Wijnstok N, Sprik E (2019). Letsel Informatie Systeem (LIS) Methoden en toepassingen, Amsterdam: VeiligheidNL

## Bijlage Tabellen kinderveiligheid 2019

**Tabel B1 SEH-bezoeken in 2019 onder slachtoffers in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar**

	Aantal <sup>1</sup>	% totaal	% in sub-groep	95% BI <sup>1</sup>	Aantal per 100.000 inwoners <sup>3</sup>	95% BI
<b>0 t/m 3 jaar</b>						
SEH-bezoek i.v.m. letsel		26.100	14	23.500-28.800	3800	3.400-4.200
SEH-bezoek i.v.m. <i>ernstig</i> letsel <sup>3</sup>	12.300		47	10.500-14.200	1.800	1.500-2.100
Ziekenhuisopname na SEH-bezoek	6.100		23	4.800-7.400	880	700-1.100
<b>4 t/m 8 jaar</b>						
SEH-bezoek i.v.m. letsel	39.200	22		36.000-42.500	4.300	4.000-4.700
SEH-bezoek i.v.m. <i>ernstig</i> letsel	21.000		54	18.600-23.500	2.300	2.100-2.600
Ziekenhuisopname na SEH-bezoek	(4.300)		11	3.200-5.400	(470)	360-600
<b>9 t/m 11 jaar</b>						
SEH-bezoek i.v.m. letsel	32.400	18		29.500-35.400	5700	5.200-6.300
SEH-bezoek i.v.m. <i>ernstig</i> letsel	15.600		48	13.600-17.800	2.800	2.400-3.100
Ziekenhuisopname na SEH-bezoek	(1.900)		6	1.200-2.700	(330)	220-470
<b>12 t/m 18 jaar</b>						
SEH-bezoek i.v.m. letsel	83.400	46		78.800-88.200	5.900	5.600-6.200
SEH-bezoek i.v.m. <i>ernstig</i> letsel	35.700		43	32.600-38.900	2.500	2.300-2.800
Ziekenhuisopname na SEH-bezoek	6.500		8	5.300-8.000	460	370-560
<b>Totaal</b>						
SEH-bezoek i.v.m. letsel	181.000	100		174.000- 188.000	5.100	4.900-5.300
SEH-bezoek i.v.m. <i>ernstig</i> letsel	84.500		47	79.800-89.500	2.400	2.200-2.500
Ziekenhuisopname na SEH-bezoek	18.700		10	16.500-21.100	520	460-600

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup>95%BI is 95% betrouwbaarheidsinterval, bij 95%BI>25% is de schatting onvoldoende betrouwbaar en staat daarom tussen haakjes

<sup>2</sup>Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

<sup>3</sup>Voor definitie van ernstig letsel zie Methode

**Tabel B2 Overledenen als gevolg van letsel onder 0-3 jarigen in de periode 2015-2019, naar leeftijd, letsel en oorzaak**

	Aantal per			Privé(-sport-arbeid) <sup>3</sup>	Aantal per		
	Aantal	100.000 <sup>2</sup>	%		Aantal	100.000 <sup>2</sup>	%
<b>Totaal</b>	<b>23</b>	<b>3,30</b>	<b>100</b>		<b>15</b>	<b>2,10</b>	<b>100</b>
<u>Leeftijd</u>				<u>Locatie</u>			
0 jaar	10	6,10	45	Eigen woning/tuin/schuur	11	1,60	74
1 jaar	5	2,90	21	Zee/Rivier/plas	2	0,31	15
2 jaar	4	2,10	15	Overig/onbekend	2	0,23	11
3 jaar	4	2,40	19				
				<u>Letselmechanisme</u>			
<u>Geslacht</u>				Verstikking	7	1,00	50
Jongens	15	4,20	64	Verdrinking	4	0,60	28
Meisjes	8	2,40	36	Overig/onbekend	3	0,45	22
<u>Type oorzaak</u>							
Privé(-sport-arbeid) <sup>3</sup>	15	2,10	63				
Vervoer	3	0,48	14				
Moord	3	0,42	13				
Overig/onbekend	2	0,34	10				
<u>Letsel</u>							
Hoofd en hals	7	1,10	32				
Hersenletsel zonder schedelfractuur	6	0,93	28				
Romp en wervelkolom	3	0,45	14				
Overig/onbekend	13	1,80	54				
<i>Meer lichaamsdelen/gehele lichaam</i>	11	1,60	47				

Bron: Doodsoorzakenstatistiek-Statistiek Niet-natuurlijke doden 2015-2019 (microdata), Centraal Bureau voor de Statistiek; Bevolkingsstatistiek 2015-2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Gemiddeld per jaar in periode 2015-2019

