veiligheid nl
kenniscentrum letselpreventie

Tabellenboek Sportblessures in Nederland

Cijfers 2025



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 wetenschap, 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, Verkeersveiligheid en Productveiligheid.

We werken in een doelgerichte cyclus aan onderzoek, strategie- en interventie-ontwikkeling, 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.

Tabellenboek Sportblessures in Nederland

Cijfers 2025

Rapport 1094
Projectnummer 46.0001/008/001

Henrike van der Does
Huib Valkenberg

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

oktober 2026

Inhoudsopgave

		Pagina
1	**Sportblessures totaal**	**5**
2	**Sportblessures: SEH-bezoeken**	**11**
3	**Verantwoording**	**23**
3.1	Algemeen	23
3.2	Leefstijlmonitor	23
3.3	Letsel Informatie Systeem	24
3.3.1	Ernstig letsel	24
3.3.2	Betrouwbaarheidsinterval	25
3.3.3	Directe medische kosten en verzuimkosten	26
3.3.4	Trends	26
Referenties		**28**

1 Sportblessures totaal

Tabel 1.1a Sportblessures in 2025: totaal en medisch behandeld*

	Aantal	Aantal per 1.000 sporturen
Blessures	5.700.000	2,3
Medisch behandelde blessures	3.000.000	
Fysiotherapeut	2.100.000	
Huisarts	830.000	
Specialist	590.000	

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL
*Een blessure kan door meerdere behandelaars behandeld zijn

Tabel 1.1b SEH-bezoeken in 2025: sportblessures

	Aantal	95%BI	Aantal per 1.000 sporturen	95%BI per 1.000 sporturen
SEH-bezoek	96.700	91.500 - 102.000	0,042	0,040 - 0,045
SEH-bezoek ivm ernstige blessure[1]	55.000	51.200 - 59.000	0,024	0,022 - 0,026

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL
[1]Zie verantwoording voor definitie van ernstig letsel

Tabel 1.2 Sportblessures in 2025; naar sporttak

	n	Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen
Veldvoetbal	*143*	1.200.000	22	6,3
Hardlopen	*107*	940.000	16	6,1
Fitness	*97*	890.000	16	1,4
Hockey	*31*	240.000	4	5,9
Tennis	*27*	220.000	4	4,0
Overige sporten	*237*	2.100.000	37	
Totaal	*649*	5.700.000	100	2,3

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

Tabel 1.3 Sportblessures in 2025; naar leeftijd en geslacht*

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen	Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen	Aantal	%	Aantal per 1.000 sporturen
0-17 jaar	870.000	24	2.5	500.000	23	2.0	1.400.000	24	2.3
18-34 jaar	1.300.000	36	3.3	770.000	36	2.8	2.100.000	36	3.1
35-54 jaar	840.000	24	3.0	520.000	25	2.2	1.400.000	24	2.6
55 jaar en ouder	590.000	16	1.6	340.000	16	1.2	930.000	16	1.4
Totaal	3.600.000	100	2.6	2.100.000	100	2.0	5.700.000	100	2.3

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

*gegevens met voorzichtigheid interpreteren, zie Verantwoording

Tabel 1.4 Sportblessures in 2025; Aandeel medisch behandeld (meest geblesseerde lichaamsdelen; n>=25

	%
Heup, bekken, bovenbeen of knie	**59**
Knie (incl VKB*)	64
Hamstring	62
Heup, bekken of lies	60
Rug of rugwervels	**57**
Schouder, arm, elleboog, pols of hand	**52**
Schouder	56
Arm of elleboog	33
Onderbeen, enkel of voet	**47**
Enkel	50
Kuitbeen	40
Voet	39

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

*VKB= voorste kruisbandblessure

Tabel 1.5 Sportblessures in 2025; naar geblesseerd lichaamsdeel (n>=25)

	n	Aantal	%
Heup, bekken, bovenbeen of knie	**233**	**2.000.000**	**36**
Knie (incl VKB*)	131	1.100.000	20
Heup, bekken of lies	53	450.000	8
Hamstring	29	260.000	5
Onderbeen, enkel of voet	**183**	**1.600.000**	**28**
Enkel	74	640.000	11
Voet	29	260.000	4
Kuitbeen	25	220.000	4
Schouder, arm, elleboog, pols of hand	**135**	**1.200.000**	**21**
Schouder	59	530.000	9
Arm of elleboog	37	330.000	6
Rug of rugwervels	**38**	**320.000**	**6**
Overig lichaamsdeel	**58**	**560.000**	**10**
Totaal	**647**	**5.700.000**	**100**

