

Cykelhjulslesioner i Odense i perioden 01.07.77-31.06.78

L Nordentoft, Erik

Publication date:
1979

Document version:
Forlagets udgivne version

Document license:
CC BY-NC

Citation for published version (APA):
L Nordentoft, E. (1979). *Cykelhjulslesioner i Odense i perioden 01.07.77-31.06.78*.

Go to publication entry in University of Southern Denmark's Research Portal

Terms of use

This work is brought to you by the University of Southern Denmark.
Unless otherwise specified it has been shared according to the terms for self-archiving.
If no other license is stated, these terms apply:

- You may download this work for personal use only.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying this open access version

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details and we will investigate your claim.
Please direct all enquiries to puresupport@bib.sdu.dk

TILHØRER:

April 1979

ULYKKES ANALYSE GRUPPEN
ACCIDENT ANALYSIS GROUP
Odense Sygehus
ODENSE UNIVERSITY HOSPITAL
DK - 5000 ODENSE C.

CYKELHJULSLÆSIONER I ODENSE

i perioden 01.07.77 - 31.06.78

Dette projekt omhandler en undersøgelse over cykelhjuls-læsioner i Odense-området.

Ved cykelhjuls-læsioner forstår vi læsioner af ben eller fod hos børn, der er kommet tilskade som cykelpassagerer. Læsionerne opstår ved at børnene får foden i klemme i hjulet. Karakteristisk for skaderne er alvorlige bløddelslæsioner, frakturer og i enkelte tilfælde amputerede tær (1, 6, 8, 12, 13). Læsionerne er så alvorlige, at 42% af de tilskadekomne, der blev behandlet på Odense Sygehus skadestue i perioden 1973-1977 blev indlagt (7). Hyppigheden af cykelhjuls-læsioner i Odense-området har siden 1973 ligget på ca. 50 tilfælde per år (0-6 år) mod ca. 80 tilfælde per år (0-7 år) i 1950'erne (7, 8). Hvis hyppigheden af cykelhjuls-læsioner i Odense-området kan anses for repræsentativt for Danmark som helhed, svarer 50 tilfælde per år i Odense til ca. 1100 tilfælde per år i hele landet. I perioden 1973-77 var godt halvdelen af trafikulykkerne for 0-2 årige cykelhjuls-læsioner, og for de 3-6 årige udgjorde ulykkerne 15% af det samlede antal trafikulykker i Odense-området (7).

Der er tidligere ved Odense Sygehus foretaget undersøgelser af cykelhjuls-læsioner (5, 8). Vi vil i denne undersøgelse især lægge vægt på årsagerne til, at ulykkerne indtræffer - er det rene tilfældigheder, der gør, at ulykken opstår? Er sikkerhedsudstyret hos dem, der kommer ud for ulykken dårligere end hos befolkningen iøvrigt, eller er der helt andre årsager, der spiller ind?

I færdselsloven § 50, stk. 2 står: "På en cykel må ikke befordres flere personer, end den er beregnet til. Dog må 2 børn under 6 år medtages på cyklen, når der er indrettet særlig siddeplads med beskyttelse mod hjulegerne, og cyklisten er fyldt 15 år" (2).

Vi mener, at antallet af cykelhjulslæsioner med forholdsvis små midler og sund fornuft kunne nedbringes. Et væsentlig problem må da være at få bragt information ud til befolkningen, om hvordan ulykkerne kan forebygges.

Problemstilling:

Vi ønskede at belyse følgende problemstillinger:

1. Hvad er skyld i, at ulykkerne opstår - sker den for tilfældige mennesker i tilfældige situationer, eller er der specielle omstændigheder, der spiller ind?
2. Hvordan er sikkerhedsudstyret på ulykkescyklen set i forhold til, hvordan børn ellers er sikret/ikke sikret ved transport på cykel?
3. Hvad er forældrenes reaktion på ulykken? Cykler de stadig med barnet, og i så fald i hvilken udstrækning er cyklen nu sikret?
4. Hvordan er informationsniveauet omkring cykelhjulslæsioner hos dem, der kommer ud for ulykkerne? Hvor har de deres viden fra - og dermed, hvor vil det være mest hensigtsmæssigt at bringe oplysninger om problemet?
5. Er de offentlige transportmidlers dækning tilstrækkelig - eller ville en udbygning deraf ændre transportmønstret og derved nedsætte ulykkernes antal?

