



Progression to be made in installing and using car seats

Milan – October 14th 2015

'Task Force child safety' – Research netherlands

What is Taskforce Child Safety?

Cooperation between Wilhelmina Child Hospital, Erasmus MC, VeiligheidNL and Maxi-Cosi

Why this cooperation?

Goal of the Taskforce is to reduce child-injuries and allowing children to grow up safely

How?

1. Observatory research: get insights in current use of car seats through consumer research
2. Share the Research Results: create awareness and understanding of the importance of using a (right) child car seat in combination with correct use



Wilhelmina Kinderziekenhuis



observatory market research

- Safety situation of 309 children between 0-4 years is assessed.
- 99% of the parents were using a car seat and were convinced that their children were safe.



observatory market research - results

- However, 73% of the children were not safe:



41%

child not installed correctly in the seat



33%

car seat was not installed correctly (seat belt installed seats)



15%

child was not in the correct size car seat

3-step recommendation campaign for parents

1. Choose the right car seat for your child



2. Ensure the car seat is correctly installed

STAP 2



3. Ensure the child is correctly installed in the seat

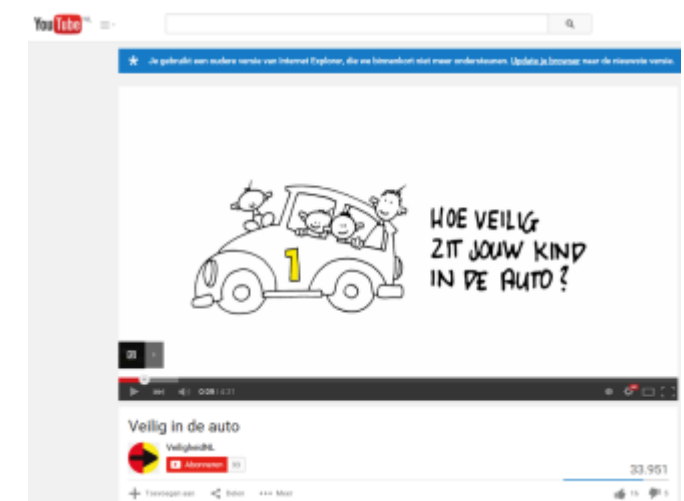
STAP 3



share results to press and launch campaign

Press event

Dedicated websites – folder



press coverage results

rt(N) Nieuws

Nieuws Economie Sport Boulevard EditieNL Video Columns

28 juni 2013 19:28

Gezien o van de redactie
het wél g

Kinderen veiliger vervoerd

Uit onderzoek blijkt dat 73 procent van de ouders hun kinderen tussen 0 en 4 jaar niet veilig vervoerd.

Kinderen vormen een kwetsbare groep in de samenleving en zeker in het verkeer. Dat blijkt ook uit cijfers van VeiligheidNL: de afgelopen vijf jaar is het aantal ziekenhuisopnamen van kinderen tussen de nul en twaalf jaar, die betrokken waren bij een verkeers- of ander ongeval, met 35 procent gestegen. Mede door verbeterde acute medische zorg is het aantal dodelijke slachtoffers afgenomen, maar toch komen elk jaar circa 160.000 kinderen op een Spoedeisende Hulp (SEH) terecht.

Van alle ouders meerijden. Ze h dichtgedaan. M één of meer dim

Stap 1: kies het

BABYALTI

Tash Force Kinderveiligheid
Het probleem is dat kinderveiligheid tegenwoordig geen prioriteit meer heeft in het gezondheidsbeleid, na jaren van aantoonbaar succes van campagnes op dit gebied. Omdat het onderwerp uiteraard onverminderd belangrijk blijft, heeft een aantal nauw betrokken partijen zich verenigd in de Tash Force Kinderveiligheid. Allereerst (maar niet alleen) vraagt de Tash Force Kinderveiligheid aandacht voor veilig vervoer in de auto.

die ouders daar zelf heel anders over: ze hebben autostoeltjes aangeschaft en 99 procent van de ouders is overtuigd van het idee dat hun kind veilig in de auto zit. Kennelijk schort het nodige aan de voorlichting en kennis op dit gebied. Zo stappen ouders vaak te snel over naar een grotere autostoel. 15 procent van de kinderen zit



matig in de onjuiste stand staat, de airbag zelfs aan staat en dat baby's, ondanks de voorschriften, toch voorwaarts worden vervoerd.

