

Letfels ouderen 65 jaar en ouder

LIS-cijfers 2017



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.



Letsels ouderen 65 jaar en ouder

LIS-cijfers 2017

Rapport 737
Projectnummer 20.0012

Coby Draisma
Christine Stam

Uitgegeven door
VeiligheidNL
Postbus 75169
1070 AD Amsterdam
www.veiligheid.nl

oktober 2018

Inhoudsopgave

Hoofdstuk		Pagina
	Samenvatting	5
1	SEH-bezoeken	6
1.1	Overzicht problematiek	6
1.1.1	Leeftijd en geslacht	6
1.1.2	Oorzaak	7
1.1.3	Ernstig letsel en ziekenhuisopnamen	7
1.1.4	Trends	8
1.2	Toedracht	10
1.2.1	Oorzaak letsel	10
1.3	Toedracht	11
1.3.1	Scenario	11
1.3.2	Betrokken product	12
1.3.3	Locatie	12
1.4	Letsel en letselernst	13
2	Directe medische kosten	16
3	Verantwoording	18
3.1	Algemeen	18
3.2	Spoedeisende Hulp (SEH) bezoeken	18
3.3	Directe medische kosten	20
3.4	Trends	20
	Referenties	22
	Bijlage Tabellen	23

Samenvatting

In 2017 vonden in Nederland 148.000 SEH-bezoeken plaats in verband met letsel bij een 65-plusser wat overeenkomt met 4.700 SEH-bezoeken per 100.000 65-plussers. Dit betekent dat in 2017 elke dag 400 ouderen naar een SEH-afdeling kwamen voor letsel door een ongeval (privé-sport-arbeid-verkeer) of opzettelijk toegebracht letsel (geweld-zelfbeschadiging). Bij veruit de meeste ouderen was het letsel een gevolg van een privé-ongeval (80%). SEH-bezoeken in verband met letsel door een verkeersongeval komen op afstand op tweede plaats (18%). De overige oorzaken waren samen goed voor drie procent.

Slachtoffers in de leeftijdsgroep 65-69 jaar waren in de meerderheid. De kans op een SEH-bezoek in verband met letsel, uitgedrukt in het aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners was bij de 90-plussers veruit het grootst (13.500 SEH-bezoeken per 100.000 90-plussers).

Bijna twee keer zoveel vrouwen als mannen vanaf 65 jaar bezochten in 2017 een SEH-afdeling in verband met letsel. De kans op een SEH-bezoek was bij de vrouwen 'slechts' ruim anderhalf keer groter dan bij de mannen. Dit betekent dat een deel van de oververtegenwoordiging van vrouwen komt doordat er meer vrouwen dan mannen onder de 65-plussers zijn.

Overall leidden valongevallen veruit tot de meeste SEH-bezoeken (84%, 125.000). In alle drie de leeftijdsgroepen (65-74 jaar, 75-84 jaar, 85 jaar en ouder) en bij alle drie de groepen oorzaken van letsel (privé, verkeer, overig) stonden valongevallen bovenaan. De meeste letsels werden in of om huis opgelopen (38%), een kwart op straat.

Bij twee op de drie SEH-bezoeken (64%) door een 65-plusser werd het letsel als ernstig gecodeerd. In één de drie gevallen werd de oudere na behandeling op de SEH-afdeling opgenomen in het ziekenhuis. Bijna één op de negen ouderen werd op de SEH-afdeling behandeld in verband met een heupfractuur. Polsfracturen en licht hersenletsel kwamen op plaats twee en drie (beide 8%).

Het aantal SEH-bezoeken in verband met *ernstig* letsel bij 65-plussers is in de periode 2008-2017, rekening houdend met de vergrijzing, met negen procent gestegen. Onderliggend bleek er een stijging te zijn bij 90-plussers (31%), mannen (23%) en bij SEH-bezoeken in verband met een verkeersongeval (46%). Bij deze laatste trend is geen rekening gehouden met een mogelijke toename van de verkeersdeelname door ouderen. Het verloop in de tijd van het aantal ernstige letsels behandeld op de SEH-afdeling (bijv. ernstige letsels bij 90-plussers) geeft een beeld van de ontwikkeling van de betreffende letselproblematiek als geheel (bijv. letsels bij 90-plussers).

1

SEH-bezoeken

1.1 Overzicht problematiek

1.1.1 Leeftijd en geslacht

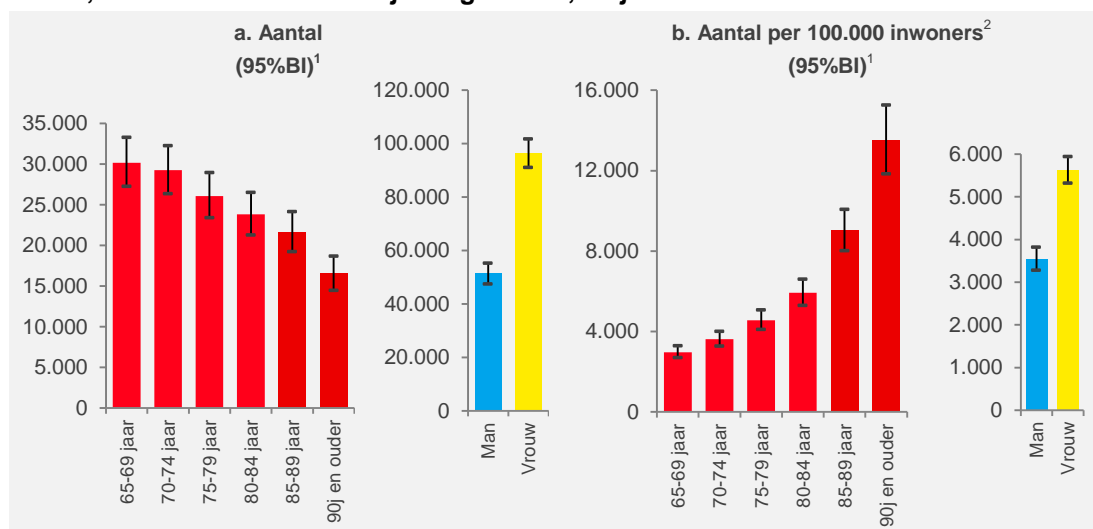
In 2017 vonden in Nederland 148.000 SEH-bezoeken (141.000-154.000) plaats in verband met letsel bij een 65-plusser wat overeenkomt met 4.700 SEH-bezoeken (4.600-4.900) per 100.000 65-plussers.

Slachtoffers in de leeftijdsgroep 65-69 jaar waren in de meerderheid en het aantal slachtoffers neemt af met het toenemen van de leeftijd (figuur 1a, bijlage tabel 1). Kijken we naar de *kans* op een SEH-bezoek in verband met letsel, uitgedrukt in het aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners, dan steekt de oudste leeftijdsgroep er bovenuit (figuur 1b). In 2017 vonden per 100.000 inwoners van 90 jaar en ouder anderhalf tot vier keer zoveel SEH-bezoeken in verband met letsel plaats als in de andere groepen ouderen.

In 2017 bezochten bijna twee keer zoveel vrouwen als mannen vanaf 65 jaar de SEH-afdeling verband met letsel (figuur 1a, bijlage tabel 1). De *kans* op een SEH-bezoek is bij de vrouwen ‘slechts’ ruim anderhalf keer groter dan bij de mannen (figuur 1b). Dit betekent dat een deel van de oververtegenwoordiging van vrouwen komt doordat er meer vrouwen dan mannen onder de 65-plussers zijn.

Een combinatie van leeftijd en geslacht laat zien dat vrouwen in alle zes de leeftijdscategorieën in de meerderheid zijn en een grotere kans op letsel hebben dan mannen (bijlage tabel 1).

Figuur 1 Letsel; SEH-bezoek naar leeftijd en geslacht, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 95% Betrouwbaarheidsinterval, zie Verantwoording

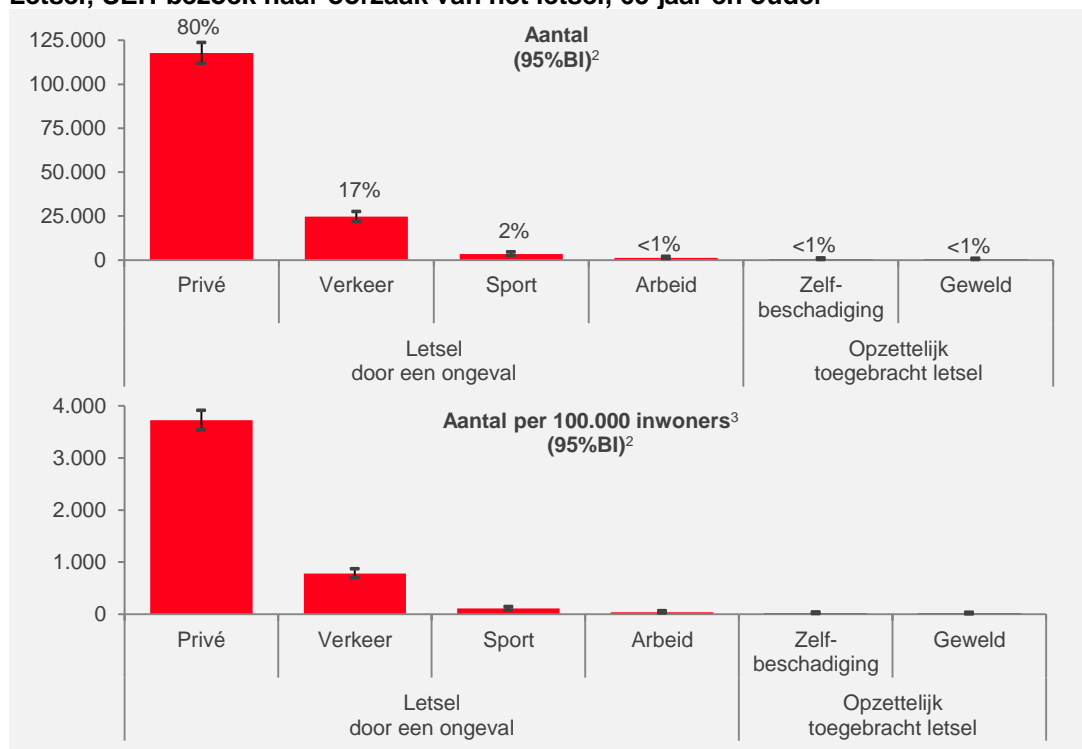
2 Aantal per 100.000 inwoners in betreffende leeftijdsgroep of geslacht

1.1.2

Oorzaak

De bovenstaande gegevens betreffen alle letsels die behandeld worden op een SEH-afdeling. Dit betreft dus letsels door een ongeval (privé, sport, arbeid, verkeer) en opzettelijk toegebrachte letsels (geweld, zelfbeschadiging). Bij veruit de meeste ouderen is het letsel een gevolg van een privé-ongeval (80%, 118.000) (bijlage tabel 1). SEH-bezoeken in verband met letsel door een verkeersongeval komen op afstand op tweede plaats (18%, 24.700). De overige vier oorzaken van letsel vormen samen vier procent van het totaal, en zullen verder in deze rapportage slecht beperkt aan de orde komen.

Figuur 2 Letsel; SEH-bezoek naar oorzaak van het letsel, 65 jaar en ouder¹



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek
 1 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën.
 Betrouwbaarheidsinterval, bij Sport, Arbeid, Zelfbeschadiging en Geweld 95%BI>25%, zie Verantwoording
 2 Aantal per 100.000 inwoners in betreffende leeftijdsgroep of geslacht

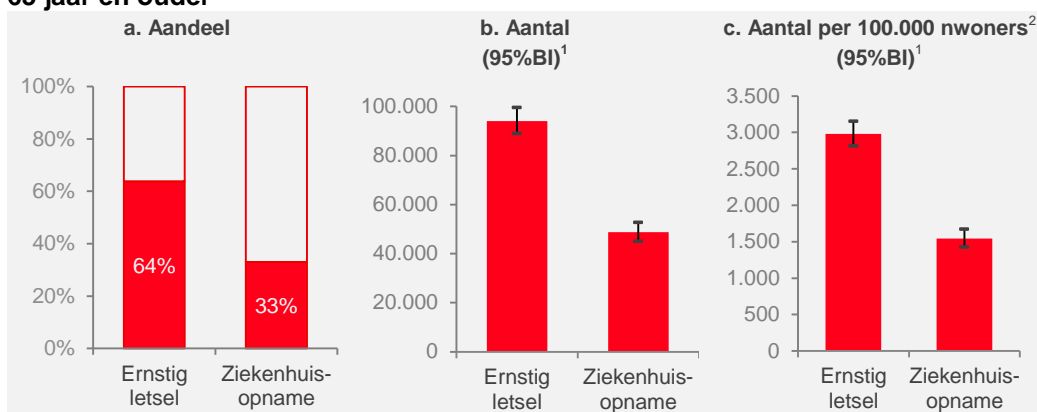
1.1.3

Ernstig letsel en ziekenhuisopnamen

Bij twee op de drie SEH-bezoeken door een 65-plusser werd het letsel als ernstig gecodeerd (figuur 3, bijlage tabel 2). Dit komt overeen met 94.100 SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel in totaal in 2017 oftewel 3.000 SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel per 100.000 inwoners van 65 jaar of ouder. In de Verantwoording is te lezen welke typen letsels als ernstig worden beschouwd.

In één de drie gevallen werd de oudere na behandeling op de SEH-afdeling opgenomen in het ziekenhuis. Dit komt overeen met bijna vijftigduizend opnamen na SEH-bezoek, 1.500 per 100.000 65-plussers.

Figuur 3 Letsel; SEH-bezoek i.v.m. ernstig letsel¹ en ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1.1.4

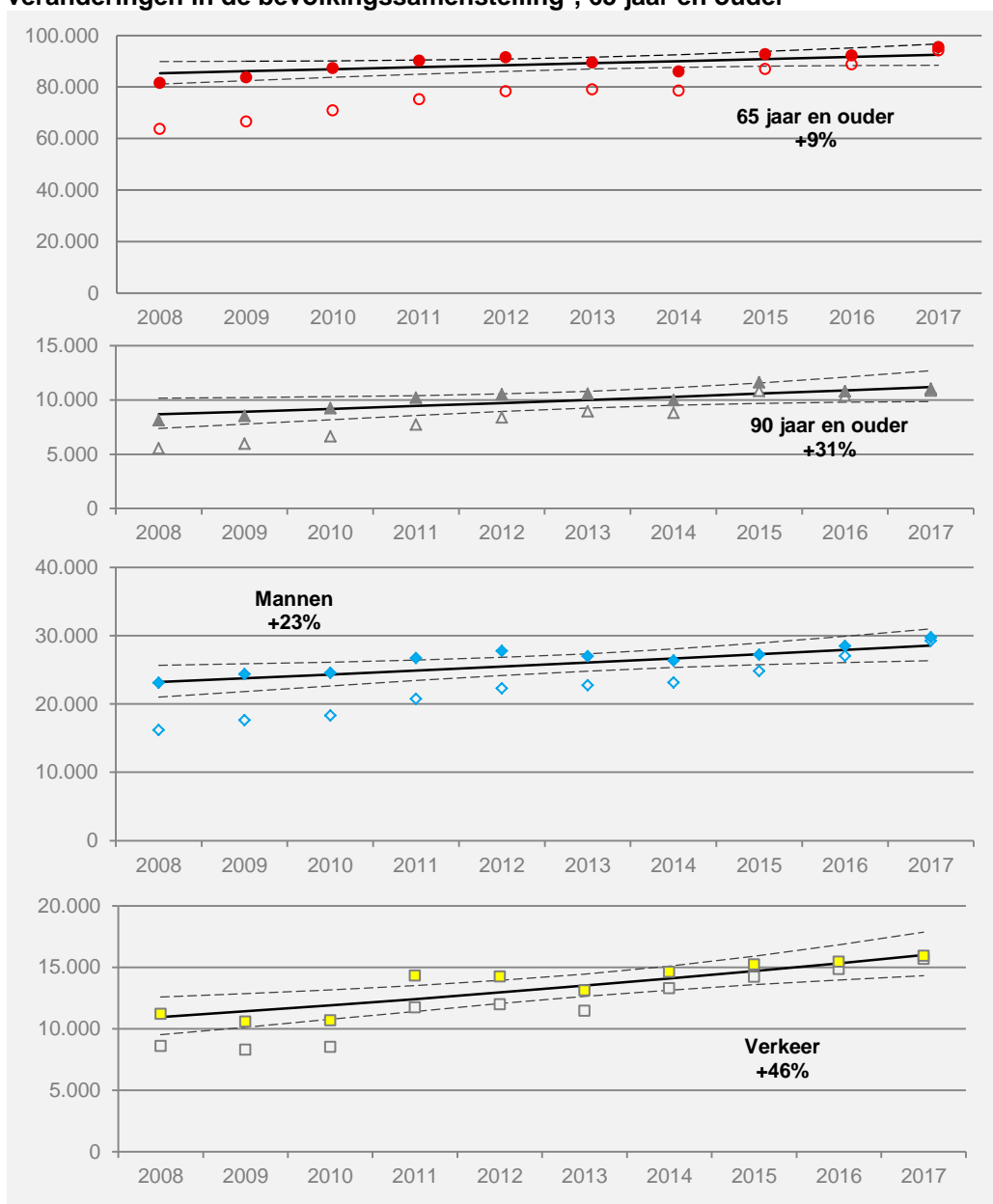
Trends

Uit een recente analyse is gebleken dat vooral het aantal patiënten met licht letsel en het aantal zelfverwijzers in de loop der jaren (sterk) is afgenomen. Dit heeft te maken met beleid dat gericht is op verbetering van efficiency van de spoedzorg: meer concentratie door sluiting van SEH-afdelingen, samenwerking van SEH-afdelingen met huisartsenposten leidend tot een sterke daling van zelfverwijzers en minder verwijzingen naar SEH-afdeling door huisartsen. Daarnaast speelt de verhoging van de eigen bijdrage in de zorg een rol. Tot slot moet nog gedacht worden aan veranderingen in behandelrichtlijnen. Trends in het aantal SEH-bezoeken worden dus mede bepaald door beleidseffecten en vormen als geheel geen juiste afspiegeling van de trend in het aantal letsels. Uitspraken over de ontwikkeling van de problematiek in de tijd kunnen daarom beter gedaan worden op basis van het aantal *ernstige* letsels. We gaan er vanuit dat de ernstige letsels zowel vroeger als nu (en in de toekomst) op de SEH-afdeling werden en worden (en zullen worden) behandeld. Hierdoor zal het verloop in de tijd van het aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel een betere indicator zijn voor de ontwikkeling van de letselproblematiek. In deze rapportage wordt de ontwikkeling in de tijd beschreven als een trend in het aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling.

Het aantal SEH-bezoeken door 65-plussers in verband met *ernstig* letsel is in periode 2008-2017 gestegen met negen procent. Hierbij is gecorrigeerd voor vergrijzing (figuur 4). Dit betekent dat de stijging niet alleen veroorzaakt wordt door een toename van het aantal ouderen in Nederland, maar dat ook andere factoren een rol spelen. Het is niet onderzocht welke factoren dit zijn, maar er kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het feit dat ouderen langer actief blijven en daardoor meer risico lopen slachtoffer te worden van een ongeval.

Als specifiek gekeken wordt naar de verschillende leeftijdsgroepen lijkt er in alle leeftijdsgroepen sprake van een stijging maar alleen bij de 90-plussers is de stijging significant (figuur 4). In deze groep is de ontwikkeling dus het minst gunst. Het aantal SEH-bezoeken in verband met *ernstig* letsel is bij de 90-plussers in periode 2008-2017 gestegen met bijna een derde (31%). Verder lijkt er zowel bij mannen als bij vrouwen en bij alle oorzaken van letsel sprake van een stijging maar alleen bij mannen (23%) en bij verkeersongevallen (46%) is er sprake van een significante stijging. Bij de verkeersongevallen is overigens geen rekening gehouden met eventuele verandering in de verkeersdeelname bij de ouderen.

Figuur 4 Letsel; SEH-bezoek i.v.m. ernstig letsel¹, naar jaar, gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling², 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2008-2017, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2008-2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

2 Open symbool = Aantal / Gesloten symbool = Aantal gestandaardiseerd naar 2017 / Ononderbroken lijn = Trend op basis van gestandaardiseerde aantallen / Onderbroken lijnen = BI rondom trendlijn

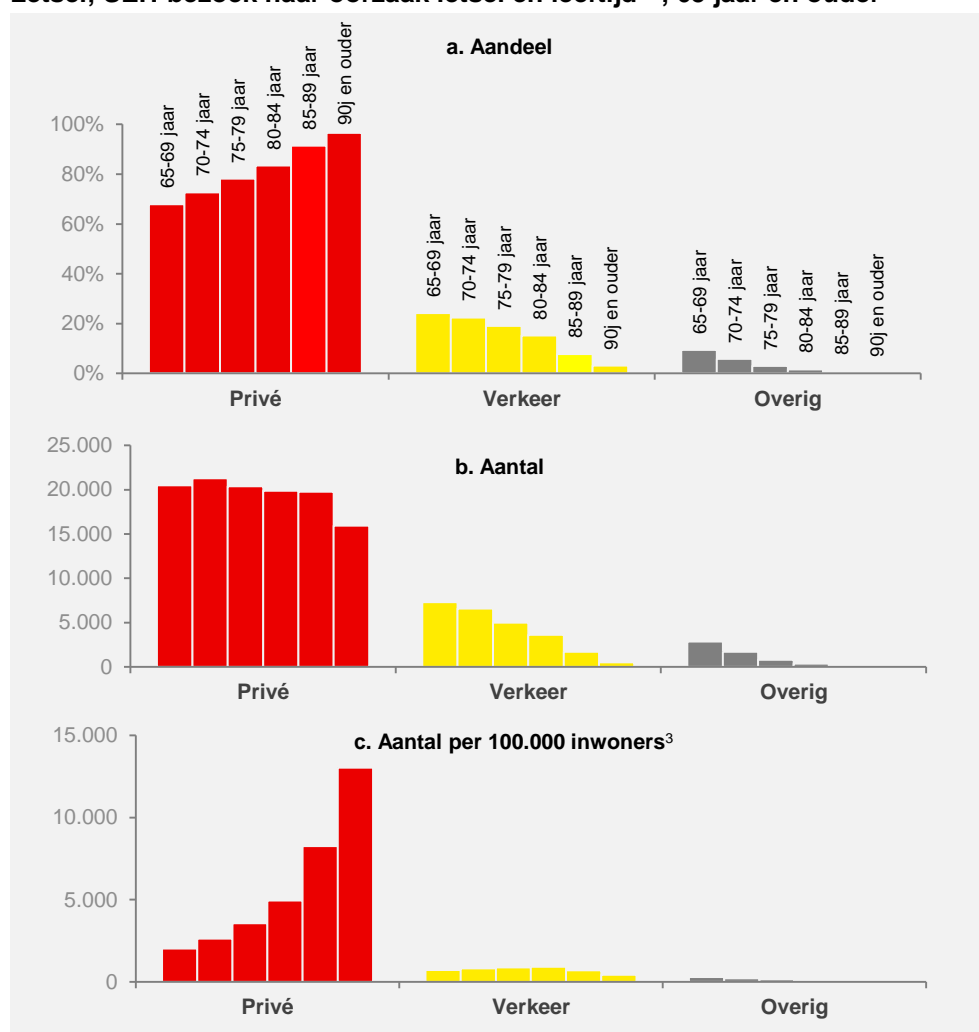
1.2 Toedracht

1.2.1 Oorzaak letsel

In alle leeftijdsgroepen vormen privé-ongevallen veruit het grootste probleem. Het *aandeel* SEH-bezoeken na een privé-ongeval neemt toe van 68 procent bij de 65- tot en met 69-jarigen tot 97 procent bij de 90-plussers (figuur 5, bijlage tabel 3). Alle andere oorzaken van letsel komen steeds minder voor als de leeftijd toeneemt. Zo vormden letsel door een verkeersongeval bij 24 procent van de leeftijdsgroep 65-69 jaar de aanleiding voor het SEH-bezoek. Bij de 90-plussers was dat nog maar drie procent.

In figuur 5 is verder te zien dat het *aantal* SEH-bezoeken in verband met een privé-ongeval bij de 90-plussers het kleinst is (figuur 6b) maar dat deze leeftijdsgroep wel veruit het meeste risico loopt met 13.000 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners van 90 jaar en ouder (figuur 5c).

Figuur 5 Letsel; SEH-bezoek naar oorzaak letsel en leeftijd^{1,2}, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Overig = sport + arbeid + geweld + zelfbeschadiging

2 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig)

3 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

1.3

Toedracht

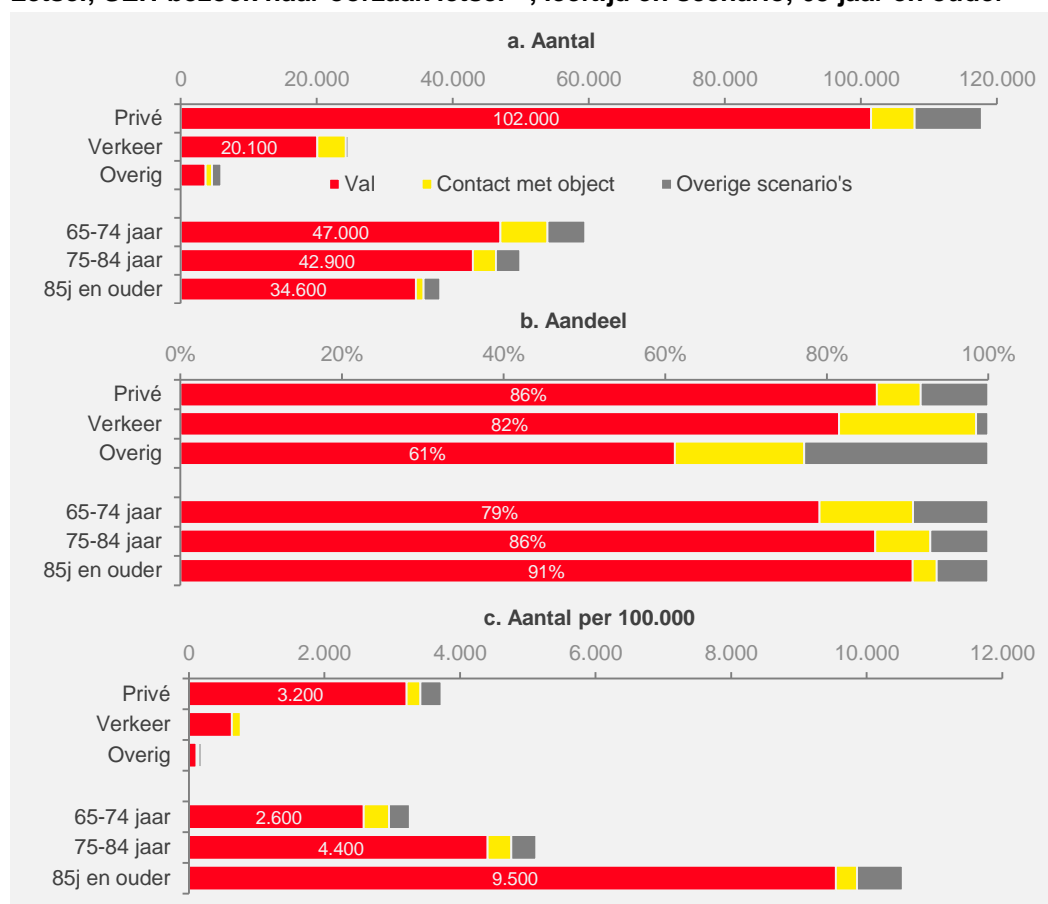
1.3.1

Scenario

Het overgrote deel van de SEH-bezoeken vanwege letsel bij 65-plussers vond plaats na een val (84%, 125.000) (figuur 6a, bijlage tabel 5a). Veruit de meeste valongevallen waren privé-ongevallen. In 2017 leidden deze privé-valongevallen tot 102.000 SEH-bezoeken wat overeenkomt met 3.200 SEH-bezoeken per 100.000 65-plussers. Deze valongevallen worden nader uitgewerkt in een aparte rapportage. Absoluut gezien vonden de meeste valongevallen plaats bij 65-74 jarigen (figuur 6a, bijlage tabel 5a). Het risico was in de leeftijdsgroep 85 jaar en ouder met 9.500 SEH-bezoeken per 100.000 inwoners veruit het grootst (figuur 6c). Het risico in de oudste leeftijdsgroep was hiermee ruim tweemaal zo groot als in de leeftijdsgroep 75-84 jaar (4.400 per 100.000) en bijna viermaal zo groot als in de leeftijdsgroep 65-74 jaar (2.600 per 100.000).

Acht procent van alle 65-plussers bezocht een SEH-afdeling na letsel door contact met een object (360 per 100.000). Hierbij moet bijvoorbeeld gedacht worden aan beknellingen, stoten en snijden.

Figuur 6 Letsel; SEH-bezoek naar oorzaak letsel^{1,2}, leeftijd en scenario, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Overig = sport + arbeid + geweld + zelfbeschadiging

2 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig)

3 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

Een valongeval leidt veel vaker dan contact met een object tot ernstig letsel: ruim twee derde van de 65-plussers liep in 2017 na een val ernstig letsel op, terwijl contact met een voorwerp in een derde van de gevallen tot ernstig letsel leidde (bijlage tabel 5).

Kijken we nog even specifiek naar de verkeersongevallen, dan wordt duidelijk dat drie kwart van de slachtoffers van een verkeersongeval op de SEH-afdeling behandeld werd in verband met letsel door een fietsongeval (76%, 18.700) (bijlage tabel 5b). Meer dan de helft van de verkeersongevallen waarna een 65-plusser op de SEH-afdeling moest worden behandeld was een eenzijdig ongeval (55%, 13.500), in de meeste gevallen een val van de fiets. In één op de vier gevallen was sprake van letsel door een botsing met een andere verkeersdeelnemer (26%, 6.300), vaak een botsing van een 65-plusser op de fiets met een andere fietser of met een auto. Ongevallen op brommer of scooter leidde in 2017 relatief het vaakst tot ernstig letsel, namelijk in zeven op de tien gevallen (figuur 5b).

1.3.2

Betrokken product

Vooral voor privé-ongevallen is het zinvol om naar de producten te kijken die het vaakst betrokken waren bij de ongevallen. Meubilair staat bovenaan en was in 2017 betrokken bij één op de acht privé-ongevallen bij ouderen die leidden tot letsel dat op een SEH-afdeling moest worden behandeld (bijlage tabel 6). Het vaakst ging het om een bed (5%) of een stoel of bank (5%). Na meubilair staat een trap of op/afstapje op de tweede plaats (8%), vaak een vaste trap (6%). Op de derde plaats staan (loop)hulpmiddelen (5%), meestal een rollator (4%).

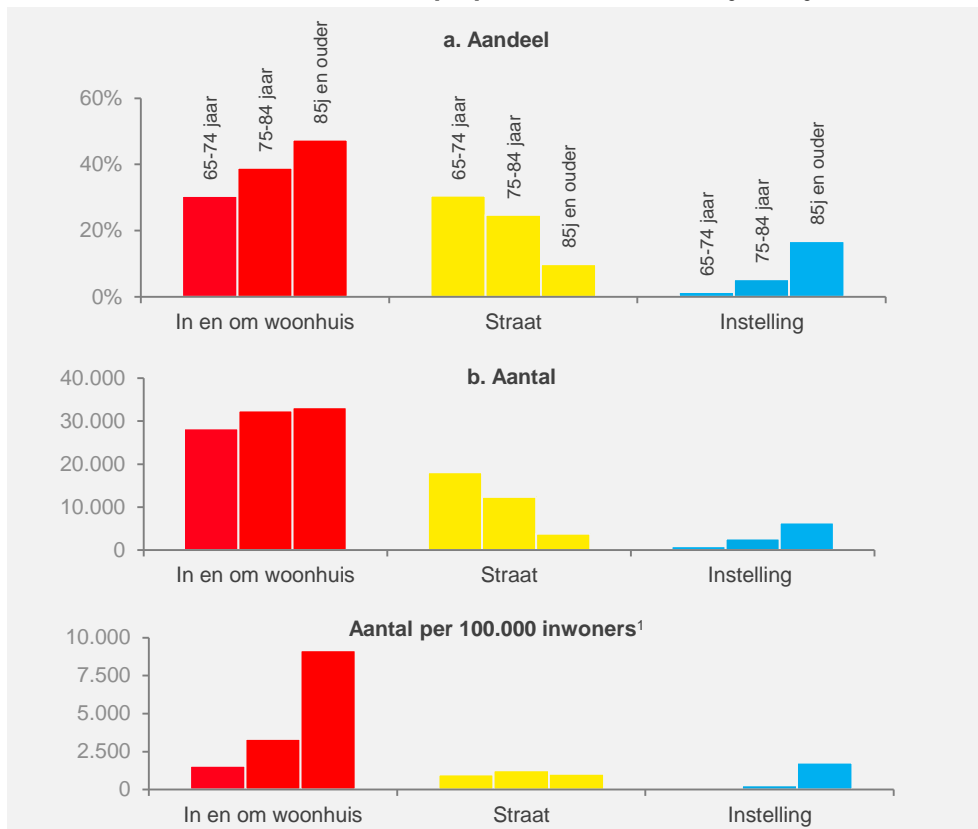
1.3.3

Locatie

Bijna vier op de tien 65-plussers liepen, voor zover bekend, letsel op in of om huis (38%, 55.700, 1.800 per 100.000) (bijlage tabel 7). Een kwart raakte op straat gewond (23%, 34.300, 1.100 per 100.000). Zeven procent van de 65-plussers liep letsel op in een instelling waar personen verblijven (10.000, 320 per 100.000).

In alle drie de leeftijdsgroepen was het *aandeel* SEH-bezoeken in verband met letsel opgelopen in of om huis het grootst en nam toe van 30 procent in de leeftijdsgroep 65-74 jaar tot 47 procent bij de 85-plussers (figuur 7a, bijlage tabel 8). Omdat het aantal SEH-bezoeken afnam met het toenemen van de leeftijd, was het *aantal* letsels in of om huis voor alle drie de leeftijdsgroepen in dezelfde orde van grootte (figuur 7b). Het aandeel (en aantal) letsels opgelopen op straat nam af met het toenemen van de leeftijd van 31 procent in de groep 65-74 jaar tot tien procent bij de 85-plussers. Logischerwijze was het aandeel SEH-bezoeken in verband met letsel opgelopen in een instelling in de oudste groep veruit het grootst met zeventien procent. In figuur 7c is te zien dat in 2017 de *kans* op een SEH-bezoek na letsel opgelopen in of om huis is bij 85-plussers ver boven de rest uitstak met 9.200 SEH-bezoeken per 100.000 ouderen in die leeftijdsgroep, zes respectievelijk tweeënhalf keer zoveel als in de leeftijdsgroepen 65-74 en 75-84 jaar. De kans letsel op te lopen op straat was voor alle drie de leeftijdsgroepen ongeveer even groot. De kans op een SEH-bezoek in verband met letsel opgelopen in een instelling was in de oudste leeftijdsgroep weer duidelijk het grootst.

Figuur 7 Letsel; SEH-bezoek naar locatie oplopen letsel^{1,2} en leeftijd, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Logischerwijze zijn er verschillen tussen privé-ongevallen, verkeersongevallen en de overige oorzaken van letsel wat betreft de locatie waarop de ouderen gewond raakten. De privé-ongevallen die tot een SEH-bezoek leidden, vonden voor helft in of om huis plaats (47%), de verkeersongevallen vrijwel allemaal op straat (93%) (bijlage tabel 8). In de categorie overig waar sportblessures onder vallen, staan sportlocaties bovenaan (24%). Kijken we verder naar de privé-ongevallen dan komen na de ongevallen in of om huis, ongevallen op straat met negen procent en ongevallen in een instelling waar personen verblijven met zeven procent.

Het *aantal* ernstige letsels dat werd opgelopen, was het grootst als gevolg van een incident in of om huis (bijlage tabel 6). Het *aandeel* ernstige letsels is het grootst bij letsels opgelopen op een sportlocatie (70%).

1.4

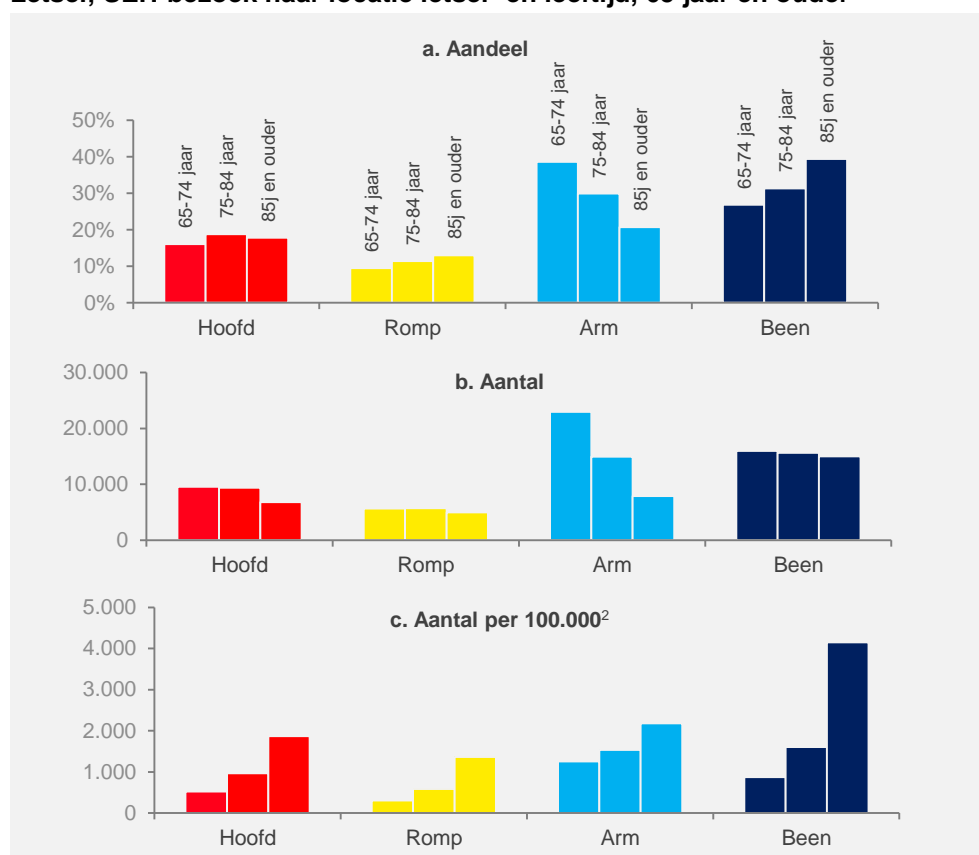
Letsel en letselernst

Onder 65-plussers kwamen letsels aan de onderste (32%, 46.600, 1.500 per 100.000) en bovenste extremiteiten het meeste voor (31%, 45.800, 1.400 per 100.000) (bijlage tabel 9). Eén op de zeven 65-plussers had letsel op aan hoofd, hals of nek (17%, 25.700, 810 per 100.000) en één op de negen aan romp of wervelkolom (11%, 16.300, 520 per 100.000). Ongeveer de helft van de letsels was een fractuur (52%). Combinatie van letsellocatie en letseltype leidt voor 2017 tot de volgende top 5:

1. Heupfractuur (12%)
2. Polsfractuur (8%)
3. Trauma capitis/licht hersenletsel (8%)
4. Fractuur bovenarm (5%)
5. Fractuur hand/vinger (3%).

Een vergelijking van de leeftijdsgroepen laat zien dat het aandeel letsels aan de onderste extremiteiten toenam met het toenemen van de leeftijd terwijl het aandeel letsels aan de bovenste extremiteiten afnam (figuur 8a, bijlage tabel 9). Zo was bij de 85-plussers twee op de vijf letsels (39%) een letsel aan de onderste extremiteiten (27% bij 65-74 jaar) en was twintig procent van de letsels een heupfractuur (5% bij 65-74 jaar). Bij de jongste groep (65-74 jaar) was plussers twee op de vijf letsels (39%) een letsel aan de bovenste extremiteiten (21% bij 85 jaar en ouder). Kijken we naar de *kans* op letsel geldt voor alle lichaamsregio's dat de oudste groep het grootste risico loopt (figuur 8c). Dit komt omdat het aantal inwoners van 85 jaar en ouder relatief klein is. Letsels aan de onderste extremiteiten vallen het meeste op met 4.100 SEH-bezoeken per 100.000 85-plussers (in ruim de helft van de gevallen voor een heupfractuur), vier keer zoveel als bij inwoners van 65-74 jaar. Daar was sprake van 880 SEH-bezoeken in verband met letsel aan de onderste extremiteiten per 100.000 inwoners in die leeftijdsgroep.

Figuur 8 Letsel; SEH-bezoek naar locatie letsel¹ en leeftijd, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

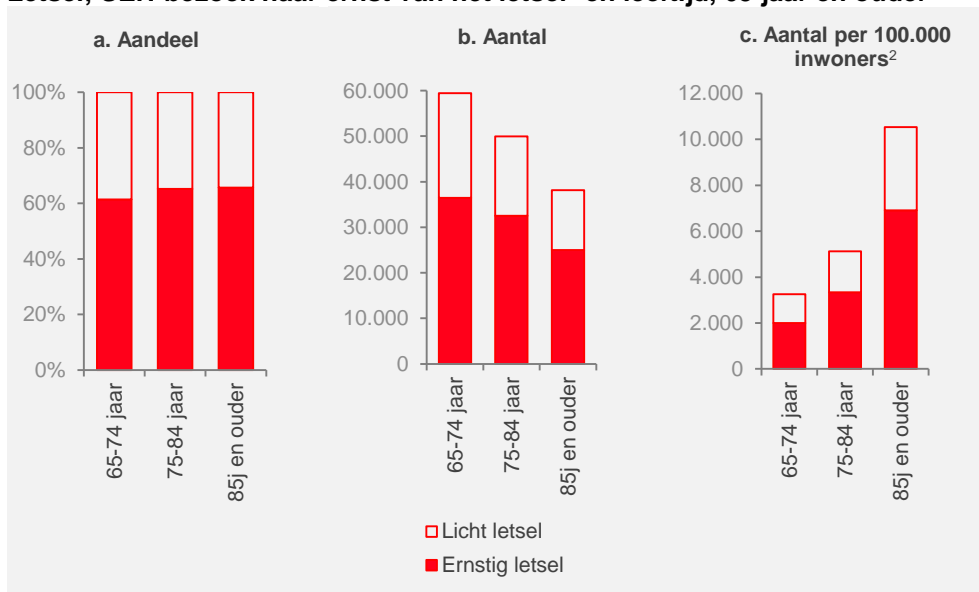
1 Hoofd=hoofd/hals/nek, Romp=Romp/wervelkolom, Arm=Bovenste extremiteit, Been=Onderste extremiteit; categorie overig niet opgenomen in grafiek.

2 Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Ook is er verschil tussen letsels door een privé-ongeval, verkeersongeval of de overige oorzaken van letsel. Binnen de privé-ongevallen kwamen letsels aan de onderste extremiteiten het meeste voor (34%), bij verkeersongevallen en de overige oorzaken van letsel kwamen SEH-bezoeken in verband met letsel aan de bovenste extremiteiten het meeste voor (32% en 40%). Vergeleken met de andere oorzaken van letsel was het aandeel letsels aan de hoofd/hals/nek-regio bij de verkeersongevallen groot (22%).

Het *aandeel* ernstige letsels is in de twee oudste leeftijdsgroepen het grootst met 65 en 66 procent (figuur 9a, bijlage tabel 2). Het *aantal* SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel was echter bij de jongste groep grootst (figuur 9b), de *kans* op ernstig letsel bij oudste groep (figuur 9c).

Figuur 9 Letsel; SEH-bezoek naar ernst van het letsel¹ en leeftijd, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Voor definitie van ernstig letsel zie Verantwoording

2 Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Privé-ongevallen leiden tot de meeste ernstige letsels, in 2017 75.800 oftewel 2.400 per 100.000 65-plussers (bijlage tabel 2). Relatief gezien leidden privé- en verkeersongevallen tot evenveel slachtoffers met ernstig letsel, namelijk in beide gevallen was het aandeel SEH-bezoeken voor ernstig letsel 64 procent.

2

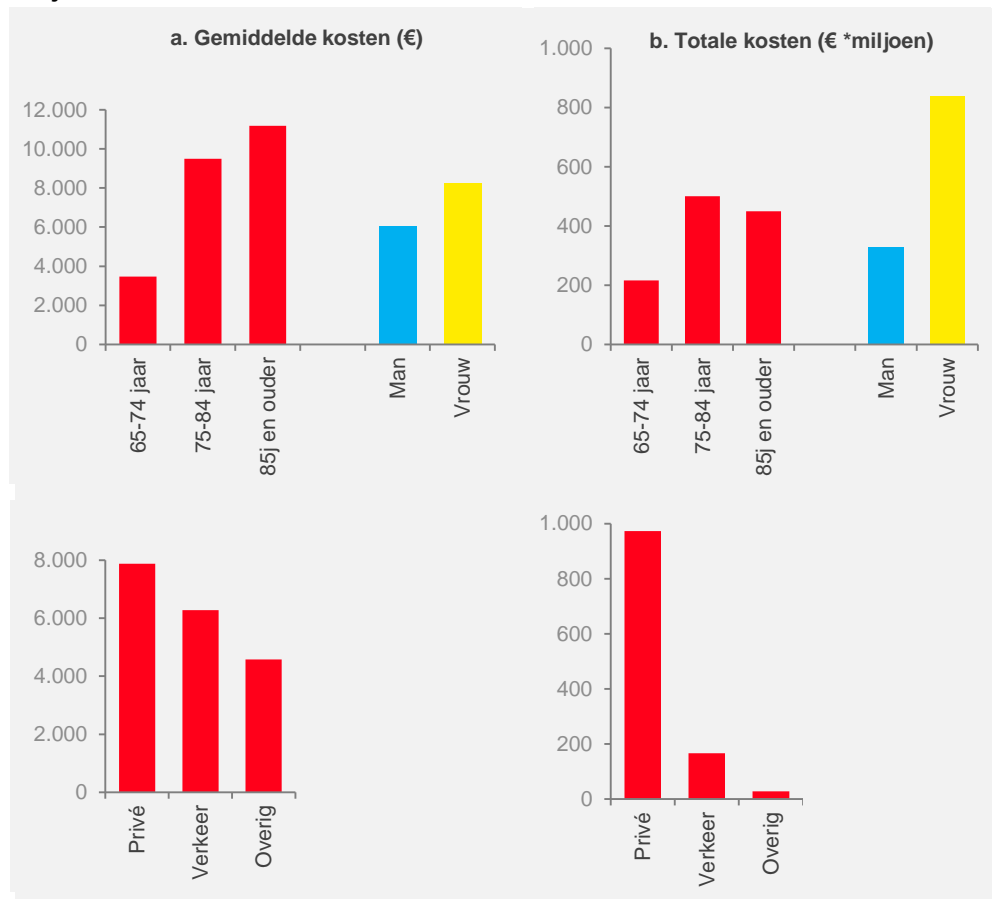
Directe medische kosten

De gemiddelde directe medische kosten van een letsel bij 65-plussers bedroegen in 2017 € 7.500. De gemiddelde kosten namen toe met het toenemen van de leeftijd (figuur 13a, bijlage tabel 10). Oorzaak hiervan is dat het aandeel 'dure' letsels, zoals heupfracturen, toenam met het toenemen van de leeftijd.

De gemiddelde kosten bij de vrouwen (€8.300) waren hoger dan bij de mannen (€6.100). Hierbij zal onder andere een rol spelen dat het aandeel 85-plussers onder de slachtoffers bij de vrouwen groter is dan bij de mannen en hiermee dus het aandeel 'dure' letsels.

De totale directe medische kosten van letsel waarna een SEH-bezoek of ziekenhuisopname heeft plaatsgevonden bedroegen in 2017 1,2 miljard. Ondanks dat het aantal slachtoffers in de leeftijdsgroep 65-74 jaar het grootst is, komt door de lage gemiddelde kosten is het totaal voor de jongste groep toch het laagst uit (figuur 13b). Voor de oudste groep geldt min of meer het omgekeerde. Ondanks dat het aantal slachtoffers in de leeftijdsgroep 85-plus het kleinst is, komt door de hoge gemiddelde kosten het totaal voor de oudste groep toch hoog uit.

Figuur 13 Letsel 65+: SEH-bezoeken en totale medische kosten¹ naar leeftijd en oorzaak, 65 jaar en ouder



Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL, Letsellastmodel 2017, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC Rotterdam

¹ Directe medische kosten van een letsel waarna een SEH-bezoek en/of ziekenhuisopname is gevolgd

Privé-ongevallen leidden tot de hoogste gemiddelde kosten vergeleken met verkeersongevallen en de overige oorzaken van letsel (figuur 13a, bijlage tabel 10). Ook hier speelt leeftijd en de bijbehorende letsels weer een rol. Bij de privé-ongevallen was bijvoorbeeld 30 procent een 85-plusser. Bij verkeersongevallen en overige oorzaken van letsel was dat negen respectievelijk vier procent. Door hun grote aantal zijn privé-ongevallen verantwoordelijk voor veruit het grootste deel van de totale directe medische kosten te weten 974 miljoen euro, 84 procent van het totaal (figuur 13b).

Zoals al gezegd zijn heupfracturen 'dure' letsels. In 2017 waren de gemiddelde kosten voor een heupfractuur 19.600 euro waarmee heupfracturen samen met bovenbeenfracturen tot de hoogste gemiddelde leidden (bijlage tabel 10). Op de derde plaats kwamen onderbeenfracturen met gemiddeld 13.600 euro. Ter vergelijking, een polsfractuur kostte 4.700 euro. Omdat heupfracturen ook veel voor kwamen, leidden dat in totaal tot 327 miljoen euro aan directe medische kosten, ruim een kwart van het totaal voor 65-plussers.

3

Verantwoording

3.1

Algemeen

De gepresenteerde gegevens over SEH-bezoeken betreffen, tenzij anders vermeld, jaarlijkse aantallen en percentages over 2017. De tabellen zijn gebaseerd op inclusief-cijfers, dat wil zeggen dat voor de gegevens over ziekenhuisopnamen geldt dat daarbij ook slachtoffers worden meegeteld die na ziekenhuisopname zijn overleden en dat voor SEH-bezoeken geldt dat daarbij ook slachtoffers worden meegeteld die na behandeling op een SEH-afdeling opgenomen zijn in het ziekenhuis of zijn overleden. Op deze wijze geven we een zo goed mogelijk beeld van de medische consumptie. De cijfers kunnen echter niet bij elkaar worden opgeteld om tot een totaal aantal te komen.

Alle gepresenteerde gegevens worden afgerond. Door afronding kan het voorkomen dat het totaal in een tabel afwijkt van de som van de afzonderlijke aantallen. Aantallen kleiner dan 100 worden gerapporteerd als '<100' waarbij aantallen per 100.000 inwoners en percentages onvermeld blijven.

3.2

Spoedeisende Hulp (SEH) bezoeken

In het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of zelfbeschadiging zijn behandeld op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een selectie van ziekenhuizen in Nederland. Deze ziekenhuizen vormen een representatieve steekproef van ziekenhuizen in Nederland met een continu bezette SEH-afdeling (Panneman en Blatter, 2016). Dit maakt een schatting van cijfers op nationaal niveau mogelijk. In LIS kunnen per letsel meerdere modules worden geregistreerd, bijvoorbeeld sport en verkeer in geval van een wielrenongeval op de straat. Het letsel telt dan bij beide modules mee. Optellen van de aantallen per module kan dus tot dubbeltelling leiden. Tevens kan één persoon meerdere keren de SEH-afdeling bezoeken, al dan niet voor hetzelfde letsel. Een schatting van het landelijke aantal SEH-bezoeken voor letsel maken we met behulp van de methode van de quotiënt-schatter. Daarbij gebruiken we de hulpvariabele 'aantal SEH-bezoeken in Nederland'. Dit gegeven is afkomstig uit een onderzoek naar SEH-behandelingen in Nederland (Gaakeer et al, 2014). In de praktijk komt deze methode erop neer dat het aantal SEH-behandelingen ten gevolge van letsel in de steekproef vermenigvuldigd wordt met het quotiënt van het 'aantal SEH-behandelingen in Nederland' gedeeld door het 'aantal SEH-behandelingen in de ziekenhuizen in de steekproef'.

Ernstig letsel

Voor de selectie van slachtoffers met ernstig letsel wordt gebruikgemaakt van een afgeleide van de zogenaamde MAIS. AIS staat voor Abbreviated Injury Scale (Mannaerts, 1994) De waarde van een letsel op deze schaal representeert de ernst van het letsel. De waarde van de Maximum AIS (MAIS) representeert het ernstigste letsel bij een slachtoffer. De MAIS loopt van 1 (licht letsel) tot 6 (maximaal). De AIS is opgesteld door de Association for the advancement of automotive medicine (AAAM; www.aaam.org). Ernstig letsel in het LIS wordt gedefinieerd als letsel met een letselernst uitgedrukt in een MAIS (Maximum Abbreviated Injury Score) van ten minste 2. Ondanks dat in LIS geen directe gegevens geregistreerd worden over de ernst van het letsel, is het mogelijk om op basis van de gegevens over diagnose een minimale AIS-score te genereren. We maken hierbij gebruik van een transformatiemethode die gebruikt wordt om diagnoses om te zetten in een AIS-score (ECIP, 2006).

In het LIS zijn 39 letselgroepen te onderscheiden (EUROCCOST-indeling; Lyons et al., 2006) en deze groepen kunnen getransformeerd worden naar ICD-10-codes. Met behulp van de ECIP-tabel kunnen deze ICD-10-codes worden omgezet in AIS-scores. Letselgroepen waarvan de ICD-codes 100% scoren op een AIS van 2 en hoger krijgen een codering MAIS2+. Van enkele letselgroepen waarvan de opgenomen patiënten 100% scoren op AIS van 2 en hoger, krijgen alleen de opgenomen patiënten een codering MAIS2+. Alle overige letsels krijgen een MAIS-score van 1. Dit zijn lichte letsels of niet gespecificeerde letsels. In de onderstaande tabel wordt weergegeven welke LIS-diagnoses in de MAIS2+ categorie vallen en welke niet.

Indeling letselgroepen naar licht en ernstig letsel

Letselgroep	MAIS=1 licht letsel	MAIS>=2 (2+) ernstig letsel
1 Commotio cerebri		X
2 Overig schedel-hersenen		X
3 Open wond hoofd	X	
4 Oogletsel	X	
5 Fractuur aangezicht	X	X
6 Open wond aangezicht	X	
7 Fractuur/luxatie/distorsie wervelkolom		X
8 Whiplash	X	
9 Ruggenmergletsel		X
10 Letsel inwendige organen		X
11 Fractuur ribben/borstkas		X
12 Fractuur sleutelbeen/schouder		X
13 Fractuur bovenarm		X
14 Fractuur elleboog/onderarm		X
15 Fractuur pols		X
16 Fractuur hand/vingers ¹	X	X
17 Luxatie/distorsie schouder/elleboog ²	X	X
18 Luxatie/distorsie pols/hand/vingers	X	
19 Perifeer zenuw arm-hand	X	
20 Complex arm/hand		X
21 Fractuur bekken		X
22 Fractuur heup		X
23 Fractuur bovenbeen		X
24 Fractuur knie/onderbeen		X
25 Fractuur enkel		X
26 Fractuur tenen/voet ³	X	X
27 Luxatie/distorsie knie		X
28 Luxatie/distorsie enkel/voet	X	
29 Luxatie/distorsie heup		X
30 Perifeer zenuw been/voet	X	
31 Complex been/voet		X
32 Oppervlakkig letsel	X	
33 Open wond	X	
34 Brandwond	X	
35 Intoxicatie	X	
36 Polytrauma		X
37 Vreemd lichaam	X	
38 Na onderzoek geen letsel	X	
39 Overig letsel	X	

1 Fractuur hand: MAIS=2+; fractuur vinger: MAIS=1

2 Luxatie/distorsie schouder: MAIS=2+; luxatie/distorsie elleboog: MAIS=1;

3 Fractuur voet: MAIS=2+; fractuur teen: MAIS=1

Betrouwbaarheidsinterval

Voor alle hoofdgroepen en belangrijkste subgroepen in de rapportage zijn 95%-betrouwbaarheidsintervallen (95%BI) berekend (privé, sport en sporttakken enz.). Bij een betrouwbaarheidsinterval groter dan 25 procent, worden de gegevens als onvoldoende betrouwbaar beschouwd om onderliggende verdelingen nader uit te werken (bijvoorbeeld naar leeftijd of geslacht). Het betrouwbaarheidsinterval wordt berekend rond de proportie ongevallen in LIS, dus het aantal ongevallen in een bepaalde categorie ten opzichte van de totale LIS-steekproef. Omdat deze proportie niet gelijk is in elk van de SEH-locaties in de steekproef en dus de feitelijke spreiding groot is, wordt het BI berekend op basis van 10% van de LIS-steekproef-omvang in plaats van op basis van de totale steekproef.

3.3**Directe medische kosten**

VeiligheidNL heeft, in samenwerking met het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam (Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg), een rekenmodel (Letsellastmodel) ontwikkeld dat onder meer bestaat uit een zorgmodel (Polinder et al, 2016). Met behulp van het zorgmodel worden de directe medische kosten geschat per slachtoffer dat op een SEH-afdeling wordt behandeld en/of in het ziekenhuis opgenomen wordt. 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. De benodigde informatie om het Letsellastmodel te ontwikkelen is afkomstig uit het Letsel Informatie Systeem, standaard zorgregistraties zoals onder meer de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg, een aanvullend enquêteonderzoek onder een steekproef van LIS-patiënten, en bronnen met kostprijsinformatie.

3.4**Trends*****Ernstig letsel***

Uit onderzoek gebaseerd op het LIS blijkt dat het totaal aantal SEH-bezoeken in verband met letsel de laatste jaren is gedaald (Stam en Blatter, 2017). Uit een recente analyse is gebleken dat vooral het aantal patiënten met licht letsel en het aantal zelfverwijzers in de loop der jaren (sterk) is afgenomen. Dit heeft te maken met beleid dat gericht is op verbetering van efficiency van de spoedzorg (Gaakeer, 2017): meer concentratie door sluiting van SEH-afdelingen, samenwerking van SEH-afdelingen met huisartsenposten leidend tot een sterke daling van zelfverwijzers en minder verwijzingen naar SEH-afdeling door huisartsen. Daarnaast speelt de verhoging van de eigen bijdrage in de zorg een rol. Tot slot moet nog gedacht worden aan veranderingen in behandelrichtlijnen. De dalende trend in het aantal SEH-bezoeken wordt dus bepaald door beleidseffecten en vormt als geheel geen juiste afspiegeling van de trend in het aantal letsels. Uitspraken over de ontwikkeling van de problematiek in de tijd kunnen daarom beter gedaan worden op basis van het aantal *ernstige* letsels (zie 5.2). We gaan er vanuit dat de ernstige letsels zowel vroeger als nu (en in de toekomst) op de SEH-afdeling werden en worden (en zullen worden) behandeld. Hierdoor zal het verloop in de tijd van het aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel een betere indicator zijn voor de ontwikkeling van de betreffende letselproblematiek.

Logistische regressie

Het verzorgingsgebied van LIS is het aantal personen in Nederland waarvan verondersteld wordt dat zij met letsel op de SEH-afdeling van een LIS-ziekenhuis terecht zouden komen. Dit verzorgingsgebied is gelijk aan de totale bevolking van Nederland gedeeld door de ophoogfactor van LIS. In deze populatie wordt onderscheid gemaakt tussen cases en niet-cases. Voor de trendanalyses wordt

gebruikgemaakt van logistische regressie waarbij cases tegen niet-cases worden afgezet. Zowel het lineaire als het kwadratische verband wordt getoetst. De relatie (regressie) wordt getoetst op 'ruwe data'. Presentatie van de trend vindt plaats in een figuur met landelijke aantallen.

Correctie

Afhankelijk van het doel van de analyse wordt de trend te gecorrigeerd voor verandering in de bevolkingssamenstelling (vergrijzing) en/of andere zogenaamde expositiefactoren zoals bijvoorbeeld aantal sporturen, aantal gereden kilometers, enz. Een stijging van het aantal SEH-bezoeken hoeft namelijk niet te betekenen dat 'de wereld minder veilig is geworden'. Het kan ook zo zijn dat een specifieke kwetsbare groep in omvang is toegenomen of dat er bijvoorbeeld in de loop van jaren meer aan het verkeer wordt deelgenomen. Correctie voor dergelijke veranderingen in de tijd laat zien in hoeverre een verandering in het aantal SEH-bezoeken toegeschreven kan worden aan, in dit voorbeeld, een toename van de omvang van een specifiek kwetsbare groep of de toename in verkeersdeelname. De 'overgebleven' trend laat dan zien of de kans op een SEH-bezoek in verband met letsel is veranderd. In deze rapportage wordt gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling wat betreft leeftijd en geslacht.

Referenties

Gaakeer MI, Brand CL van den, Veugelers R, Patka P. Inventarisatie van SEH-bezoeken en zelfverwijzers. Ned Tijdschr Geneeskd. 2014;158:A7128.

Gaakeer MI, Brand van den CL, Gips E, Lieshout JM, Huijsman R, Veugelers R, Patka P. Landelijke ontwikkelingen in de Nederlandse SEH's. Ned Tijdschr Geneeskd 2016;160:D970.

Lyons RA, Polinder S, Larsen CF, Mulder S, Meeding WJ, Beeck, EF van, The Eurocost Reference Group. Methodological issues in comparing injury incidence across countries. Int. J. Inj. Control Saf. Promot. 2006 13 (2), 63–70.

Mannaerts GHH, Sawor JH, Menovsky T, Springer L, Patka P, Haarman JThM. De betrouwbaarheid van de registratie van polytrauma-patiënten. Ned Tijdschr Geneeskd, 12 november 1994;138(46):2290-3.

Panneman M, Blatter B (2016). Letsel Informatie Systeem. Representatief voor alle SEH's in Nederland? Amsterdam: VeiligheidNL

Polinder S, Haagsma J, Panneman M, Scholten A, Brugmans M, Van Beeck E. The economic burden of injury: Health care and productivity costs of injuries in the Netherlands. Accid Anal Prev. 2016 Aug;93:92-100.

Stam C, Blatter B. (2017) Letsels. Kerncijfers 2016, Amsterdam: VeiligheidNL

Stam C, Panneman M, Blatter B. (2018) Letselindicator. Van alle letsels naar ernstig letsel op de SEH-afdeling, Amsterdam: VeiligheidNL

Bijlage Tabellen

Tabel 1 Letsel; SEH-bezoek naar leeftijd, geslacht en oorzaak¹

						Man				Vrouw			
			Kolom %	Aantal per 100.000 inwoners ³	95% BI ¹	Aantal	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000 inwoners ³	Aantal	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000 inwoners ³
	Aantal	95% BI ¹											
Totaal	148.000	141.000-154.000	100	4.700	4.600-4.900	51.200	100	35	3.500	96.300	100	65	5.600
<i>65-74 jaar</i>	<i>59.400</i>	<i>55.200-63.700</i>	<i>40</i>	<i>3.300</i>	<i>3.000-3.500</i>	<i>23.500</i>	<i>46</i>	<i>40</i>	<i>2.600</i>	<i>35.900</i>	<i>37</i>	<i>60</i>	<i>3.900</i>
65-69 jaar	30.200	33.300-27.200	20	3.000	3.300-2.700	12.600	25	42	2.500	17.500	18	58	3.400
70-74 jaar	29.300	32.200-26.300	20	3.600	4.000-3.300	10.900	21	37	2.800	18.400	19	63	4.400
<i>75-84 jaar</i>	<i>49.900</i>	<i>46.100-53.800</i>	<i>34</i>	<i>5.100</i>	<i>4.700-5.500</i>	<i>17.400</i>	<i>34</i>	<i>35</i>	<i>4.000</i>	<i>32.500</i>	<i>34</i>	<i>65</i>	<i>6.000</i>
75-79 jaar	26.100	28.900-23.400	18	4.600	5.100-4.100	9.500	19	36	3.600	16.600	17	64	5.400
80-84 jaar	23.800	26.500-21.200	16	5.900	6.600-5.300	7.900	15	33	4.700	15.900	17	67	6.800
<i>85 jaar en ouder</i>	<i>38.100</i>	<i>34.900-41.400</i>	<i>26</i>	<i>10.500</i>	<i>9.600-11.400</i>	<i>10.200</i>	<i>20</i>	<i>27</i>	<i>8.700</i>	<i>27.900</i>	<i>29</i>	<i>73</i>	<i>11.400</i>
85-89 jaar	21.600	24.100-19.200	15	9.000	10.100-8.000	6.400	12	29	7.500	15.300	16	71	9.900
90 jaar en ouder	16.500	18.700-14.500	11	13.500	15.200-11.800	3.800	7	23	11.800	12.700	13	77	14.100
Privé-ongevallen	118.000	112.000-124.000	80	3.700	3.500-3.900								
Verkeersongevallen	24.700	22.000-27.500	17	780	700-870								
Overig	5.900		3	190									
Sportblessures	3.500	2.500-4.600	2	110	79-140								
Arbeidsongevallen	1.300	700-2.000	<1	40	23-62								
Zelfbeschadiging	700	300-1.200	<1	22	10-39								
Geweld	500	200-1.000	<1	17	6-32								

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig)

2 95% betrouwbaarheidsinterval

3 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep en/of geslacht

Tabel 2 Letsel; SEH-bezoek in verband met ernstig letsel naar leeftijd, geslacht en oorzaak¹, 65 jaar en ouder²

	Man						Vrouw										
	%		Kolom %	Aantal per 100.000 inwoners ⁴		95% BI ³	%		Kolom %	Aantal per 100.000 inwoners ⁴		95% BI ³	%		Kolom %	Aantal per 100.000 inwoners ⁴	
	Ernstig letsel ²	Aantal		Ernstig letsel ²	Aantal		Rij %	Rij %		Ernstig letsel ²	Aantal		Ernstig letsel ²	Aantal		Rij %	Rij %
Totaal	64	94.100	100	3.000		57	29.200	100	31	2.000		67	64.800	100	69	3.800	
<i>65-74 jaar</i>	<i>61</i>	<i>36.500</i>	<i>33.200-39.900</i>	<i>39</i>	<i>2.000</i>	<i>1.800-2.200</i>	<i>54</i>	<i>12.700</i>	<i>43</i>	<i>35</i>	<i>1.400</i>	<i>66</i>	<i>23.800</i>	<i>37</i>	<i>65</i>	<i>2.600</i>	
65-69 jaar	61	18.400	16.000-21.000	20	1.800	1.600-2.100	54	6.800	23	37	1.300	66	11.600	18	63	2.300	
70-74 jaar	62	18.100	15.800-20.500	19	2.200	2.000-2.500	54	5.900	20	33	1.500	66	12.200	19	67	2.900	
<i>75-84 jaar</i>	<i>65</i>	<i>32.600</i>	<i>29.500-35.700</i>	<i>35</i>	<i>3.300</i>	<i>3.00-3.700</i>	<i>59</i>	<i>10.300</i>	<i>35</i>	<i>32</i>	<i>2.400</i>	<i>69</i>	<i>22.300</i>	<i>34</i>	<i>68</i>	<i>4.100</i>	
75-79 jaar	64	16.600	14.500-18.900	18	2.900	2.500-3.300	59	5.600	19	33	2.100	67	11.100	17	67	3.600	
80-84 jaar	67	15.900	13.800-18.200	17	4.000	3.400-4.500	59	4.700	16	29	2.800	71	11.200	17	71	4.800	
<i>85 jaar en ouder</i>	<i>66</i>	<i>25.000</i>	<i>22.400-27.800</i>	<i>27</i>	<i>6.900</i>	<i>6.200-7.700</i>	<i>62</i>	<i>6.300</i>	<i>22</i>	<i>25</i>	<i>5.400</i>	<i>67</i>	<i>18.700</i>	<i>29</i>	<i>75</i>	<i>7.600</i>	
85-89 jaar	65	14.200	12.200-16.300	15	5.900	5.100-6.800	61	3.900	13	27	4.600	67	10.300	16	73	6.600	
90 jaar en ouder	66	10.900	9.200-12.700	12	8.900	7.500-10.000	64	2.400	8	21	7.500	67	8.400	13	78	9.400	
Privé-ongevallen	64	75.800	71.000-81.000	81	2.400	2.200-2.600											
Verkeersongevallen	64	15.700	13.600-17.900	17	500	430-570											
Overig	55	3.200		3	100												
Sportblessures	68	(2.400) ⁴	1.600-3.300 ⁴	(3) ⁴	(75) ⁴	50-100 ⁴											
Arbeidsongevallen	43	(500) ⁴	200-1.000 ⁴	(<1) ⁴	(17) ⁴	7-33 ⁴											
Zelfbeschadiging	12	(300) ⁴	<100-600 ⁴	(<1) ⁴	(8) ⁴	2-20 ⁴											
Geweld		<100															

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig)

2 Voor definitie van ernstig letsel, zie Verantwoording

3 95% betrouwbaarheidsinterval

4 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

5 95%BI > 25%

Tabel 3 Letsel; SEH-bezoek naar leeftijd, geslacht en oorzaak¹, 65 jaar en ouder

	Privé-ongeval				Verkeersongeval				Overig			Totaal				
	Aantal		Rij %	Aantal per 100.000 inwoners ²	Aantal		Rij %	Aantal per 100.000 inwoners ²	Aantal		Rij %	Aantal per 100.000 inwoners ²	Aantal		Rij %	Aantal per 100.000 inwoners ²
	Aantal	%			Aantal	%			Aantal	%			Aantal	%		
<i>65-74 jaar</i>	41.800	35	70	2.300	13.900	56	23	760	4.600	77	8	250	59.400	40	100	3.300
65-69 jaar	20.500	17	68	2.000	7.300	30	24	720	2.900	48	9	280	30.200	20	100	3.000
70-74 jaar	21.300	18	73	2.600	6.600	27	22	810	1.700	29	6	210	29.300	20	100	3.600
<i>75-84 jaar</i>	40.300	34	81	4.100	8.600	35	17	880	1.200	20	2	120	49.900	34	100	5.100
75-79 jaar	20.400	17	78	3.600	5.000	20	19	870	800	13	3	140	26.100	18	100	4.600
80-84 jaar	19.900	17	83	4.900	3.600	15	15	900	400	6	2	93	23.800	16	100	5.900
<i>85 jaar en ouder</i>	35.700	30	94	9.900	2.200	9	6	610	200	4	<1	62	38.100	26	100	11.000
85-89 jaar	19.800	17	91	8.300	1.700	7	8	700	200	3	<1	70	21.600	15	100	9.000
90 jaar en ouder	15.900	14	97	13.000	500	2	3	420	<100				16.500	11	100	13.000
Totaal	118.000	100	80	3.700	24.700	100	17	780	5.900	100	4	190	148.000	100	100	4.700

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig)

2 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

Tabel 4 Letsel; SEH-bezoek naar scenario, 65 jaar en ouder

	Aantal per 100.000			Aantal per 100.000			
	Aantal	% inwoners ¹	Aantal	% inwoners ¹	Aantal	% inwoners ¹	
Val	125.000	84	3.900	Contact met object	11.400	8	360
<i>Struikelen</i>	24.400	17	770	<i>Geraakt door bewegend object</i>	5.000	3	160
over steen, tegel, beton	2.800	2	90	door (onderdeel van) motorvoertuig	2.200	2	70
over drempel	1.600	1	49	door bouwmaterialen	500	<1	15
over stoeprand	1.100	<1	35	door (onderdeel van) fiets	400	<1	13
over vloerbedekking of tapijt	800	<1	26	door (onderdeel van) motor/scooter ²	200	<1	6
over meubilair	700	<1	22	door meubilair	200	<1	6
over rollator	500	<1	17	door bal	200	<1	6
over afstapje, opstapje	400	<1	12	door gereedschap	100	<1	5
over schoeisel	400	<1	12	<i>Stoten tegen stilstaand object</i>	2.800	2	88
over verpakkings- en opslagmateriaal	300	<1	10	tegen meubilair	500	<1	15
over hond	200	<1	6	tegen deur	300	<1	8
<i>Val van tweewieler</i>	18.300	12	580	tegen (lantaarn)paal	200	<1	8
van fiets	16.800	11	530	tegen boom, stronk, tak	200	<1	7
van elektrische fiets	2.000	1	63	tegen (onderdeel van) motorvoertuig	200	<1	5
van racefiets	600	<1	18	tegen bouwmaterialen	100	<1	3
van scooter	400	<1	12	tegen muur	100	<1	3
van motorfiets	200	<1	5	<i>Snijden aan object</i>	2.000	1	62
<i>Val van trap of ladder</i>	10.200	7	320	aan gereedschap	900	<1	27
van vaste trap	8.300	6	260	aan mes	200	<1	6
van ladder	1.100	<1	35	aan tuingereedschap	100	<1	4
van huishoudtrapje	800	<1	25	<i>Beknelling</i>	1.500	<1	46
<i>Val van hoogte, val uit, van</i>	9.000	6	280	tussen (onderdeel van) motorvoertuig	300	<1	11
uit bed	3.300	2	100	tussen deur	300	<1	8
van zitmeubel	2.100	1	67	Overig scenario	11.600	8	370
van afstapje, opstapje	500	<1	15	<i>Acute fysieke belasting</i>	3.700	2	120
van rolstoel	300	<1	11	<i>Vergiftiging</i>	1.100	<1	33
van dak, balkon, balustrade	200	<1	6	door geneesmiddelen	500	<1	15
van steiger	100	<1	4	door alcoholische dranken	200	<1	5
<i>Uitglippen</i>	8.200	6	260	<i>Vreemd lichaam</i>	700	<1	22
over (natte, gladde) vloer	900	<1	29	vreemd lichaam inslikken	400	<1	11
<i>Zwikken</i>	4.200	3	130	vreemd lichaam in huid	200	<1	5
over stoeprand	200	<1	7	<i>Lichamelijk contact</i>	500	<1	16
<i>Val door sprong</i>	100	<1	4	slag, klap, stomp	100	<1	4
<i>Val, overig</i>	50.000	34	1.600	<i>Verbranding</i>	300	<1	10
met rollator	1.200	<1	37	door hete vloeistof, damp	200	<1	5
met scootmobiel	900	<1	28	door vuur, vlammen	100	<1	4
met hond	600	<1	17	<i>Beet door dier</i>	300	<1	9
op skeeler, skate, skateboard	300	<1	11	beet door hond	300	<1	9
door duw	300	<1	10	<i>Contact met dier</i>	300	<1	9
				contact met een paard, pony	100	<1	3
				<i>Chemische inwerking</i>	300	<1	8
				<i>Beet, steek door insect</i>	200	<1	6
				Totaal	148.000	100	4.700

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

2 Motor/scooter/brommer

Tabel 5a Letsel; SEH-bezoek, naar oorzaak¹, leeftijd en scenario, 65 jaar en ouder

	Privé				Verkeer				Overig ¹			
	Aantal		%		Aantal		%		Aantal		%	
	per		ernstig		per		ernstig		per		ernstig	
	Aantal	%	100.000 inwoners ²	letsel ³	Aantal	%	100.000 inwoners ²	letsel ³	Aantal	%	100.000 inwoners ²	letsel ³
Val	102.000	86	3.200	69	20.100	82	640	67	3.600	61	120	72
Struikelen	24.000	20	760	68					300	6	11	69
Val van tweewieler	<100								700	12	23	69
Val van trap of ladder	10.100	9	320	70					100	2	4	57
Val van hoogte, val uit, van	8.600	7	270	69					300	5	10	64
Uitglijden	7.900	7	250	76					300	4	8	71
Zwikken	4.000	3	130	71					200	3	7	81
Val, overig	46.900	40	1.500	67					1.700	28	53	75
Contact met object	6.400	5	200	23	4.200	17	130	51	1.000	16	30	36
Geraakt door bewegend object	1.700	1	53	28					400	7	14	44
Stoten tegen stilstaand object	1.800	1	55	22					100	2	4	35
Snijden aan object	1.700	1	53	28					200	4	7	37
Beknelling	1.100	<1	36	15					200	3	5	21
Contact met object, overig	100	<1	5	33					<100			
Overig scenario	9.900	8	310	47	400	2	12	42	1.400	23	43	22
Acute fysieke belasting	3.300	3	110	70					300	5	9	37
Vergiftiging	600	<1	20	<1					400	7	13	<1
Overig/onbekend	5.900	5	190	39					600	11	20	29
Totaal	118.000	100	3.700	64	24.700	100	780	64	5.900	100	190	55
	65-74 jaar				75-84 jaar				85 jaar en ouder			
	Aantal		%		Aantal		%		Aantal		%	
	per		ernstig		per		ernstig		per		ernstig	
	Aantal	%	Inwoners ⁴	letsel ³	Aantal	%	Inwoners ⁴	letsel ³	Aantal	%	Inwoners ²	letsel ⁴
Val	47.000	79	2.600	69	42.900	86	4.400	69	34.600	91	9.500	68
Struikelen	8.900	15	490	67	9.300	19	950	69	6.200	16	1.700	69
Val van tweewieler	10.600	18	580	66	6.300	13	650	69	1.300	3	360	65
Val van trap of ladder	5.700	10	310	71	3.400	7	340	68	1.200	3	320	65
Val van hoogte, val uit, van	2.700	5	150	71	3.000	6	300	69	3.300	9	920	67
Uitglijden	3.700	6	200	77	2.700	5	270	74	1.800	5	500	74
Zwikken	2.300	4	130	69	1.200	2	130	76	700	2	190	74
Val, overig	13.000	22	710	67	17.100	34	1.800	68	20.100	53	5.600	67
Contact met object	6.900	12	380	33	3.400	7	350	38	1.100	3	310	28
Geraakt door bewegend object	3.100	5	170	42	1.500	3	150	51	400	1	120	35
Stoten tegen stilstaand object	1.500	3	82	31	900	2	90	32	400	1	120	30
Snijden aan object	1.300	2	69	16	600	1	59	15	100	<1	35	<1
Beknelling	900	2	50	27	400	<1	44	36	100	<1	35	25
Contact met object, overig	100	<1	6	21	<100				<100			
Overig scenario	5.500	9	300	36	3.600	7	370	47	2.400	6	670	56
Acute fysieke belasting	1.700	3	96	60	1.200	2	120	74	700	2	190	75
Vergiftiging	700	1	37	<1	300	<1	27	<1	100	<1	33	<1
Overig/onbekend	3.100	5	170	31	2.100	4	220	38	1.600	4	450	52
Totaal	59.400	100	3.300	61	49.900	100	5.100	65	38.100	100	10.500	66

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig);

Overig = sport + arbeid + geweld + zelfbeschadiging

2 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

3 Voor definitie van ernstig letsel, zie Verantwoording

4 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

Tabel 5b Letsel door een verkeersongeval; SEH-bezoek, naar scenario en verkeersdeelname, 65 jaar en ouder

	Aantal					Aantal			
	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	% ernstig letsel ²		Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	% ernstig letsel ²
Eenzijdig ongeval	13.500	55	430	67	Fiets	18.700	76	590	67
<i>met de fiets</i>	11.700	47	370	68	Personenauto	1.800	7	56	37
<i>val van fiets</i>	11.200	46	360	69	Brommer, snorfiets ³	900	4	29	71
<i>met brom-, snorfiets</i>	400	2	13	64	Lopen	900	4	28	60
Botsing met voertuig of voetganger	6.300	26	200	59	Overig/onbekend	2.400	10	56	76
<i>met de fiets</i>	3.600	15	110	63					
<i>botsing met fiets</i>	1.700	7	53	62					
<i>botsing met personenauto</i>	1.500	6	49	63					
<i>als voetganger</i>	800	3	25	60					
<i>botsing met personenauto</i>	400	2	12	50					
<i>in personenauto</i>	1.100	4	34	36					
<i>botsing met personenauto</i>	800	3	27	34					
Botsing met obstakel	2.100	9	68	60					
<i>met de fiets</i>	1.400	6	43	69					
<i>in personenauto</i>	400	2	14	38					
Overig/onbekend	2.700	11	85	62					
Totaal	24.700	100	780	64	Totaal	24.700	100	780	64

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

2 Voor definitie van ernstig letsel zie Verantwoording

3 Brommer, snorfiets, scooter, fiets met hulpmotor

Tabel 6 Letsel door een privé-ongeval; SEH-bezoek naar veel voorkomende betrokken producten, 65 jaar en ouder

	Aantal	%	Aantal per 100.000 Inwoners ¹
Meubilair	14.500	12	460
<i>Bed</i>	6.000	5	190
<i>Stoel of bank</i>	5.400	5	170
<i>Kast</i>	2.200	2	70
<i>Tafel</i>	1.500	1	48
Trap	9.800	8	310
<i>Vaste trap</i>	7.500	6	240
<i>Trede</i>	3.200	3	100
<i>Afstapje/opstapje</i>	1.100	<1	34
(Loop)hulpmiddelen	6.000	5	190
<i>Rollator</i>	4.600	4	150
(Onderdelen van) deuren	4.800	4	150
<i>Deur</i>	2.200	2	70
<i>Drempel</i>	1.900	2	60
Alcoholische dranken	2.600	2	83
Tegel	2.400	2	77
Ladders en steigers en losse trappen	2.200	2	70
<i>Ladder</i>	1.100	<1	36
Hond	2.300	2	71
Vloer	2.000	2	63
Stoeprand	1.800	2	57
Muur	1.600	1	51
Schoeisel	1.500	1	46
(Tuin)gereedschap	1.400	1	43
Verpakkingsmateriaal	1.200	1	39
Kleding	1.200	1	38
Auto	1.100	<1	36
Vloerbedekking en tapijten	1.100	<1	35

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

Tabel 7 Letsel; SEH-bezoek naar locatie, 65 jaar en ouder

	Aantal	%	Aantal per 100.000 inwoners ¹	% ernstig letsel ²
In of om woonhuis	55.700	38	1.800	65
In woonhuis	47.000	32	1.500	
Sanitaire ruimte	6.700	5	210	
Vaste trap	6.600	4	210	
Slaapkamer	6.200	4	200	
Woonkamer	5.800	4	180	
Keuken	3.500	2	110	
Hal, gang, overloop	1.100	<1	35	
Om woonhuis	8.600	6	270	
Tuin	4.300	3	140	
Garage, oprit	800	<1	26	
Schoor	600	<1	18	
Buitentrap	100	<1	4	
Straat, rijweg	34.300	23	1.100	64
Instelling waar personen verblijven	10.000	7	320	67
Verzorgingshuis	4.700	3	150	
Verpleeghuis	4.100	3	130	
Handel, dienstverlening	3.400	2	110	64
Winkel	1.800	1	57	
Station, halte	800	<1	24	
Vliegveld/Luchthaven	500	<1	15	
Handel, dienstverlening, overig	300	<1	10	
Instellingen en openbare ruimte	2.700	2	86	61
Ziekenhuis	800	<1	26	
Parkeerterrein	700	<1	23	
Openbaar vervoermiddel	400	<1	12	
Natuurgebied	1.700	1	53	59
Bos	700	<1	23	
Openbare tuin, parken	200	<1	8	
Strand	200	<1	5	
Sportlocatie	1.700	1	52	70
Sporthal, gymnastieklokaal	500	<1	17	
Sportveld	200	<1	7	
Zwembad	200	<1	6	
Horecagelegenheid	1.000	<1	32	54
Restaurant	400	<1	12	
Hotel of motel	300	<1	9	
Bar, kroeg, café	200	<1	7	
Speelgelegenheden, attractie-, bungalowparken	800	<1	26	66
Kampeerterrein	500	<1	16	
Bungalowpark	200	<1	5	
Boerderij	300	<1	9	43
Industrie- en bouwterrein	300	<1	8	41
Bedrijven en fabrieken	100	<1	4	
Overig/onbekend	35.800	24	1.100	61
Totaal	148.000	100	4.700	64

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

2 Voor definitie van ernstig letsel zie Verantwoording

Tabel 8 Letsel; SEH-bezoek, naar oorzaak¹, leeftijd en locatie, 65 jaar en ouder

	Privé			Verkeer			Overig ¹		
	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal
			per 100.000 inwoners ²			per 100.000 inwoners ²			per 100.000 inwoners ²
In en om huis	54.800	47	1.700	300	1	9	600	10	18
<i>In woonhuis</i>	46.600	40	1.500	<100			400	7	13
<i>Om woonhuis</i>	8.200	7	260	300	1	8	200	3	5
Straat, rijweg	11.100	9	350	23.000	93	730	900	14	27
Instelling waar personen verblijven	9.900	8	310	400	1	11	100	2	4
<i>Verzorgingshuis</i>	4.700	4	150	<100			<100		
<i>Verpleeghuis</i>	4.100	3	130	<100			<100		
Handel, dienstverlening	3.200	3	100	<100			<100		
Instellingen en openbare ruimte	2.300	2	73	<100			<100		
Natuurgebied	1.200	1	39	200	<1	6	300	4	8
Sportlocatie	200	<1	7	<100			1.400	24	45
Horecagelegenheden	1.000	<1	30	<100			<100		
Speelgelegenheden, attractie-, bungalowparken	700	<1	23	<100			<100		
Boerderij	100	<1	5	<100			100	2	4
Industrie- en bouwterrein	<100			<100			200	3	6
Overig/onbekend	33.100	28	1.000	700	3	21	2.100	36	67
Totaal	118.000	100	3.700	24.700	100	780	5.900	100	190
	65-74 jaar			75-84 jaar			85 jaar en ouder		
	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal
			per 100.000 inwoners ³			per 100.000 inwoners ³			per 100.000 inwoners ³
In en om woonhuis	28.300	30	1.600	32.500	39	3.300	33.200	47	9.200
<i>In woonhuis</i>	14.200	24	780	16.300	33	1.700	16.600	44	4.600
<i>Om woonhuis</i>	3.900	7	220	3.200	6	330	1.500	4	410
Straat, rijweg	18.100	31	1.000	12.300	25	1.300	3.800	10	1.000
Instelling waar personen verblijven	900	1	48	2.700	5	280	6.400	17	1.800
<i>Verzorgingshuis</i>	300	<1	15	1.200	2	130	3.200	9	900
<i>Verpleeghuis</i>	300	<1	17	1.200	2	120	2.700	7	730
Handel, dienstverlening	1.600	3	87	1.200	2	130	600	1	160
Instellingen en openbare ruimte	1.100	2	60	1.200	2	120	500	1	130
Natuurgebied	1.000	2	56	500	<1	50	200	<1	42
Sportlocatie	1.300	2	70	400	<1	36	<100		
Horecagelegenheid	500	<1	30	300	<1	35	100	<1	35
Speelgelegenheden, attractie-, bungalowparken	600	<1	31	200	<1	23	<100		
Boerderij	200	<1	10	<100			<100		
Industrie- en bouwterrein	200	<1	11	<100			<100		
Overig/onbekend	15.900	27	870	11.500	23	1.200	8.400	22	2.300
Totaal	59.400	100	3.300	49.900	100	5.100	38.100	100	10.500

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig);

Overig = sport + arbeid + geweld + zelfbeschadiging

2 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

3 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

Tabel 9 Letsel; SEH-bezoek, naar letsel, 65 jaar en ouder

	Aantal			Aantal			
	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	Aantal	%	per 100.000 inwoners ¹	
Hoofd/hals/nek	25.700	17	810	<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	7.900	5	250
trauma capitis/licht hersenletsel	11.900	8	380	fractuur sleutelbeen/schouder	4.400	3	140
open wond hoofd	3.900	3	120	luxatie schouder/ac-gewricht	2.100	1	66
ernstig schedel/hersenletsel	3.800	3	120	oppervl letsel/kneuzing sleutelb/schouder	900	<1	29
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	3.500	2	110	Heup/been/voet	46.600	32	1.500
fractuur aangezicht/kaak	1.000	<1	32	<i>Heup/bovenbeen</i>	27.500	19	870
fractuur neus	500	<1	17	heupfractuur	17.100	12	540
letsel oogbol	200	<1	6	oppervl letsel/kneuzing heup/bovenbeen	4.200	3	130
				fractuur bovenbeen	2.900	2	92
Romp/wervelkolom	16.300	11	520	luxatie heup	2.000	1	65
fractuur bekken	4.300	3	140	<i>Enkel</i>	5.800	4	180
fractuur wervelkolom/ruggenmergletsel	4.000	3	130	enkelfractuur	4.300	3	140
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	3.100	2	99	enkeldistorsie	1.000	<1	30
fractuur thorax/rib	2.400	2	77	oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	400	<1	13
spier-/peesletsel/.. nek/hals	200	<1	6	<i>Voet/tenen</i>	5.000	3	160
				fractuur voet/teen	3.900	3	120
Schouder/arm/hand	45.800	31	1.400	oppervl letsel/kneuzing voet/tenen	600	<1	18
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	14.300	10	450	voet/tenen, overig	300	<1	11
fractuur bovenarm	7.200	5	230	open wond voet/tenen	200	<1	6
fractuur elleboog	2.700	2	85	<i>Knie</i>	4.600	3	140
fractuur onderarm	1.800	1	58	fractuur knie	1.800	1	58
oppervlakkig letsel/kneuzing arm	1.000	<1	31	oppervlakkig letsel/kneuzing knie	1.500	1	47
open wond arm	900	<1	28	distorsie knie	500	<1	15
<i>Pols</i>	13.500	9	430	open wond knie	300	<1	10
polsfractuur	12.300	8	390	<i>Onderbeen</i>	3.400	2	110
oppervlakkig letsel/kneuzing pols	600	<1	20	fractuur onderbeen	1.400	<1	43
pols, overig	200	<1	8	open wond onderbeen	1.100	<1	34
distorsie pols	200	<1	6	oppervl letsel/kneuzing onderbeen	400	<1	14
<i>Hand/vingers</i>	10.200	7	320	achillespeesletsel	400	<1	13
fractuur hand/vinger	4.900	3	160				
open wond hand/vinger	1.800	1	56	<i>Overig</i>	13.000	9	410
oppervl letsel/kneuzing hand/vinger	1.200	<1	39				
spier-/peesletsel hand/vinger	800	<1	27				
luxatie hand/vinger	800	<1	24	Totaal	148.000	100	4.700

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

2 Spier-/peesletsel/luxatie/distorsie nek/hals

Tabel 9 Letsel; SEH-bezoek, naar oorzaak¹, leeftijd en letsel, 65 jaar en ouder

	Privé			Verkeer			Overig ¹		
	Aantal	%	Aantal per 100.000 Inwoners ²	Aantal	%	Aantal per 100.000 Inwoners ²	Aantal	%	Aantal per 100.000 Inwoners ²
Hoofd/hals/nek	19.700	17	620	5.400	22	170	800	14	26
trauma capitis/licht hersenletsel	9.400	8	300	2.300	9	73	300	6	11
open wond hoofd	3.100	3	98	700	3	22	100	2	4
ernstig schedel/hersenletsel	2.700	2	84	1.100	4	34	<100		
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	2.700	2	85	700	3	24	100	2	5
Romp/wervelkolom	12.400	11	390	3.400	14	110	700	11	21
fractuur bekken	3.300	3	100	900	3	27	200	3	6
fractuur wervelkolom/ruggenmergletsel	3.400	3	110	500	2	15	100	2	4
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	2.200	2	70	800	3	26	100	2	3
fractuur thorax/rib	1.600	1	52	700	3	23	100	2	3
Schouder/arm/hand	35.900	30	1.100	7.800	32	250	2.400	40	76
<i>Pols</i>	<i>11.000</i>	<i>9</i>	<i>350</i>	<i>1.700</i>	<i>7</i>	<i>55</i>	<i>800</i>	<i>13</i>	<i>24</i>
polsfractuur	10.100	9	320	1.500	6	48	700	11	21
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	<i>11.000</i>	<i>9</i>	<i>350</i>	<i>2.900</i>	<i>12</i>	<i>91</i>	<i>400</i>	<i>7</i>	<i>14</i>
fractuur bovenarm	5.800	5	180	1.300	5	41	200	3	6
fractuur elleboog	1.800	2	56	900	3	27	<100		
fractuur onderarm	1.600	1	49	300	1	8	<100		
<i>Hand/vingers</i>	<i>8.100</i>	<i>7</i>	<i>260</i>	<i>1.400</i>	<i>6</i>	<i>43</i>	<i>700</i>	<i>12</i>	<i>23</i>
fractuur hand/vinger	3.800	3	120	800	3	25	300	5	10
open wond hand/vinger	1.500	1	49	<100			100	2	5
oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	1.000	<1	32	200	<1	5	<100		
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	<i>5.700</i>	<i>5</i>	<i>180</i>	<i>1.800</i>	<i>7</i>	<i>58</i>	<i>400</i>	<i>8</i>	<i>14</i>
fractuur sleutelbeen/schouder	3.000	3	95	1.200	5	39	300	4	8
luxatie schouder/ac-gewricht	1.700	1	53	300	1	10	100	2	5
Heup/been/voet	39.800	34	1.300	5.900	24	190	1.100	19	36
<i>Heup/bovenbeen</i>	<i>24.400</i>	<i>21</i>	<i>770</i>	<i>2.700</i>	<i>11</i>	<i>85</i>	<i>500</i>	<i>9</i>	<i>16</i>
heupfractuur	15.100	13	480	1.700	7	54	300	5	10
oppervl letsel/kneuzing heup/bovenbeen	3.700	3	120	400	2	14	<100		
fractuur bovenbeen	2.600	2	82	300	1	9	<100		
luxatie heup	2.000	2	63	<100			<100		
<i>Enkel</i>	<i>4.700</i>	<i>4</i>	<i>150</i>	<i>900</i>	<i>4</i>	<i>30</i>	<i>100</i>	<i>2</i>	<i>5</i>
enkelfractuur	3.500	3	110	700	3	23	100	2	4
<i>Voet/tenen</i>	<i>4.300</i>	<i>4</i>	<i>140</i>	<i>500</i>	<i>2</i>	<i>16</i>	<i>200</i>	<i>3</i>	<i>5</i>
fractuur voet/teen	3.400	3	110	400	2	12	100	2	3
<i>Knie</i>	<i>3.500</i>	<i>3</i>	<i>110</i>	<i>1.000</i>	<i>4</i>	<i>32</i>	<i><100</i>		
fractuur knie	1.300	1	42	500	2	14	<100		
oppervlakkig letsel/kneuzing knie	1.100	<1	36	400	1	11	<100		
<i>Onderbeen</i>	<i>2.500</i>	<i>2</i>	<i>78</i>	<i>700</i>	<i>3</i>	<i>23</i>	<i>200</i>	<i>4</i>	<i>8</i>
Overig	10.000	8	320	2.200	9	68	900	16	29
Totaal	118.000	100	3.700	24.700	100	780	5.900	100	188

	65-74 jaar			75-84 jaar			85 jaar en ouder		
	Aantal	%	Aantal per 100.000	Aantal	%	Aantal per 100.000	Aantal	%	Aantal per 100.000
Hoofd/hals/nek	9.600	16	520	9.400	19	960	6.800	18	1.900
trauma capitis/licht hersenletsel	4.000	7	220	4.400	9	450	3.500	9	960
open wond hoofd	1.600	3	86	1.400	3	140	1.000	3	260
ernstig schedel/hersenletsel	1.400	2	77	1.400	3	140	1.000	3	270
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	1.300	2	72	1.300	3	140	900	2	250
Romp/wervelkolom	5.600	9	310	5.700	11	580	5.000	13	1.400
fractuur bekken	1.100	2	62	1.500	3	150	1.700	4	460
fractuur wervelkolom/ruggenmergletsel	1.400	2	74	1.600	3	160	1.100	3	290
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	1.100	2	58	1.100	2	110	1.000	3	280
fractuur thorax/rib	1.100	2	60	800	2	82	500	1	150
Schouder/arm/hand	23.000	39	1.300	14.900	30	1.500	7.900	21	2.200
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	<i>6.800</i>	<i>11</i>	<i>370</i>	<i>4.800</i>	<i>10</i>	<i>500</i>	<i>2.600</i>	<i>7</i>	<i>720</i>
fractuur bovenarm	3.300	5	180	2.600	5	270	1.400	4	380
fractuur elleboog	1.600	3	87	800	2	80	300	<1	88
<i>Pols</i>	<i>6.400</i>	<i>11</i>	<i>350</i>	<i>4.600</i>	<i>9</i>	<i>470</i>	<i>2.500</i>	<i>7</i>	<i>690</i>
polsfractuur	5.800	10	320	4.200	8	430	2.300	6	620
<i>Hand/vingers</i>	<i>6.100</i>	<i>10</i>	<i>340</i>	<i>2.800</i>	<i>6</i>	<i>290</i>	<i>1.200</i>	<i>3</i>	<i>330</i>
fractuur hand/vinger	2.900	5	160	1.500	3	150	600	2	160
open wond hand/vinger	1.100	2	61	500	1	52	200	<1	42
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	<i>3.600</i>	<i>6</i>	<i>200</i>	<i>2.700</i>	<i>5</i>	<i>270</i>	<i>1.600</i>	<i>4</i>	<i>430</i>
fractuur sleutelbeen/schouder	2.100	3	110	1.500	3	150	800	2	220
luxatie schouder/ac-gewricht	1.000	2	57	700	1	68	400	1	110
Heup/been/voet	16.000	27	880	15.700	31	1.600	15.000	39	4.100
<i>Heup/bovenbeen</i>	<i>5.700</i>	<i>10</i>	<i>310</i>	<i>10.000</i>	<i>20</i>	<i>1.000</i>	<i>11.900</i>	<i>31</i>	<i>3.300</i>
heupfractuur	3.200	5	180	6.300	13	650	7.500	20	2.100
oppervl. letsel/kneuzing heup/bovenbeen	800	1	42	1.500	3	150	1.900	5	540
fractuur bovenbeen	600	1	33	1.000	2	98	1.400	4	380
<i>Enkel</i>	<i>3.400</i>	<i>6</i>	<i>190</i>	<i>1.500</i>	<i>3</i>	<i>150</i>	<i>900</i>	<i>2</i>	<i>250</i>
enkelfractuur	2.500	4	140	1.100	2	110	700	2	200
<i>Voet/tenen</i>	<i>3.200</i>	<i>5</i>	<i>170</i>	<i>1.400</i>	<i>3</i>	<i>140</i>	<i>400</i>	<i>1</i>	<i>120</i>
fractuur voet/teen	2.500	4	140	1.100	2	110	300	<1	90
<i>Knie</i>	<i>2.100</i>	<i>4</i>	<i>120</i>	<i>1.500</i>	<i>3</i>	<i>150</i>	<i>1.000</i>	<i>3</i>	<i>270</i>
<i>Onderbeen</i>	<i>1.600</i>	<i>3</i>	<i>86</i>	<i>1.200</i>	<i>2</i>	<i>120</i>	<i>700</i>	<i>2</i>	<i>200</i>
Overig	5.300	9	290	4.300	9	440	3.500	9	960
Totaal	59.400	100	3.300	49.900	100	5.100	38.100	100	10.500

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2017, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig);

Overig = sport + arbeid + geweld + zelfbeschadiging

2 Aantal per 100.000 inwoners van 65 jaar en ouder

3 Aantal per 100.000 inwoners in de betreffende leeftijdsgroep

Tabel 10 Gemiddelde en totale directe medische kosten vanwege letsel, 65 jaar en ouder^{1,2}

	Gemiddelde kosten	Totale kosten	%
Totaal	7.500	1.160.000.000	100
65-74 jaar	3.400	215.000.000	19
75-84 jaar	9.500	499.000.000	43
85 jaar en ouder	11.200	449.000.000	39
Man	6.100	327.000.000	28
Vrouw	8.300	837.000.000	72
Privé-ongeval	7.900	974.000.000	84
Verkeersongeval	6.300	166.000.000	14
Overig ²	4.600	28.200.000	2
<u>Top 5 Gemiddelde kosten</u>			
1. Heupfractuur	19.600	327.000.000	28
Fractuur bovenbeen	19.600	55.600.000	5
3. Fractuur onderbeen	13.600	37.300.000	3
4. Luxatie heup	12.400	36.100.000	3
5. Fractuur bekken	11.100	36.800.000	3
<u>Top 5 Totale kosten</u>			
1. Heupfractuur	19.600	327.000.000	28
2. Trauma capitis/licht hersenletsel	5.700	69.900.000	6
3. Polsfractuur	4.700	63.800.000	5
4. Fractuur bovenbeen	19.600	55.600.000	5
5. Fractuur sleutelbeen/schouder	7.400	45.900.000	4

Bron: Letsel Informatie Systeem 2017, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2017, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum Rotterdam

1 Kosten van letsel waarna een SEH-bezoek en/of ziekenhuisopname heeft plaatsgevonden

2 Een letsel kan meerdere oorzaken hebben bijvoorbeeld sport & verkeer en telt dan mee in beide categorieën (in de geval verkeer en overig); Overig = sport + arbeid + geweld + zelfbeschadiging

Over VeiligheidNL

VeiligheidNL is een onafhankelijk expertisecentrum met de missie om ongevallen te voorkomen door veilig gedrag te stimuleren. We helpen mensen hun veiligheid te vergroten in en om het huis, maar ook op straat, op school en op het werk. We monitoren en signaleren ongevallen en letsel en onderzoeken welke vorm van preventie effectief is. Voor de monitoring is het Letsel Informatie Systeem (LIS) de basis, een registratiesysteem bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen (SEH's) in Nederland, maar we rapporteren ook dodelijke ongevallen en ziekenhuisopnamen door letsels.

We ontwikkelen effectieve gedragsinterventies die praktisch, oplossingsgericht en op maat zijn en voeren deze ook deels uit. Ten slotte delen wij onze kennis en kunde direct met onze doelgroepen of via professionals, samenwerkingspartners en ambassadeurs. We werken voor en met overheden, bedrijven, zorgverleners en particulieren.