Metode:

for at belyse ovenstående problemstillinger delte vi undersøgelsen i 2 afsnit

- A. Interviewundersøgelse
- B. Observationsundersøgelse

ad A. Alle trafikulykker, hvor de tilskadekomne kommer til primær behandling på Odense Sygehus skadestue, bliver registreret på et specialskema. Dette gør det muligt via EDB at finde frem til skadekortene over børn, der er kommet til skade som cykelpassagerer ved singleulykker (uden modpart).

Vores undersøgelse omhandler de børn i aldersgruppen 0-6 år, der blev behandlet på skadestuen ved Odense Sygehus i perioden 01.07.1977 - 31.06.1978. Vi interviewede disse børns forældre i hjemmet. I 5 tilfælde blev interviewene gennemført telefonisk. For at gøre besvarelserne så ensartede som muligt, anvendte vi et detaljeret interviewskema (bilag 1).

ad B. For at belyse hvordan børn, der bliver transporteret som passager på cykel er sikret, har vi lavet observationer af alle de cykler med børn, som vi har set i Stor-Odense i perioden 01.12.78 - 01.04.79. I observationsstudiet er kun medtaget cyklister over 15 år og børn i aldersgruppen 0-6 år. Observationerne udførtes med anvendelse af et kortfattet skema, der kunne kategorisere de forbipasserende cykler med hensyn til sikkerhedsudstyr (bilag 2).

Materiale:

Antallet af skadekort, der ligger til grund for interviewundersøgelsen, er 54. To personer udelukkes på forhånd p.gr. af alder. Seks personer har p.gr. af flytning ikke kunnet opspores, og ni personer har vi ikke kunnet få fat i. Der er således foretaget interviews i 37 tilfælde. Af disse var ét tilfælde ikke en klassisk cykelhjulslæsion og indgår derfor ikke i materialet.

I observationsstudiet har vi et antal observationer på 177.

Resultater:

For at belyse problemstillingen vedrørende hvilke personer, der kommer ud for ulykkerne og hvorfor, har vi opdelt interviewmaterialet i 3 grupper.

TABEL 1

Regelmæssig transport	Tilfældig transport	Leg	Ialt
18	6	12	36

Ved regelmæssig transport forstås transport, der foregår hver uge eller oftere.

Ved tilfældig transport forstås transport, der foretages af personer, der normalt ikke transporterer barnet, eller hvor barnet bliver transporteret sjældnere end hver uge. Ved leg er cyklisten under 15 år, og transporten foregår på nær 1 tilfælde på barnecykel.

Det er bemærkelsesværdigt, at omkring halvdelen af ulykkerne sker ved tilfældig transport eller leg. Desuden er det i mindst 4 tilfælde første gang barnet bliver transporteret på cykel.

Årsagerne til ulykkernes opståen er vanskelige at klarlægge, dels fordi vi interviewer barnets forældre, hvor det i 19 ud af 36 tilfælde har været andre personer, der har transporteret barnet, og dels fordi det er vanskeligt for cyklisten at registrere, hvad der sker.

Følgende situationer blev angivet som mulige årsager til ulykkens opståen:

- barnet sad uroligt
- barnet døsede
- barnet vendte sig for at se bagud
- barnet blev forskrækket
- cyklen slingrede
- ujævn vejbane

I 3 tilfælde blev der anvendt en anden cykel end normalt. I det ene tilfælde var den sædvanlige cykel punkteret, og i et andet tilfælde blev stolen, men ikke frakkeskåneren flyttet med over på den anden cykel.

Det skal bemærkes, at cyklen i 4 tilfælde blev trukket.

