

### Samenvatting

Schaatsen is een populaire sport in Nederland. De meeste mensen schaatsen recreatief en op eigen gelegenheid. Een klein deel van de schaatsers is lid van de KNSB en schaatst in georganiseerd verband.

Schaatsen is een sport met een hele grote kans op acute blessures. Per 100.000 uur dat er geschaatst wordt, worden er 75 schaatsblessures opgelopen waarvoor behandeling op de Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling nodig is. Voor sport in het algemeen is die kans veel kleiner: 7,1 blessures per 100.000 sporturen.

In 2012 meldden zich 12.000 schaatsers op de SEH-afdeling van een ziekenhuis met een blessure. In 2012 was sprake van een zogenaamde

'schaatswinter', een strenge winter met natuurijs. Evenals in 2009 ligt het aantal blessures door schaatsen daardoor in 2012 aanmerkelijk hoger dan in jaren zonder natuurijs. Ter vergelijking: in 2011 behandelden SEH-afdelingen in totaal 2.100 blessures door schaatsen. Gemiddeld bezochten in de periode 2008-2012 jaarlijks 8.300 schaatsers de SEH-afdeling met een blessure.

Bijna alle schaatsblessures ontstaan door een val. Ruim één op de drie schaatsers die in 2012 op een SEH-afdeling werd behandeld, had een polsfractuur.

#### Schaatsblessures\* in 2012

SEH-behandelingen	12.000
Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling	950

\* Optellen van de aantallen leidt tot dubbeltelling

Bron: Letsel Informatie Systeem 1986-2012, VeiligheidNL; Krantenknipselregistratie 1986-2012, VeiligheidNL; Letsellastmodel 2012, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2006-2012, VeiligheidNL; Hespens, A.T.H. van, Vreede, P.L. de, Stege J.P., et al. Blessure informatiesysteem (BIS) Schaatsen. Leiden : TNO Kwaliteit van Leven, 2007 (TNO-rapport Kvl/B&G 2007.131); Hespens, A. van, Stubbe, J., Stege, J. Blessurevrij schaatsen? Blessures schaatsen op natuurijs (BIS). Leiden : TNO Kwaliteit van Leven, Preventie en Zorg, 2009; Chaze, B. and McDonald, P. Head Injuries in Winter Sports: Downhill skiing, Snowboarding, Sledding, Snowmobiling, Ice Skating and Ice Hockey; Neurologic Clinics 26(2008)1(February) p. 325-332; NOC\*NSF (2013), Ledentallenrapportage 2012; Arnhem, NOC\*NSF

# 1

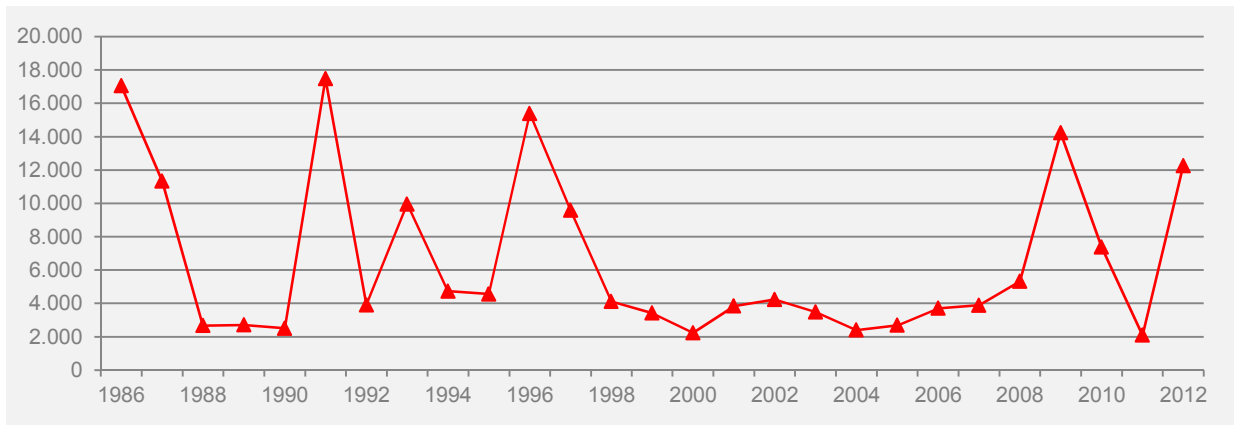
## Behandelingen op de Spoedeisende Hulp-afdeling (SEH)

In 2012 hebben 12.000 SEH-behandelingen plaatsgevonden in verband met een blessure opgelopen tijdens schaatsen. Dit komt overeen 75 SEH-behandelingen per 100.000 uur schaatsen. Daarmee is schaatsen een sport met een grote kans op een acute blessure en met een veel grotere kans op een blessure dan tijdens sporten in het algemeen (7,1 blessures per 100.000 sporturen).

