

Sportblessures in Nederland

Cijfers 2020



Over VeiligheidNL

VeiligheidNL is hét kenniscentrum voor letselpreventie. Wij zetten ons in om het leven van mensen veilig(er) te maken door veilig gedrag in een veilige omgeving te stimuleren.

Veiligheid is niet vanzelfsprekend. Het is het resultaat van onderzoek, van interventies, van gedrag. Wij richten ons op de meest voorkomende en meest ernstige letsels, waar preventie belangrijk én mogelijk is. Dit doen we vanuit de thema's Kinderveiligheid, Valpreventie, Gezond gehoor, Sportblessurepreventie en Verkeersveiligheid.

We werken in een doelgerichte cyclus aan onderzoek, strategie- en interventieontwikkeling, implementatie en evaluatie. Relevante kennis en inzichten zetten wij om in hoogwaardige gedragsinterventies en slimme veiligheidsoplossingen en we verbinden wetenschappelijke inzichten met de dagelijkse praktijk. En, dat doen we niet alleen. We werken samen met partners en professionals en samen strijden we voor maximale impact.

Voor de monitoring van letsels werken we met ons eigen Letsel Informatie Systeem (LIS). Een uniek systeem dat letsels registreert bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen van ziekenhuizen in Nederland.

Veiligheid is niet per ongeluk.

veiligheid  nl
kenniscentrum letselpreventie

Sportblessures in Nederland

Cijfers 2020

Rapport 913
Projectnummer 20.0378

Anne-Marie van Beijsterveldt
Christine Stam
Huib Valkenberg

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

november 2021

Inhoudsopgave

	Hoofdstuk	Pagina
Samenvatting		7
1	Introductie	9
1.1	Inleiding	9
1.2	Leeswijzer	9
2	Overzicht problematiek	10
2.1	Totaal sportblessures	10
2.2	SEH-bezoeken i.v.m. sportblessures	10
2.3	Dodelijke sportongevallen	11
3	Totaal sportblessures	13
3.1	Sporttak	13
3.2	Leeftijd en geslacht	14
3.3	Medische behandeling	15
3.4	Blessures	15
3.4.1	Ontstaan	15
3.4.2	Geblesseerd lichaamsdeel	16
4	Sportblessures: SEH-bezoeken	17
4.1	Sporttak	17
4.2	Leeftijd en geslacht	20
4.3	Toedracht	23
4.4	Locatie en type blessures	24
4.5	Ernstige blessures	26
4.5.1	Sporttak	26
4.5.2	Leeftijd en geslacht	27
4.5.3	Toedracht	27
4.6	Kosten	27
4.6.1	Directe medische kosten	27
4.6.2	Verzuimkosten	28
5	Verantwoording	29
5.1	Algemeen	29
5.2	Leefstijlmonitor	29
5.3	Letsel Informatie Systeem	30
5.4	Ernstig letsel	30
5.5	Betrouwbaarheidsinterval	32
5.6	Directe medische kosten en verzuimkosten	32
5.7	Trends	32
5.8	Krantenknipselregistratie	33
Referenties	34	
Bijlage 1	Sportblessures: algemeen	35
Bijlage 2	Sportblessures: SEH-bezoeken	36

Samenvatting

In 2020 liepen in Nederland naar schatting 3,8 miljoen sporters tenminste één blessure op. Dat leidde in totaal tot ongeveer 4,8 miljoen blessures. Het aantal sportblessures was lager dan een jaar eerder - in 2019 raakten 4,4 miljoen sporters geblesseerd, met in totaal 5,5 miljoen blessures - wat grotendeels verklaard kan worden door de uitzonderlijke omstandigheden tijdens de coronapandemie. Vooral verenigingssporten konden grote delen van het jaar niet worden beoefend en dat zien we terug in de sportdeelnamecijfers van deze sporten in 2020. Daarnaast lag door de tijdelijke sluiting van de scholen het bewegingsonderwijs een periode stil. Ongeorganiseerd sporten, zoals skeeleren/skaten, mountainbiken, fietsen en hardlopen, nam wel toe, waardoor er in totaal niet minder gesport is in 2020. De blessurecijfers zagen er als gevolg van deze verschuivingen per afzonderlijke sporttak anders uit dan de laatste jaren het geval was.

Doordat het totaal aantal blessures afnam en het aantal gesportte uren niet, was het blessurerisico (het aantal blessures per 1.000 gesportte uren) lager dan voorheen: in 2020 werden 2,4 blessures per 1.000 uur opgelopen, in 2019 nog 3,1 blessures. Verschillende factoren speelden een rol in dit lagere blessurerisico. Zo was er in het algemeen een toename van sporten met een relatief laag risico op een blessure, zoals wandelen en fietsen, en een afname in relatief blessuregevoelige (verenigings)sporten als veldvoetbal en hockey. Ook het afgelasten van wedstrijden bij veel sporten zorgde naar alle waarschijnlijkheid voor een verlaging van het blessurerisico, omdat in wedstrijden vaak sneller blessures ontstaan dan tijdens trainingen of ongeorganiseerd sporten. Voor sommige sporttakken steeg het blessurerisico, zoals hardlopen, waarschijnlijk door een toename in beginnende hardlopers, waarvan bekend is dat ze een grotere kans hebben om een blessure op te lopen dan ervaren lopers. Hardlopen was in 2020 dan ook de sport met het grootste aantal blessures (1,1 miljoen, 22% van het totaal). Veldvoetbal (normaal gesproken de sport met de meeste blessures, mede door een groot aantal voetballers) was dit jaar de nummer twee (1 miljoen, 21%). Fitnessers liepen 730.000 blessures op (15%), ook minder dan voorheen door de langdurige sluiting van sportscholen.

Bijna twee derde van de geblesseerde sporters was een man (63%). Een vijfde deel van de 3,8 miljoen geblesseerden (20%) was jonger dan 18 jaar, en ruim een derde (36%) was in de leeftijd van 18 tot en met 34 jaar. De kans op een blessure was groter voor mannen (2,8 blessures per 1.000 sporturen) dan voor vrouwen (1,9). Sporters tussen de 18 en 54 jaar hadden een grotere kans op een blessure dan jongere en oudere sporters. In vergelijking met 2019 was vooral het aandeel geblesseerde sporters onder de 35 jaar iets kleiner.

Van de geblesseerde sporters is ruim de helft (54%) medisch behandeld aan één of meerdere blessures. Naar schatting zijn daarbij 2,6 miljoen sportblessures medisch behandeld, voornamelijk door een fysiotherapeut. Bijna twee derde deel van de blessures (63%) was een acuut ontstane blessure, bijvoorbeeld door zwikken of een botsing. Een derde deel ontstond geleidelijk, vaak door overbelasting of een veel herhaalde beweging. De meest opgelopen blessure was de knieblessure: één op de vier geblesseerden raakte geblesseerd aan de knie. Ook blessures aan het been en aan de enkel kwamen veel voor.

SEH-bezoeken

In 2020 vonden naar schatting 85.000 bezoeken aan een Spoedeisende Hulp (SEH)-afdeling plaats in verband met een sportblessure. Dit komt overeen met 0,046 SEH-bezoeken per 1.000 sporturen. Ruim de helft van de blessures (54%) werd als ernstig geclassificeerd. De afgelopen tien jaar is het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige sportblessure met zeventien procent gedaald. De dalende trend die de vorige jaren al te zien was zet door, maar is versterkt door de Coronamaatregelen. In 2020 was het aantal SEH-bezoeken voor sportblessures aanzienlijk lager dan in 2019.

Ondanks dat georganiseerd sporten een deel van 2020 niet toegestaan was en de scholen een periode dicht/beperkt open waren, leidde veldvoetbal tot veruit de meeste SEH-bezoeken (19.400; 23%) in verband met een blessure. Op afstand volgen bewegingsonderwijs en paardensport, met respectievelijk 6.800 (8%) en 6.700 (8%) SEH-bezoeken. Mountainbiken blijkt de meest risicovolle sport (aantal SEH-bezoeken per 1.000 uur), gevolgd door wielrennen en paardensport. Bij veldvoetbal en bewegingsonderwijs is het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure in de periode 2011-2020 met respectievelijk 29 en 26 procent gedaald. Bij mountainbiken en wielrennen was sprake van een sterke stijging, respectievelijk 131 en 44 procent. Bij deze trendanalyses is alleen rekening is gehouden met veranderingen in de bevolkingssamenstelling en niet met veranderingen in de sportdeelname. Bij de genoemde dalende/stijgende trends zal de coronapandemie een grote rol hebben gespeeld.

Sporters tot en met 17 jaar waren verantwoordelijk voor bijna de helft van de SEH-bezoeken in verband met een blessure (39.100; 46%). In bijna twee op de drie gevallen was het slachtoffer een jongen/man, een verdeling die we ruwweg terugzien in alle leeftijdscategorieën. Het verschil in de kans op een blessure tussen mannen en vrouwen was kleiner dan het verschil in het absolute aantal blessures.

De afgelopen tien jaar is bij zowel de vrouwelijke als mannelijke sporters sprake van significante daling van het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure (resp. -13% en -19%). Ook bij sporters in de leeftijd van 0-17 jaar en 18-34 jaar is sprake van een significante daling van het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure. Hier zullen vooral de beperkende maatregelen als gevolg van de coronapandemie een grote rol hebben gespeeld.

Twee derde van de sporters die naar de SEH-afdeling kwamen, had de blessure opgelopen door een val en bijna één op de vijf door contact met een voorwerp, vaak een bal. Bij één op de twaalf sporters was sprake van een blessure door lichamelijk contact, zoals een trap/schop of botsing.

Bij ruim de helft van de sporters die in 2020 naar de SEH-afdeling kwamen, was sprake van een fractuur en ruim de helft van de sporters had een blessure aan de bovenste extremiteiten. Polsfracturen kwamen het meeste voor, gevolgd door fracturen aan hand/vinger en aan sleutelbeen/schouder.

1 Introductie

1.1 Inleiding

Ondanks de coronapandemie hebben in 2020 nog steeds naar schatting bijna 9 miljoen Nederlanders van 4 jaar of ouder iedere week gesport. Dat is belangrijk, want sport draagt bij aan een gezonde leefstijl en samenleving. Met goede blessurepreventie kunnen sporters blijven sporten. Ze kunnen de sport(en) blijven doen die ze het liefst doen, op niveau en met de ambitie die ze daarbij hebben. Tevens blijven ze enthousiast en gemotiveerd om te sporten. Inzicht in welke blessures hoe vaak voorkomen, bij welke sport en de belangrijke ontwikkelingen hierin, is belangrijke basisinformatie voor effectieve blessurepreventie. In deze rapportage leest u de meest actuele gegevens over sportblessures in Nederland. De voorliggende rapportage is opgesteld met het doel de sportwereld en andere belangstellenden te kunnen voorzien van een-up-to-date overzicht van cijfers met betrekking tot het vóórkomen van sportblessures in Nederland.

1.2 Leeswijzer

In Hoofdstuk 2 wordt een globaal beeld geschetst van de sportblessureproblematiek in 2020 in Nederland. Hoofdstuk 3 focust op het totaal aan sportblessures, zowel medisch behandeld als niet-medisch behandelde blessures. Van de verschillende sporttakken ligt in dit hoofdstuk de nadruk op de top 3 met het grootste aantal blessures in 2020, te weten hardlopen, veldvoetbal en fitness. In hoofdstuk 4 wordt dieper ingegaan op relatief ernstige sportblessures, waarvoor behandeling op de Spoedeisende Hulp-afdeling van een ziekenhuis noodzakelijk bleek. Daarbij worden, naast opnieuw veldvoetbal, enkele sporttakken nader uitgewerkt die een relatief groot aantal ernstige blessures/SEH-bezoeken kennen, en daarom extra aandacht voor preventie verdienen: bewegingsonderwijs, paardensport, mountainbiken, wielrennen en skeelers/rolschaatsen, verder genoemd 'geprioriteerde sporten'.

2 Overzicht problematiek

Het jaar 2020 was een bijzonder jaar door de Covid19-pandemie en de daarmee gepaard gaande maatregelen zoals het (tijdelijk) sluiten van sportaccommodaties en scholen. Dit is terug te zien in de cijfers over sportblessures.

2.1 Totaal sportblessures

In 2020 liepen in Nederland naar schatting 3,8 miljoen sporters tenminste één blessure op. Dat leidde in totaal tot ongeveer 4,8 miljoen blessures, wat overeenkomt met 2,4 blessures per 1.000 gesportte uren in 2020. Ruim de helft van de blessures (54%) werd medisch behandeld, vooral door een fysiotherapeut. Het totaal aantal blessures was minder dan in 2019, toen 5,5 miljoen blessures werden opgelopen (door in totaal 4,4 miljoen geblesseerde sporters). De belangrijkste oorzaak van deze daling was de uitzonderlijke situatie voor sporters tijdens het coronajaar 2020, waarbij het beoefenen van veel sporten tijdelijk moeilijker of onmogelijk was. Daarnaast was er een groot verschil in de mate waarin de verschillende sporttakken werden beïnvloed door de coronamaatregelen. In totaal werd er in 2020 iets meer gesport dan in 2019, vooral door een toename van individueel en/of ongeorganiseerd te beoefenen sporten als wandelen, toerfietsen, mountainbiken of skeeleren. Sporttakken die normaal gesproken voornamelijk georganiseerd of bij sportverenigingen worden beoefend zagen meestal een afname van het aantal gesportte uren. De daling van het algehele blessurerisico – het aantal blessures per 1.000 uur sportdeelname – van 3,1 in 2019 naar 2,4 in 2020 wordt dus veroorzaakt door een afname van blessures bij een lichte stijging van het aantal sporturen. Dat het aantal blessures afnam terwijl er in totaal niet minder uren werd gesport, wordt waarschijnlijk verklaard doordat de sporten die in coronatijd meer werden beoefend (zoals wandelen, recreatief fietsen) een minder groot risico op een blessure met zich mee brengen dan sporttakken die door de coronamaatregelen grote delen van het jaar – in elk geval in competitieverband - onmogelijk waren (bijv. voetbal en hockey).