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

*VKB= voorste kruisbandblessure

Tabel 1.6 Aandeel blessures per sportverzuim 2025; naar geblesseerd lichaamsdeel (n>=25)

	%
Onderbeen, enkel of voet	**70**
Kuitbeen	79
Enkel	68
Voet	64
Heup, bekken, bovenbeen of knie	**68**
Knie (incl VKB*)	71
Heup, bekken of lies	68
Hamstring	66
Rug of rugwervels	**66**
Schouder, arm, elleboog, pols of hand	**60**
Schouder	57
Arm of elleboog	54

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

*VKB= voorste kruisbandblessure

Tabel 1.7a Gemiddeld aantal dagen sportverzuim in 2025; naar leeftijd

	gemiddeld aantal dagen
0-17 jaar	15,5
18-34 jaar	15,9
35-54 jaar	18,0
55 jaar en ouder	23,0
Totaal	17,5

Bron: LSM-A Bewegen en Ongevallen/Leefstijlmonitor 2025, VeiligheidNL i.s.m. CBS

Tabel 1.7b Gemiddeld aantal dagen sportverzuim in 2025; naar lichaamsdeel (n>=25)

	gemiddeld aantal dagen
Achillespees	32,6
Kuitbeen	26,0
Arm of elleboog	19,5
Knie (incl VKB*)	18,9
Heup, bekken of lies	18,2
Pols	18,2
Voet	14,9
Enkel	14,7
Rug of rugwervels	12,9
Schouder	12,9
Alle blessures	17,5

Bron: LSM-A Bewegen en Ongevallen/Leefstijlmonitor 2025, VeiligheidNL i.s.m. CBS
*VKB= voorste kruisbandblessure

Tabel 1.8 Aandeel blessures sportverzuim 2025; naar type letsel (n>=25)

	n	%
Een botbreuk of scheurtje in een bot	57	78
Spier- of peesletsel, zoals een tennisarm of ontstoken pees	366	61
Een verstuiking, verdraaiing of bandletsel	276	57
Een kneuzing of bloeduitstorting	127	54
Geen van deze	267	53
Een open wond	29	24

Bron: LSM-A Bewegen en Ongevallen/Leefstijlmonitor 2025, VeiligheidNL i.s.m. CBS

Tabel 1.9 Gemiddeld aantal dagen sportverzuim in 2025; naar type letsel (n>=25)

	gemiddeld aantal dagen
Een botbreuk of scheurtje in een bot	28,7
Spier- of peesletsel, zoals een tennisarm of ontstoken pees	20,7
Een verstuiking, verdraaiing of bandletsel	14,9
Een kneuzing of bloeduitstorting	10,3
Alle letsels	17,7

Bron: LSM-A Bewegen en Ongevallen/Leefstijlmonitor 2025, VeiligheidNL i.s.m. CBS

Tabel 1.10 Sportblessures in 2025; naar type letsel

	Aantal	%
Spier- of peesletsel	2.200.000	39
Verstuiking, verdraaiing of bandletsel	1.300.000	22
Kneuzing of bloeduitstorting	540.000	10
Botbreuk of scheurtje in een bot	250.000	4
Open wond	90.000	2
Overig/onbekend	1.300.000	23
Totaal	5.700.000	100

Bron: LSM-A Bewegen en Ongevallen/Leefstijlmonitor 2025, VeiligheidNL i.s.m. CBS

Tabel 1.11 Kerncijfers sportblessures en sportdeelname 2021-2025, naar jaar

	2021		2022		2023		2024		2025	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Geblesseerde sporters	**3.500.000**		**3.900.000**		**4.300.000**		**4.600.000**		**4.700.000**	
Blessures	**4.300.000**	**100**	**5.100.000**	**100**	**5.300.000**	**100**	**5.600.000**	**100**	**5.700.000**	**100**
Hardlopen	890.000	21	660.000	13	690.000	13	840.000	15	940.000	16
Veldvoetbal	650.000	15	970.000	19	1.000.000	19	1.200.000	22	1.200.000	22
Fitness	630.000	15	880.000	17	1.200.000	22	1.000.000	18	890.000	16
Aantal blessures per 1.000 sporturen	**2,1**		**2,4**		**2,4**		**2,4**		**2,3**	
SEH-behandelingen i.v.m. blessure	**91.500**	**100**	**104.000**	**100**	**93.100**	**100**	**92.900**	**100**	**96.700**	**100**
Ernstige blessures[1]	51.600	56	53.200	51	46.100	50	50.500	54	55.000	57
Trend 10 jaar	*-17%*		*-11%*		*-17%*		*-17%*		*-33%*[2]	
Aantal per 1.000 sporturen	**0,045**		**0,053**		**0,044**		**0,043**		**0,042**	
Ernstige blessures[1] per 1.000 sporturen	0,025		0,027		0,022		0,023		0,024	
Wekelijkse sporters	**8.700.000**	**51**[3]	**8.600.000**	**50**[3]	**9.200.000**	**53**[3]	**9.400.000**	**52**[3]	**9.700.000**	**54**[3]
Sporturen	**2.000.000.000**		**2.000.000.000**		**2.100.000.000**		**2.200.000.000**		**2.300.000.000**	
Hardlopen	160.000.000		120.000.000		130.000.000		140.000.000		150.000.000	
Veldvoetbal	170.000.000		170.000.000		190.000.000		200.000.000		200.000.000	
Fitness	540.000.000		580.000.000		640.000.000		620.000.000		650.000.000	