Omdat niet elke winter natuurijs kent wisselt het jaarlijks aantal blessures sterk. In 2012 was sprake van een zogenaamde 'schaatswinter', een strenge winter met natuurijs. Evenals in 2009 ligt het aantal blessures door schaatsen daardoor in 2012 aanmerkelijk hoger dan in jaren zonder natuurijs. Ter vergelijking: in 2011 behandelden SEH-afdelingen in totaal 2.100 blessures door schaatsen. Gemiddeld bezochten in de periode 2008-2012 jaarlijks 8.300 schaatsers de SEH-afdeling met een blessure. Figuur 1 toont het aantal schaatsblessures op de SEH-afdeling voor de periode 1986-2012.



**Figuur 1** Jaarlijks aantal SEH-behandelingen voor schaatsblessures, 1986-2012



Bron: Letsel Informatie Systeem 1986-2012, VeiligheidNL

### **Wie lopen een blessure op?**

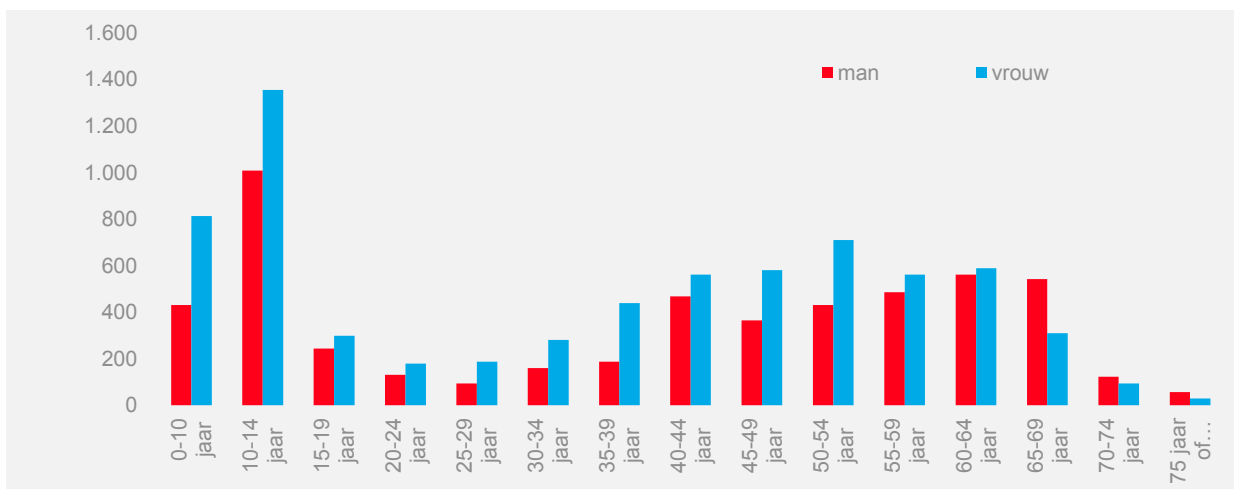
Vrouwen (57%) liepen vaker een schaatsblessure op dan mannen. In vrijwel alle leeftijdsgroepen waren vrouwen in de meerderheid (figuur 2). Alleen geblesseerde schaatsers ouder dan 65 jaar waren in meerderheid man. Ook hadden vrouwen een grotere kans een blessure op te lopen waarvoor een behandeling op een SEH-afdeling nodig is. Bij vrouwen vonden per 100.000 uur schaatsen 93 SEH-behandelingen plaats, bij mannen waren dat er 56.

Opvallend is dat bijna één op de drie SEH-behandelingen in verband met een schaatsblessure (29%) het een schaatser in de leeftijd van 5 tot en met 14 jaar betrof. Ruim een kwart van de slachtoffers was een schaatser van 55 jaar of ouder (27%).

Geblesseerde schaatsers tijdens een natuurijsperiode zijn gemiddeld ouder dan geblesseerde schaatsers in een jaar zonder natuurijs.

Figuur 3 laat zien de schaatsers in de leeftijd 25-29 jaar de kleinste kans lopen op een schaatsblessure waarvoor behandeling op een SEH-afdeling nodig is en schaatsers in de leeftijd 50-54 jaar de grootste kans. Figuur 2 en 3 tonen aan dat de meeste geblesseerde schaatsers weliswaar jong zijn, maar dat dit voornamelijk veroorzaakt wordt door het groot aantal uren dat deze kinderen/jongeren schaatsen. De kans op een schaatsblessure is namelijk veel groter voor de oudere schaatsers, die vaak alleen schaatsen als er natuurijs ligt, maar dan wel in groten getale geblesseerd raken.

