

Verplaatsingsongevallen in de openbare ruimte bij senioren: een andere problematiek

Rob Methorst

(Rijkswaterstaat Dienst Verkeer en Scheepvaart, Delft)

Karin Klein Wolt

(VeiligheidNL, Amsterdam)

Christine Stam

(VeiligheidNL, Amsterdam)

Samenvatting

De doelstellingen van het nationale Strategisch Plan Verkeersveiligheid 2008-2020 worden niet gehaald, onder meer door de ontwikkelingen met betrekking tot oudere verkeersdeelnemers. Het aantal slachtoffers onder deze groep neemt toe, de afloop is vaak ernstiger dan bij andere groepen, het zijn vaak enkelzijdige ongevallen en senioren lopen vooral vaak als voetganger en fietser letsel op.

Trefwoorden

Verkeersveiligheid, verplaatsingsongevallen, ouderen, voetgangers, fietsers, beleid.

1. Introductie

Bij vaststelling van het nationale Strategisch Plan Verkeersveiligheid 2008-2020 is door de bestuurlijke partners afgesproken om elke vier jaar de voortgang en het effect van beleid te toetsen. In 2011 vond de eerste toetsing plaats op basis van onderzoek van de SWOV Verkeersveiligheidsverkenning 2020 (SWOV, 2011). Daarbij is gebleken dat de doelstelling van maximaal 500 verkeersdoden in 2020 alleen kan worden gehaald bij lage mobiliteitsgroei en mits de handhaving en investeringen in de verkeersveiligheid op peil blijven. Wat betreft de doelstelling van maximaal 10.600 ernstige verkeersgewonden in 2020 zijn de voorspellingen somber. Die doelstelling wordt vrijwel zeker niet gehaald. Het Bestuurlijk Koepeloverleg heeft daarom in juni 2011 besloten dat het Strategisch Plan van kracht blijft, maar ook dat er een gerichte impuls nodig is met betrekking tot doelgroepen waarbij de ontwikkelingen achterblijven bij de algemene dalende trend. Dit betreft de doelgroepen ouderen, fietsers en beginnende bestuurders. Met name wat betreft de problematiek van ouderen en fietsers staan de kennis en aanpak nog in de kinderschoenen en is gericht onderzoek noodzakelijk om de juiste maatregelen te kunnen treffen. In dit verband heeft het de Directie Verkeer en Verkeersveiligheid van Ministerie van Infrastructuur en Milieu aan de Rijkswaterstaat Dienst verkeerskunde gevraagd om te onderzoeken welke aanknopingspunten er zijn om invulling te geven aan de gerichte impuls met betrekking tot de aanpak van de onveiligheid van ouderen, inclusief oudere fietsers en voetgangers. Dit paper laat zien wat de stand van zaken is en welke inzichten binnenkort te verwachten zijn.

2. Actuele kennis en hiaten

Uit eerdere studies en een globale verkenning van de beschikbare slachtofferbestanden is al het een en ander bekend wat betreft verplaatsingsongevallen bij senioren. Jaarlijks overlijden er gemiddeld circa 300 mensen van 55 jaar en ouder door een ongeval in het verkeer en worden er 7.700 opgenomen in het ziekenhuis. Door ongevallen tijdens verplaatsingen in het verkeer of te voet in de openbare ruimte worden gemiddeld per jaar 38.000 55-plussers behandeld op een SEH-afdeling van het ziekenhuis.

Van alle dodelijke slachtoffers is 43% ouder dan 55 jaar, van alle ziekenhuisopnamen 32%. Vooral bij ernstige ongevallen met de fiets en bij ongevallen tijdens lopen vinden we een oververtegenwoordiging van slachtoffers van 55 jaar en ouder [1].

Methorst e.a. [2] schatten het totaal aantal slachtoffers van verplaatsingsongevallen in de periode 2003-2007 op gemiddeld 180.000. De totale maatschappelijke kosten bedragen ongeveer 8 miljard euro. Opvallend daarbij is dat voetgangers en fietsers meestal slachtoffer zijn van een enkelvoudig ongeval, dus zonder betrokkenheid van gemotoriseerd verkeer en dat bijna 40% van de maatschappelijke kosten van verplaatsingsongevallen worden veroorzaakt door deze enkelvoudige voetgangers- en fietsongevallen.

Dat ouderen in het verkeer (en tijdens verplaatsingen) meer risico lopen komt mede door twee factoren: een grotere lichamelijke kwetsbaarheid dan bij jongeren en door functiestoornissen (zoals achteruitgang van motorische functies, verminderde reactietijd, afgenomen vermogen om de aandacht te verdelen en complexe relevante informatie te onderscheiden en beoordelen, vermindering van de fijne coördinatie en vertraging van de beweging) [3],[4],[5].