Bron: Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL, 2020-2024; Letsel Informatie Systeem 2020-2024, VeiligheidNL

[1] Voor definitie van ernstige blessure, zie Verantwoording

[2] Trend met correctie voor ontwikkeling in aantal sporturen, eerdere jaren correctie voor bevolkingsomvang

[3] Percentage van de Nederlandse bevolking

2 Sportblessures: SEH-bezoeken

Tabel 2.1a Sportblessures; SEH-bezoeken in 2025, naar meest voorkomende sporttak in aantal SEH-bezoeken

	Aantal	95%BI	Aantal per 1.000 sporturen	95%BI per 1.000 sporturen	%
Totaal	96.700	91.500 - 102.000	0,042	0,040 - 0,045	100
Veldvoetbal	30.800	28.000 - 33.800	0,156	0,141 - 0,171	32
Bewegingsonderwijs	8.300	6.900 - 9.900	0,037	0,030 - 0,044	9
Paardensport	7.000	5.600 - 8.400	0,141	0,114 - 0,170	7
Wielrennen	(4.000)	3.000 - 5.100	(0,106)	0,079 - 0,136	(4)
Mountainbiken	(3.700)	2.800 - 4.800	(0,216)	0,161 - 0,279	(4)
Motorsport	(3.600)	2.700 - 4.700			(4)
Vechtsport	(3.100)	2.200 - 4.100	(0,061)	0,044 - 0,080	(3)
Volleybal	(2.400)	1.700 - 3.300	(0,091)	0,062 - 0,124	(2)
Hockey	(2.200)	1.500 - 3.100	(0,055)	0,037 - 0,076	(2)
Zwemmen	(2.200)	1.500 - 3.100	(0,046)	0,031 - 0,064	(2)

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL;
Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL
*Slechts voor beperkt aantal sporten betrouwbare gegevens over sporturen beschikbaar (n>=50), lege cel betekent geen (betrouwbare) sporturen beschikbaar

Tabel 2.1b Sportblessures; SEH-bezoeken in 2025, naar meest voorkomende sporttak in SEH-bezoeken per 1.000 sporturen

	Aantal per 1.000 sporturen	95%BI per 1.000 sporturen	Aantal	95%BI	%
Schaatsen	(0.496)	0.319 - 0.711	(1.800)	1.200 - 2.600	(2)
Mountainbiken	(0.216)	0.161 - 0.279	(3.700)	2.800 - 4.800	(4)
Veldvoetbal	0.156	0.141 - 0.171	30.800	28.000 - 33.800	32
Paardensport	0.141	0.114 - 0.17	7.000	5.600 - 8.400	7
Wielrennen	(0.106)	0.079 - 0.136	(4.000)	3.000 - 5.100	(4)
Volleybal	(0.091)	0.062 - 0.124	(2.400)	1.700 - 3.300	(2)
Korfbal	(0.063)	0.034 - 0.1	(1.000)	500 - 1.600	(1)
Vechtsport	(0.061)	0.044 - 0.08	(3.100)	2.200 - 4.100	(3)
Hockey	(0.055)	0.037 - 0.076	(2.200)	1.500 - 3.100	(2)
Zwemmen	(0.046)	0.031 - 0.064	(2.200)	1.500 - 3.100	(2)

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL;
Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, CBS i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