<sup>2</sup> Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep gemiddeld per jaar in periode 2015-2019

<sup>3</sup> Geen onderscheid tussen privé, sport en arbeid mogelijk

**Tabel B3 Overledenen als gevolg van letsel onder 4-11 jarigen in de periode 2015-2019, naar leeftijd, letsel en oorzaak**

	Aantal				Aantal		
	Aantal	per 100.000 <sup>2</sup>	%		Aantal	per 100.000 <sup>2</sup>	%
<b>Totaal</b>	<b>21</b>	<b>1,40</b>	<b>100</b>	<b>Vervoer</b>	<b>9</b>	<b>0,59</b>	<b>100</b>
<u>Leeftijd</u>				<u>Voertuig</u>			
4-8 jaar	15	1,60	71	Fiets	3	0,19	32
9-11 jaar	6	1,10	29	Personenauto	2	0,16	27
				Overig/nvt/onbekend	4	0,24	41
4 jaar	5	2,70	23				
5 jaar	3	1,50	13	<u>Verkeersfunctie</u>			
6 jaar	3	1,50	13	Passagier	3	0,23	39
7 jaar	2	1,20	10	Bestuurder	3	0,17	30
8 jaar	3	1,40	12	Overig/onbekend	3	0,19	32
9 jaar	2	0,86	8				
10 jaar	2	1,30	11	<b>Privé(-sport-arbeid)<sup>3</sup></b>	<b>8</b>	<b>0,57</b>	<b>100</b>
11 jaar	2	1,10	10	<u>Locatie</u>			
				Eigen woning/tuin/schuur	3	0,22	40
<u>Geslacht</u>				Overig/onbekend	5	0,34	60
Jongens	12	1,60	59				
Meisjes	9	1,20	41	<u>Letselmechanisme</u>			
				Verdrinking	4	0,24	42
<u>Type oorzaak</u>				Verstikking	2	0,15	26
Vervoer	9	0,59	41	Overig/onbekend	3	0,19	33
Privé(-sport-arbeid) <sup>3</sup>	8	0,57	40				
Moord	3	0,19	13				
Suicide/Overig/onbekend	1	0,08	6				
<u>Letsel</u>							
Hoofd en hals	8	0,52	37				
<i>Hersenletsel, zonder schedelfractuur</i>	5	0,35	24				
Romp en wervelkolom	2	0,16	11				
Overig/onbekend	11	0,74	52				
<i>Meer lichaamsdelen/gehele lichaam</i>	9	0,64	45				

Bron: Doodsoorzakenstatistiek-Statistiek Niet-natuurlijke doden 2015-2019 (microdata), Centraal Bureau voor de Statistiek; Bevolkingsstatistiek 2015-2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Gemiddeld per jaar in periode 2015-2019

<sup>2</sup> Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep gemiddeld per jaar in periode 2015-2019

<sup>3</sup> Geen onderscheid tussen privé, sport en arbeid mogelijk



**Tabel B4 Overledenen als gevolg van letsel onder 12-18 jarigen in de periode 2015-2019, naar leeftijd, letsel en oorzaak**

	Aantal per				Aantal per		
	Aantal	100.000 <sup>2</sup>	%		Aantal	100.000 <sup>2</sup>	%
<b>Totaal</b>	<b>93</b>	<b>6,50</b>	<b>100</b>	<b>Vervoer</b>	<b>31</b>	<b>2,10</b>	<b>100</b>
<u>Leeftijd</u>				<u>Voertuig</u>			
12 jaar	4	2,10	4	Fiets	10	0,69	32
13 jaar	4	2,10	4	Personenauto	9	0,63	29
14 jaar	9	4,50	10	Brom/snorfiets,brom/snorscooter	6	0,40	19
15 jaar	11	5,10	11	Overig/nvt/onbekend	12	0,83	39
16 jaar	16	7,80	17				
17 jaar	22	11,00	23	<u>Verkeersfunctie</u>			
18 jaar	27	13,00	29	Bestuurder	18	1,30	59
				Passagier	8	0,58	27
<u>Geslacht</u>				Voetganger	2	0,14	7
Jongens	62	8,50	67	Overig/onbekend	2	0,16	7
Meisjes	30	4,40	33				
				<b>Privé(-sport-arbeid)<sup>3</sup></b>	<b>12</b>	<b>0,82</b>	<b>100</b>
<u>Type oorzaak</u>				<u>Locatie</u>			
Zelfdoding	45	3,20	49	Eigen woning/tuin/schuur	5	0,32	39
Vervoer	31	2,10	33	Zee/rivier/plas	3	0,20	24
Privé(-sport-arbeid) <sup>3</sup>	12	0,82	13	Overig/onbekend	4	0,30	37
Moord	4	0,27	4				
Overig/onbekend	1	0,10	2	<u>Letselmechanisme</u>			
				Verdrinking	4	0,25	31
<u>Letsel</u>				Overdosering drugs/medicijnen	2	0,14	17
Hoofd en hals	29	2,10	32	Overig/onbekend	6	0,43	52
<i>Hersenletsel, zonder schedelfractuur</i>	19	1,40	21				
Romp en wervelkolom	5	0,33	5				
<i>Inwendig letsel romp</i>	3	0,20	3				
Overig/onbekend	59	4,10	63				
<i>Meerdere lichaamsdelen/gehele lichaam</i>	57	4,00	61				