Omdat ouderen zich meer dan gemiddeld te voet verplaatsen, een grotere kans hebben om met de fiets of voet ten val te komen en in geval van een ongeval gemiddeld genomen ernstiger letsel oplopen, is het te verwachten dat onder invloed van de vergrijzing het aantal slachtoffers van enkelvoudige fiets- en voetgangersongevallen zal toenemen [2].

Aanpassingen aan de infrastructuur kunnen bijdragen aan een vermindering van het aantal ongevallen onder ouderen en voorkomen dat ouderen fietsen of andere vormen van verplaatsing gaan vermijden vanwege de gepercipieerde risico's met alle gevolgen voor de kwaliteit van leven, conditie en gezondheid. Het gevaar van eerder stoppen met fietsen of autorijden is dat men in een isolement raakt, minder beweegt en daardoor weer meer risico loopt op ongevallen. De overheid heeft hierbij een belangrijke taak door condities te scheppen zodat verplaatsingen (zoals fietsen) ook voor ouderen veilig kunnen plaatsvinden [2],[5].

Om het verkeerssysteem en de openbare ruimte zodanig veilig voor ouderen te kunnen inrichten, is het noodzakelijk een overzicht te hebben van de behoeften, vaardigheden en kansen/risico's van ouderen met betrekking tot verplaatsingsgedrag en veiligheid. Ouderen hebben weinig werk gerelateerde verplaatsingen en veel vrije tijd verplaatsingen. Het is waarschijnlijk dat het risicoprofiel van vrije tijd verplaatsingen afwijkt van dat van verplaatsingen met een ander motief, maar ook hierover zijn geen goede gegevens beschikbaar. Meer algemeen is het noodzakelijk inzicht te hebben in de context waarbinnen een en ander plaatsvindt. Meer kennis over factoren in de ruimtelijke omgeving, sociaal maatschappelijke omgeving en de beschikbare transportsystemen in relatie tot de veiligheid van ouderen is daartoe van belang.

3. Ontwikkelingen in de omvang van de problematiek

Een eerste stap in de verkenningen betreft het nagaan hoe de omvang van de onveiligheid van ouderen zich in de loop van de tijd heeft ontwikkeld. Daarbij ligt het voor de hand om de ongevallenregistratie te raadplegen om te weten te komen hoe aantallen ongevallen en slachtoffers zich in de loop van de jaren ontwikkelden. Uit eerder onderzoek is echter gebleken dat de ongevallenregistratie met betrekking tot fietsers en voetgangers zo sterk vertekend is, dat dit geen valide beeld oplevert [2]. Wat betreft letselslachtoffers bieden de Landelijke Medische Registratie (LMR, voor slachtoffers die in het ziekenhuis zijn opgenomen) en het Letsel Informatie Systeem (LIS, voor slachtoffers die zijn behandeld op een Spoedeisende Hulp-afdeling van een ziekenhuis) wel een goed beeld.