Tabel 2.2 Sportblessures; SEH-bezoeken naar leeftijd en geslacht

	Man				Vrouw				Totaal			
	Aantal	Aantal per*	Kolom %	Rij %	Aantal	Aantal per*	Kolom %	Rij %	Aantal	Aantal per*	Kolom %	rij %
0-17 jaar	27.100	0,082	43	63	16.200	0,069	49	37	43.300	0,077	45	100
18-34 jaar	21.000	0,057	33	71	8.500	0,037	26	29	29.500	0,049	31	100
35-54 jaar	9.500	0,037	15	67	4.700	0,022	14	33	14.200	0,030	15	100
55 jaar en ouder	6.000	0,017	9	62	3.600	0,013	11	38	9.600	0,015	10	100
Totaal	63.600	0,048	100	66	33.100	0,034	100	34	96.700	0,042	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL
*Aantal SEH-bezoeken per 1.000 sporturen in de betreffende leeftijdsgroep en/of geslacht

Tabel 2.3a Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar sporttak en leeftijd*

	Veldvoetbal			Bewegingsonderwijs			Paardensport		
	Aantal	Aantal per 1.000 sporturen	%	Aantal	Aantal per 1.000 sporturen	%	Aantal	Aantal per 1.000 sporturen	%
0-17 jaar	16.300	0,14	53	8.000	0,04	97	2.200	0,17	32
18-34 jaar	11.300	0,18	37	200	0,01	3	2.400		35
35-54 jaar	2.700	0,22	9	<100			1.600		23
55 jaar en ouder	500		2	<100			800		11
Totaal	30.800	0,16	100	8.300	0,04	100	7.000	0,14	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL
*lege cel betekent geen (betrouwbare) sporturen beschikbaar

Tabel 2.3b Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar sporttak en geslacht*

	Veldvoetbal			Bewegingsonderwijs			Paardensport		
	Aantal	Aantal per 1.000 sporturen	%	Aantal	Aantal per 1.000 sporturen	%	Aantal	Aantal per 1.000 sporturen	%
Man	26.100	0,15	85	4.900	0,04	59	600		9
Vrouw	4.700	0,17	15	3.400	0,03	41	6.400	0,14	91
Totaal	30.800	0,16	100	8.300	0,04	100	7.000	0,14	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL
*lege cel betekent geen (betrouwbare) sporturen beschikbaar

Tabel 2.4 Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar scenario*

	Aantal	%
Val	**62.500**	**65**
Val, overig	26.800	28
door duw	*1.400*	*2*
Val van tweewieler	10.800	11
van fiets	*7.600*	*8*
van racefiets	3.600	4
van mountainbike	3.500	4
Zwikken	8.000	8
Val van dier	5.700	6
van paard, pony	*5.700*	*6*
Val door sprong	4.100	4
van gymtoestel	*400*	*<1*
van speeltoestel	*300*	*<1*
Struikelen	2.800	3
Val van hoogte, val uit, van	2.500	3
van gymtoestel	*900*	*<1*
Uitglijden	1.600	2
Contact met object	**16.400**	**17**
Geraakt door bewegend object	12.300	13
door bal	*9.700*	*10*
door halter	*500*	*<1*
door racket, stick, club, bat	*400*	*<1*
door (ijs)hockeystick	400	<1
door (onderdeel van) motorvoertuig	*400*	*<1*
door auto, busje, vrachtauto	300	<1
Stoten tegen stilstaand object	3.300	3
tegen muur	*500*	*<1*
Beknelling	600	<1
Overig scenario	**17.800**	**18**
Lichamelijk contact	9.600	10
trap, schop	*2.600*	*3*
botsing	*1.300*	*1*
slag, klap, stomp	*900*	*<1*
Acute fysieke belasting	5.200	5
Contact met dier	700	<1
contact met een paard, pony	*700*	*<1*
Totaal	**96.700**	**100**

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

*aantal SEH-bezoeken >300

Tabel 2.5 Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar scenario en sporttak*

	Veldvoetbal		Bewegingsonderwijs		Paardensport	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Val	**17.700**	**57**	**5.400**	**65**	**6.000**	**86**
Val, overig	11.700	38	2.500	30		
door duw	*1.000*	*3*				
Val van dier					5.700	82
van paard, pony					*5.700*	*82*
Zwikken	3.900	13	500	6		
Val door sprong	800	3	900	10		
van gymtoestel			*300*	*3*		
van speeltoestel			*200*	*3*		
Struikelen	700	2	500	6		
Val van hoogte, val uit, van			800	10		
van gymtoestel			*500*	*6*		
Uitglijden	400	1				
Contact met object	**5.100**	**17**	**2.000**	**24**	**300**	**4**
Geraakt door bewegend object	4.200	14	1.500	18		
door bal	*4.000*	*13*	*1.200*	*15*		
Stoten tegen stilstaand object	800	3	400	5		
Overig scenario	**8.000**	**26**	**1.000**	**12**	**700**	**11**
Lichamelijk contact	5.900	19	600	7		
trap, schop	*1.900*	*6*				
botsing	*800*	*2*				
slag, klap, stomp	*300*	*1*				
Acute fysieke belasting	1.400	5	300	4		
Contact met dier					700	10
contact met een paard, pony					*700*	*9*
paard, pony op voet					200	3
Totaal	**30.800**	**100**	**8.300**	**100**	**7.000**	**100**

