

Letfels kinderen 0 tot en met 3 jaar

Cijfers 2016



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 geïmplementeerd zal worden in de Nederlandse wet (de Relevante Wetgeving). Lees meer over onze privacy verklaring op www.veiligheid.nl/privacy.



Letsels kinderen 0 tot en met 3 jaar

Cijfers 2016

Rapport 719
Projectnummer 20.0012

Malou Eilering
Christine Stam

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

maart 2018

Inhoudsopgave

Hoofdstuk		Pagina
1	Algemeen 0-3 jaar	7
1.1	Trends	7
1.2	Leeftijd en geslacht	8
1.3	Oorzaak van letsel	9
1.4	Kosten	10
2	Privé-ongevallen	12
2.1	Algemeen	12
2.2	Leeftijd en geslacht	13
2.3	Toedracht	14
2.3.1	Ongevalsscenario	14
2.3.2	Ongevalslocatie	15
2.4	Letsel	17
3	Verkeersongevallen	19
3.1	Algemeen	19
3.2	Leeftijd en geslacht	20
3.3	Verkeersdeelname slachtoffer	20
3.4	Ongevalsscenario	21
3.5	Letsel	21
4	Verantwoording	23
4.1	Algemeen	23
4.2	Spoedeisende Hulp (SEH) bezoeken	23
4.3	Ziekenhuisopnamen	23
4.4	Doden	23
4.5	Directe medische kosten en verzuimkosten	24
4.6	Betrouwbaarheidsinterval	24
4.7	Trendanalyse	24
4.8	Afronding	25
Referenties		26
Bijlage 1	Tabellen 0-3 jaar algemeen	27
Bijlage 2	Tabellen 0-3 jaar Privé	29
Bijlage 3	Tabellen 0-3 Verkeer	36

Samenvatting

Algemeen

In 2016 liepen naar schatting 27.300 kinderen van 0 tot en met 3 jaar letsel op waarvoor een SEH-bezoek noodzakelijk was, wat overeenkomt met 3.900 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen in die leeftijdsgroep (Zie tabel). In 9 op de 10 gevallen betrof het letsel door een privé-ongeval.

In naar schatting 5.800 gevallen moest het kind na behandeling op de SEH-afdeling worden opgenomen in het ziekenhuis, wat overeenkomt met 840 opnamen na SEH-bezoek per 100.000 kinderen van 0-3 jaar. Veruit de meeste ziekenhuisopnamen vonden plaats door een privé-ongeval (Zie Tabel).

In 2016 overleden 27 kinderen van 0-3 jaar overleden aan de gevolgen van letsel door een uitwendige oorzaak. Het aantal doden is in de afgelopen 10 jaar gedaald van 41 (5,9 per 100.000) doden in 2007 naar 27 doden (3,9 per 100.000) in 2016 (Zie Tabel).

Er is geen significante toe –of afname in de afgelopen 10 jaar van het aantal kinderen dat met ernstig letsel (Zie Verantwoording) behandeld werd op de SEH-afdeling.

Letsels 0-3 jaar; SEH-bezoeken, ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek, doden en directe medische kosten in euro's in 2016

	SEH-bezoeken		Opnamen na SEH-bezoek		Doden ¹	
	Aantal	Aantal per 100.000 ²	Aantal	Aantal per 100.000 ²	Aantal	Aantal per 100.000 ²
Privé (BI ³ 22.200-27.700)	24.900	3.600	5.300	760	8	1,1
Verkeer (BI ² 1.300-2.900)	2.100	290	420	60	7	1,01
Totaal (BI³ 24.400-30.200)	27.300	3.900	5.800	840	27	3,9

	Gemiddelde kosten ⁴	Totale kosten (in miljoen Euro) ⁴
Privé	1.100 (BI ³ 1.100-1.200)	29 (BI ³ 29-30)
Verkeer	1.300 (BI ³ 1.100-1.500)	2,6 (BI ³ 2,3-3,0)
Totaal	1.100 (BI³ 1.100-1.200)	33 (BI³ 32-34)

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Doodsoorzaken Statistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek; Letsellastmodel 2016, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum

1 Uitsplitsing voor doden naar geslacht is alleen mogelijk voor 0-4 jaar. Hierdoor wijkt het totaal af van de uitsplitsing naar oorzaak letsel.

2 Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken of doden per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar.

3 95% betrouwbaarheidsinterval.

4 Directe medische kosten van slachtoffers die een SEH-afdeling van een ziekenhuis bezochten en/of opgenomen waren.

Letsel door een privé ongeval

In 2016 vonden naar schatting 24.900 SEH-bezoeken plaats onder kinderen van 0-3 jaar als gevolg van letsel door een privé-ongeval. Een vijfde van de slachtoffers werd vervolgens opgenomen in het ziekenhuis. Er is geen significante verandering in de omvang van de problematiek waar te nemen over de afgelopen 10 jaar.

Kijkend naar de leeftijd van de slachtoffers met letsel als gevolg van een privé-ongeval, was de kans op een SEH-bezoek het kleinst onder 0-jarigen. Bij welke leeftijd de kans het grootst was op een SEH-bezoek is moeilijk aan te geven, vanwege de grote spreiding in aantallen bij de steekproef van ziekenhuizen.

Een val zorgde voor het hoogste risico op het oplopen van letsel waarvoor SEH-bezoek nodig was. Echter, 0-jarigen liepen twee keer minder risico dan andere leeftijdscategorieën. Wel kwam een val uit bed vaak voor bij deze groep. De locatie waar kinderen van 0-3 jaar het meeste risico liepen, was in -of om het woonhuis. Hoe ouder het kind, des te meer ongevalslocaties buiten het huis erbij kwamen. Fracturen kwamen het meeste voor. Trauma capitis/licht hersenletsel leidde echter veruit tot de grootste kans op een opname na het SEH-bezoek.

Letsel door een verkeersongeval

In 2016 vonden naar schatting 2.100 SEH-bezoeken plaats onder kinderen van 0-3 jaar als gevolg van letsel door een verkeersongeval. Een vijfde van de slachtoffers werd vervolgens in het ziekenhuis opgenomen. Er is geen significante verandering in de omvang van de problematiek waar te nemen over de afgelopen 10 jaar. Onder 3-jarigen was het aantal SEH-bezoeken het grootst.

Zowel de meeste SEH-bezoeken als ziekenhuisopnamen na het SEH-bezoek waren te wijten aan een ongeval waarbij het kind als passagier of bestuurder op de fiets zat. De meest voorkomende oorzaak van een SEH-bezoek had dan ook specifiek betrekking op de fiets, namelijk een spaakbeknelling. De beknelling was vaak echter niet zodanig ernstig dat een ziekenhuisopname noodzakelijk was. De meeste ziekenhuisopnamen werden veroorzaakt door letsel door een val van de fiets. Kijken we naar het type letsel dat bij 0-3-jarigen het vaakst tot een SEH-bezoek leidde, dan zien we dat dit veelal oppervlakkige letsels en fracturen betrof. Opvallend is dat het letsel bij een tiende van de SEH-bezoeken trauma capitis/licht hersenletsel betrof, maar dat bijna de helft van de opnamen na het SEH-bezoek bestond uit kinderen met deze letsels.

1

Algemeen 0-3 jaar

1.1

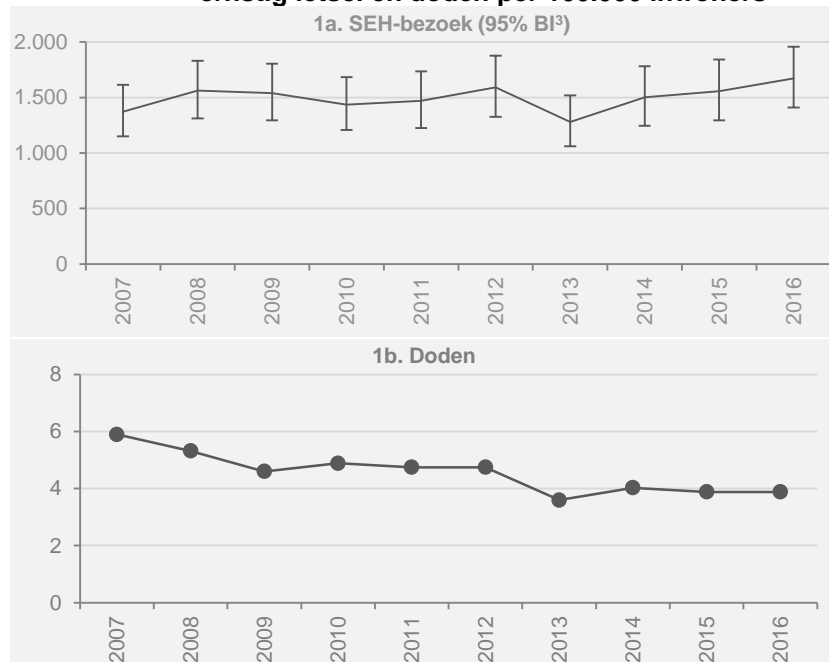
Trends

In 2016 vonden naar schatting 27.300 (95% BI 24.400 – 30.200) SEH-bezoeken plaats onder kinderen van 0 tot en met 3 jaar. Dit waren 3.900 SEH-bezoeken per 100.000 kinderen van 0-3 jaar. Het aantal ziekenhuisopnamen als vervolg op het SEH-bezoek kwam neer op 5.800 (95% BI 4.600-7.300), wat overeenkomt met 840 opnamen per 100.000 kinderen ofwel 21 procent van de SEH-bezoeken.

Indien de SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel (zie Verantwoording) worden afgezet tegen het aantal inwoners van 0-3 jaar, is geen significante trend zichtbaar in de afgelopen 10 jaar (Figuur 1a).

In 2016 overleden 27 kinderen van 0-3 jaar overleden aan de gevolgen van letsel in verband met een uitwendige oorzaak, wat overeenkomt met 3,9 doden per 100.000 kinderen van 0-3 jaar. Het aantal doden daalde de afgelopen tien jaar van 41 doden naar 27. Dit komt neer op een daling van 5,9 naar 3,9 doden per 100.000 kinderen van 0-3 jaar (Figuur 1b).

Figuur 1 Letsels 0-3 jaar; Trend aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel en doden per 100.000 inwoners^{1,2}



Bron: Letsel Informatie Systeem 2007-2016, VeiligheidNL; Doodsoorzakenstatistiek 2007-2016, Centraal Bureau voor de Statistiek; Bevolkingsstatistiek 2007-2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal SEH-bezoeken of doden per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 Om trends weer te geven wordt alleen gebruik gemaakt van SEH-bezoek bij ernstige letsels. Om deze ernstige letsels van lichte letsels te onderscheiden gebruiken we de MAIS codering. Ernstig letsel is aangeduid als MAIS2+.