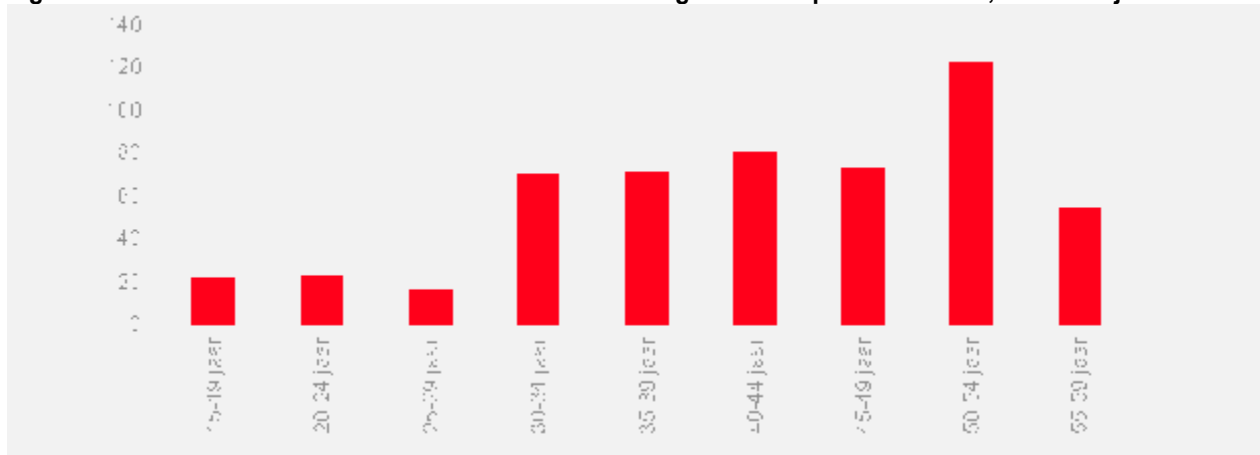
**Figuur 2** Schaatsblessures: aantal SEH-behandelingen in 2012, naar leeftijd en geslacht



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL



**Figuur 2** Schaatsblessures: aantal SEH-behandelingen in 2012 per 100.000 uur, naar leeftijd\*



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL, Ongevallen en Bewegingen in Nederland 2012, VeiligheidNL

\* Vanwege een verschil in methode van ondervraging worden alleen gegevens van schaatsers van 15-64 jaar in de grafiek getoond; voor de leeftijdsgroep 60-64 ontbreken voor schaatsenvoldoende gegevens over sportdeelname

### **Hoe ontstaan de blessures?**

Schaatsblessures ontstaan in grote meerderheid door een val (98%). Enkele tientallen SEH-bezoekers hadden zich gesneden aan een schaats of waren ergens tegenaan gebotst. Sommige schaatsers raakten geblesseerd door lichamelijk contact (<1%), zoals een botsing met een andere schaatsers.

In 2012 ontstond ruim de helft (59%) van de blessures op natuurijs in een natuurgebied, en een derde op een ijsbaan (33%, dit kan zowel een kunstijsbaan als een ijsbaan met natuurijs zijn geweest).

### **Wat is de aard van de blessures?**

Bijna twee derde van de geblesseerde schaatsers op de SEH-afdeling had een fractuur (63%), vrouwen (68%) vaker dan mannen (56%). Eén op de vijf geblesseerde schaatsers werd op de SEH-afdeling behandeld in verband met oppervlakkig letsel (20%).

Van de geblesseerde schaatsers op een SEH-afdeling had bijna drie kwart een blessure aan de bovenste extremiteiten (72%), vooral polsblessures (45%; tabel 1). Ruim een derde van alle schaats-blessures was een polsfractuur (37%). Opvallend is dat het aandeel polsfracturen bij vrouwen (45%) bijna twee keer zo groot was als bij mannen (25%).

Vijftien procent raakte geblesseerd aan de onderste extremiteiten en tien procent had een blessure aan hoofd, hals of nek. Vier procent (520) liep hersenletsel op, waaronder een zeventigtal schaatsers ernstig schedel- of hersenletsel. Mannen (15%) hadden percentueel bijna drie keer zo vaak als vrouwen (6%) een schaatsblessure aan hoofd, hals of nek (tabel 1). Ook hadden mannen vaker een open wond aan het hoofd.



**Tabel 1 Schaatsblessures: jaarlijks aantal SEH-behandelingen, naar blessure en geslacht**

	Man		Vrouw		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Hoofd/hals/nek	780	15	390	6	1.200	10
licht hersenletsel	290	6	160	2	450	4
ernstig schedel/hersenletsel	30	<1	50	<1	80	<1
open wond hoofd	330	6	80	1	410	3
Romp/wervelkolom	170	3	200	3	360	3
Schouder/arm/hand	3.300	62	5.600	80	8.800	72
Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht	630	12	240	4	870	7
luxatie schouder/ac-gewricht	320	6	30	<1	350	3
Bovenarm/elleboog/onderarm	700	13	1.100	16	1.800	15
Pols	1.700	32	3.800	55	5.500	45
polsfractuur	1.300	25	3.100	45	4.500	37
Hand/vingers	240	5	340	5	580	5
Heup/been/voet	1.000	19	790	11	1.800	15
Heup/bovenbeen	440	8	110	2	550	5
heupfractuur	320	6	60	<1	370	3
Knie	210	4	270	4	480	4
Onderbeen	90	2	90	1	190	2
Enkel	240	5	290	4	530	4
Voet/tenen	30	<1	20	<1	50	<1
Overig	50	<1	60	<1	100	<1
<b>Totaal</b>	<b>5.300</b>	<b>100</b>	<b>7.000</b>	<b>100</b>	<b>12.000</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL

Bron: Letsel Informatie Systeem 1986-2012, VeiligheidNL; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2012, VeiligheidNL

## 2

### Ziekenhuisopnamen

In de registraties van ziekenhuisopnamen is het niet mogelijk om schaatsblessures te onderscheiden. In dit hoofdstuk worden daarom alleen blessures besproken waarvoor het slachtoffer wordt opgenomen in het ziekenhuis na eerst op de SEH-afdeling te zijn geweest. Het is waarschijnlijk dat dit een onvolledig beeld van ziekenhuisopnamen geeft, hoewel schaatsen een sport is met een groot aandeel acute

blessures en waarschijnlijk de meeste slachtoffers eerst op de SEH-afdeling terecht zullen komen.

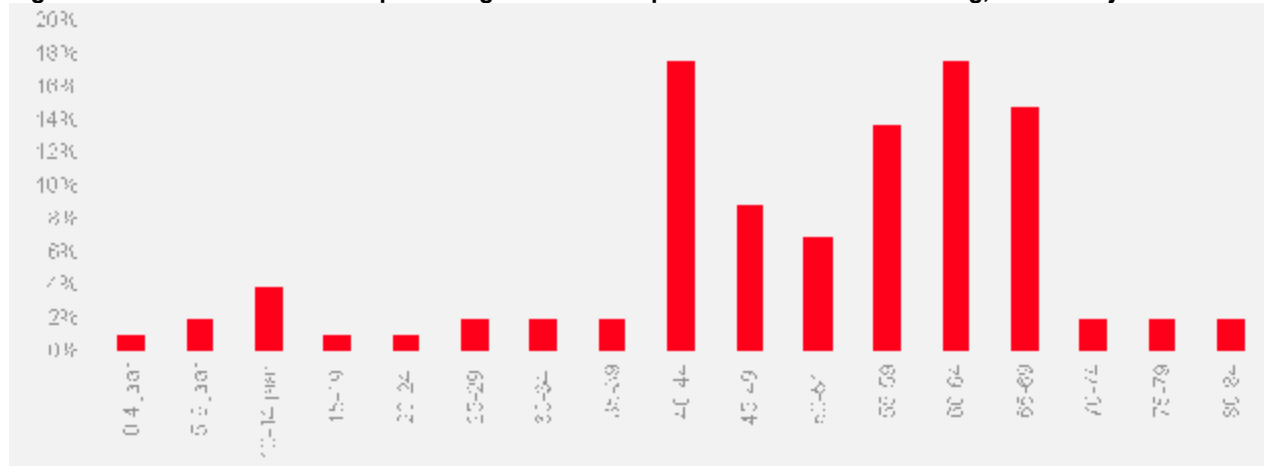
In 2012 werden 950 schaatsers na een SEH-behandeling opgenomen in het ziekenhuis. Dit is acht procent van alle op een SEH-afdeling behandelde schaatsers. Het percentage ziekenhuisopnamen was bij mannen (12%) ruim twee keer zo groot als bij vrouwen (5%) en nam ruwweg toe met het toenemen van de leeftijd. Een hoger percentage duidt op een groter aandeel ernstige blessures.



Het grootste aantal ziekenhuisopnamen vond plaats in de leeftijdsgroep van 40- tot en met 44-jarige

schaatsers en 60- tot en met 64-jarige schaatsters (170; figuur 4).

**Figuur 4 Schaatsblessures: percentage ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling, naar leeftijd**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL

In vrijwel alle gevallen vond de ziekenhuisopname plaats in verband met een blessure opgelopen door een val (99%). Schaatsters werden vooral opgenomen in verband met een fractuur (71%). Eén derde van de

opgenomen schaatsters had een heupfractuur (34%), één op de vijf hersenletsel (21%), waarvan een vijftigtal ernstig schedel- of hersenletsel.

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL

## 3

### Overledenen

In de registraties van dodelijke ongevallen is het niet mogelijk om schaatsters te selecteren. Informatie over dodelijke schaatsongevallen komt daarom uit de Krantenknipselregistratie en de in LIS geregistreerde doden.

Uit de Krantenknipselregistratie weten we dat er in de periode 1986-2012 zes schaatsters zijn overleden. In vijf gevallen is de schaatster overleden nadat hij/zij in een wak geschaatst was of door het ijs zakte. Een zesde dodelijk ongeval betrof een schaatstrainer die overleed nadat hij op een kunstijsbaan van achter werd aangereiden.