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2025, Centraal Bureau voor de Statistiek i.s.m. RIVM en VeiligheidNL

*aantal SEH-bezoeken >=200 bij één van de drie sporten

Tabel 2.6a Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar type blessure*

	Aantal	%
Fractuur	55.500	57
Oppervlakkig letsel	11.500	12
Luxatie	7.300	8
Distorsie	6.000	6
Spier- of peesletsel	4.800	5
Hersenletsel	4.200	4
Open wond	1.400	1
Orgaanletsel	700	<1
Na onderzoek geen letsel	400	<1
Overig/onbekend	4.800	5
Totaal	96.700	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL

*aantal SEH-bezoeken >300

Tabel 2.6b Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar locatie en type blessure*

	Aantal	%
Hoofd/hals/nek	**7.000**	**7**
Trauma capitis/licht hersenletsel	3.500	4
Oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	800	<1
Open wond hoofd	800	<1
Ernstig schedel/hersenletsel	600	<1
Fractuur aangezicht/kaak	500	<1
Romp/wervelkolom	**5.800**	**6**
Oppervlakkig letsel/kneuzing romp	1.400	1
Fractuur wervelkolom/ruggenmergletsel	1.100	1
Fractuur thorax/rib	600	<1
Fractuur bekken	600	<1
Schouder/arm/hand	**53.700**	**56**
Hand/vingers	*16.900*	*18*
Fractuur hand/vinger	11.300	12
Oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	2.200	2
Spier-/peesletsel hand/vinger	1.600	2
Luxatie hand/vinger	1.100	1
Pols	*15.600*	*16*
Polsfractuur	13.800	14
Oppervlakkig letsel/kneuzing pols	1.300	1
Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht	*11.800*	*12*
Fractuur sleutelbeen/schouder	6.200	6
Luxatie schouder/ac-gewricht	4.400	5
Oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	600	<1
Bovenarm/elleboog/onderarm	*9.400*	*10*
Fractuur onderarm	4.300	4
Fractuur bovenarm	2.400	2
Oppervlakkig letsel/kneuzing arm	1.300	1
Fractuur elleboog	500	<1
Luxatie elleboog	400	<1

Heup/been/voet	**28.100**	**29**
Enkel	*10.700*	*11*
Enkelfractuur	5.300	6
Enkeldistorsie	3.900	4
Oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	1.000	1
Voet/tenen	*7.200*	*7*
Fractuur voet/teen	5.300	5
Oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	1.200	1
Knie	*4.300*	*4*
Distorsie knie	1.300	1
Luxatie knie	1.200	1
Fractuur knie	700	<1
Oppervlakkig letsel/kneuzing knie	500	<1
Onderbeen	*3.900*	*4*
Achillespeesletsel	1.900	2
Fractuur onderbeen	1.500	2
Oppervlakkig letsel/kneuzing onderbeen	300	<1
Heup/bovenbeen	*2.000*	*2*
Heupfractuur	800	<1
Oppervlakkig letsel/kneuzing heup/bovenbeen	500	<1
Fractuur bovenbeen	300	<1
Overig/onbekend	**2.100**	**2**
Totaal	**96.700**	**100**

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL
*aantal SEH-bezoeken >300

Tabel 2.7 Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar meest voorkomende blessures

	Aantal	%
1 Polsfractuur	13.800	14
2 Fractuur hand/vinger	11.300	12
3 Fractuur sleutelbeen/schouder	6.200	6
4 Enkelfractuur	5.300	6
5 Fractuur voet/teen	5.300	5
6 Luxatie schouder/ac-gewricht	4.400	5
7 Fractuur onderarm	4.300	4
8 Enkeldistorsie	3.900	4
9 Trauma capitis/licht hersenletsel	3.500	4
10 Fractuur bovenarm	2.400	2

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL

Tabel 2.8 Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar type blessure en sporttak*

