



KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

Bruxelles, den 26.05.1997  
KOM(97) 238 endelig udg.

BERETNING FRA KOMMISSIONEN

**om fremskridt med projekterne  
og fremtidsperspektiver**

**CARE**

**EF-databank vedrørende Færdselsulykker**

**Rådets beslutning af 30. november 1993**

**(93/704/EC)**



## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1. INDLEDNING</b>	<b>3</b>
1.1. Grundlaget for rapporten	3
1.2. Baggrunden for CARE	3
<b>2. DEN NUVÆRENDE SITUATION</b>	<b>4</b>
2.1. Begrebet CARE	4
2.2. Indledende fase	5
2.3. Transmission og validering af samt adgang til data	7
2.4. Datafortrolighed og -sikkerhed	9
2.4.1. Behandling af data, som specifikt er erklæret fortrolige	10
2.5. Heterogene datadefinitioner og -strukturer	10
2.6. Resultater og konklusioner efter de første tre år	11
2.6.1. Databasen i drift	11
2.6.2. Harmonisering af data	11
2.6.3. Datatilgængelighed	12
2.6.4. Data fortrolighed og sikkerhed	12
2.6.5. Samarbejde med medlemsstaterne	12
2.6.6. Datakvaliteten	12
2.6.7. Datakompleksitet	12
2.6.8. Publikationer	13
<b>3. FREMTIDSPERSPEKTIVER</b>	<b>14</b>
3.1. Mod et avanceret informationssystem	14
3.2. Politikken med hensyn til brug og formidling af oplysninger	16
3.2.1. Online adgang til referencedatabasen	17
3.2.2. Online adgang til formidlingsdatabasen	17
3.2.3. Adgang til standardtabeller i CARE-informationssystemet	18
3.2.4. Publikationer	19
3.3. Generelle overvejelser med hensyn til CARE's fremtidige udvikling	19
<b>4. KONKLUSION</b>	<b>20</b>



# 1. Indledning

## 1.1. Grundlaget for rapporten

Hvert år kræver færdselsuheld i EU's medlemsstater ca. 45 000 menneskeliv og mere end 1,5 mio. tilskadekomne, med samlede omkostninger på ca. 150 mio. ECU. Siden 1984 er der på EU-plan blevet truffet en lang række foranstaltninger for at reducere antallet af færdselsuheld, herunder Rådets beslutning af 30. november 1993 om oprettelse af en EF-databank vedrørende færdselsulykker (93/704/EF)<sup>1</sup>.

Der var bred enighed om, at eksistensen af en sådan database på EU-plan ville gøre det muligt at identificere og kvantificere færdselssikkerhedsproblemer, vurdere effektiviteten af færdselssikkerhedsforanstaltninger, fastlægge, hvor Fællesskabet kunne skride ind og lette udvekslingen af erfaringer på området.

I henhold til artikel 6 i Rådets beslutning skal Kommissionen tre år efter iværksættelse af beslutningen fremlægge en evalueringsrapport om foranstaltningens gennemførelse.

## 1.2. Baggrunden for CARE

Efter Rådets resolution i 1984, som opfordrede til en indsats på fællesskabsplan inden for færdselssikkerhed, anmodede Europa-Parlamentet i sin beslutning fra 1986 om fælles foranstaltninger til nedsættelse af antallet af færdselsulykker<sup>2</sup> om, at der blev oprettet en databank om trafikuheld.

I 1988 pegede en OECD-ekspertgruppe på, at det var nødvendigt at "etablere rammer for sammenhængende statistiske (disaggregerede) databanker om trafikuheld". I 1989 oplyste Kommissionen i sin meddelelse om "Færdselssikkerhed: en prioritet for Fællesskabet", at der ville blive oprettet en databank vedrørende trafikuheld. To år senere blev initiativet vedtaget og givet prioritet af en ekspertgruppe på højt plan (Gerondeau-rapporten, februar 1991).

På basis af en forundersøgelse som Kommissionen fik foretaget i nært samarbejde med arbejdsgruppen på højt plan bestående af regeringsrepræsentanter fra medlemsstaterne, udtalte Arbejdsgruppen på Højt Plan om Færdselssikkerhed under et møde den 15.-16. oktober 1992, at der måtte etableres en sådan database.

---

<sup>1</sup> EFT nr. L 329 af 30.12.1993, s. 63

<sup>2</sup> EFT nr. C 68 af 24.3.1986, s. 35.

I 1993 fremlagde Kommissionen både en hvidbog om den fremtidige udvikling inden for Fællesskabets transportpolitik og en meddelelse om et handlingsprogram vedrørende færdselssikkerhed, og her blev emnet igen givet høj prioritet. I juli 1993<sup>3</sup> fremlagdes et beslutningsforslag for Rådet og Europa-Parlamentet (KOM (93) 348, endelig udg.) Rådet vedtog det endelige forslag til beslutning om oprettelse af en EF-databank vedrørende færdselsuheld.

## **2. Den nuværende situation**

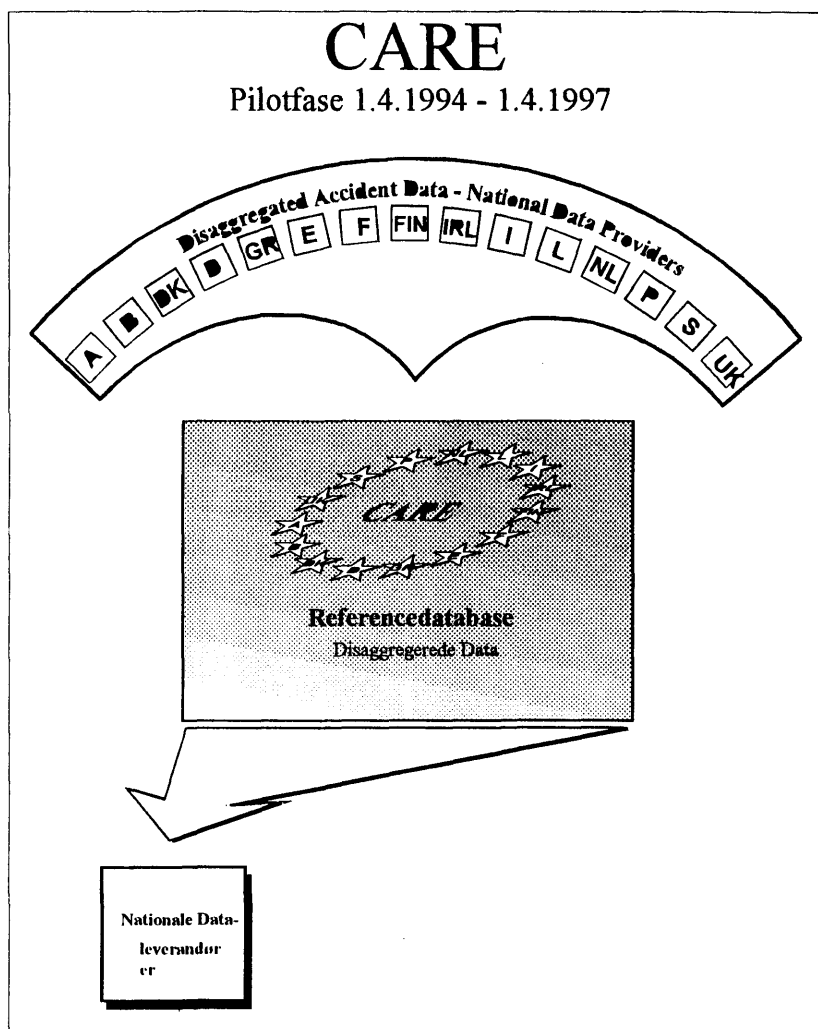
### **2.1. Begrebet CARE**

Det grundlæggende element i CARE er oprettelse af en EF-database om færdselsuheld med personskader i modsætning til materielle skader. Hovedforskellen mellem CARE og de fleste andre internationale databaser er, at oplysningerne i meget høj grad er disaggregerede, dvs. at CARE indeholder detaljerede oplysninger om individuelle uheld, således som de er registreret i medlemsstatene. Denne struktur giver maksimal fleksibilitet og mulighed for at analysere oplysningerne i systemet og åbner nye muligheder hvad angår af færdselsuheld.

Man var vel vidende om, at hvis der blev iværksat en længere proces med at definere og oprette en harmoniseret database over færdselsuheld, ville det medføre, at de nationale administrationer skulle foretage omfattende ændringer (f.eks. harmonisering af rapporter om færdselsuheld, af definitioner og registreringsmetodologier). Rådet besluttede derfor i stedet - på baggrund af Kommissionens forslag - at de nationale registre skulle integreres i CARE-databasen *i deres oprindelige form og efter, at følsomme oplysninger, som kunne føre til identificering af personer, var fjernet*, samt at der skulle etableres en struktur, som gjorde de nationale registre tilgængelige på EU-plan (se figur 1).

---

<sup>3</sup> EFT nr. C 225 af 20.8.1993, s. 6.



Figur 1: CARE - Den aktuelle situation

## 2.2. Indledende fase

CARE's indledende fase startede den 1. april 1994. Medlemsstaterne var blevet anmodet om at fremsende indholdet af deres nationale registre for 1991 og 1992 til De Europæiske Fællesskabers Statistiske Kontor (Eurostat) inden den 31. marts 1994. Figur 1 viser transmissionsdatoerne for de nationale registre på tidspunktet for rapportens udarbejdelse.

Alle medlemsstaterne fremsender nu regelmæssigt deres relevante registre. Statistikkerne for årene 1991-1995 fra Finland, Sverige og Østrig er allerede indføjjet i CARE-databasen.

Tabel 1: Data fremsendt af medlemsstaterne

	Transmissionsdato										
	2.kv.	3.kv.	4.kv.	1.kv.	2.kv.	3.kv.	4.kv.	1.kv.	2.kv.	3.kv.	4.kv.
	94	94	94	95	95	95	95	96	96	96	96
A									92-95		91
B	91	92/93							94		95
D				91/92			93	94			
DK		91/92		93		94					95
E	91/92				93/94				95		
F	91			92/93	94				95		
FIN										91-94	95
GR	91			92/93							94
I				91-93					94		
IRL	91	92		93			94				
L								92-93		94	91
NL	91	92		93	94				95		
P	91			92	93					94	95
S									91-94		95
UK(G B)	91/92			93		94			95		
UK(NI *)	91/92				93			94			95

\*) Af tekniske årsager er Det Forenede Kongerige og Nordirland angivet separat i statistikkerne.

Tabel 2 viser status for data, som medlemsstaterne har fremsendt til CARE, på tidspunktet for denne rapport's udarbejdelse:

Tabel 2: Status for data i CARE

	1991	1992	1993	1994	1995
A	R	RC	RC	RC	RC
B	RC	RC	RC	RC	R
D	r	r	r	r	
DK	RC	RC	RC	RC	RC



<b>E</b>	RC	RC	RC	RC	RC
<b>F</b>	RC	RC	RC	RC	RC
<b>FIN</b>	RC	RC	RC	RC	RC
<b>GR</b>	RC	RC	RC	Rx	
<b>I</b>	RC	RC	RC	RC	
<b>IRL</b>	RC	RC	RC	RC	RC
<b>L</b>	RC	Rc	Rc	Rc	
<b>NL</b>	RC	RC	RC	RC	RC
<b>P</b>	RC	RC	RC	RC	Rx
<b>S</b>	RC	RC	RC	RC	RC
<b>UK(GB)</b>	RC	RC	RC	RC	RC
<b>UK(NI*)</b>	RC	RC	RC	RC	RC

tegnforklaring : R = Data modtaget

r = Data fremsendt i henhold til forordning 1588/90 om transmission af fortrolige data

C = Data indlæst i CARE

c = Data delvist indlæst i CARE (afventer endelige data)

x = Data ulæselige

\*) : Af tekniske årsager er Det Forenede Kongerige og Nordirland opført separat i statistikkerne.

### 2.3. Transmission og validering af samt adgang til data

Medlemsstaterne deltog aktivt i oprettelsen af CARE på grundlag af deres disponible ressourcer, og takket være deres aktive deltagelse foregik integreringen af de nye medlemsstater gnidningsfrit.

Fremsendelsen af medlemsstaternes oplysninger om færdselsuheld sker i øjeblikket elektronisk (magnetbånd eller diskette) på grundlag af de årlige registre, og senest ni måneder efter det pågældende referenceårs udgang. Hvert år registreres ca. 1,2 mio. færdselsuheld således i CARE-databasen.

Medlemsstaterne er ansvarlige for kvaliteten af de nationale data om færdselsuheld, som fremsendes, og skal *validere* resultaterne af den statistiske databehandling når oplysningerne er registreret i CARE-databasen. Der kræves en online dataforbindelse og specielt software for at få adgang til de nationale data i CARE. Medlemsstaterne udpeger hver især en national organisation og fremsender meddelelse herom til Kommissionen. Normalt udpeges de nationale statistiske kontorer til at udfylde denne rolle med den begrundelse, at dataleverandøren også bør være den, der validerer oplysningerne, efter at de er blevet behandlet i CARE. Valideringsproceduren, dvs. bekræftelse af, at

de oplysninger, CARE fremkommer med, er identiske med resultaterne af forespørgsler på nationalt plan, er afgørende for CARE-databasens pålidelighed.

Når den nationale organisation har valideret sine egne data i CARE-databasen, giver medlemsstaten de andre nationale organisationer, der er blevet særligt udpeget, adgang til sine data efter gensidighedsprincippet.

Tabel 3 viser adgangsniveauerne for de forskellige medlemsstater i CARE-databasen ved rapportens udarbejdelse.

*Tabel 3: Medlemsstaternes adgangsniveauer*

	A	B	D	DK	E	F	FI N	GR	I	IR L	L	NL	P	S	UK (G B)	UK (NI )
Data indsendt	✓	✓	✓*)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Data registreret i CARE	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Online forbindelse		✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Uddannelse		✓		✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Afprøvning		✓		✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Validering af MS				✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Adgang for andre MS				✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓
Fælles adgang oprettet				✓	✓	✓				✓		✓	✓		✓	✓

\*) = i henhold til forordning nr. 1588/90 om transmission af fortrolige oplysninger

På tidspunktet for rapportens udarbejdelse er ti medlemsstater indtil videre blevet tilknyttet CARE-systemet, primært med henblik på datavalidering, som vist i tabel 4. De nye medlemsstater figurerer endnu ikke, da de først i de seneste måneder er blevet anmodet om at fremsende deres data, og der endnu ikke er etableret en forbindelse til CARE-databasen.

*Tabel 4: Medlemsstaternes adgang til CARE-databasen af valideringshensyn*

(målingsperiode: 7. februar 1995 til 12. december 1996)

	Antal gange forbundet		Varighed				CPU-tid			
	abs.	%	t	min	sek	%	t	min	sek	%
<b>E</b>	530	46	51	36	54	30	2	28	32	26
<b>UK (GB)</b>	210	18	41	02	38	24	5	46	15	61
<b>NL</b>	114	10	30	16	44	18		38	38	6
<b>P</b>	89	8	15	20	6	9		19	53	3
<b>F</b>	91	8	10	21	58	6		3	23	-
<b>IRL</b>	30	3	8	51	30	5		10	22	2
<b>B</b>	37	3	6	39	24	4		4	26	-
<b>DK</b>	25	2	4	33	28	3		3	47	-
<b>UK (NI)</b>	6	-	2	23	54	1		1	50	-
<b>I</b>	14	1		19	36	-			11	-
<b>L</b>	8	-		22	14	-			2	-
<b>GR</b>	0	-								
<b>D</b>	0	-								
<b>I alt:</b>	<b>1154</b>	<b>100%</b>	<b>171</b>	<b>48</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>	<b>9</b>	<b>37</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>
<b>Kommissio -nen</b>	2203		392	30	06		119	39	37	

#### 2.4. Datafortrolighed og -sikkerhed

Spørgsmålet om fortrolighed drejer sig fundamentalt om, hvorvidt en systembruger kan identificere de personer, der var indblandet i et uheld. Mens de oplysninger, der indlæses i systemet er splittet op på det enkelte færdselsuheld i den enkelte medlemsstat, fremstår oplysningerne i de rapporter, som systemet producerer til den endelige bruger, aggregeret f.eks. alle uheld opgjort pr. måned og de tilskadekomnes aldersgruppe. Da den endelige rapport indeholder ti-, hundrede-, eller tusindvis af dræbte eller tilskadekomne, er det umuligt at identificere en enkelt person ud fra rapporten.

Dertil kommer, at medlemsstaterne i samråd med Kommissionen fjerner data, der anses for fortrolige, fra deres registre, dvs. alle oplysninger, som kan føre til identifikation af en person (herunder bl.a. bilens nummerplader, en persons navn eller adresse), inden registrene fremsendes til Kommissionen. Om nødvendigt kan den, der administrerer CARE-databasen, ligeledes fjerne de fortrolige oplysninger.

CARE-databasens administrator har som den eneste adgang til medlemsstaternes oprindelige oplysninger om færdselsuheld med personskader. Autoriserede brugere (som udpeges af medlemsstaterne) kan, efter at der er foretaget beskyttende databehandling og på bestemte betingelser, få adgang til en såkaldt referencedatabase, som hører under CARE-databasen og indeholder oplysninger valideret af medlemsstaterne. Brugere af CARE-databasen har derfor ikke adgang til fortrolige oplysninger.

CARE-databasens brugere skal have et gyldigt bruger-id og password. De mest avancerede krypteringsteknikker skal sikre, at det i praksis er umuligt at opnå uautoriseret adgang. Informationssøgning sker via menuer, som ikke giver en bruger adgang til at give andre kommandoer, end dem, systemet tillader, og som vedrører CARE-systemet.

Det fremgår af drøftelser med eksperter fra medlemsstaterne, at ovennævnte sikkerhedsforanstaltninger i praksis garanterer fortrolighed, sikkerhed og integritet hvad angår oplysningerne i CARE-databasen.

#### *2.4.1. Behandling af data, som specifikt er erklæret fortrolige*

Som angivet i tabel 3 anmodede Tyskland om, at proceduren efter Rådets forordning nr. 1588/90 om transmission af fortrolige data blev anvendt. Der foregår for tiden drøftelser med de tyske myndigheder, som skal bane vejen for, at de tyske data hurtigt kan integreres i CARE.

## **2.5. Heterogene datadefinitioner og -strukturer**

Rapporter om færdselsuheld indeholder detaljerede oplysninger om, hvor uheldet indtraf, de indblandede (tilskadedkomne) personer og biler, samt en række supplerende oplysninger, lige fra oplysninger om forløbet og bilskadene til typen af farligt gods, der transporteredes. Oplysninger, definitioner og antallet af variabler varierer meget fra en medlemsstat til en anden - det er et problem, som allerede blev identificeret i forbindelse med forundersøgelsen.

Det er tidligere blevet anført, at behandling af data med så forskellige definitioner og strukturer er et grundelement i den korrekte udnyttelse af CARE-databasen. Der er derfor på systemniveau blevet taget en række skridt for at sikre kompatibiliteten mellem de nationale færdselsuheldsdata, uden at dette nødvendiggør yderligere databehandling eller tilpasning i medlemsstaterne.

Data gøres compatible på tre måder:

- De oprindelige variable definitioner oversættes til et fælles sprog, engelsk, hvilket gør dem umiddelbart kompatible, f.eks. måned = januar, dag = søndag, osv.
- For nogle variabler opnås kompatibiliteten ved anvendelse af enkle matematiske regler: bilistens alder fremgår enten af aldersfeltet, f.eks. "bilistens alder = 31" eller af feltet med bilistens fødselsdato, f.eks. "fødselsdato = 1965.10.05".
- "Harmonisering" af andre variabler som f.eks. de forskellige nationale parametre for "lysforhold" eller "vejforhold" er mere indviklet. Et konsortium af partnere fra seks forskellige medlemsstater har som led i projektet **CARE PLUS** vist, at det er muligt at "harmonisere" meget forskelligartede data. Hovedformålet var at fastlægge strukturelle regler for konvertering af vigtige variabler, oprindeligt begrænset til 28, inden udgangen af 1996. Et andet formål er at udarbejde et glossar med definitioner på variabler og parametre, der anvendes i de 15 medlemsstaters nationale registre.

Kommissionen har *ikke* i sinde at foreslå, at definitionerne i medlemsstaternes databaser ændres, men derimod at etablere retningslinjer for konverteringsregler til CARE-databasen, som kan øge oplysningernes kompatibilitet og dermed forbedre systemets funktion. Ikke desto mindre vil resultatet af ovennævnte initiativ være, at der etableres et sæt fælles variabler, som kan fungere som referencegrundlag for fremtidige tilpasninger på nationalt plan, såfremt en medlemsstat ønsker det.

## 2.6. Resultater og konklusioner efter de første tre år

### 2.6.1. Databasen i drift

CARE's pilotfase startede den 1. april 1994. Inden for en relativt kort tidshorisont, set i lyset af opgavens indviklede karakter, er man nået til enighed om grundprincipperne og har fået løst de tekniske problemer vedrørende driften af så komplekst et system, som består af så mange forskellige databaser.

### 2.6.2. Harmonisering af data

Harmoniseringsprocessen, dvs. etablering af konverteringsregler mellem de enkelte medlemsstaters databaser med udgangspunkt i den metodologi, som CARE PLUS-gruppen har fastlagt, skrider frem og tegner lovende.

### 2.6.3. Datatilgængelighed

Det er for første gang nu muligt at producere rapporter ved hjælp af CARE, som ikke kan udarbejdes ved hjælp af nogen anden database. Eksempelvis kan det nævnes, at bilag II bl.a. indeholder en aldersmæssig sammenligning af personer, der var indblandet i færdselsuheld (opgjort på årsbasis). En sådan analyse kan kun foretages ved anvendelse af disaggregerede nationale oplysninger om færdselsuheld.

### 2.6.4. Data fortrolighed og sikkerhed

En høj grad af fortrolighed og sikkerhed har været indbygget i systemet lige fra starten. Skønt CARE indeholder meget detaljerede nationale oplysninger, er det umuligt for en bruger at identificere enkeltpersoner gennem CARE-databasen.

### 2.6.5. Samarbejde med medlemsstaterne

Det tætte samarbejde med medlemsstaternes ekspertudvalg er et vigtigt led i udviklingen af CARE, idet de nationale dataleverandører spiller en væsentlig rolle hvad angår databasens nuværende og fremtidige udformning og validering af oplysningerne, dvs. bekræftelse af, at data som produceres af CARE, nøjagtigt afspejler tallene i de nationale databaser. Dataleverandørerne spiller ligeledes en vigtig rolle med hensyn til andre brugeres adgang til de relevante data ud fra gensidighedsprincippet.

### 2.6.6. Datakvaliteten

CARE's indhold afspejler direkte indholdet af de nationale databaser. En given analyses kvalitet er derfor betinget af kvaliteten af de underliggende nationale færdselsuheldsdata, som på sin side afhænger af den registreringsmetodologi, der anvendes for de nationale data. Det står klart, at underrapportering af uheld varierer ikke blot mellem de enkelte medlemsstater men også alt afhængig af, hvor alvorligt uheldet er. Mens færdselsuheld med dræbte dækkes i vidt omfang, er det samme ikke tilfældet for færdselsuheld med tilskadekomne. Visse variabler, f.eks. "færdselsuheldets omfang = ukendt" fortolkes desuden vidt forskelligt. Når årsagerne til uheldet registreres, er disse temmelig subjektive og - hvis de i det hele taget anvendes - må de bruges forsigtigt.

### 2.6.7. Datakompleksitet

Der er udviklet et brugervenligt system, som gør, at det er meget enkelt at producere fleksible aggregerede rapporter på grundlag af disaggregerede færdselsuheldsdata. Det er dog muligt for en bruger, som ikke kender systemet, at fejlfortolke de data, systemet leverer. Brugere af CARE-databasen skal derfor have et vist kendskab til systemets opbygning og vide, at heterogene datastrukturer danner grundlag for det. CARE-databasens brugere skal følge et passende kursus for

at sikre, at de resultater, der opnås ved brug af databasen i dens nuværende udformning, er pålidelige.

#### *2.6.8. Publikationer*

Kommissionen har aftalt med de medlemsstater, som leverer oplysninger, at CARE-statistikker ikke må udleveres under projektets pilotfase.

### 3. Fremtidsperspektiver

#### 3.1. Mod et avanceret informationssystem

Som angivet i kapitel 2.5 bør arbejdet med at gøre færdselsuheldsdata i CARE-databasen mere ensartede fortsættes. I denne forbindelse er det vigtigt at have medlemsstaternes støtte og samarbejde. I første fase af processen vil de underliggende færdselsuheldsdata skulle *gøres kompatible i meget høj grad*.

Selv når denne første fase er gennemført vil den naturlige *mangel på kompatibilitet* mellem de nationale data stadig være en hovedkilde til eventuelle *fejlforklaringer* ved sammenlignende analyser på internationalt plan, og såfremt der ikke tages højde for den rette kontekst og især trafikforholdene. Løsningen af dette problem bør derfor prioriteres i forbindelse med den eventuelle udvikling af et fremtidigt system.

I den forbindelse bør der stilles yderligere data til rådighed for CARE's brugere, så der kan foretages relevante sammenligninger og man kan øge muligheden for at analysere færdselsuheld på EU-plan. De supplerende oplysninger kan omfatte:

- **risikoplysninger**, f.eks.
  - køretøj - km
  - bilpark
  - passagerer - km
  - befolkning
  - karakteristika ved vejnettet, etc.
- resultater af detaljerede undersøgelser af **årsager til uheld og personskader**
- **færdselssikkerhedsforanstaltninger** i de enkelte lande, graden af håndhævelse, resultater af undersøgelser om foranstaltningernes effektivitet,...
- osv.

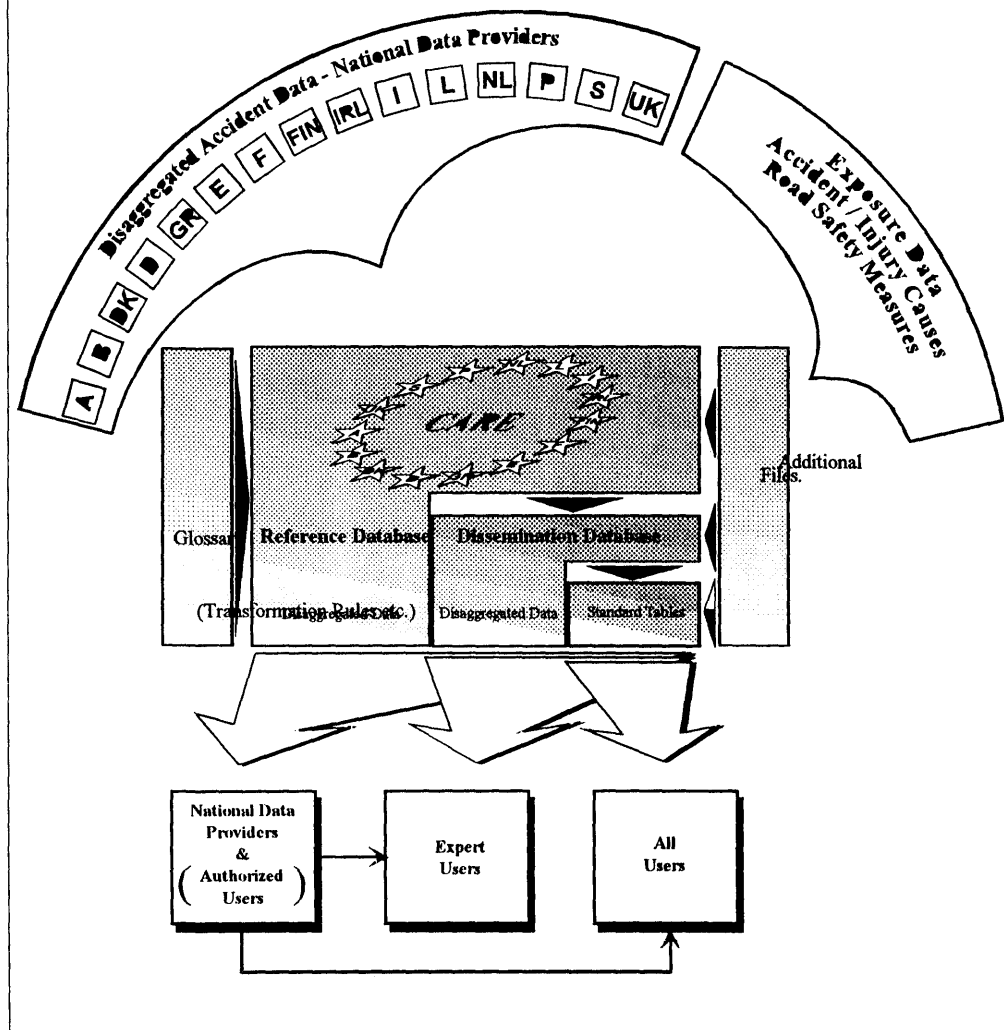
Sådanne supplerende oplysninger skal i sidste ende føre til etableringen af et *informationssystem* (se figur 2) med en pulje af oplysninger fra forskellige kilder, som vil blive behandlet som supplerende registre, der udgør hjørnestenen i færdselsuheldsdata-basen. Endvidere skal brugerne råde over et omfattende glossar med definitioner på nationale variable, konverteringsregler og andre skriftlige oplysninger, som er af afgørende betydning for komparative forskningsaktiviteter.

Udviklingen af et informationssystem om færdselssikkerhed vil åbne mulighed for betydelige fremskridt bl.a. hvad angår *kvaliteten og disponibiliteten af færdselsuheldsdata* til brug for analyser af færdselssikkerhedsproblemer. Problemer som underrapportering af uheld kan ikke løses på kort



sigt, men ved at vurdere problemets omfang og indføre dette aspekt i CARE kan man sikre, at der systematisk tages højde herfor i forbindelse med analyser. Det samme gælder hvad angår rådighed over risikoplysninger og de forskellige evalueringsmetoder for disse og andre relaterede oplysninger.

# CARE Informationssystem om Færdselsikkerhed



Figur 2: CARE-informationssystem om færdselsikkerhed

**translation of figure 2**

**CARE-INFORMATIONSSYSTEM OM FÆRDELSSIKKERHED**

Disaggregerede færdselsuheldsdata - nationale dataleverandører

A B DK D GR E F FIN .....

Risikoplysninger  
Årsag til uheld/tilskadekomne  
Færdselssikkerhedsforanstaltninger

Glossar  
(konverteringsregler mv)

CARE-referencedatabase  
- disaggregerede data

Andre registre

Fordelingsdatabase  
- disaggregerede data

Standardtabeller

Nationale dataleverandører  
(og autoriserede brugere)

Ekspertbrugere

Alle brugere

### 3.2. Politikken med hensyn til brug og formidling af oplysninger

Den meget høje grad af datafortrolighed og -sikkerhed i det nuværende system, dvs. personlige oplysningers utilgængelighed samt kontrollen med adgangsprocedurene, vil forblive et nøgleelement i CARE-konceptet.

Adgangsprocedurer og dataformidlingsmetoder må indgå i de overordnede overvejelser. Det er let nok for en bruger med adgang at stille spørgsmål til CARE, men *det at stille de rigtige spørgsmål* er en ganske indviklet opgave, hvis man ønsker at undgå fejlfortolkning: det er kun trænede brugere med indgående kendskab til, hvordan de nationale data struktureres og defineres, som kan udnytte oplysningerne i CARE-databasen i videste omfang.

Adgangskriterierne til det fremtidige informationssystem om færdselssikkerhed samt datatypen og -indholdet vil være afgørende for systemets udnyttelsesgrad. Et lukket system, hvortil kun medlemsstaternes administrative tjenestegrene har adgang, vil begrænse ydelsespotentialet for undersøgelser om færdselssikkerheden i EU, mens et veludbygget system med nyttige og varierede informationsniveauer, som brugergrupper har adgang til i forskellig grad, vil gøre det muligt at opnå en optimal udnyttelse af systemet.

Under hensyntagen til betragtningerne i Rådets beslutning 93/704/EØF af 30. november 1993 og uanset systemets art vil data om identificerbare personer blive behandlet i henhold til gældende lovgivning om databeskyttelse.

Dataformidlingsstrategien vil have til formål at nå så mange brugere som muligt på optimale betingelser, alt imens at man sikrer, at man ikke påvirker de nationale dataleverandørers finansieringskilder.

#### 3.2.1. Online adgang til referencedatabasen

I øjeblikket er medlemsstaternes dataleverandører de eneste, der har adgang til CARE-referencedatabasen, som indeholder data på det højeste detaljeringsniveau. Deres interesse for at *udnytte* internationale data kan være begrænset. Derfor bør man overveje at udvide adgangen til basen, f.eks. til en institution pr. medlemsstat, udpeget af denne, som direkte beskæftiger sig med færdselssikkerhed. Derved kan referencedatabasen udnyttes optimalt. Den nationale dataleverandør vil fortsat spille en nøglerolle hvad angår valideringen af nationale data i CARE-databasen, med mindre medlemsstaten vælger at overdrage ansvaret til den anden institution. De således akkrediterede institutioner vil på visse betingelser kunne levere færdselsuhedsstatistikker til andre brugere.

### 3.2.2. Online adgang til formidlingsdatabasen

Et underregister under CARE-referencedatabasen, som indeholder *disaggregerede data med høj sammenlignelighedsgrad*, kan eventuelt oprettes med det formål at give en bredere adgang til private foretagender, som beskæftiger sig med færdselssikkerhed. Det vil endnu engang blive stillet krav om god viden for at kunne anvende formidlingsdatabasen korrekt, men det vil ikke være nødvendigt med et indgående kendskab til definitioner og strukturer. Denne del af CARE-informationssystemet vil kunne fungere som en fleksibel interface for en bred vifte af ekspertbrugere, hvis forespørgsler vil variere alt efter forskningsopgaverne, og hvis behov ikke dækkes tilstrækkeligt af de internationale statistikker, man råder over i dag.

I første omgang kunne formidlingsdatabasen udelukkende indeholde oplysninger om færdselsuheld med dræbte, hvilket samtidigt ville sikre både en høj kvalitet og en høj grad af disponibilitet, hvad de underliggende data angår. Derved ville man især løse problemet med underrapporteringen af data om tilskadekomne. Dertil kommer, at de behandlede data kun ville udgøre en brøkdel af de oprindelige EU-færdselsuheldsdata (+/- 1/30-del), som referencedatabasen indeholder. Det vil reducere svartidene, hvilket brugere sikkert vil sætte pris på.

### 3.2.3. Adgang til standardtabeller i CARE-informationssystemet

En vifte af standardtabeller, som regelmæssigt blev opdateret med medlemsstaternes accept, kan gøres online-tilgængelig. En aktiv interface kunne føre brugeren gennem de disponible oplysninger. Brugere skulle i vidt omfang have adgang til denne del af systemet.

#### 3.2.4. Publikationer

Man kunne overveje regelmæssigt at udgive publikationer med standardtabeller, enten i klassisk trykt form, i elektronisk form på internettet eller som CD-ROM, eller i den form, som sædvanligvis anvendes af EUROSTAT. Sådanne aggregerede standardstatistikker, hvis indhold medlemsstaterne har godkendt, skal søge at tilfredsstille de fleste af brugernes behov, alt imens at kvalitetskriterierne bevares. Standardtabellerne kunne ligeledes videregives til andre internationale organisationer som f.eks. FN's økonomiske udvalg om Europa (FN-ECE), eller det europæiske transportministerråd (ECMT), som et led i samarbejdsaftaler med disse internationale organisationer.

### 3.3. Generelle overvejelser med hensyn til CARE's fremtidige udvikling

De meget varierede tjenester, som vil være til rådighed i det fremtidige CARE-informationssystem, vil muliggøre en ny indfaldsvinkel til analysen af EU-færdselsuheldsdata, som lever op til de varierede krav som forskellige brugergrupper stiller, lige fra forskningsopgaver inden for færdselssikkerhed til generelle rapporter.

CARE-informationssystemet vil ikke blot være et nyttigt redskab til færdselsuheldsanalyse. Det vil også lette informationsudvekslingen om færdselssikkerhed og derved fungere som et samlingspunkt for rådgivende organer, institutioner og myndigheder, samt erhvervspartnere og foreninger, der beskæftiger sig med færdselssikkerhed på lokalt, regionalt og EU-plan. EU's transportpolitik vil også kunne drage fordel af de instrumenter, som anvendes i CARE-informationssystemet.

Da Rådets beslutning 93/704/EØF indgår i bestemmelserne i aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde, vil databaser fra Island, Liechtenstein og Norge på et tidspunkt skulle integreres i databasen, idet den er omfattet af EØS-aftalen i henhold til beslutning 7/94 af 21. marts 1994 fra Det Blandede Udvalg.

#### **4. Konklusion**

Der er blevet gjort en del erfaringer i forbindelse med iværksættelsen af Rådets beslutning, dvs. etableringen af CARE-databasen, og man kan konkludere, som nærmere angivet i kapitel 2, at pilotfasen gav positive resultater.

Planerne for CARE-databasens fremtidige udvikling, som beskrives i kapitel 3, herunder især databasens omdannelse til et informationssystem om færdselssikkerhed, er meget lovende for færdselssikkerhedsbranchen og indgår i de overvejelser og målsætninger, som gik forud for Rådets beslutning i 1993.

Samarbejdet med medlemsstaterne, især gennem CARE-udvalget bestående af medlemsstaternes eksperter bør fortsættes og udbygges, da udvalget spiller en afgørende rolle i styringen af EU-databasen og datakvaliteten samt udviklingen af en politik vedrørende brugeradgang og udnyttelse af oplysningerne i databasen.

Kommissionen vil regelmæssigt orientere Arbejdsgruppen på Højt Plan om Færdselssikkerhed om fremskridtene med udviklingen af CARE-informationssystemet

KOM(97) 238 endelig udg.

# DOKUMENTER

DA

07 05

---

Katalognummer : CB-CO-97-230-DA-C

ISBN 92-78-19852-8

---

Kontoret for De Europæiske Fællesskabers Officielle Publikationer

L-2985 Luxembourg