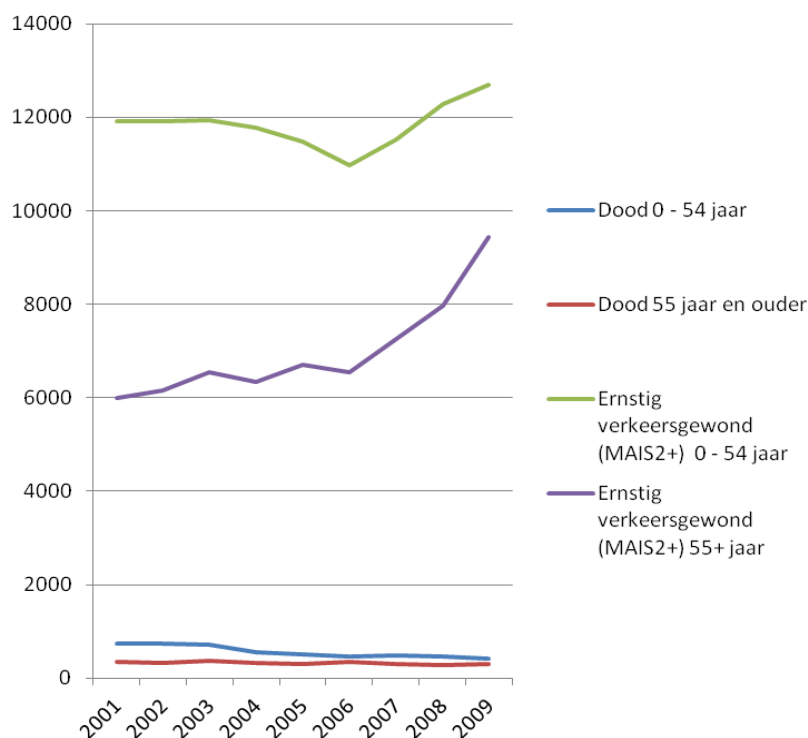
Vanwege de 'juistheid' van de cijfers over aantallen letselslachtoffers maken we in dit paper geen gebruik van de verkeersongevallenregistratie (van de politie), maar uitsluitend van de best mogelijk schatters voor respectievelijk verkeersdoden, ernstig gewonde verkeersdeelnemers en overige gewonden van verplaatsingsongevallen. We gebruiken de term 'verkeersongevallen' niet, omdat daarbij ongevallen waarbij geen rijdend (motor-)voertuig betrokken is worden uitgesloten. Tot voor kort zijn deze ongevallen en slachtoffers aan de aandacht ontsnapt omdat er weinig of geen cijfers over beschikbaar waren. Dat geldt nog steeds voor verplaatsingsdoden. Deze groep, valongevallen van voetgangers in de openbare ruimte tijdens het verplaatsen, is echter wel omvangrijk en kan worden aangemerkt als een beleidsverantwoordelijkheid van onze overheden [2].

Bij onze cijfers over verkeersdoden moet worden opgemerkt dat voetgangers, die door een val om het leven komen, niet zijn meegenomen, omdat we hierover geen gegevens beschikbaar hebben. We hebben hierover (nu nog) niet meer dan een indicatie, namelijk dat deze ommissie een onderschatting oplevert van circa 45 doden per jaar [2].

Wat betreft de ernstig gewonden: we hanteren hier de ICD9 (MAIS2+) classificatie die ook wordt gebruikt voor de nationale verkeersveiligheidsdoelstellingen; voetgangers, waarvan in het ziekenhuis geconstateerd werd dat zij ernstig gewond zijn geraakt door een valpartij, worden hierbij meegenomen. Dit laatste geldt ook voor de verkeersgewonden die zijn behandeld op een Spoedeisende Hulp-afdeling van een ziekenhuis (SEH). In die laatste groep zitten ook slachtoffers die zijn doorverwezen naar een ziekenhuis; de aantallen kunnen derhalve niet worden opgeteld, omdat er dan sprake is van dubbeltellingen.

Kerncijfers

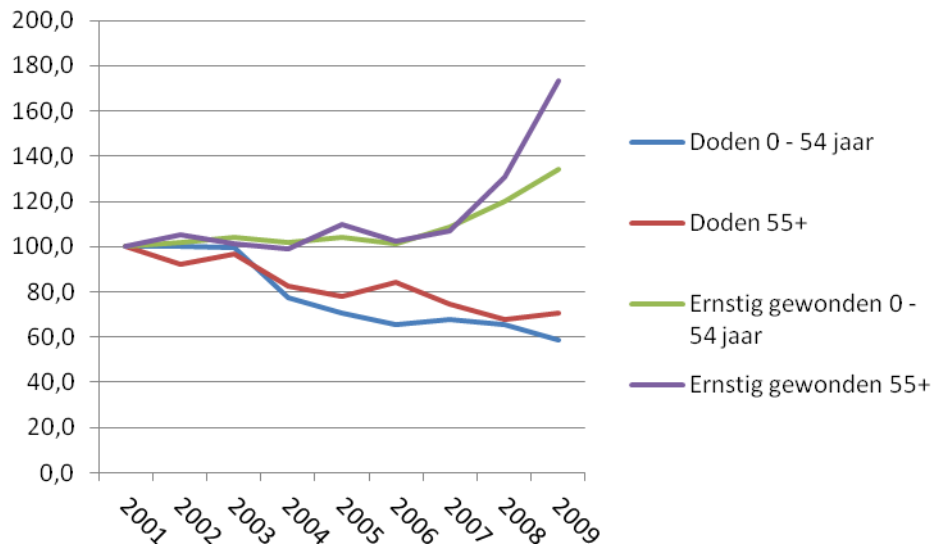
Zowel wat betreft verkeersdoden als ernstig gewonden volgen de ontwikkelingen in slachtofferaantallen onder ouderen de algemene dalende trend niet. Bij verkeersdoden is er bij de 55-plussers weliswaar een daling in het aantal verkeersdoden: van 353 in 2001 naar 276 doden in 2010, maar die daling is veel geringer dan bij de groep 0-54 jaar, waar in dezelfde periode sprake is van een daling van 730 verkeersdoden naar 364 verkeersdoden. Bij ernstig gewonden zijn de verschillen nog groter. Zowel bij 0-54 jarigen als bij 55-plussers is sprake van een toename van het aantal ernstig gewonden, maar bij de oudere verkeersdeelnemers betreft het een toename van bijna 6.000 in 2001 naar bijna 9.500 in 2009 (57%); bij 0-54 jarigen gaat het om een toename van 11.900 slachtoffers naar 12.700 slachtoffers (7%).