Controleren

Het vervoer van jonge kinderen kan snel en eenvoudig verbeterd worden. Met enkele controles kunnen ouders met jonge kinderen zelf de veiligheid al verbeteren. Allereerst is de juiste autostoel van belang. Stap niet te snel over naar een grotere stoel. Op www.veiligheid.nl/indesauto kan iedere ouder bepalen wat de beste stoel voor het kind is en is een uitgebreide instructie te vinden. Ten slotte geldt de aanbeveling dat het kind echt goed strak in de gordels zit, anders heeft het weinig nut. Eind 2013 komen nieuwe autostoelen op de markt. Deze voldoen aan de nieuwe Europese norm: i-Size. Hierbij staat langer achterwaarts vervoer, indeling op basis van lengte en installatie door ISOFIX centraal.

rijdingen en correcte installatie van stoel met behulp van ISOFIX. Waarom is achterwaarts vervoer beter? Het hoofdje van het kindje is vooral het eerste jaar relatief zwaar. De nek is nog niet sterk genoeg ontwikkeld om een eventuele impact van een frontale aanrijding aan te kunnen. Tevens wordt er te vaak te vroeg overgestapt van een baby autostoeltje naar een opvolgend peutersitstoel wat nu nog veelal voorwaarts gericht is. Problemen is echter dat ook de huidige richtlijnen gebaseerd zijn op het gewicht van kinderen in plaats van de lengte, dit zal de indeling van de autostoelen categorie van de toekomst gaan worden als er meer i-Size autostoelen beschikbaar gaan komen. In Nederland komt de nieuwe Europese i-Size nummering ECE R129 naast de huidige ECE R44-04 wetgeving en biedt ouders de keuze nog veiligere stoeltjes te kopen in de winkel. Naar verwachting zal i-Size gefaseerd worden opgenomen. De 'oude' wetgeving komt waarschijnlijk pas in 2018 of 2019 te vervallen.

Nieuwe richtlijnen

De nieuwe Europese richtlijn i-Size is de stap voorwaarts in veiliger vervoer van kinderen door middel van langer achterwaarts vervoer tot minimaal 15 maanden, betere bescherming tegen zijwaarts aan-

Auteur: Cor Dol

niet in de goede stoel. Bovendien is 33 procent niet goed bevestigd en maar liefst 41 procent zit niet goed vast in de autostoel. Ook blijkt bij het vervoer van baby's dat de beugel van het baby-autostoeltje regel-

Driekwart kinderen onveilig vervoerd in auto



HOEZONDER NIEUWBOERSCHAP 28/06/13 16:39 - AMSTERDAM - Driekwart van de ouders vervoert hun kinderen (0-4 jaar) niet veilig in de auto, zo blijkt uit onderzoek van Tash Force Kinderveiligheid. Kinderen zitten niet in de juiste autostoel of zitten niet goed vast. De Tash Force start daarom een campagne om zoveel mogelijk ouders te laten hoe ze het helemaal goed doen.

bron - ANP

BYOSS OLEO INTENSE Door de kracht van 100% pure oliën aan ultimate klassieke paraffine



nu

Dinsdag 9 Jul 2013. Het laatste nieuws het eerst op NU.nl

Algemeen / Binnenland

Geplaatst: 28 Jun 2013 12:57

Laatste update: 1 Jul 2013 08:12

Kinderen vaak niet veilig vervoerd

mens & maatschappij

Tijd voor nieuwe beleidsinspanningen, met sleutelrol voor artsen

Nederland nog niet kindveilig genoeg

dr. Eduard van Dieck, arts maatschappij en gezondheid, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC, Rotterdam

dr. William Franck, kinderchirurg, afdeling Kinderchirurgie en Kindertraumatologie, Universitair Medisch Centrum Utrecht

prof. dr. Fred Wegman, directeur Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid, Leidschendam

dr. ir. Momo Engmans, directeur VeiligheidNL, Amsterdam

Correspondentieadres: e.vandieck@erasmusmc.nl; e.o.: redactie@medischecontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

Beeld: Corbis, Getty, Hollandse Hoopje en Stockphoto

Ongevallen zijn het grootste gezondheidsprobleem bij kinderen tot 15 jaar

veelvoetbal en bewegingsonderwijs.⁴ Dit alles betekent dat er in Nederland op dit moment meer dan zeventienhonderd kinderen per dag in het ziekenhuis worden behandeld in verband met ongevallen, waarvan er zeventig moeten worden opgenomen en twaalf zodanig

Gelukkig overlijden steeds minder kinderen door een ongeval. Maar elk kind telt en bovendien zijn er bij overleving soms wel grote gevolgen. Overheden én zorgverleners moeten zich inspannen om het aantal kindongelukken zo klein mogelijk te maken.