3 95% Betrouwbaarheidsinterval

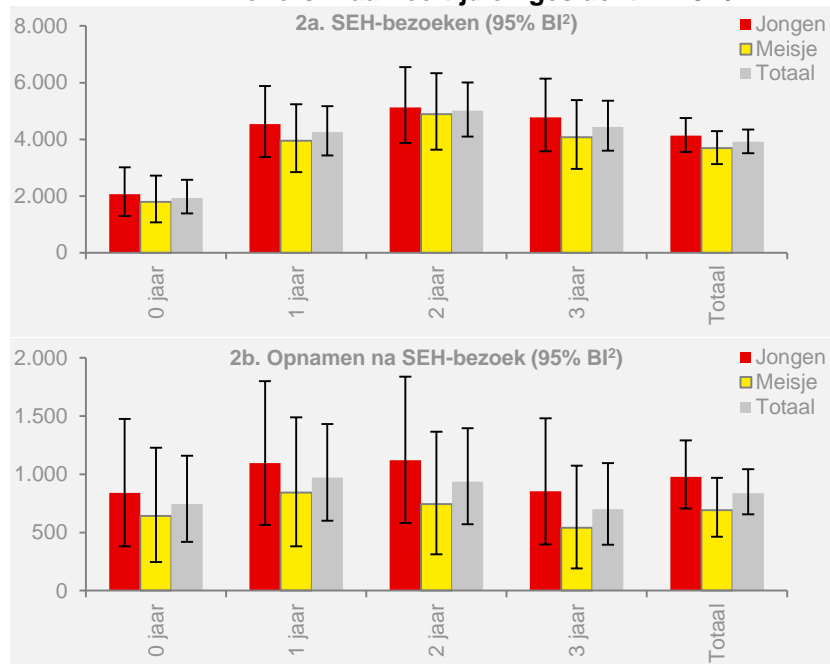
1.2

Leeftijd en geslacht

Kijkend naar Figuur 2a (Bijlage Tabel 1), dan zien we dat de kans op een behandeling op de SEH-afdeling overall significant kleiner was voor 0-jarigen dan bij kinderen van andere leeftijden. Er was geen significant verschil in de kans op een SEH-bezoek tussen jongen en meisje.

Figuur 2b (Bijlage Tabel 2) laat de opnamen na SEH-bezoek zien. Er was geen significant verschil te zien tussen de leeftijden, wat betreft de kans op een opname na SEH-bezoek. De verschillen tussen jongens en meisjes leken bij de opnamen na SEH-bezoek groter te zijn dan bij de SEH-bezoeken. De betrouwbaarheidsintervallen voor opnamen na SEH-bezoek overlappen echter en zijn ook een stuk groter dan voor SEH-bezoeken, waardoor deze verschillen niet aantoonbaar significant zijn.

Figuur 2 Letsels 0-3 jaar; Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken per 100.000 inwoners¹ naar leeftijd en geslacht in 2016



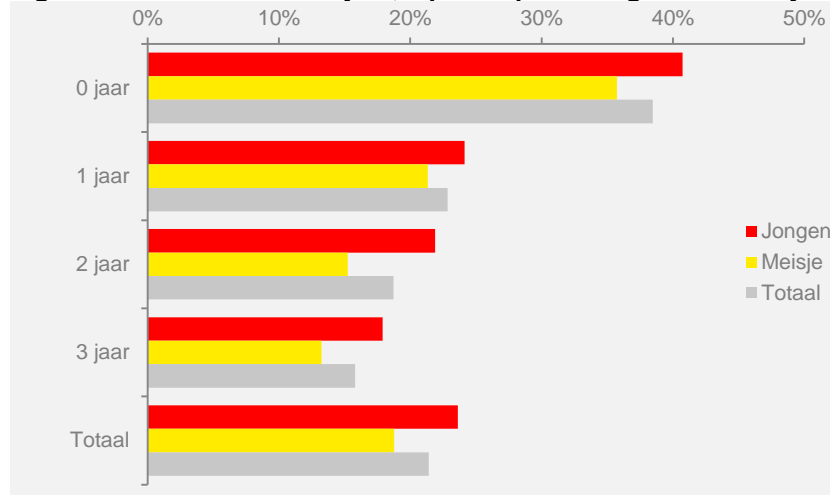
Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Doodsoorzakenstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van betreffende leeftijd en/of geslacht

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

Kijken we naar de verhouding tussen het aantal SEH-bezoeken en het aantal opnamen na SEH-bezoek, oftewel het opnamepercentage, dan zien we dat dit het hoogst was onder 0-jarigen en lijkt af te lopen met het stijgen van de leeftijd (Figuur 3). Een van de redenen hiervoor kan zijn dat met name jonge kinderen sneller worden opgenomen in het ziekenhuis. Er waren geen grote verschillen te zien in opnamepercentage wat betreft het geslacht van het kind.

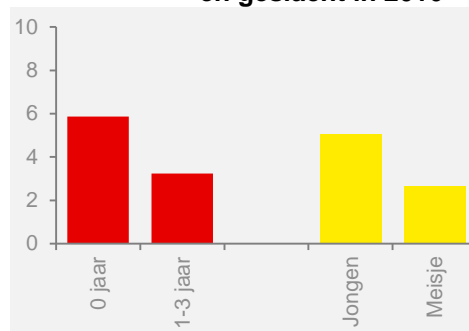
Figuur 3 Letsels 0-3 jaar; Opnamepercentage naar leeftijd in 2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL

Voor het aantal doden onder 0-3-jarigen was geen onderscheid te maken tussen alle leeftijden. Wel kon de groep ingedeeld worden in 0-jarigen en 1-3 jarigen. De kans op een dodelijk ongeval was onder 0-jarigen twee keer zo groot als onder kinderen in de leeftijd van 1-3 jaar (Figuur 4, Bijlage Tabel 3). Kijken we naar het geslacht, dan zien we dat jongens een hoger risico liepen dan meisjes.

Figuur 4 Letsels 0-3 jaar; Aantal doden per 100.000¹ inwoners naar leeftijd en geslacht in 2016



Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

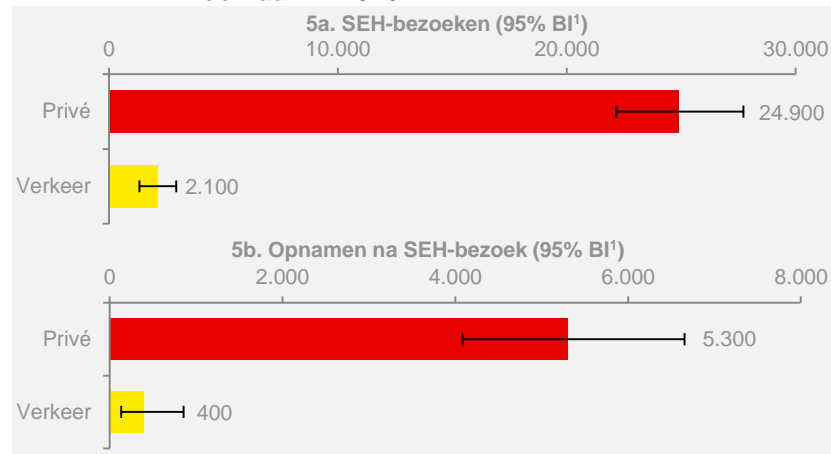
1 Aantal doden per 100.000 inwoners in Nederland van betreffende leeftijd en/of geslacht

1.3

Oorzaak van letsel

Er zijn verschillende oorzaken van letsel te onderscheiden. Zo maken we in het Letsel Informatie Systeem voor (opnamen) na SEH-bezoeken onderscheid tussen de categorieën privé, sport, verkeer, arbeid, geweld en zelfbeschadiging. Onder kinderen van 0-3 jaar vonden in 2016 veruit de meeste SEH-bezoeken en opnamen na SEH-bezoek plaats in verband met letsel door een privé-ongeval (Figuur 5a, 5b). Daarnaast was er een kleiner deel dat letsel had opgelopen in het verkeer. De overig oorzaken van letsel kwamen weinig tot niet voor onder 0-3-jarigen en worden daarom niet behandeld in deze rapportage.

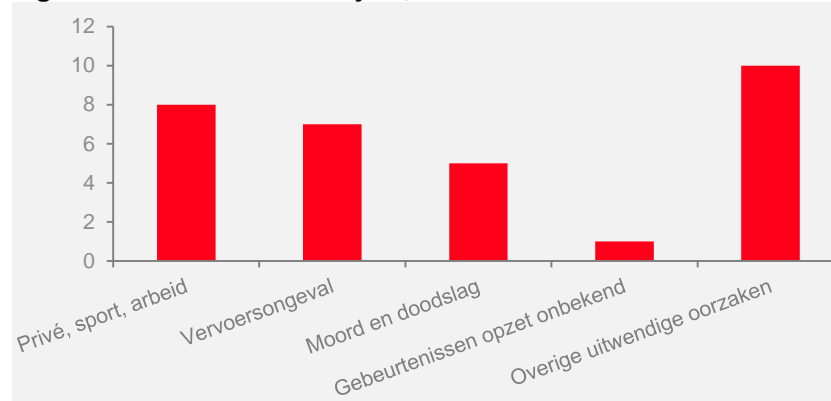
Figuur 5 Letsels 0-3 jaar; Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken naar oorzaak in 2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL
1 95% Betrouwbaarheidsinterval

Wat betreft het type ongeval maakt het Centraal Bureau voor de Statistiek voor doden een andere indeling dan het Letsel Informatie Systeem. In Figuur 6 is die indeling voor 0-4-jarigen inzichtelijk gemaakt; in verband met privacy zijn geen cijfers beschikbaar over 0-3-jarigen. Met 8 doden, hadden de meeste dodelijke ongevallen onder 0-4-jarigen betrekking op een privé-, sport- of arbeidsongeval. Er is geen onderscheid te maken tussen de genoemde drie categorieën, maar hoogstwaarschijnlijk is het grootste deel van de doden te wijten aan een privé-ongeval. Daaropvolgend waren vervoersongevallen de grootste oorzaak van ongevallen met dodelijke afloop. Moord en doodslag stond met 5 doden op de derde plaats van meest voorkomende oorzaken. Daarnaast was er nog een deel overige uitwendige oorzaken (10) en één geval waarbij de doodsoorzaak onbekend was.

Figuur 6 Letsels 0-4¹ jaar; Doden naar doodsoorzaak in 2016



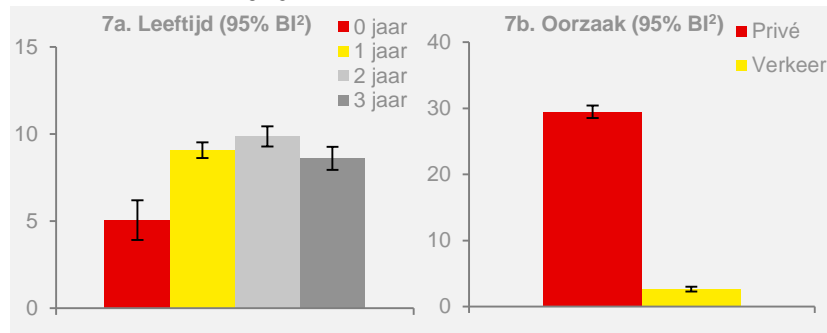
Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek
1 In verband met privacy overwegingen zijn geen gegevens beschikbaar over 0-3-jarigen

1.4

Kosten

De totale directe medische kosten van letsels bij kinderen in de leeftijd van 0-3 jaar die een bezoek brachten aan de SEH-afdeling en/of werden opgenomen in het ziekenhuis bedroegen in 2016 33 miljoen Euro (95% BI 32-34 miljoen Euro). De meeste kosten werden gemaakt bij kinderen in de leeftijd van 1-3 jaar en binnen de categorie privé-ongevallen (Figuur 7a-7b, Bijlage Tabel 4). Dit is te verklaren omdat binnen de genoemde groepen ook de meeste (ziekenhuisopnamen na) SEH-bezoeken plaatsvonden.

