

### Samenvatting

Sport en bewegen leveren vooral een positieve bijdrage aan de volksgezondheid. De baten voor de gezondheid wegen dan ook op tegen de kosten die veroorzaakt worden sportblessures. Niettemin is het zinnig om aandacht te besteden aan de preventie van sportblessures. De belangrijkste reden daarvoor is dan ook om te voorkomen dat sporters gehinderd worden om door te gaan met de gezonde bezigheid die sport is. Om te komen tot een optimale preventie is kennis over de epidemiologie van sportblessures een vereiste. Deze factsheet geeft een overzicht van de belangrijkste gegevens over de epidemiologie van sportblessures.

In 2013 liepen sporters in Nederland naar schatting 4,5 miljoen sportblessures op, waarvoor in 1,9 miljoen gevallen (42%) medische behandeling gezocht werd. Daarmee vormden sportblessures bijna de helft (47%) van de 4,0 miljoen medisch behandelde ongevalsletsels in Nederland in 2013. Hoewel groot in aantal zijn sportblessures van de ongevalsletsels de minst ernstige: het aantal doden, ziekenhuisopnamen en Spoedeisende Hulp behandelingen is relatief klein ten opzichte van andere oorzaken van letsel als privé-ongevallen, verkeersongevallen en arbeidsongevallen.

Ruim twee derde (69%) van de sportblessures ontstond plotseling. Jonge sporters en mannen liepen de meeste blessures op. Tijdens hardlopen was de kans op een blessure het grootst terwijl veldvoetbal in 2013 verantwoordelijk was voor de meeste sportblessures. Knieblessures kwamen het meeste voor. Sporters met een blessure aan hand of vinger kwamen het vaakst voor behandeling naar een SEH-afdeling.

### Sportblessures in 2013

	Aantal blessures	Aantal behandelingen
Alle blessures	4.500.000	
Plotseling ontstaan	3.200.000	
Geleidelijk ontstaan	1.400.000	
Medisch behandelde blessures	1.900.000	
Plotseling ontstaan	1.400.000	
Geleidelijk ontstaan	540.000	
Fysiotherapeut	1.100.000	7.300.000
Huisarts	820.000	1.100.000
Specialist	380.000	950.000
Spoedeisende Hulp behandelingen	130.000	
Sportarts	150.000	
Ziekenhuisopnamen	12.000*	
Overledenen	29**	

\* Dit betreft een schatting van het totaal aantal ziekenhuisopnamen door middel van ophoging van ziekenhuisopnamen via de SEH-afdeling

\*\* Krantenknipselregistratie 2013, VeiligheidNL (wijkt af van data in eerdere factsheets, die gebaseerd waren op de Statistiek niet-natuurlijke dood, CBS)

De kans op een sportblessure in het algemeen is in de periode 2008-2013 met 14 procent gestegen. Vooral in 2012 was de stijging fors. In 2013 is het risico niet verder gestegen. De stijging van het aantal sportblessures zet wel door, echter de groei in de periode 2012-2013 is wel afgenomen ten opzichte van de periode 2011-2012. Met name hardlopen, fitness, veldvoetbal en volleybal zijn verantwoordelijk voor de stijging van het totaal aantal sportblessures. Opvallend is dat de stijging van het aantal veldvoetbalblessures in 2013 ten opzichte van 2012 niet samengaat met een toename van het aantal veldvoetballers en/of het aantal uren dat de sport beoefend wordt. Dit is wel het geval bij hardlopen en fitness.

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013; 1986-2013, VeiligheidNL; Krantenknipselregistratie 1986-2013, VeiligheidNL; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2013/ 2006-2013, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2013, VeiligheidNL, i.s.m. Erasmus Medisch Centrum; Van Vossen, L. (2013) Blessures van nieuwe sporters: Ipsos, Amsterdam; Ledental NOC\*NSF 2013, NOC\*NSF, Arnhem.



---

### **Omvang problematiek**

In 2013 ontstonden naar schatting 4,5 miljoen blessures (n=823). Twee op de vijf blessures moesten medisch worden behandeld (42%, 1.900.000). De fysiotherapeut (1.100.000 blessures) en de huisarts (820.000 blessures) zagen de meeste sportblessures. Bij veel blessures (1.200.000) geven sporters aan zelf hun blessure te behandelen. Niet-medici, zoals sportmasseurs, behandelen 430.000 blessures. In 2013 moesten 130.000 blessures behandeld worden op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling en bij naar schatting 12.000 blessures was ziekenhuisopname noodzakelijk. In enkele tientallen gevallen per jaar is er sprake van een dodelijk ongeval tijdens het sporten, in 2013 tenminste 29.

Bovenstaande schatting van het aantal ziekenhuisopnamen is gebaseerd op een ophogingsmethodiek waarbij LIS-gegevens worden "opgehoogd" aangezien het in de registratie van ziekenhuisopnamen (Landelijke Basisregistratie

Ziekenhuiszorg, LBZ) niet mogelijk is om sportblessures te onderscheiden. Deze ophogingsmethode is alleen mogelijk voor schatting van het totaal aan ziekenhuisopnamen door sportblessures. Verdere uitsplitsing in deze factsheet gebeurt daarom op basis van de registratie van ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling.

Het is waarschijnlijk dat de ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling een onvolledig beeld geven van alle ziekenhuisopnamen in verband met een sportblessure. Blessures zoals meniscusletsel en voorste kruisbandletsel zullen in de regel pas na een langer voortraject tot operatief ingrijpen leiden en zelden leiden tot een acute ziekenhuisopname. Direct volgend op een behandeling op de SEH-afdeling werden in 2013 8.000 sporters in het ziekenhuis opgenomen. Dit is 6% van alle sporters die op de SEH-afdeling behandeld worden aan een blessure.

---

### **Kerncijfers sporttakken**

In 2008 is voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een beleidsplan tot stand gekomen waarbij op basis van cijfers over sportblessures een aantal sporten en blessures zijn uitgekozen als prioriteit voor preventie. Tabel 1 geeft een overzicht van de belangrijkste gegevens voor die geprioriteerde sporten (in de tabel aangegeven met een \*). Daarnaast zijn in de tabel sporten opgenomen die op basis van epidemiologische criteria extra aandacht verdienen: sporten met groot aantal blessures, een hoog blessurerisico (aantal blessures per 1.000 sporturen), een groot aantal SEH-behandelingen, een grote kans op behandeling op de SEH-afdeling (aantal SEH-behandelingen per 1.000 sporturen) en sporten met relatief ernstige blessures (afgemeten aan de medische kosten). Hoge scores op deze vijf indicatoren zijn in de tabel vetgedrukt weergegeven. De sporten waarvoor epidemiologische gegevens aangegeven dat ze wellicht ook prioriteit voor preventie verdienen zijn: fitness (een groot aantal blessures), zwemmen (een groot aantal SEH-behandelingen), vechtsport (groot aantal SEH-behandelingen) en motorsport (groot aantal SEH-behandelingen).

#### ***Veel blessures door veldvoetbal, groter risico tijdens hardlopen of volleybal***

Blessures door veldvoetbal kwamen verreweg het meeste voor in 2013. Ook op de SEH-afdeling waren

blessures door veldvoetbal veruit in de meerderheid. Op basis van de aantallen per 1.000 sporturen kan geconcludeerd worden dat bovenstaande mede veroorzaakt is door het grote aantal veldvoetballers in Nederland, want de kans op een blessure door hardlopen of volleybal was groter dan voor veldvoetbal. De kans op een blessure met SEH-behandeling was het grootst voor motorsport en schaatsen.

Op basis van hoge medische kosten en hoog aandeel ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling komen uit tabel 1 vooral motorsport en paardensport als relatief gevaarlijke sporten naar voren.

#### ***Merendeel blessures ontstaat in georganiseerd verband***

Het merendeel van de blessures (56%) zien we bij sporters die sporten in georganiseerd verband hier gedefinieerd als sporten als lid van een sportvereniging, op een sportschool, in een loopgroep of onder leiding van een fysiotherapeut. Dit betekent overigens niet dat sporten in georganiseerd verband risicovoller is dan sporten op ene andere manier. Om een dergelijke uitspraak te kunnen doen moeten de gegevens afgezet worden tegen het aantal uren dat er gesport wordt in de betreffende situaties.



De sport met veruit de meeste blessures bij georganiseerde sporters is veldvoetbal (760.000, 90% van alle veldvoetbalblessures). Op afstand volgen fitness (330.000, 67%), hardlopen (170.000, 27%) en

volleybal (150.000, 69%). Hardlopen is de sport met veruit de meeste blessures ontstaan tijdens bij ongeorganiseerd sporten (470.000, 73%).

