

Geweldregistratie bij ziekenhuizen in Nijmegen

C. Cozijn



WODC Justitie -1



2000001967

november 1996



Wetenschappelijk
Onderzoek- en
Documentatiecentrum

Geweldregistratie bij ziekenhuizen in Nijmegen

1 Inleiding

Tot het midden van de jaren zeventig kon de ontwikkeling van de criminaliteit uitsluitend worden beschreven aan de hand van de geregistreerde criminaliteit, d.w.z. de door het CBS gepubliceerde cijfers over de bij de politie ter kennis gekomen misdrijven. Sindsdien is met slachtofferenquêtes en self-report onderzoeken gepoogd meer inzicht te krijgen in de werkelijke omvang van de criminaliteit. Hieruit bleek dat de door de politie gepubliceerde cijfers een beperkt en ook vertekend beeld geven van de werkelijke ontwikkeling van de aard en de omvang van de criminaliteit. Maar ook deze nieuwe methoden hebben hun beperkingen. Slachtofferstudies en self-report onderzoeken bieden vooral inzicht in aard en omvang van de veelvoorkomende criminaliteit. Voor minder frequent voorkomende criminaliteitsvormen zijn ze nauwelijks geschikt. Daarbij komt nog dat ze lijden onder geheugenproblemen, perceptie- en definitieverschillen bij de respondenten.

* Voor het beter in kaart brengen van de ontwikkeling van de aard en omvang van met name de minder frequent voorkomende criminaliteitsvormen is derhalve behoefte aan nieuwe, aanvullende methoden. Om een beter beeld te krijgen van de onveiligheid in verband met agressie en geweld tegen personen, is in samenwerking tussen het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Justitie en de Stichting Consument en Veiligheid begin 1995 een proef genomen met het registreren van gegevens omtrent geweldsslachtoffers en hun letsel op de EHBO-afdelingen van de twee algemene ziekenhuizen in Nijmegen. Op verzoek van het Ministerie van Binnenlandse Zaken, dat een groot belang hecht aan inzicht in de ontwikkeling van de (on-)veiligheid van de burgers, wordt deze proefregistratie tot eind 1996 voortgezet.

Om de betekenis van de meting van de geweldscriminaliteit via de EHBO-afdelingen van ziekenhuizen te kunnen vaststellen is voor het vierde kwartaal van 1995 een vergelijking gemaakt van de ziekenhuiscijfers met die van de politie.

2 De opzet en inhoud van de registratie

In het kader van de epidemiologie van de veiligheid in en om het huis voert de Stichting Consument en Veiligheid het Privé Ongevallen Registratie Systeem (PORS). Bij 14 ziekenhuizen met een continu bezette EHBO-afdeling worden de gegevens van de slachtoffers van privé- en sportongevallen en hun letsel geregistreerd. De PORS infrastructuur is geschikt om ook de gegevens van andere groepen van letselpatiënten vast te leggen. Sinds

enige tijd worden ook de gegevens van slachtoffers van verkeersongevallen opgenomen.

Vanaf 1995 is de PORS in Nijmegen verder uitgebreid, zodat daar ook de gegevens van slachtoffers van geweld worden geregistreerd. De keuze voor de lokatie van de proefneming is op Nijmegen gevallen omdat er slechts twee ziekenhuizen in Nijmegen zijn, die allebei meewerken aan het PORS. Er wordt derhalve een volledige dekking bereikt: ieder die zich in Nijmegen en omgeving naar een EHBO-afdeling begeeft, komt bij één van beide ziekenhuizen terecht.

Voor het antwoord op de vraag of de gegevens van een patiënt in de geweldregistratie moet worden opgenomen geldt als hoofdregel dat het letsel door iemand anders, al dan niet met behulp van een wapen of ander hulpmiddel, opzettelijk is toegebracht. Het doet er daarbij niet toe of die ander in de gegeven situatie geweld mocht gebruiken: iemand die een klap met de gummiknuppel van de politie krijgt wordt geregistreerd als slachtoffer van geweld. Is het letsel ontstaan tijdens een vechtpartij, dan is er altijd sprake van geweldpleging. Ook degene die tijdens een vechtpartij zichzelf verwondt, wordt geregistreerd als slachtoffer van geweldpleging.

Van de aldus geselecteerde gevallen worden, buiten het tijdstip en de wijze van binnenkomst, het geslacht en de leeftijd van de patiënt geregistreerd, alsmede gegevens omtrent het letsel en omtrent de toedracht van het voorvallene.

3 De geregistreerde gevallen van geweldletsel

Door de EHBO-afdelingen van de twee Nijmeegse ziekenhuizen zijn in 1995 in totaal 681 patiënten in de geweldregistratie opgenomen. Van nog drie gevallen is bekend dat het geweldletsel betreft, maar de gegevens konden nog niet in de registratie worden ingevoerd. Deze drie gevallen blijven in het navolgende buiten beschouwing. De patiënten hadden een gemiddelde leeftijd van bijna 29 jaar, terwijl de helft jonger was dan 26 jaar. In totaal waren er 76 nog minderjarig, waarvan 36 jonger dan 16 jaar. Vijf patiënten waren jonger dan 12 jaar. In 14 gevallen was de patiënt 65 jaar of ouder, waarvan 3 ouder dan 80 jaar. Het ging in 80 procent van de gevallen om patiënten van het mannelijk geslacht.

In het overgrote deel van de gevallen (bijna 75%) ging het om gewone vechtpartijen, zonder dat er enig wapen werd gebruikt. In een kwart van de gevallen was het letsel wel veroorzaakt door wapengebruik. In slechts twee gevallen was dit een vuurwapen. De overige wapens toonden een grote verscheidenheid aan messen, honkbalknuppels, metalen staven, stukgeslagen glazen en flessen, maar ook bijlen, fietskettingen, fietspompen, asbakken, hete thee, bijtende stoffen en naaldhakken kwamen voor (zie tabel 1).

Tabel 1: Aard van het gepleegde geweld.

aard geweld	abs	%
schietpartij	3	0,4
vechtpartij met scherp wapen	72	10,6
vechtpartij met bot wapen	90	13,3
vechtpartij zonder wapengebruik	492	72,6
verkrachting/aanranding	5	0,7
onbekend	16	2,4
totaal	678	100,0

Van de patiënten waren er 99 met de ambulance binnengebracht, 49 waren door de huisarts verwezen en 502 (75%) waren op eigen gelegenheid gekomen. Zoals uit tabel 2 blijkt kon in ruim tweederde van de gevallen volstaan worden met de behandeling op de EHBO-afdeling, eventueel gevolgd door nog een controle door de huisarts. In een kwart van de gevallen werd voor controle verwezen naar een specialist. Vijfenvestig patiënten werden opgenomen in het ziekenhuis. Zij bleven gemiddeld 8 dagen opgenomen. De helft van de opgenomen patiënten bleef maximaal 4 dagen opgenomen. Tenslotte bleek voor één patiënt de hulp te laat.

Tabel 2: Behandeling en vervolgbehandeling

behandeling	abs	%
onderzocht, niet behandeld	2	0,3
behandeld en ontslag	247	36,4
behandeld en controle huisarts	212	31,3
behandeld en controle specialist	152	22,4
behandeld en controle andere specialist	19	2,8
opname in ziekenhuis	45	6,6
overleden	1	0,1
totaal	678	100,0

Van meer dan de helft van de patiënten was niet bekend bij welke activiteit men het letsel had opgelopen. Uitgaan, vermaak en bezoek aan horecagelegenheden was met 148 patiënten (46%) de meest genoemde categorie. Van de voorvallen waarvan de lokatie bekend was, vond 40% op straat plaats,

bijna 25% in of om een woning en eveneens 25% in een horecagelegenheid. De relatie tussen uitgaan en het oplopen van geweldletsel komt ook tot uitdrukking in de verdeling van het tijdstip van binnenkomst op de EHBO-afdeling. De helft van de behandelingen vond plaats in de late avond en de vroege morgen, d.w.z. tussen tien uur 's-avonds en zes uur 's-morgens. Van 29 gevallen was niet bekend waar, d.w.z. in welke plaats, het voorval had plaats gevonden. Van de gevallen waar dat wel bekend was, had 80% in Nijmegen zelf plaats gevonden.

In 42 gevallen was het letsel toegebracht door de partner, in 14 gevallen door een ex-partner en in eveneens 14 gevallen was er sprake van een ouder-kind relatie. In 126 gevallen (19%) was er geen sprake van een al dan niet verbroken gezinsrelatie, maar kenden de betrokkenen elkaar wel. Hierbij valt onder meer te denken aan kennissen, burens, huisbazen, kasteleins, maar ook aan collega's en medescholieren. In de overige 482 (71%) gevallen was het letsel toegebracht door onbekenden.

4 De door de politie geconstateerde geweldscriminaliteit in Nijmegen

Bij de politie in het district Stad Nijmegen van de Regiopolitie Gelderland-Zuid zijn in 1995 de in tabel 3 opgenomen geweldsdelicten bekend geworden. Deze gegevens zijn opgenomen in de door het CBS-statistiek betreffende de geregistreerde criminaliteit. Bij deze cijfers moet worden aangetekend dat het hier zowel om pogingen als voltooide delicten gaat, en dat een gebeurtenis gerubriceerd wordt onder het delict met de zwaarste strafbedreiging.

Tabel 3: Bij de politie bekend geworden geweldsdelicten in Nijmegen

delict	heel 1995	4e kwartaal
aanranding	74	27
verkrachting	37	13
misdrijven tegen het leven	80	18
afpersing	84	23
diefstal met geweld	248	58
openlijke geweldpleging	148	45
mishandeling	875	200
bedreiging	553	134
totaal	2099	851

Uit de Politiemonitor Bevolking 1995 blijkt dat in de politieregio Gelderland-Zuid 1 procent van de bevolking slachtoffer werd van mishandeling. Hiervan wordt aangegeven dat dit overeenkomt met het landelijke beeld. Van de geweldsdelicten in de politieregio Gelderland-Zuid wordt slechts 30 procent aan de politie gemeld, terwijl er van niet meer dan 16 procent aangifte wordt gedaan. Zowel het meldingspercentage als het aangiftepercentage liggen beneden het landelijk gemiddelde.

Zouden het slachtoffer- en het meldingspercentage van de regio ook van toepassing zijn op Nijmegen-stad, dan zouden er in 1995 ca. 1500 mishandelingen hebben plaatsgevonden, waarvan er 450 aan de politie zouden zijn gemeld. In feite zijn er twee maal zoveel door de politie geregistreerd. Een verklaring voor dit verschil zou kunnen zijn dat ook inwoners van andere gemeenten in Nijmegen slachtoffer van mishandeling zijn geworden. Daarnaast zou ook een van de regio afwijkend slachtoffer- en meldingspercentage voor de inwoners van Nijmegen voor verklaring kunnen zorgen.

5 Vergelijking tussen de gegevens van de ziekenhuizen en de opgave van de politie aan het CBS

De gegevens omtrent de bij de politie bekend geworden criminaliteit worden in Nijmegen opgeslagen in het geautomatiseerde systeem MAS. In de loop van 1995 is dit systeem gewijzigd. Bij de conversie van het oude naar het nieuwe systeem zijn de zgn. vrije-veld-gegevens, waarin de toedracht van het voorval wordt beschreven, niet meegenomen. Hierdoor is het opzoeken van deze gegevens omslachtig en zeer tijdrovend. Vanaf het vierde kwartaal van 1995 is het nieuwe systeem volledig operationeel en zijn ook de vrije-veld-gegevens volledig toegankelijk. De vergelijking tussen de gegevens van de ziekenhuizen en die van de politie vindt dan ook uitsluitend plaats voor het vierde kwartaal van 1995.

Aan de hand van de toedrachtbeschrijving in het MAS-systeem werd nagegaan of er bij de bekend geworden geweldsdelicten melding was gemaakt van lichamelijk letsel. Dat bleek bij 65 van de 518 geweldsdelicten het geval te zijn. Dit lijkt opvallend weinig. Er moet echter worden aangetekend dat het voor afpersing en bedreiging niet noodzakelijk is dat het geweld ook daadwerkelijk wordt toegepast, terwijl bij diefstal met geweld en openlijke geweldpleging het geweld niet noodzakelijk tegen personen wordt aangewend. Tenslotte is het bij mishandeling niet noodzakelijk dat er letsel wordt toegebracht.

Dit laatste moge ook blijken uit het feit dat in 16 van deze 65 gevallen er geen informatie is over medische behandeling van het letsel, terwijl in nog eens 20 gevallen expliciet vermeld is dat geen doktersbehandeling is of zou worden ingeroepen. In 23 gevallen werd vermeld dat de slachtoffers zich tot een van de Nijmeegse ziekenhuizen zou wenden of had gewend.