Figuur 7 Letsels 0-3 jaar; Totale directe medische kosten (in miljoen Euro)¹ in 2016



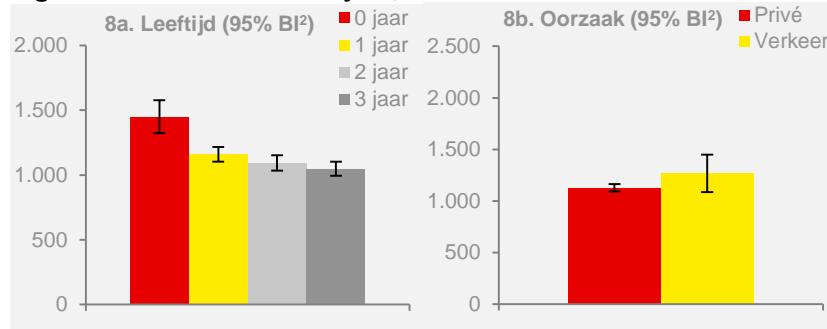
Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2012-2016, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum

1 Directe medische kosten van slachtoffers die een SEH-afdeling van een ziekenhuis bezochten en/of opgenomen waren.

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

De gemiddelde directe medische kosten van letsels bij kinderen in de leeftijd van 0-3 jaar die een bezoek brachten aan de SEH-afdeling en/of werden opgenomen in het ziekenhuis bedroegen in 2016 €1.100 (95% BI 1.100-1.200). De hoogste gemiddelde directe medische kosten in 2016 werden gemaakt door 0-jarigen (significant) en binnen de categorie verkeer (Figuur 8a-8b, Bijlage Tabel 4).

Figuur 8 Letsels 0-3 jaar; Gemiddelde directe medische kosten¹ in 2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2012-2016, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum

1 Directe medische kosten van slachtoffers die een SEH-afdeling van een ziekenhuis bezochten en/of opgenomen waren.

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

2

Privé-ongevallen

2.1

Algemeen

In 2016 vonden naar schatting 24.900 SEH-bezoeken plaats onder kinderen van 0-3 jaar met als oorzaak een privé-ongeval (Tabel 2). Dit komt neer op 3.600 SEH-bezoeken per 100.000 0-3-jarige inwoners.

Naar schatting werd in 5.300 (21%) gevallen het kind vervolgens opgenomen in het ziekenhuis, wat neerkomt op 760 opnamen na SEH-bezoek. Het opnamepercentage was iets hoger bij jongens (23%) dan bij meisjes (19%).

Acht kinderen overleden aan de gevolgen van een privé-, sport- of arbeidsongeval (0,91 per 100.000 0-4-jarige inwoners). Er kon geen onderscheid gemaakt worden tussen privé-, sport- en arbeidsongevallen. Vermoedelijk betroffen het vooral privé-ongevallen. Ook waren gegevens over 0-3 jaar niet aanwezig voor uitsplitsing naar doodsoorzaak. De acht overleden kinderen besloegen ongeveer een kwart van alle overleden kinderen van 0-4 jaar overleden aan een uitwendige doodsoorzaak.

Tabel 2

Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; SEH-bezoeken, ziekenhuisopnamen na SEH bezoek en doden in 2016¹

	SEH-bezoek		Opname na SEH-bezoek		Doden ¹		Opnamepercentage
	Aantal	Aantal per 100.000 ²	Aantal	Aantal per 100.000 ²	Aantal	Aantal per 100.000 ²	
Jongen	13.500 (BI ³ 11.600-15.700)	3.800 (BI ² 3.200-4.400)	3.200 (BI ³ 2.300-4.200)	890 (BI ² 630-1.200)			23
Meisje	11.300 (BI ³ 9.500-13.300)	3.300 (BI ² 2.800-3.900)	2.100 (BI ³ 1.400-3.000)	630 (BI ² 410-890)			19
Totaal	24.900 (BI ³ 22.200-27.700)	3.600 ² (BI ² 3.200-4.000)	5.300 (BI ³ 4.100-6.700)	760 (BI ² 590-960)	8	0,91	21

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Doodsoorzaken Statistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek; Letsellastmodel 2016, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum

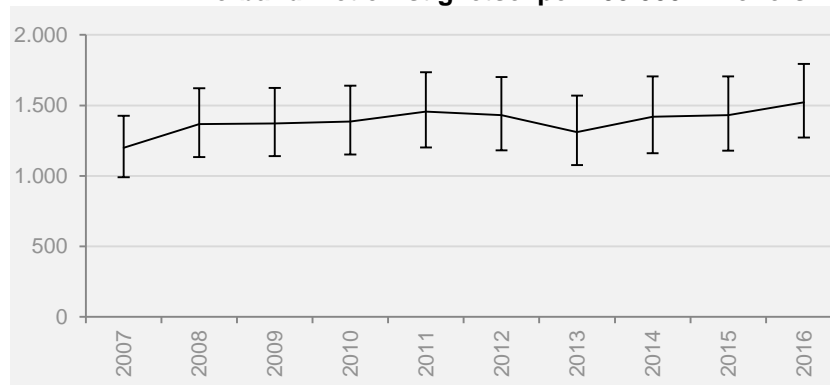
¹ Gegevens over het aantal doden als gevolg van een privé-, sport- en arbeidsongeval zijn niet beschikbaar voor de leeftijdsgroep 0-3 jaar, daarom zijn de gepresenteerde gegevens voor de leeftijdsgroep 0-4 jaar. Uitsplitsing naar geslacht is niet mogelijk.

² 95% Betrouwbaarheidsinterval

³ Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken of doden per 100.000 inwoners in Nederland van betreffende leeftijd en/of geslacht.

Indien het absolute aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel wordt afgezet tegen het aantal inwoners van 0-3 jaar, werden in 2007 1.200 SEH-bezoeken per 100.000 0-3-jarige inwoners gebracht (95% BI 1.000-1.400). In 2016 waren dat er 1.500 (95% BI 1.300-1.800) in 2016. Zoals te zien is zijn de betrouwbaarheidsintervallen overlappend, waardoor de trend in de afgelopen 10 jaar geen significante stijging of daling laat zien (Figuur 9).

Figuur 9 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; Trend aantal SEH-bezoeken in verband met ernstig letsel per 100.000 inwoners^{1,2}



Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 Om trends weer te geven wordt alleen gebruik gemaakt van SEH-bezoek bij ernstige letsels. Om deze ernstige letsels van lichte letsels te onderscheiden gebruiken we de MAIS codering. Ernstig letsel is aangeduid als MAIS2+.

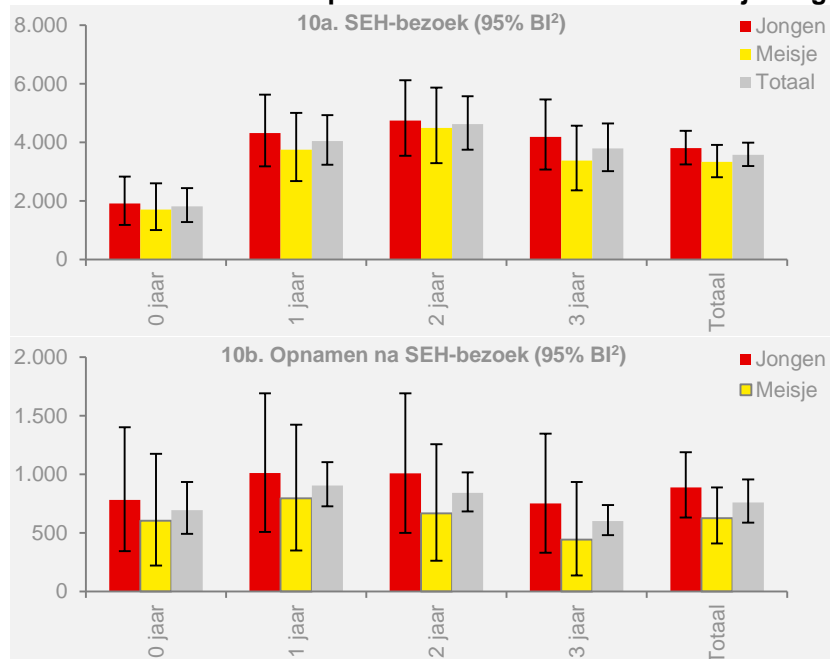
3 95% Betrouwbaarheidsinterval

2.2

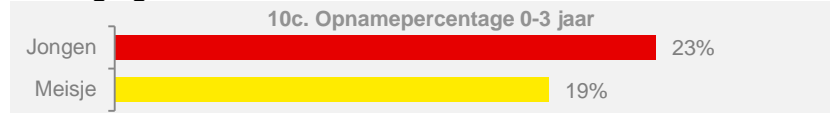
Leeftijd en geslacht

Net als bij de algemene cijfers over kinderen van 0-3 jaar, was binnen de privé-ongevallen de kans op een SEH-bezoek het kleinst onder 0-jarigen. Bij welke leeftijd de kans het grootst was op een SEH-bezoek is moeilijk aan te geven, vanwege de grote spreiding in aantallen bij de steekproef van ziekenhuizen (Figuur 10a, Bijlage Tabel 5). Er was weinig verschil tussen jongens en meisjes. Bij de opnamen na SEH-bezoek, waren de verschillen tussen jongens en meisjes (in alle leeftijdscategorieën) groter. De betrouwbaarheidsintervallen waren hier echter ook beduidend groter (Figuur 10b, 10c, Bijlage Tabel 6).

Figuur 10 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken per 100.000 inwoners¹ naar leeftijd en geslacht in 2016



Vervolg figuur 10



Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

2.3

Toedracht

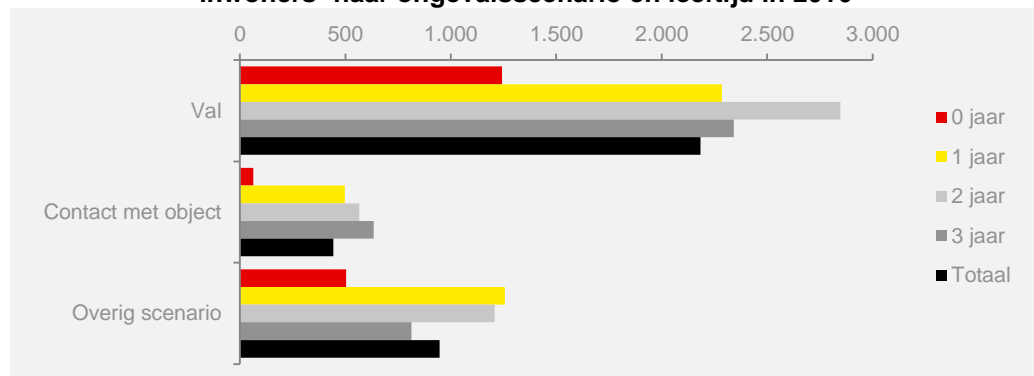
2.3.1

Ongevalsscenario

In 2016 liepen kinderen van 0-3 jaar binnen de privé-ongevallen het hoogste risico op letsel door een val waarvoor een SEH-bezoek noodzakelijk was (Figuur 11, Bijlage Tabel 7). Kijken we naar de leeftijd dan is het opvallend dat 0-jarige slachtoffers in vergelijking met de andere leeftijden ongeveer twee keer minder risico liepen op het oplopen van letsel door een val. Als we per leeftijd een niveau dieper kijken naar het ongevalsscenario dan valt op dat bij 0-jarigen een val uit bed op nummer één stond in de top 5 meest voorkomende ongevalsscenario's, terwijl dit bij kinderen van de andere leeftijden nergens in de top 5 stond (Figuur 11). Daarnaast stond verbranding door hete vloeistof of damp alleen bij 0- en 1-jarigen in de top 5. Bij kinderen van 1 tot en met 3 jaar staat een val van de vaste trap op nummer één. Vanaf 1 jaar gaan ook ongevallen meespelen doordat het kind mobieler wordt, beknelling tussen de deur, lichamelijk contact en een val van een speeltoestel.

Net als bij de SEH-bezoeken zien we dat een val leidde tot de grootste kans op een opname na SEH-bezoek (Figuur 12, Bijlage Tabel 8). Ook het opnamepercentage was het hoogst voor dit scenario (Figuur 12). In tegenstelling tot bij de SEH-bezoeken, waren bij de opnamen na SEH-bezoek minder grote verschillen aanwezig tussen de slachtoffers van verschillende leeftijden.