Figuur 1 Ontwikkeling in aantallen verkeersdoden en ernstig gewonden per leeftijdsgroep

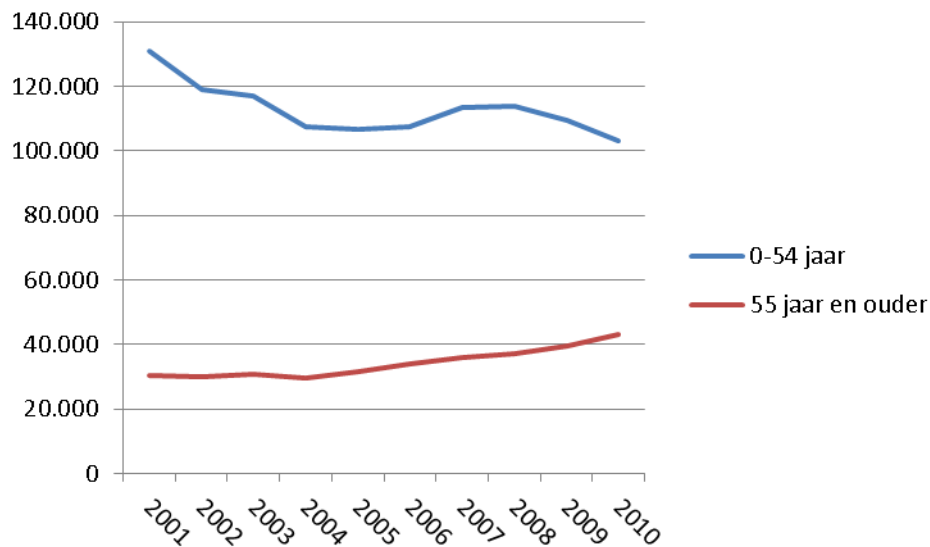
Bron: CBS, LMR.

Wanneer rekening wordt gehouden met de effecten van de vergrijzing van de bevolking op de verdeling van risico's valt het op dat de kans om ernstig gewond te geraken bij een verplaatsingsongeval bij zowel 0-54 jarigen als bij 55-plussers is toegenomen. Bij de laatste groep gaat het om een toename van maar liefst 73% (zie figuur 1). De kans per persoon om bij een verplaatsingsongeval om het leven te komen is voor beide groepen gedaald (iets minder voor 55+).



Figuur 2 Trends in verkeersrisico's (indexen van aantallen slachtoffers per miljoen inwoners)

Bron: CBS, LMR.



Figuur 3 Trend in jaarlijks aantal SEH-behandelingen i.v.m. letsel door een verplaatsingsongeval naar leeftijd

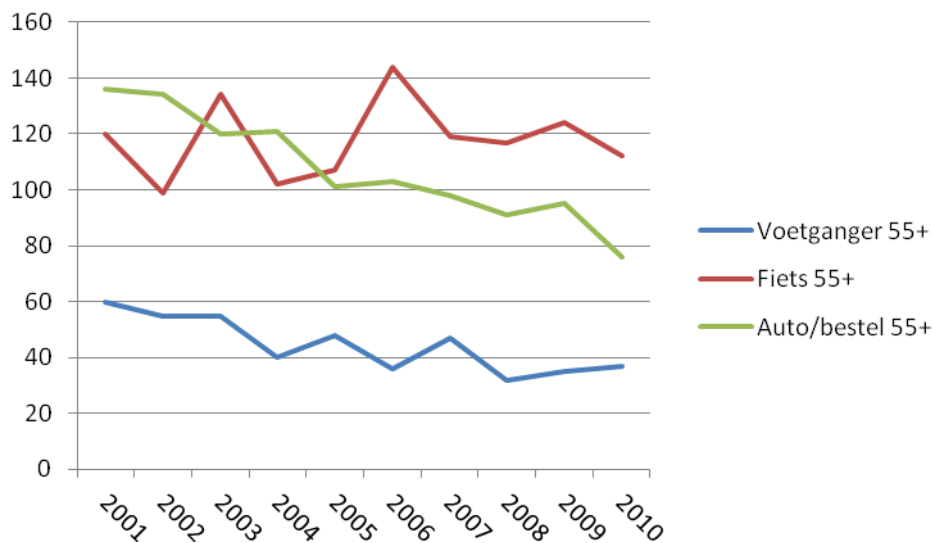
Bron: Letsel Informatie Systeem 2001-2010, VeiligheidNL