**Tabel 1 Kerncijfers 2013 van diverse belangrijke sporttakken<sup>1</sup>**

	Aantal		Aantal blessures per 1.000 sporturen	Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling		SEH-behandelingen		Medische kosten per slachtoffer <sup>4</sup>
	beoefenaren	Blessures		Aantal	% <sup>3</sup>	Aantal per 1.000 sporturen		
Sport totaal		4.500.000	2,0	<b>8.000</b> (12.000 <sup>2</sup> )	6	130.000	0,054	€ 1.100
Fitness	3.400.000	<b>490.000</b>	1,5	100	6	1.600	0,0048	
Zwemmen	2.900.000			370	8	<b>4.500</b>	0,036	€ 1.400
Wielrennen/toerfietsen* <sup>5</sup>	1.700.000			<b>910</b>	<b>24</b>	3.800		<b>€ 2.600</b>
Hardlopen*	2.100.000	<b>640.000</b>	<b>5,3</b>			1.800	0,015	€ 1.100
Veldvoetbal*	1.400.000	<b>850.000</b>	<b>4,3</b>	<b>1.300</b>	3	<b>37.000</b>	<b>0,19</b>	€ 910
Tennis*	930.000	<b>160.000</b>	2,3	160	7	2.400	0,035	<b>€ 1.500</b>
Skiën*	580.000					1.200		€ 1.200
Volleybal*	470.000	210.000	<b>5,1</b>			3.100	0,076	€ 1.100
Schaatsen*	650.000			350	8	<b>4.400</b>	<b>0,42</b>	<b>€ 1.400</b>
Mountainbiken*	460.000			<b>400</b>	<b>17</b>	2.400	0,066	<b>€ 2.000</b>
Vechtsport (incl.boksen+judo)	470.000	180.000	<b>4,3</b>	110	3	<b>4.400</b>	0,10	€ 800
Paardensport*	360.000			<b>1.300</b>	<b>17</b>	<b>7.800</b>	0,12	<b>€ 1.600</b>
Zaalvoetbal*	340.000			160	6	2.800	<b>0,24</b>	€ 980
Hockey*	280.000					<b>6.900</b>	<b>0,23</b>	€ 720
Snowboarden*	160.000					790		€ 920
Motorsport/autosport/karten	140.000			<b>730</b>	<b>22</b>	3.400	<b>0,56</b>	<b>€ 1.800</b>

1 Lege cel betekent geen of onvoldoende gegevens beschikbaar

2 Dit betreft een schatting van het totaal aantal ziekenhuisopnamen door middel van ophoging van ziekenhuisopnamen via de SEH-afdeling

3 Percentage ziekenhuisopnamen van aantal SEH-behandelingen

4 Gemiddelde direct medische kosten van slachtoffers die zijn behandeld op een SEH-afdeling en/of opgenomen zijn geweest

5 SEH-behandelingen betreffen alleen wielrennen

\* Geprioriteerde sporten

### **Veel knie- en enkelblessures, blessures aan hand of vinger vaak op SEH-afdeling**

Op basis van de incidentie, het aantal blessures dat optreedt, valt vooral het grote aantal blessures aan de onderste extremiteiten op (2,8 miljoen, 62%). Vooral knie- en enkelblessures kwamen in 2013 veel voor: 970.000 en 680.000 blessures aan knie respectievelijk enkel. Bij de SEH-behandelingen ziet het plaatje er anders uit. Blessures aan de bovenste extremiteiten maken het grootste deel uit van de blessures die daar behandeld worden. En specifiek, op de SEH-afdeling staan blessures aan hand of vingers in aantal bovenaan. Enkelblessures komen ook hier op de tweede plaats, polsblessures staan op plaats drie.

### **Blessures door motorsport, wielrennen, paardensport en mountainbiken vaak ernstig**

Een deel van de sporters die op een SEH-afdeling behandeld worden, moet vervolgens worden opgenomen in het ziekenhuis voor verdere behandeling van hun blessure. Het aandeel sporters met een bepaalde blessure dat moet worden opgenomen, kan gezien worden als een maat voor de ernst van dat type blessure. Ook de kosten die een blessure met zich mee brengt kunnen een indicatie vormen voor de ernst van een blessure. Een hoog aandeel ziekenhuisopnamen en/of hoge medische kosten wijzen op een relatief hoge ernst van de blessure. Op deze basis komen uit tabel 1 vooral motorsport/autosport/karten en paardensport als relatief gevaarlijke sporten naar voren, op de voet gevolgd door mountainbiken.



Overigens kunnen minder ernstige blessures die (heel) veel voorkomen wel leiden tot hoge *totale* kosten en daarom toch een aanleiding vormen voor de inzet van preventieve maatregelen (zie Maatschappelijke kosten).

### Lang hinder van knieblessures

Op enig moment in 2013 hadden sporters in Nederland gemiddeld 1,1 miljoen blessures (tabel 2). Uitgaande van één prevalentie blessure per sporter gaat het om negen procent van alle sporters.

Op basis van de verhouding tussen het aantal blessures dat op enig moment aanwezig is (de prevalentie) en het aantal blessures dat jaarlijks

optreedt (de incidentie), kan een uitspraak gedaan worden over de mate waarin de betreffende blessure leidt tot langdurige hinder vergeleken met andere blessures. Uit tabel 2 blijkt onder andere dat knieblessures relatief vaak tot langdurige hinder leiden. Hetzelfde geldt in iets mindere mate voor schouder- en rugblessures.

Omdat het aandeel geleidelijk ontstane blessures (37%) bij de prevalentie groter is dan het aandeel geleidelijk ontstane blessures bij de incidentie (31%), kunnen we concluderen dat blessures die geleidelijk ontstaan in de regel langer hinder geven (tabel 2).

**Tabel 2 Sportblessures: Incidentie, prevalentie en SEH-behandelingen naar ontstaanswijze en lichaamsdeel**

	Incidentie		Prevalentie <sup>1</sup>		SEH-behandelingen	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<u>Ontstaanswijze</u>						
Plotseling ontstaan	3.200.000	69	660.000	63		
Geleidelijk ontstaan	1.400.000	31	400.000	37		
<u>Lichaamsdeel</u>						
Hoofd		3		<1	Hoofd/hals/nek	11.000 9
Romp/rug	460.000	10	120.000	11	Romp/wervelkolom	6.900 5
Arm/schouder/sleutelbeen	920.000	20	210.000	20	Schouder/arm/hand	60.000 48
Been/heup	2.800.000	62	680.000	64	Heup/been/voet	46.000 36
Overig/geen opgave	210.000	5	49.000	5	Overig	1.600 1
1. Knie	970.000	21	310.000	29	1. Hand/vingers	23.000 18
2. Enkel	680.000	15	150.000	14	2. Enkel	18.000 15
3. Schouder	380.000	8	93.000	9	3. Pols	17.000 14
4. Onderbeen/kuit	320.000	7	52.000	5	4. Voet/tenen	12.000 10
5. Rug	310.000	7	79.000	8	5. Schouder	11.000 9
6. Bovenbeen	300.000	7	42.000	4	6. Arm <sup>2</sup>	9.300 7
7. Voet/hiel/tenen	260.000	6	58.000	6	7. Knie	7.500 6
8. Arm <sup>2</sup>	220.000	5	48.000	5	8. Aangezicht	3.800 3
9. Hand/vingers	190.000	4	41.000	4	9. Onderbeen	3.500 3
10. Pols		2		2	10. Hersenen	2.500 2
Totaal	4.500.000	100	1.100.000	100	Totaal	130.000 100

Bron: Ongevallen en Bewegingen in Nederland 2013, VeiligheidNL; Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

1 Aantal sportblessures dat op enig moment aanwezig is

2 Bovenarm/elleboog/onderarm



**Tabel 3 Sportblessures: Ziekenhuisopnamen en directe medische kosten naar lichaamsdeel**

	Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling		Medische kosten per blessure <sup>1</sup>
	Aantal	%	
1. Hand/vingers	130	<1	€ 830
2. Enkel	540	3	€ 1.000
3. Pols	410	2	€ 1.000
4. Voet/tenen			€ 1.000
5. Schouder	460	4	€ 1.200
6. Arm <sup>2</sup>	880	9	€ 1.200
7. Knie	160	2	€ 980
8. Aangezicht	240	6	€ 720
9. Onderbeen	510	<b>15</b>	<b>€ 1.800</b>
10. Hersenen	1.000	<b>40</b>	<b>€ 2.000</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2013, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC  
 1 Gemiddelde direct medische kosten van slachtoffers die zijn behandeld op een SEH-afdeling en/of opgenomen zijn geweest  
 2 Bovenarm/elleboog/onderarm

Distorsies en spier/peesletsels komen het meeste voor. Combinatie van blessurelocatie en -type laat zien dat sporters het vaakst te maken krijgen met een enkel- of kniedistorsie (tabel 4). Op een SEH-afdeling worden het vaakst sporters behandeld met een fractuur aan hand of vinger (10%), een polsfractuur (10%) of een enkeldistorsie (8%).

Ziekenhuisopnamen vinden het vaakst plaats in verband met licht hersenletsel (10%).

Als we kijken naar het soort blessure samen met leeftijd (bijlage, tabel 4), dan komen er direct enkele verschillen tussen leeftijdsgroepen naar voren bij blessures die op de

SEH-afdeling worden behandeld. Polsblessures en andere blessures aan de arm komen relatief vaak bij kinderen. Ook 55-plussers hebben relatief veel polsblessures. Enkelblessures zien we vooral bij sporters van 15-24 jaar, onderbeenblessures en blessures aan schouder of sleutelbeen op de SEH-afdeling komen relatief vaak voor bij de groep sporters van 25 jaar of ouder.