	Veldvoetbal		Bewegings-onderwijs		Paardensport	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Fractuur	18.000	58	5.900	71	3.300	48
Oppervlakkig letsel	3.400	11	800	9	1.400	20
Distorsie	2.900	10	300	4	200	3
Luxatie	2.700	9	300	4	200	3
Spier- of peesletsel	1.700	6	200	3	<100	<1
Hersenletsel	700	2	400	5	700	10
Open wond	200	<1	<100	1	<100	<1
Overig/onbekend	1.200	4	300	4	1.000	14
Totaal	30.800	100	8.300	100	7.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL

*Blessures waarbij aantal SEH-bezoeken >=200 bij één van de drie sporten

Tabel 2.9 Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken naar locatie en type blessure en sporttak*

	Veldvoetbal		Bewegings-onderwijs		Paardensport	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Hoofd/hals/nek	**1.200**	**4**	**600**	**7**	**1.000**	**14**
Hoofd/hals/nek	*1.200*	*4*	*600*	*7*	*1.000*	*14*
Trauma capitis/licht hersenletsel	600	2	400	4	600	9
Romp/wervelkolom	**600**	**2**			**1.700**	**24**
Romp/wervelkolom	*600*	*2*			*1.700*	*24*
Oppervlakkig letsel/kneuzing romp					500	7
Fractuur wervelkolom/ruggenmergletsel					400	5
Schouder/arm/hand	**17.100**	**56**	**5.600**	**67**	**2.600**	**38**
Pols	*5.800*	*19*	*1.900*	*23*	*500*	*7*
Polsfractuur	5.200	17	1.700	20	400	6
Oppervlakkig letsel/kneuzing pols	400	1				
Hand/vingers	*5.200*	*17*	*2.000*	*24*	*600*	*9*
Fractuur hand/vinger	3.400	11	1.500	19	500	7
Oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	600	2				
Spier-/peesletsel hand/vinger	600	2				
Luxatie hand/vinger	400	1				
Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht	*3.900*	*13*	*400*	*4*	*700*	*10*
Fractuur sleutelbeen/schouder	2.100	7	200	3	500	7
Luxatie schouder/ac-gewricht	1.500	5				
Oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	200	<1				

Bovenarm/elleboog/onderarm	*2.200*	*7*	*1.300*	*16*	*900*	*12*
Fractuur onderarm	1.100	3	700	9		
Fractuur bovenarm	400	1	300	4	500	7
Oppervlakkig letsel/kneuzing arm	300	1				
Heup/been/voet	**11.600**	**38**	**1.900**	**23**	**1.300**	**19**
Enkel	*4.900*	*16*	*700*	*9*	*400*	*6*
Enkelfractuur	2.200	7	400	5	200	4
Enkeldistorsie	2.000	7	200	3		
Oppervlakkig letsel/kneuzing enkel	500	2				
Voet/tenen	*3.000*	*10*	*700*	*8*	*300*	*5*
Fractuur voet/teen	2.200	7	600	7		
Oppervlakkig letsel/kneuzing voet/tenen	600	2				
Knie	*1.900*	*6*	*300*	*3*		
Distorsie knie	700	2				
Luxatie knie	500	2				
Fractuur knie	300	<1				
Onderbeen	*1.600*	*5*				
Fractuur onderbeen	700	2				
Achillespeesletsel	700	2				
Heup/bovenbeen	*200*	*<1*			*300*	*5*
Overig/onbekend	**300**	**<1**			**400**	**5**
Totaal	**30.800**	**100**	**8.300**	**100**	**7.000**	**100**

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL

*Blessures waarbij aantal SEH-bezoeken >=200 bij één van de drie sporten

Tabel 2.10 Sportblessures in 2025; SEH-bezoeken i.v.m. ernstige blessure*, naar sporttak

	% ernstige blessures	Aantal	95%BI	Aantal per 1.000 sporturen	95%BI per 1.000 sporturen	%
Sport totaal	57	55.000	51.200 - 59.000	0,024	0.022 - 0.026	100
Veldvoetbal	56	17.300	15.200 - 19.600	0,088	0.077 - 0.099	32
Bewegingsonderwijs	60	5.000	3.900 - 6.300	0,022	0.017 - 0.028	9
Paardensport	60	4.200	3.200 - 5.300	0,084	0.064 - 0.108	8

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL

*Voor definitie ernstige blessure, zie Verantwoording

Tabel 2.11 Sportblessures in 2025; Directe medische kosten en verzuimkosten naar leeftijd