In het Letsel Informatie Systeem, een steekproef van ongeveer een tiende van de Nederlandse ziekenhuizen, zijn in de periode 1986-2012 vier schaatsters geregistreerd die op de SEH-afdeling zijn overleden. In drie van de vier gevallen was het slachtoffer door het ijs gezakt. Een vierde schaatster is overleden doordat een schaats via het oog de schedel penetreerde.

Uit de persoonskenmerken en de jaartallen weten we dat de dodelijke ongevallen die in LIS geregistreerd zijn niet overeenkomen met die in de Krantenknipselregistratie. We kunnen dus concluderen dat er in de periode 1986-2012 tenminste tien schaatsters zijn overleden.

Schaatsters die door een natuurlijke oorzaak (zoals een hartaanval) zijn overleden, zijn buiten beschouwing gelaten.

Bron: Krantenknipselregistratie 1986-2012, VeiligheidNL; Letsel Informatie Systeem 1986-2012, VeiligheidNL



# 4

## Overige letselgegevens

### **Blessure Informatie Systeem**

Een belangrijke aanvulling op bovengenoemde ongevalsgegevens zijn resultaten uit het Blessure Informatie Systeem (BIS) van TNO. In 2007 zijn schaatsers retrospectief bevestigd over blessures in de afgelopen drie maanden (Van Hespen et al., 2007). KNSB-licentiehouders en leden van schaatsverenigingen zijn benaderd via e-mail met het verzoek een vragenlijst op internet in te vullen. De in totaal 1.791 respondenten ondervonden 209 blessures. De resultaten van analyses uit BIS geven grotendeels hetzelfde blessurebeeld weer als dat van LIS. Toch is er ook een aantal verschillen. Net als bij LIS komt uit BIS ook de val als de meest voorkomende oorzaak naar voren. Daarnaast zijn herhalingen van oude blessures (vooral rug- en knieklachten), contact met medeschaatsers, conditie van het ijs en vermoeidheid oorzaken van de blessure. Voor zover dit onderzocht kon worden is er geen verhoogd risico voor het oplopen van een blessure bij gebruik van een bepaald soort schaatsen. Een kwart van de blessures is geleidelijk ontstaan. De geleidelijk ontstane blessures zijn vooral knieletsels, lage rug klachten en enkelletsels. Het merendeel van de blessures in BIS is gelokaliseerd aan de onderste extremiteiten waarbij de knie het meest (20%) geregistreerd is. Dit is anders dan in LIS, mogelijk heeft dit te maken met het verschil in onderzoekspopulatie. In LIS zijn dat alle schaatsers die op de SEH-afdeling komen, in BIS zijn het meer de georganiseerde schaatsers (omdat zij via de bond of een vereniging benaderd zijn om de vragenlijst in te vullen).

In het kader van BIS is in 2007 ook een analyse uitgevoerd op logboeken van de EHBO op vier

ijsbanen. Hierin staan vooral gegevens over blessures onder recreanten. De recreanten kwamen minder aan bod in de retrospectieve variant van BIS aangezien daar geen e-mailbestanden van beschikbaar zijn. Het grootste verschil met BIS is dat uit deze analyse blijkt dat blessures aan de pols vaak voorkomen. Dit komt wel weer overeen met de resultaten uit LIS. Het lijkt alsof de minder geoefende schaatser sneller geblesseerd raakt aan de pols.

Tevens is in de natuurperiode begin 2009 door TNO onderzoek gedaan (Van Hespen et al., 2009). Bijna 1.500 schaatsers hebben een vragenlijst in gevuld. Deze schaatsers hebben in de vorstperiode begin 2009 gemiddeld 20 uur op het ijs gestaan. Het zijn dus vooral de meer fanatieke schaatsers die de vragenlijst hebben ingevuld. Van de 1.454 schaatsers raakte een kwart één of meerdere keren geblesseerd (27%, 388). Dit leidde tot 459 blessures. Acht op de tien blessures ontstonden plotseling (82%). Bij de helft van de blessures is de schaatser gevallen doordat hij/zijn in een scheur in het ijs reed. Bijna een derde van de schaatsers viel achterover (30%). Pols- en knieblessures (beide 19%) kwamen het meeste voor. Drie procent van de schaatsers liep een hoofdblessure op. In de helft van de gevallen was er sprake van een kneuzing, één op de tien blessures was een fractuur (11%).

### **Literatuur**

Uit Amerikaans onderzoek (Chaze en McDonald, 2008) is naar voren gekomen dat bij de jeugd onder 18 jaar relatief veel hoofdletsel optreedt bij schaatsen (13% van alle schaatsletsels). Deze wordt veroorzaakt door een val voorover, waarbij het hoofd het ijs raakt. Het blijkt dat de kinderen waarbij hoofdletsel geconstateerd werd, geen helm of andere beschermingsmiddelen droegen tijdens het schaatsen.