Figuur 11 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; SEH-bezoeken per 100.000 inwoners¹ naar ongevalsscenario en leeftijd in 2016



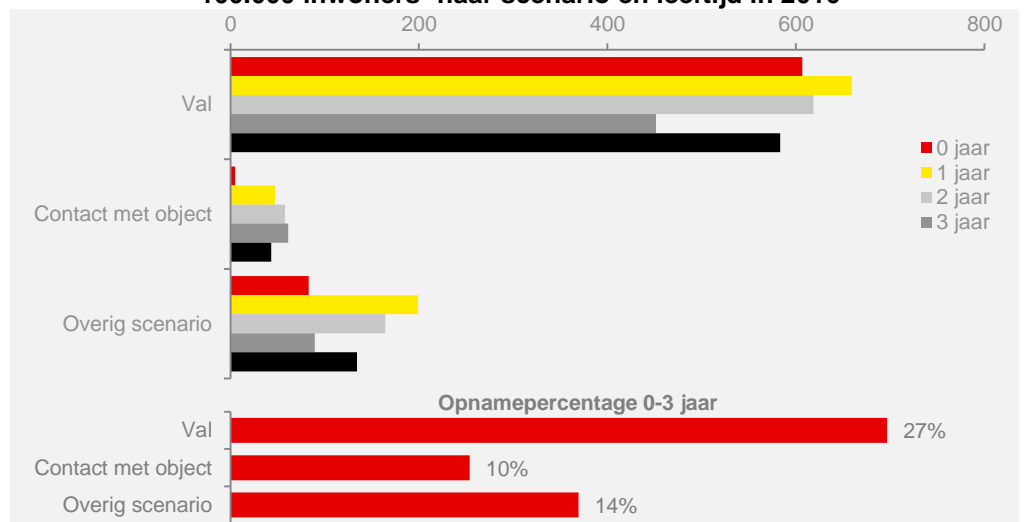
Vervolg figuur 11

Top 5 ongevalsscenario's met meeste kans op SEH-bezoek			
Scenario	Aantal ¹	Scenario	Aantal ¹
0 jaar		1 jaar	
1. Val uit bed	260	1. Val van vaste trap	440
2. Val van zitmeubel	150	2. Val van zitmeubel	380
3. Val van vaste trap	140	3. Verbranding door hete vloeistof of damp	260
4. Verbranding door hete vloeistof of damp	83	4. Vreemd lichaam inslikken	200
		5. Beknelling tussen deur	170
2 jaar		3 jaar	
1. Val van vaste trap	550	1. Val van vaste trap	400
2. Val van zitmeubel	370	2. Val van speeltoestel	300
3. Val van speeltoestel	280	3. Beknelling tussen deur	230
4. Zondagselleboog	190	4. Val van zitmeubel	220
5. Beknelling tussen deur	170	5. Val uit bed	150

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Figuur 12 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; Opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners¹ naar scenario en leeftijd in 2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2.3.2

Ongevalslocatie

Kinderen van 0-3 jaar werden vooral in huis slachtoffer van een privé-ongeval met letsel dat moest worden behandeld op een SEH-afdeling (Figuur 13, Bijlage Tabel 9). Als we een niveau dieper kijken, dan zien we bij de diverse leeftijden binnen de groep 0-3-jarigen zowel overeenkomsten als een aantal verschillen. De woonkamer, slaapkamer en vaste trap stonden bij alle leeftijden in de top 3 meest risicovolle ongevalslocaties, echter wel overal in een andere volgorde. Naarmate de leeftijd van het kind steeg, kwamen er logischerwijze diverse ongevalslocaties bij. Zo kwamen vanaf de leeftijd van 1 jaar ongevallen in de keuken, tuin, het kinderdagverblijf en bij speelgelegenheden voor. Vanaf de leeftijd van 2 jaar waren daar ongevallen in de winkel aan toe te voegen en vanaf de leeftijd van 3 jaar de sanitaire ruimte.

Figuur 13 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners¹ naar ongevalslocatie en leeftijd in 2016



Ongevalslocaties met meeste kans op SEH-bezoek naar leeftijd

Scenario	Aantal ¹	Scenario	Aantal ¹
0 jaar		1 jaar	
1. Slaapkamer	350	1. Woonkamer	420
2. Vaste trap	160	2. Vaste trap	390
3. Woonkamer	150	3. Slaapkamer	190
		4. Tuin	180
		5. Speelgelegenheid	140
		6. Keuken	120
		7. Kinderdagverblijf	71
2 jaar		3 jaar	
1. Vaste trap	480	1. Vaste trap	380
2. Woonkamer	350	2. Woonkamer	250
3. Slaapkamer	270	3. Speelgelegenheid	250
4. Tuin	260	4. Tuin	220
5. Speelgelegenheid	240	5. Slaapkamer	220
6. Kinderdagverblijf	160	6. Kinderdagverblijf	130
7. Keuken	82	7. Winkel	75
8. Winkel	72	8. Sanitaire ruimte	61
		9. Keuken	56

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL

¹ Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Kinderen van 0-3 jaar waarbij het ongeval in het woonhuis plaatsvond en die op de SEH-afdeling werden behandeld, moesten vervolgens het vaakst worden opgenomen in het ziekenhuis (Figuur 14, Bijlage Tabel 10). Ongevallen bij speelgelegenheden, attractie- en bungalowparken leidden na een SEH-bezoek relatief het minst vaak tot een opname in het ziekenhuis.

Figuur 14 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; Opnamepercentage naar locatie in 2016



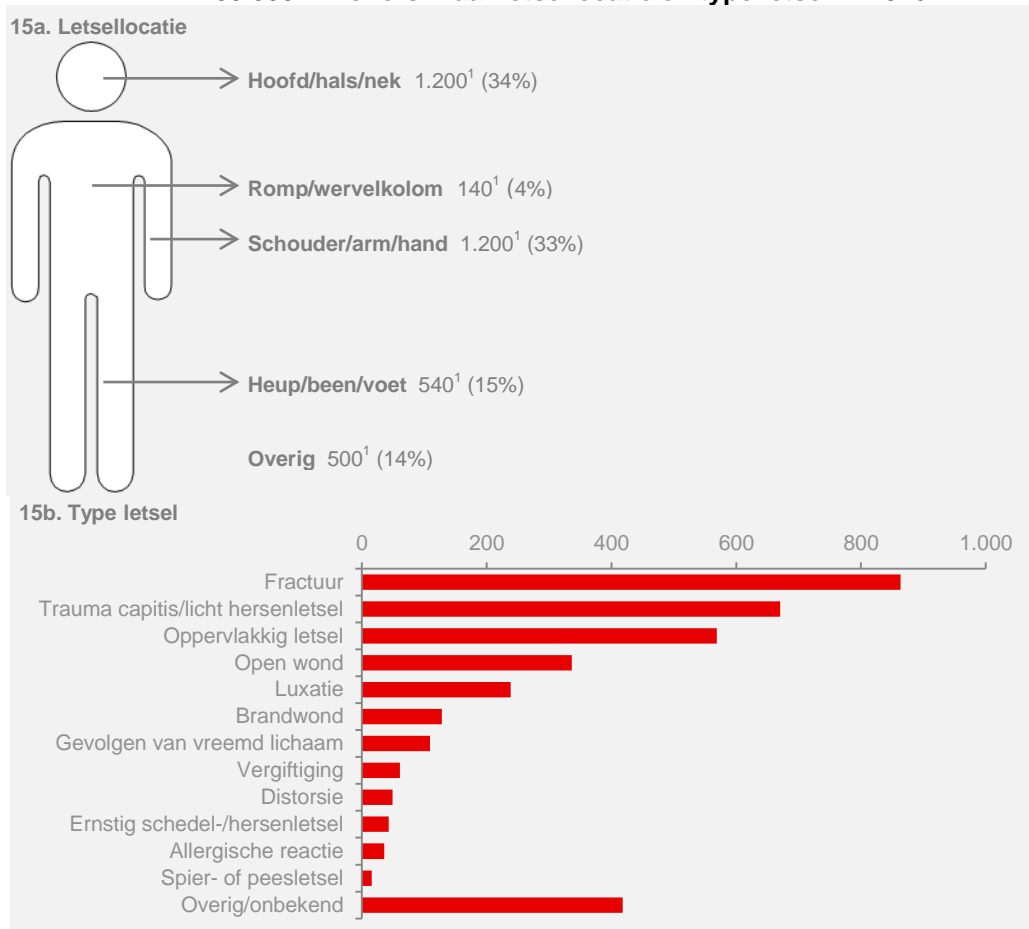
Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL

2.4

Letsel

Kinderen van 0-3 jaar liepen in verband met een privé-ongeval de meeste kans op een SEH-bezoek naar aanleiding van letsel aan het hoofd, de hals of de nek en letsel aan de schouder, arm of hand (Figuur 15a, Bijlage Tabel 11). Kijken we naar het type letsel dan staan fractures, trauma capitis/licht hersenletsel en oppervlakkige letsels op nummer één van letsel waar kinderen het meeste risico op lopen (Figuur 15b, Bijlage Tabel 12). Indien de letsellocatie met het type letsel gecombineerd wordt dan zien we dat kinderen van 0-3 jaar het hoogste risico op een SEH-bezoek liepen door het oplopen van een trauma capitis/licht hersenletsel (670 per 100.000 inwoners van 0-3 jaar) (Bijlage Tabel 11). Ook werd hoog risico gelopen op een luxatie van de elleboog (220 per 100.000 inwoners) en een open wond aan het hoofd (210 per 100.000 inwoners).

Figuur 15 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners¹ naar letsellocatie en type letsel in 2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

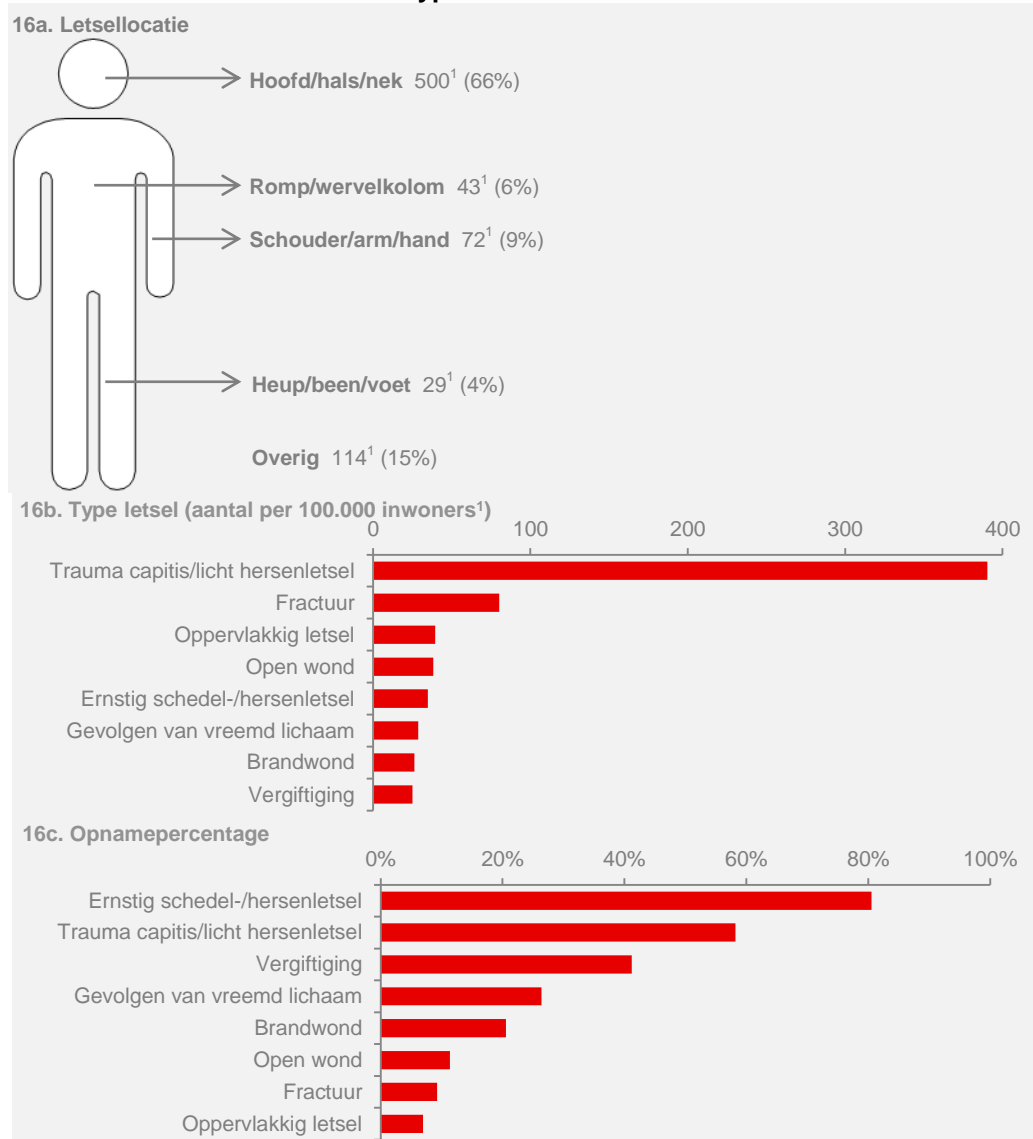
¹ Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Kijken we naar de opnamen na SEH-bezoek dan zien we dat het risico op letsel aan het hoofd, de hals of de nek veruit het hoogst was met 500 ziekenhuisopnamen per 100.000 kinderen van 0-3 jaar (Figuur 16a, Bijlage Tabel 13). Het aandeel van letsel aan het hoofd, de hals of de nek was bij opnamen na SEH-bezoek groter (66%) dan het aandeel van dit letsel binnen de SEH-bezoeken (34%). Trauma capitis/licht hersenletsel was (net als bij de SEH-bezoeken) verantwoordelijk voor het hoogste risico op een opname na SEH-bezoek (Figuur 16b, Bijlage Tabel 14).