	Gemiddelde medische kosten	Totaal medische kosten	Gemiddelde verzuim kosten	Totaal verzuim kosten
0 - 17 jaar	1.900	85.000.000	2.900	15.000.000
18 - 34 jaar	2.400	70.000.000	8.100	110.000.000
35 - 54 jaar	2.900	42.000.000	21.000	160.000.000
55 jaar en ouder	6.100	61.000.000	18.000	53.000.000
Totaal	2.600	260.000.000	11.000	340.000.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

*verzuimkosten t/m 26 weken EN alleen voor leeftijdsgroep 15-69 jaar

Tabel 2.12a Sportblessures in 2025;Direct medische kosten naar sporttype hoogste kosten (top5)

	Gemiddelde medische kosten	Totaal medische kosten
Veldvoetbal	2.000	63.000.000
Wielrennen	5.900	25.000.000
Paardensport	3.100	22.000.000
Bewegingsonderwijs	1.800	17.000.000
Mountainbiken	3.500	13.000.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

Tabel 2.13b Sportblessures in 2025; Verzuimkosten naar sporttype hoogste verzuimkosten (top5)

	Gemiddelde verzuim kosten	Totaal verzuim kosten
Veldvoetbal	8.600	76.000.000
Paardensport	13.000	39.000.000
Wielrennen	20.000	31.000.000
Mountainbiken	19.000	27.000.000
Motorsport	12.000	19.000.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

*verzuimkosten t/m 26 weken EN alleen voor leeftijdsgroep 15-69 jaar

Tabel 2.13a Sportblessures in 2025; Direct medische kosten naar blessure hoogste kosten (top5)

	Gemiddelde medische kosten	Totaal medische kosten
Polsfractuur	2.100	31.000.000
Fractuur hand/vinger	1.900	22.000.000
Enkelfractuur	2.900	17.000.000
Heupfractuur	21.000	16.000.000
Fractuur sleutelbeen/schouder	2.400	16.000.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

*verzuimkosten t/m 26 weken EN alleen voor leeftijdsgroep 15-69 jaar

Tabel 2.13b Sportblessures in 2025; Verzuimkosten naar blessure hoogste verzuimkosten (top5)

	Gemiddelde verzuim kosten	Totaal verzuim kosten
Enkelfractuur	15.000	43.000.000
Fractuur hand/vinger	9.700	30.000.000
Fractuur sleutelbeen/schouder	14.000	29.000.000
Fractuur voet/teen	13.000	28.000.000
Polsfractuur	10.000	26.000.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

*verzuimkosten t/m 26 weken EN alleen voor leeftijdsgroep 15-69 jaar

Tabel 2.14a Sportblessures in 2025; Direct medische kosten naar ongevalsscenario hoogste kosten (top5)

	Gemiddelde medische kosten	Totaal medische kosten
Val van tweewieler	4.100	46.000.000
Geraakt door bewegend object	2.000	25.000.000
Zwikken	2.600	21.000.000
Lichamelijk contact	2.000	20.000.000
Val van dier	3.100	18.000.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

*verzuimkosten t/m 26 weken EN alleen voor leeftijdsgroep 15-69 jaar

Tabel 2.14b Sportblessures in 2025; Verzuimkosten naar ongevalsscenario hoogste verzuimkosten (top5)

	Gemiddelde verzuim kosten	Totaal verzuim kosten
Enkelfractuur	15.000	43.000.000
Fractuur hand/vinger	9.700	30.000.000
Fractuur sleutelbeen/schouder	14.000	29.000.000
Fractuur voet/teen	13.000	28.000.000
Polsfractuur	10.000	26.000.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2025, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2024, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC

*verzuimkosten t/m 26 weken EN alleen voor leeftijdsgroep 15-69 jaar

3 Verantwoording

3.1 Algemeen

De gepresenteerde gegevens betreffen, tenzij anders vermeld, jaarlijkse aantallen en percentages over 2025. 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.

3.2 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 bevraagd. 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.

De gegevens uit de LSM-K in deze rapportage zijn gebaseerd op 9.774 ondervraagde respondenten in 2025. Van hen rapporteerden er 649 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.

Het aantal gesporte uren wordt in de leefstijlmonitor vragenlijst aan respondenten gevraagd op basis van 'een normale week in de afgelopen maanden'.

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

3.3 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.
Per SEH-bezoek kunnen drie letsels in LIS geregistreerd worden, waarbij het ernstigste letsel als eerste letsel geregistreerd wordt. In analyses naar type en locatie van blessures in dit rapport is ten aan zien van alle SEH-bezoeken alleen het eerste en dus meest ernstigste letsel geanalyseerd. 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 1.000 sporturen en percentages onvermeld blijven. De gegevens over 2025 zijn gebaseerd op 13.198 in LIS geregistreerde cases.