**Tabel 4 Sportblessures: Blessures en SEH-behandelingen (met opname) naar meest voorkomende blessures**

	Aantal	%
<b>Blessures</b>		
1. Enkeldistorsie	480.000	11
2. Kniedistorsie	320.000	7
3. Spier-peesletsel schouder	250.000	5
4. Spier-peesletsel bovenbeen	210.000	5
Overbelasting knie	210.000	5
Enkelkneuzing	210.000	5
<b>SEH-behandelingen</b>		
1. Fractuur hand/vinger	13.000	10
2. Polsfractuur	12.000	10
3. Enkeldistorsie	10.000	8
4. Oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	6.400	5
5. Fractuur voet/teen	5.900	5
<b>Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling</b>		
1. Licht hersenletsel	800	10
2. Enkelfractuur	500	6
3. Fractuur thorax/rib	470	6
4. Achillespeesletsel	460	6
5. Fractuur onderbeen	450	6

Bron: Ongevallen en Bewegingen in Nederland 2013, VeiligheidNL; Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

***Mannen vaker geblesseerd dan vrouwen, jonge sporters vaker dan oudere***

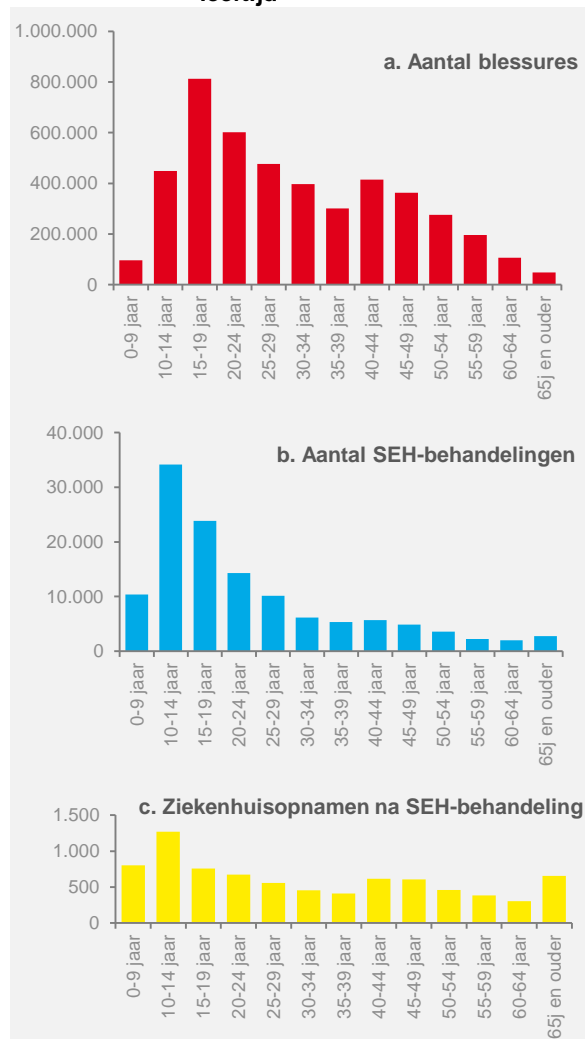
Mannen lopen meer blessures op dan vrouwen (61% versus 39%; bijlage, tabel 1), worden vaker voor een blessure op een SEH-afdeling behandeld (65% versus 35%; bijlage, tabel 2) en worden ook vaker in het ziekenhuis opgenomen (68% versus 32%; bijlage, tabel 5). Daarnaast zijn vaker jonge dan oudere sporters geblesseerd, zie figuur 1 en bijlage. Er zijn daarbij wel wat verschillen: bij blessures in het algemeen (figuur 1a) is de groep 15-19 het grootst, bij

de SEH-behandelingen (figuur 1b) en de ziekenhuisopnamen (figuur 1c) ligt de piek één leeftijdsgroep lager (10-14 jaar). Bij de ziekenhuisopnamen vallen verder de groepen 0-9 jaar en 65 jaar ouder op.

Geblesseerde sporters die na behandeling in het ziekenhuis worden opgenomen zijn gemiddeld het oudst; de groep sporters die op de SEH-afdeling wordt behandeld is gemiddeld het jongst.



**Figuur 1 Sportblessures; aantal naar leeftijd**



Bron: Ongevallen en Bewegen in Nederland 2013, VeiligheidNL; Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

### **Kans op SEH-behandeling groot bij de jeugd**

Mannen sporten meer dan vrouwen en jongeren sporten meer dan ouderen. Correctie voor het aantal uren dat er gesport wordt laat echter zien dat mannen overall niet alleen meer blessures oplopen doordat ze meer sporten, ze hebben ook een grotere kans om geblesseerd te raken: zowel het aantal blessures (2,2

versus 1,7) als het aantal SEH-behandelingen (0,063 versus 0,043) en het aantal ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling (0,0042 versus 0,0025) per 1.000 sporturen is voor mannen groter dan voor vrouwen (figuur 2; bijlage, tabel 1, 2).

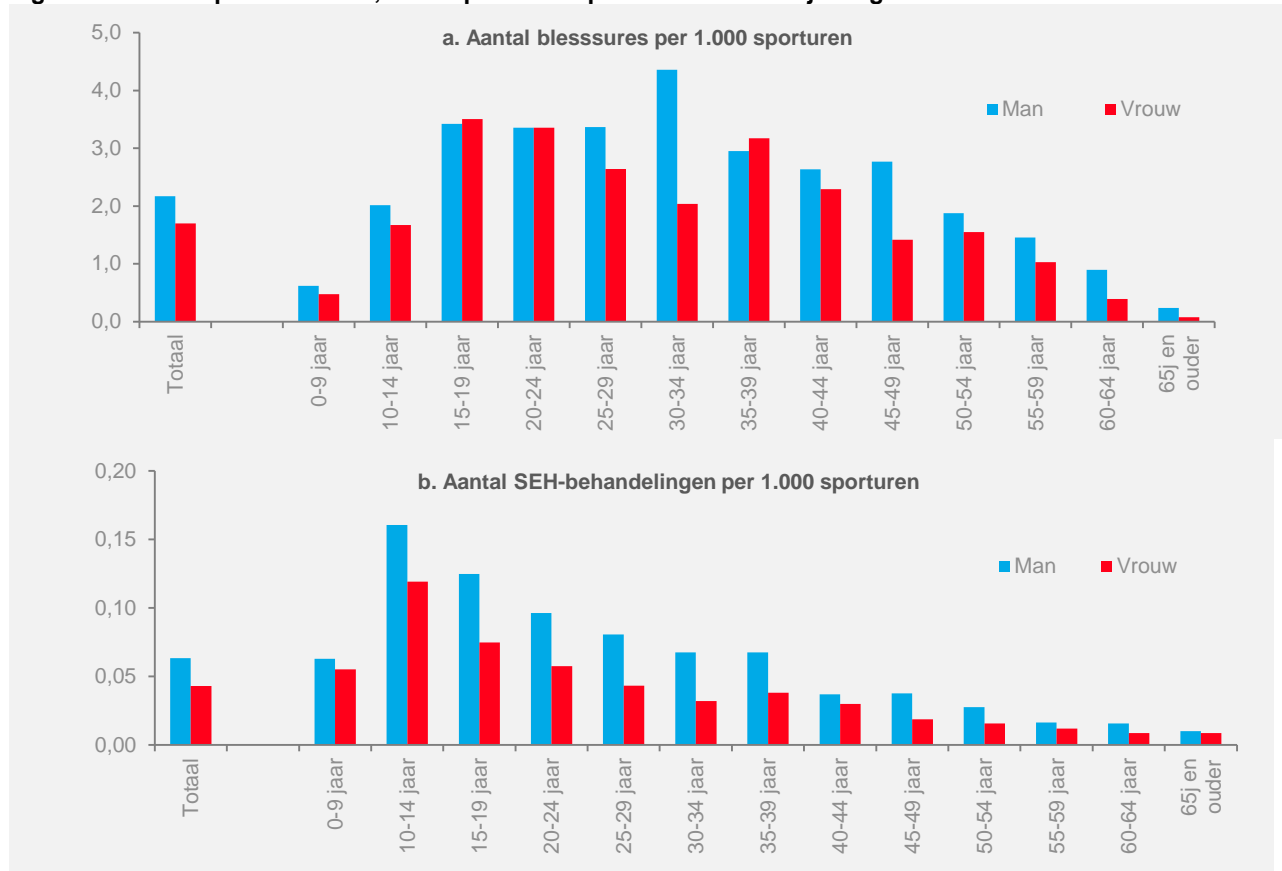
Bij de blessures als totaal valt op dat hoewel er grote verschillen waren wat betreft het aantal blessures per leeftijdsgroep in 2013 de kans op een blessure bij sporters in de leeftijd van 15 tot 39 jaar niet heel veel varieerde tussen de verschillende leeftijden (figuur 2a; bijlage, tabel 1). Opvallend is daarbinnen wel het hoge risico bij mannen in de leeftijd van 30 tot en met 34 jaar en het relatief lage risico bij vrouwen in deze leeftijdsgroep. Bij de SEH-behandelingen vertoont figuur 2b grote overeenkomsten met figuur 1b (aantallen SEH-behandelingen). Dit betekent dat de groep 10-14 jaar niet alleen het vaakst met een blessure op een SEH-behandeling komt maar ook het grootste risico loopt op een blessure met SEH-behandeling. Op de tweede plaats komen sporters van 15 tot en met 19 jaar.

De reden voor de verschillen tussen mannen en vrouwen en tussen verschillende leeftijdsgroepen kan zijn dat mannen en specifieke leeftijdsgroepen meer risico lopen dan vrouwen en andere leeftijdsgroepen bij beoefening van dezelfde sport. Maar het kan ook zijn dat mannen en sporters van een bepaalde leeftijd meer risicovolle sporten beoefenen. Definitieve conclusies hierover zou aanvullend onderzoek vergen.

Eén kanttekening is nodig bij het bovenstaande. Bij de blessures als totaal afkomstig uit het enquêteonderzoek Ongevallen en Bewegen (zie Toelichting bronnen blessuregegevens) is er mogelijk sprake van een onderschatting van het aantal blessures bij sporters onder de 15 en sporters vanaf 65 jaar. Deze groep is namelijk anders ondervraagd dan sporters van 15 tot en met 64 jaar, namelijk telefonisch en de rest voornamelijk via internet.



**Figuur 2 Sportblessures; aantal per 1.000 sporturen naar leeftijd en geslacht**



Bron: Ongevallen en Bewegingen in Nederland 2013, VeiligheidNL; Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

### **Beginnende sporters**

In opdracht van VeiligheidNL heeft Onderzoeksbureau Ipsos een onderzoek uitgevoerd naar blessureproblematiek bij beginnende sporters (Nederlanders die het afgelopen jaar met een bepaalde sport zijn begonnen) (Van Vossen, (2013)). Daarbij werden 138 sporters ondervraagd, die hun sport minder dan een jaar beoefenden. De steekproef is gewogen om een representatieve weergave te vormen van de Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder.

De meeste blessures zijn ontstaan bij hardlopen (31%). Daarnaast zijn veldvoetbal (13%) en aerobics/fitness/conditietraining (11%) ook risicosporten. In het algemeen is hardlopen na voetbal de sport met de meeste blessures. Het lijkt er dus op dat voor beginnende sporters hardlopen een extra risicovolle sport is.

De meeste blessures zijn opgelopen aan het been (72%) - een groter aandeel dan bij de algemene groep sporters - en dan vooral aan de knie. De voornaamste soorten blessures zijn spier- of peesletsel (29%) of een verstuiking, verdraaiing, bandletsel (28%). Maar ook overbelasting komt voor (20%).

Voor zes op de tien nieuwe sporters was de blessure nieuw en is deze plotseling ontstaan. Meest voorkomende oorzaak is overbelasting (35%). Andere factoren die meespeelden, zijn een onvoldoende warming up en het niet fit zijn van de sporter.

Ruim de helft van de nieuwe sporters heeft ten gevolge van de blessure één of meerdere dagen geen sport kunnen beoefenen, bijna een kwart kon geen bezigheden in het huis verrichten en één op de zes geen betaalde arbeid.

### **Vallen, een verkeerde beweging en lichamelijk contact belangrijke oorzaken van acute blessures**

De meeste blessures ontstaan acuut (69%). Dit geldt voor sport als totaal maar ook voor de meeste

afzonderlijke sporttakken. Een uitzondering vormt hardlopen. In 2013 ontstond zestig procent van de hardlooblessures geleidelijk.



Acute blessures ontstonden in 2013 het door een val (vooral verzwikken) (40%), een verkeerde beweging (15%) en lichamelijk contact (15%). Ook bij de blessures die op een SEH-afdeling moesten worden behandeld (57%) en waarvoor vervolgens een ziekenhuisopname plaatsvond (74%) kwamen blessures door een val het meeste voor. Daarna volgen blessures door contact met een bewegend object, zoals een bal of een stick, en blessures door lichamelijk contact.

Als er naar verschillende leeftijdsgroepen gekeken wordt blijken oudere sporters relatief vaker dan andere sporters op de SEH-afdeling te komen in verband met een blessure door een val. Blessures door lichamelijk contact komen daarentegen slechts zelden voor. De jongste groep sporters (0-14 jaar) wordt relatief vaak

behandeld in verband met een blessure doordat ze geraakt zijn door een bal. Uiteraard zijn er ook verschillen tussen de afzonderlijke sporten wat betreft de oorzaken van blessures.

### Vaak ernstig blessures door een val

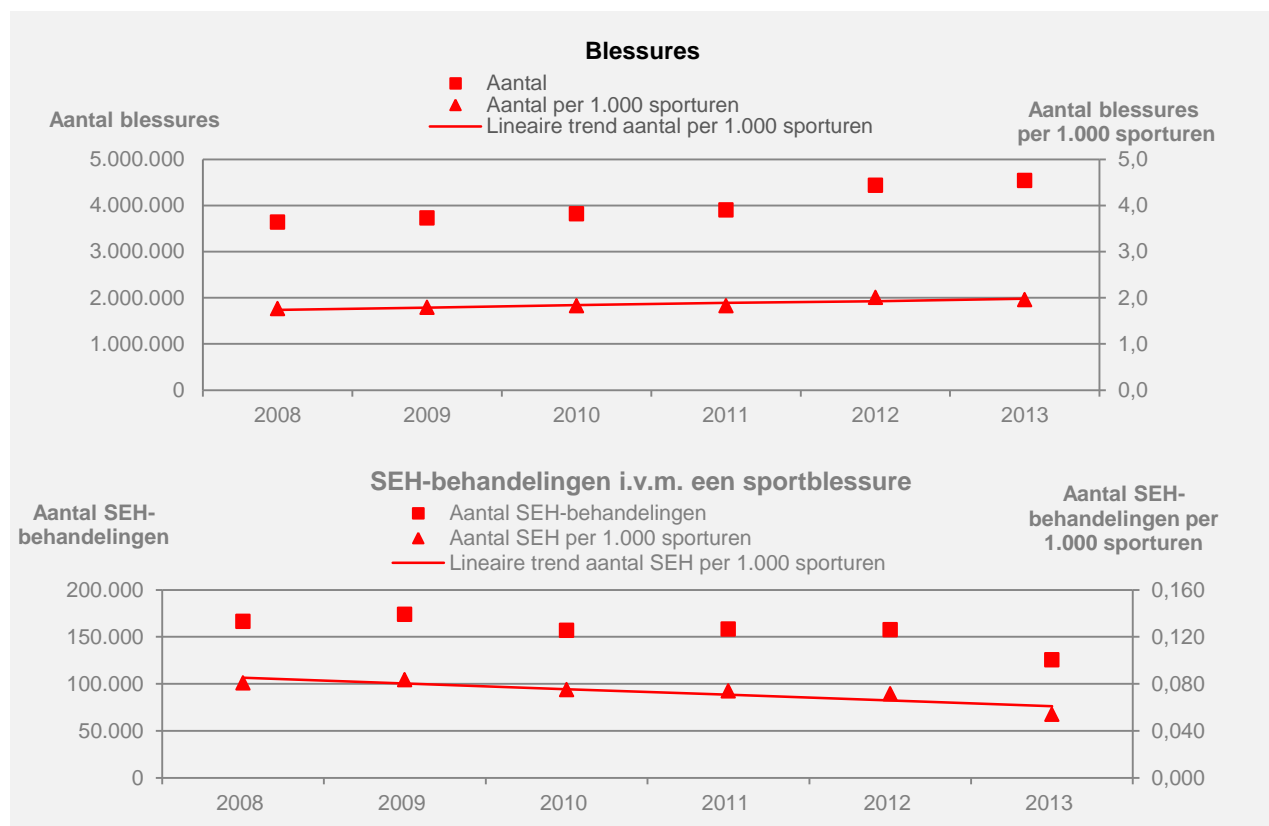
Valongevallen leiden vaak tot ernstige blessures. Dit komt naar voren door het feit dat blessures door een val zoals al gemeld ruim de helft uitmaakten van de blessures die op een SEH-afdeling werden behandeld in 2013 en maar liefst drie kwart van alle blessures waarvoor tevens een ziekenhuisopname nodig was. Binnen de valongevallen blijken vooral blessures door een val van een paard of pony en een val fiets of motor vaak tot een ziekenhuisopname te hebben geleid.

### Stijging blessure-incidentie, daling incidentie SEH-behandelingen

Figuur 3 laat zien dat het aantal blessures is toegenomen in de afgelopen jaren. Ook als er rekening wordt gehouden met veranderingen in de sportdeelname (risico) blijft er sprake van een stijging: de incidentiedichtheid van sportblessures is in de

periode 2008-2013 gestegen met 14% ( $p=0,009$ ). De ontwikkeling van het aantal SEH-behandelingen in verband met een sportblessure is gunstiger. De incidentiedichtheid is gedaald met ongeveer een kwart in de periode 2008-2013 (28%,  $p=0,021$ ). Dit betreft dus een daling met betrekking tot blessures die acuut zijn ontstaan en redelijk ernstig zijn.

**Figuur 3** Trend in aan en incidentiedichtheid (aantal per 1.000 sporturen) van sportblessures en SEH-behandelingen i.v.m. een sportblessure, 2008-2013



Bron: Ongevallen en Bewegingen in Nederland 2008-2013, VeiligheidNL; Letsel Informatie Systeem 2008-2013, VeiligheidNL



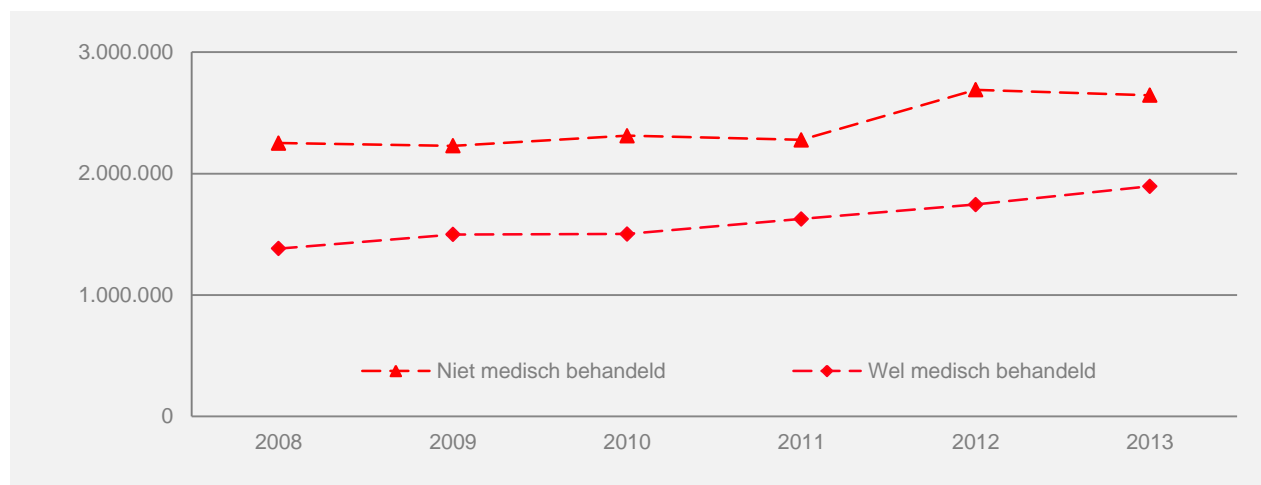


Opvallend is de sterke daling van het aantal SEH-behandelingen in 2013 ten opzichte van 2012. Nader onderzoek geeft aanwijzingen voor een combinatie van tenminste een drietal factoren die van invloed zijn geweest op de daling: 1 sterke stijging van het eigen risico met betrekking tot de zorgkosten in 2013 (bezoek aan SEH-afdeling gaat ten koste van het eigen risico), 2 poortwachtersfunctie van de huisartsenpost en 3 een daadwerkelijke daling van het aantal ernstige letsels/ongevallen in 2013. In welke

mate de afzonderlijke factoren hebben bijgedragen aan de daling is niet aan te geven.

Een nadere analyse van het totaal aan sportblessures laat zien dat er bij de medisch behandelde sportblessures sprake is van een gestage stijging (figuur 4). Bij de niet medische behandelde blessures (de minder ernstige blessures) komt de stijging vooral door sterke toename van het aantal blessures in 2012 ten opzichte van 2011. Het aantal niet medisch behandelde blessures lijkt in 2013 weer af te nemen.

**Figuur 4** Trend in aantal van sportblessures naar wel/niet medische behandeling, 2008-2013



Bron: Ongevallen en Beweging in Nederland 2008-2013, VeiligheidNL

De stijging van het aantal blessures van circa 500.000 van 2011 naar 2012 werd vooral veroorzaakt door een stijging in hardloop- (+190.000) en fitnessblessures (+93.000), en in iets mindere mate paardrijd- en hockeyblessures. Ook is er in 2013 ten opzichte van 2012 weer een stijging van het aantal blessures door hardlopen (+24.000) en fitness (+22.000) te zien echter in veel mindere mate (bijlage figuur 1). De stijging bij veldvoetbal en volleybal, twee andere sporten met relatief veel blessures, is veel groter, relatief en absoluut. Afwijkend is de ontwikkeling van 2012 naar 2013 bij vechtsport (geen verandering) en tennis (daling). Dit is een ombuiging ten opzichte van de ontwikkeling in eerdere jaren. Er moet dus afgewacht worden of dit het begin is van een ombuiging van de trend voor deze sporten of dat dit eenmalig is.

De gegevens zijn niet geschikt om voor kleinere sporten een betrouwbare uitspraak te doen over de ontwikkeling in de tijd van het aantal blessures.

De forse stijging van het aantal blessures in 2012 t.o.v. 2011 werd voornamelijk veroorzaakt door de sterke toename van het aantal hardlopers en

fitnessers in 2012. Het aantal hardlopers in Nederland steeg in 2012 met een kwart. De stijging zet door in 2013 maar in iets mindere mate (hardlopen + 160.000; fitness +80.000) wat in lijn is met de ontwikkeling in het aantal blessures zoals hierboven beschreven. Opvallend is de daling van het aantal uren dat er veldvoetbal gespeeld wordt terwijl het aantal veldvoetbalblessures weer gestegen is. De stijging van het aantal volleybalblessures gaat samen met een (lichte) toename van het aantal uren volleybal in 2013.

Het risico (aantal blessures per 1.000 uur sport) om een sportblessure op te lopen steeg in de periode 2008-2013 van 1,8 naar 2,0 (figuur 3). Een vergelijking van 2013 en 2012 laat zien dat er in die specifieke periode geen sprake (meer) was van een de stijging van het risico.

De daling van het aantal SEH-behandelingen is terug te zien in vele afzonderlijke sporttakken. Enkele opvallende uitzonderingen zijn wielrennen, mountainbiken en fitness. Zoals al eerder gemeld is er bij fitness sprake van een toename van het aantal



deelnemers ( en het aantal uren fitness). Bij wielrennen(/toerfietsen) en mountainbiken is vooral

een toename te zien van het aantal uren dat deze sporten beoefend worden.

---

### Dodelijke ongevallen tijdens sporten

De drie bronnen van gegevens over dodelijke sportongevallen wijken onderling af. De verschillen zijn onder meer te verklaren uit de aard van de registraties. De informatie waarover het CBS beschikt bij de Statistiek Niet-natuurlijke dood is vaak te onvolledig om te kunnen constateren dat het om een sportongeval gaat. Bij de Krantenknipselregistratie is sprake van een onderrapportage, omdat niet alle dodelijke sportongevallen in de krant komen. LIS registreert alleen gevallen waarvan op de Spoedeisende Hulpafdeling of bij de daarop volgende ziekenhuisopname het overlijden vastgesteld wordt, en registreert bovendien slechts in een steekproef van ziekenhuizen.

Dodelijke sportongevallen in het buitenland, zoals met skiën en bergsport worden slechts beperkt meegenomen in de registraties. Ook is er waarschijnlijk een ondervertegenwoordiging, omdat sommige ongevallen alleen als verkeersongeval zijn geregistreerd. Zo is niet bekend hoeveel wielrenners tijdens trainingen op de openbare weg verongelukken.

In de Krantenknipselregistratie zijn in 2013 in totaal 29 dodelijke sportongevallen in Nederland geregistreerd. In tien gevallen overleed een zwemmer door verdrinking. Zeven wielrenners overleden, waarvan in elk geval zes na een aanrijding, en drie mountainbikers overleden na een val. Twee personen overleden tijdens paragliden. De andere dodelijke slachtoffers vielen tijdens motorcross, hardlopen, kitesurfen, zweefvliegen, paardensport, duiken en schaatsen.

Daarnaast overleden 22 Nederlanders in het buitenland tijdens sportbeoefening, de meesten tijdens skiën, duiken of bergsport.

In het Letsel Informatie Systeem, een representatieve steekproef van veertien ziekenhuizen met een continue SEH-afdeling, zijn in 2013 zeven gevallen *geregistreerd* van sporters die op de SEH-afdeling of na opname zijn overleden.

---

### Maatschappelijke kosten

De totale maatschappelijke kosten van sportblessures schatten we op ten minste anderhalf miljard euro. Circa twee derde hiervan zijn verzuimkosten, een derde bestaat uit directe medische kosten van alle blessures die zijn behandeld op een SEH-afdeling of waarvoor de sporter is opgenomen in het ziekenhuis plus de kosten voor huisarts, fysiotherapeut en specialist (520 miljoen euro).

Uit literatuur (Bernaards et al, 2008) is bekend, dat de zorgkosten door onvoldoende bewegen (907 miljoen euro) groter zijn dan de hier genoemde medische kosten van sportblessures (€ 520 miljoen).

De directe medische kosten van sporters die op een SEH-afdeling zijn behandeld of in het ziekenhuis zijn opgenomen kunnen nader worden geanalyseerd. In 2013 kostte een sportblessure die behandeld moet worden op een SEH-afdeling en/of waarvoor de sporter moest worden opgenomen in het ziekenhuis

gemiddeld 1.100 euro. Zoals al eerder gezegd vormen de medische kosten een indicatie van de ernst van blessures. Voorbeelden van relatief dure en dus ernstige blessures zijn blessures door wielrennen (2.600 euro) en mountainbiken (2.000 euro). Blessures door veldvoetbal blijken gemiddeld relatief goedkoop te zijn (910 euro) maar doordat ze zo vaak voorkomen maken zij met 24 procent in 2013 veruit het grootste deel uit van het totaal aan kosten van sportblessures die behandeld moet worden op een SEH-afdeling en/of waarvoor de sporter moest worden opgenomen in het ziekenhuis.

Nemen we het geblesseerde lichaamsdeel als uitgangspunt dan blijken blessures aan bijvoorbeeld de heup relatief duur te zijn (5.200 euro). Echter, de relatief goedkope, maar veel voorkomende blessures aan bijvoorbeeld hand/vingers (830 euro), enkel (1.000 euro) of pols (1.000 euro) maken een groot deel uit van de totale directe medische kosten van sportblessures (17% resp. 16% en 15%).



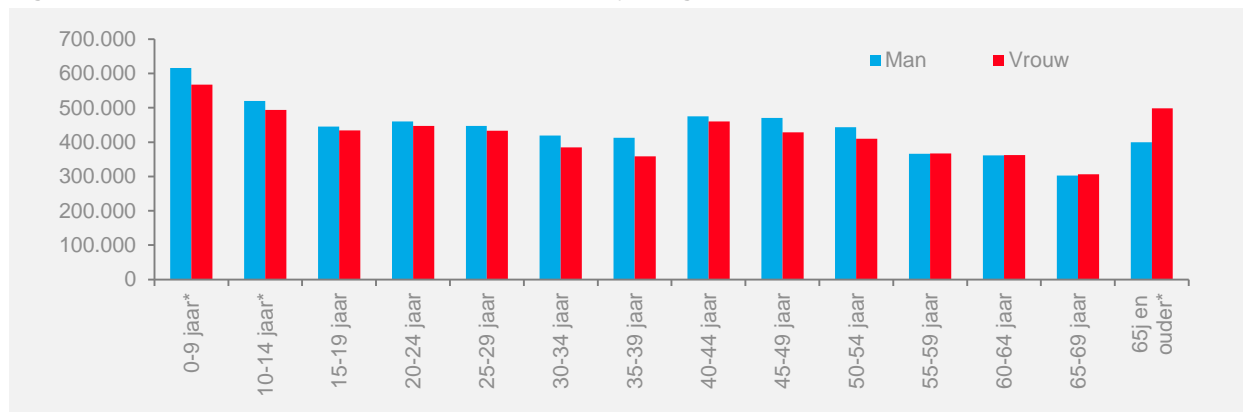
## Expositiegegevens

In 2013 waren 12 miljoen Nederlanders minimaal één keer in het jaar aan het sporten, ongeveer evenveel mannen (51%) als vrouwen (figuur 5).

In 2013 telde NOC\*NSF 4.776.340 bij een sportbond aangesloten leden (bron: NOC\*NSF).

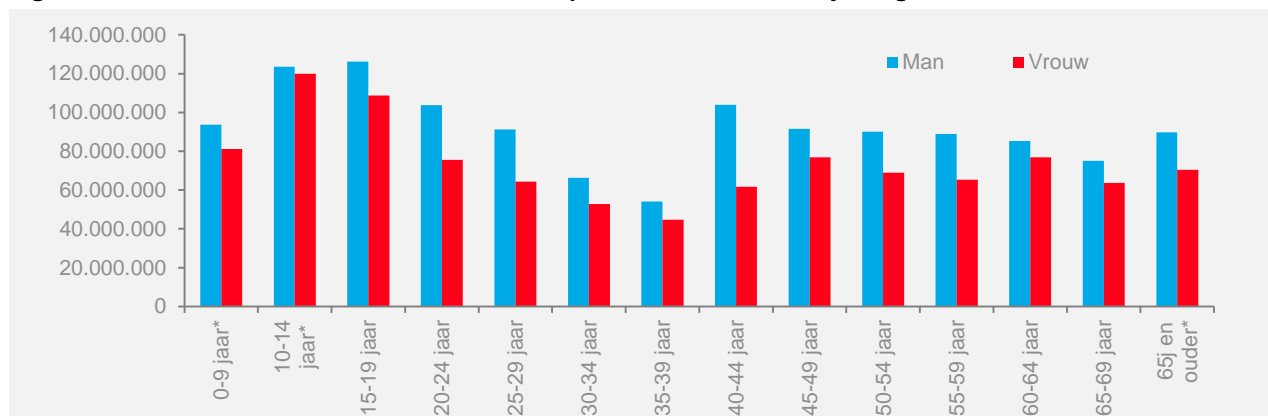
Als we kijken naar de tijd die we nemen om te sporten, zien we dat mannen iets meer tijd besteden aan sporten dan vrouwen en dat sporters van 30-39 jaar oud relatief minder actief zijn (figuur 6). In totaal beoefenden sporters in Nederland hun sport in 2013 ruim 2,3 miljard uur.

**Figuur 5** Aantallen sporters in 2013 naar leeftijd en geslacht



Bron: Ongevallen en Bewegen in Nederland 2013, VeiligheidNL

**Figuur 6** Totaal aantal uren besteed aan sport in 2013, naar leeftijd en geslacht



Bron: Ongevallen en Bewegen in Nederland 2013, VeiligheidNL



---

## Toelichting bronnen blessuregegevens

Bij het samenstellen van deze factsheet is gebruik gemaakt van verschillende gegevensbronnen, die hieronder kort beschreven zijn. Meer informatie over deze bronnen is te vinden op de website [www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl).

Het enquêteonderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN) is een continue enquête, waarbij jaarlijks 10.000 Nederlanders worden ondervraagd over letsel en blessures, sportdeelname en bewegen. Uit deze databron zijn de volgende gegevens afkomstig: totaal aantal blessures, medisch behandelde blessures, huisartsbehandelingen, fysiotherapiebehandelingen, behandeling door de sportarts en de specialist, medische en verzuimkosten en sportdeelname. De gegevens afkomstig uit OBiN betreffen het jaar 2013, tenzij anders aangegeven.

Het Letsel Informatie Systeem (LIS) geeft informatie over letsel en blessures die op de Spoedeisende Hulp-afdeling (SEH) behandeld worden. Daarnaast geeft het systeem informatie over blessures waarvoor een sporter direct na presentatie op de SEH-afdeling in het ziekenhuis opgenomen wordt. LIS wordt uitgevoerd in een representatieve steekproef van ongeveer een tiende van de ziekenhuizen in Nederland. LIS registreert alleen acute en redelijk ernstige letsels. Omdat het aantal geregistreerde letsels in LIS groot is, kan hiermee een gedetailleerd beeld gegeven worden. De gegevens afkomstig uit LIS betreffen het jaar 2013, tenzij anders is aangegeven.

Voor informatie over ziekenhuisopnamen ten gevolge van sportblessures is geen informatie uit de de

Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) beschikbaar. Voor ziekenhuisopnamen is zodoende gebruik gemaakt van informatie uit LIS, ofwel ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling.

Voor informatie over overledenen tijdens sport is slechts beperkt informatie beschikbaar uit de reguliere gegevensbronnen, zoals de Statistiek Niet-natuurlijke dood en de Doodsoorzakenstatistiek. Voor gegevens over overledenen is daarom tevens gebruik gemaakt van gegevens over overledenen die in LIS geregistreerd zijn en van krantenartikelen over dodelijke sportongevallen uit een Krantenknipselregistratie. De drie bronnen van gegevens over dodelijke sportongevallen wijken onderling af. De verschillen zijn onder meer te verklaren uit de aard van de registraties. De informatie waarover het CBS beschikt in de Statistiek Niet-natuurlijke dood is vaak te onvolledig om te kunnen constateren dat het om een sportongeval gaat. Bij de Krantenknipselregistratie is sprake van een onderrapportage, omdat niet alle dodelijke sportongevallen in de krant komen. LIS registreert alleen gevallen waarvan op de Spoedeisende Hulpafdeling of bij de daarop volgende ziekenhuisopname het overlijden vastgesteld wordt, en registreert bovendien slechts in een steekproef van ziekenhuizen.

Dodelijke sportongevallen in het buitenland, zoals met skiën en bergsport worden niet (of slechts beperkt) meegenomen in de registraties. Ook is er waarschijnlijk een ondervertegenwoordiging, omdat sommige sportongevallen die in het verkeer plaatsvinden alleen als verkeersongeval zijn geregistreerd.



---

### **Meer cijfers**

VeiligheidNL beschikt over veel meer cijfers over letsels en ongevallen. Per onderwerp of doelgroep staan de belangrijkste ongevals cijfers beschreven in factsheets zoals deze. U kunt de factsheets gratis

downloaden op [www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl). Heeft u interesse in bepaalde cijfers of een specifieke analyse? VeiligheidNL levert u deze graag. Ga hiervoor naar [www.veiligheid.nl/onderzoek/cijfers-aanvragen](http://www.veiligheid.nl/onderzoek/cijfers-aanvragen).

---

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.

---

### **Tips voor preventie**

Voor een persoonlijk advies over het voorkomen van blessures, ga naar [www.voorkomblessures.nl](http://www.voorkomblessures.nl)

### **Blessure opgelopen?**

Op de website [www.sportzorg.nl](http://www.sportzorg.nl) is nuttige informatie te vinden over wat te doen als u een blessure hebt opgelopen en daar vragen over hebt. Ook vindt u de juiste weg naar de beste sportmedische zorg.

---



## Bijlage

**Tabel 1 Sportblessures, naar leeftijd en geslacht**

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal
			per 1.000 sporturen			per 1.000 sporturen			
0-9 jaar	58.000	2	0,62	38.000	2	0,47	96.000	2	0,55
10-14 jaar	250.000	9	2,0	200.000	11	1,7	450.000	10	1,8
15-19 jaar	430.000	16	3,4	380.000	22	3,5	810.000	18	3,5
20-24 jaar	350.000	12	3,4	250.000	14	3,4	600.000	13	3,3
25-29 jaar	310.000	11	3,4	170.000	10	2,6	480.000	11	3,1
30-34 jaar	290.000	10	4,4	110.000	6	2,0	400.000	9	3,3
35-39 jaar	160.000	6	3,0	140.000	8	3,2	300.000	7	3,1
40-44 jaar	270.000	10	2,6	140.000	8	2,3	410.000	9	2,5
45-49 jaar	250.000	9	2,8	110.000	6	1,4	360.000	8	2,1
50-54 jaar	170.000	6	1,9	110.000	6	1,5	280.000	6	1,7
55-59 jaar	130.000	5	1,5	67.000	4	1,0	200.000	4	1,3
60-64 jaar	77.000	3	0,90	30.000	2	0,39	110.000	2	0,66
65 jaar en ouder	39.000	1	0,24	9.800	<1	0,07	49.000	1	0,16
<b>Totaal</b>	<b>2.800.000</b>	<b>100</b>	<b>2,2</b>	<b>1.800.000</b>	<b>100</b>	<b>1,7</b>	<b>4.500.000</b>	<b>100</b>	<b>2,0</b>

Bron: Ongevallen en Bewegen in Nederland 2013, VeiligheidNL

**Tabel 2 Sportblessures: SEH-behandelingen, naar leeftijd en geslacht**

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal	Aantal	%	Aantal
			per 1.000 sporturen			per 1.000 sporturen			
0-9 jaar	5.900	7	0,063	4.500	10	0,055	10.000	8	0,059
10-14 jaar	20.000	24	0,16	14.000	32	0,12	34.000	27	0,14
15-19 jaar	16.000	19	0,12	8.100	18	0,075	24.000	19	0,10
20-24 jaar	10.000	12	0,096	4.300	10	0,057	14.000	11	0,080
25-29 jaar	7.400	9	0,081	2.800	6	0,043	10.000	8	0,065
30-34 jaar	4.500	6	0,068	1.700	4	0,032	6.200	5	0,052
35-39 jaar	3.700	5	0,068	1.700	4	0,038	5.400	4	0,054
40-44 jaar	3.800	5	0,037	1.900	4	0,030	5.700	5	0,034
45-49 jaar	3.400	4	0,038	1.400	3	0,019	4.900	4	0,029
50-54 jaar	2.500	3	0,028	1.100	2	0,016	3.600	3	0,022
55-59 jaar	1.400	2	0,016	780	2	0,012	2.200	2	0,014
60-64 jaar	1.300	2	0,016	660	1	0,0086	2.000	2	0,012
65 jaar en ouder	1.600	2	0,010	1.100	3	0,0086	2.800	2	0,0093
<b>Totaal</b>	<b>81.000</b>	<b>65</b>	<b>0,063</b>	<b>44.000</b>	<b>35</b>	<b>0,043</b>	<b>130.000</b>	<b>100</b>	<b>0,054</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2013, VeiligheidNL



**Tabel 3 Sportblessures: SEH-behandelingen, naar scenario en leeftijd**

	0-14 jaar		15-24 jaar		25-54 jaar		55 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<b>Val</b>	27.000	60	20.000	53	20.000	56	5.200	74	72.000	57
<i>Zwikken</i>	3.700	8	6.100	16	4.800	13	470	7	15.000	12
<i>Val van tweewieler</i>	1.100	3	1.700	4	4.300	12	1.500	21	8.600	7
van fiets	590	1	710	2	3.300	9	1.400	20	6.000	5
van crossmotor	410	<1	740	2	660	2	*	*	1.800	1
<i>Val van dier</i>	1.800	4	1.700	4	1.900	5	260	4	5.700	5
van paard, pony	1.800	4	1.700	4	1.900	5	250	4	5.600	4
<i>Val door sprong</i>	2.200	5	2.100	5	1.000	3	150	2	5.400	4
van gymtoestel	730	2	190	<1	*	*	-	-	960	<1
<i>Struikelen</i>	1.700	4	790	2	560	2	340	5	3.400	3
<i>Uitglippen</i>	900	2	520	1	510	1	280	4	2.200	2
in zwembad	370	<1	*	*	120	<1	*	*	620	<1
<i>Val van hoogte, val uit, van</i>	1.600	3	280	<1	250	<1	*	*	2.200	2
van gymtoestel	1.000	2	*	*	*	*	*	*	1.100	<1
<i>Val, niet gespecificeerd</i>	9.200	21	4.600	12	4.100	12	1.200	17	19.000	15
<i>Val, overig</i>	4.600	10	2.400	6	2.500	7	1.000	14	10.000	8
door duw	330	<1	160	<1	110	<1	*	*	610	<1
<b>Contact met object</b>	11.000	24	7.700	20	6.400	18	800	11	26.000	20
<i>Geraakt door bewegend object</i>	7.800	17	6.000	16	4.500	13	460	7	19.000	15
door bal	6.200	14	4.400	11	3.000	8	280	4	14.000	11
door racket, stick, club, bat	600	1	800	2	430	1	*	*	1.900	1
door hockeystick	550	1	730	2	290	<1	*	*	1.600	1
<i>Stoten tegen stilstaand object</i>	2.000	4	1.200	3	1.300	4	200	3	4.700	4
tegen muur	320	<1	250	<1	150	<1	*	*	750	<1
<i>Beknelling</i>	400	<1	250	<1	290	<1	120	2	1.100	<1
<i>Snijden aan object</i>	380	<1	180	<1	180	<1	*	*	770	<1
<i>Contact met object, overig</i>	130	<1	*	*	*	*	*	*	320	<1
<b>Overig scenario</b>	7.000	16	10.000	27	9.600	27	1.000	14	28.000	22
<i>Lichamelijk contact</i>	4.800	11	7.300	19	5.000	14	120	2	17.000	14
trap, schop	1.700	4	2.600	7	1.400	4	*	*	5.700	5
botsing	510	1	680	2	500	1	*	*	1.700	1
slag, klap, stomp	220	<1	480	1	380	1	*	*	1.100	<1
<i>Acute fysieke belasting</i>	890	2	1.400	4	2.900	8	490	7	5.700	5
<i>Contact met dier</i>	200	<1	440	1	500	1	100	1	1.200	<1
contact met een paard, pony	200	<1	440	1	500	1	100	1	1.200	<1
<i>Overige scenario's</i>	1.100	3	1.100	3	1.100	3	300	4	3.700	3
<b>Totaal</b>	<b>44.000</b>	<b>100</b>	<b>38.000</b>	<b>100</b>	<b>36.000</b>	<b>100</b>	<b>7.000</b>	<b>100</b>	<b>130.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

\* Aantal cases te klein voor een betrouwbare schatting



**Tabel 4 Sportblessures: SEH-behandelingen, naar blessure en leeftijd**

	0-14 jaar		15-24 jaar		25-54 jaar		55 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<b>Hoofd/hals/nek</b>	3.000	7	3.500	9	3.900	11	930	13	11.000	9
open wond hoofd	960	2	1.000	3	1.400	4	240	3	3.600	3
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	870	2	1.100	3	650	2	130	2	2.700	2
licht hersenletsel	610	1	560	1	650	2	240	3	2.000	2
fractuur aangezicht/kaak	*	*	200	<1	270	<1	*	*	580	<1
fractuur neus	*	*	250	<1	270	<1	*	*	570	<1
letsel oogbol	120	<1	*	*	330	<1	*	*	560	<1
ernstig schedel/hersenletsel	130	<1	110	<1	150	<1	130	2	520	<1
<b>Romp/wervelkolom</b>	1.300	3	1.700	5	3.100	9	750	11	6.900	5
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	750	2	960	3	1.500	4	190	3	3.400	3
fractuur thorax/rib	*	*	*	*	600	2	200	3	880	<1
fractuur wervelkolom/ruggemergletsel	*	*	180	<1	310	<1	170	2	740	<1
<b>Schouder/arm/hand</b>	27.000	60	16.000	41	14.000	40	3.400	49	60.000	48
<i>Hand/vingers</i>	8.600	19	7.500	20	5.900	17	980	14	23.000	18
fractuur hand/vinger	4.700	11	4.200	11	3.200	9	570	8	13.000	10
oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	2.900	6	2.200	6	1.200	3	130	2	6.400	5
luxatie hand/vinger	230	<1	410	1	670	2	110	2	1.400	1
distorsie hand/vinger	360	<1	320	<1	190	<1	-	-	870	<1
spier-/peesletsel hand/vinger	180	<1	170	<1	400	1	*	*	800	<1
open wond hand/vinger	160	<1	180	<1	280	<1	*	*	720	<1
<i>Pols</i>	10.000	24	3.100	8	2.400	7	1.100	15	17.000	14
polsfractuur	7.400	17	1.900	5	1.900	5	1.000	14	12.000	10
oppervlakkig letsel/kneuzing pols	2.400	5	950	2	370	1	*	*	3.800	3
distorsie pols	560	1	210	<1	*	*	*	*	880	<1
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	2.300	5	3.300	9	4.100	12	900	13	11.000	9
fractuur sleutelbeen/schouder	1.500	3	1.200	3	1.600	4	420	6	4.700	4
luxatie schouder/ac-gewricht	200	<1	1.300	3	1.600	4	300	4	3.300	3
oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	510	1	730	2	750	2	100	1	2.100	2
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	5.200	12	1.800	5	1.800	5	490	7	9.300	7
oppervlakkig letsel/kneuzing arm	1.400	3	710	2	460	1	*	*	2.700	2
fractuur elleboog	1.100	3	430	1	600	2	130	2	2.300	2
fractuur onderarm	1.600	4	290	<1	200	<1	100	1	2.100	2
fractuur bovenarm	660	1	*	*	220	<1	140	2	1.100	<1
<b>Heup/been/voet</b>	13.000	30	17.000	43	14.000	39	1.800	26	46.000	36
<i>Enkel</i>	4.700	11	8.100	21	5.100	14	380	5	18.000	15
enkeldistorsie	2.300	5	5.100	13	2.600	7	*	*	10.000	8
enkelfractuur	1.300	3	1.600	4	1.500	4	250	4	4.600	4
oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	1.100	3	1.400	4	810	2	*	*	3.400	3
<i>Voet/tenen</i>	4.900	11	3.800	10	3.300	9	340	5	12.000	10
fractuur voet/teen	2.600	6	1.600	4	1.500	4	260	4	5.900	5
oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	1.600	4	1.700	5	1.200	3	*	*	4.600	4
<i>Knie</i>	2.100	5	2.800	7	2.400	7	180	3	7.500	6
distorsie knie	540	1	1.000	3	1.000	3	*	*	2.600	2
oppervlakkig letsel/kneuzing knie	920	2	740	2	610	2	*	*	2.300	2
luxatie knie	190	<1	470	1	160	<1	-	-	830	<1
fractuur knie	230	<1	180	<1	160	<1	*	*	600	<1





<i>Onderbeen</i>	970	2	1.200	3	2.700	7	450	6	5.300	4
achillespeesletsel	*	*	100	<1	1.400	4	300	4	1.800	1
fractuur onderbeen	570	1	560	1	510	1	*	*	1.700	1
oppervlakkig letsel/kneuzing onderbeen	270	<1	380	1	300	<1	*	*	960	<1
spier-/peesletsel onderbeen	*	*	*	*	360	1	*	*	510	<1
<i>Heup/bovenbeen</i>	480	1	550	1	650	2	450	6	2.100	2
oppervlakkig letsel/kneuzing heup/bovenbeen	190	<1	310	<1	270	<1	*	*	800	<1
<b>Overig</b>	<b>470</b>	<b>1</b>	<b>580</b>	<b>2</b>	<b>420</b>	<b>1</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>1.600</b>	<b>1</b>
<b>Totaal</b>	<b>44.000</b>	<b>100</b>	<b>38.000</b>	<b>100</b>	<b>36.000</b>	<b>100</b>	<b>7.000</b>	<b>100</b>	<b>130.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

\* Aantal cases te klein voor een betrouwbare schatting



**Tabel 5 Sportblessures: Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling, naar leeftijd en geslacht**

	Man		Vrouw		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
0-9 jaar	420	8	390	15	800	10
10-14 jaar	780	14	490	19	1.300	16
15-19 jaar	490	9	270	11	760	10
20-24 jaar	500	9	170	7	670	8
25-29 jaar	340	6	220	8	560	7
30-34 jaar	400	7	60	2	460	6
35-39 jaar	270	5	140	5	410	5
40-44 jaar	390	7	220	9	610	8
45-49 jaar	470	9	130	5	610	8
50-54 jaar	320	6	140	6	460	6
55-59 jaar	300	5	90	3	380	5
60-64 jaar	270	5	30	1	300	4
65 jaar en ouder	450	8	210	8	660	8
Totaal	5.400	68	2.600	32	8.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL



**Tabel 6 Sportblessures: Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling, naar scenario en leeftijd**

	0-14 jaar		15-24 jaar		25-54 jaar		55 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<b>Val</b>	<b>1.700</b>	<b>82</b>	<b>960</b>	<b>67</b>	<b>2.100</b>	<b>67</b>	<b>1.100</b>	<b>82</b>	<b>5.900</b>	<b>74</b>
<i>Val van tweewieler</i>	200	10	240	17	790	25	500	37	1.700	22
van fiets	*	*	*	*	530	17	480	36	1.200	15
van crossmotor	100	5	130	9	200	6	*	*	440	6
<i>Val van dier</i>	250	12	250	18	510	17	*	*	1.100	14
van paard, pony	240	12	250	18	510	17	*	*	1.100	14
<i>Val door sprong</i>	190	9	100	7	*	*	*	*	370	5
Zwikken	*	*	*	*	180	6	*	*	350	4
<i>Val van hoogte, val uit, van</i>	230	11	*	*	*	*	*	*	330	4
<i>Val, niet gespecificeerd</i>	490	24	160	11	150	5	150	11	960	12
<i>Val, overig</i>	300	14	110	8	310	10	290	21	1.000	13
<b>Contact met object</b>	<b>190</b>	<b>9</b>	<b>140</b>	<b>10</b>	<b>250</b>	<b>8</b>	*	*	<b>660</b>	<b>8</b>
<i>Geraakt door bewegend object</i>	110	5	110	8	140	4	*	*	400	5
<i>Stoten tegen stilstaand object</i>	*	*	*	*	*	*	*	*	210	3
<i>Contact met object, overig</i>	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<b>Overig scenario</b>	<b>180</b>	<b>9</b>	<b>330</b>	<b>23</b>	<b>780</b>	<b>25</b>	<b>150</b>	<b>11</b>	<b>1.400</b>	<b>18</b>
<i>Lichamelijk contact</i>	100	5	250	17	290	9	*	*	650	8
trap, schop	*	*	*	*	130	4	-	-	250	3
<i>Acute fysieke belasting</i>	-	-	*	*	360	12	*	*	470	6
<i>Overig scenario, overig</i>	*	*	*	*	130	4	*	*	320	4
<b>Totaal</b>	<b>2.100</b>	<b>100</b>	<b>1.400</b>	<b>100</b>	<b>3.100</b>	<b>100</b>	<b>1.300</b>	<b>100</b>	<b>8.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

\* Aantal cases te klein voor een betrouwbare schatting



**Tabel 7 Sportblessures: Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling, naar blessure en leeftijd**

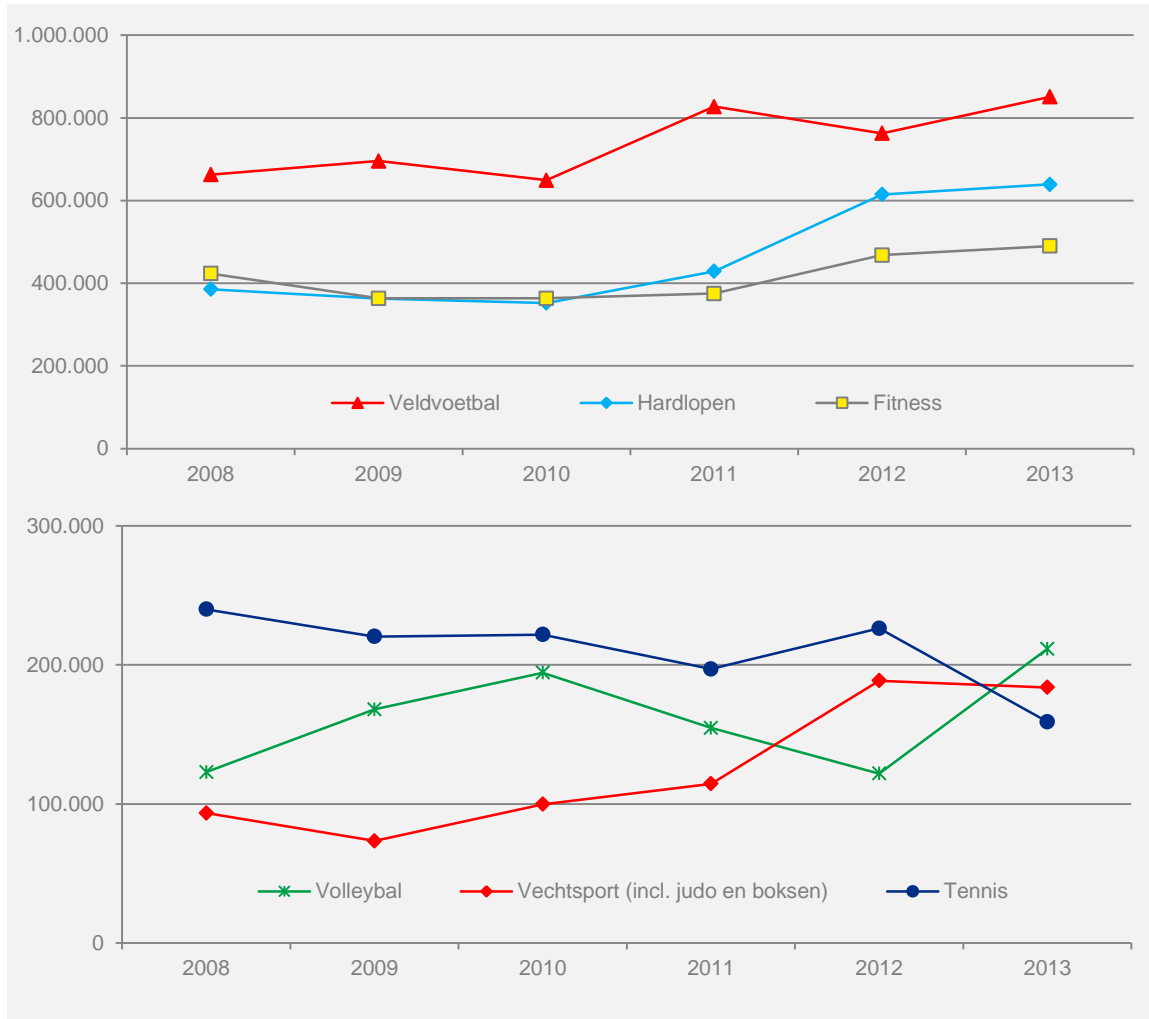
	0-14 jaar		15-24 jaar		25-54 jaar		55 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<b>Hoofd/hals/nek</b>	<b>530</b>	<b>25</b>	<b>330</b>	<b>23</b>	<b>520</b>	<b>17</b>	<b>300</b>	<b>23</b>	<b>1.700</b>	<b>21</b>
licht hersenletsel	290	14	160	11	230	7	110	9	800	10
ernstig schedel/hersenletsel	*	*	*	*	*	*	110	8	270	3
<b>Romp/wervelkolom</b>	<b>220</b>	<b>11</b>	<b>360</b>	<b>25</b>	<b>920</b>	<b>30</b>	<b>320</b>	<b>24</b>	<b>1.800</b>	<b>23</b>
fractuur thorax/rib	*	*	*	*	290	9	140	10	470	6
fractuur wervelkolom/ruggemergletsel	*	*	130	9	200	6	*	*	420	5
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	*	*	*	*	140	5	*	*	230	3
<b>Schouder/arm/hand</b>	<b>990</b>	<b>48</b>	<b>230</b>	<b>16</b>	<b>470</b>	<b>15</b>	<b>190</b>	<b>14</b>	<b>1.900</b>	<b>24</b>
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	<i>650</i>	<i>31</i>	<i>100</i>	<i>7</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>880</i>	<i>11</i>
fractuur onderarm	370	18	*	*	*	*	*	*	420	5
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>270</i>	<i>9</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>460</i>	<i>6</i>
fractuur sleutelbeen/schouder	*	*	*	*	160	5	*	*	290	4
<i>Pols</i>	<i>250</i>	<i>12</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>410</i>	<i>5</i>
polsfractuur	250	12	*	*	*	*	*	*	410	5
<b>Heup/been/voet</b>	<b>260</b>	<b>13</b>	<b>480</b>	<b>34</b>	<b>1.200</b>	<b>37</b>	<b>490</b>	<b>37</b>	<b>2.400</b>	<b>30</b>
<i>Onderbeen</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>210</i>	<i>14</i>	<i>610</i>	<i>20</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>970</i>	<i>12</i>
achillespeesletsel	-	-	*	*	340	11	*	*	460	6
fractuur onderbeen	*	*	140	10	240	8	*	*	450	6
<i>Heup/bovenbeen</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>200</i>	<i>6</i>	<i>370</i>	<i>27</i>	<i>690</i>	<i>9</i>
heupfractuur	-	-	*	*	120	4	290	21	440	6
<i>Enkel</i>	<i>100</i>	<i>5</i>	<i>150</i>	<i>11</i>	<i>250</i>	<i>8</i>	<i>*</i>	<i>*</i>	<i>540</i>	<i>7</i>
enkelfractuur	100	5	150	10	230	7	*	*	500	6
<b>Overig</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>180</b>	<b>2</b>
<b>Totaal</b>	<b>2.100</b>	<b>100</b>	<b>1.400</b>	<b>100</b>	<b>3.100</b>	<b>100</b>	<b>1.300</b>	<b>100</b>	<b>8.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

\* Aantal cases te klein voor een betrouwbare schatting



**Figuur 1** Trend sportblessures per sporttak, aantal naar jaar



Bron: Ongevallen en Bewegingen in Nederland 2008-2013, VeiligheidNL