In de afgelopen jaren is het aantal verplaatsingsongevallen, waarbij het slachtoffer gebruik moest maken van een Spoedeisende Hulp-afdeling van een ziekenhuis, bij senioren toegenomen, terwijl er bij de 0-54 jarigen sprake is van een daling (zie figuur 3). Trendanalyses hebben uitgewezen dat, gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling, er in de periode 2001-2010 sprake is van een stijging van 16% bij de 55-pussers. Bij de 0-54 jarigen is deze trend niet waarneembaar.

Verdeling naar ernst en modaliteit

De stijging in het aantal gewonden (zowel 'SEH' als 'ernstig') wordt met name veroorzaakt door een stijging in het aantal ongevallen met voetgangers en fietsers (zie figuur 5 en 6). Ook bij de verkeersdoden onder fietsers lijkt een stijgende trend te bestaan (zie figuur 4); zowel bij verkeersdoden onder autobestuurders als bij voetgangers is een dalende trend kenbaar. Wat betreft de ongevallen bij voetgangers moet daarbij worden opgemerkt dat de daling in werkelijkheid minder stijl kan zijn: de aantallen slachtoffers ten gevolge van valongevallen van voetgangers zijn namelijk niet meegenomen.

De genoemde ontwikkeling vindt overigens al over langere tijd plaats. Van 1984 tot 2007 is er blijkens gegevens van het LMR sprake van een verdubbeling van het aantal ernstig gewonde slachtoffers van ongevallen waarbij geen motorvoertuigbetrokken is, terwijl in die zelfde periode het aantal ernstig gewonde slachtoffers van ongevallen waarbij wel een motorvoertuigbetrokken was (licht) gedaald is.



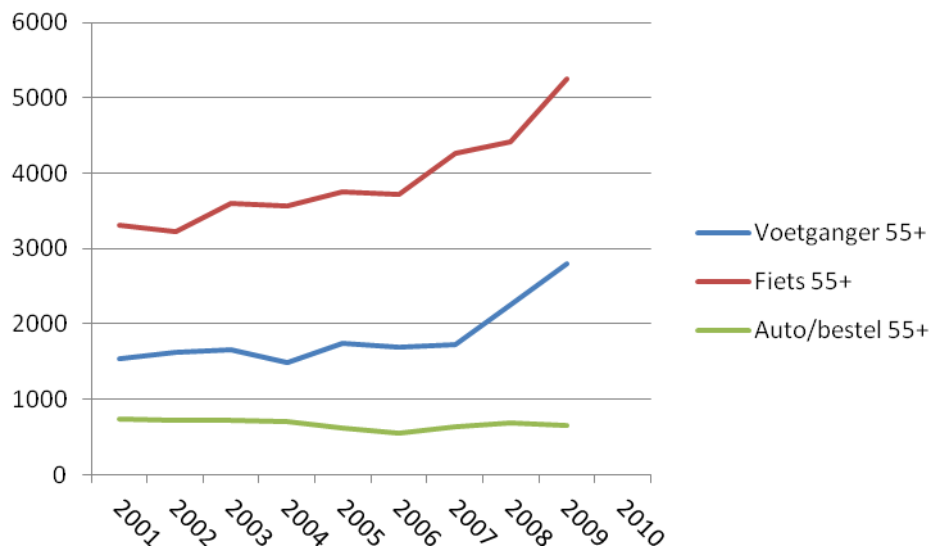
Figuur 4 Trend in aantal verkeersdoden (excl. val-ongevallen voetganger)

Bron: SWOV-Cognos / CBS

Voor de kans op een ongeval geeft het Letsel Informatie Systeem (LIS) de beste indicatie, omdat daarin alle ongevallen met letsel, inclusief de ernstige gevallen, worden opgenomen. Gegevens uit LIS laten zien dat 55-plussers gemiddeld relatief vaker een ongeval oplopen tijdens het lopen (32%) in vergelijking met de 0-54 jarigen (12%). Het aandeel