Bron: Hespen, A.T.H. van, Vreede, P.L. de, Stege J.P. et al. Blessure informatiesysteem (BIS) Schaatsen. Leiden : TNO Kwaliteit van Leven, 2007 (TNO-rapport Kv/B&G 2007.131); Hespen, A. van, Stubbe, J., Stege, J. Blessurevrij schaatsen? Blessures schaatsen op natuurij (BIS). Leiden : TNO Kwaliteit van Leven, Preventie en Zorg, 2009; Chaze, B. and McDonald, P. Head Injuries in Winter Sports: Downhill skiing, Snowboarding, Sledding, Snowmobiling, Ice Skating and Ice Hockey; *Neurologic Clinics* 26(2008)1(February) p. 325-332.



## 5

### Kosten en gevolgen van letsel

De directe medische kosten van schaatsblessures die op de SEH-afdeling zijn behandeld of als gevolg waarvan een ziekenhuisopname heeft plaatsgevonden, bedroegen in 2012 gemiddeld € 1.600. Daarmee waren schaatsblessures duurder dan een gemiddelde sportblessure (€ 1.100). Gemiddeld

kostte een schaatsblessure daarnaast € 9.300 aan verzuimkosten voor schaatsers met een baan.

De totale directe medische kosten van de blessures van schaatsers die in 2012 op de SEH-afdeling behandeld zijn of in het ziekenhuis werden opgenomen, worden geschat op € 20 miljoen. De bijkomende verzuimkosten van deze geblesseerde schaatsers bedroegen in 2012 naar schatting € 35 miljoen.

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

## 6

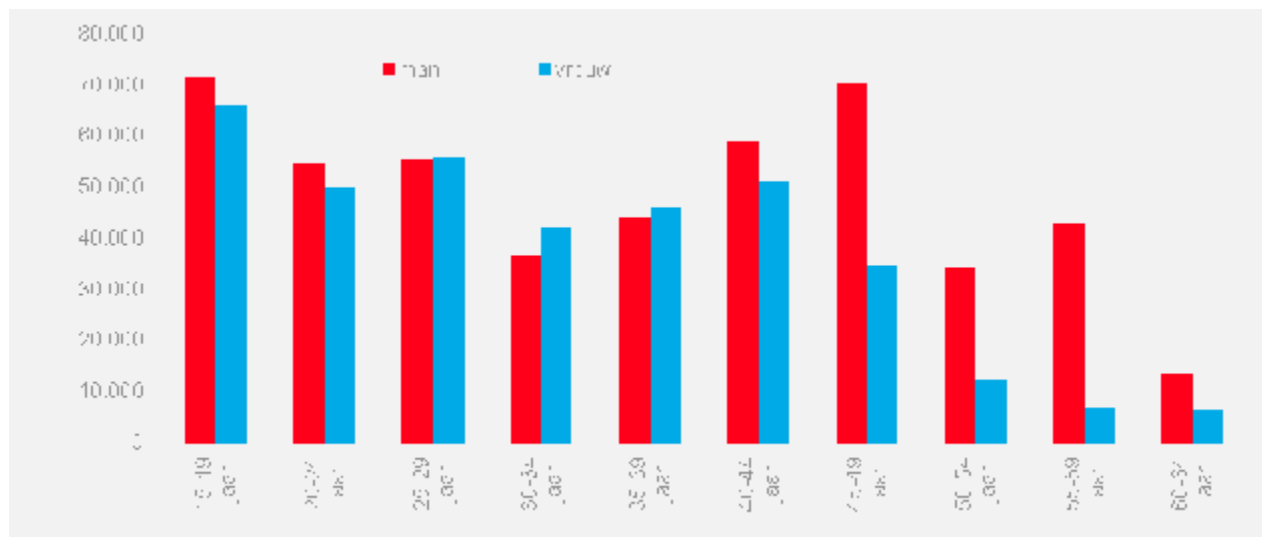
### Expositiegegevens

Volgens de enquête Ongevallen en Bewegen in Nederland telde Nederland in 2012 990.000 actieve schaatsers. In totaal schaatsten zij in 2012 ruim 16 miljoen uur. In jaren zonder natuurijs is het aantal schaatsers de helft lager. Schaatsen is het meest

populair onder kinderen/jongeren in de leeftijd 15-19 jaar (figuur 5).

In 2012 had de KNSB 91.539 leden; veel meer mannen dan vrouwen en voornamelijk seniorleden. Dus slechts een klein deel van de schaatsers is lid van de KNSB en schaatst in georganiseerd verband. De meeste mensen schaatsten recreatief en op eigen gelegenheid.