For at belyse problemstillingen angående sikkerhedsudstyret, har vi lavet en prioritering af cyklernes sikringsgrad.

1. Bagpå i stol med frakkeskåner og fodstøtte.

På stang i stol med fodstøtte og frakkeskåner.

2. På styr i stol med frakkeskåner og fodstøtte.

3. På stangen i stol med fodstøtte.

4. Bagpå i stol med fodstøtte.

5. På styret i stol med fodstøtte.

6. Bagpå i stol.

På stangen i stol.

På styret i stol.

7. Bagpå eller på stangen eller på styret.

Sikringsgraden bliver mindre ned gennem rækken, således at punkt 7 efter vores mening er "overhovedet ikke sikret", og punkt 1 er "maksimalt sikret".

For at sammenligne sikringsgraden af ulykkescyklerne før ulykken med sikringsgraden af cyklerne fra observationsstudiet, har vi opstillet tabel 2 og tabel 3.

Tabel 2 viser, hvordan cyklerne i observationsstudiet fordelte sig med hensyn til sikringsgrad.

TABEL 2
OBSERVEREDE CYKLERS SIKRINGSGRAD

Sikringsgrad	1	2	3	4	5	6	7	Ialt
Antal obs.	92	2	28	26	5	13	11	177
Procent	52	1	16	15	3	7	6	100

Tabel 3 viser, hvordan cyklerne fra hjemmeinterviews fordelte sig med hensyn til sikringsgrad før ulykken. For at kunne sammenligne med tabel 2 medtages ikke de cykler, hvor cyklisten har været under 15 år (leg). De cykler, der blev anvendt til leg, var alle på nær én børnecykler, og der fandtes ingen form for sikring på disse cykler.

TABEL 3

ULYKKESCYKLERS SIKRINGSGRAD FØR UT

Sikringsgrad	1	2	3	4	5	6	7	Ialt
Antal	1	0	0	8	1	7	7	24
Procent	4	0	0	34	4	29	29	100

Af ovenstående tabeller skal fremhæves, at 52% af cyklerne fra observationsstudiet var maksimalt sikrede, hvorimod alle ulykkescyklerne på nær én var dårligt sikrede.

Efter ulykken ophørte 10 af de 24 fra tabel 3 med at cykle med barnet. Grunden til dette blev i 3 tilfælde angivet som angst for, at ulykken skulle gentage sig. I 5 tilfælde havde forældrene aldrig selv cyklet med barnet. På ulykkestidspunktet blev barnet transporteret af anden person. I 2 tilfælde cykler barnet nu selv.

Tabel 4 viser, hvordan de 14 cykler, der stadig anvendes til transport af børn, er sikrede før og efter ulykken.

TABEL 4

Sikringsgrad		1	2	3	4	5	6	7	Ialt
Før	Antal	1	0	0	6	0	2	5	14
	Procent	7	0	0	43	0	14	36	100
Efter	Antal	11	0	1	1	0	0	1	14
	Procent	80	0	7	7	0	0	7	100

Af tabellen ses, at 80% af de cykler, der stadig anvendes til transport af børn, er blevet maksimalt sikrede. Den cykel, der udfra vores kriterier var maksimalt sikret før ulykken, er yderligere blevet forsynet med hjemmelavet beskyttelsesstativ.

Det er værd at bemærke, at det i mange tilfælde kun var nødvendigt at anskaffe en frakkeskåner for at sikre cyklen maksimalt.

For at belyse problemstillingen omkring informationsniveauet har vi spurgt forældrene om deres kendskab til cykellæsioner før ulykken. Det viste sig, at 27 af de 36 havde hørt om risikoen, for at barnet kunne få benet i hjulet. Tabel 5 viser, hvorfra kendskabet til cykellæsioner stammer.

TABEL 5

TV	8	Ugeblade	1
Aviser: landsdækkende lokale	2	Familie/bekendte	12
	8	Cykelforhandler	1
TÆNK	1	Andre måder	13

Andre måder omfatter tidligere erfaringer med cykellæsioner, enten hos familien selv eller hos bekendte. I nogle tilfælde stammede kendskabet fra flere af ovennævnte muligheder.

Tabellen viser, at forældrene i 20 tilfælde havde hørt om cykellæsioner i medierne. Heraf udgør lokalavisen (8) en stor andel. Det viste sig dog, at mange ikke var klar over, hvor alvorlige læsionerne kunne blive, og hvor ofte ulykkerne forekommer.

For at belyse i hvilken udstrækning de offentlige transportmidler kunne dække de adspurgtes transportbehov, har vi spurgt, om deres afstand til nærmeste busstoppested. Spørgsmålene om, hvordan bustransport kunne dække deres behov, har vi kun anset for aktuelt for dem, der transporterede barnet regelmæssigt på cykel. Meget af den tilfældige transport er hyggeture eller lignende, hvor man ikke kan forvente, at de vil bruge bussen som alternativ. I tabel 6 ses fordelingen over, hvor langt de adspurgte havde til nærmeste busstoppested, og om de skulle skifte bus under det aktuelle transportformål.

TABEL 6

Afstand/Skift	JA	NEJ	VED IKKE	Ialt
Under 5 min. gang	4	7	2	13
5-10 min. gang	0	1	2	3
Ingen bus	0	0	1	1
Ikke aktuelt	0	0	1	1
Ialt	4	8	6	18

Tabel 6 viser, at 13 af de 18 adspurgte havde under 5 min. gang til nærmeste busstoppested, men at 4 af disse skulle skifte bus undervejs til deres bestemmelsessted.

Diskussion:

inden vi gik igang med undersøgelsen, havde vi en formodning om, at regelmæssig transport udgjorde langt den største andel af transport af børn på cykel. Vi har intet talmateriale over, hvordan fordelingen på "regelmæssig transport", "tilfældig transport" og "leg" er i befolkningen i almindelighed. Men vi havde forventet en større andel af ulykker i gruppen med "regelmæssig transport" end tilfældet var.

Som forklaring på denne fordeling, mener vi, at der indgår flere væsentlige årsager. En årsag er, at cyklisten ved "tilfældig transport" og "leg" ikke er vant til at cykle med barnet, der jo vil ændre cyklens køreegenskaber ved dets placering og vægt. En anden årsag er barnets usikkerhed ved at blive transporteret på en cykel første gang. Da det er uvant ved situationen, sidder det nok mere uroligt end et barn, der bliver transporteret regelmæssigt,

Ved vores beskrivelse af mulige årsager til ulykkernes opståen, har vi som udgangspunkt punkt 16, bilag 1. Udfra vore data mener vi at kunne dele årsagerne til ulykkernes opståen i 2 undergrupper. Den ene drejer sig om, hvordan barnet har været medvirkende til ulykken, f.eks. ved at sidde uroligt eller vende sig i stolen. Den anden hvordan cyklens bevægelser har været medvirkende til ulykken for eksempel ved slingren eller kørsel på ujævn vej.

For at få et overblik over, hvad der kunne have størst betydning for ulykkernes opståen, burde spørgeskemaet på dette punkt nok have været specificeret på grundlag af ovenstående inddeling.

Mekanismen bag cykelhjulslæsioner er beskrevet flere steder (1,10). Når barnet sidder bag på cyklen, vil benene abduceres på grund af bagagebærerens bredde. Dette bevirker, at hælen, hvis den kommer ind i hjulet, fattes og føres frem af egerne, hvorved foden roteres og kommer i klemme imellem egerne og cyklens stel. Når barnet bliver større, vil foden nå ned under hjulets midterakse, og

foden kan derfor ikke blive klemt inde mellem hjul og cykelstel. Når barnet sidder på stangen, er det ikke så meget hælen som forfoden, der gribes af egerne og kommer i klemme mellem egerne og forgaflen.

Vi fandt et overraskende stort antal tilfælde, hvor cyklen på ulykkestidspunktet blev trukket. Vi mener, at årsagen til denne ulykkestype skal søges i, at cyklen, når den trækkes, holdes skævt, og barnets fod derved lettere kommer i hjulet. Som det ses, kan ulykken også ske ved lave hastigheder.

Vi fandt frem til, at sikringsgraden hos ulykkescyklerne generelt var dårligere end hos cyklerne fra vores observationsstudie. Her skal dog bemærkes, at vores observationsstudie foregik fra 01.12 - 01.04.79, altså i den kolde tid, hvor der samtidig er den laveste ulykkesfrekvens (5). Det er nok muligt, at sikringsgraden hos de cyklister, der cykler i denne periode, er bedre end hos cykler observeret over et helt år. "tilfældig transport" som hyrgeture og lignende vil jo især forekomme i sommerhalvåret. Vi mener dog alligevel, at vore oplysninger giver et indtryk af, at de cykler, der kommer udfor ulykkerne, er dårligere sikrede end cykler anvendt til transport generelt er.

De ulykkescykler, der efter ulykken stadig anvendes til barnetransport, blev sikrede, så de nu opnåede en bedre sikringsgrad end cykler i almindelighed. Det skal her bemærkes, at de 3, der ikke turde cykle med deres barn længere, af angst for at ulykken skulle gentage sig, gav som begrundelse, at der ikke fandtes sikkerhedsudstyr, der var sikkert nok.

Vi mener, at ulykkerne nok ikke kan forebygges 100%, men at en rimelig barnestol med indstillelige fodstøtter sammen med en frakkeskåner, der vel at mærke dækker den øverste halvdel af hjulet incl. henholdsvis forgaffel, baggaffel og bagagebæreholder, yder en rimelig god beskyttelse. Ulykkerne på børnecykel er vanskelige at undgå. Dette vil le nødvendiggøre, at alle børnecykler skulle sikres, eller at leg på cykler måtte hindres. Disse ting mener vi ikke er realistisk gennemførlige.

Ved forebyggelse af cykellæsioner er det ikke nok, at der eksisterer sikkert udstyr. Det er også vigtigt, at forældrene er klar over risikoen for ulykken og ulykkens omfang.

Vore data viser, at omkring 80% var klar over ulykkens forekomst, men under interviewene fremgik det, at ikke ret mange var klar over hyppigheden og alvorligheden af ulykkerne. Vore data viser yderligere, at omkring halvdelen har deres viden fra medierne. Dette i modsætning til en anden undersøgelse foretaget i Odense i 1976 (5), hvor mediernes andel kun var 6%.

De informationskampagner, der har været ført om problematikken siden da, har nok været bragt de rigtige steder, men de har efter vores mening ikke været tilstrækkeligt grundige. En del af informationerne burde nok lægges ud til sundhedsplejersker, praktiserende læger og vuggestuer, evt. i form af pjecer. På den måde kan forældrene blive informeret, inden de selv begynder at cykle med barnet.

Desuden burde cykelhandlerne informere i forbindelse med køb af udstyr, da det viser sig, at mange har købt stol uden at have vidst, at det også er nødvendigt med en frakeskåner.

Det er lidt svært at få indtryk af, hvorvidt en udbygning af det offentlige transportnet ville nedsætte ulykkernes antal. Vi mangler oplysninger om, hvorvidt forældrene overhovedet var interesserede i at tage bussen, hvis busnettet blev forbedret. Vore oplysninger giver os heller ikke noget reelt indtryk af, hvor besværligt det er at bruge bussen, som den er idag. Herunder både problemerne med at skulle skifte, at have barnet med i bussen i myldretiden og ikke mindst problemerne med klapvogn, barnevogn og lignende i bussen.

Af de 18, som transporterede barnet regelmæssigt, havde 13 mindre end 5 minutters gang til nærmeste busstoppested, men 4 af disse angav, at de skulle skifte for at nå deres bestemmelsessted. Vore data kunne antyde, at en udbygning

af det offentlige transportnet ikke vil påvirke transportmønstret i væsentlig grad og dermed ikke ændre ulykkesantallet.

Konklusion:

Cykellæsioner opstår i halvdelen af tilfældene i situationer, hvor cyklisten er en "tilfældig person" eller en legekammerat. Her er cyklerne generelt dårligt sikrede, blandt andet bliver der ikke anvendt frakkeskåner.

Det må derfor være vigtigt at give information om cykellæsioner på en måde, så det når ud til hele befolkningen og ikke kun til de forældre, der dagligt transporterer et barn på cykel. Denne information må være grundigere, end den har været i de informationskampagner, der har kørt hidtil. Man må både gøre det klart, hvor hyppige og alvorlige ulykkerne er og især, hvor nemt de kunne undgås.

Det ville her nok være en ide at alliere sig med cykelfabrikanter og cykelhandlere. På den måde kunne man måske opnå en videreudvikling af de frakkeskåner, vi har idag, så de kom til at dække de farefulde steder på hjulet og blev af en stærk og god kvalitet.

Man kan ikke regne med, at alle, der agter at transportere et barn regelmæssigt på cykel, vil anskaffe optimalt sikkerhedsudstyr. Dog kunne man gøre en indsats for, at der i forbindelse med cykelsalg blev solgt en frakkeskåner, således at de, der tilfældigt transporterer et barn på cyklen, har omend ikke tilstrækkelig så dog nogen form for sikring af hjulet.

Resumé:

Der er foretaget et observationsstudie af 177 cykler med børn som passager set tilfældige steder i Stor-Ødense og kategoriseret med henblik på sikkerhedsudstyr. Desuden er der foretaget en nøjere analyse af 36 tilfælde med cykel-

læsioner behandlet på Odense Sygehus.

Undersøgelserne viste, at sikringsgraden af cyklerne hos de, der var udsat for ulykkerne, generelt var dårligere end sikringsgraden af cyklerne fra observationsstudiet, og at ulykkescyklerne efter ulykken generelt opnåede en sikringsgrad, der var bedre end de observeredes. Endvidere fandtes, at i halvdelen af ulykkestilfældene var det en tilfældig person eller en legekammerat, der transportererede barnet.

Før ulykken havde 80% af forældrene til de børn, der blev udsat for cykellæsioner, kendskab til, at den type ulykker kunne forekomme, men de var ikke klar over, hvor alvorlige og hyppige ulykkerne var.

En evt. udbygning af det offentlige transportnet synes ikke at ville få større indflydelse på transportmønstret af børnene.

Ulykkerne er relativt nemme at forebygge. En rimelig stol og en stor frakkeskåner vil i langt de fleste tilfælde være tilstrækkeligt. Grundig oplysning om risikoen for cykellæsioner må gives via medier, sundhedsplejersker, daginstitutioner, cykelhandlere etc., således at ulykkesantallet kan nedsættes.

Litteratur:

1. Carstam, S. P.: Läkertidn. 1941, 38, 2075-2078.
2. Færdselsloven, lov nr. 287 af 10. juni 1976, §50, stk. 2
3. Jensen, Jette J.: TÆNK 1974, nr. 8, 3-5.
4. Jensen, Jette J.: TÆNK 1978, nr. 1, 6-10.
5. Juhl, Magne, Ugeskr. læg, 1976, 138, 3367-3371.
6. Kapel, O.: Trafiklæsioner og deres opståelsesmåde, Udgivet af justitsministeriets udvalg for større færdselssikkerhed, København 1947.
7. Kruse, T. og R. Weeth: Børneulykker i Odense-området. Rapport til børnekommisionens udvalg vedrørende bolig- og miljøforhold m.v.
8. Kølle-Jørgensen, P. og T. Budtz-Olsen, Ugeskr. læg., 1957, 119, 587-590.
9. Nordentoft, E. L., T. Dalby og E. A. Petersen, Ugeskr. læg. 1973, 135, 141-148.
10. Ponten, B., Läkertidn. 1957, 54, 1371-1376.
11. Stiftung Warentest, februar 1979.
12. Shanch, B., J. Trauma 1966, 6, 61-64.
13. Wille, F., Wsch. Unfallheilk. 1962, 65, 21-26.

Projektdeltagere:

Lone Agertoft

Per Andersen

Geir Ole Arnljot

Hanne Birke

Leif Johannisson

Etienne Karatasi

Aase Krogh

Lis Lundkvist

Helle Mogensen

Erland Peulicke

Kirsten Wengler

SPØRGESKEMA TIL INTERVIEWUNDERSØGELSE

faderens erhverv:.....
 moderens erhverv:.....
 foto: ja__ nej__

CYKLEN

1. cyklens art: alm. herrecykel__
 alm. damecykel__
 alm. drengencykel__
 alm. pigencykel__
 minicykel__
 andet.....
 tommer.....

2. sikkerhedsudstyr:

børnestol: ja__ nej__
 hvis ja: placering: foran__
 bagpå__
 på stangen__

fodstøtte: ja__ nej__
 beskyttelsesstativ: ja__ nej__
 frakkeskåner: ja__ nej__
 hvis ja: placering: foran__
 bagpå__

CYKLISTEN

3. cyklistens køn:

mandlig__
 kvindelig__

4. cyklistens alder:

under 15 år__
 over 15 år__

5. relation til barnet:

far__

mor__

ældre søskende__

legekammerat__

andet.....

6. cyklistens ærinde:

institution__

indkøb__

leg__

sport__

besøg__

andet.....

7. cyklistens egen cykel: ja__ nej__

BARNET

8. placering på cyklen:

på bagagebærer__

i stol på bagagebærer__

i stol på stangen__

i stol på styret__

9. hvis barnet sad i stol, var det da spændt fast i sele: ja__ nej__

10. barnets fodtøj:

intet__

sandaler__

træsko__

lædersko__

tennissko__

læderstøvler__

gummistøvler__

andet.....

uoplyst__

11. barnets debutalder som cykelpassager:

- 0-1 år__
- 1-2 år__
- 2-3 år__
- 3-4 år__
- 4-5 år__
- 5-6 år__
- over 6 år__
- uoplyst__

12. hvor ofte blev barnet transporteret på cykel:

- hver dag__
- hver uge__
- sjældnere__

13. havde De på ulykkestidspunktet andre muligheder for at transportere barnet:

- bus__
- privat bil__
- andet.....

14. hvor langt er der fra hjem til nærmeste busstoppested:
minuters gang.....

15. skal der benyttes mere end en bus under det aktuelle transportformål: ja__ nej__

ULYKKESTILFÆLDET

16. ulykkestilfældets opståen:

- barnet sad uroligt og stak foden i hjulet__
- væltede fordi foden kom i hjulet__
- væltede og fik derved foden i hjulet__
- andet.....
-
-
- uoplyst__

17. hvor blev foden klemt:

mellem hjul og bagagebæreholder__

mellem hjul og barnestolsdel__

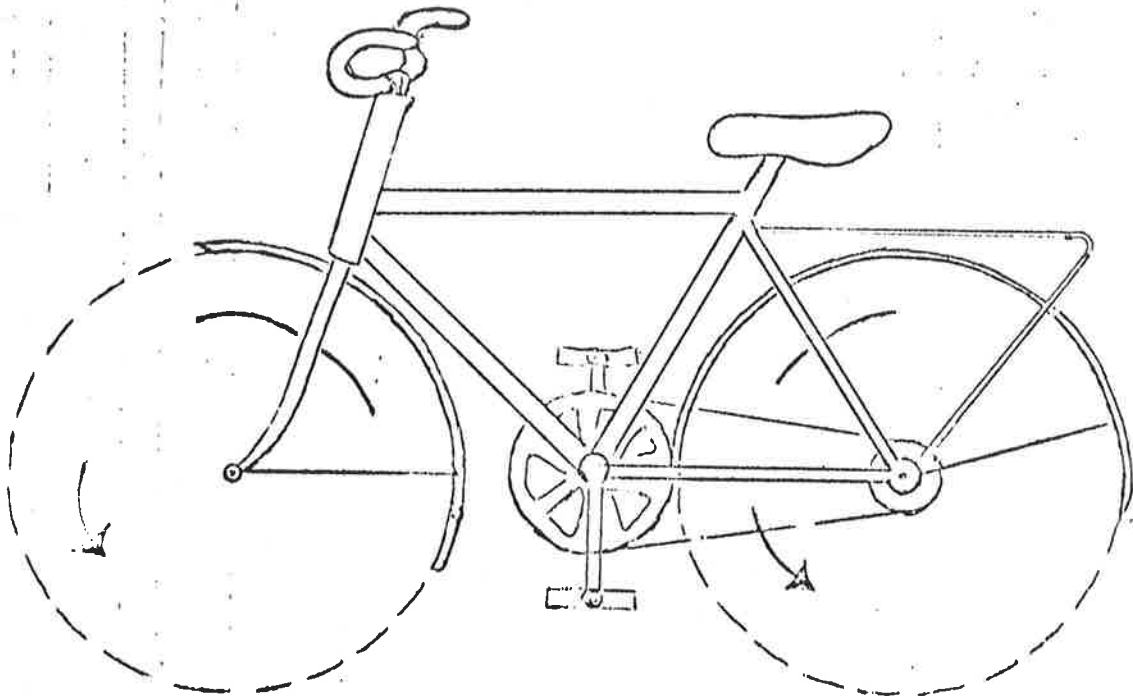
mellem hjul og skærm__

mellem hjul og stel__

andet.....

.....

uoplyst__



EFTER ULYKKESTILFÆLDET

18. hvor lang tid gik der fra ulykken til Deres barn var fuldstændig rask (+ specielle hensyn):

antal uger:.....

uoplyst__

19. cykler De stadig med barnet: ja__ nej__

hvis ja: oftere__

uændret__

sjældnere__

20. hvis nej eller ja/sjældnere, hvordan transporteres barnet så:

bus__

privat bil__

andet.....

21. har De foretaget nogle ændringer på cyklen efter ulykken: ja__ nej__
 hvis ja: anskaffet stol: ja__ nej__
 stolens placering: foran__
 bagpå__
 på stangen__
 anskaffet frakkeskåner: ja__ nej__
 frakkeskåners placering: foran__
 bagpå__
 anskaffet fodstøtte: ja__ nej__
 anskaffet beskyttelsesstativ: ja__ nej__

22. hvad har sikkerhedsudstyret ca. kostet:
 kr.

23. hvem har gjort opmærksom på beskyttelsesmulighederne:
 lægen/sygeplejerske__
 cykelhandler__
 børnehave/fritidshjem__
 medierne__
 andre.....

GENERELT

24. har barnet tidligere haft cykelhjulslæsion: ja__ nej__
 25. har søskende tidligere haft cykelhjulslæsion: ja__ nej__
 26. har disse læsioner været behandlingskrævende: ja__ nej__
 27. var De klar over muligheden for at barnet kunne komme til skade med fødderne: ja__ nej__
 28. hvor havde De da hørt om risikoen for cykelhjulsumylykker:
 medierne__
 familie/bekendte__
 på anden måde.....
 29. kunne De ønske Dem alternativ transportmuligheder: ja__ nej__
 hvis ja, hvilke:.....

 30. hvad synes De der skulle gøres for at forebygge disse ulykker:

STED :

DATO :

KL :

OBSERVATØR :

BILAG 2

CYKLISTEN

OVER 15 ÅR
UNDER 15 ÅR

HANSKØN

HUNKEBØJ

HERRECYKEL

DAMECYKEL

DÆNDECYKEL

PIGECYKEL

MINICYKEL

FORAN

PÅ STRÅGEN

BAGPÅ

SIDDEPLADS

FRAKKESKÅNER

STOL

FODSTØTTE

BESKYTT. PLADDER

0-2 ÅR

3-6 ÅR

PASSAGER