3.3.1 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 (EUROCOST-indeling; Lyons et al., 2006) en deze groepen kunnen getransformeerd worden naar ICD-10-codes. Met behulp van de ECIP-tabel kunnen deze ICD-10-codes worden omgezet in AIS-scores. Letselgroepen waarvan de ICD-codes 100% scoren op een AIS van 2 en hoger krijgen een codering MAIS2+. Van enkele letselgroepen waarvan de opgenomen patiënten 100% scoren op AIS van 2 en hoger, krijgen alleen de opgenomen patiënten een codering MAIS2+. Alle overige letsels krijgen een MAIS-score van 1. Dit

zijn lichte letsels of niet gespecificeerde letsels. In de onderstaande tabel wordt weergegeven welke LIS-diagnoses in de MAIS2+ categorie vallen en welke niet.

Indeling letselgroepen naar licht en ernstig letsel

	Letselgroep	MAIS=1 licht letsel	MAIS>=2 (2+) ernstig letsel
1	Commotio cerebri		X
2	Overig schedel-hersen		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

3.3.2 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 de bevolking, dus

het aantal ongevallen in een bepaalde categorie ten opzichte van het aantal inwoners in het verzorgingsgebied van de LIS-ziekenhuizen. 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.

Voor veldvoetbal, bewegingsonderwijs en paardensport was het 95%BI kleiner dan 25 procent. Daarom zijn alleen voor deze sporttakken nadere analyses uitgevoerd.

3.3.3 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), opname in een verpleeghuis (als gevolg van het ongeval), revalidatie, huishoudelijke hulp en nazorg door de huisarts. Met behulp van het verzuimmodel (15-69 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 (tot half jaar na het oplopen van het letsel). De benodigde informatie om het Letsellastmodel te ontwikkelen is afkomstig uit het Letsel Informatie Systeem, standaard zorgregistraties zoals onder meer de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg, de declaratiegegevens van zorgaanbieders verzameld door Vektis, registraties van zorg via de Wet Langdurige Zorg (WLZ) een aanvullend enquêteonderzoek onder een steekproef van LIS-patiënten, en bronnen met kostprijsinformatie.

3.3.4 Trends

Uit een analyses is gebleken dat vooral het aantal patiënten die met licht naar de SEH-afdeling komen 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.

Trends

Voor de trendanalyses wordt een negatief-binomiaal regressiemodel gebruikt. Dit model is geschikt voor telgegevens, waarbij de spreiding groter is dan op basis van een standaard Poissonmodel

wordt verwacht. Dit wordt overdispersie genoemd. Het negatief-binomiale model houdt hiermee rekening via een extra spreidingsparameter.
Het regressiemodel wordt geschat op basis van de geaggregeerde aantallen SEH-bezoeken per jaar. Vervolgens wordt met een Monte-Carlosimulatie de onzekerheid rond de geschatte trend bepaald. Hierbij worden veel mogelijke waarden voor de regressiecoëfficiënten gegenereerd, rekening houdend met hun onderlinge samenhang en onzekerheid. Voor elke simulatie worden de verwachte aantallen SEH-bezoeken berekend en per jaar opgeteld. Het gemiddelde van deze simulaties wordt gebruikt als schatting. De spreiding tussen de simulaties wordt gebruikt om de betrouwbaarheidsintervallen te bepalen. Indien van toepassing wordt ook rekening gehouden met de omvang van de blootgestelde populatie door deze als offset in het model op te nemen. Bij het thema sport worden sporturen als offset meegenomen.

Correctie

De trend is gecorrigeerd voor verandering in de 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 de blootstelling is toegenomen. Correctie voor een dergelijk verandering in de tijd laat zien in hoeverre een verandering in het aantal SEH-bezoeken toegeschreven kan worden aan sporturen. De ‘overgebleven’ trend laat dan zien of het aantal SEH-bezoeken in verband met letsel is veranderd.

Referenties

European Center for Injury Prevention, University of Navarra, Algorithm to transform ICD-10 codes AIS and ISS, version 1 for SPSS. Pamplona, Spain 2006.

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

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

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

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

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

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 Geneeskd 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.

[Ga je het rapport printen? Zorg dan dat deze pagina een oneven paginanummer heeft. Dan is de oranje achterpagina even.]

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 geheimhoudings-plicht 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 privacyverklaring op **www.veiligheid.nl/privacy**

veiligheid nl
kenniscentrum letselpreventie