Figuur 5 Aantal schaatsers in 2012, naar leeftijd<sup>1</sup> en geslacht



Bron: Ongevallen en Bewegen in Nederland 2012, VeiligheidNL

<sup>1</sup> Vanwege een verschil in methode van ondervraging worden alleen schaatsers van 15-64 jaar in de grafiek getoond

Bron: Ongevallen en Bewegen in Nederland 2012, VeiligheidNL; NOC\*NSF (2013), Ledentallenrapportage 2012; Arnhem, NOC\*NSF



---

# 7

## Toelichting bronnen letselgegevens

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

Het Letsel Informatie Systeem (LIS) geeft informatie over letsel en blessures die op de Spoedeisende Hulp-afdeling (SEH) behandeld worden. Daarnaast geeft het systeem informatie over blessures waarvoor een sporter direct na presentatie op de SEH-afdeling in het ziekenhuis opgenomen wordt. LIS wordt uitgevoerd in een representatieve steekproef van ongeveer een tiende van de ziekenhuizen in Nederland. LIS registreert door de aard van de registratie alleen acute en redelijk ernstige letsels. Omdat het aantal geregistreerde letsels in LIS groot is, kan hiermee een gedetailleerd beeld gegeven worden. De gegevens afkomstig uit LIS betreffen het jaar 2012, tenzij anders is aangegeven.

Het Blessure Informatie Systeem van TNO ([www.tno.nl/bis](http://www.tno.nl/bis)) geeft aanvullende informatie over schaatsblessures ([www.tno.nl/bis](http://www.tno.nl/bis)). Met behulp van een webenquête worden beoefenaars van een sport ondervraagd over hun blessures en de oorzaken daarvan.

Voor informatie over ziekenhuisopnamen en overledenen is geen informatie uit de reguliere gegevensbronnen, zoals de Landelijke Medische Registratie en de Statistiek niet-natuurlijke dood beschikbaar. Voor ziekenhuisopnamen is zodoende gebruik gemaakt van informatie uit LIS, ofwel ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling. Voor gegevens over overledenen is gebruik gemaakt van gegevens over overledenen die in LIS geregistreerd zijn en van krantenartikelen over dodelijke sportongevallen in een Krantenknipselregistratie.

Het enquêteonderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN) is een continue enquête, waarbij jaarlijks 11.000 Nederlanders worden ondervraagd over letsel en blessures, sportdeelname en bewegen. Uit deze databron zijn gegevens over sportdeelname geanalyseerd. De gegevens afkomstig uit OBiN betreffen schaatsen in 2012.

---

# 8

## Meer cijfers

Veiligheid NL beschikt over veel meer cijfers over letsels en ongevallen. Per onderwerp of doelgroep

staan de belangrijkste ongevalsgegevens beschreven in factsheets zoals deze. U kunt de factsheets gratis downloaden op [www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl). Heeft u interesse in bepaalde cijfers of een specifieke analyse? VeiligheidNL levert u deze graag. Ga hiervoor naar [www.veiligheid.nl/onderzoek/cijfers-aanvragen](http://www.veiligheid.nl/onderzoek/cijfers-aanvragen).





---

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele, in deze uitgave voorkomende, onjuistheden of onvolkomenheden.

Overname van tekst of gedeelten van tekst is toegestaan, mits met de juiste bronvermelding. Indien tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.

---

#### **Tips voor preventie**

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

#### **Blessure opgelopen ?**

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

---



## SEH-behandelingen naar leeftijd en geslacht

Type sport: Schaatsen

Organisatieverband sport: Sportblessures exclusief bewegingsonderwijs

	Man		Vrouw		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
0-18 jaar	1.700	32	2.400	35	4.100	34
19-39 jaar	580	11	1.100	16	1.700	14
40 jaar en ouder	3.000	57	3.400	49	6.500	53
Totaal	5.300	100	7.000	100	12.000	100
%		43		57		100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL



## SEH-behandelingen naar ongevalsscenario

Type ongeval: Sportblessure

Type sport: Schaatsen

Organisatieverband sport: Sportblessures exclusief bewegingsonderwijs

	0-18 jaar		19-39 jaar		40 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Val	4.000	97	1.700	98	6.300	98	12.000	98
<i>Struikelen</i>	20	<1	20	1	110	2	150	1
<i>Zwikken</i>	50	1	<10	<1	60	<1	110	<1
<i>Val, niet gespecificeerd</i>	710	17	350	20	1.300	21	2.400	20
<i>Val, overig</i>	3.200	78	1.300	76	4.800	75	9.300	76
Contact met object	50	1	<10	<1	60	<1	110	<1
Overig scenario	70	2	20	1	60	<1	150	1
Totaal	4.100	100	1.700	100	6.500	100	12.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL



## SEH-behandelingen naar locatie en aard letsel

Type ongeval: Sportblessure

Type sport: Schaatsen

Organisatieverband sport: Sportblessures exclusief bewegingsonderwijs

	0-18 jaar		19-39 jaar		40 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<i>Hoofd/hals/nek</i>	300	7	100	6	770	12	1.200	10
licht hersenletsel	100	2	50	3	300	5	450	4
open wond hoofd	110	3	40	2	260	4	410	3
oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	70	2	-	-	50	<1	110	<1
<i>Romp/wervelkolom</i>	40	<1	90	6	230	4	360	3
oppervlakkig letsel/kneuzing romp	30	<1	60	3	90	1	180	1
fractuur wervelkolom/ruggemergletsel	-	-	30	2	70	1	100	<1
<i>Schouder/arm/hand</i>	3.300	80	1.200	72	4.300	67	8.800	72
Pols	2.400	58	620	36	2.600	40	5.500	45
polsfractuur	1.700	41	510	30	2.300	35	4.500	37
oppervlakkig letsel/kneuzing pols	600	15	100	6	200	3	900	7
distorsie pols	80	2	-	-	50	<1	130	1
Bovenarm/elleboog/onderarm	620	15	350	20	880	14	1.800	15
fractuur onderarm	240	6	80	5	210	3	530	4
fractuur elleboog	90	2	130	8	270	4	500	4
oppervlakkig letsel/kneuzing arm	230	6	110	7	80	1	430	4
fractuur bovenarm	20	<1	<10	<1	270	4	300	2
Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht	130	3	150	9	590	9	870	7
luxatie schouder/ac-gewricht	30	<1	70	4	250	4	350	3
fractuur sleutelbeen/schouder	60	1	40	2	220	3	310	3
oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	50	1	50	3	90	1	190	2
Hand/vingers	170	4	110	7	300	5	580	5
fractuur hand/vinger	70	2	70	4	180	3	320	3
oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	70	2	30	2	50	<1	150	1
<i>Heup/been/voet</i>	440	11	240	14	1.100	17	1.800	15
Heup/bovenbeen	-	-	70	4	490	8	550	4
heupfractuur	-	-	30	2	350	5	370	3
oppervlakkig letsel/kneuzing heup/bovenbeen	-	-	30	2	90	1	120	<1
Enkel	90	2	70	4	360	6	530	4
enkelfractuur	70	2	40	2	350	5	450	4
Knie	250	6	70	4	150	2	480	4
oppervlakkig letsel/kneuzing knie	140	3	40	2	70	1	240	2
Onderbeen	70	2	30	2	80	1	190	2
fractuur onderbeen	60	1	30	2	70	1	160	1



## SEH-behandelingen naar locatie en aard letsel

Type ongeval: Sportblessure

Type sport: Schaatsen

Organisatieverband sport: Sportblessures exclusief bewegingsonderwijs

	0-18 jaar		19-39 jaar		40 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<i>Overig</i>	60	1	30	2	20	<1	100	<1
Totaal	4.100	100	1.700	100	6.500	100	12.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL



## SEH-behandelingen naar locatie ongeval x leeftijd

Type ongeval: Sportblessure

Type sport: Schaatsen

Organisatieverband sport: Sportblessures exclusief bewegingsonderwijs

	0-18 jaar		19-39 jaar		40 jaar en ouder		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
<i>Natuurgebied</i>	1.900	45	1.000	60	4.400	68	7.300	59
natuurijs	1.800	44	1.000	59	4.400	68	7.200	58
<i>Sportlocatie</i>	2.000	48	550	33	1.500	23	4.000	33
ijsbaan	2.000	48	550	33	1.500	23	4.000	33
<i>Overig</i>	-	-	-	-	<10	<1	<10	<1
<i>Onbekend</i>	280	7	130	8	560	9	970	8
Totaal	4.100	100	1.700	100	6.500	100	12.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL

Let op bij interpretatie indien aandeel 'onbekend' groot is



## Ziekenhuisopnamen naar leeftijd en geslacht

Type ongeval: Sportblessure

Type sport: Schaatsen

Organisatieverband sport: Sportblessures exclusief bewegingsonderwijs

	Man		Vrouw		Totaal	
	Aantal <sup>1</sup>	%	Aantal <sup>1</sup>	%	Aantal <sup>1</sup>	%
0-14 jaar	20	3	50	14	70	7
15-24 jaar	<10	1	<10	3	20	2
25-54 jaar	230	37	140	43	370	39
55 jaar en ouder	360	58	130	40	500	52
Totaal	630	100	330	100	950	100
%		66		34		100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL

1 Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling



## Ziekenhuisopnamen naar locatie en aard letsel

Type ongeval: Sportblessure

Type sport: Schaatsen

Organisatieverband sport: Sportblessures exclusief bewegingsonderwijs

	Aantal <sup>1</sup>	%
<i>Hoofd/hals/nek</i>	240	25
licht hersenletsel	150	16
<i>Romp/wervelkolom</i>	80	9
<i>Schouder/arm/hand</i>	140	15
<i>Heup/been/voet</i>	490	51
Heup/bovenbeen	360	37
heupfractuur	330	34
Totaal	950	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2012, VeiligheidNL

1 Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling