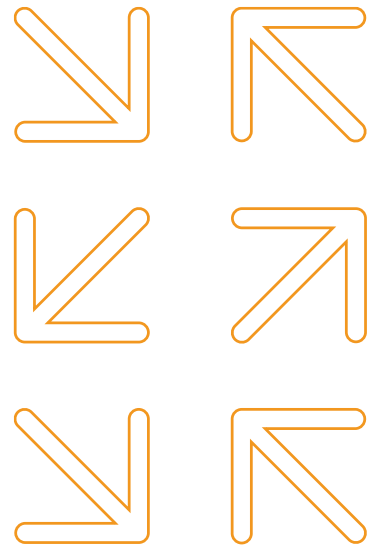


Ongevallen met vuurwerk

Jaarwisseling 2025-2026



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 wetenschap, 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, Verkeersveiligheid en Veilig Productgebruik.

We werken in een doelgerichte cyclus aan onderzoek, strategie- en interventie-ontwikkeling, 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.

Ongevallen met vuurwerk

Jaarwisseling 2025-2026

Rapport 1071

Projectnummer 45.0003

Susanne Nijman

Huib Valkenberg

Branko Olij

Uitgegeven door

VeiligheidNL

Postbus 75169

1070 AD Amsterdam

www.veiligheid.nl

januari 2026

Voorwoord

Vanaf de jaarwisseling 2026-2027 geldt waarschijnlijk een algemeen vuurwerkverbod voor consumenten. Er is in aanloop naar de jaarwisseling uitgebreid gesproken over het laatste jaar waarin legaal oudejaarsvuurwerk (F2) mag worden afgestoken. Afgelopen jaarwisseling gold er in 20 gemeenten een algeheel afsteekverbod en waren er in een derde van de gemeenten vuurwerkvrije zones. In de jaren van coronamaatregelen is gebleken dat alleen een algeheel verbod op oudejaarsvuurwerk (zowel verkoop- als afsteekverbod) substantieel invloed heeft op het aantal slachtoffers. Dit effect wordt waarschijnlijk versterkt als er ook sprake is van een verbod in de ons omringende landen (België en Duitsland).

VeiligheidNL doet al jarenlang onderzoek met subsidie van het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (I&W) om de ontwikkeling van het aantal vuurwerkslachtoffers en de oorzaken van de ongevallen in kaart te brengen. Wij brengen hierbij alleen de vuurwerkslachtoffers in kaart op 31 december en 1 januari. Dit jaar was er ook in november een vuurwerkdode te betreuren en berichtten de plastisch chirurgen op 22 december dat zij al 10 amputaties hadden behandeld bij jonge slachtoffers (met een gemiddelde leeftijd van 13 jaar).

Data krijgt VeiligheidNL aangeleverd van alle 81 Spoedeisende Hulp (SEH) afdelingen van ziekenhuizen in Nederland en 89 van de 99 huisartsenspoedposten. Beide bronnen zijn van belang om een goed beeld te krijgen van het aantal mensen dat zich meldt met letsel als gevolg van vuurwerk. Dit kan mensen betreffen die zelf vuurwerk hebben afgestoken, maar ook omstanders.

Het voorliggende rapport 'Ongevallen met vuurwerk, jaarwisseling 2025-2026' beschrijft het aantal vuurwerkslachtoffers op Spoedeisende Hulp-afdelingen en huisartsenspoedposten van de afgelopen jaarwisseling en vergelijkt deze met de vuurwerkslachtoffers van voorgaande jaarwisselingen. Deze jaarlijkse rapportage zal later dit jaar gevolgd worden door een verdiepende analyse naar type vuurwerk en soort letsel onder vuurwerkslachtoffers. Beide rapportages worden opgesteld voor het Ministerie van I&W en dragen bij aan de afweging welke preventieve maatregelen genomen kunnen worden om het aantal vuurwerkslachtoffers terug te dringen.

Dit onderzoek was niet mogelijk zonder bijdrage van velen. Graag willen we de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT) en InEen, vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg, bedanken voor hun bijdrage aan de gegevensverzameling op de SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten. Maar vooral zijn we de medewerkers van SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten, en uiteraard de patiënten zeer erkentelijk voor hun medewerking aan dit onderzoek.

Martijntje Bakker
Directeur-bestuurder VeiligheidNL

Inhoudsopgave

	Pagina
Samenvatting	2
1 Inleiding	4
2 Omvang problematiek	5
2.1 Trend vuurwerkslachtoffers	5
2.2 Vuurwerkslachtoffers 2025-2026	5
2.3 Type vuurwerk en omstandigheden	6
2.4 Type letsel	7
3 Behandelingen op de SEH-afdeling	9
3.1 Vuurwerkslachtoffers op de SEH-afdeling	9
3.2 Type vuurwerk en omstandigheden	9
3.3 Type letsel op de SEH-afdeling	10
3.4 Kosten SEH-behandelingen vuurwerkletsel	12
3.5 Regionale informatie SEH-behandelingen vuurwerkletsel	13
4 Behandelingen op de huisartsen-spoedpost	15
4.1 Vuurwerkslachtoffers op de huisartsenspoedpost	15
4.2 Type vuurwerk en omstandigheden	15
4.3 Type letsel op de huisartsenspoedpost	16
5 Tabellen vuurwerkongevallen	17
6 Verantwoording	23
6.1 Inleiding	23
6.2 SEH-behandelingen	23
6.2.1 Registratie van vuurwerkongevallen	23
6.2.2 Ernst van het letsel	24
6.3 Dodelijke slachtoffers	24
6.4 Kosten van vuurwerkongevallen	24
6.5 Behandelingen op de huisartsenspoedpost	25
6.5.1 Registratie van vuurwerkongevallen	25
6.5.2 Landelijke schatting	25
6.6 Weging	25
6.7 Deelnemende SEH-behandelingen en huisartsenspoedposten	26

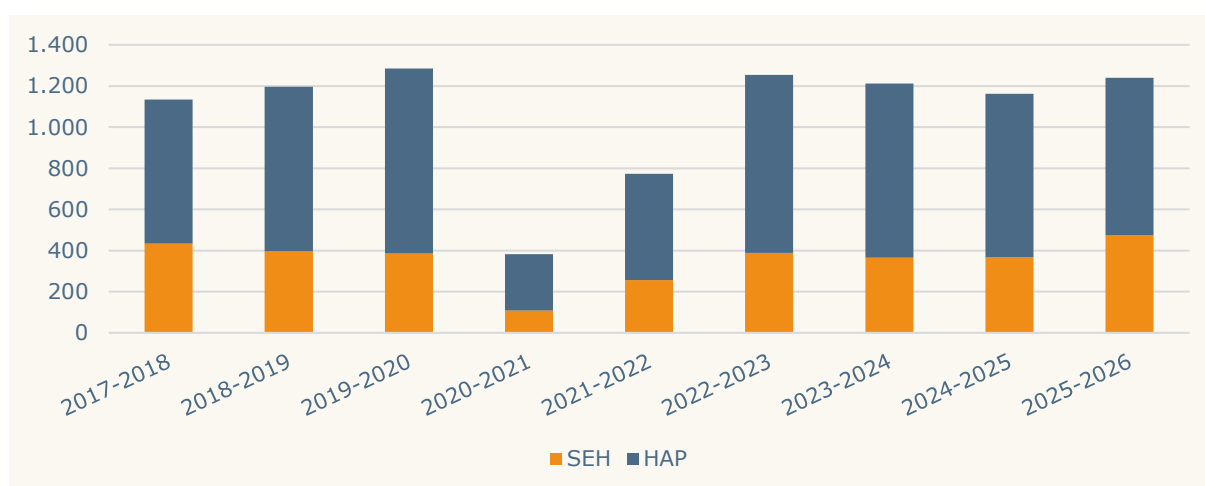




Samenvatting

Op 31 december 2025 en 1 januari 2026 zijn 474 personen op een Spoedeisende Hulp-afdeling (SEH) van een ziekenhuis behandeld voor vuurwerklletsel. Naast deze vuurwerkslachtoffers op de SEH-afdeling bezochten naar schatting 765 personen met vuurwerklletsel een huisartsenspoedpost. Het totaal aantal vuurwerklletsels dat tijdens de jaarwisseling 2025-2026 is gezien op een SEH-afdeling of een huisartsenspoedpost bedraagt daarmee naar schatting 1.239. Dit is inclusief ongevallen tijdens carbid schieten (4 procent van alle lletsels).

Het aantal van 1.239 vuurwerklletsels betekent een kleine stijging (+7%) ten opzichte van de vorige jaarwisseling 2024-2025.



Van deze 1.239 slachtoffers waren er naar schatting 219 slachtoffers jonger dan 12 jaar (18%), 266 in de leeftijd van 12 tot en met 15 jaar (21%) en 712 slachtoffers waren 16 jaar of ouder (57%; van 42 slachtoffers was de leeftijd niet bekend). Voor het totaal aantal slachtoffers is de verdeling over deze leeftijdsgroepen nagenoeg gelijk aan de leeftijdsverdeling tijdens de voorgaande jaarwisseling. Evenals eerdere jaren raakten veel meer jongens en mannen (79%) gewond dan meisjes en vrouwen.

De meeste vuurwerklletsels die werden behandeld op een SEH-afdeling of een huisartsenspoedpost werden veroorzaakt door legaal oudejaarsvuurwerk (22%), zoals cakes en fonteinen, zwaar illegaal vuurwerk (17%), zoals mortierbommen/shells en nitraten, en het sinds 2020 verboden vuurwerk vuurpijlen en knalvuurwerk (19%).

Zoals elk jaar kwamen brandwonden het meest voor (37%). Een derde van de slachtoffers had ooglletsel (32%). Dit week niet af van de vorige jaarwisseling. Dit jaar veroorzaakten vuurwerkongevallen een twintigtal amputaties, in eerdere jaren was in een tiental gevallen sprake van een amputatie. Tijdens de jaarwisseling 2025-2026 vielen voor zover bekend twee dodelijke slachtoffers door vuurwerk, naast het vuurwerkslachtoffer dat in november 2025 overleden is.

Het aandeel gewonde omstanders was dit jaar 48 procent. Tijdens de jaarwisseling 2024-2025 was dit 45 procent. Bij 13 procent van de vuurwerkongevallen bij slachtoffers van 16 jaar of ouder was volgens de behandelend arts sprake van overmatig drankgebruik.



SEH-behandelingen

Het aantal van 474 vuurwerkslachtoffers dat op de SEH-afdeling werd behandeld lag 29 procent hoger dan vorig jaar (toen 367). Hiervan waren 52 slachtoffers jonger dan 12 jaar (14%), en 84 in de leeftijdsgroep 12 tot en met 15 jaar (23%). Bijna vier op de tien slachtoffers (37%) waren dus jonger dan 16 jaar¹.

De meerderheid van de letsels op de SEH werd veroorzaakt door illegaal vuurwerk (56%), zowel zwaar illegaal (nitraten, shells, cobra's) als vuurwerk dat de laatste jaren uit de handel is genomen (vuurpijlen, knalvuurwerk, romeinse kaarsen). Legaal vuurwerk veroorzaakte 37 procent van de letsels. In acht procent van de gevallen was dit niet bekend.

Brandwonden (35%) en oogletsel (30%) door vuurwerk kwamen zoals ieder jaar weer het meest voor op de SEH-afdeling. Naar schatting werden bij een twintigtal personen een hand of meerdere vingers geamputeerd. Dit is vier procent van alle vuurwerkletsels op de SEH, waar dat de afgelopen jaren rond de twee procent was. Van een groot deel van de vuurwerkletsels op de SEH-afdeling beoordeelde de behandelend arts de ernst. Van die letsels werd 19 procent beoordeeld als ernstig, bijna de helft (44%) als matig ernstig en ruim een derde deel (37%) als relatief licht ernstig. Negen procent van de slachtoffers werd na SEH-behandeling opgenomen in het ziekenhuis. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar (10%).

Het aantal SEH-behandelingen voor vuurwerkletsel steeg vooral in de regio's Kennemerland, Hollands Midden, Drenthe en Gelderland Midden. In drie van de vier grote steden gold een afsteekverbod. In de veiligheidsregio's waarin de vier grote steden gelegen zijn (Amsterdam-Amstelland, Haaglanden, Rotterdam-Rijnmond en Utrecht) werd een derde (34%) van de vuurwerkslachtoffers behandeld.

Behandelingen op huisartsenspoedposten

Naast de vuurwerkslachtoffers die op een SEH-afdeling behandeld werden bezochten naar schatting 765 personen met vuurwerkletsel een huisartsenspoedpost, 30 minder dan tijdens de vorige jaarwisseling. Hiervan waren naar schatting 146 slachtoffers jonger dan 12 jaar (19%), en 155 slachtoffers waren in de leeftijdsgroep van 12 tot en met 15 jaar (20%). De meerderheid van de HAP-bezoekers was een jongen of man (73%, vorig jaar 71%), minder dan op de SEH-afdeling.

Veel patiënten die op de huisartsenspoedpost werden behandeld hadden letsel opgelopen door legaal oudejaarsvuurwerk (23%), waarvan het merendeel cakes en compounds. Andere vuurwerkletsels die op de HAP behandeld zijn werden veroorzaakt door vuurpijlen/knalvuurwerk (19%). In mindere mate werden op de HAP letsels gezien die veroorzaakt waren door zwaar illegaal vuurwerk (10%, bijvoorbeeld nitraten) of F1 vuurwerk (10%, bijvoorbeeld sterretjes). Meer dan de helft van de slachtoffers (57% waarvan dit bekend is) had het vuurwerk niet zelf afgestoken, maar was omstander. Dit aandeel is dit jaar relatief hoog, vorig jaar was 52 procent van de slachtoffers omstander.

Bijna vier op de tien patiënten op de huisartsenspoedpost had een of meerdere brandwonden (38%) en 33 procent had oogletsel. Bijna de helft (49%) van alle brandwonden kwam voor aan de hand en/of vingers, maar ook ruim een vierde deel (28%) aan het hoofd. Acht procent van de HAP-bezoekers had (ook) gehoorschade.

¹ Op basis van de getelde slachtoffers op alle SEH's in Nederland



1 Inleiding

VeiligheidNL heeft samen met de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT) en InEen (vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg) onderzoek gedaan naar de Spoedeisende Hulp (SEH) bezoeken en behandelingen op de huisartsenspoedpost (HAP) als gevolg van vuurwerkongevallen² tijdens de jaarwisseling 2025-2026. In dit rapport staan de resultaten van dit onderzoek beschreven.

De belangrijkste onderzoeksvragen waren:

- Wat was de omvang van de problematiek rondom vuurwerkslachtoffers op SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten tijdens de jaarwisseling 2025-2026?
- Wat zijn de belangrijkste risicogroepen die op de SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten werden behandeld?
- Wat waren de belangrijkste kenmerken van de ongevallen waarvoor slachtoffers op de SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten werden behandeld?
- Wat is de aard en de ernst van de letsels die op de SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten werden behandeld?
- Recente ontwikkelingen: wat zijn de belangrijkste verschillen met eerdere jaarwisselingen?

De totale omvang van de letselproblematiek van vuurwerkslachtoffers die op de SEH-afdeling of op de huisartsenspoedpost behandeld zijn, wordt beschreven in hoofdstuk 2. De resultaten van de specifieke analyses van SEH-behandelingen als gevolg van vuurwerkongevallen volgen in hoofdstuk 3. Hoofdstuk 4 bevat de resultaten van specifieke analyse van vuurwerkongevallen waarvoor slachtoffers zijn behandeld op huisartsenspoedposten. Om ontwikkelingen in de tijd weer te geven worden de gegevens over SEH- en HAP-behandelingen vergeleken met de gegevens van voorgaande jaarwisselingen. Tabellen die de jaarwisselingen van eerdere jaren tot en met de laatste jaarwisseling beslaan, staan in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 worden achtergrond en methode van dit onderzoek beschreven.

² De rapportage van letsels betreft in dit onderzoek letsels door vuurwerk en door carbid schieten. Carbid valt formeel niet onder de categorie 'vuurwerk', maar ongevallen tijdens carbid schieten worden ook in deze rapportage gerapporteerd.

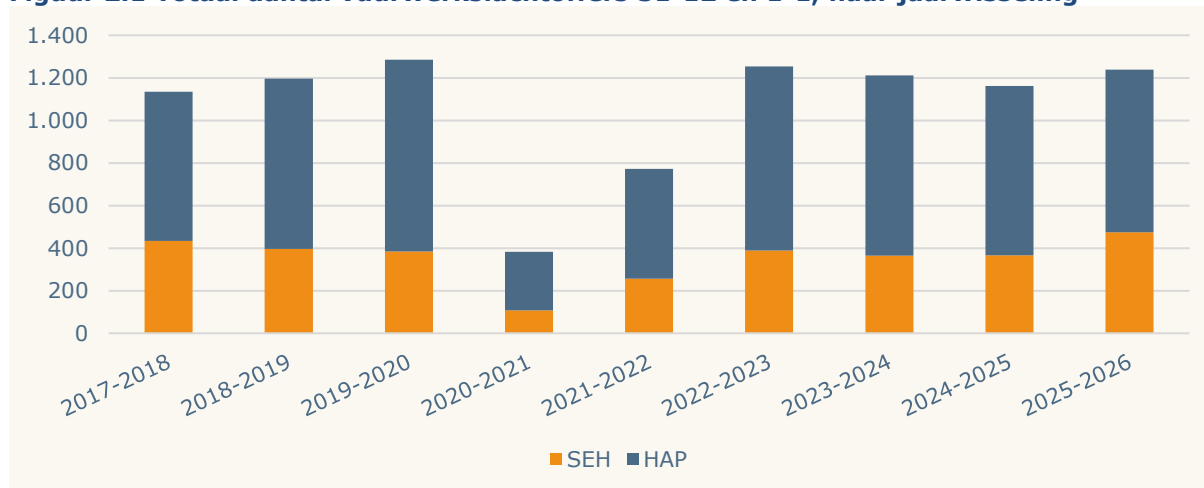


2 Omvang problematiek

2.1 Trend vuurwerkslachtoffers

Het totaal aantal van naar schatting 1.239 vuurwerkslachtoffers betekent een stijging ten opzichte van de vorige jaarwisseling (+7%; zie figuur 2.1).

Figuur 2.1 Totaal aantal vuurwerkslachtoffers 31-12 en 1-1, naar jaarwisseling*



Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2017-2026, VeiligheidNL

*Trend is niet gecorrigeerd voor veranderingen in bevolkingssamenstelling of verkoopcijfers van vuurwerk

2.2 Vuurwerkslachtoffers 2025-2026

Het totaal aantal vuurwerkslachtoffers dat op 31 december 2025 en 1 januari 2026 is gezien op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling of een huisartsenspoedpost bedraagt naar schatting 1.239. Dit is inclusief ongevallen tijdens carbid schieten (4 procent van alle slachtoffers).

Van deze 1.239 slachtoffers waren er naar schatting 219 jonger dan 12 jaar (18%), 266 in de leeftijd van 12 tot en met 15 jaar (21%) en 712 slachtoffers waren 16 jaar of ouder (57%; van 42 slachtoffers was de leeftijd niet bekend). Voor het totaal aantal slachtoffers is de verdeling over deze leeftijdsgroepen nagenoeg gelijk aan de leeftijdsverdeling tijdens de voorgaande jaarwisseling.

Tabel 2.1 Totaal aantal vuurwerkslachtoffers op 31-12 en 1-1, naar leeftijdscategorie

Leeftijdscategorie	2025-2026		2024-2025		2023-2024	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
0-11 jaar	219	18	212	18	194	16
12-15 jaar	266	21	248	21	253	21
16 jaar of ouder	712	57	645	56	701	58
Onbekend	42	3	56	5	64	5
Totaal	1.239	100	1.162	100	1.212	100

Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2023-2026, VeiligheidNL



Het totaal aantal vuurwerkslachtoffers tijdens de jaarwisseling en de verdeling van deze slachtoffers over de verschillende leeftijdscategorieën is stand gekomen op basis van een inventarisatie bij alle 81 SEH-afdelingen en 89 van de 99 huisartsenspoedposten in Nederland. Deze SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten hebben van *alle* vuurwerkslachtoffers de leeftijdscategorie vastgelegd. Voor de missende 10 huisartsenspoedposten is een weging toegepast. Bovenstaande data over de aantallen en verdeling over leeftijdscategorieën is gebaseerd op deze inventarisatie.

De verdere verdiepende analyses (percentages) die in dit hoofdstuk gepresenteerd worden zijn gebaseerd op uitgebreide letsel- en toedrachtsinformatie van 591 vuurwerkslachtoffers die dit jaar tijdens de jaarwisseling door 71 SEH-afdelingen en 39 huisartsenspoedposten zijn geregistreerd.

Evenals eerdere jaren raakten veel meer jongens en mannen (79%) gewond dan meisjes en vrouwen (18%; in 3% van de ongevallen was het geslacht onbekend).

2.3 Type vuurwerk en omstandigheden

De meeste vuurwerkletsels die werden behandeld op een SEH-afdeling of een huisartsenspoedpost werden veroorzaakt door legaal oudejaarsvuurwerk (22%), zoals cakes en fonteinën, zwaar illegaal vuurwerk (17%), zoals mortierbommen/shells en nitraten, en het sinds 2020 verboden vuurwerk vuurpijlen en knalvuurwerk (19%, zie tabel 2.2).

Tabel 2.2 SEH- en HAP-behandelingen vuurwerkletsels, naar type vuurwerk*

	2025-2026	2024-2025	2023-2024	2022-2023
	%	%	%	%
F1 vuurwerk	8	11	13	12
grondbloem/grondtol/springtol****	2	2	3	3
legaal oudejaarsvuurwerk	22	14	15	19
vuurpijlen/knalvuurwerk***	19	18	19	25
babypijltjes/romeinse kaarsen**	4	2	2	2
zwaar illegaal vuurwerk	17	16	19	13
carbid	4	1	4	6
illegaal vuurwerk, overig	1	3	2	<1
siervuurwerk, overig	5	14	5	4
knalvuurwerk, overig	5	4	5	4
verzameld, geknutseld, kruit, resten	<1	5	<1	2



	2025-2026	2024-2025	2023-2024	2022-2023
overig/onbekend*****	12	10	13	9
totaal	100	100	100	100

Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2022-2026, VeiligheidNL

* Sinds jaarwisseling 2025-2026 (met terugwerkende kracht ook voor eerdere jaren) gewogen percentages, percentages kunnen licht afwijken van eerdere rapportages, zie par. 6.6 voor toelichting

** Sinds jaarwisseling 2015/2016 verboden

*** Sinds jaarwisseling 2020/2021 verboden

**** Waarschijnlijk cat. 2 vuurwerk

***** Vooral als het slachtoffer omstander was is het exacte type vuurwerk niet bekend

Letsels door F1 vuurwerk werden vooral opgelopen door kinderen van 0-11 jaar (59% van de letsels door F1) en 12-15 jaar (15%). Letsel door zwaar illegaal vuurwerk kwam veel voor bij jongeren van 16-19 jaar (28% van letsels door zwaar illegaal vuurwerk) en kinderen van 12-15 jaar (24%). Letsels door legaal oudejaarsvuurwerk kwamen in alle leeftijdsgroepen onder de 50 jaar voor, het meest bij 30-39 jarigen (20% van de letsels door oudejaarsvuurwerk) en 20-29 jarigen (17%).

In totaal werd 47 procent van de letsels veroorzaakt door illegaal vuurwerk (inclusief de recent verboden vuurpijlen en knalvuurwerk) en 41 procent door legaal vuurwerk (inclusief carbid schieten). In 12 procent van de ongevallen was niet bekend of het legaal of illegaal vuurwerk betrof, vooral als omstanders gewond raakten. Het aandeel gewonde omstanders was dit jaar 48 procent, vergelijkbaar met de laatste jaarwisseling (45%).

Tijdens de afgelopen jaarwisseling liepen opvallend veel vuurwerksslachtoffers letsel op door vuurwerk dat op straat werd gevonden en opnieuw werd afgestoken. Deze slachtoffers waren merendeels erg jong (86% was jonger dan 14 jaar) en de meeste letsels werden voor zover bekend veroorzaakt door zwaar illegaal vuurwerk (nitraten 31%, mortierbom/shell 21%, cobra 16%). In 4 gevallen leidde zo'n ongeval tot een amputatie, maar ook vaak tot brandwonden (33%), oogletsel (24%) of open wonden (17%).

Bij 13 procent van de vuurwerkongevallen bij slachtoffers van 16 jaar of ouder was volgens de behandelend arts sprake van overmatig drankgebruik.

2.4 Type letsel

Zoals elk jaar kwamen brandwonden het meest voor. Van alle slachtoffers op de SEH-afdeling en de HAP hadden er bijna 4 op de 10 (37%, vergelijkbaar met vorig jaar) een brandwond, vooral aan de handen en vingers (49%), en aan het hoofd (29%). Net als vorig jaar had een derde van de slachtoffers oogletsel (32%).

In totaal had bijna een vijfde van de slachtoffers (19%) letsel aan het hoofd (anders dan oogletsel). Zeven procent van de slachtoffers meldde (ook) gehoorschade. Het aantal amputaties was dit jaar hoger dan normaal. In naar schatting een twintigtal gevallen moest het slachtoffer een hand of vinger(s) missen, vier procent van alle vuurwerkletsels op de SEH-afdeling. De helft van alle amputaties werd veroorzaakt door nitraten.



Tijdens de jaarwisseling 2025-2026 vielen voor zover bekend twee dodelijke slachtoffers door vuurwerk. In november 2025 is reeds een derde dodelijk vuurwerkslachtoffer gevallen. Sinds de jaarwisseling 2004-2005 overleden in totaal 24 personen als gevolg van vuurwerk, gemiddeld iets meer dan één per jaar. De laatste jaren neemt het aantal vuurwerkdoden echter iets toe: tijdens de afgelopen vier jaarwisselingen vielen in totaal 9 dodelijke slachtoffers van een vuurwerkongeval (zie H5 tabel 5.1).



3 Behandelingen op de SEH-afdeling

3.1 Vuurwerksslachtoffers op de SEH-afdeling

Op 31 december 2025 en 1 januari 2026 zijn 474 personen op een SEH-afdeling van een ziekenhuis behandeld voor vuurwerkletsel (zie H5 tabel 5.1), dit betreft een stijging van 29 procent ten opzichte van vorig jaar. Hiervan waren 73 slachtoffers jonger dan 12 jaar (15%), en 111 in de leeftijdsgroep 12 tot en met 15 jaar (23%). Bijna vier op de tien (39%) slachtoffers waren dus jonger dan 16 jaar³. Tijdens de vorige jaarwisseling was een vergelijkbaar percentage van de vuurwerksslachtoffers op de SEH jonger dan 16 jaar (37%). Deze informatie is afkomstig van alle Nederlandse SEH-afdelingen, die deze gegevens op verzoek van VeiligheidNL, in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT), verzameld hebben.

Het totaal aan vuurwerksslachtoffers die tijdens de jaarwisseling een SEH-afdeling bezochten is vastgesteld op basis van een inventarisatie bij alle 81 SEH-afdelingen in Nederland. De verdere verdiepende analyses (percentages) zijn gebaseerd op uitgebreide letsel- en toedrachtinformatie van 359 vuurwerksslachtoffers die dit jaar tijdens de jaarwisseling door 71 SEH-afdelingen zijn geregistreerd. Van 10 SEH-afdelingen zijn alleen geaggregeerde gegevens (tellingen per leeftijdsgroep) ontvangen.

Bijna vier op de tien verwondingen (37%) werden opgelopen in de nieuwjaarsnacht (1 januari 0:00 – 5:59 u.). Maar ook op oudejaarsdag in de middag (12:00 – 17:59 u.; 12%) en avond (18:00 – 23:59 u.; 28%) en op nieuwjaarsdag in de middag (12:00 – 17:59 u.; 11%) werden vuurwerkletsels opgelopen. Van de slachtoffers bestond 88 procent uit jongens of mannen (zie H5 tabel 5.4a).

3.2 Type vuurwerk en omstandigheden

Het aandeel letsels door zwaar illegaal vuurwerk was het grootst: 28 procent van alle letsels. Dit aandeel was groter dan tijdens de vorige jaarwisseling (22%), maar toen was de categorie 'overig illegaal vuurwerk' veel groter dan dit jaar. Vooral nitraten (14%) veroorzaakten letsels die op de SEH-afdeling moesten worden behandeld. Het aandeel letsels door legaal oudejaars(sier)vuurwerk (20% van het totaal, bijvoorbeeld losse cakes 13%) was iets hoger dan vorig jaar (9%), destijds was het aandeel letsels door 'overig siervuurwerk' hoger. In totaal werd van de letsels op de SEH de meerderheid (56%) veroorzaakt door illegaal vuurwerk (zie H5 tabel 5.6a), zowel zwaar illegaal (nitraten, shells, cobra's) als vuurwerk dat de laatste jaren uit de handel is genomen (vuurpijlen, knalvuurwerk, romeinse kaarsen). Legaal vuurwerk veroorzaakte 37 procent van de letsels. In acht procent van de gevallen was dit niet bekend.

Het aandeel omstanders onder alle slachtoffers op de SEH was - met 34 procent (van de gevallen waarin de afsteker/omstander bekend was) iets lager dan tijdens de vorige jaarwisseling (38%, zie tabel 3.1). Ruim de helft (58% van de gevallen waarin dit bekend was) van de ongevallen ontstond door knalvuurwerk, veelal door zwaar illegaal vuurwerk, maar ook de inmiddels verboden single shots hadden een belangrijk aandeel (9%) in letsels door knalvuurwerk.

³ Op basis van de getelde slachtoffers op alle SEH's in Nederland



Tabel 3.1 SEH-behandelingen na een vuurwerkongeval op 31 december of 1 januari, naar kenmerken van vuurwerk (% van totaal bekende cases)

	2025-2026 %	2024-2025 %	2023-2024 %	2022-2023 %
Vuurwerk zelf afgestoken	66	62	68	64
Vuurwerk door een ander afgestoken	34	38	32	36
Knalvuurwerk (bijv. nitraten, single shots)	58	55	59	55
Siervuurwerk (bijv. cakes, fontein)	42	45	41	45

Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2022-2026, VeiligheidNL

3.3 Type letsel op de SEH-afdeling

Brandwonden (35%) en oogletsel (30%) door vuurwerk kwamen zoals ieder jaar weer het meest voor op de SEH-afdeling (zie figuur 3.1 en H5 tabel 5.8a). Vijf procent van de SEH-bezoekers meldde (ook) gehoorschade. Naar schatting werden bij een twintigtal personen een hand of (meerdere) vinger(s) geamputeerd. Dit is vier procent van alle vuurwerkletsels op de SEH, waar dat de afgelopen jaren rond de twee procent was.

Van een groot deel van de vuurwerkletsels op de SEH-afdeling beoordeelde de behandelend arts de ernst. Van die letsels werd 13 procent beoordeeld als ernstig⁴, de helft (51%) als matig ernstig en ruim een derde deel (36%) als relatief lichte ernst (zie tabel 3.2, percentages van slechts die vuurwerkletsels waarvan de ernst door de behandelend arts is geclassificeerd).

Amputaties werden vrijwel altijd als ernstig letsel geclassificeerd (één amputatie van een vingertop werd geclassificeerd als relatief licht letsel). Brandwonden, fracturen, open wonden en gehoorschade waren volgens de artsen relatief vaak matig ernstig letsel. Van de oogletsels was ruim de helft (55%) licht letsel, maar ook 12 procent ernstig.

Van alle SEH-bezoekers met vuurwerkletsel houdt 21 procent blijvende littekens over aan het ongeval, twee procent blijvend functieverlies en vier procent (gedeeltelijk) visusverlies. Bij nog eens vier procent van de SEH-bezoekers wordt een combinatie van twee of drie van deze blijvende beperkingen voorspeld. Bij enkele slachtoffers is dit vooralsnog niet te zeggen.

⁴ Zie voor classificatie van letselernst par. 6.2



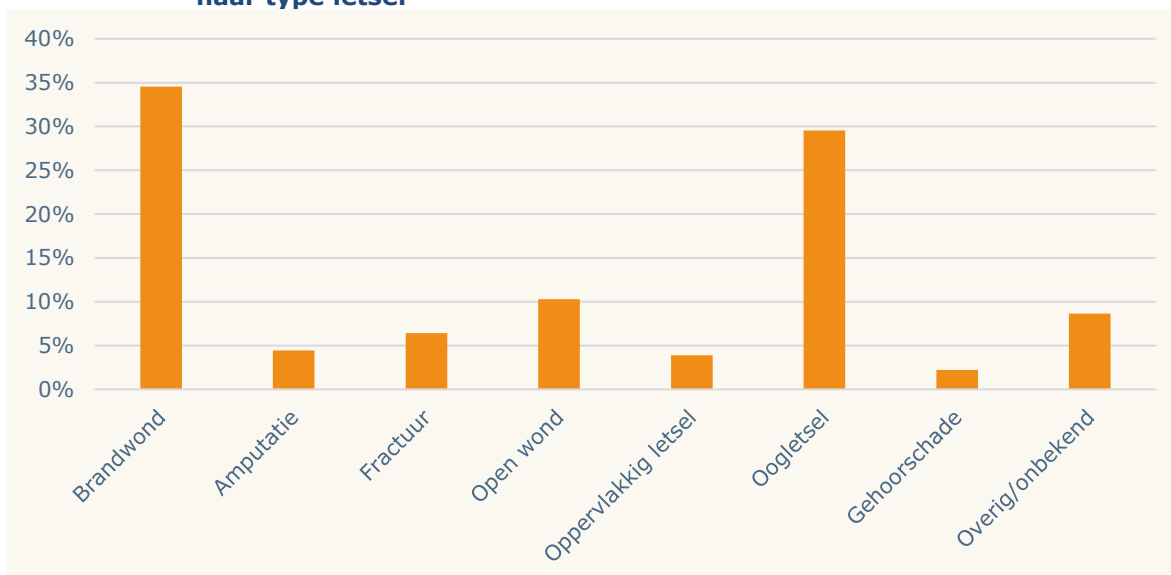
Tabel 3.2 SEH-behandelingen na een vuurwerkongeval op 31 december of 1 januari, naar ernst van het letsel (% van bekende cases) en jaarwisseling

	2025-2026			2024-2025		
	A-licht	B-matig	C-ernstig	A-licht	B-matig	C-ernstig
Brandwond	29%	67%	4%	32%	57%	12%
Amputatie	11%		89%			100%
Fractuur	20%	53%	27%	14%	43%	43%
Open wond	31%	56%	13%	43%	43%	13%
Oppervlakkig letsel	62%	38%		33%		67%
Oogletsel	55%	33%	12%	47%	34%	19%
Gehoorschade	50%	50%		50%	50%	
Totaal	36%	51%	13%	37%	44%	19%

Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2023-2026, VeiligheidNL

Negen procent van de slachtoffers werd na SEH-behandeling opgenomen in het ziekenhuis (zie H5 tabel 5.10). Dit is vergelijkbaar met vorig jaar (10%).

Figuur 3.1 SEH-behandelingen als gevolg van vuurwerkongevallen, naar type letsel



Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2025-2026, VeiligheidNL



3.4 Kosten SEH-behandelingen vuurwerkltsel

Tijdens de laatste vijf jaarwisselingen bedroegen de gemiddelde direct medische kosten van een vuurwerkongeval op 31 december en 1 januari €3.600. Daarmee worden de totale direct medische kosten van de 474 vuurwerkslachtoffers die tijdens de jaarwisseling 2025-2026 op de SEH-afdeling zijn behandeld, geschat op €1.700.000 (zie tabel 3.3).

De gemiddelde verzuimkosten (per verzuim) vanwege een vuurwerkongeval waarvoor het slachtoffer op een SEH-afdeling is behandeld of in het ziekenhuis is opgenomen worden voor de periode 2020-2024 op €13.000 geschat. De totale jaarlijkse verzuimkosten van de slachtoffers tijdens de laatste jaarwisseling komen daarmee op €3.700.000 (zie tabel 3.4).

De geschatte totale kosten (medisch + verzuim) van slachtoffers van een vuurwerkongeval tijdens de jaarwisseling waarvoor het slachtoffer een SEH-behandeling heeft gehad of in het ziekenhuis is opgenomen bedragen daarmee afgerond €5,4 miljoen.

Tabel 3.3 Kosten van vuurwerkongevallen

	# SEH	Medische kosten		Verzuimkosten		Totaal
		Gemiddeld	Totaal	Gemiddeld	Totaal	Totaal
2025-2026	474	€3.600	€1.700.000	€13.000	€3.700.000	€5.400.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020-2024, VeiligheidNL, Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Registratie vuurwerkongevallen 2025-2026, VeiligheidNL



3.5 Regionale informatie SEH-behandelingen vuurwerkletsel

In tabel 3.4 staat het aantal vuurwerkslachtoffers per veiligheidsregio weergegeven, zowel het totaal aantal vuurwerkslachtoffers als het aantal slachtoffers onder de 12 jaar, 12-15 jaar en 16 jaar of ouder. Deze informatie is afkomstig uit de gegevens die VeiligheidNL heeft verzameld bij alle SEH-afdelingen.

Het aantal SEH-behandelingen voor vuurwerkletsel steeg vooral in de regio's Kennemerland, Hollands Midden, Drenthe en Gelderland Midden (zie figuur 3.2).

Voor de jaarwisseling 2025-2026 hadden 20 gemeenten (Alkmaar, Amersfoort, Amsterdam, Apeldoorn, Arnhem, Bloemendaal, Eindhoven, Haarlem, Heemstede, Heumen, Mook en Middelaar, Nijmegen, Rotterdam, Schiedam, Soest, Tilburg, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug, Zutphen en Zwolle) een afsteekverbod ingesteld. Het is niet mogelijk om aantallen slachtoffers uit te splitsen naar gemeenten.

In drie van de vier grote steden gold een afsteekverbod. In de veiligheidsregio's waarin de vier grote steden gelegen zijn (Amsterdam-Amstelland, Haaglanden, Rotterdam-Rijnmond en Utrecht) werd een derde (34%) van de vuurwerkslachtoffers behandeld.

Tabel 3.4 Vuurwerkslachtoffers⁵ naar regio en jaarwisseling

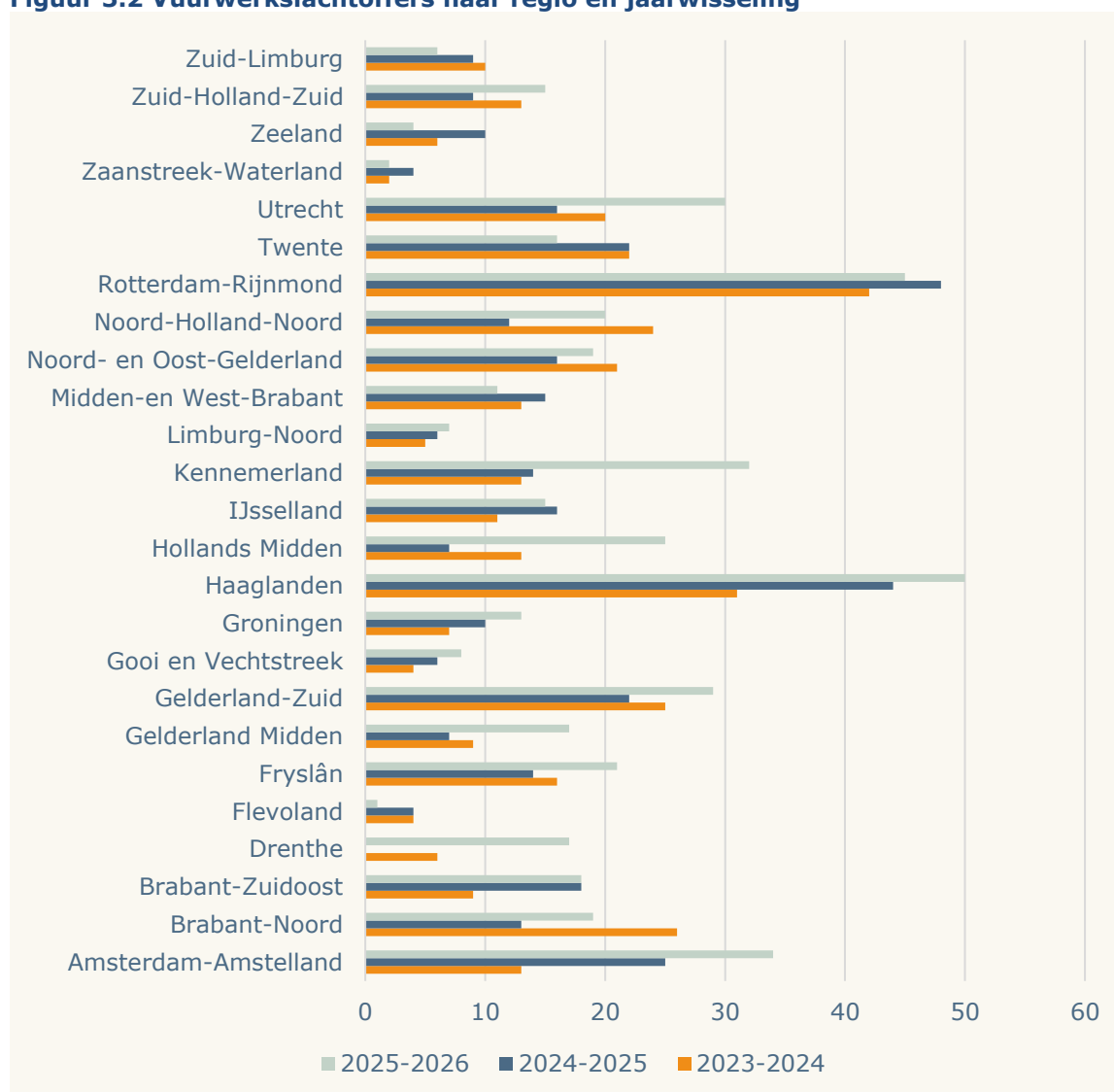
Veiligheidsregio	2023-2024	2024-2025	2025-2026			
	Totaal	Totaal	Totaal	< 12 jaar	12-15 jaar	16+ jaar
Amsterdam-Amstelland	13	25	34	8	4	22
Brabant-Noord	26	13	19	2	6	11
Brabant-Zuidoost	9	18	18	2	3	13
Drenthe	6	0	17	2	3	12
Flevoland	4	4	1	0	0	1
Fryslân	16	14	21	3	4	14
Gelderland Midden	9	7	17	2	3	11
Gelderland-Zuid	25	22	29	6	9	14
Gooi en Vechtstreek	4	6	8	0	1	7
Groningen	7	10	13	2	1	9
Haaglanden	31	44	50	12	9	23
Hollands Midden	13	7	25	4	5	12
IJsselland	11	16	15	1	3	11
Kennemerland	13	14	32	1	5	11
Limburg-Noord	5	6	7	0	2	2
Midden-en West-Brabant	13	15	11	0	7	4
Noord- en Oost-Gelderland	21	16	19	2	7	10
Noord-Holland-Noord	24	12	20	4	3	13
Rotterdam-Rijnmond	42	48	45	9	15	19
Twente	22	22	16	6	3	7
Utrecht	20	16	30	4	10	16
Zaanstreek-Waterland	2	4	2	0	0	2
Zeeland	6	10	4	1	2	1
Zuid-Holland-Zuid	13	9	15	2	5	8
Zuid-Limburg	10	9	6	0	1	5
Totaal	365	367	474	73	111	258

Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2023-2026, VeiligheidNL

⁵ Op basis van de getelde slachtoffers op alle SEH-afdelingen in Nederland. Omdat van een klein aantal slachtoffers de leeftijd niet geregistreerd is, tellen de slachtoffers in de afzonderlijke leeftijdsgroepen niet op tot het totaal aantal.



Figuur 3.2 Vuurwerkslachtoffers naar regio en jaarwisseling



Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2023-2026, VeiligheidNL

4 Behandelingen op de huisartsenspoedpost

4.1 Vuurwerkslachtoffers op de huisartsenspoedpost

Naast de vuurwerkslachtoffers die op een SEH-afdeling behandeld werden, bezochten naar schatting⁶ 765 personen met vuurwerkletsel een huisartsenspoedpost, 30 minder dan tijdens de vorige jaarwisseling. Hiervan waren naar schatting 146 slachtoffers jonger dan 12 jaar (19%), en 155 slachtoffers waren in de leeftijdsgroep van 12 tot en met 15 jaar (20%). In samenwerking met InEen, vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg, zijn tijdens de afgelopen jaarwisseling bij 89 van de 99 huisartsenspoedposten in Nederland vuurwerkslachtoffers geregistreerd.

Huisartsenspoedposten (HAP) leveren ook acute zorg, en ook daar worden dus vuurwerkslachtoffers gezien. In het algemeen worden op een HAP minder ernstige letsels behandeld dan op een SEH-afdeling. Patiënten die door een HAP zijn doorverwezen naar een SEH-afdeling zijn alleen in de SEH-registratie meegeteld.

Het totaal aan vuurwerkslachtoffers op de huisartsenspoedpost tijdens de jaarwisseling is vastgesteld op basis van een inventarisatie bij 89 huisartsenspoedposten (van de in totaal 99 posten), die gezamenlijk een verzorgingsgebied van ruwweg 16,7 miljoen inwoners representeren. Deze 89 huisartsenspoedposten hebben 706 vuurwerkslachtoffers behandeld die niet op een SEH behandeld zijn (wat leidt tot een extrapolatie van landelijk 765 vuurwerkslachtoffers op de huisartsenspoedposten). De verdere verdiepende analyses (percentages) in deze rapportage zijn gebaseerd op uitgebreidere letsel- en toedrachtinformatie van 232 vuurwerkslachtoffers die dit jaar tijdens de jaarwisseling door 39 huisartsenspoedposten zijn geregistreerd en aangeleverd. Van de overige huisartsenspoedposten zijn alleen geaggregeerde gegevens (tellingen) ontvangen. Van de overige huisartsenspoedposten zijn alleen geaggregeerde gegevens (tellingen per leeftijdsgroep) ontvangen.

De meerderheid van de HAP-bezoekers was een jongen of man (73%, vorig jaar 71%) (zie H5 tabel 5.4b), maar dit aandeel was kleiner dan op de SEH-afdeling. Een op de vijf slachtoffers op de HAP was jonger dan 12 jaar, dit aandeel is hoger dan het aantal kinderen onder de 12 jaar dat gezien is op de SEH-afdeling.

4.2 Type vuurwerk en omstandigheden

Veel patiënten die op de huisartsenspoedpost werden behandeld hadden letsel opgelopen door legaal oudejaarsvuurwerk (23%), waarvan het merendeel cakes en compounds. Andere vuurwerkletsels die op de HAP behandeld zijn werden veroorzaakt door vuurpijlen/knalvuurwerk (19%). In mindere mate werden op de HAP letsels gezien die veroorzaakt waren door zwaar illegaal vuurwerk (10%, bijvoorbeeld nitraten) of F1 vuurwerk (10%, bijvoorbeeld sterretjes). In ruim een kwart van de gevallen was het exacte type vuurwerk niet bekend, vooral wanneer het slachtoffer het vuurwerk niet zelf had afgestoken, maar als omstander werd geraakt.

⁶ Zie voor methode van schatting paragraaf 6.5.2

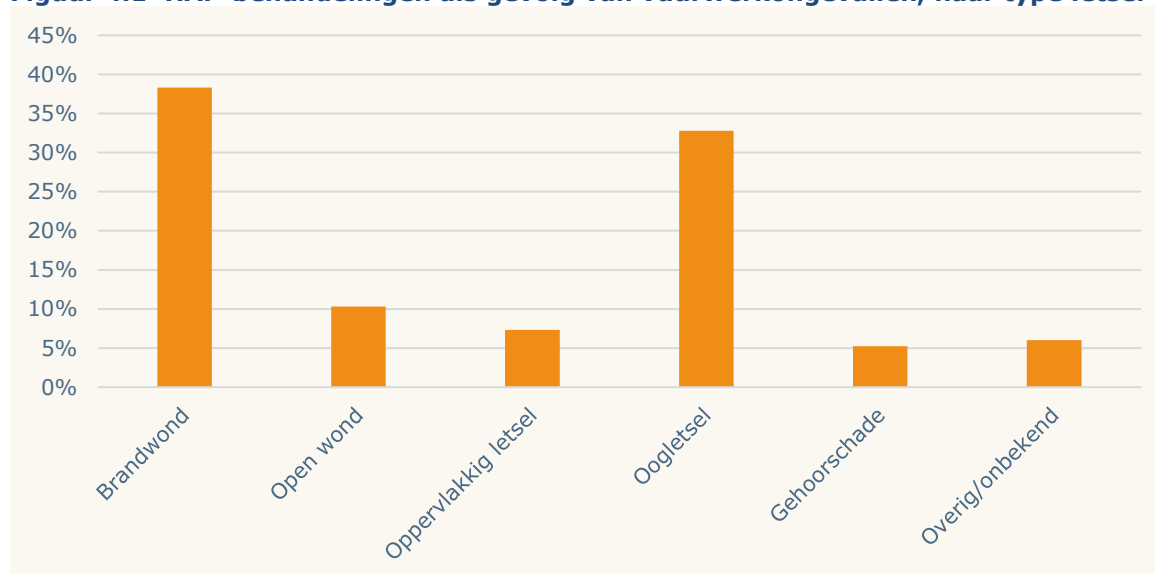


Meer dan de helft van de slachtoffers (57% waarvan dit bekend is) had het vuurwerk niet zelf afgestoken, maar was omstander. Dit aandeel is dit jaar relatief hoog, vorig jaar was 52 procent van de slachtoffers omstander. Bij 62 procent van alle letsels (waarvan het type vuurwerk bekend is) was knalvuurwerk betrokken, en bij 38 procent siervuurwerk. Dit aandeel siervuurwerk was deze jaarwisseling relatief hoog, vorig jaar betrof het aandeel 55 procent. Legaal vuurwerk veroorzaakte, voor zover bekend, iets meer dan de helft van de letsels (52%). Tijdens de voorgaande jaarwisseling zorgden, voor zover bekend, legaal en illegaal vuurwerk voor ieder de helft van de letsels.

4.3 Type letsel op de huisartsenspoedpost

Bijna vier op de tien patiënten op de huisartsenspoedpost had een of meerdere brandwonden (38%) en 33 procent had oogletsel (figuur 4.1). Het aandeel brandwonden ligt hiermee iets lager dan vorig jaar toen (43%). Het aandeel oogletsel was iets hoger (vorig jaar 31%). Bijna de helft (49%) van alle brandwonden kwam voor aan de hand en/of vingers, maar ook ruim een vierde deel (28%) aan het hoofd. Amputaties werden op de huisartsenspoedpost niet behandeld. Acht procent van de HAP-bezoekers had (ook) gehoorschade.

Figuur 4.1 HAP-behandelingen als gevolg van vuurwerkongevallen, naar type letsel



Bron: Registratie vuurwerkongevallen 2025-2026, VeiligheidNL



5 Tabellen vuurwerkongevallen

Tabel 5.1 Aantal SEH- en HAP-behandelingen op 31 december en 1 januari, percentage ziekenhuisopnamen en doden t.g.v. ongevallen met vuurwerk⁷, naar jaarwisseling

Jaarwisseling	Aantal SEH-behandelingen*	Percentage ziekenhuisopnamen**	Dodelijke vuurwerk-ongevallen***	Behandelingen op de huisartsen-spoedpost****
2004-2005	560	10	1	
2005-2006	590	9	1	
2006-2007	940	10	3	
2007-2008	1.000	4	1	
2008-2009	740	16	0	
2009-2010	720	5	0	
2010-2011	690	16	2	
2011-2012	680	14	0	
2012-2013	750	17	0	
2013-2014	700	16	1	
2014-2015	574	26	0	
2015-2016	482	15	0	
2016-2017	473	12	1	
2017-2018	434	7	1	700
2018-2019	396	13	2	800
2019-2020	385	11	2	900
2020-2021	108	25	0	275
2021-2022	256	7	0	517
2022-2023	389	9	2	864
2023-2024	365	17	2	847
2024-2025	367	10	2	795
2025-2026	474	9	3	765

* Aantal SEH-behandelingen: tot en met jaarwisseling 2012-2013 een schatting op basis van een steekproef van SEH-afdelingen, en sinds de jaarwisseling 2013-2014 een telling op basis van data van alle SEH-afdelingen

** Gebaseerd op data van een steekproef van SEH-afdelingen

*** Rapportage van dodelijke ongevallen uit de Krantenknipselregistratie is niet beperkt tot 31-12 en 1-1, maar beslaat een ruimere periode om de jaarwisseling heen

**** Gebaseerd op data van een steekproef van huisartsenspoedposten (sinds de jaarwisseling 2017-2018)

Tabel 5.1a Percentage SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar datum binnenkomst en jaarwisseling

Datum binnenkomst	16-17 %	17-18 %	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
31/12	28	35	37	36	34	33	34	37	42	45
01/01	72	65	63	64	66	67	65	62	56	55
Onbekend							1	1	2	<1
<i>n-getal</i>	33	289	303	245	69	179	246	190	266	359
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

⁷ Inclusief carbid schieten



Tabel 5.2b Percentage HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar datum binnenkomst en jaarwisseling

Datum binnenkomst	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
31/12	33	25	38	34	31	33	29	31
01/01	66	68	52	65	66	65	71	67
Onbekend	1	6	10	1	3	2	<1	2
<i>n-getal</i>			82	117	339	266	243	232
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.3a SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar leeftijdscategorie en jaarwisseling

Leeftijdscategorie	16-17 %	17-18 %	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
0-9 jaar	12	11	9	13	10	11	9	4	5	6
10-19 jaar	24	41	41	35	41	38	40	46	48	48
10-14 jaar		22	16	16	20	17	21	21	25	24
15-19 jaar		19	25	19	20	21	19	25	23	24
20-29 jaar	30	19	24	27	19	25	24	19	20	20
30-39 jaar	15	13	13	11	13	16	6	14	12	10
40-49 jaar	6	9	8	7	13	5	7	7	8	8
50-59 jaar	12	3	2	6	1	2	7	5	5	3
60 jaar en ouder		4	3	1	3	2	2	1	2	1
Onbekend		<1		1		2	7	5	2	4
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.3b HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar leeftijdscategorie en jaarwisseling

Leeftijdscategorie	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
0-9 jaar	21	18	26	26	12	13	13	13
10-19 jaar	37	32	48	34	43	42	50	40
10-14 jaar	21	17	32	18	26	24	28	22
15-19 jaar	16	15	16	16	17	18	22	18
20-29 jaar	14	21	10	18	17	17	12	17
30-39 jaar	8	13	10	6	7	12	11	11
40-49 jaar	9	9	5	3	6	5	6	8
50-59 jaar	7	5	2	1	2	2	3	4
60 jaar en ouder	4	2		2	2	2	1	3
Onbekend	1	1		10	11	6	4	4
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100



Tabel 5.4a SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar geslacht en jaarwisseling

Geslacht	16-17 %	17-18 %	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Man	76	84	82	85	88	88	86	87	87	88
Vrouw	24	16	18	15	10	11	13	10	12	10
Onbekend		<1			1	1	1	3	1	2
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.4b HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar geslacht en jaarwisseling

Geslacht	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Man	74	73	77	69	75	68	71	73
Vrouw	25	25	23	27	23	26	25	23
Onbekend	1	2		4	2	6	5	3
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.5a SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar zelf afgestoken of omstander en jaarwisseling

	16-17 %	17-18 %	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Zelf afgestoken	39	52	50	56	62	53	59	65	58	61
Omstander	61	41	37	35	30	39	34	31	36	31
Onbekend	0	6	13	9	7	8	7	4	7	8
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.5b HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar zelf afgestoken of omstander en jaarwisseling

	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Zelf afgestoken	38	33	46	42	46	45	46	41
Omstander	58	61	51	54	50	49	49	54
Onbekend	4	6	2	4	4	6	5	4
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100



Tabel 5.6a SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar legaal/illegaal vuurwerk en jaarwisseling**

	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-25	25-26
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Illegaal vuurwerk	18	18	24	19	*	*	50	49	55	56
(waarschijnlijk) Legaal vuurwerk	55	65	64	74	*	*	44	39	34	37
Herkomst vuurwerk onbekend	27	16	12	7	*	*	6	12	11	8
Totaal	100	100	100	100	*	*	100	100	100	100

* Vanwege het vuurwerkverbod tijdens de jaarwisseling 2020-2021 afwijkende definitie van 'illegaal'

** Sinds jaarwisseling 2020-2021 meer typen vuurwerk verboden/illegaal

Tabel 5.6b HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar legaal/illegaal vuurwerk en jaarwisseling**

	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-25	25-26
	%	%	%	%	%	%	%	%
Illegaal vuurwerk	11	14	*	*	42	44	35	41
(waarschijnlijk) Legaal vuurwerk	80	70	*	*	48	41	43	44
Herkomst vuurwerk onbekend	9	16	*	*	10	15	22	16
Totaal	100	100	*	*	100	100	100	100

* Vanwege het vuurwerkverbod tijdens de jaarwisseling 2020-2021 afwijkende definitie van 'illegaal'

** Sinds jaarwisseling 2020-2021 meer typen vuurwerk verboden/illegaal

Tabel 5.7a SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar knalvuurwerk of siervuurwerk en jaarwisseling

	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-25	25-26
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Knalvuurwerk	39	40	44	46	61	59	50	55	48	54
Siervuurwerk	49	46	41	46	36	30	42	38	39	39
Onbekend	12	15	15	8	3	11	8	7	12	7
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.7b HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar knalvuurwerk of siervuurwerk en jaarwisseling

	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	24-25	25-26
	%	%	%	%	%	%	%	%
Knalvuurwerk	34	35	45	35	43	40	40	32
Siervuurwerk	58	55	43	52	47	48	48	52
Onbekend	8	10	12	13	10	12	12	16
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100



Tabel 5.8a SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar type letsel

	16-17 %	17-18 %	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Brandwonden	30	36	33	31	26	34	41	32	34	35
Open wond	6	13	13	6	9	11	6	8	9	10
Oppervlakkig letsel	18	7	5	4	4	4	4	3	2	4
Oogletsel	36	27	27	30	17	19	22	37	33	30
Overig/onbekend	10	17	21	29	43	32	27	20	22	22
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.8b HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar type letsel

	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Brandwonden	48	48	54	41	42	42	43	38
Open wond	6	10	5	7	6	4	10	10
Oppervlakkig letsel	7	10	7	12	7	7	4	7
Oogletsel	25	23	11	20	28	32	31	33
Overig/onbekend	14	10	23	20	17	15	12	11
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.9a SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk, naar getroffen lichaamsdeel en jaarwisseling

Getroffen lichaamsdeel	16-17 %	17-18 %	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Hoofd	64	56	53	51	51	42	49	59	56	50
<i>Oog</i>	36	27	27	30	17	19	22	37	33	30
<i>Oor</i>	6	4	1	2	9	1	1	-	3	3
<i>Hoofd overig</i>	21	25	25	19	25	22	26	22	20	18
Arm	30	29	33	27	39	39	34	31	29	36
<i>Hand</i>	6	15	15	15	19	23	20	19	20	19
<i>Vingers</i>	18	10	17	9	13	13	11	10	7	14
<i>Arm overig</i>	6	4	2	3	7	3	3	1	2	2
Been	-	5	7	3	4	13	9	3	5	6
Overig	6	7	7	19	6	6	8	6	10	8
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



Tabel 5.9b HAP-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk, naar getroffen lichaamsdeel en jaarwisseling

Getroffen lichaamsdeel	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Hoofd	55	51	27	32	47	53	55	60
Oog	25	23	11	20	28	32	32	32
Oor	11	8	7	9	8	5	6	9
Hoofd overig	20	20	9	3	11	15	17	19
Arm	30	26	39	40	34	32	31	28
Hand	18	12	20	26	25	22	20	19
Vingers	10	12	13	15	4	9	9	9
Arm overig	3	2	6		5	2	2	1
Been	10	12	16	8	11	8	9	6
Overig	6	10	7	21	8	6	5	5
Totaal %	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 5.10 SEH-behandelingen ten gevolge van ongevallen met vuurwerk op 31 december en 1 januari, naar (vervolg)behandeling en jaarwisseling

(Vervolg)behandeling	16-17 %	17-18 %	18-19 %	19-20 %	20-21 %	21-22 %	22-23 %	23-24 %	24-25 %	25-26 %
Behandeld en ontslagen	21	20	25	23	9	18	18	21	17	23
Behandeld en controle huisarts	3	3	4	4	7	4	3	3	5	4
Behandeld en controle SEH/polikliniek	45	44	44	43	41	53	39	45	45	45
Ziekenhuisopname	12	7	13	11	25	7	9	17	10	9
Overplaatsing ander ziekenhuis		8	2	6	1	2	4	5	9	7
Doorverwezen naar de oogarts	18	16	12	*	*	*	*	*	*	*
Overig/onbekend	18	18	13	13	17	17	27	9	15	16
Totaal %		**	**	**	**	**	**	**	**	**

* Vanaf 2019-2020 zijn doorverwijzingen naar een oogarts opgenomen onder 'overig'

** Percentages tellen niet altijd op tot 100 procent, patiënt kan naar meerdere behandelaars zijn doorverwezen



6 Verantwoording

6.1 Inleiding

Registratie van vuurwerkletsels op SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten gebeurt op verzoek van VeiligheidNL, in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), InEen (vereniging van organisaties van eerstelijnszorg) en de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT) op alle 81 SEH-afdelingen van Nederlandse ziekenhuizen. Monitoring van vuurwerkletsels draagt bij aan een onderbouwde visie op de problematiek, en aan toekomstig beleid van het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat. In het tweede kwartaal van 2026 verschijnt in aanvulling op dit onderzoek de rapportage van een verdiepend onderzoek met uitgebreidere data over vuurwerkletsels, waarbij primair de relatie tussen type vuurwerk en soort letsel wordt geanalyseerd, naast een analyse van mogelijke oorzaken van de vuurwerkongevallen tijdens de afgelopen jaarwisseling. Omdat bij verdiepende analyse van de toedrachten in een enkel geval besloten kan worden een ongeval toe te wijzen aan een ander type vuurwerk kan het voorkomen dat de percentages in deze rapportage op een enkele plek niet precies gelijk zijn aan die in de nog volgende rapportage. De cijfers in die latere onderzoeksrapportage zullen leidend zijn.

Deze rapportage is gebaseerd op toedrachts- en diagnose-informatie zoals die is aangeleverd door artsen en medisch personeel op SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten, op basis van informatie die verstrekt is door de slachtoffers.

De rapportage van letsels betreft in dit onderzoek letsels door vuurwerk en door carbid schieten. Carbid valt formeel niet onder de categorie 'vuurwerk', maar ongevallen tijdens carbid schieten worden in deze rapportage veelal geschaard onder 'vuurwerkongevallen'.

6.2 SEH-behandelingen

6.2.1 Registratie van vuurwerkongevallen

Voor het analyseren van de vuurwerkongevallen rond de jaarwisseling waarvoor slachtoffers zijn behandeld op de SEH-afdeling is gebruik gemaakt van informatie die verzameld is door VeiligheidNL in samenwerking met de NVSHA en de NVT op alle 81 SEH-afdelingen van Nederlandse ziekenhuizen. Dit jaar hebben 71 SEH-afdelingen uitgebreide - anonieme - gegevens geregistreerd over de toedracht van het ongeval, diagnose- en ontslaggegevens en informatie over het soort vuurwerk. Naast (anonieme) persoonsgegevens en gegevens over het opgelopen letsel en de behandeling, is naar de volgende kenmerken van de ongevallen gevraagd.

- Werd het letsel veroorzaakt door knalvuurwerk of door siervuurwerk?
- Werd het letsel veroorzaakt door legaal, illegaal of zelfgemaakt vuurwerk?
- Werd het letsel veroorzaakt door vuurwerk van een ander of was het vuurwerk door het slachtoffer afgestoken?
- Droeg het slachtoffer een vuurwerkbril?
- Was er voorafgaand aan het ongeval sprake van overmatig alcoholgebruik?
- Wat was het specifieke type vuurwerk dat betrokken was bij het ongeval?
- Wat was de inschatting van de ernst van het letsel (licht/matig/ernstig)?
- Was het vuurwerk gekocht in Nederland of in het buitenland?

De overige 12 SEH-afdelingen hebben op verzoek van VeiligheidNL het totaal aan vuurwerkletsels (onderverdeeld naar <12 jaar, 12-15 jaar en 16 jaar of ouder) op 31 december en 1 januari op de



SEH-afdeling vastgesteld en gemeld. Het totaal aan vuurwerkslachtoffers in deze rapportage is het resultaat van de registratie van het aantal slachtoffers op alle SEH-afdelingen in het land. De verdiepende analyses (percentages) zijn uitgevoerd op gegevens van 359 vuurwerkslachtoffers van de 71 SEH-afdelingen (zie tabel 6.1) die uitgebreidere informatie aanleverden.

6.2.2 Ernst van het letsel

Ernstig letsel is geclassificeerd als blijvend letsel (littekens/functieverlies), visusverlies, ernstige brandwonden, (open) fractures waarvoor operatie noodzakelijk was, amputaties of intra thoracaa/abdominaal letsel. Letsels van matige ernst zijn bijvoorbeeld 2e graads brandwonden, diepe laceraties die gehecht moesten worden, fractures waarvoor gips moest worden aangebracht of corona erosies. Onder lichte letsels zijn letsels geclassificeerd die eenmalig zijn behandeld op de SEH, naar verwachting een kortdurende genezingsperiode nodig hebben en geen blijvende schade achterlaten. Voorbeelden van licht letsel zijn roet in het oog, 1e graads brandwonden of kleine laceraties. De letselernst is op de SEH-afdeling beoordeeld en geregistreerd door de behandelend arts.

6.3 Dodelijke slachtoffers

In de Krantenknipselregistratie van VeiligheidNL is naar informatie gezocht over dodelijke slachtoffers na een vuurwerkongeval. De krantenberichten zijn afkomstig uit de landelijke en regionale dagbladen. Dodelijke ongevallen door vuurwerk zijn in deze rapportage niet beperkt tot 31 december en 1 januari, maar betreffen een ruimere periode rond de jaarwisseling.

6.4 Kosten van vuurwerkongevallen

VeiligheidNL heeft, in samenwerking met het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam (Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg), een rekenmodel (Letsellastmodel) ontwikkeld dat onder meer bestaat uit een zorgmodel en een verzuimmodel. Met behulp van het zorgmodel worden de directe medische kosten per slachtoffer dat op een SEH-afdeling wordt behandeld of wordt opgenomen in een ziekenhuis geschat. Bij directe medische kosten kan bijvoorbeeld gedacht worden aan kosten van ambulance-spoedvervoer, spoedeisende hulp, overige poliklinische hulp, ziekenhuisverpleging (zowel initieel als heropnamen) en nazorg door de huisarts. 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 de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg, een aanvullend enquêteonderzoek onder een steekproef van LIS-patiënten, en uit bronnen met kostprijsinformatie.

Om tot een betrouwbare schatting van de medische en verzuimkosten door vuurwerkongevallen te komen betreffen de analyses in het Letsellastmodel jaarlijks gemiddelde kosten over de laatste vijf jaarwisselingen. Deze gemiddelde kosten per vuurwerkletsel worden geprojecteerd op het daadwerkelijk aantal geregistreerde slachtoffers tijdens de meest recente jaarwisseling.



6.5 Behandelingen op de huisartsenspoedpost

6.5.1 Registratie van vuurwerkongevallen

Voor het analyseren van de vuurwerkongevallen rond de jaarwisseling waarvoor slachtoffers zijn behandeld op de huisartsenspoedpost is gebruik gemaakt van informatie die verzameld is door VeiligheidNL in samenwerking met InEen, vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg, op 89 van de 99 huisartsenspoedposten (zie tabel 6.2). In deze registratie is bijgehouden of slachtoffers voor of na het bezoek aan de huisartsenspoedpost bij de SEH zijn geweest. Deze slachtoffers zijn al meegeteld in het totaal aantal SEH-behandelingen en geëxcludeerd in het aantal behandelingen op de huisartsenspoedpost.

Dit jaar hebben 39 huisartsenspoedposten uitgebreide - anonieme - gegevens over de toedracht van het ongeval, diagnose- en ontslaggegevens en informatie over het soort vuurwerk geregistreerd. Naast (anonieme) persoonsgegevens en gegevens over het opgelopen letsel en de behandeling, is naar de volgende kenmerken van de ongevallen gevraagd.

- Werd het letsel veroorzaakt door knalvuurwerk of door siervuurwerk?
- Werd het letsel veroorzaakt door legaal, illegaal of zelfgemaakt vuurwerk?
- Werd het letsel veroorzaakt door vuurwerk van een ander of was het vuurwerk door het slachtoffer afgestoken?
- Droeg het slachtoffer een vuurwerkbriil?
- Wat was het specifieke soort vuurwerk dat betrokken was bij het ongeval?
- Was er voorafgaand aan het ongeval sprake van overmatig alcoholgebruik?
- Was het vuurwerk gekocht in Nederland of in het buitenland?

De verdiepende analyses (percentages) zijn uitgevoerd op gegevens van 232 vuurwerkslachtoffers van de 39 huisartsenspoedposten (zie tabel 6.2) die uitgebreidere informatie aanleverden.

6.5.2 Landelijke schatting

Het totaal aantal patiënten dat in heel Nederland tijdens de jaarwisseling 2025-2026 op een huisartsenspoedpost behandeld is voor vuurwerkletsel (exclusief personen die daarvoor of daarna op een SEH-afdeling zijn geweest) is geschat op basis van het aantal geregistreerde patiënten op de HAP die gegevens hebben aangeleverd, vermenigvuldigd met een ophoogfactor. Deze ophoogfactor is gebaseerd op het totale verzorgingsgebied van de huisartsenspoedposten die vuurwerkletsel hebben geregistreerd. Tijdens de jaarwisseling 2025-2026 hebben 89 huisartsenspoedposten meegewerkt aan dit onderzoek, die met een totaal verzorgingsgebied van +/-16,7 miljoen inwoners ongeveer 92 procent van de Nederlandse bevolking omvatten.

De ophoogfactor om tot een totaalschatting te komen is als volgt berekend:

Aantal personen in de Nederlandse bevolking (18.128.789)/ Aantal personen in het verzorgingsgebied van de huisartsenspoedposten die vuurwerkslachtoffers geregistreerd hebben (16.737.000) = 1,08.

Op basis van 706 geregistreerde behandelingen bij 89 huisartsenspoedposten (exclusief slachtoffers die verwezen zijn van of naar de SEH-afdeling) is met deze ophoogfactor het totaal aantal HAP-behandelingen wegens vuurwerkletsel geschat op 765.

6.6 Weging

De totale aantallen vuurwerkslachtoffers op de SEH en de HAP tijdens de jaarwisseling 2025-2026 zijn vastgesteld op basis van een telling op alle SEH-afdelingen, en een schatting (zie par. 6.5.2)



op basis van 90 procent van de HAP in Nederland. De verdere verdiepende analyses van de kenmerken van vuurwerkongevallen en -letsel (percentages) zijn gebaseerd op uitgebreide letsel- en toedrachtsinformatie uit een deel van de SEH's en HAP, die op 31-12 en 1-1 een gedetailleerde vuurwerkregistratie hebben gevoerd.

Tijdens het onderzoek naar vuurwerkletsel vorig jaar is gebleken dat de verhouding tussen het aandeel SEH-afdelingen en het aandeel HAP die deze uitgebreide data leverden in de loop der jaren veranderde. Dit betekende onder andere dat we tijdens de jaarwisseling 2024-2025 van 72 procent van alle 367 slachtoffers op de SEH over verdiepende informatie beschikten, terwijl van maar 31 procent van de 795 HAP slachtoffers deze informatie voorhanden was. Daardoor kreeg bij het rapporteren van de totale vuurwerkproblematiek op SEH en HAP samen (hoofdstuk 2) de informatie uit de SEH's een steeds groter gewicht. Dit kan gevolgen hebben voor sommige kenmerken van vuurwerkongevallen die (enigszins) verschillen op de SEH en de HAP, zoals de gemiddelde leeftijd (iets lager op de HAP), of het behandelen van letsel door zwaar illegaal vuurwerk (vaker op de SEH) versus F1 vuurwerk (veelal op de HAP).

Om dit te voorkomen, of te verhelpen, is besloten om hiervoor in het onderzoek met ingang van dit jaar een weging toe te passen op de data, waardoor in de gerapporteerde percentages van de verdiepende analyses de data uit de SEH's weer een even groot gewicht krijgen als de data uit de HAP. Deze weging is ook met terugwerkende kracht toegepast op de data van de voorgaande drie jaarwisselingen. Hierdoor kan het voorkomen dat enkele percentages in de huidige rapportage iets afwijken van gerapporteerde percentages in eerdere jaren. Dit betreft in dat geval een afwijking van hooguit enkele procenten.

6.7 Deelnemende SEH-behandelingen en huisartsenspoedposten

Aan de registratie van vuurwerkongevallen hebben tijdens de jaarwisseling 2025-2026 onderstaande SEH-afdelingen en huisartsenspoedposten deelgenomen. De schuingedrukte ziekenhuizen en huisartsenspoedposten in tabel 6.1 en 6.2 hebben naast de telling van het aantal vuurwerkslachtoffers ook gedetailleerde informatie per case vastgelegd.

Tabel 6.1 SEH-afdelingen*

Ziekenhuis	Plaats
Noordwest Ziekenhuisgroep Alkmaar	Alkmaar
Ziekenhuisgroep Twente	Almelo
Flevoziekenhuis	Almere
Meander Medisch Centrum	Amersfoort
Ziekenhuis Amstelland	Amstelveen
Amsterdam UMC - AMC	Amsterdam
OLVG Oost en West	Amsterdam
BovenIJ ziekenhuis	Amsterdam
Gelre Apeldoorn	Apeldoorn
Rijnstate	Arnhem
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	Assen
Bravis ziekenhuis Bergen op Zoom	Bergen op Zoom
Maasziekenhuis Pantein	Beugen
Rode Kruis Ziekenhuis	Beverwijk



Amphia
IJsselland Ziekenhuis
RDGG
HMC Westeinde
HagaZiekenhuis
Noordwest Ziekenhuisgroep Den Helder
Deventer Ziekenhuis
Van Weel Bethesda Ziekenhuis
Slingeland Ziekenhuis
Albert Schweitzer Ziekenhuis
Nij Smellinghe
Gelderse Vallei
Catharina Ziekenhuis
Treant - locatie Scheper
Medisch Spectrum Twente (MST)
St. Anna Ziekenhuis
ADRZ
Rivas Beatrixziekenhuis
Groene Hart Ziekenhuis
UMCG
Martini Ziekenhuis
Spaarne Gasthuis Haarlem Noord
Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid
Saxenburgh Medisch Centrum
st Jansdal
Tjongerschans
Zuyderland MC Heerlen
Zuyderland MC Sittard/Geleen
Elkerliek ziekenhuis
Ter Gooi Hilversum
Spaarne Gasthuis Hoofddorp
Dijklander Ziekenhuis Hoorn
Medisch Centrum Leeuwarden
LUMC
Alrijne
Maastricht UMC+
Isala ziekenhuis Meppel
Antonius Ziekenhuis Nieuwegein
Radboudumc
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis
Dijklander Ziekenhuis Purmerend
Laurentius Ziekenhuis
Bravis ziekenhuis Roosendaal
Fransiscus Gasthuis Rotterdam
Maasstad Ziekenhuis
Ikazia
Het Oogziekenhuis Rotterdam

Breda
Capelle aan den IJssel
Delft
Den Haag
Den Haag
Den Helder
Deventer
Dirksland
Doetinchem
Dordrecht
Drachten
Ede
Eindhoven
Emmen
Enschede
Geldrop
Goes
Gorinchem
Gouda
Groningen
Groningen
Haarlem
Haarlem
Hardenberg
Harderwijk
Heerenveen
Heerlen
Heerlen
Helmond
Hilversum
Hoofddorp
Hoorn
Leeuwarden
Leiden
Leiderdorp
Maastricht
Meppel
Nieuwegein
Nijmegen
Nijmegen
Purmerend
Roermond
Roosendaal
Rotterdam
Rotterdam
Rotterdam
Rotterdam



Erasmus MC
Franciscus Vlietland Schiedam
Jeroen Bosch Ziekenhuis
OZG
Antonius Ziekenhuis Sneek
ZorgSaam
Ziekenhuis Rivierenland
ETZ Tilburg
Bernhoven
Diakonessenhuis Utrecht
Antonius Ziekenhuis Utrecht
UMC Utrecht
Maxima Medisch Centrum
VieCuri
SJG
SKB
Zaans Medisch Centrum
HAGA ziekenhuis Zoetermeer
Gelre Zutphen

Rotterdam
Rotterdam
s Hertogenbosch
Scheemda
Sneek
Terneuzen
Tiel
Tilburg
Uden
Utrecht
Utrecht
Utrecht
Veldhoven
Venlo
Weert
Winterswijk
Zaandam
Zoetermeer
Zutphen

*de schuingedrukte SEH-afdelingen hebben gedetailleerde informatie aangeleverd



Tabel 6.1 Huisartsenspoedposten*

Naam	Plaats
HONK Huisartsenspoedpost Alkmaar	Alkmaar
<i>Centrale huisartsenpost Almelo</i>	<i>Almelo</i>
Spoedpost Almere	Almere
<i>Huisartsen Eemland - Amersfoort</i>	<i>Amersfoort</i>
<i>Huisartsenpost Amstelland</i>	<i>Amstelveen</i>
<i>Huisartsenspoedposten Amsterdam CentrumOost</i>	<i>Amsterdam</i>
<i>Huisartsenspoedposten Amsterdam Noord</i>	<i>Amsterdam</i>
<i>Huisartsenspoedposten Amsterdam West</i>	<i>Amsterdam</i>
<i>Huisartsenspoedposten Amsterdam Zuidoost</i>	<i>Amsterdam</i>
<i>Hoogzorg HAP Apeldoorn</i>	<i>Apeldoorn</i>
Onze huisartsen Arnhem-Noord	Arnhem
Onze huisartsen Arnhem-Zuid	Arnhem
Huisartsenposten West-Brabant Bergen op Zoom	Bergen op Zoom
NEO Huisartsenzorg Boxmeer	Beugen
<i>Huisartsenpost Midden-Kennemerland</i>	<i>Beverwijk</i>
Huisartsenposten West-Brabant Breda	Breda
<i>Huisartsen Spoedposten Rijnmond Capelle aan de IJssel</i>	<i>Capelle aan de IJssel</i>
Huisartsenposten Schievlief Delft	Delft
DokNoord Delfzijl	Delfzijl
Hadoks HAGA	Den Haag
Hadoks HMC Antoniushove	Den Haag
Hadoks HMC Westeinde	Den Haag
HKN Huisartsen Den Helder	Den Helder
<i>Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken</i>	<i>Deventer</i>
<i>Hellegat Dirksland</i>	<i>Dirksland</i>
<i>Huisartsen Spoedpost Oude IJssel</i>	<i>Doetinchem</i>
Dokterswacht Fryslân Dokkum	Dokkum
<i>Drechtdokters</i>	<i>Dordrecht</i>
Dokterswacht Fryslân Drachten	Drachten
Huisartsen Gelderse Vallei/ Netwerkorganisatie huisartsenzorg	Ede
HAP Oost-Brabant Eindhoven	Eindhoven
<i>Medrie HAP Emmeloord</i>	<i>Emmeloord</i>
SHT-THOON spoedpost Enschede	Enschede
HAP Oost-Brabant Geldrop	Geldrop
<i>Zeeuwse huisartsen - De Huisartsen connectie Goes</i>	<i>Goes</i>
Huisarts en Zorg Gorinchem	Gorinchem
DokNoord Groningen	Groningen
Spoedpost Haarlem Noord	Haarlem
Spoedpost Haarlem Zuid	Haarlem
Medrie HAP Hardenberg	Hardenberg
<i>Medicamus Spoedpost St. Jansdal</i>	<i>Harderwijk</i>
Dokterswacht Fryslân Heerenveen	Heerenveen
Huisartsen Spoedpost Oostelijk Zuid-Limburg	Heerlen
HAP Oost-Brabant Helmond	Helmond
SHT-THOON spoedpost Hengelo	Hengelo



<i>RHOGO HAP Hilversum</i>	<i>Hilversum</i>
<i>Huisartsenpost Haarlemmermeer Hoofddorp</i>	<i>Hoofddorp</i>
<i>Huisartsen Spoedpost West-Friesland</i>	<i>Hoorn</i>
<i>Hellegat Klaaswaal</i>	<i>Klaaswaal</i>
<i>Dokterswacht Fryslân Leeuwarden</i>	<i>Leeuwarden</i>
<i>Medrie HAP Lelystad / Dronten</i>	<i>Lelystad</i>
<i>Huisartsen Spoed Maastricht en Heuvelland</i>	<i>Maastricht</i>
<i>Zeeuwse huisartsen - De Huisartsen connectie Middelburg</i>	<i>Middelburg</i>
<i>Huisartsenpost Westland</i>	<i>Naaldwijk</i>
<i>UNICUM Huisartsenspoedzorg Nieuwegein</i>	<i>Nieuwegein</i>
<i>NEO Huisartsenzorg Nijmegen</i>	<i>Nijmegen</i>
<i>Huisartsenpost Oosterhout</i>	<i>Oosterhout</i>
<i>Huisartsenzorg Zaanstreek en Waterland Purmerend</i>	<i>Purmerend</i>
<i>Meditta Spoedpost Roermond</i>	<i>Roermond</i>
<i>Huisartsenposten West-Brabant Roosendaal</i>	<i>Roosendaal</i>
<i>Huisartsen Spoedposten Rijnmond Rotterdam Noord</i>	<i>Rotterdam</i>
<i>Huisartsen Spoedposten Rijnmond Rotterdam Zuid</i>	<i>Rotterdam</i>
<i>HKN Huisartsen Schagen</i>	<i>Schagen</i>
<i>DokNoord Scheemda</i>	<i>Scheemda</i>
<i>Huisartsenposten Schievlief Schiedam</i>	<i>Schiedam</i>
<i>HAP Oost-Brabant 's-Hertogenbosch</i>	<i>s-Hertogenbosch</i>
<i>Meditta Spoedpost Sittard/Geleen</i>	<i>Sittard</i>
<i>Dokterswacht Fryslân Sneek</i>	<i>Sneek</i>
<i>Huisartsen Spoedposten Rijnmond Spijkenisse</i>	<i>Spijkenisse</i>
<i>DokNoord Stadskanaal</i>	<i>Stadskanaal</i>
<i>Nucleus Zorg Terneuzen</i>	<i>Terneuzen</i>
<i>HKN Huisartsen Texel</i>	<i>Texel</i>
<i>Spoedpost Huisartsen Gelders Rivierenland</i>	<i>Tiel</i>
<i>Primacura Huisartsenposten Midden Brabant Tilburg</i>	<i>Tilburg</i>
<i>DokNoord Tolbert</i>	<i>Tolbert</i>
<i>HAP Oost-Brabant Uden</i>	<i>Uden</i>
<i>Spoedzorg NU - Huisartsenpost Leidsche Rijn Utrecht</i>	<i>Utrecht</i>
<i>Huisartsen Spoedpost Veldhoven - De Kempen (SHoKo)</i>	<i>Veldhoven</i>
<i>Huisartsenspoedpost Noord-Limburg (Venlo) - Cohesie</i>	<i>Venlo</i>
<i>Primacura Huisartsenposten Midden Brabant Waalwijk</i>	<i>Waalwijk</i>
<i>Meditta Spoedpost Weert</i>	<i>Weert</i>
<i>Huisartsenpost Oost Achterhoek</i>	<i>Winterswijk</i>
<i>Huisartsenzorg Zaanstreek Waterland Zaandam</i>	<i>Zaandam</i>
<i>UNICUM Huisartsenspoedzorg Zeist</i>	<i>Zeist</i>
<i>Onze huisartsen Zevenaar</i>	<i>Zevenaar</i>
<i>Zeeuwse huisartsen - De Huisartsen connectie Zierikzee</i>	<i>Zierikzee</i>
<i>Eerstelijns Zorg Zoetermeer</i>	<i>Zoetermeer</i>
<i>Huisartsenorganisatie Regio Zutphen</i>	<i>Zutphen</i>
<i>Medrie HAP Zwolle</i>	<i>Zwolle</i>

*de schuingedrukte huisartsenspoedposten hebben gedetailleerde informatie aangeleverd



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 privacyverklaring op www.veiligheid.nl/privacy