Bron: Doodsoorzakenstatistiek-Statistiek Niet-natuurlijke doden 2015-2019 (microdata), Centraal Bureau voor de Statistiek; Bevolkingsstatistiek 2015-2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Gemiddeld per jaar in periode 2015-2019

<sup>2</sup> Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep gemiddeld per jaar in periode 2015-2019

<sup>3</sup> Geen onderscheid tussen privé, sport en arbeid mogelijk

**Tabel B5 SEH-bezoeken in 2019 onder slachtoffers in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar, naar leeftijd en type ongeval**

		Aantal	95% BI	Aantal per 100.000 inwoners	95% BI	%
<b>0 t/m 3 jaar</b>	Privé-ongeval	24.000	21.500-26.600	3.500	3.100-3.900	92
	Sportblessure	(300)	<100-600	(37)	8-86	<1
	Verkeersongeval	(1.800)	1.100-2.600	(260)	170-370	7
						<1
<b>4 t/m 8 jaar</b>	Privé-ongeval	27.100	24.400-29.900	3.000	2.700-3.300	69
	Sportblessure	6.100	4.800-7.400	670	530-820	15
	Verkeersongeval	5.900	4.700-7.300	660	520-810	15
	Geweld	(100)	<100-400	(13)	<1-41	<1
<b>9 t/m 11 jaar</b>	Privé-ongeval	16.000	13.900-18.100	2.800	2.500-3.200	49
	Sportblessure	13.500	11.700-15.500	2.400	2.100-2.700	42
	Verkeersongeval	(2.900)	2.100-3.900	(510)	360-680	9
	Geweld	(200)	<100-500	(30)	4-82	<1
<b>12 t/m 18 jaar</b>	Privé-ongeval	24.300	21.800-27.000	1.700	1.500-1.900	29
	Sportblessure	37.700	34.500-41.000	2.700	2.400-2.900	45
	Verkeersongeval	15.700	13.600-17.800	1.100	9600-1.300	19
	Arbeid	(2.300)	1.600-3.200	(170)	100-200	3
	Geweld	(2.300)	1.600-3.200	(160)	100-200	3
	Arbeid	(2.300)	(1.600-3.200)	(165)	(100-200)	3
	Zelf toegebracht letsel	(1.900)	1.200-2.700	(130)	85-190	2
<b>Totaal</b>	Privé-ongeval	91.400	86.400-96.500	2.600	2.400-2.700	50
	Sportblessure	57.500	53.600-61.600	1.600	1.500-1.700	32
	Verkeersongeval	26.300	23.600-29.100	740	660-810	15
	Geweld	(2.700)	1.900-3.600	(75)	52-100	1
	Arbeid	(2.400)	1.600-3.200	(66)	45-91	1
	Zelf toegebracht letsel	(1.900)	1.200-2.700	(52)	35-75	1

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> 95%BI is 95% betrouwbaarheidsinterval, bij 95%BI>25% schatting onvoldoende betrouwbaar en daarom tussen haakjes

<sup>2</sup> Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

**Tabel B6 SEH-bezoeken in 2019 onder slachtoffers in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar, naar leeftijd en geslacht**

	Jongens			Meisjes		
	Aantal	% Rij	Aantal per 100.000 inwoners	Aantal	% Rij	Aantal per 100.000 inwoners
0 t/m 3 jaar	14.100	54	4.000	11.900	46	3.600
4 t/m 8 jaar	21.000	54	4.500	18.200	46	4.100
9 t/m 11 jaar	16.600	51	5.700	15.800	49	5.700
12 t/m 18 jaar	50.700	61	7.000	32.800	39	4.700
<b>Totaal</b>	<b>102.000</b>	<b>57</b>	<b>5.600</b>	<b>78.600</b>	<b>43</b>	<b>4.500</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