Tabel 2.1 Sportblessures in 2020

	Aantal	95%BI ¹	Aantal per 1.000 sporturen	95%BI ¹
Blessures	4.800.000		2,4	
Medisch behandeld	2.600.000			
Fysiotherapeut	1.900.000			
Huisarts	730.000			
Specialist	610.000			
SEH-bezoek	85.000	80.100-90.000	0,046	0,043-0,048
SEH-bezoek ernstige blessure	46.300	42.700-50.000	0,025	0,023-0,027
Overledenen	53			

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020; Krantenknipselregistratie 2020, VeiligheidNL

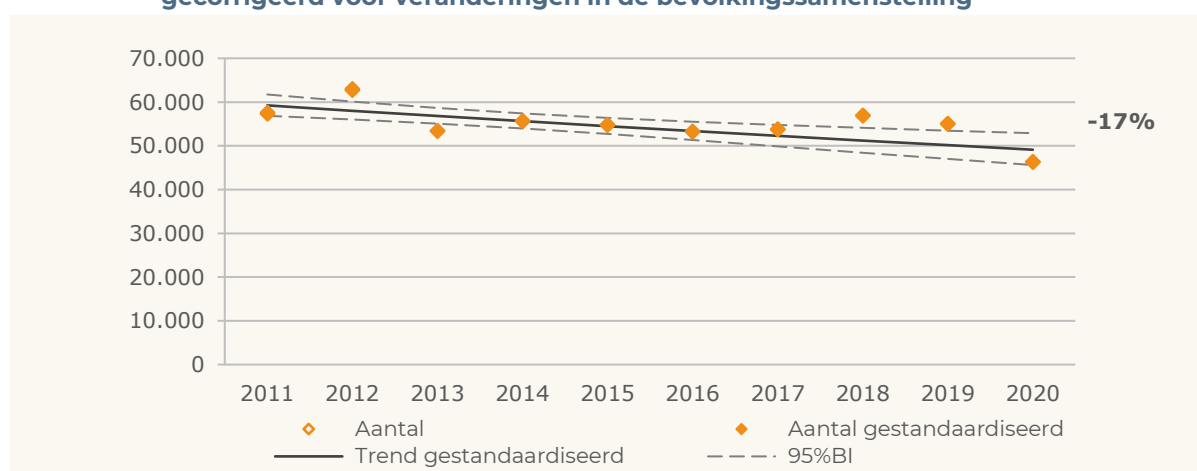
¹ 95% betrouwbaarheidsinterval, zie Verantwoording

2.2 SEH-bezoeken i.v.m. sportblessures

In 2020 vonden naar schatting 85.000 bezoeken aan een Spoedeisende Hulp (SEH)-afdeling plaats in verband met een sportblessure (95% betrouwbaarheidsinterval (95%BI): 80.100 – 90.000). Dit betekent dat het aantal SEH-bezoeken in verband met een sportblessure in het jaar 2020 een kwart lager lag dan in 2019. Ruim de helft van de blessures (54%) in 2020 was een *ernstige* blessure, te weten ruim 46 duizend (46.300; 42.700-50.000).

Omdat vele factoren die géén verband hebben met de sportblessureproblematiek in het verleden van invloed zijn geweest op het aantal SEH-bezoeken (bijvoorbeeld de opkomst van huisartsenposten) analyseren we voor de weergave van trends in sportblessures alleen SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel (MAIS 2+, zie Verantwoording). We gaan ervan uit dat de ernstige letsels zowel vroeger als nu (en in de toekomst) op de SEH-afdeling worden behandeld. Hierdoor zal het verloop in de tijd van het aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel een goede benadering zijn van de ontwikkeling in de letselproblematiek. Bij voorkeur houden we hierbij rekening met veranderingen in de sportdeelname (sporturen). Deze gegevens zijn echter alleen beschikbaar voor de periode 2018-2020, en dus niet toe te passen op trendanalyses. Daarom corrigeren we in de trendanalyses voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling. Het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure is in de periode 2011-2020 met zeventien procent gedaald (figuur 2.1). De daling over de periode 2019-2020 bedroeg 'slechts' tien procent (Stam en Blatter, 2020). De dalende trend die de vorige jaren al te zien was, zet dus door, maar is versterkt door de coronamaatregelen.

Figuur 2.1 Sportblessures; Trend in het aantal SEH-bezoeken i.v.m. ernstige blessure¹, gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling²



Bron: Letsel Informatie Systeem 2011-2020, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2011-2020, Centraal Bureau voor de Statistiek.

¹ Zie Verantwoording voor definitie van ernstig letsel

² Open en gesloten symbolen vallen vrijwel samen waardoor open symbolen niet zichtbaar zijn in de grafiek.

De kans op een SEH-bezoek voor een blessure en de kans op een SEH-bezoek in verband met een ernstige blessure bedroegen in 2020 0,046 (0,043-0,048) respectievelijk 0,025 (0,023-0,027) SEH-bezoeken per 1.000 sporturen. Ten opzichte van 2019 is het risico afgenomen, zowel bij het totaal aan SEH-bezoeken in verband met een sportblessure (2019: 0,065 per 1.000 sporturen) als bij de SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure (2019: 0,032 per 1.000 sporturen). Bij de daling van de kans op een SEH-bezoek in verband met een blessure ten opzichte van 2019, kan zorgmijding voor minder ernstige blessures tijdens de Covid19-pandemie een rol hebben gespeeld.

2.3 Dodelijke sportongevallen

In Nederland overleden in 2020 tenminste 53 personen door een ongeval tijdens het sporten. Vooral zwemmers en wielrenners overleden (tabel 2.2). De overige 23 dodelijke ongevallen zijn verdeeld over zeven andere sporten.

In 2019 overleden in Nederland tenminste 24 sporters door een ongeval, aanmerkelijk minder dan in 2020. Er overleden in 2020 vooral meer zwemmers, wielrenners en surfers dan in 2019.

Tabel 2.2 Dodelijke ongevallen door sport 2020¹ in Nederland

Sporttak	Aantal
Zwemmen ²	18
Wielrennen	12
Surfen	7
<i>Kitesurfen</i>	1
Duiken	4
Mountainbiken	3
Vliegsport	3
<i>Paragliden</i>	2
Motorcross	3
Vissen	1
Roeien	1
Paardensport	1
Totaal	53

Bron: Krantenknipselregistratie 2020, VeiligheidNL

¹ Sporters die tijdens het sporten overlijden door een hartstilstand worden hier niet meegenomen; dit wordt niet gezien als letsel door sport/sportblessure

² Verdronken zwemmers kunnen als sporter, maar ook als recreant gedefinieerd worden

3 Totaal sportblessures

In 2020 liepen in Nederland naar schatting 3,8 miljoen sporters tenminste één blessure op. Dat leidde in 2020 in totaal tot ongeveer 4,8 miljoen blessures, wat overeenkomt met 2,4 blessures per 1.000 sporturen.

Aan de sporters die in 2020 aangaven een blessure te hebben opgelopen, is voor de meest recent opgelopen blessure om nadere gegevens gevraagd, zoals type blessure, medische behandeling en de betreffende sporttak. Dit betekent dat de hier weergegeven specifieke informatie over kenmerken van de opgelopen blessures gebaseerd is op vier vijfde deel van het totaal aantal gerapporteerde blessures. Eén op de vijf blessures was een tweede, derde, etc. blessure van een sporter, en daarover is geen aanvullende informatie gevraagd. We nemen in de analyse aan dat de kenmerken van de meest recente blessures niet wezenlijk verschillen van de kenmerken van eventueel eerder opgelopen sportblessures.

3.1 Sporttak¹

De sport waarbij de meeste blessures werden opgelopen is hardlopen. Hardlopers liepen in 2020 naar schatting 1,1 miljoen blessures op, 22 procent van het totaal (tabel 3.1, bijlage 1 tabel 1). Tijdens veldvoetbal (al dan niet bij een voetbalvereniging) werden rond de 1 miljoen blessures opgelopen (21%) en bij fitness (incl. aerobics en krachttraining) liepen sporters 730.000 (15%) blessures op. Deze drie sporttakken zorgden samen dus voor ruim de helft (58%) van alle sportblessures in Nederland in 2020. Dit zijn sporten die veel worden beoefend, en mede daardoor relatief veel blessures kennen.

Waar in eerdere jaren veldvoetbal de sport was met de meeste blessures, werd deze plaats in 2020 ingenomen door hardlopen (in 2019 op plek 3 met 780.000 blessures). Door de coronamaatregelen was veldvoetbal, vooral competitiewedstrijden, in beperkte mate mogelijk. Ook fitness werd, door sluiting van de sportscholen, in mindere mate beoefend, en leidde daardoor tot minder blessures dan voorheen. Hardlopen was daarentegen in tijden van lockdown erg populair, wat een stijging van het aantal blessures tot gevolg had.

Tabel 3.1 Sportblessures in 2020, naar sporttak

	Aantal blessures	n-getal	per 1.000 uur
Hardlopen/joggen	1.100.000	102	7,5
Veldvoetbal	1.000.000	93	5,6
Fitness/aerobics/krachttraining	730.000	67	1,4

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

De stijging van het aantal hardlooptblessures was niet alleen een gevolg van het toegenomen aantal uren hardlopen. Ook het risico om een blessure op te lopen steeg, van 6,1 blessures per 1.000 uur hardlopen in 2019 tot 7,5 blessures per 1.000 uur in 2020. Mogelijk lag het groot aantal beginnende hardlopers tijdens de corona lockdown hieraan ten grondslag. Beginnende hardlopers hebben in het algemeen een grotere kans op een blessure dan ervaren lopers. Het risico op een blessure tijdens veldvoetbal nam af (in 2020 t.o.v. 2019), van 6,8 naar 5,6 blessures per 1.000 uur voetbal, mogelijk doordat er veel minder competitiewedstrijden werden gespeeld. Ook fitnessers liepen minder blessures per 1.000 uur sport op dan een jaar eerder (1,4 blessures/1.000 uur in 2020 vs. 1,8 in 2019).

¹ Specifieke informatie over sporttakken worden alleen weergegeven voor sporttakken met 50 of meer in 2020 geregistreerde geblesseerde sporters. In tabel 3.1 zijn de sporttakken weergegeven met 25 of meer geregistreerde blessures, op een totaal van 468 blessures in de totale groep respondenten.

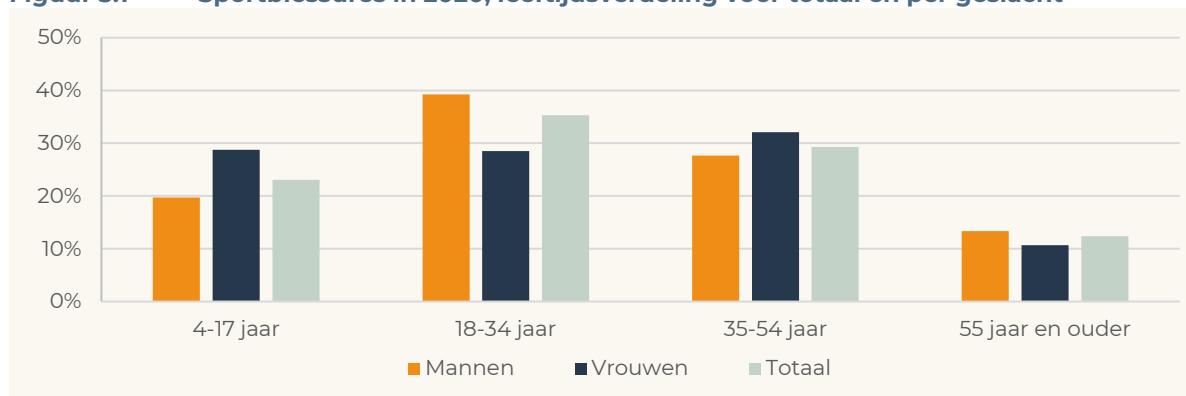
3.2 Leeftijd en geslacht

Bijna twee derde van de geblesseerde sporters was een man (63%). De rol van voetbal is hierin relatief groot, omdat dit een sporttak is met een groot aantal blessures en een groot aandeel mannelijke beoefenaren. Van de geblesseerde veldvoetballers was 84 procent een man. Bij geblesseerde fitnessers is het aandeel mannen kleiner (64%), evenals bij hardlopers (55%).

Een vijfde deel van de 3,8 miljoen geblesseerden (20%) was jonger dan 18 jaar, en ruim een derde (36%) was in de leeftijd van 18 tot en met 34 jaar. Mannen kennen een relatief groot aandeel geblesseerden in de leeftijdscategorie 18-34 jaar (39% van de geblesseerde mannelijke sporters). Van de geblesseerde vrouwelijke sporters valt slechts 31 procent in deze leeftijdsgroep. Vrouwen kenden een relatief groot aandeel geblesseerden onder de 18 jaar (25% van de geblesseerde vrouwen) vergeleken met mannen (17% jonger dan 18 jaar). In vergelijking met 2019 was vooral het aandeel geblesseerde sporters onder de 35 jaar iets kleiner. De daling van het aantal geblesseerden kwam dus vooral voor rekening van de jongere sporter.

Figuur 3.1 en tabel 2 in Bijlage 1 geeft de verdeling in leeftijd en geslacht weer voor het totaal aantal opgelopen blessures. Dit wijkt hier en daar af van de verdeling van het aantal geblesseerde sporters, omdat jongere sporters onder de 18 jaar gemiddeld iets vaker meer dan één blessure oplopen. In vergelijking met 2019 nam vooral het aandeel blessures bij sporters onder de 18 jaar af.

Figuur 3.1 Sportblessures in 2020, leeftijdsverdeling voor totaal en per geslacht



Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

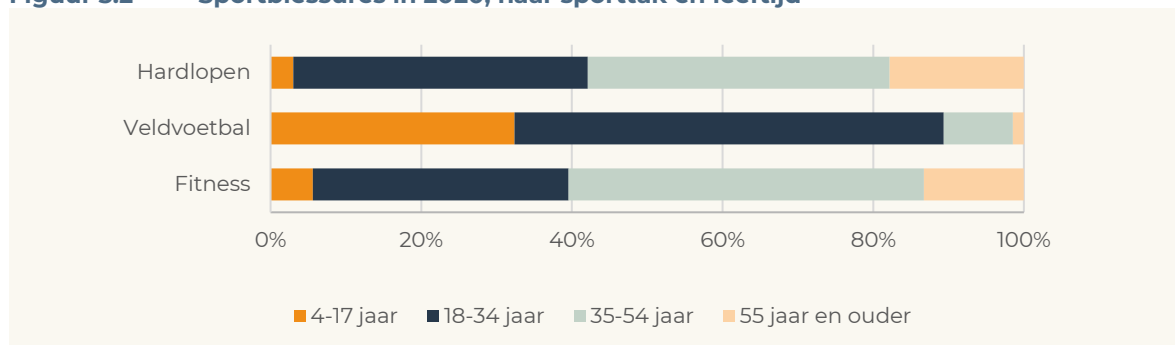
De kans op een blessure was groter voor mannen (2,8 blessures per 1.000 sporturen) dan voor vrouwen (1,9). Sporters tussen de 18 en 55 jaar hadden een grotere kans op een blessure dan jongere en oudere sporters. De groep met het grootste risico was de categorie mannen in de leeftijd van 18-34 jaar (3,9 blessures per 1.000 uur sport), op de voet gevolgd door mannen van 35-54 jaar (3,7).

Verschillende sporttakken kennen verschillende leeftijdsverdelingen wat betreft het oplopen van blessures² (zie voor de drie grootste blessuresporten figuur 3.2). Tijdens veldvoetbal liepen veel meer kinderen/jongeren in de leeftijd tot en met 17 jaar een blessure op dan tijdens hardlopen en fitness. Hardlopers in de leeftijd van 18-54 jaar raakten vaker geblesseerd. Fitness kende de meeste geblesseerden in de leeftijdsgroep 35-54 jaar. Veldvoetbal kende heel weinig geblesseerden van 55 jaar of ouder en bij hardlopen en fitness kwamen geblesseerden onder de 18 jaar weinig voor.

In vergelijking met 2019 valt vooral op dat het aandeel fitnessers in de leeftijdscategorie 35-54 jaar groter is in 2020, 47 procent van alle geblesseerde fitnessers was van die leeftijd, versus 36 procent vorig jaar. De leeftijdsverdeling voor voetballers en hardlopers week niet substantieel af van 2019.

² Deze leeftijdsverdelingen voor de drie sporttakken zijn gebaseerd op gegevens over de meest recent opgelopen blessure van een sporter.

Figuur 3.2 Sportblessures in 2020, naar sporttak en leeftijd



Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

3.3 Medische behandeling

Van de geblesseerde sporters is 54 procent medisch behandeld aan één of meerdere blessures. Naar schatting was voor 2,6 miljoen sportblessures medisch behandeling noodzakelijk. Op het totaal aan blessures werd ruim één op de drie (38%) blessures behandeld door een fysiotherapeut, 15 procent van de blessures werd behandeld door een huisarts, en ruim één op de tien (13%) door een specialist. Kijken we binnen de medisch behandelde blessures, dan zijn de overeenkomstige percentages 71 procent (behandeld door fysiotherapeut), 28 procent (huisarts) en 23 procent (specialist).

Van de meest voorkomende blessures werden schouderblessures relatief het vaakst medisch behandeld (63%, tabel 3.2). Ook blessures aan de rug of ruggenwervels (61%), heup of bekken (61%) en de knie (60%) hadden relatief vaak medische zorg nodig.

Tabel 3.2 Sportblessures in 2020; Aandeel medisch behandeld meest geblesseerde lichaamsdelen (n>=25)

Lichaamsdeel	%
Schouder	63
Rug/ruggenwervels	61
Heup of bekken	61
Knie	60
Voet	47
Enkel	46
Been ¹	44

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ exclusief knie/enkel

Van de geblesseerde voetballers werd de helft medisch behandeld, van de geblesseerde fitnessers 59 procent en van de hardlopers 42 procent. Voetballers gaan relatief iets vaker naar de huisarts (32% van de geblesseerden die medisch behandeld werden) dan hardlopers (21%) of fitnessers (19%). Fysiotherapeuten zien relatief vaker fitnessers (84%) of hardlopers (81%) dan voetballers (62%).

3.4 Blessures

3.4.1 Ontstaan

Bijna twee derde deel van de blessures (63%) was een acuut ontstane blessure, bijvoorbeeld door zwikken of een botsing. Een derde deel ontstond geleidelijk, vaak door overbelasting of een veel herhaalde beweging. Van de drie grootste blessuresporten valt op dat blessures tijdens veldvoetbal grotendeels (74%) acuut ontstonden, vaker dan hardlopblessures (51%). Fitnessblessures ontstonden in 63 procent van de gevallen acuut, wat opvallend veel is vergeleken met fitnessblessures in 2019 die destijds in de helft van de gevallen acuut waren ontstaan (47%). Fitness is een verzamelnaam voor verschillende typen sportbeoefening, en mogelijk is door corona

– en daaropvolgend de sluiting van sportscholen - de manier waarop sporters aan fitness deden anders geweest, wat geleid heeft tot andere typen blessures.

3.4.2 Geblesseerd lichaamsdeel

Zes op de tien sportblessures in 2020 waren blessures aan de onderste extremiteiten. De meest opgelopen blessure was de knieblessure: één op de vier geblesseerden (25%) raakte geblesseerd aan de knie (Tabel 3.3). Ook blessures aan het been en aan de enkel kwamen veel voor.

Tabel 3.3 Sportblessures in 2020, naar geblesseerd lichaamsdeel (n >= 25)

	Aantal	%	n
Knie	1.200.000	25	114
Been ¹	830.000	17	82
Enkel	560.000	12	53
Schouder	360.000	7	38
Rug of ruggenwervels	360.000	7	35
Voet	330.000	7	36
Overig	1.200.000	24	117
Totaal	4.800.000	100	475

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ exclusief knie/enkel

Geblesseerd lichaamsdeel naar sporttak

Van de drie grootste blessuresporten valt op dat van alle hardloophblessures 79 procent een blessure aan de onderste extremiteiten was, vooral aan het been³ (30%) en de knie (26%). Ook voor veldvoetbal geldt dat de meerderheid van de blessures voorkwamen aan de onderste extremiteiten (74%), vooral been- (27%), knie- (23%) en enkelblessures (19%). Fitness, daarentegen, kende vooral veel blessures aan de schouder (26%), de rug of ruggenwervels (17%) en ook de knie (15%).

³ Been, exclusief enkel/knie

4 Sportblessures: SEH-bezoeken

4.1 Sporttak

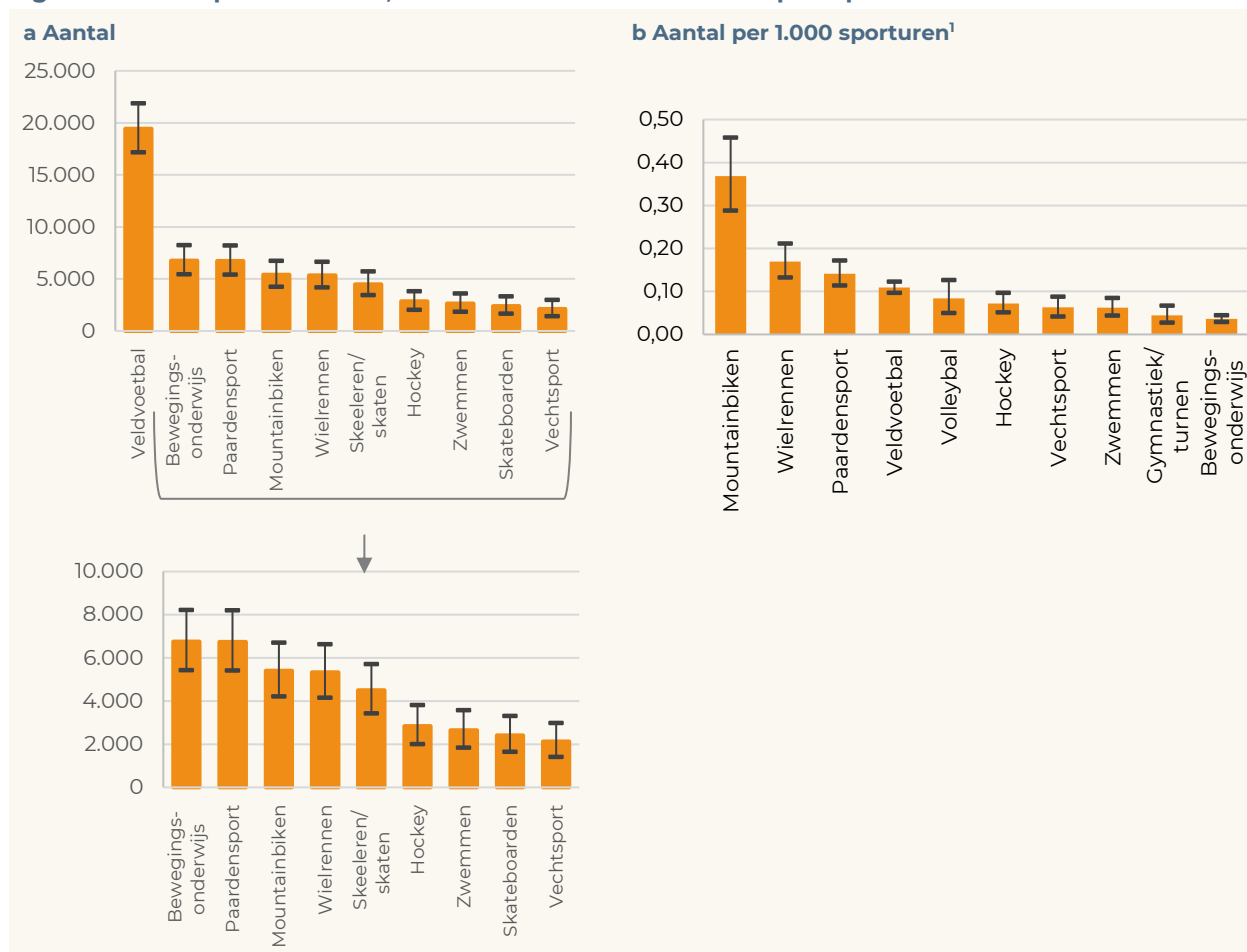
Ondanks dat georganiseerd sporten (zoals veldvoetbal) een deel van 2020 niet toegestaan was en de scholen een periode dicht/beperkt open waren, leidde veldvoetbal in 2020 nog steeds tot veruit de meeste SEH-bezoeken en kwam bewegingsonderwijs op de tweede plaats. Paardensport bleef op de derde plaats staan. Mountainbiken, wielrennen en skeelers/skaten klommen omhoog in de rangorde naar plaats vier, vijf en zes (zie ook Stam en Blatter, 2021). In 2020 vonden 19.400 SEH-bezoeken in verband met een blessure door veldvoetbal plaats, bijna een kwart van alle SEH-bezoeken in verband met een sportblessure (23%) (figuur 4.1a, bijlage 2 tabel 1).

Bewegingsonderwijs leidde tot 6.800 SEH-bezoeken (8%), ongeveer evenveel als paardensport (8%, 6.700). Dit komt overeen met de top drie van sporttakken met de meeste SEH-behandelingen in 2019. Echter, bij veldvoetbal en bewegingsonderwijs lag het aantal SEH-bezoeken in 2020 aanzienlijk lager dan in 2019. Voor beide is het aantal SEH-bezoeken met ongeveer twee vijfde gedaald. Naast de Corona-maatregelen zal zorgmijding door Corona hierbij ook een rol hebben gespeeld. Op de vierde plek kwam mountainbiken in 2020 in de plaats van hockey. Wielrennen bleef de vijfde sport. Het aantal SEH-bezoeken van mountainbikers en wielrenners lijkt gestegen ten opzichte van 2019 maar deze stijging was niet significant. Kijken we verder binnen de top tien, dan zien we aanvullend nog een significante daling ten opzichte van 2019 van het aantal SEH-bezoeken bij hockeyers op (-43%) en een significante stijging van SEH-bezoeken in verband met een blessure door skeelers/skaten (+132%). Ook hier zullen de Corona-maatregelen een belangrijke rol hebben gespeeld.

Wat opvallend is, is dat niet alleen het aantal SEH-bezoeken onder mountainbikers en wielrenners lijkt te zijn gestegen ten opzichte van 2019, maar ook de kans op een SEH-bezoek, oftewel het aantal SEH-bezoeken per 1.000 uren mountainbiken, respectievelijk wielrennen. Evenals de stijging in aantal SEH-bezoeken is echter ook de stijging van de kans op een blessure niet significant verschillend van 2019. Mogelijk is dat voor wielrennen een gevolg van een relatief groot aantal beginnende wielrenners met een grotere kans op een val, of andere oorzaken zoals een toename door Corona van andere fietsers op fietspad of weg, maar hiervoor ontbreken specifieke gegevens (VeiligheidNL, 2021). Ook onder mountainbiken zouden beginnende mountainbikers en meer drukte op mountainbikeparcoursen de kans op een SEH-bezoeken kunnen hebben vergroot maar met zekerheid kan dat niet worden vastgesteld.

De gegevens over het aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen moeten voor de diverse sporttakken met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden (zie Verantwoording) vandaar dat er niet verder wordt ingegaan op andere sporttakken.

Figuur 4.1 Sportblessures; SEH-bezoeken in 2020 naar top 10 sporttak^{1,2}



Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020.

¹ Aantal per 1.000 sporturen in betreffende sporttak, maar slechts van beperkt aantal sporttakken zijn betrouwbare gegevens over sporturen beschikbaar; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden (zie Verantwoording).

² Skeelers/skaten is inclusief rolschaatsen

Trends ernstige blessures

In hoofdstuk 2 werd duidelijk dat er voor het totaal aan sportblessures behandeld op een SEH-afdeling sprake was van een positieve ontwikkeling, aangezien het aantal ernstige blessures (zie Verantwoording) behandeld op een SEH-afdeling was gedaald in de afgelopen 10 jaar terwijl de sportdeelname in Nederland de afgelopen jaren licht is gestegen. Voor de onderliggende sporttakken kan de ontwikkeling echter anders zijn.

Bij veldvoetbal en bewegingsonderwijs is het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure met respectievelijk 29 en 26 procent gedaald (figuur 4.2). Dit kan voor voetbal deels verklaard worden doordat er minder in verenigingsverband gevoetbald is in 2020, en zeker in competitieverband waar de meeste en ernstigste blessures worden opgelopen. De daling in het aantal ernstige blessures tijdens bewegingsonderwijs in 2020 is waarschijnlijk een gevolg van de tijdelijke sluiting van scholen tijdens de coronapandemie. Vergeleken met 2019 daalde het aantal voetbalblessures in 2020 met 39 procent, en het aantal blessures door bewegingsonderwijs eveneens met 39 procent. Dit heeft een fors effect op de 10-jaarstrend, die daardoor een daling laat zien die er in de laatste jaren niet was.

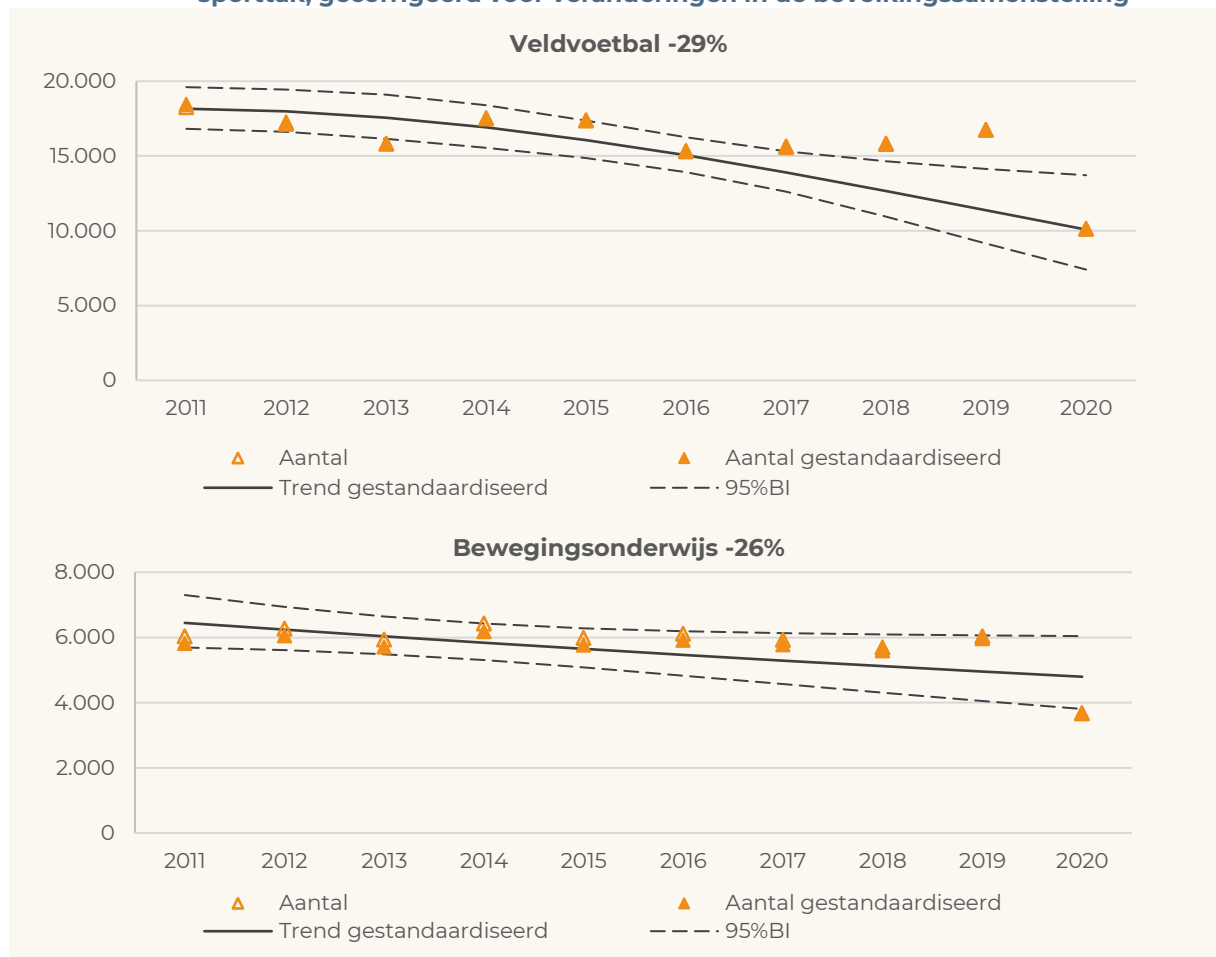
Bij mountainbiken en wielrennen was sprake van een sterke stijging. Het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure is bij mountainbiken in de periode 2011-2020 gestegen met 131 procent en bij wielrennen met 44 procent (figuur 4.2). Ook hier zien we een groot effect van het

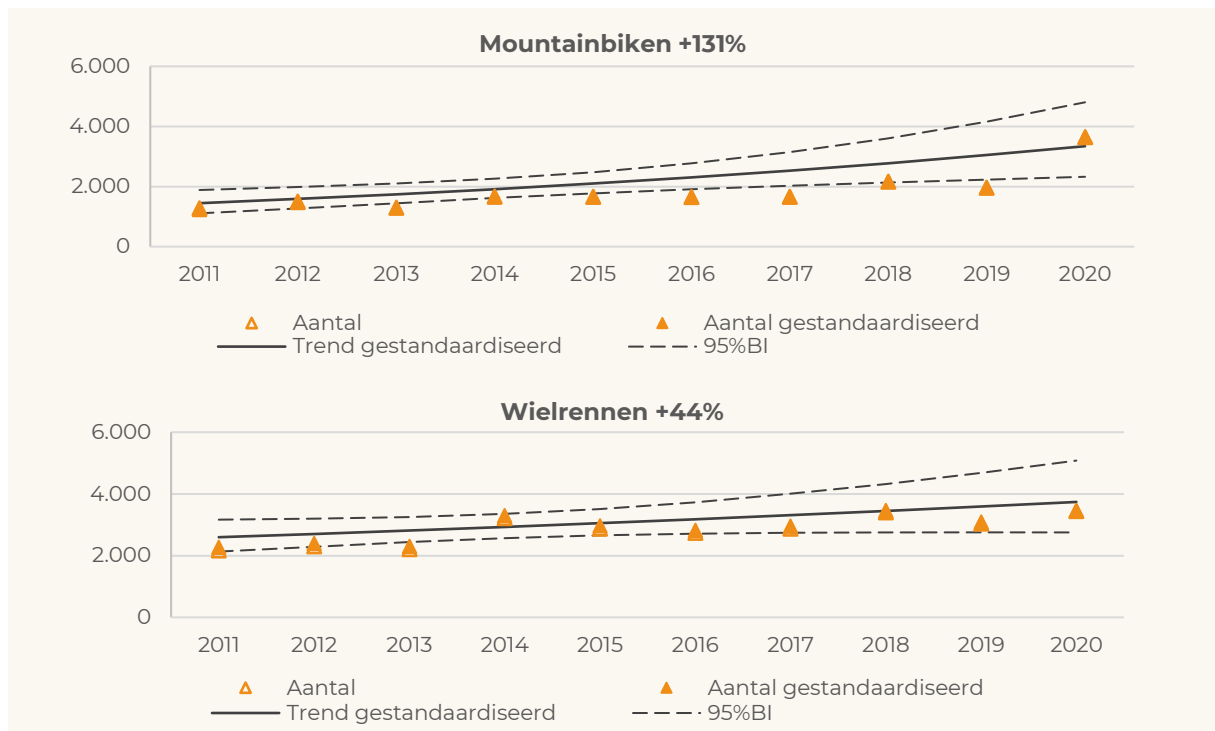
coronajaar. Ten opzichte van 2019 is het aantal ernstige letsels bij mountainbiken in 2020 met 86 procent gestegen, waardoor de stijgende trend die al in eerdere jaren te zien was, versterkt is door het coronajaar. Mountainbiken is een sport die in 2020 aanmerkelijk meer is beoefend dan in 2019, wat mede daardoor heeft geleid tot meer letsels. Het aantal SEH-behandelingen voor wielrenners nam in 2020 minder sterk toe dan in voorgaande jaren, 13 procent meer dan in 2019. Daardoor stijgt de trend van wielrenners op de SEH-afdeling minder sterk dan in eerdere jaren.

Bij de overige sporttakken (met 1.000 of meer SEH-bezoeken, zie bijlage 2 tabel 1) is er geen significante verandering gevonden in het aantal ernstige blessures behandeld op een SEH-afdeling.

Het is belangrijk om hier op te merken dat in deze trendanalyses, net als bij de trendanalyse voor sport als totaal, alleen rekening is gehouden met veranderingen in de bevolkingssamenstelling en niet met veranderingen in de sportdeelname. Bij de eerdergenoemde stijgende/dalende trends zullen de beperkende maatregelen als gevolg van de coronapandemie een grote rol hebben gespeeld. Omdat we hier alleen de SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure analyseren, zal er weinig tot geen effect zijn van zorgmijding onder invloed van de coronapandemie.

Figuur 4.2 Sportblessures; Trend in aantal SEH-bezoeken i.v.m. een ernstige blessure, naar sporttak, gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling¹





Bron: Letsel Informatie Systeem 2011-2020, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2011-2020, Centraal Bureau voor de Statistiek.

¹ Open driehoek = Aantal / Gesloten driehoek = Aantal gecorrigeerd voor veranderde bevolking 2020 / Ononderbroken lijn = Trend op basis van naar bevolking gestandaardiseerde aantallen / Onderbroken lijnen = 95% Betrouwbaarheidsinterval rondom trend. Bij de meeste sporten wordt de open driehoek overlapt door de gesloten driehoek, waardoor de open driehoek niet zichtbaar is.

4.2 Leeftijd en geslacht

Sporters tot en met 17 jaar zijn verantwoordelijk voor de meeste SEH-bezoeken in verband met een blessure, namelijk bijna de helft van het totaal (46%), 39.100 in 2020 (figuur 4.3a, bijlage 2 tabel 2). Het aantal SEH-bezoeken neemt vervolgens af met het toenemen van de leeftijd tot 7.400 SEH-bezoeken onder sporters van 55 jaar en ouder. De kans op een blessure (aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen) laat een vergelijkbaar patroon zien: 0,082 SEH-bezoeken per 1.000 sporturen in de jongste leeftijdsgroep (0-17 jaar) en vervolgens een afname met het toenemen van de leeftijd tot 0,016 SEH-bezoeken per 1.000 sporturen bij 55-plussers (figuur 4.3b). De afname van het *aantal* SEH-bezoeken met het toenemen van de leeftijd wordt dus niet veroorzaakt door een afname van het aantal uren dat er gesport wordt, ook het risico om een blessure op te lopen neemt af. Andere factoren die mogelijk een rol spelen zijn bijvoorbeeld het type sport - minder risicovol - dat beoefend wordt, of gedragsfactoren, zoals voorzichtigheid.

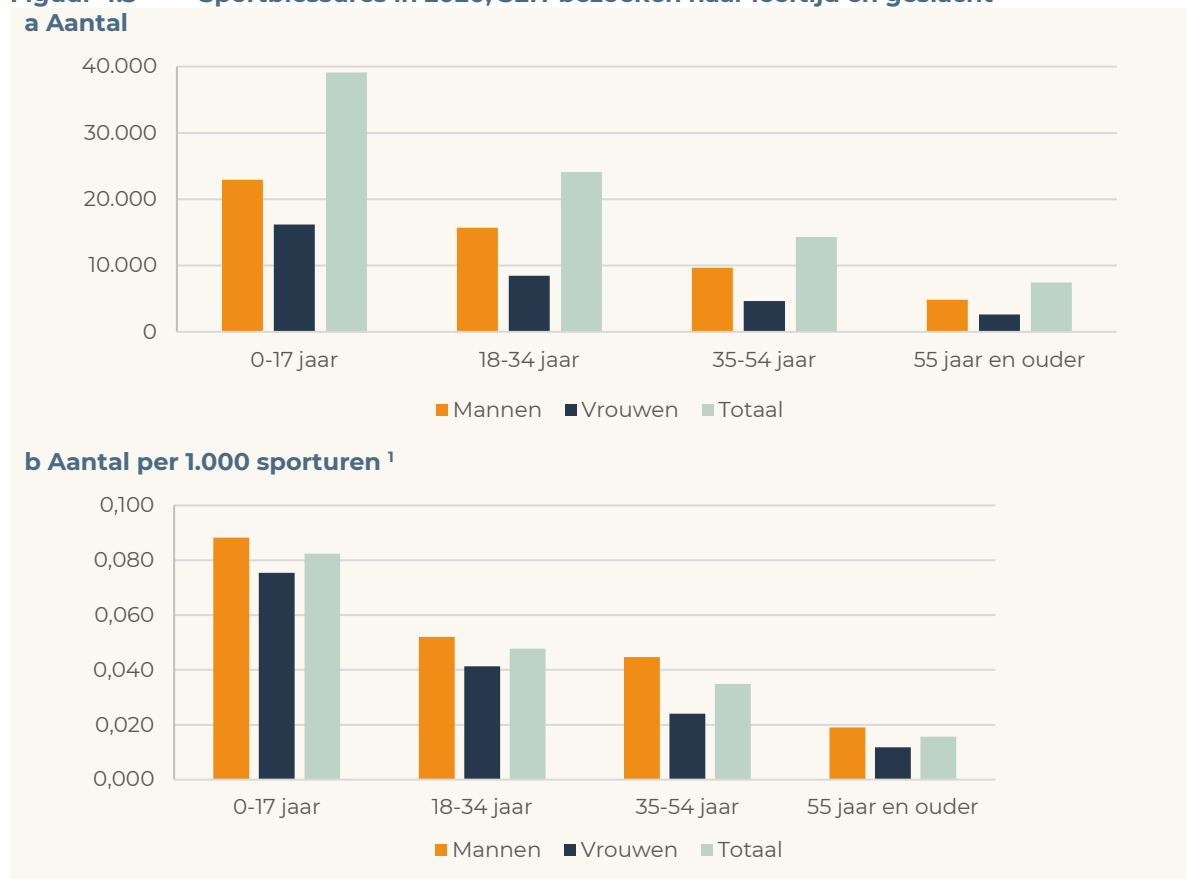
Een vergelijking met 2019 laat een dalende tendens zien in de leeftijdsgroepen 0-17 jaar en 18-34 jaar waarbij het verschil tussen 2019 en het Coronajaar 2020 voor de jongste leeftijdsgroep significant is. Ook de verdeling over de leeftijdsgroepen was in 2020 significant anders dan in 2019. De daling in SEH-bezoeken ten opzichte van 2019 werd vooral veroorzaakt door minder sportblessures bij kinderen en jongeren onder de 35 jaar. Mogelijk is dit een gevolg van minder sporten bij verenigingen. Jongere sporten waren in coronatijd wellicht minder geneigd een alternatieve sport te gaan doen dan oudere sporters.

In ongeveer twee op de drie gevallen was het slachtoffer een jongen/man (63%). In de groep met de jongste sporters (0-17 jaar) was het aandeel jongens met 59 procent het kleinst (figuur 4.3, bijlage 2 tabel 2). Als we kijken naar de *kans* op een SEH-bezoek in verband met een blessure, dan blijkt het verschil tussen jongens/mannen en meisjes/vrouwen kleiner te worden namelijk 0,051 versus 0,038 SEH-bezoeken per 1.000 uren sporten. Een deel van het verschil in het *aantal* SEH-bezoeken tussen jongens/mannen en meisjes/vrouwen wordt dus verklaard door het grotere aantal uren dat jongens/mannen sporten vergeleken met de meisjes/vrouwen. Maar ook hier

spelen dus nog andere factoren een rol, zoals verschillen in typen sport die veel door jongens/mannen versus meisjes/vrouwen worden beoefend.

Zowel bij de mannen als bij de vrouwen lijkt het aantal SEH-bezoeken ten opzichte van 2019 te zijn gedaald, maar het verschil tussen 2019 en 2020 was niet significant. De verdeling over mannen en vrouwen was in 2020 hetzelfde als in 2019.

Figuur 4.3 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken naar leeftijd en geslacht



Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020.

¹ Aantal per 1.000 sporturen in betreffende leeftijdsgroep en/of geslacht gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. zie Verantwoording

Trends ernstige blessures

Zowel bij de vrouwelijke als mannelijke sporters is sprake van significante daling van het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure (resp. -13% en -19%; figuur 4.4a). Ook bij sporters in de leeftijd van 0-17 en 18-34 jaar is sprake van een significante daling van het aantal SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure (resp. -14% en -20%; figuur 4.4b, alleen voor significante trends is het percentage daling/stijging weergegeven). Voor de andere twee leeftijdsgroepen kon geen significante verandering worden geconstateerd.

Ook bij deze trendanalyses is alleen gecorrigeerd voor veranderingen in de bevolkingssamenstelling, omdat het aantal gesportte uren niet over de gehele trendperiode bekend is. Wat we weten is dat het aandeel Nederlanders van 12 jaar en ouder dat wekelijks aan sport doet in de periode 2011-2020 licht gestegen is, zowel voor mannen als voor vrouwen. Ook het aandeel kinderen van 4 tot en met 11 jaar dat wekelijks sport is zowel voor jongens als voor meisjes licht toegenomen in de periode 2016 (eerste meting) tot en met 2020 (RIVM: Sport en bewegen in cijfers, 2021).

Figuur 4.4 Sportblessures; Trend in aantal SEH-bezoeken i.v.m. een ernstige blessure, naar leeftijd en geslacht, gecorrigeerd voor veranderingen in bevolkingssamenstelling¹



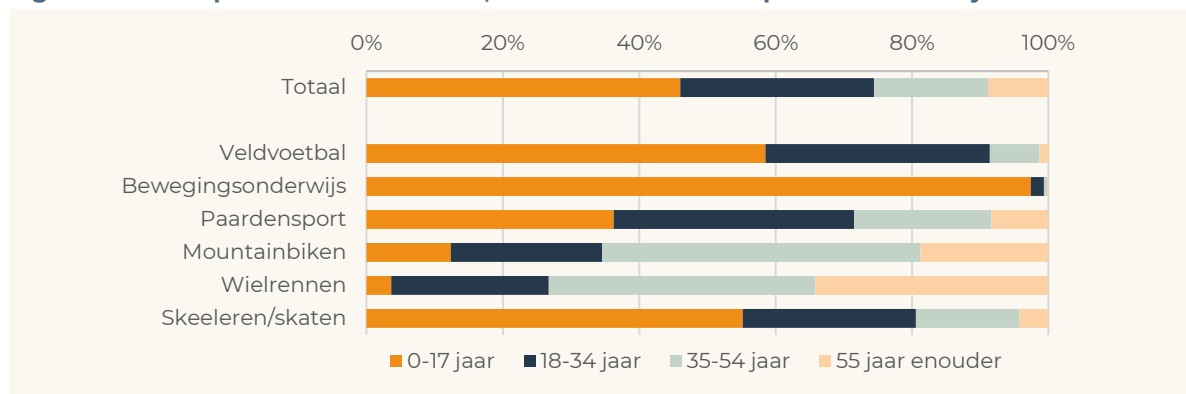
Bron: Letsel Informatie Systeem 2011-2020, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2011-2020, Centraal Bureau voor de Statistiek.

¹ Open symbool = Aantal / Gesloten symbool = Aantal gecorrigeerd voor veranderde bevolking 2020 / Ononderbroken lijn = Trend op basis van naar bevolking gestandaardiseerde aantallen / Onderbroken lijnen = 95% Betrouwbaarheidsinterval rondom trend. Bij de meeste sporten wordt de open driehoek overlapt door de gesloten driehoek, waardoor de open driehoek niet zichtbaar is.

Leeftijd en geslacht per sporttak

Sporttakken verschillen wat betreft de verdeling naar leeftijd en/of geslacht van de geblesseerde sporters. In figuur 4.5 is te zien dat (logischerwijze) blessures door bewegingsonderwijs bijna uitsluitend voorkomen bij kinderen in de leeftijdsgroep 0-17 jaar (97%; figuur 4.5, bijlage 2 tabel 3). Figuur 4.5 laat verder zien dat bij wielrennen slechts een klein deel van de geblesseerde sporters onder de 18 jaar is en vooral volwassenen geblesseerd raken. De andere sporten zitten wat betreft de leeftjdsverdeling tussen bewegingsonderwijs en wielrennen in. Uiteraard speelt de mate van sportdeelname in de verschillende sporttakken een grote rol bij de verdeling tussen de leeftijdsgroepen.

Figuur 4.5 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken naar sporttak¹ en leeftijd

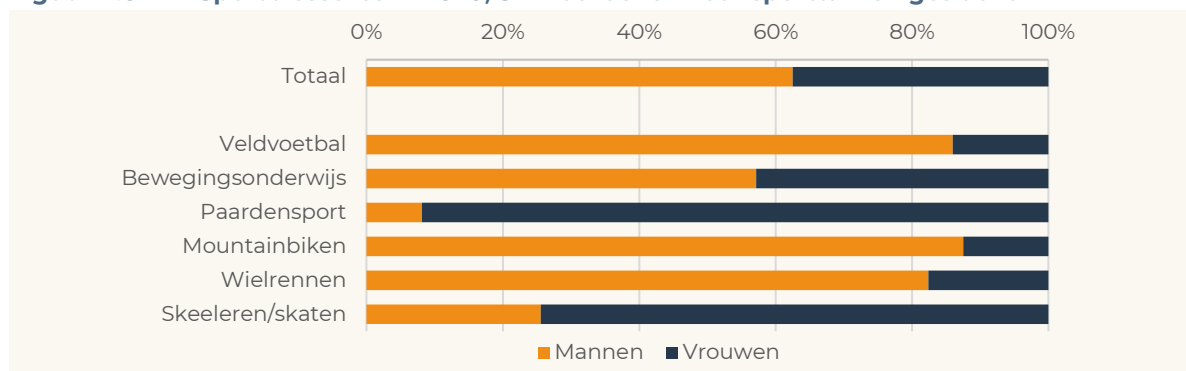


Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹ Skeelers/skaten inclusief rolschaatsen

In figuur 4.6 is te zien dat ook de verdeling naar geslacht verschilt per sporttak. Bij de meeste sporten zijn jongens/mannen onder de slachtoffers in de meerderheid (bijlage 2 tabel 3). Echter, bij paardensport raken vrijwel alleen meisjes/vrouwen (92%) geblesseerd en ook bij skeelers/skaten zijn meisjes/vrouwen in de meerderheid (75%) onder de geblesseerden die zich melden op een SEH-afdeling. Bij paardensport is dat niet verwonderlijk omdat we weten dat onder ruiters meisjes/vrouwen (veruit) in de meerderheid zijn (NOC*NSF, 2020). Voor skeelers/skaten hebben we daarover geen cijfers.

Figuur 4.6 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken naar sporttak¹ en geslacht



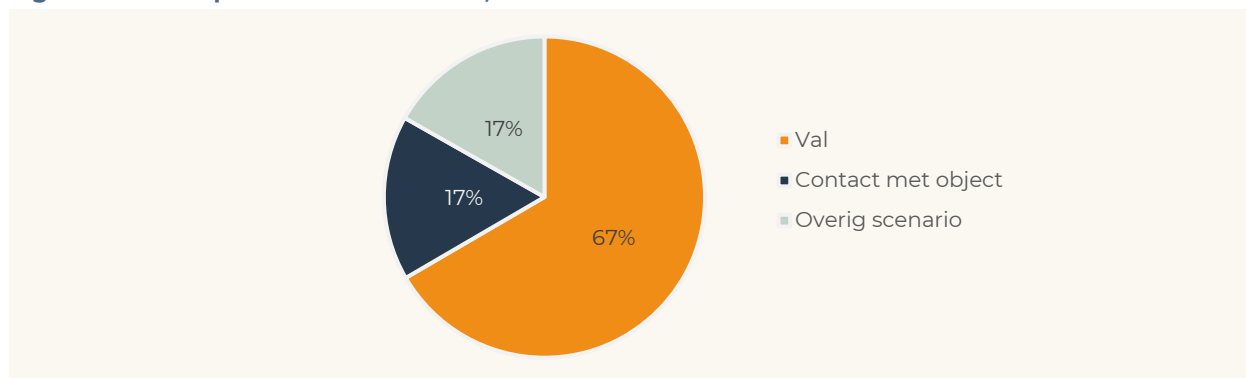
Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹ Skeelers/skaten inclusief rolschaatsen

4.3 Toedracht

Kijken we naar het totaal aan sportblessures, dan zien we dat in 2020 twee derde van de sporters die naar de SEH-afdeling kwamen de blessure had opgelopen door een val (67%; figuur 4.7, bijlage 2 tabel 4) en bijna één op de vijf door contact met een voorwerp (17%; vaak een bal, 9%). Bij acht procent van de sporters was sprake van een blessure door lichamelijke contact, zoals een trap/schop of botsing.

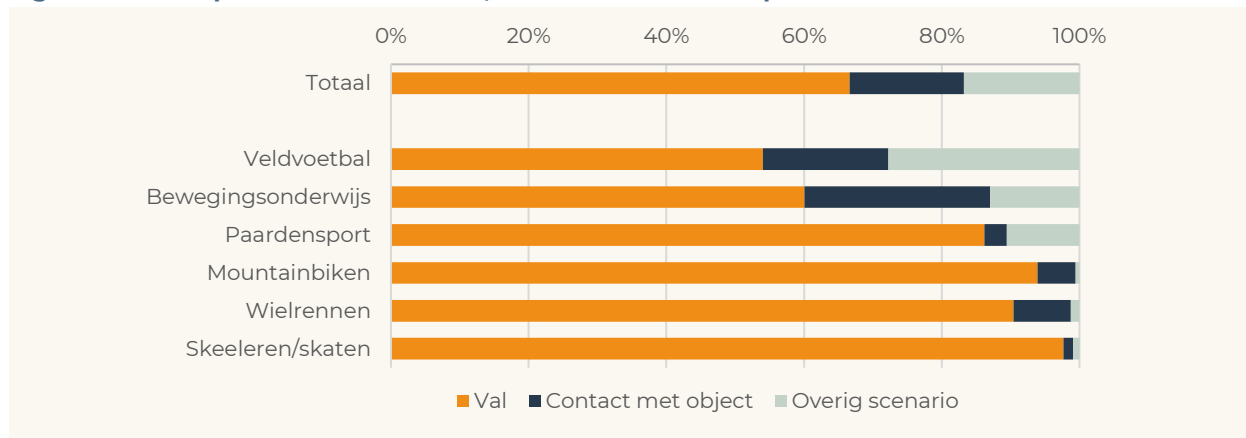
Figuur 4.7 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken naar scenario



Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

Logischerwijze zijn er (grote) verschillen tussen de sporttakken. In figuur 4.8 is te zien dat bij de zes genoemde sporten ook meestal valongevallen tot een SEH-bezoek hebben geleid. Het aandeel blessures door een val varieert hier van 54 (veldvoetbal) tot 98 procent (skeelers/skaten). Bij veldvoetbal is het aandeel 'overig scenario' relatief groot, omdat een blessure door lichamenlijk contact veel voorkwam (19%). Meer specifieke informatie staat in bijlage 2 tabel 5.

Figuur 4.8 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken naar sporttak¹ en scenario



Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹ Skeelers/skaten inclusief rolschaatsen

4.4 Locatie en type blessures

Bij meer dan de helft van de sporters die naar de SEH-afdeling kwamen, was sprake van een fractuur (54%). Ruim de helft van de sporters had een blessure aan de bovenste extremiteiten (56%), meestal aan pols of vingers (resp. 16 en 13%; figuur 4.9, bijlage 2 tabel 6). Polsfracturen kwamen het meeste voor (13%), gevolgd door fracturen aan hand/vinger (11%) en aan sleutelbeen/schouder (6%). Zie voor overige specificaties bijlage 2 tabel 7.

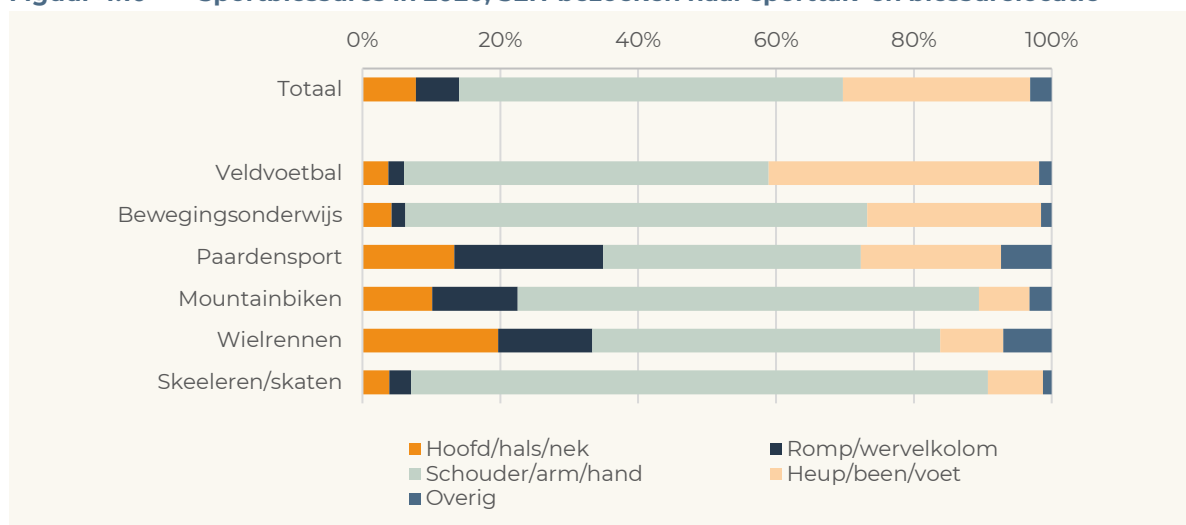
Figuur 4.9 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken naar locatie en type blessure



Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL.

Ook bij de zes uitgewerkte sporten komen blessures aan de bovenste extremiteiten het meeste voor, maar verder zijn er (grote) verschillen tussen deze sporten. In figuur 4.10 is te zien dat bij wielrennen, paardensport en mountainbiken ten opzichte van de andere drie sporten relatief vaak blessures aan hoofd/hals/nek en romp/wervelkolom voorkomen. Bij veldvoetbal is het aandeel blessures aan de onderste extremiteiten relatief groot, bij skeelers/skaten het aandeel blessures aan de bovenste extremiteiten. Overeenkomsten en verschillen zijn ook terug te vinden in de top 3 van blessures per sporttak (tabel 4.1, bijlage 2 tabel 8+9).

Figuur 4.10 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken naar sporttak¹ en blessurelocatie



Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹ Skeelers/skaten inclusief rolschaatsen

Tabel 4.1 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, meest voorkomende blessure per sporttak

Veldvoetbal (Aantal/%)	Bewegingsonderwijs (Aantal/%)	Paardensport (Aantal/%)
Polsfractuur (2.900/15)	Fractuur hand/vinger (1.300/20)	Licht hersenletsel (600/8)
Fractuur hand/vinger (2.200/11)	Polsfractuur (1.200/18)	Oppervl. letsel/kneuzing romp (500/8)
Enkeldistorsie (1.600/8)	Fractuur voet/tenen (400/6)	Fractuur sleutelbeen/schouder (400/7)

Mountainbiken (Aantal/%)	Wielrennen (Aantal/%)	Skeelers/skaten¹ (Aantal/%)
Fractuur sleutelbeen/schouder (1.400/26)	Fractuur sleutelbeen/schouder (900/18)	Polsfractuur (1.900/40)
Luxatie schouder/ac-gewricht (500/10)	Licht hersenletsel (600/11)	Fractuur elleboog (500/11)
Polsfractuur (400/7)	Luxatie schouder/ac-gewricht (300/6)	Fractuur onderarm (400/9)

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹ Skeelers/skaten inclusief rolschaatsen

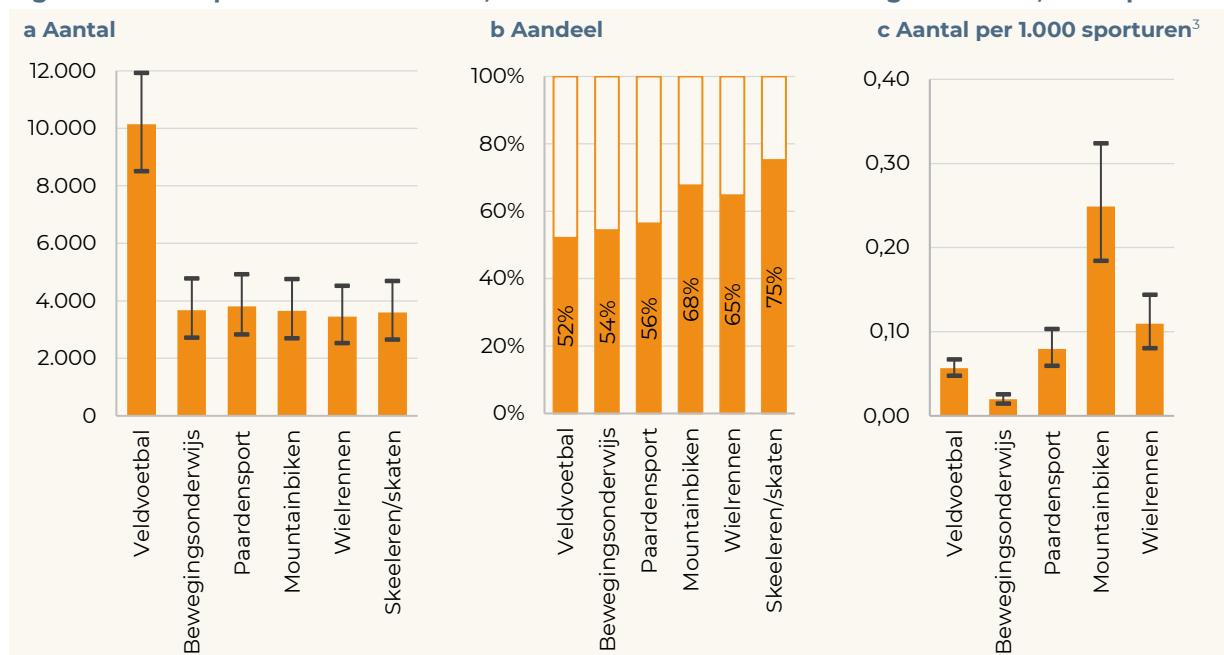
4.5 Ernstige blessures

In paragraaf 2.2 is al vermeld dat in 2020 meer dan de helft van de sportblessures die behandeld werden op een SEH-afdeling als ernstig geïnclassificeerd werd (54%; voor definitie van 'ernstig' MAIS 2+ zie Verantwoording). Dit komt overeen met 46.300 ernstige blessures, oftewel 0,025 per 1.000 uur sporten.

4.5.1 Sporttak

Binnen de zes nader uitgewerkte sporttakken kwamen in absolute zin het grootste aantal ernstige blessures voor onder veldvoetballers die de SEH-afdeling bezochten, ruim 10 duizend in 2020 (figuur 4.11a, bijlage 2 tabel 10). De overige vijf sporten volgen op afstand. Veldvoetbal staat bij de ernstige blessures bovenaan omdat het een grote sport is. Dit blijkt als we kijken naar het *aandeel* ernstige blessures per sporttak. Bij veldvoetbal betreft het 52 procent van de SEH-bezoeken (figuur 4.11b), het kleinste aandeel binnen de zes uitgewerkte sporten. Bij skeelers/rolschaatsen is het aandeel SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure het grootst, namelijk 75 procent. Als we het aantal SEH-bezoeken afzetten tegen het aantal sporturen blijkt dat bij mountainbiken de kans op een ernstige blessure het grootst is (figuur 4.11c).

Figuur 4.11 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken i.v.m. een ernstige blessure¹, naar sporttak²



Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020.

¹ Voor definitie van ernstig, zie Verantwoording

² Skeelers/skaten inclusief rolschaatsen

³ Aantal per 1.000 sporturen in betreffende sporttak; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording

4.5.2 Leeftijd en geslacht

Onder de jongste sporters (0-17 jaar) vonden in 2020 de meeste SEH-behandelingen plaats in verband met een ernstige blessure. Ook bij SEH-bezoeken in verband met een ernstige blessure nam, net als bij alle blessures behandeld op de SEH-afdeling, het aantal af met het toenemen van de leeftijd van de sporter. Relatief gezien kwamen ernstige blessures onder de oudste groep sporters het meeste voor. Van alle blessures bij 55-plussers die op een SEH-afdeling werden behandeld in 2020 was ruim twee derde ernstig (69%). Mannen hadden absoluut gezien in 2020 meer ernstige blessures dan vrouwen. Bij mannen en vrouwen was het aandeel ernstige blessures met 55 respectievelijk 54 procent van het totaal aantal blessures vrijwel even groot. Zie voor overige specificaties bijlage 2 tabel 11. De verschillen blijven in meer of mindere mate bestaan als rekening wordt gehouden met (verschillen in) het aantal gesportte uren.

4.5.3 Toedracht

Valongevallen leiden absoluut en relatief tot de meeste SEH-bezoeken voor een ernstige blessure. Bijna twee op de drie blessures door een val was een ernstige blessure (64%, 36.300) (bijlage 2 tabel 12). Binnen de categorieën 'contact met object' (33%, 4.700) en 'overig scenario' (38%, 5.400) was, zowel relatief en als absoluut, minder vaak sprake van een ernstige blessure.

4.6 Kosten

4.6.1 Directe medische kosten

De directe medische kosten voor sportblessures waarvoor een sporter in 2020 werd behandeld op een SEH-afdeling en/of is opgenomen in een ziekenhuis bedroegen in totaal 170 miljoen euro, 1.900 euro gemiddeld per blessure. De gemiddelde kosten nemen toe met het toenemen van de leeftijd van de geblesseerde sporter. Doordat het aantal blessures onder de jeugd het grootst is, zijn de totale directe medische kosten bij deze categorie sporters het hoogst (bijlage 2 tabel 13).

De directe medische kosten zijn zeer verschillend voor de verschillende typen blessures. Heupfracturen zijn veruit het duurst (€12.000 gemiddeld). Polsfracturen, die gemiddeld veel goedkoper zijn (€1.700) maar veel vaker voorkomen, leidden in 2020 in totaal tot de meeste directe medische kosten, namelijk 20 miljoen euro.

Veldvoetbal blijkt tot de meeste kosten te leiden, vooral door het groot aantal blessures. In 2020 bedroegen de directe medische kosten voor veldvoetballers die werden behandeld op een SEH-afdeling en/of zijn opgenomen in een ziekenhuis 31 miljoen euro. Dit is aanzienlijk lager dan in 2019 (51 miljoen) doordat het aantal veldvoetballers met een blessure op de SEH-afdeling door corona en lockdown in 2020 veel kleiner was. Gemiddeld was een wielerblessure (€ 3.300) in 2020 het duurst, net als in 2019.

4.6.2 Verzuimkosten

Naast directe medische kosten zorgen sportblessures ook voor maatschappelijke kosten door arbeidsverzuim. In totaal bedroegen deze kosten in 2020 voor sportblessures 220 miljoen euro (15-69 jaar), iets meer dan in 2019 (€200 miljoen). Van de zes uitgewerkte sporten waren de gemiddelde verzuimkosten voor mountainbikers het hoogst (€14.000; bijlage 2 tabel 13) en leidde mountainbiken ook in totaal tot de hoogste verzuimkosten (€34 miljoen), direct gevolgd door wielrennen (€31 miljoen). Door de daling van het aantal blessures bij voetballers zakte veldvoetbal in 2020 naar de derde plek wat betreft de totale verzuimkosten door blessures (€26 miljoen vs. €46 miljoen in 2019).

5 Verantwoording

5.1 Algemeen

De gepresenteerde gegevens betreffen, tenzij anders vermeld, jaarlijkse aantallen en percentages over 2020. 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.

5.2 Leefstijlmonitor

De Leefstijlmonitor is een instrument waarin gegevens verzameld worden over leefstijl, ter ondersteuning van het beleid op het gebied van leefstijl en gezondheid. De Leefstijlmonitor is in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport opgezet en is een product van de samenwerking tussen partijen die zich richten op leefstijl. Voor gegevens over sportblessures werkt VeiligheidNL samen met het CBS en RIVM binnen het kader van de Leefstijlmonitor om jaarlijkse kerncijfers via de Gezondheidsenquête te verzamelen en te ontsluiten (LSM-K), en verdiepende informatie te verzamelen via de aanvullende module 'Bewegen en Ongevallen' (LSM-A) die tweejaarlijks wordt uitgezet onder een random sample van de bevolking (zie verder <https://www.rivm.nl/leefstijlmonitor/opbouw-van-leefstijlmonitor>)

De kerncijfers worden door VeiligheidNL gebruikt voor een algemeen overzicht van ongevallen en letsels in Nederland. Dit betreft zowel medisch behandelde als niet medisch behandelde letsels. De aanvullende module (LSM-A) dient om achterliggende verbanden en verklarende variabelen te onderzoeken, en cijfers te bepalen die minder frequent dan jaarlijks nodig zijn.

Voor zowel de Gezondheidsenquête als de aanvullende module 'Bewegen en Ongevallen' van de Leefstijlmonitor worden in een jaar ongeveer 10.000 personen bevroegd. De steekproef wordt getrokken uit de Basisregistratie Personen (BRP), en verspreid over alle maanden van het jaar. Voor verschillen tussen de samenstelling van de steekproef en de totale bevolking wordt een correctie toegepast door middel van een wegingsfactor gebaseerd op de kenmerken geslacht, leeftijd, herkomst, burgerlijke staat, stedelijkheid, provincie, landsdeel, huishoudgrootte, inkomen, vermogen en enquêteseizoen. In het statistiekjaar 2020 is de dataverzameling voor de Gezondheidsenquête verstoord door de COVID-19-pandemie. Ongeveer een half jaar was het niet mogelijk om aan huis interviews af te nemen. Daardoor kwam er tijdens die periode alleen via internet respons binnen. Om te corrigeren voor het wegvallen van de interviews aan huis is gebruik gemaakt van een aangepast weegmodel voor de Gezondheidsenquête 2020 waarin gebruik is gemaakt van tijdreeksmodellen. Hierdoor zijn de cijfers te vergelijken met de eerdere jaren⁴.

⁴ Voor meer informatie over het aangepaste weegmodel:

<https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2021/toelichting-berekening-kwartaal-en-jaarcijfers-gezondheidsenquête-2020?onepage=true>.

De gegevens uit de LSM-K in deze rapportage zijn gebaseerd op 8.718 ondervraagde respondenten in 2020. Van hen rapporteerden er 475 in de drie maanden voor bevraging één of meerdere sportblessures te hebben opgelopen. Deze blessures kunnen variëren van heel lichte tot heel ernstige blessures. Met een sportblessure wordt “een blessure bedoeld die zich voordeed tijdens of als gevolg van een sportactiviteit en die ervoor zorgde dat de respondent de betreffende sportactiviteit moest staken of niet deel kon nemen aan de eerstvolgende sportactiviteit”. Op basis van deze definitie bepaalden de respondenten zelf of er sprake was van een sportblessure.

Voor analyse van de Leefstijlmonitor betreffende blessures binnen afzonderlijke sporttakken beperkt deze rapportage zich tot de sporttakken waarvoor in 2020 informatie over minimaal 50 geregistreerde blessures voorhanden is, in dit geval hardlopen (n=102), veldvoetbal (n=93) en fitness (n=67).

Het aantal gesportte uren wordt in de leefstijlmonitor vragenlijst aan respondenten gevraagd op basis van ‘een normale week in de afgelopen maanden’. Mogelijk was het voor een respondent in 2020 lastiger om een normale week te definiëren, wat de berekende sporturen (en daarmee tevens berekende blessurerisico) wellicht voor een aantal sporttakken minder valide maakt dan eerdere jaren.

Voor meer informatie over de Leefstijlmonitor, zie www.leefstijlmonitor.nl

5.3 Letsel Informatie Systeem

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'. Aantallen SEH-bezoeken kleiner dan 100 worden in principe gerapporteerd als '<100' waarbij aantallen per 100.000 inwoners en percentages onvermeld blijven. De gegevens over 2020 zijn gebaseerd op 11.336 in LIS geregistreerde cases.

In combinatie met gegevens uit de LSM kon voor de volgende twaalf sporttakken (met aantal SEH-bezoeken ≥ 1.000) de kans op een SEH-bezoek (aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen) berekend worden: bewegingsonderwijs, conditietraining/fitness, gymnastiek/turnen, hardlopen, hockey, mountainbiken, paardensport, tennis, vechtsport, veldvoetbal, volleybal, wielrennen en zwemmen.

5.4 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 tenminste 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	MAIS>=2 (2+)
	licht letsel	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

5.5 Betrouwbaarheidsinterval

Voor alle hoofdgroepen en belangrijkste subgroepen (sporttak, leeftijd, geslacht) in de rapportage zijn 95%-betrouwbaarheidsintervallen (95%BI) berekend. Bij een betrouwbaarheidsinterval groter dan 25 procent, worden de gegevens als onvoldoende betrouwbaar beschouwd om onderliggende verdelingen nader uit te werken anders dan in percentages (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. Bij de berekening van het BI van 'aantallen per 1.000 sporturen' wordt alleen rekening gehouden met de onbetrouwbaarheid van de schatting van het aantal SEH-bezoeken.

5.6 Directe medische kosten en verzuimkosten

VeiligheidNL heeft, in samenwerking met het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam (Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg), een rekenmodel (Letsellastmodel, LLM) ontwikkeld dat onder meer bestaat uit een zorgmodel en een verzuimmodel (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. Met behulp van het verzuimmodel (15-64 jaar, exclusief slachtoffers met zelf toegebracht letsel) worden de gemiddelde verzuimduur in werkdagen en de indirecte kosten ten gevolge van het verzuim per slachtoffer dat op een SEH-afdeling wordt behandeld of wordt opgenomen in een ziekenhuis geschat. De benodigde informatie om het Letsellastmodel te ontwikkelen is afkomstig uit het Letsel Informatie Systeem, standaard zorgregistraties zoals onder meer de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg, een aanvullend enquêteonderzoek onder een steekproef van LIS-patiënten, en bronnen met kostprijsinformatie.

Vorig jaar is het LLM geactualiseerd. Nieuw waren de kosten van revalidatie (kliniek, polikliniek, geriatrie), kosten van WMO-zorg en de kosten van psychologische hulpverlening. Recentelijk is daarnaast de berekening van verzuimkosten uitgebreid. Arbeidsverzuim werd voorheen over heel jaar berekend waarbij de kosten gebaseerd op de hele periode van verzuim/arbeidsongeschiktheid. Volgens de zogenaamde frictiekosten methode wordt er rekening gehouden met vervanging van zieke werknemers, waardoor de arbeidsproductiviteit na bijvoorbeeld 26 of zelfs 12 weken niet meer onder druk staat. De verzuimkosten zijn daarom vanaf nu weergegeven verzuimkosten tot een half jaar na het oplopen van het letsel.

5.7 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 in de loop der jaren (sterk) is afgenomen (Panneman et al, 2020). Dit heeft te maken met beleid dat gericht is op verbetering van efficiency van de spoedzorg (Gaakeer et al, 2016): 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 mede 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 (MAIS2+, zie 5.2). We gaan ervan uit 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

De trend is gecorrigeerd voor verandering in de bevolkingssamenstelling (onvoldoende gegevens beschikbaar voor een correctie voor sporturen). 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.

5.8 Krantenknipselregistratie

In de Krantenknipselregistratie van VeiligheidNL worden alle berichten over privé-, sport- en arbeidsongevallen geregistreerd die in landelijke en regionale dagbladen zijn verschenen (vanaf januari 2010 alleen dodelijke ongevallen). De ongevallen waarover berichten in kranten verschijnen, zijn in het algemeen ernstige ongevallen. De Krantenknipselregistratie vormt in het algemeen geen basis om kwantitatieve uitspraken te doen over ongevallen, maar geeft wel veel achtergrondinformatie over de ongevallen die geregistreerd worden.

In deze rapportage wordt de Krantenknipselregistratie 2020 gebruikt om het aantal dodelijke ongevallen tijdens sport te bepalen, aangezien de gangbare databestanden over dodelijk ongevallen hiervoor niet geschikt zijn.

Referenties

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

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

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

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

Panneman JM, Gaakeer MI, Jansen T, Beeck EF van, Blatter BM. Stijging lichte letsels bij de huisarts valt samen met daling op SEH. Ned Tijdschr Geneesk 2020;164:D4867.

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, Blatter B. (2021) Letsels. Kerncijfers 2020, Amsterdam: VeiligheidNL

VeiligheidNL (2021) Letsels door wielrennen en mountainbiken. SEH-behandelingen 2020. Amsterdam: VeiligheidNL

Bijlage 1 Sportblessures: algemeen

Tabel 1 Sportblessures in 2020, naar sporttak¹

	<i>n</i>	Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen ²
Sport totaal	475	4.800.000	100	2,4
Hardlopen	102	1.100.000	22	7,5
Veldvoetbal	93	1.000.000	21	5,6
Fitness	67	730.000	15	1,4

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ Sporttakken met n>=50

² Aantal blessuren per 1.000 sporturen in de betreffende sporttak; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording

Tabel 2 Sportblessures in 2020, naar leeftijd en geslacht

	<i>n</i>	Man			Vrouw			Totaal		
		Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen ¹	Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen ¹	Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen ¹
4-17 jaar	106	600.000	20	2,2	510.000	29	2,1	1.100.000	23	2,2
18-34 jaar	147	1.200.000	39	3,9	510.000	28	2,4	1.700.000	35	3,3
35-54 jaar	144	840.000	28	3,7	570.000	32	2,5	1.400.000	29	3,1
55 jaar en ouder	78	410.000	13	1,5	190.000	11	0,8	600.000	12	1,2
Totaal	475	3.000.000	100	2,8	1.800.000	100	1,9	4.800.000	100	2,4

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ Aantal blessuren per 1.000 sporturen in de betreffende leeftijdsgroep en/of geslacht; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording

Bijlage 2 Sportblessures: SEH-bezoeken

Tabel 1 Sportblessures; SEH-bezoeken in 2020, naar meest voorkomende sporttak

Rangorde op basis van aantal SEH-bezoeken	Aantal ³	95%BI ¹	Aantal per 1.000 sporturen ^{2,3}		%
			Aantal per 1.000 sporturen ^{2,3}	95%BI ¹	
Totaal	85.000	80.100-90.000	0,046	0,043-0,048	100
Veldvoetbal	19.400	17.200-21.900	0,110	0,096-0,120	23
Bewegingsonderwijs	6.800	5.400-8.200	0,036	0,029-0,044	8
Paardensport	6.700	5.400-8.200	0,140	0,110-0,170	8
Mountainbiken	5.400	4.200-6.700	0,370	0,290-0,460	6
Wielrennen	5.300	4.200-6.600	0,170	0,130-0,210	6
Skeelers/skaten ⁴	4.800	3.700-6.000			6
Hockey	(2.800)	2.000-3.800	(0,072)	0,051-0,097	3
Zwemmen	(2.600)	1.800-3.600	(0,062)	0,043-0,084	3
Skateboarden	(2.400)	1.600-3.300			3
Vechtsport ⁵	(2.100)	1.400-3.000	(0,063)	0,042-0,088	3
Motorsport	(2.100)	1.400-3.000			2
Hardlopen	(1.600)	1.000-2.400	(0,012)	0,007-0,017	2
Conditietraining/fitness	(1.500)	900-2300	(0,003)	0,002-0,004	2
Gymnastiek	(1.500)	900-2200	(0,045)	0,027-0,067	2
Basketbal	(1.500)	900-2200			2
Volleybal	(1.400)	800-2100	(0,084)	0,050-0,127	2
Tennis	(1.200)	700-1900	(0,019)	0,011-0,029	1

Rangorde op basis van aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen ⁶	Aantal per 1.000 sporturen ^{2,3}	95%BI ¹	Aantal ³	95%BI ¹	%
Mountainbiken	0,370	0,290-0,460	5.400	4.200-6.700	6
Wielrennen	0,170	0,130-0,210	5.300	4.200-6.600	6
Paardensport	0,140	0,110-0,170	6.700	5.400-8.200	8
Veldvoetbal	0,110	0,096-0,120	19.400	17.200-21.900	23
Volleybal	(0,084)	0,050-0,130	(1.400)	800-2.100	2
Hockey	(0,072)	0,051-0,097	(2.800)	2.000-3.800	3
Vechtsport ⁵	(0,063)	0,042-0,088	(2.100)	1.400-3.000	3
Zwemmen	(0,062)	0,043-0,084	2.600)	1.800-3.600	3
Gymnastiek	(0,045)	0,027-0,067	(1.500)	900-2.200	2
Bewegingsonderwijs	0,036	0,029-0,044	6.800	5.400-8.200	8
Tennis	(0,019)	0,011-0,029	(1.200)	700-1.900	1
Hardlopen	(0,012)	0,007-0,017	(1.600)	1.000-2.400	2
Conditietraining/fitness	(0,003)	0,002-0,004	(1.500)	900-2.300	2

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ 95% betrouwbaarheidsinterval, zie Verantwoording

² Aantal per 1.000 sporturen in betreffende sporttak; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording; lege cel betekent geen (betrouwbare) sporturen beschikbaar

³ 95%Bi > 25%, schatting niet betrouwbaar, dan getal tussen haakjes gezet

⁴ Inclusief rolschaatsen

⁵ SEH-bezoek Vechtsport+boksen+worstelen, sporturen Vecht-/verdedigingssporten

⁶ Slechts voor beperkt aantal sporten betrouwbare gegevens over sporturen beschikbaar (n>=50) (zie Verantwoording)

Tabel 2 Sportblessures; SEH-bezoeken in 2020 naar leeftijd en geslacht

	Man				Vrouw				Totaal			
	Aantal		Rij		Aantal		Rij		Aantal per		Rij	
	Aantal	per 1.000 sporturen ¹	Kolom %	Rij %	Aantal	per 1.000 sporturen ¹	Kolom %	Rij %	Aantal	Sporturen ¹	Kolom %	Rij %
0-17 jaar	23.000	0,088	43	59	16.200	0,075	51	41	39.100	0,082	46	100
18-34 jaar	15.700	0,052	30	65	8.400	0,041	26	35	24.100	0,048	28	100
35-54 jaar	9.700	0,045	18	67	4.600	0,024	15	33	14.300	0,035	17	100
55 jaar en ouder	4.800	0,019	9	65	2.600	0,012	8	35	7.400	0,016	9	100
Totaal	53.100	0,051	100	63	31.900	0,038	100	37	85.000	0,046	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ Aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen in de betreffende leeftijdsgroep en/of geslacht; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording

Tabel 3 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, naar sporttak, leeftijd en geslacht

	Veldvoetbal			Bewegingsonderwijs			Paardensport			Mountainbiken			Wielrennen			Skeelers/skaten ³		
	Aantal per		%	Aantal per		%	Aantal per		%	Aantal per		%	Aantal per		%	Aantal per		%
	Aantal	sporturen ^{1,2}		Aantal	sporturen ^{1,2}		Aantal	sporturen ^{1,2}		Aantal	sporturen ^{1,2}		Aantal	sporturen ^{1,2}		Aantal	sporturen ^{1,2}	
0-17 jaar	11.400	0,120	59	6.600	0,039	97	2.400	0,170	36	700	12	200	4	2.600	55			
18-34 jaar	6.400		33	100		2	2.400		35	1.200	22	1.200	23	1.200	25			
35-54 jaar	1.400		7	<100			1.400		20	2.500	47	2.100	0,180	39	700	15		
55 jaar en ouder	300		1	<100			600		8	1.000	19	1.800		34	200	4		
Man	16.700	0,110	86	3.900	0,039	57	500		8	4.700	0,380	87	4.400	0,160	82	1.200	26	
Vrouw	2.700	0,110	14	2.900	0,033	43	6.200	0,140	92	700		12	900		18	3.600	74	
Totaal	19.400	0,110	100	6.800	0,036	100	6.700	0,140	100	5.400	0,370	100	5.300	0,170	100	4.800	100	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ Aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen in de betreffende sporttak, leeftijdsgroep en/of geslacht; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording; lege cel betekent geen (betrouwbare) sporturen beschikbaar

² Geen betrouwbare gegevens (over sporturen) beschikbaar

³ Inclusief rolschaatsen; Geen betrouwbare gegevens over sporturen beschikbaar

Tabel 4 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, naar scenario

	Aantal	%
Val	56.600	67
Val van tweewieler	12.400	15
<i>van fiets</i>	10.500	12
van mountainbike	5.100	6
van racefiets	4.800	6
Zwikken	5.800	7
Val van dier	5.700	7
<i>van paard, pony</i>	5.700	7
Val door sprong	3.500	4
Val van hoogte, val uit, van	2.200	3
<i>van gymtoestel</i>	800	<1
Struikelen	2.100	2
Uitglijden	1.300	1
Val, overig	23.700	28
<i>op skeeler, skate, skateboard</i>	7.400	9
<i>met ski, snowboard</i>	1.400	2
<i>door duw</i>	800	<1
<i>op step, waveboard</i>	700	<1
Contact met object	14.100	17
Geraakt door bewegend object	10.300	12
<i>door bal</i>	8.000	9
<i>door racket, stick, club, bat</i>	600	<1
<i>door (ijs)hockeystick</i>	500	<1
Stoten tegen stilstaand object	2.700	3
Beknelling	600	<1
Overig scenario	14.300	17
Lichamelijk contact	6.500	8
<i>trap, schop</i>	1.900	2
<i>botsing</i>	700	<1
<i>slag, klap, stomp</i>	600	<1
Acute fysieke belasting	3.400	4
Contact met dier	600	<1
<i>contact met een paard, pony</i>	600	<1
Totaal	85.000	1000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

Tabel 5 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, naar scenario en sporttak¹

	Veldvoetbal		Bewegings- onderwijs		Paarden- Sport		Mountainbiken		Wielrennen		Skeelers/ skaten ²	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Val	10.500	54	4.100	60	5.800	86	5.100	94	4.800	90	4.700	98
Struikelen	600	3	300	5								
<i>over bal</i>	200	<1										
Uitglijden	400	2										
Zwikken	2.300	12	500	7								
Val door sprong	500	3	700	11								
<i>van gymtoestel</i>			300	4								
<i>van speeltoestel</i>			100	2								
<i>van trampoline</i>			100	2								
Val van tweewieler							5.100	94	4.800	90		
<i>van fiets</i>							5.000	93	4.800	90		
<i>van racefiets</i>									4.800	89		
<i>van mountainbike</i>							5.000	93				
Val van dier					5.700	84						
<i>van paard, pony</i>					5.600	84						
Val van hoogte, val uit, van			700	10								
<i>van speeltoestel</i>			200	2								
<i>van gymtoestel</i>			400	6								
Val, overig	6.700	34	1.700	25							4.500	94
<i>door duw</i>	500	2	100	2							4.200	88
<i>op skeeler, skate, skateboard</i>											300	5
<i>op step, waveboard</i>												
Contact met object	3.500	18	1.800	27	200	3	300	6	400	8		
Beknelling					200	2						
Geraakt door bewegend object	3.000	15	1.400	21					300	6		
<i>door bal</i>	2.800	14	1.200	18								
<i>door (onderdeel van) motorvoertuig</i>									200	5		
<i>door auto, busje, vrachtauto</i>									200	4		
Stoten tegen stilstaand object	500	2	300	5			100	3	100	2		
<i>tegen muur</i>			100	2								
<i>tegen boom, stronk, tak</i>							100	2				

Overig scenario	5.400	28	900	13	700	11						
Lichamelijk contact	3.700	19	500	8								
<i>slag, klap, stomp</i>	200	1										
<i>trap, schop</i>	1.300	7	100	2								
<i>hoofden tegen elkaar</i>	100	<1										
<i>botsing</i>	400	2										
Contact met dier					600	9						
contact met een paard, pony					600	9						
paard, pony op voet					300	4						
Acute fysieke belasting	800	4	200	3								
Totaal	19.400	100	6.800	100	6.700	100	5.400	100	5.300	100	4.800	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹ Voor overzichtelijkheid cellen met aantallen <100 leeg gelaten

² Inclusief rolschaatsen

Tabel 6 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, naar type blessure

	Aantal	%
Fractuur	45.800	54
Oppervlakkig letsel	12.200	14
Distorsie	6.200	7
Luxatie	5.800	7
Spier- of peesletsel	4.300	5
Hersenletsel	3.700	4
Open wond	1.800	2
Orgaanletsel	700	<1
Na onderzoek geen letsel	700	<1
Overig/onbekend	3.900	5
Totaal	85.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020 VeiligheidNL

Tabel 7 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, naar locatie en type blessure

	Aantal	%
Hoofd/hals/nek	6.600	8
trauma capitis/licht hersenletsel	3.100	4
open wond hoofd	800	<1
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	800	<1
ernstig schedel/hersenletsel	600	<1
Romp/wervelkolom	5.400	6
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	1.500	2
fractuur wervelkolom/ruggenmergletsel	1.100	1
fractuur thorax/rib	500	<1
Schouder/arm/hand	47.300	56
<i>Hand/vingers</i>	<i>14.800</i>	<i>17</i>
fractuur hand/vinger	9.000	11
oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	2.200	3
spier-/peesletsel hand/vinger	1.600	2
luxatie hand/vinger	900	1
<i>Pols</i>	<i>13.200</i>	<i>16</i>
polsfractuur	11.300	13
oppervlakkig letsel/kneuzing pols	1.600	2
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	<i>10.100</i>	<i>12</i>
fractuur sleutelbeen/schouder	5.500	6
luxatie schouder/ac-gewricht	3.400	4
oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	800	<1
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	<i>9.200</i>	<i>11</i>
fractuur elleboog	3.200	4
fractuur onderarm	2.300	3
fractuur bovenarm	1.400	2
oppervlakkig letsel/kneuzing arm	1.400	2
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	<i>9.200</i>	<i>11</i>
fractuur elleboog	3.200	4
fractuur onderarm	2.300	3

Heup/been/voet	23.100	27
<i>Enkel</i>	8.800	10
enkeldistorsie	4.000	5
enkelfractuur	3.700	4
oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	800	<1
<i>Voet/tenen</i>	6.100	7
fractuur voet/teen	3.900	5
oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	1.300	2
<i>Knie</i>	3.500	4
distorsie knie	1.000	1
luxatie knie	900	1
fractuur knie	600	<1
oppervlakkig letsel/kneuzing knie	600	<1
<i>Onderbeen</i>	2.800	3
achillespeesletsel	1.200	1
fractuur onderbeen	1.000	1
<i>Heup/bovenbeen</i>	1.700	2
heupfractuur	600	<1
Overig	2.700	3
Totaal	85.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

Tabel 8 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, naar type blessure en sporttak

	Veldvoetbal		Bewegings- onderwijs		Paarden- sport		Mountain- biken		Wielrennen		Skeelers/ Skaten ¹	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Fractuur	10.400	53	4.300	64	3.100	46	3.200	59	2.700	51	3.600	75
Oppervlakkig letsel	2.700	14	900	13	1.500	22	500	10	700	13	600	12
Distorsie	2.400	12	400	6	200	3	<100		<100		100	3
Luxatie	1.400	7	200	4	200	3	600	11	400	8	100	3
Spier- of peesletsel	1.200	6	400	6	200	3	100	2	<100		<100	
Hersenletsel	400	2	200	2	700	10	300	6	700	14	100	2
Open wond	100	<1	<100		<100		100	3	200	3	<100	
Orgaanletsel	<100		<100		100	2	100	3	100	2	<100	
Na onderzoek geen letsel	100	<1	<100		200	4	<100		<100		<100	
Overig/onbekend	700	4	300	4	400	6	200	4	300	6	<100	
Totaal	19.400	100	6.800	100	6.700	100	5.400	100	5.300	100	4.800	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹Inclusief rolschaatsen

Tabel 9 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken, naar locatie en type blessure en sporttak¹

	Veldvoetbal		Bewegings- onderwijs		Paarden- sport		Mountainbiken		Wielrennen		Skeelers/ Skaten ²	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Hoofd/hals/nek	700	4	300	4	900	13	500	10	1.000	20	200	4
fractuur aangezicht/kaak									100	2		
trauma capitis/licht hersenletsel	300	2	100	2	600	8	300	5	600	11	100	2
ernstig schedel/hersenletsel									100	3		
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	200	<1			100	2						
Romp/wervelkolom	400	2	100	2	1.500	22	700	12	700	14	100	3
fractuur wervelkolom/ruggenmergletsel					400	6	100	3	200	3		
fractuur thorax/rib							200	3				
fractuur bekken					100	2			100	3		
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	100	<1			500	8	200	3	100	3		
Schouder/arm/hand	10.300	53	4.500	67	2.500	37	3.600	67	2.700	50	4.000	84
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	<i>2.100</i>	<i>11</i>	<i>200</i>	<i>4</i>	<i>700</i>	<i>11</i>	<i>2.100</i>	<i>39</i>	<i>1.400</i>	<i>26</i>	<i>200</i>	<i>5</i>
fractuur sleutelbeen/schouder	1.000	5	100	2	400	7	1.400	26	900	18	100	2
luxatie schouder/ac-gewricht	700	4			100	2	500	10	300	6		
oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	200	1			100	2	100	2				
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	<i>1.400</i>	<i>7</i>	<i>900</i>	<i>14</i>	<i>800</i>	<i>11</i>	<i>600</i>	<i>11</i>	<i>500</i>	<i>10</i>	<i>1.300</i>	<i>27</i>
fractuur bovenarm	100	<1			400	5	100	3	100	2		
fractuur elleboog	500	2	300	5	200	3	300	5	300	5	500	11
fractuur onderarm	400	2	300	5							400	9
oppervlakkig letsel/kneuzing arm	300	1									200	4
<i>Pols</i>	<i>3.500</i>	<i>18</i>	<i>1.400</i>	<i>20</i>	<i>400</i>	<i>6</i>	<i>500</i>	<i>8</i>	<i>300</i>	<i>6</i>	<i>2.100</i>	<i>44</i>
polsfractuur	2.900	15	1.200	18	400	5	400	7	300	5	1.900	40
oppervlakkig letsel/kneuzing pols	500	3	200	2							200	3
<i>Hand/vingers</i>	<i>3.300</i>	<i>17</i>	<i>2.000</i>	<i>29</i>	<i>600</i>	<i>9</i>	<i>500</i>	<i>9</i>	<i>400</i>	<i>8</i>	<i>400</i>	<i>8</i>
fractuur hand/vinger	2.200	11	1.300	20	400	5	300	6	200	4	200	5
distorsie hand/vinger	100	<1										
luxatie hand/vinger	200	1										
spier-/peesletsel hand/vinger	400	2	300	4								
oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	400	2	200	4								

Heup/been/voet	7.600	39	1.700	25	1.400	20	400	7	500	9	400	8
<i>Heup/bovenbeen</i>	200	1			200	4	200	3	300	6		
heupfractuur									200	5		
oppervlakkig letsel/kneuzing heup/bovenbeen					100	2						
<i>Knie</i>	1.300	7	200	4	200	3						
fractuur knie	200	<1										
luxatie knie	400	2										
distorsie knie	500	2										
oppervlakkig letsel/kneuzing knie	200	<1										
<i>Onderbeen</i>	900	5	100	2	200	3						
fractuur onderbeen	300	2										
achillespeesletsel	400	2										
oppervlakkig letsel/kneuzing onderbeen	100	<1										
<i>Enkel</i>	3.100	16	700	11	400	6					200	4
enkelfractuur	1.100	6	400	5	300	4					100	2
enkeldistorsie	1.600	8	300	4	100	2						
oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	300	2	100	2								
<i>Voet/tenen</i>	2.000	10	500	8	400	5						
fractuur voet/teen	1.300	7	400	6	100	2						
oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	400	2			200	2						
Overig	400	2	100	2	500	7	200	3	400	7		
Totaal	19.400	100	6.800	100	6.700	100	5.400	100	5.300	100	4.800	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL

¹ Voor overzichtelijkheid cellen met aantallen <100 leeg gelaten

² Inclusief rolschaatsen

Tabel 10 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken i.v.m. ernstige blessure¹, naar sporttak

	% Ernstige blessures	SEH-bezoek i.v.m. ernstig blessure			
		Aantal ⁴	95%BI ²	Aantal per 1.000 sporturen ^{3,4}	95%BI ²
Veldvoetbal	52	10.100	8.500-11.900	0,057	0,048-0,067
Bewegingsonderwijs	54	(3.700)	2.700-4.800	(0,020)	0,015-0,026
Paardensport	56	(3.800)	2.800-4.900	(0,080)	0,059-0,100
Mountainbiken	68	(3.700)	2.700-4.700	(0,250)	0,180-0,320
Wielrennen	65	(3.400)	2.500-4.500	(0,110)	0,080-0,140
Skeelers/skaten ⁵	75	(3.600)	2.700-4.700		

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ Voor definitie van ernstig, zie Verantwoording; lege cel betekent geen betrouwbare gegevens beschikbaar

² 95% betrouwbaarheidsinterval, zie Verantwoording

³ Aantal per 1.000 sporturen in betreffende sporttak; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording; lege cel betekent geen (betrouwbare) sporturen beschikbaar

⁴ 95%BI > 25%, schatting niet betrouwbaar, dan getal tussen haakjes gezet

⁵ Inclusief rolschaatsen

Tabel 11 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken i.v.m. ernstige blessure¹, naar leeftijd en geslacht

	% Ernstige blessures ³	SEH-bezoek i.v.m. ernstig blessure		
		Aantal	Aantal per 1.000 sporturen ²	Kolom %
0-17 jaar	55	21.500	0,045	46
18-34 jaar	47	11.300	0,022	25
35-54 jaar	58	8.300	0,020	18
55 jaar en ouder	69	5.100	0,011	11
Man	55	29.000	0,028	63
Vrouw	54	17.300	0,021	37
Totaal	54	46.300	0,025	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ Voor definitie van ernstige blessure, zie Verantwoording

² Aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen in de betreffende leeftijdsgroep en/of geslacht; gegevens moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, zie Verantwoording

Tabel 12 Sportblessures in 2020; SEH-bezoeken i.v.m. ernstige blessure¹, naar leeftijd en geslacht

	% Ernstige blessures ³	SEH-bezoek i.v.m. ernstig blessure	
		Aantal	Kolom %
Val	64	36.300	78
Contact met object	33	4.700	10
Overig scenario	38	5.400	12
Totaal	54	46.300	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020

¹ Voor definitie van ernstige blessure, zie Verantwoording

Tabel 13 Sportblessures in 2020; Directe medische kosten en verzuimkosten¹

	Gemiddelde kosten in euro	Totale kosten in euro		Totale Kosten in euro	Gemiddelde kosten in euro
Directe medische kosten					
Sport totaal	1.900	170.000.000			
Leeftijd					
0-17 jaar	1.400	59.000.000			
18-34 jaar	1.800	45.000.000			
35-54 jaar	2.300	35.000.000			
55 jaar en ouder	3.800	29.000.000			
Blessure					
1. Heupfractuur	12.000	7.400.000	1. Polsfractuur	20.000.000	1.700
2. Fractuur bovenbeen	7.500	1.800.000	2. Fractuur hand/vinger	15.000.000	1.600
3. Ernstig schedel/hersenletsel	6.800	4.000.000	3. Fractuur sleutelbeen ²	11.000.000	1.900
Sporttak					
Veldvoetbal	1.600	31.000.000			
Bewegingsonderwijs	1.500	11.000.000			
Paardensport	2.200	15.000.000			
Mountainbiken	2.400	14.000.000			
Wielrennen	3.300	18.000.000			
Skeelers/skaten ³	1.700	8.500.000			
Verzuimkosten					
Sport totaal	9.100	220.000.000			
Sporttak					
Veldvoetbal	5.700	26.000.000			
Bewegingsonderwijs	2.600	1.200.000			
Paardensport	9.400	24.000.000			
Mountainbiken	14.000	34.000.000			
Wielrennen	14.000	31.000.000			
Skeelers/skaten ³	8.100	9.200.000			

Bron: Letsel Informatie Systeem 2020, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2020, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

¹ Directe medische kosten en verzuimkosten van sportblessures die behandeld zijn op een SEH-afdeling en/of waarvoor de sporter is opgenomen in het ziekenhuis (verzuimkosten alleen voor leeftijdsgroep 15-69 jaar)

² Fractuur sleutelbeen/schouder

³ Inclusief rolschaatsen

Disclaimer

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele, in deze uitgave voorkomende, onjuistheden of onvolkomenheden. Overname van tekst of gedeelten van tekst is toegestaan, mits met de juiste bronvermelding. Indien tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.

Privacy en gegevensbescherming

VeiligheidNL gaat zorgvuldig om met persoonsgegevens en behandelt deze vertrouwelijk. Zo worden persoonsgegevens alleen verwerkt door personen met een geheimhoudingsplicht en voor het doel waarvoor deze gegevens zijn verzameld. Daarbij zorgt VeiligheidNL voor passende beveiliging van persoonsgegevens. VeiligheidNL behandelt uw persoonlijke gegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) zoals deze sinds 25 mei 2018 geldt. Lees meer over onze privacy verklaring op www.veiligheid.nl/privacy.