Naast het risico kan ook het opnamepercentage een maat zijn voor de ernst van het letsel. Ondanks het hoge risico op een (opname) na SEH-bezoek door trauma

capitis/licht hersenletsel, leidde dit niet tot het hoogste opnamepercentage. Weinig kinderen meldde zich op de SEH-afdeling met ernstig schedel-/hersenletsel, maar dit type letsel leidde wel tot het hoogste opnamepercentage (Figuur 16c, Bijlage Tabel 16). Vier op de vijf kinderen die dit letsel hadden werden na het SEH-bezoek opgenomen in het ziekenhuis.

Figuur 16 Letsels 0-3 jaar, Privé-ongevallen; Opnamen na SEH-bezoek naar Letsellocatie en type letsel in 2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

3

Verkeersongevallen

3.1

Algemeen

De kans op letsel door een verkeersongeval was veel kleiner dan de kans op letsel door een privé ongeval. Ondanks dat de kans veel kleiner was, waren er in 2016 naar schatting nog altijd 1.300 tot 2.900 verkeersongevallen onder 0-3-jarigen waarbij het opgelopen letsel leidde tot een SEH-bezoek. Dit komt neer op 190 tot 420 SEH-bezoeken per 100.000 0-3-jarige inwoners. Naar schatting werd in 100 tot 900 gevallen het kind vervolgens opgenomen in het ziekenhuis.

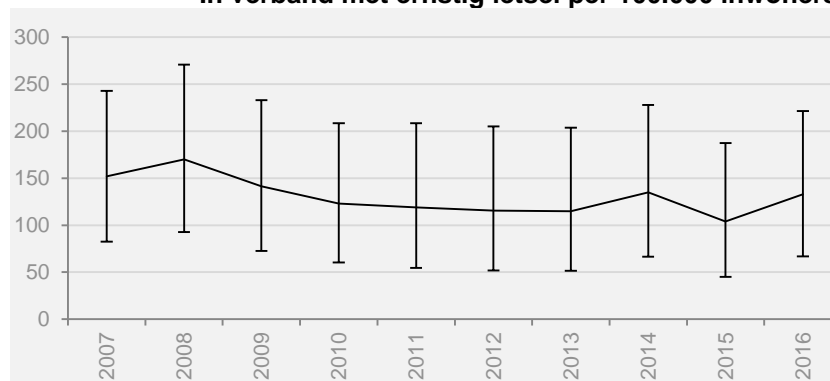
Het is vanwege privacy redenen niet mogelijk om cijfers over doden als gevolg van een vervoersongeval te verkrijgen voor kinderen van 0 tot en met 3 jaar. Gegevens van 0 tot en met 4 jaar konden wel door het Centraal Bureau voor de Statistiek ter beschikking gesteld worden. In 2016 overleden 7 kinderen (23% van totaal aantal doden met uitwendige doodsoorzaak) van 0-4 jaar aan de gevolgen van een vervoersongeval, waarvan beduidend meer jongens dan meisjes.

Voor de cijfers in de rest van dit hoofdstuk was het niet mogelijk om een schatting te geven voor het aantal SEH-bezoeken en opnamen na SEH-bezoek in 2016, in verband met te grote betrouwbaarheidsintervallen. De gepresenteerde gegevens over (opnamen na) SEH-bezoeken betreffen daarom een gemiddelde over de jaren 2012 tot en met 2016, uitgedrukt in relatieve aantallen.

Indien alleen de ernstige letsels worden geselecteerd, lag het risico op een SEH-bezoek als gevolg van een verkeersongeval in 2007 tussen de 83 en 240 SEH-bezoeken per 100.000 0-3-jarigen (Figuur 17). In 2016 lag dit tussen de 67 en 220. Er is in de afgelopen 10 jaar dus geen sprake geweest van een significante stijging of daling.

Het was voor verkeersongevallen niet mogelijk om het aantal SEH-bezoeken, opnamen na SEH-bezoek en doden af te zetten tegen het aantal gereisde kilometers, omdat deze gegevens niet beschikbaar waren voor de leeftijdsgroep 0 tot en met 3 jaar. In plaats daarvan zijn de percentages voor leeftijd en geslacht afgezet tegen het percentage inwoners voor de betreffende groep.

Figuur 17 Letsels 0-3 jaar, Verkeersongevallen; Trend aantal SEH-bezoeken In verband met ernstig letsel per 100.000 inwoners^{1,2,3}



Bron: Letsel Informatie Systeem 2007-2016, VeiligheidNL; Doodsoorzakenstatistiek 2007-2016, Centraal Bureau voor de Statistiek; Bevolkingsstatistiek 2007-2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal (opnamen na) SEH-bezoeken of doden per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 Om trends weer te geven wordt alleen gebruik gemaakt van SEH-bezoek bij ernstige letsels. Om deze ernstige letsels van lichte letsels te onderscheiden gebruiken we de MAIS codering. Ernstig letsel is aangeduid als MAIS2+.

3 95% Betrouwbaarheidsinterval

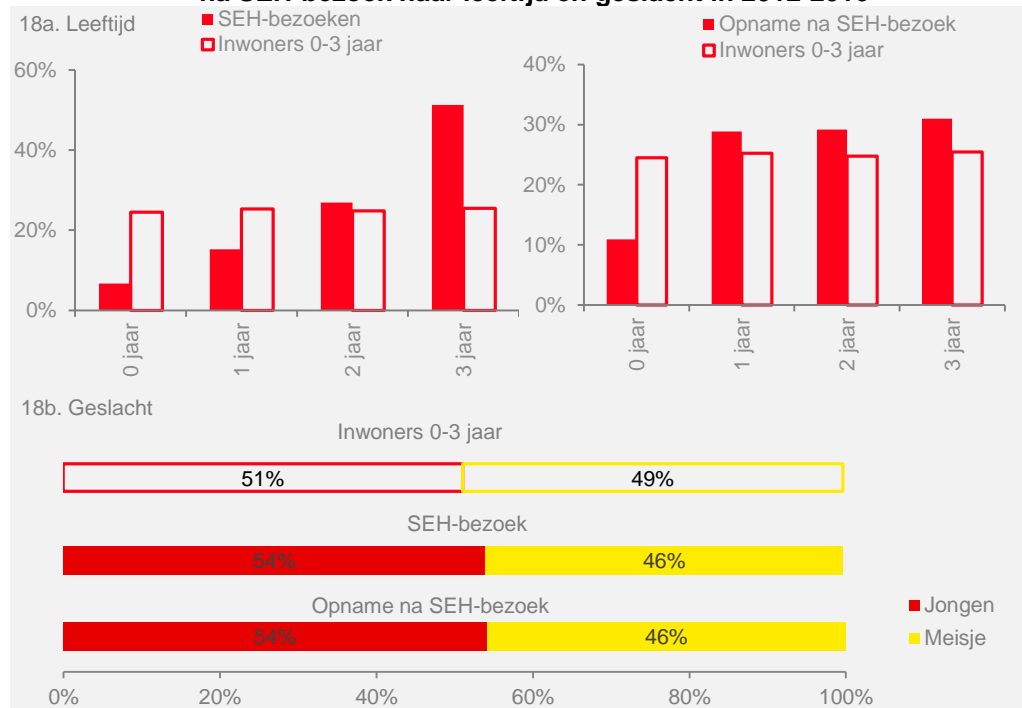
3.2

Leeftijd en geslacht

Kijkend naar de leeftijd van de slachtoffers die behandeld werden op de SEH-afdeling was iets meer dan de helft een 3-jarige (Figuur 18a, Bijlage Tabel 15). Afgezet tegen het aantal inwoners waren 3-jarigen ver oververtegenwoordigd en 0- en 1-jarigen ondervertegenwoordigd. Het aantal ziekenhuisopnamen was iets meer verdeeld onder 0-3-jarigen (Figuur 18a, Bijlage tabel 15). De meeste ziekenhuisopnamen vonden plaats onder kinderen tussen de 1 en 3 jaar oud. Afgezet tegen het aantal inwoners waren zij licht oververtegenwoordigd. 0-jarigen waren juist fors ondervertegenwoordigd. Het opnamepercentage was met 29% het hoogst onder 0- en 1-jarigen. Te verklaren doordat een ziekenhuisopname eerder behoort tot de standaard procedure voor deze leeftijdsgroepen.

Het aantal SEH-bezoeken en het aantal opnamen na SEH-bezoek lag iets hoger bij jongens dan meisjes (Figuur 18b, Bijlage Tabel 15). Dit komt overeen met de verdeling naar geslacht indien afgezet tegen het aantal inwoners van 0-3 jaar. Het opnamepercentage was gelijk voor jongens en meisjes; 1 op de 6 werd na het SEH-bezoek opgenomen in het ziekenhuis.