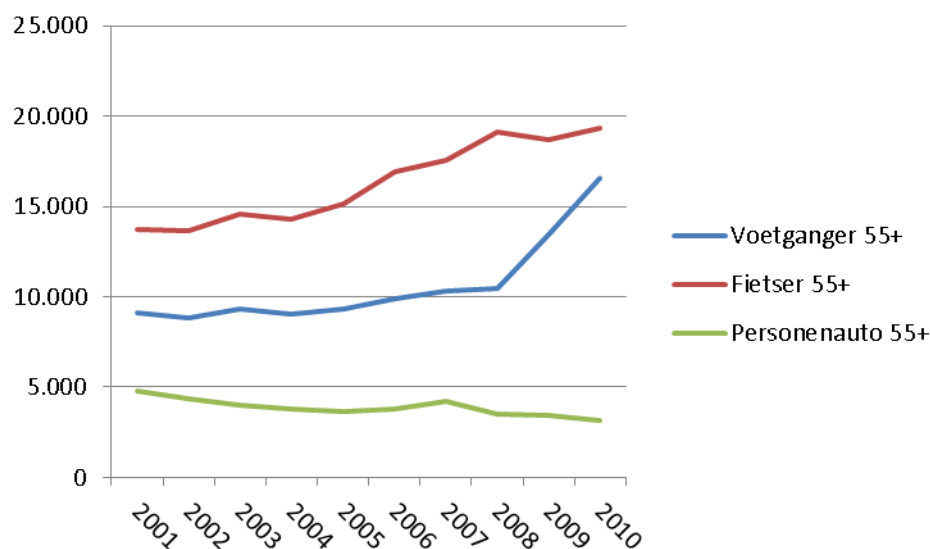
fietsongevallen is bij beide groepen gelijk. Verder geldt dat ouderen relatief minder vaak een ongeval met de auto of een overig vervoersmiddel krijgen (zie figuur 7).

Figuur 7 laat ook zien hoe de verdeling van aantallen slachtoffers is naar leeftijdsgroep bij dodelijke en bij ernstige ongevallen. Uit de figuur kan men aflezen dat fietsongevallen gemiddeld genomen ernstiger aflopen dan voetgangersongevallen, in het bijzonder bij oudere fietsers. Wij veronderstellen dat het verschil in bots- of valsnelheid en de fragiliteit van ouderen daarbij belangrijke factoren zijn. Het verschil in fragiliteit is ook te zien bij het opmerkelijk hoge deel van het aantal verkeerdoden bij auto/bestelauto inzittenden.



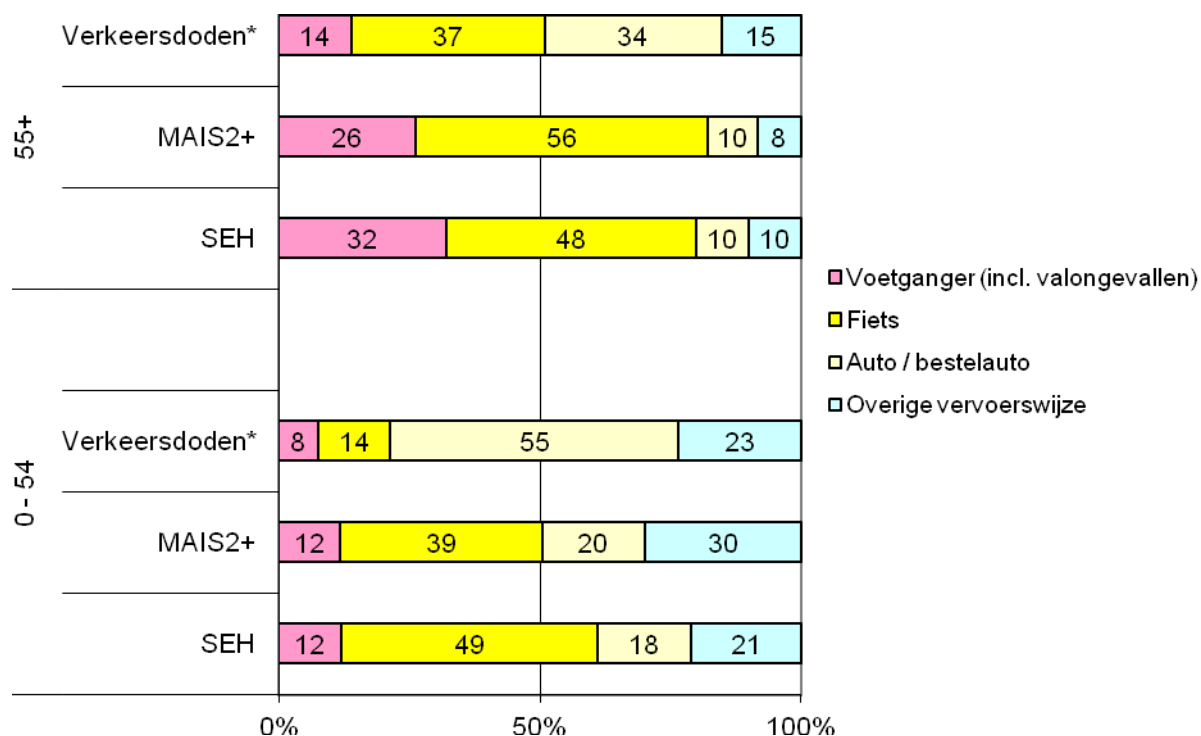
Figuur 5 Trend in aantal ernstige gewonden van verplaatsingsongevallen (incl. valongevallen voetgangers, MAIS2+)