<sup>1</sup>Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep en of geslacht

**Tabel B7 SEH-bezoeken in 2019 onder slachtoffers in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar, naar leeftijd en type letsel**

	0 t/m 3 jaar		4 t/m 8 jaar		9 t/m 11 jaar		12 t/m 18 jaar		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Fractuur	7.000	27	20.500	52	18.100	56	36.300	44	81.900	45
Oppervlakkig letsel	3.500	13	5.800	15	6.700	21	16.700	20	32.600	18
Trauma capitis/licht hersenletsel	5.000	19	2.400	6	1.000	3	2.900	3	11.300	6
Distorsie	400	2	1.600	4	2.000	6	7.700	9	11.800	6
Open wond	2.300	9	3.100	8	1.100	3	3.400	4	9.800	5
Luxatie	1.500	6	400	1	400	1	3.400	4	5.600	3
Vergiftiging	600	2	<100		<100		3.200	4	3.900	2
Brandwond	900	4	300	<1	100	<1	300	<1	1.700	1
Ernstig schedel-/hersenletsel	500	2	300	1	<100		600	1	1.500	1
Gevolgen van vreemd lichaam	500	2	300	<1	<100		300	<1	1.200	<1
Allergische reactie	200	<1	100	<0	<100		200	<1	600	<1
Organletsel	<100		<100		<100		500	<1	600	<1
Na onderzoek geen letsel	1.000	4	500	1	400	1	1.000	1	2.900	2
Overig/onbekend	2.200	8	3.182	8	1.832	6	4.554	5	11.734	6
<b>Totaal</b>	<b>26.100</b>	<b>100</b>	<b>39.200</b>	<b>100</b>	<b>32.400</b>	<b>100</b>	<b>83.400</b>	<b>100</b>	<b>181.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

**Tabel B8 SEH-bezoeken in 2019 onder slachtoffers in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar, letsels naar leeftijd**

	0 t/m 3 jaar		4 t/m 8 jaar		9 t/m 11 jaar		12 t/m 18 jaar		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<b>Hoofd/hals/nek</b>	<b>8.800</b>	<b>34</b>	<b>5.800</b>	<b>15</b>	<b>2.100</b>	<b>6</b>	<b>7.400</b>	<b>9</b>	<b>24.100</b>	<b>13</b>
trauma capitis/licht hersenletsel	5.000	19	2.400	6	1.000	3	2.900	3	11.300	6
open wond hoofd	1.600	6	1.700	4	300	<1	1.000	1	4.500	2
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	1.000	4	900	2	400	1	1.300	2	3.700	2
<b>Romp/wervelkolom</b>	<b>600</b>	<b>2</b>	<b>1.000</b>	<b>3</b>	<b>800</b>	<b>3</b>	<b>3.100</b>	<b>4</b>	<b>5.600</b>	<b>3</b>
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	<100	<1	300	<1	400	1	1.300	2	21	1
<b>Schouder/arm/hand</b>	<b>8.300</b>	<b>32</b>	<b>21.400</b>	<b>55</b>	<b>20.200</b>	<b>62</b>	<b>42.600</b>	<b>51</b>	<b>92.500</b>	<b>51</b>
<i>Hand/vingers</i>	2.000	8	5.000	13	6.400	20	18.400	22	31.800	18
fractuur hand/vinger	500	2	2.400	6	4.000	12	10.400	12	17.400	10
oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	600	2	1.100	3	1.300	4	4.000	5	7.000	4
<i>Pols</i>	1.400	5	6.300	16	7.700	24	11.600	14	27.000	15
polsfractuur	1.100	4	5.700	15	6.100	19	9.000	11	21.800	12
oppervlakkig letsel/kneuzing pols	200	1	500	1	1.300	4	1.900	2	3.900	2
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	3.800	15	8.300	21	5.100	16	7.400	9	24.600	14
fractuur onderarm	700	3	2.900	7	1.700	5	1.700	2	7.000	4
fractuur elleboog	700	3	3.000	8	1.400	4	2.000	2	7.000	4
oppervlakkig letsel/kneuzing arm	400	1	900	2	1.100	3	1.900	2	4.300	2
fractuur bovenarm	200	<1	700	2	500	2	700	<1	2.100	1
luxatie elleboog	1.400	5	300	<1	100	<1	200	<1	2.000	1
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	1.100	4	1.800	5	1.000	3	5.100	6	9.100	5
fractuur sleutelbeen/schouder	1.000	4	1.600	4	600	2	3.000	4	6.300	3
<b>Heup/been/voet</b>	<b>4.900</b>	<b>19</b>	<b>8.900</b>	<b>23</b>	<b>7.800</b>	<b>24</b>	<b>22.600</b>	<b>27</b>	<b>44.200</b>	<b>24</b>
<i>Enkel</i>	1.100	4	3.500	9	2.400	7	8.500	10	15.500	9
enkeldistorsie	200	<1	900	2	1.000	3	4.500	5	6.600	4
enkelfractuur	600	2	1.400	4	1.000	3	2.700	3	5.700	3
<i>Voet/tenen</i>	1.500	6	3.100	8	3.500	11	6.800	8	14.900	8
fractuur voet/teen	500	2	1.200	3	2.100	6	3.900	5	7.800	4
oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	500	2	900	2	1.000	3	1.900	2	4.200	2
<i>Knie</i>	300	1	500	1	900	3	4.600	6	6.300	4
<i>Onderbeen</i>	1.400	5	1.200	3	600	2	1.600	2	4.900	3
fractuur onderbeen	1.100	4	1.000	2	300	<1	900	1	3.300	2
<b>Overig</b>	<b>3.400</b>	<b>13</b>	<b>2.000</b>	<b>5</b>	<b>1.500</b>	<b>5</b>	<b>7.800</b>	<b>9</b>	<b>14.700</b>	<b>8</b>
<b>Totaal</b>	<b>26.100</b>	<b>100</b>	<b>39.200</b>	<b>100</b>	<b>32.400</b>	<b>100</b>	<b>83.400</b>	<b>100</b>	<b>181.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

**Tabel B9 SEH-bezoeken in 2019 onder slachtoffers in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar, directe medische kosten<sup>1</sup> in euro naar leeftijd**

	Gemiddelde kosten				Totale kosten			
	Totaal	Privé	Sport	Verkeer	Totaal	Privé	Sport	Verkeer
0 t/m 3 jaar	1.500	1.500	1.500	1.600	41.000.000	37.000.000	330.000	2.900.000
4 t/m 8 jaar	1.500	1.400	1.500	1.500	61.000.000	42.000.000	9.800.000	9.300.000
9 t/m 11 jaar	1.300	1.300	1.300	1.500	44.000.000	21.000.000	18.000.000	4.500.000
12 t/m 18 jaar	1.600	1.600	1.400	1.900	140.000.000	42.000.000	53.000.000	30.000.000
<b>Totaal 0 t/m 18 jaar</b>	<b>1.500</b>	<b>1.500</b>	<b>1.400</b>	<b>1.700</b>	<b>280.000.000</b>	<b>143.000.000</b>	<b>81.000.000</b>	<b>47.000.000</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2019, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

<sup>1</sup> Directe medische kosten van slachtoffers die zijn behandeld op een SEH-afdeling van een ziekenhuis en/of zijn opgenomen.

**Tabel B10 Privé-ongevallen 0-18 jaar in 2019; SEH-bezoeken, naar leeftijdsgroep en ongevalslocatie**

	0 t/m 3 jaar			4 t/m 8 jaar			9 t/m 11 jaar			12 t/m 18 jaar			Totaal		
	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1</sup>	%	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1</sup>	%	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1</sup>	%	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1</sup>	%	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners <sup>1</sup>	%
<b>In woonhuis</b>	<b>10.400</b>	<b>1.500</b>	<b>43</b>	<b>4.300</b>	<b>470</b>	<b>16</b>	<b>1.800</b>	<b>310</b>	<b>11</b>	<b>4.000</b>	<b>280</b>	<b>16</b>	<b>20.400</b>	<b>570</b>	<b>22</b>
Vaste trap	2.500	370	11	1.000	110	4	500	80	3	1.200	83	5	5.200	150	6
Slaapkamer	1.600	240	7	700	82	3	300	47	2	500	35	2	3.100	88	3
Woonkamer	1.200	180	5	400	45	2	200	30	1	300	18	1	2.100	58	2
Keuken	500	78	2	200	21	<1	<100			200	17	1	1.100	29	1
Sanitaire ruimte	300	47	1	200	27	<1	<100			300	20	1	900	26	1
<b>Scholen en dagverblijven</b>	<b>1.000</b>	<b>144</b>	<b>4</b>	<b>4.300</b>	<b>470</b>	<b>16</b>	<b>2.500</b>	<b>450</b>	<b>16</b>	<b>2.000</b>	<b>140</b>	<b>8</b>	<b>9.800</b>	<b>270</b>	<b>11</b>
School of universiteit	<100			1.700	180	6	900	160	6	1.600	110	6	4.200	118	5
Schoolplein	<100			2.000	220	7	1.400	240	9	300	20	1	3.700	105	4
Kinderdagverblijf	700	110	3	100	15	<1	<100			<100			900	25	1
Buitenschoolse opvang	<100			400	41	1	<100			<100			500	14	1
<b>Speelgelegenheden, attractie-, bungalowparken</b>	<b>1.200</b>	<b>1720</b>	<b>5</b>	<b>2.600</b>	<b>280</b>	<b>9</b>	<b>1.200</b>	<b>210</b>	<b>7</b>	<b>700</b>	<b>51</b>	<b>3</b>	<b>5.600</b>	<b>160</b>	<b>6</b>
Speelgelegenheid	1.000	150	4	2.200	240	8	900	160	6	400	27	2	4.400	120	5
<b>Om woonhuis</b>	<b>800</b>	<b>120</b>	<b>3</b>	<b>1.200</b>	<b>130</b>	<b>4</b>	<b>700</b>	<b>130</b>	<b>5</b>	<b>700</b>	<b>51</b>	<b>3</b>	<b>3.400</b>	<b>96</b>	<b>4</b>
Tuin	500	78	2	800	89	3	500	86	3	300	24	1	2.200	61	2
<b>Straat, rijweg</b>	<b>300</b>	<b>44</b>	<b>1</b>	<b>700</b>	<b>79</b>	<b>3</b>	<b>600</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>1.200</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>2.800</b>	<b>79</b>	<b>3</b>
<b>Natuurgebied</b>	<b>200</b>	<b>26</b>	<b>&lt;1</b>	<b>300</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>200</b>	<b>42</b>	<b>1</b>	<b>400</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>1.100</b>	<b>31</b>	<b>1</b>
<b>Instellingen en openbare ruimte</b>	<b>&lt;100</b>			<b>100</b>	<b>11</b>	<b>&lt;1</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>&lt;1</b>	<b>700</b>	<b>48</b>	<b>3</b>	<b>1.000</b>	<b>29</b>	<b>&lt;1</b>
<b>Handel, dienstverlening</b>	<b>300</b>	<b>46</b>	<b>1</b>	<b>200</b>	<b>22</b>	<b>&lt;1</b>	<b>&lt;100</b>			<b>200</b>	<b>14</b>	<b>&lt;1</b>	<b>800</b>	<b>21</b>	<b>&lt;1</b>
<b>Sportlocatie</b>	<b>&lt;100</b>			<b>200</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>200</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>300</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>700</b>	<b>19</b>	<b>&lt;1</b>
<b>Horecagelegenheid</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>&lt;1</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>&lt;1</b>	<b>&lt;100</b>			<b>300</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>600</b>	<b>17</b>	<b>&lt;1</b>
<b>Overig/onbekend</b>	<b>9.500</b>	<b>1.4000</b>	<b>40</b>	<b>13.100</b>	<b>1.500</b>	<b>48</b>	<b>8.500</b>	<b>1.500</b>	<b>53</b>	<b>13.600</b>	<b>980</b>	<b>56</b>	<b>44.700</b>	<b>1.300</b>	<b>49</b>
Totaal	24.000	3.500	100	27.100	3.000	100	16.000	2.800	100	24.300	1.700	100	91.400	2.600	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Aantal per 100.000 inwoners in betreffende leeftijdsgroep

**Tabel B11 Aantal SEH-bezoeken in 2019 onder slachtoffers in de leeftijd van 0 tot en met 18 jaar, naar ongevalsscenario en leeftijd**

	0 t/m 3 jaar		4 t/m 8 jaar		9 t/m 11 jaar		12 t/m 18 jaar		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Val	16.000	62	25700	65	20.800	65	43.900	53	106.000	59
Contact met object	4.200	16	9400	24	7.000	24	20.900	25	41.600	23
Lichamelijk contact	1.000	4	1300	3	2.100	3	7.800	9	12.300	7
Vergiftiging	900	4	200	<1	<100		3.200	4	4.300	2
Acute fysieke belasting	200	1	300	1	500	1	2.000	2	3.000	2
Vreemd lichaam	900	4	600	1	200	1	700	1	2.400	1
Verbranding	900	4	300	1	100	1	300	0	1.600	1
Overig/onbekend	1.800	7	1500	4	1600	4	4.700	6	9.600	5
<b>Totaal</b>	<b>26.100</b>	<b>100</b>	<b>39.200</b>	<b>100</b>	<b>32.400</b>	<b>100</b>	<b>83.400</b>	<b>100</b>	<b>181.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

**Tabel B12 Privé-ongevallen 0-18 jaar in 2019; SEH-bezoeken, naar ongevalsscenario en leeftijd**

	0 t/m 3 jaar			4 t/m 11 jaar			12 t/m 18 jaar			Totaal		
	Aantal			Aantal			Aantal			Aantal		
	Aantal	per	%	Aantal	per	%	Aantal	per	%	Aantal	per	%
	Aantal	100.000 <sup>1</sup>		Aantal	100.000 <sup>1</sup>		Aantal	100.000 <sup>1</sup>		Aantal	100.000 <sup>1</sup>	
<b>Val</b>	<b>15.300</b>	<b>2.200</b>	<b>64</b>	<b>30.100</b>	<b>2.000</b>	<b>70</b>	<b>11.400</b>	<b>810</b>	<b>47</b>	<b>56.800</b>	<b>1.600</b>	<b>62</b>
Val van hoogte, val uit, van	6.500	950	27	10.600	720	25	1.100	81	5	18.300	510	20
<i>van speeltoestel</i>	1.300	190	5	6.300	430	15	400	28	2	8.000	220	9
van klimrek	300	37	1	3.200	220	7	100	7	<1	3.500	99	4
van schommel	100	18	<1	800	56	2	<100			1.000	29	1
van trampoline	200	29	<1	700	49	2	<100			1.000	28	1
van glijbaan (speelplaats)	400	58	2	600	39	1	<100			1.000	28	1
<i>van zitmeubel</i>	1.900	280	8	600	38	1	<100			2.500	71	3
<i>uit bed</i>	1.200	170	5	600	43	1	100	9	<1	2.000	55	2
Val door sprong	1.100	150	4	4.700	320	11	2.000	140	8	7.800	220	9
<i>van speeltoestel</i>	600	91	3	3.400	230	8	1.200	85	5	5.300	150	6
van trampoline	500	73	2	2.700	180	6	1.100	75	4	4.200	120	5
Val van trap of ladder	2.700	390	11	1.700	110	4	1.600	110	6	5.900	170	7
<i>van vaste trap</i>	2.700	390	11	1.600	110	4	1.500	110	6	5.800	160	6
Struikelen	700	96	3	2.400	160	6	1.200	87	5	4.300	120	5
Zwikken	100	15	<1	1.000	68	2	1.400	97	6	2.500	70	3
Uitglijden	300	39	1	1.000	66	2	800	59	3	2.100	58	2
Val, overig	4.000	580	17	8.600	590	20	3.300	230	13	15.900	450	17
<i>op step, waveboard</i>	<100			800	53	2	200	13	<1	1.000	28	1
<i>door duw</i>	100	16	<1	600	44	1	200	14	<1	900	27	1
<b>Contact met object</b>	<b>3.000</b>	<b>440</b>	<b>13</b>	<b>7.300</b>	<b>490</b>	<b>17</b>	<b>6.200</b>	<b>440</b>	<b>25</b>	<b>16.400</b>	<b>460</b>	<b>18</b>
Stoten tegen stilstaand object	600	81	2	1.900	130	4	3.100	220	13	5.500	150	6
<i>tegen meubilair</i>	100	22	<1	300	21	<1	500	35	2	1.000	27	1
<i>tegen muur</i>	<100			200	12	<1	700	51	3	900	26	1
Beknelling	1.500	220	6	2.800	190	7	1.100	78	5	5.500	150	6
<i>tussen deur</i>	900	130	4	1.800	120	4	500	33	2	3.200	88	3
Geraakt door bewegend object	700	100	3	1.900	130	4	1.000	74	4	3.600	100	4
Snijden aan object	200	30	<1	700	44	2	900	63	4	1.800	49	2
<b>Overig scenario</b>	<b>5.700</b>	<b>830</b>	<b>24</b>	<b>5.700</b>	<b>390</b>	<b>13</b>	<b>6.700</b>	<b>480</b>	<b>28</b>	<b>18.100</b>	<b>510</b>	<b>20</b>
Lichamelijk contact	1.000	150	4	1.800	120	4	1.300	93	5	4.200	120	5
Vergiftiging	900	140	4	200	15	<1	2.100	150	9	3.200	91	4
Vreemd lichaam	900	140	4	700	48	2	400	29	2	2.000	57	2
<i>vreemd lichaam inslikken</i>	600	93	3	300	19	<1	100	7	<1	1.000	29	1
Verbranding	900	130	4	400	26	<1	200	14	<1	1.500	42	2
<i>door hete vloeistof, damp</i>	800	110	3	300	20	<1	<100			1.100	32	1
Acute fysieke belasting	200	26	<1	400	29	<1	800	55	3	1.400	39	2
<b>Totaal</b>	<b>24.000</b>	<b>3.500</b>	<b>100</b>	<b>43.100</b>	<b>2.900</b>	<b>100</b>	<b>24.300</b>	<b>1.700</b>	<b>100</b>	<b>91.400</b>	<b>2.600</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2019, Centraal Bureau voor de Statistiek

<sup>1</sup> Aantal per 100.000 inwoners in betreffende leeftijdsgroep



**Tabel B13 Verkeersongevallen 0-18 jaar in 2019; SEH-bezoeken, naar verkeersdeelname en leeftijd**

	0 t/m 3 jaar		4 t/m 8 jaar		9 t/m 11 jaar		12 t/m 18 jaar		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Fiets	1.400	79	5.200	87	2.400	84	9.700	62	18.700	71
Brommer, snorfiets, scooter, fiets met hulpmotor	<100		<100		<100		3.800	24	3.900	15
Personenauto	200	12	300	6	200	7	1.000	6	1.800	7
Lopen	<100		200	3	100	4	300	2	700	3
Motorfiets, motorscooter			<100		<100		200	1	200	1
Overig/onbekend	<100		100	2	<100		700	4	1.000	4
<b>Totaal</b>	<b>1.800</b>	<b>100</b>	<b>5.900</b>	<b>100</b>	<b>2.900</b>	<b>100</b>	<b>15.700</b>	<b>100</b>	<b>26.300</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

**Tabel B14 Verkeersongevallen 0-18 jaar in 2019; SEH-bezoeken, naar verkeersscenario en leeftijd**

	0 t/m 3 jaar		4 t/m 8 jaar		9 t/m 11 jaar		12 t/m 18 jaar		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<b>Eenzijdig ongeval</b>	<b>1.300</b>	<b>74</b>	<b>4.600</b>	<b>78</b>	<b>1.700</b>	<b>57</b>	<b>7.200</b>	<b>46</b>	<b>14.800</b>	<b>56</b>
<i>met de fiets</i>	1.300	71	4.500	76	1.600	55	5.200	33	12.600	48
val van fiets	200	10	1.400	23	1.300	45	4.900	31	7.800	29
bekneld tussen fietsspaken, fietswiel	900	49	2.900	49	200	5	200	1	4.100	16
val uit kinderzitje van fiets	200	11	<100		<100		<100		300	1
<i>met brom-, snorfiets</i>	<100		<100		<100		1.500	10	1.500	6
<i>in personenauto</i>	<100		<100		<100		300	2	400	1
<b>Botsing met obstakel</b>	<b>&lt;100</b>	<b>4</b>	<b>200</b>	<b>3</b>	<b>200</b>	<b>6</b>	<b>1.100</b>	<b>7</b>	<b>1.600</b>	<b>6</b>
<i>met de fiets</i>	<100		200	3	200	5	500	3	800	3
<i>met brom-, snorfiets</i>	<100		<100		<100		400	2	400	2
<i>in personenauto</i>	<100		<100		<100		200	1	300	1
<b>Botsing met voertuig of voetganger</b>	<b>300</b>	<b>17</b>	<b>700</b>	<b>12</b>	<b>700</b>	<b>25</b>	<b>5.200</b>	<b>33</b>	<b>7.000</b>	<b>27</b>
<i>met de fiets</i>	<100		300	4	400	15	2.700	17	3.500	13
botsing met personenauto	<100		100	2	200	7	1.300	8	1.600	6
botsing met fiets	<100		100	2	200	7	1.000	6	1.300	5
botsing met brom-, snorfiets	<100		<100		<100		200	1	200	<1
<i>met de brom-, snorfiets</i>	<100		<100		<100		1.400	9	1.400	5
botsing met personenauto	<100		<100		<100		1.100	7	1.100	4
<i>in personenauto</i>	100	6	200	4	100	4	400	3	900	3
botsing met personenauto	<100		200	3	100	4	400	2	700	3
<i>als voetganger</i>	<100		200	3	100	4	300	2	700	3
botsing met personenauto	<100		<100		100	4	200	1	400	2
<b>Verkeersongeval, overig, onbekend</b>	<b>&lt;100</b>			<b>7</b>	<b>300</b>	<b>11</b>	<b>2.000</b>	<b>13</b>	<b>2.900</b>	<b>11</b>
<b>Totaal</b>	<b>1.800</b>	<b>100</b>	<b>5.900</b>	<b>100</b>	<b>2.900</b>	<b>100</b>	<b>15.700</b>	<b>100</b>	<b>26.300</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2019, VeiligheidNL

### **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](http://www.veiligheid.nl/privacy).