Figuur 18 Letsels 0-3 jaar, Verkeersongevallen; SEH-bezoek en opname na SEH-bezoek naar leeftijd en geslacht in 2012-2016



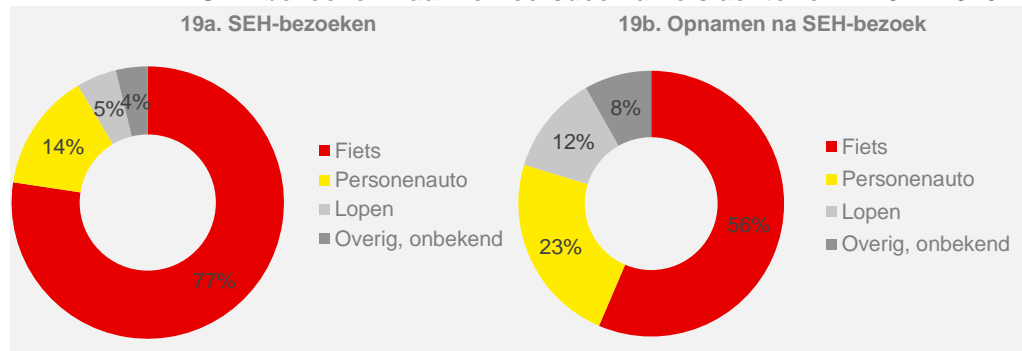
Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

3.3

Verkeersdeelname slachtoffer

In de periode 2012-2016 liep meer dan drie kwart van de kinderen van 0-3 jaar letsel op als passagier of bestuurder op de fiets waarvoor behandeling op de SEH-afdeling noodzakelijk was (Figuur 19a, Bijlage Tabel 16). Ook onder de ziekenhuisopnamen was een fietsongeval het meest voorkomend (Figuur 19b, Bijlage Tabel 16). Het opnamepercentage naar aanleiding van een fietsongeval was echter niet heel hoog, slechts bij 11% van de SEH-bezoeken was een ziekenhuisopname noodzakelijk. De opnamepercentages voor voetgangers (39%) en inzittenden van personenauto's (26%) lagen veel hoger. Dit geeft aan dat ongevallen met de fiets gemiddeld niet heel ernstig van aard waren.

Figuur 19 Letsels 0-3 jaar, Verkeersongevallen; Percentage (opname na SEH-bezoeken naar verkeersdeelname slachtoffer in 2012-2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

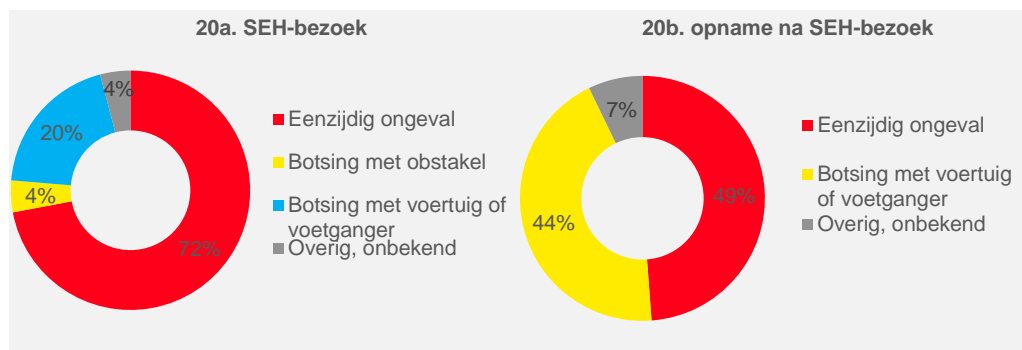
3.4

Ongevalsscenario

De meest voorkomende oorzaak van een SEH-bezoek onder 0-3-jarigen die een verkeersongeval hadden, was een eenzijdig ongeval (Figuur 20a, Bijlage Tabel 17). In meer dan drie kwart van de gevallen betrof dit een eenzijdig ongeval met de fiets, zoals een beknelling tussen fietsspaken of een fietswiel (45%), een val van de fiets (11%) en een val uit een kinderzitje van de fiets (7%).

Hoewel een spaakbknelling de meest voorkomende reden van een SEH-bezoek was, was het opnamepercentage laag (Bijlage Tabel 17). Een ziekenhuisopname na SEH-bezoek kwam het vaakst voor nadat het kind een botsing met een voertuig of voetganger had terwijl het met de fiets aan het verkeer deelnam.

Figuur 20 Letsels 0-3 jaar, Verkeersongevallen; Percentage (opnamen na SEH-bezoeken naar ongevalsscenario in 2012-2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

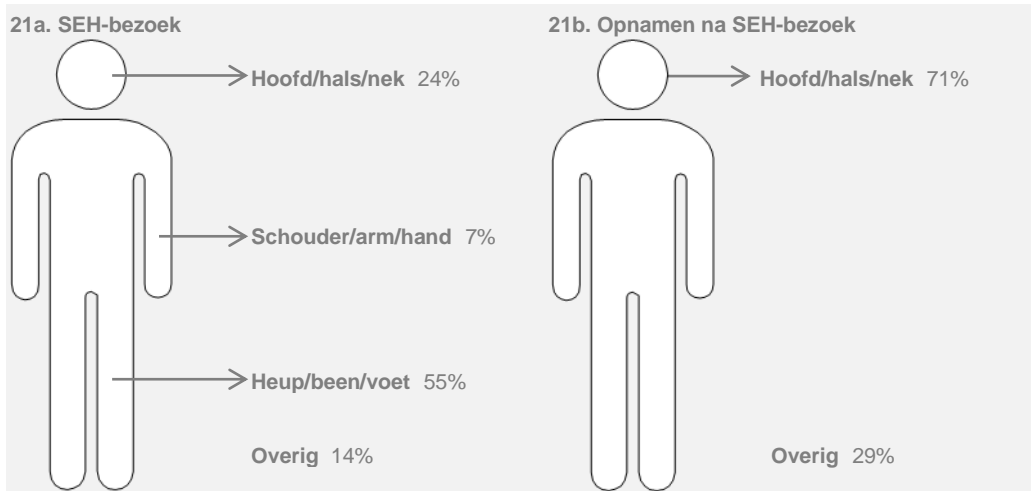
3.5

Letsel

Ten aanzien van verkeersongevallen liepen 0-3-jarigen het hoogste risico op een SEH-bezoek door letsel aan de heup, het been of de voet (Figuur 21a, Bijlage Tabel 18). Bij de ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek zien we dat kinderen juist het meeste risico liepen op een opname door letsel aan het hoofd, de hals of nek (Figuur 21b, Bijlage Tabel 18).

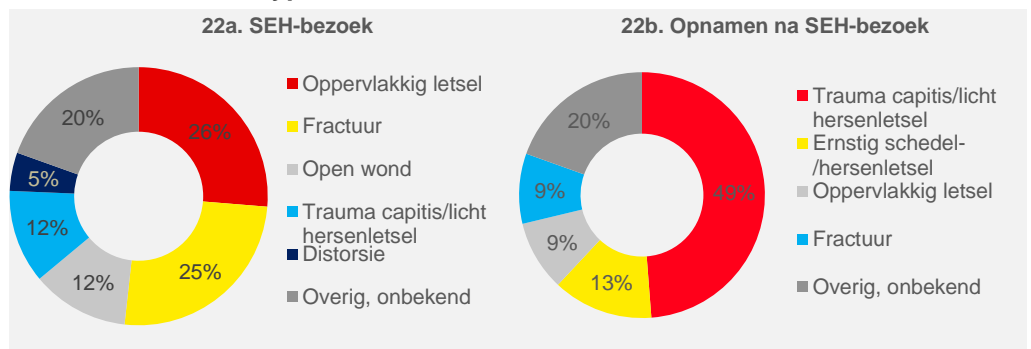
Als we een niveau dieper kijken naar het type letsel, dan zien we dat het risico op een SEH-bezoek het hoogst was voor kinderen die oppervlakkig letsel of een fractuur opliepen (Figuur 22a, Bijlage tabel 19). Terwijl het risico op een opname na SEH-bezoek juist het hoogst was voor kinderen trauma capitis/licht hersenletsel of ernstig schedel-/hersenletsel opliepen. Voor deze groepen was het opnamepercentage dan ook het hoogst, met respectievelijk 64% en 83% (Figuur 22b, Bijlage Tabel 19).

Figuur 21 Letsels 0-3 jaar, Verkeersongevallen; Percentage SEH-bezoeken naar letsellocatie in 2012-2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

Figuur 22 Letsels 0-3 jaar, Verkeersongevallen; Percentage SEH-bezoeken naar type letsel in 2012-2016



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

4

Verantwoording

4.1

Algemeen

De gepresenteerde gegevens betreffen, tenzij anders vermeld, jaarlijkse aantallen en percentages over 2016. De tabellen zijn gebaseerd op inclusief-cijfers, dat wil zeggen dat voor de gegevens over ziekenhuisopnamen bijvoorbeeld 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.

4.2

Spoedeisende Hulp (SEH) bezoeken

In het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of zelfbeschadiging zijn behandeld op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een selectie van ziekenhuizen in Nederland. Deze ziekenhuizen vormen een representatieve steekproef van ziekenhuizen in Nederland met een continu bezette SEH-afdeling (Panneman et al, 2016¹). 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^{2,3}). 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'.

4.3

Ziekenhuisopnamen

Voor uitgebreide analyses met betrekking tot ziekenhuisopnamen is gekozen om ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling uit LIS te analyseren. Via de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) van Dutch Hospital Data worden weliswaar alle ziekenhuisopnamen geregistreerd in nagenoeg alle ziekenhuizen in Nederland echter en arbeidsongevallen zijn in de LBZ niet apart te onderscheiden.

4.4

Doden

De Doodsoorzakenstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) bevat gegevens over alle overledenen die in Nederland woonachtig waren op het moment van overlijden. De gegevens worden verkregen via het wettelijk verplichte meldingssysteem waarbij de behandelend (of waarnemend) arts of een gemeentelijk lijkschouwer een doodsoorzaakverklaring (B-formulier) invult. De primaire doodsoorzaak wordt gecodeerd met behulp van de codes van de ICD10 (International Classification of Diseases, 10th revision).

4.5 **Directe medische kosten en verzuimkosten**

VeiligheidNL heeft, in samenwerking met het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam (Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg), een rekenmodel (Letsellastmodel) ontwikkeld dat onder meer bestaat uit een zorgmodel en een verzuimmodel (Polinder et al, 2016⁴). Met behulp van het zorgmodel kunnen de directe medische kosten per slachtoffer dat op een SEH-afdeling wordt behandeld en/of in het ziekenhuis wordt opgenomen geschat worden. 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) kunnen 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 worden. 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 uit bronnen met kostprijsinformatie.

4.6 **Betrouwbaarheidsinterval**

Voor alle hoofdgroepen en tabellen en grafieken met leeftijd en geslacht in de rapportage zijn 95% betrouwbaarheidsintervallen (95%BI) berekend. Bij een betrouwbaarheidsinterval groter dan 25 procent, worden geen volumeschattingen gegeven van onderliggende verdelingen. In plaats daarvan wordt een 5-jaarsgemiddelde berekend over 2012-2016 uitgedrukt in percentages. Dit is in deze rapportage het geval voor alle analyses van SEH-bezoeken en opname na SEH-bezoek voor de verkeersongevallen.

Het betrouwbaarheidsinterval (BI) 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.

4.7 **Trendanalyse**

De laatste jaren is het aantal SEH-bezoeken gedaald. Uit een recente analyse is gebleken dat vooral het aantal patiënten met licht letsel en het aantal zelfverwijzers in de loop der jaren (sterk) is afgenomen. Dit heeft te maken met beleid dat gericht is op verbetering van efficiency van de spoedzorg (Gaakeer, 2017⁵): meer concentratie door sluiting van SEH-afdelingen, samenwerking van SEH-afdelingen met huisartsenposten en minder verwijzingen naar SEH-afdeling door huisartsen. Daarnaast speelt de verhoging van de eigen bijdrage in de zorg een rol. De dalende trend in het aantal SEH-bezoeken wordt dus bepaald door beleidseffecten en vormt als geheel geen juiste afspiegeling van de trend in het aantal letsels. Dit geldt wel voor het aandeel SEH-bezoeken in verband met een ernstig letsel waarvan wordt aangenomen dat de trend minder door de genoemde beleidsfactoren wordt beïnvloed. Voor de selectie van slachtoffers met ernstig letsel wordt gebruikgemaakt van een afgeleide van de zogenaamde MAIS. AIS staat voor Abbreviated Injury Scale. De waarde van een letsel op deze schaal representeert de ernst van het letsel. De waarde van de Maximum AIS (MAIS) representeert het ernstigste letsel bij een slachtoffer. De MAIS loopt van 1 (licht letsel) tot 6 (maximaal). De AIS is opgesteld door de Association for the advancement of automotive medicine (AAAM; www.aaam.org).

Ernstig letsel in het LIS wordt gedefinieerd als letsel met een letselernst uitgedrukt in een MAIS (Maximum Abbreviated Injury Score) van ten minste 2.

4.8

Afronding

Alle gepresenteerde gegevens, met uitzondering van de aantallen overledenen, zijn afgerond. Door afronding kan het voorkomen dat het totaal in een tabel afwijkt van de som van de afzonderlijke aantallen.

Referenties

1. Panneman M, Blatter B. Letsel Informatie Systeem. Representatief voor alle SEH's in Nederland? Amsterdam: VeiligheidNL; januari 2016.
2. Gaakeer MI, Brand CL van den, Veugelers R, Patka P. Inventarisatie van SEH-bezoeken en zelfverwijzers. Ned Tijdschr Geneesk. 2014;158:A7128.
3. Gaakeer MI, Brand CL van den, Gips E, Lieshout JM van, Huijsman R, Veugelers E, Patka P. Landelijke ontwikkelingen in de Nederlandse SEH's. Aantallen en herkomst van patiënten in de periode 2012-2015. Ned Tijdschr Geneesk 2016;160:D970.
4. 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.
5. Gaakeer, M.I., van den Brand, C.L., et al. (2017). Landelijke ontwikkelingen in de Nederlandse SEH's. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 7 januari 2017. 2016:160:D970

Bijlage 1 Tabellen 0-3 jaar Algemeen

Tabel 1 Letsels 0-3 jaar in 2016: SEH-bezoeken naar leeftijd en geslacht

	Jongen			Meisje			Totaal		
	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹
0 jaar	1.800	12	2.100	1.500	12	1.800	3.300	12	1.900
							(BI ² 2.400-4.400)		(BI ² 1.400-2.600)
1 jaar	4.100	28	4.500	3.400	27	4.000	7.500	27	4.300
							(BI ² 6.000-9.100)		(BI ² 3.400-5.200)
2 jaar	4.500	31	5.100	4.100	33	4.900	8.600	32	5.000
							(BI ² 7.100-10.400)		(BI ² 4.100-6.000)
3 jaar	4.300	29	4.800	3.500	28	4.100	7.900	29	4.400
							(BI ² 6.400-9.500)		(BI ² 3.600-5.400)
Totaal	14.700	100	4.100	12.500	100	3.700	27.300	100	3.900
	(BI ² 12.700-17.000)		(BI ² 3.600-4.800)	(BI ² 10.600-14.600)		(BI ² 3.100-4.300)	(BI ² 24.400-30.200)		(BI ² 3.500-4.300)
		54			46			100	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

Tabel 2 Letsels 0-3 jaar in 2016: Ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek naar leeftijd en geslacht

	Jongen			Meisje			Totaal		
	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹
0 jaar	700	12	840	500	12	640	1.300	12	740
							(BI ² 700-2.000)		(BI ² 420-1.200)
1 jaar	1.000	28	1.100	700	27	840	1.700	27	970
							(BI ² 1.100-2.500)		(BI ² 600-1.400)
2 jaar	1.000	31	1.100	600	33	740	1.600	32	940
							(BI ² 1.000-2.400)		(BI ² 570-1.400)
3 jaar	800	29	950	500	28	540	1.200	29	700
							(BI ² 700-1.900)		(BI ² 390-1.100)
Totaal	3.500	100	980	2.400	100	690	5.800	100	840
	(BI ² 2.500-4.600)		(BI ² 710-1.300)	(BI ² 1.600-3.300)		(BI ² 460-970)	(BI ² 4.600-7.300)		(BI ² 660-1.000)
		54			46			100	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

Tabel 3 Letsels 0-3 jaar in 2016: Doden naar leeftijd en geslacht

	Leeftijd				Geslacht		
	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹		Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹
0 jaar	10	37	5,9	Jongen	18	67	5,1
1-3 jaar	17	63	3,2	Meisje	9	33	2,7
Totaal	27	100	3,9	Totaal	27	100	3,9

Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal doden per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 4 Letsels 0-3 jaar in 2016: Totale en gemiddelde directe medische kosten naar leeftijd en (meest voorkomende) module

	Leeftijd			Module	
	Gemiddelde	Totaal		Gemiddelde	Totaal
0 jaar	1.400	5.100.000	Privé	1.100	29.000.000
	(BI ¹ 1.300-1.600)	(BI ¹ 4.700.000-5.500.000)		(BI ¹ 1.100-1.200)	(BI ¹ 29.000.000-30.000.000)
1 jaar	1.200	9.100.000	Verkeer	1.300	2.600.000
	(BI ¹ 1.100-1.200)	(BI ¹ 8.500.000-9.600.000)		(BI ¹ 1.100-1.500)	(BI ¹ 2.300.000-3.000.000)
2 jaar	1.100	9.900.000	Sport	1.600	430.000
	(BI ¹ 1.000-1.200)	(BI ¹ 9.300.000-10.400.000)		(BI ¹ 1.000-2.200)	(BI ¹ 280.000-580.000)
3 jaar	1.000	8.600.000			
	(BI ¹ 900-1.100)	(BI ¹ 8.100.000-9.200.000)			
Totaal	1.100	33.000.000	Totaal	1.100	33.000.000
	(BI ¹ 1.100-1.200)	(BI ¹ 32.000.000-34.000.000)		(BI ¹ 1.100-1.200)	(BI ¹ 32.000.000-34.000.000)

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL, Letsellastmodel 2016, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum

¹ 95% Betrouwbaarheidsinterval

Bijlage 2 Tabellen 0-3 jaar Privé

Tabel 5 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: SEH-bezoeken naar leeftijd en geslacht

	Jongen			Meisje			Totaal		
	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹
0 jaar	1.700	12	1.900	1.400	12	1.700	3.100	12	1.800
							(BI ² 2.200-4.100)		(BI ² 1.300-2.400)
1 jaar	3.900	28	4.300	3.200	27	3.800	7.100	27	4.000
							(BI ² 5.700-8.700)		(BI ² 3.200-4.900)
2 jaar	4.200	31	4.700	3.800	33	4.500	8.000	32	4.600
							(BI ² 6.500-9.600)		(BI ² 3.800-5.600)
3 jaar	3.800	29	4.200	2.900	28	3.400	6.700	29	3.800
							(BI ² 5.300-8.200)		(BI ² 3.000-4.700)
Totaal	13.500	100	3.800	11.300	100	3.300	24.900	100	3.600
	(BI ² 11.600-15.700)		(BI ² 3.200-4.400)	(BI ² 9.500-13.300)		(BI ² 2.800-.900)	(BI ² 22.200-27.700)		(BI ² 3.200-4.000)
		54			46			100	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

Tabel 6 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: Opnamen na SEH-bezoek naar leeftijd en geslacht

	Jongen			Meisje			Totaal		
	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹	Aantal	%	Aantal per 100.000 ¹
0 jaar	700	22	780	500	24	600	1.200	22	690
							(800-1.600)		(BI ² 490-930)
1 jaar	900	29	1.000	700	32	790	1.600	30	910
							(1.300-1.900)		(BI ² 730-1.100)
2 jaar	900	28	1.000	600	26	670	1.500	27	840
							(1.200-1.800)		(BI ² 700-1.000)
3 jaar	900	22	780	400	18	440	1.100	20	600
							(800-1.300)		(BI ² 480-740)
Totaal	3.200	100	890	2.100	100	630	5.300	100	760
	(BI ² 2.300-4.200)		(BI ² 630-1.200)	(BI ² 1.400-3.000)		(BI ² 410-890)	(4.100-6.700)		(BI ² 590-960)
		60			40			100	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsregister 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

2 95% Betrouwbaarheidsinterval

Tabel 7 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: SEH-bezoeken naar meest voorkomende ongevalsscenario's en leeftijd¹

	0 jaar		1 jaar		2 jaar		3 jaar		Totaal	
	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%
Val	1.200	69	2.300	57	2.800	62	2.300	62	2.200	61
<i>Val van hoogte, val uit, van</i>	870	48	920	23	1.100	23	880	23	930	26
van zitmeubel	150	8	380	10	370	8	150	6	280	8
uit bed	260	15	120	3	120	3	220	4	160	5
van speeltoestel			160	4	280	6	300	8	190	5
van glijbaan (speelplaats)			76	2	97	2	56	1	57	2
van trampoline					58	1	66	2	38	1
van klimrek							71	2	36	1
van schommel									17	<1
<i>Val van trap of ladder</i>	140	8	440	11	550	12	410	11	380	11
van vaste trap	140	8	440	11	550	12	400	11	380	11
<i>Val door sprong</i>			62	2	250	5	180	5	120	3
van speeltoestel					120	3	85	2	61	2
van trampoline					97	2	66	2	52	1
<i>Struikelen</i>			120	3	110	2	130	3	93	3
<i>Uitglijden</i>					68	1			37	1
<i>Val van tweewieler</i>									19	<1
<i>Zwikken</i>									17	<1
Contact met object	64	4	500	12	570	12	630	17	440	12
<i>Beknelling</i>			260	6	240	5	330	9	210	6
tussen deur			170	4	170	4	230	6	140	4
<i>Geraakt door bewegend object</i>			85	2	140	3	140	4	95	3
door meubilair									22	<1
door bouwmaterialen									14	<1
<i>Stoten tegen stilstaand object</i>			95	2	130	3	120	3	89	2
tegen meubilair									23	<1
tegen glijbaan (speelplaats)									14	<1
<i>Snijden aan object</i>			57	1					42	1
Overig scenario	500	28	1.300	31	1.200	26	810	21	950	27
<i>Lichamelijk contact</i>	98	5	200	5	290	6	240	6	210	6
zondagselleboog			130	3	190	4	110	3	120	3
<i>Vreemd lichaam</i>	73	4	270	7	270	6	220	6	210	6
vreemd lichaam inslikken			200	3	130	3	100	3	120	3
batterij			62	2	58	1			40	1
geld, munt									19	<1
vreemd lichaam in neus					92	2			44	1
vreemd lichaam in huid									16	<1
<i>Verbranding</i>	120	6	270	7	92	2	71	2	140	4
door hete vloeistof, damp	83	5	260	6	77	2			110	3
door hete thee			140	3					48	
door heet water									19	<1
door hete koffie									16	<1
aan heet voorwerp									22	<1
<i>Vergiftiging</i>			150	4	150	3	71	2	100	3
door geneesmiddelen					68	1			34	<1
<i>Chemische inwerking</i>									36	1
<i>Verstikking</i>									20	<1
<i>Acute fysieke belasting</i>									35	<1
<i>Beet door dier</i>									16	<1
Totaal	1.800	100	4.000	100	3.600	100	3.800	100	3.600	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

² Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 8 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: Opnamen na SEH-bezoek naar meest voorkomende ongevalsscenario's en leeftijd¹