Het aantal ziekenhuisopnamen van kinderen (0-12 jaar) die betrokken waren bij een verkeers- of ander ongeval is de afgelopen vijf jaar gestegen met ongeveer 20 procent.¹ Onder meer door de verbeterde acute medische zorg overlijden hieraan gelukkig steeds minder kinderen, maar het aantal ernstig gewonden onder hen stijgt.² Daarmee is het probleem dus voor een belangrijk deel verschoven naar de lichamelijke en psychische gevolgen van het ongeval.^{3,4} Onder meer de ziekenhuisopnamen door fietsongelukken vallen op: dit aantal is tussen 2006 en 2010 gestegen met 37 procent.⁵ Een derde van deze letsel betreft schodel- en hersenletsel, deels met blijvende hersenschade. Een ander probleem dat fors toeneemt zijn sportblessures bij kinderen. In genoemde periode is in de leeftijdsgroep 9-12 jaar het aantal SEH-behandelingen met maar liefst 31 procent toegenomen, terwijl het aantal uren sportbeoefening niet is gestegen.⁶ Dezelfde trend zien we bij het aantal botbreuken, zoals polsfracturen, gerelateerd aan

gewond raken, dat zij levenslange fysieke beperkingen ondervinden.

Ziekte last

Uit recente cijfers van het RIVM blijkt dat ongevallen bij kinderen en jongeren tot 15 jaar vervult het grootste volksgezondheidsprobleem vormen voor deze leeftijdsgroep. Uitgedrukt in ziekte last, oftewel DALY's (disability adjusted life years), zijn kindongevallen volgens het RIVM elk jaar de oorzaak van meer dan 26.000 verloren gezonde jaren. Dit is veel meer dan de circa 10.000 verloren gezonde jaren door aangegeven hartafwijkingen en verstandelijke handicaps, die na ongevallen de meeste ziekte last veroorzaken op de kinderleeftijd.⁷ En dan zijn de gerapporteerde cijfers nog eens een forse onderschatting, omdat hierin niet de psychische gevolgen zijn meegenomen. Worden die er wel bij betrokken, dan blijken er nog ten minste 13.000 verloren gezonde jaren bij opgeteld te moeten worden.^{8,9} Na een ongeval ontwekkelt een niet onaanzienlijk deel van de kinderen, soms levenslang, psychische klachten en dit heeft een grote invloed op de kwaliteit van leven.¹⁰ En dan hebben we het nog niet over de enorme impact op de omgeving van het kind - vooral in het gezin en de familie, maar ook (ver) daarbuiten.¹¹

Geen prioriteit meer

In het verleden heeft een krachtig preventiebeleid tot grote successen geleid.^{12,13} Geza-

Meeste kinderen onveilig in auto

dag een ne-oor i de ren loor kin- lers ste- dat opt, it. van MC Dit ein gne lijk ind it. chinen pen vol- ind ven. En jaar ter- ver- tot



bron - ANP



Changing behavior

- Need to keep informing parents about the importance of correctly using car seats
 - New product development → ease-of-use
 - Ongoing communication campaigns
 - Product training programs
 - Market research on safety awareness and involvement
- New breakthrough technologies



- Repeat the research in 3 years time

Changing behavior



- i-Size (R129) legislation will help:

1 Improved protection at higher forces for side & front impact and a much better protection of head and neck

2 Rearward faced travelling mandatory up to 15 months old

3 i-Size also requires **ISOFIX**, which has less chance of being incorrectly used than belted car seats

4 i-Size car seats will fit all i-Size cars and almost all **ISOFIX** cars

5 Length classification for easier choosing the right car seat, similar like clothing sizes



Thank you, any questions?