Bron: SWOV-Cognos, Landelijke Medische Registratie



Figuur 6 Trend in jaarlijks aantal SEH behandelingen i.v.m. letsel door een verplaatsingsongeval bij ouderen naar wijze van verkeersdeelname

Bron: Letsel Informatie Systeem 2001-2010, VeiligheidNL

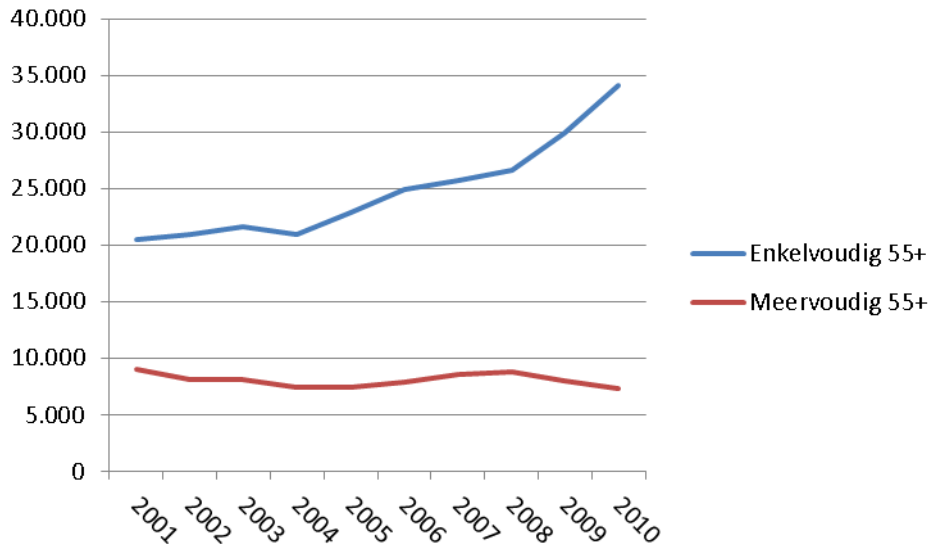


Figuur 7 Slachtoffers verplaatsingsongevallen naar ernst en naar modaliteit

Bronnen: Verkeersdoden*: CBS [2001-2010], exclusief val-ongevallen voetgangers //
MAIS2+: SWOV-Cognos en LMR [2001-2009] // SEH: Letsel Informatie Systeem 2006-
2010, Consument en Veiligheid

Enkelvoudige en meervoudige ongevallen

Naast een stijging in het aantal voetganger- en fietsongevallen onder ouderen, is het aantal enkelvoudige ongevallen bij 55-plussers de afgelopen jaren gestegen (zie figuur 8). Waarbij tevens moet worden opgemerkt dat de enkelvoudige ongevallen niet alleen in omvang stijgen, maar, blijktens gegevens uit het LIS, dat ook verhoudingsgewijs er steeds meer enkelvoudige ongevallen plaatsvinden: was in 2001 68% een enkelvoudig ongeval, in 2010 is dat 79%. Overigens moet worden opgemerkt dat de winterse gladheid in 2010 bij heeft gedragen aan een forse toename van het aantal (ernstige) valongevallen van voetgangers en fietsers.