	0 jaar		1 jaar		2 jaar		3 jaar		Totaal	
	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%	Aantal per 100.000 ²	%
Val	610	87	660	73	620	74	450	75	580	77
<i>Val van hoogte, val uit, van</i>	88	62	240	31	280	29	170	28	190	37
van zitmeubel	88	6	240	12	280	10	170	5	190	9
uit bed	430	18	280	5	250	3	170	5	280	7
van speeltoestel	120		47	4	24	7	33	10	56	5
van glijbaan (speelplaats)	39		100	2	82	2	33	4	65	2
<i>Val van trap of ladder</i>		13	33	26	63	33	61	28	40	26
van vaste trap		13	14	26	19	33	24	28	14	26
Contact met object	4,9	<1	47	5	58	7	61	10	43	6
<i>Beknelling</i>			19	2	29	3	33	5	20	3
Overig scenario	83	12	200	22	160	20	89	15	130	18
<i>Vergiftiging</i>	15		38	4	39	7	4,7	5	24	4
<i>Verbranding</i>	4,9	4	38	7	39	<1	4,7	2	22	3
door hete vloeistof, damp		4	38	7	58	<1	28	2	31	3
<i>Vreemd lichaam</i>	29	2	62	4	4,8	5	9,4	<1	26	3
vreemd lichaam inslikken	24	<1	62	4	4,8	5	9,4	<1	25	3
Totaal	690	100	906	100	840	100	600	100	760	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

2 Aantal opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 9 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: SEH-bezoek naar meest voorkomende ongevalslocaties en leeftijd¹

	0 jaar			1 jaar			2 jaar			3 jaar			Totaal		
	Aantal per 100.000 ²	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000 ²	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000 ²	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000 ²	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000 ²	Kolom %	Rij %
In woonhuis	1.100	62	16	2.000	50	30	2.000	44	30	1.600	41	24	1.700	47	100
Vaste trap		9	11		10	28		10	34	61	10	27	50	10	100
Woonkamer		8	13	120	10	36	82	8	30	56	7	22	74	8	100
Slaapkamer	150	19	34	420	5	19	350	6	26	250	6	21	290	7	100
Keuken	350			190	3	40	270	2	27	220	1	19	260	2	100
Sanitaire ruimte	160			390			480			380	2	31	350	1	100
Hal, gang, overloop													16	<1	100
Om woonhuis				250	6	28	340	7	37	300	8	33	230	6	100
Tuin				180	4	26	260	6	39	220	6	34	170	5	100
Speelgelegenheden, attractie-, bungalowparken				76	5	23	210	7	36	210	8	37	130	6	100
Speelgelegenheid				71	3	22	160	5	38	130	7	40	99	4	100
Kampeerterein													24	<1	100
Bungalowpark													14	<1	100
Scholen en dagverblijven				62	2	15	92	4	39	130	5	40	81	4	100
Kinderdagverblijf					2	18	92	3	40	99	3	34	68	3	100
Straat, rijweg					2	19	72	2	28	75	3	40	53	2	100
Handel, dienstverlening								2	33		3	37	24	2	100
Winkel								2	34		2	36	20	1	100
Horecagelegenheid				190			310			310			210	<1	100
Restaurant				140			240			250			160	<1	100
Instellingen en openbare ruimte													17	<1	100
Natuurgebied													19	<1	100
Sportlocatie													22	<1	100
Totaal	1.810	100	12	4.000	100	29	4.600	100	32	3.800	100	27	3.600	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

² Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 10 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: Opnamen na SEH-bezoek naar meest voorkomende ongevalslocaties en leeftijd¹

	0 jaar			1 jaar			2 jaar			3 jaar			Totaal		
	Aantal per 100.000	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000	Kolom %	Rij %	Aantal per 100.000	Kolom %	Rij %
In woonhuis	400	57	22	570	63	32	490	58	27	320	54	19	440	58	100
Keuken													23	3	100
Woonkamer				100	12	46							57	8	100
Slaapkamer	120	17	42	66	7	25							68	9	100
Vaste trap	100	15	14	210	24	30	240	29	33	160	27	23	180	24	100
In woonhuis, overig	98	14	24	120	14	31	140	17	35				99	13	100
Om woonhuis				62	7	43							36	5	100
Tuin													23	3	100
Scholen en dagverblijven													19	3	100
Kinderdagverblijf													16	2	100
Straat, rijweg													16	2	100
Straat, rijweg, trottoir, overig													16	2	100
Handel, dienstverlening													14	2	100
Speelgelegenheden, attractie-, bungalowparken													30	4	100
Speelgelegenheid													18	2	100
Totaal	690	100	22	910	100	30	840	100	27	600	100	20	760	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

2 Aantal opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 11 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: SEH-bezoek naar meest voorkomende letsel(locatie) per 100.000 inwoners¹

	Aantal			Aantal	
	per	%		per	%
	100.000 ¹			100.000 ¹	
Hoofd/hals/nek	1.200	34	<i>Hand/vingers</i>	280	8
Trauma capitis/licht hersenletsel	670	19	Open wond hand/vinger	97	3
Open wond hoofd	210	6	Oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	71	2
Oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	190	5	Fractuur hand/vinger	61	2
Ernstig schedel/hersenletsel	43	1	Brandwond hand/vinger	14	<1
Brandwond hoofd	17	<1	Heup/been/voet	540	15
Romp/wervelkolom	140	4	<i>Heup/bovenbeen</i>	56	2
Brandwond romp	46	1	Fractuur bovenbeen	41	1
Schouder/arm/hand	1.200	33	<i>Knie</i>	30	<1
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	170	5	Oppervlakkig letsel/kneuzing knie	14	<1
Fractuur sleutelbeen/schouder	150	4	<i>Onderbeen</i>	160	4
Oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	14	<1	Fractuur onderbeen	130	4
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	560	16	Oppervlakkig letsel/kneuzing onderbeen	20	<1
Luxatie elleboog	220	6	<i>Enkel</i>	72	2
Fractuur onderarm	100	3	Enkelfractuur	34	<1
Oppervlakkig letsel/kneuzing arm	78	2	Oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	19	<1
Fractuur bovenarm	57	2	Enkeldistorsie	14	<1
Fractuur elleboog	57	2	<i>Voet/tenen</i>	210	6
Brandwond arm	19	<1	Oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	92	3
<i>Pols</i>	160	4	Fractuur voet/teen	79	2
Polsfractuur	130	4	Open wond voet/tenen	16	<1
Oppervlakkig letsel/kneuzing pols	22	<1			
			Totaal	3.600	100

¹ Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 12 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: SEH-bezoeken naar meest voorkomende type letsel¹

	Aantal per 100.000 ¹	%
Fractuur	860	24
Trauma capitis/licht hersenletsel	670	19
Oppervlakkig letsel	570	16
Open wond	340	9
Luxatie	240	7
Brandwond	130	4
<i>Brandwond eerste graad</i>	31	<1
<i>Brandwond tweede graad</i>	97	3
Gevolgen van vreemd lichaam	110	3
Vergiftiging	61	2
<i>Vergiftiging door medicijnen</i>	22	<1
Distorsie	49	1
Ernstig schedel-/hersenletsel	43	1
Allergische reactie	36	1
Spier- of peesletsel	16	<1
Overig/onbekend	420	12
Totaal	3.600	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

¹ Aantal SEH-bezoeken per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 13 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: Opnamen na SEH-bezoek naar meest voorkomende letsel(locatie) per 100.000 inwoners¹

	Aantal per 100.000 ¹	%
Hoofd/hals/nek	500	66
Trauma capitis/licht hersenletsel	390	51
Ernstig schedel/hersenletsel	35	5
Oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	31	4
Open wond hoofd	23	3
Romp/wervelkolom	43	6
Schouder/arm/hand	72	9
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	30	4
Fractuur onderarm	14	2
<i>Hand/vingers</i>	24	3
Heup/been/voet	29	4
<i>Heup/bovenbeen</i>	23	3
Fractuur bovenbeen	23	3
Totaal	760	100

1 Aantal opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Tabel 14 Letsels door een privé-ongeval 0-3 jaar in 2016: Opnamen na SEH-bezoek naar meest voorkomende type letsel¹

	Aantal per 100.000 ²	%	Opnamepercentage
Trauma capitis/licht hersenletsel	390	51	58
Fractuur	80	11	9
Oppervlakkig letsel	40	5	7
Open wond	38	5	11
Ernstig schedel-/hersenletsel	35	5	81
Gevolgen van vreemd lichaam	29	4	26
Brandwond	29	3	21
Vergiftiging	25	3	41
Totaal	760	100	21

Bron: Letsel Informatie Systeem 2016, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2016, Centraal Bureau voor de Statistiek

1 Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

2 Aantal opnamen na SEH-bezoek per 100.000 inwoners in Nederland van 0 tot en met 3 jaar

Bijlage 3 Tabellen 0-3 jaar Verkeer

Tabel 15 Letsels door een verkeersongeval 0-3 jaar in 2016: Percentage SEH-bezoeken en ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek naar leeftijd en geslacht¹

	% Ziekenhuisopname											
	% SEH-bezoek			na SEH-bezoek			Opnamepercentage			% Inwoners		
	Jongen	Meisje	Totaal	Jongen	Meisje	Totaal	Jongen	Meisje	Totaal	Jongen	Meisje	Totaal
0 jaar	7	6	7	12	10	11			25	24	25	24
1 jaar	14	17	15	28	30	29	31	28	29	25	25	25
2 jaar	27	26	27	29	30	29	16	18	17	25	25	25
3 jaar	51	51	51	31	30	31	9	9	9	25	25	25
Totaal	100	100	100	100	100	100	15	15	15	100	100	100
	54	46		54	46							

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

¹ Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

Tabel 16 Letsels door een verkeersongeval 0-3 jaar in 2016: Percentage SEH-bezoeken en ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek naar verkeersdeelname slachtoffer

	% Ziekenhuisopname		
	% SEH-bezoek	na SEH-bezoek	Opnamepercentage
Fiets		77	56
Personenauto		14	23
Lopen		5	12
Overig, onbekend		4	8
Totaal	100	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

Tabel 17 Letsels door een verkeersongeval 0-3 jaar in 2016: Percentage SEH-bezoeken en ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek naar meest voorkomende ongevalsscenario's¹

	% Ziekenhuisopnamen		
	% SEH-bezoek	na SEH-bezoek	Opnamepercentage
Eenzijdig ongeval	72	49	10
met de fiets	67	41	9
bekneld tussen fietsspaken, fietswiel	45	13	4
val van fiets	11	23	34
val uit kinderzitje van fiets	7		
in personenauto	3		
Botsing met obstakel	4		
met de fiets	3		
in personenauto	1		
Botsing met voertuig of voetganger	20	44	35
in personenauto	9	16	26
botsing met personenauto	8	14	26
als voetganger	5	12	41
botsing met personenauto	3		
met de fiets	4	12	42
botsing met personenauto	2		
botsing met fiets	2		

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

¹ Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

Tabel 18 Letsels door een verkeersongeval 0-3 jaar in 2016: Percentage SEH-bezoeken en ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek naar letsel

	% SEH-bezoek		% Opname ¹	Opname- percentage
Oppervlakkig letsel	26	Trauma capitis/licht hersenletsel	49	64
Fractuur	25	Ernstig schedel-/hersenletsel	13	83
Open wond	12	Oppervlakkig letsel	9	5
Trauma capitis/licht hersenletsel	12	Fractuur	9	6
Distorsie	5	Overig, onbekend	20	12
Overig, onbekend	20			
Totaal	100	Totaal	100	15

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

1 Ziekenhuisopnamen na SEH-bezoek.

Tabel 19 Letsels door een verkeersongeval 0-3 jaar in 2016: Percentage (opnamen na) SEH-bezoek en opnamepercentage naar meest voorkomend letsel(locatie)¹

	% SEH-bezoek	% Opnamen na SEH- bezoek	Opname- percentage
Hoofd/hals/nek	24	71	46
Trauma capitis/licht hersenletsel	12	49	65
Oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	6		
Schouder/arm/hand	7		
Heup/been/voet	55		
Onderbeen	17		
Fractuur onderbeen	10		
Enkel	21		
Enkelfractuur	7		
Oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	6		
Voet/tenen	15		
Oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	7		
Totaal	100	100	15

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012-2016, VeiligheidNL

1 Lege cel = aantal cases te klein voor betrouwbare schatting

Over VeiligheidNL

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

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