In dezelfde periode werden er op de EHBO-afdelingen 115 patiënten in de geweldregistratie opgenomen, waarvan uit de toedrachtbeschrijving bleek dat het voorgevallene zich in Nijmegen had afgespeeld. Uit de vergelijking van

de gegevens van de politie met die van de ziekenhuizen (onder meer het tijdstip van het voorval, het tijdstip van binnenkomst op het ziekenhuis, het geslacht en de leeftijd van de patiënt en de toedrachtbeschrijving) bleek dat er een overlap is van 20 gevallen. De drie slachtoffers die volgens de politie wel bij het ziekenhuis zijn geweest, maar niet in de geweldregistratie bij de EHBO-afdelingen gevonden konden worden, zijn vermoedelijk rechtstreeks naar de operatiekamer overgebracht, of zijn bijvoorbeeld door de huisarts naar een specialist verwezen. In beide gevallen komt men dan niet bij de EHBO-afdeling.

De politie en de EHBO-afdelingen registreren derhalve verschillende deelverzamelingen van de geweldletselgevallen, die elkaar maar zeer beperkt overlappen: van de gevallen bij de ziekenhuizen kon iets meer dan een zesde deel bij de politie worden teruggevonden, terwijl iets minder dan een derde van de bij de politie bekende gevallen bij de EHBO-afdelingen van de ziekenhuizen konden worden teruggevonden.

Van de bij de ziekenhuizen in het vierde kwartaal van 1995 geregistreerde geweldletselpatiënten was 73% man. Bij de politie was dat met 74% vrijwel hetzelfde. Ook was er nauwelijks verschil in gemiddelde leeftijd: 31,8 jaar bij de ziekenhuizen tegen 31,9 jaar bij de politie. Voor wat betreft de aard van de gebeurtenis was er een klein verschil, zoals blijkt uit tabel 4. Bij de politie kwamen relatief meer gevallen voor waarbij gebruik gemaakt was van een scherp wapen.

Tabel 4: Aard van het gepleegd geweld (4e kwartaal 1995)

aard geweld	EHBO		Politie	
	abs	%	abs	%
schietpartij	1	1	-	-
vechtpartij met scherp wapen	13	11	12	19
vechtpartij met bot wapen	14	12	4	6
vechtpartij zonder wapengebruik	80	70	44	68
verkrachting/aanranding	1	1	2	3
anders	-	-	2	3
onbekend	6	5	1	1
totaal	115	100	65	100

Voor wat betreft de relatie tussen dader en slachtoffer is er wel een belangrijk verschil. Er komen bij de ziekenhuizen meer gevallen van geweld in de relatiesfeer voor dan bij de politie (tabel 5).

Tabel 5: Relatie tussen de betrokkenen (4e kwartaal)

soort relatie	EHBO		Politie	
	abs	%	abs	%
kind-ouder	-	-	1	1
partner	12	10	2	3
ex-partner	4	4	2	3
andere bekende	7	6	9	14
onbekend/anders	92	80	50	78
totaal	115	100	65	100

Een derde verschil tenslotte werd aangetroffen ten aanzien van de lokatie van de gebeurtenis. De bij de politie bekende voorvallen speelden zich voor 61 % op straat af, voor 19% in een woning en voor 12% in een horecagelegenheid. Bij de ziekenhuizen was dat achtereenvolgens 44%, 29% en 20%.

6 Conclusies en aanbevelingen

De registratie van geweldletsels bij de EHBO-afdelingen van ziekenhuizen biedt een belangrijke aanvulling op de gegevens die gepubliceerd worden in de CBS-statistiek van de bekend geworden criminaliteit. De ziekenhuizen registreren meer en ook andere gevallen dan de politie. De beide deelverzamelingen van slachtoffers verschillen niet op de kenmerken geslacht en leeftijd. De bij de ziekenhuizen bekende voorvallen waaruit het letsel was voortgekomen, betroffen relatief vaker conflicten in de relatiesfeer en voorvallen die zich in huis of in de horeca hebben afgespeeld. Bij de politie worden relatief meer gevallen bekend die zich op de openbare weg hebben afgespeeld, terwijl er een klein verschil is met betrekking tot het wapengebruik. In de bij de politie bekende gevallen is er vrijwel even vaak sprake van wapengebruik als bij de ziekenhuizen, maar bij de politie is dat iets vaker een scherp wapen (mes, glas e.d.).

Het verdient dan ook aanbeveling om de registratie op landelijke schaal in te voeren. Omdat er ook aanzienlijke verschillen zijn gevonden tussen het aantal door de politie Stad-Nijmegen geregistreerde gevallen van mishandeling en het aantal dat op grond van de gegevens van de Politie-monitor Bevolking voor de regio Gelderland-Zuid verwacht mag worden, verdient het eveneens aanbeveling om nauwkeurig en diepgaand onderzoek te doen naar het aangiftegedrag van slachtoffers van geweldsdelicten en de registratie van geweldscriminaliteit door de politie.