Figuur 8 Trend in jaarlijks aantal SEH-behandelingen bij i.v.m. letsel door een verplaatsingsongeval bij ouderen naar verkeersmechanisme

Bron: Letsel Informatie Systeem 2001-2010, VeiligheidNL

Bij de ernst van de afloop van valongevallen speelt het geslacht van het slachtoffer een rol. Als gekeken wordt naar het totaal aantal ongevallen is de verdeling man-vrouw tamelijk constant: circa 65% van de slachtoffers is man. Bij ongevallen zonder motorvoertuig, exclusief val-ongevallen van voetgangers, is de verdeling man-vrouw ook constant, hoewel het aandeel mannen daar iets lager ligt (55%). Echter, bij valongevallen van voetgangers gaat het relatief vaker om (oudere) vrouwen. Hun met leeftijd toenemende fragiliteit (ze hebben vaker botbreuken door brozere botten) is daarvoor een verklaring.

Conclusies

De globale verkenning van de verdelingen en ontwikkelingen met betrekking tot slachtoffers van verplaatsingsongevallen laat zien dat:

- de ontwikkelingen met betrekking tot het totaal aantal slachtoffers onder ouderen (55-plussers) ongunstig zijn;
- de kans om als voetganger of fietser gewond te raken groter is voor oudere verkeerdeelnemers (55+) dan voor 0 - 54 jarigen;
- ouderen relatief vaak slachtoffer zijn van enkelvoudige ongevallen, en dat het aantal ervan sterkt toeneemt (in 10 jaar tijd bijna verdubbeld);
- de ernst van de afloop van ongevallen, in het bijzonder van enkelvoudige ongevallen, toeneemt met de leeftijd en
- dat fragiliteit een belangrijke factor lijkt te zijn, en dat geldt sterker voor vrouwen dan voor mannen.

4. Vervolgonderzoek

Bovenstaande cijfers geven een globaal beeld van de toestand van de veiligheid van ouderen. De cijfers bieden nog geen duidelijke aanknopingspunten voor maatregelen. VeiligheidNL zal, in opdracht van het Ministerie van Infrastructuur en Milieu / Rijkswaterstaat Dienst

Verkeer en Scheepvaart, vervolgonderzoek doen om meer te weten te komen over de omstandigheden van de ongevallen. Daarbij zal aandacht worden besteed aan de volgende zaken:

1. Inzicht in de behoeften, vaardigheden en kansen van ouderen met betrekking tot verplaatsingsgedrag.
2. Inzicht in verkeersrisico's van vrije-tijdsverplaatsingen.
3. De relatie tussen de woonomgeving en veiligheid van ouderen.

Omdat over een groot gedeelte van de ongevallen van ouderen geen gedetailleerde gegevens beschikbaar zijn, zal een enquête onder slachtoffers van ongevallen worden uitgevoerd. Dit onderzoek neemt een jaar in beslag en zal naar verwachting in december 2013 inzichten opleveren, waarmee de problematiek van verplaatsingsongevallen van ouderen gerichter kan worden aangepakt.

5. Discussie

De ontwikkelingen met betrekking tot verplaatsingsongevallen en het aantal slachtoffers zijn zorgwekkend. Een deel van de verklaring ligt in persoonskenmerken (zoals beperkte vaardigheden), iets wat overigens ook geldt voor ongevallen van kinderen. De maatschappelijke positie van 55-plussers is anders dan die van personen jonger dan 55, zeker wanneer mensen gepensioneerd zijn. Die maatschappelijke positie leidt tot een 'afwijkend' gedragspatroon wat betreft verplaatsingskeuzen en verkeersgedrag. Een discussiepunt in dit verband is hoe en in hoeverre de maatschappelijke positie en daarmee verband houdende gedragspatronen een rol moeten spelen bij de aanpak van de onveiligheid voor ouderen. Hoe hoog zouden maatregelen ter verbetering van de verplaatsingsveiligheid van ouderen op de (politieke) agenda moeten staan? Wat zouden we er voor over moeten hebben? Welke bijdrage kan van de ouderen zelf worden verwacht?

Literatuur

1. Letselinformatiesysteem 2006-2010, Consument en Veiligheid; Landelijke Medische Registratie 2006-2010, Dutch Hospital Data; Statistiek niet -natuurlijke dood 2006-2010, Centraal Bureau voor de Statistiek
2. Methorst, R. , M. van Essen, W. Ormel, P Schepers Letselongevallen van voetgangers en fietsers. Rijkswaterstaat DVS, 2010
3. SWOV factsheet Kwetsbare verkeersdeelnemers. Leidschendam: SWOV, 2009
4. SWOV factsheet Ouderen en infrastructuur. Leidschendam: SWOV, 2010
5. Zeegers, T. Ongevallen met oudere fietsers. Utrecht: Fietsersbond, 2010
6. Mobiliteitsonderzoek Nederland 2009. Rijkswaterstaat DVS , 2010