# Enkelblessures

## Samenvatting

Jaarlijks lopen sporters 650.000 enkelblessures op. Dit is achttien procent van alle sportblessures die in een jaar ontstaan. Na knieblessures (20%) zijn enkelblessures daarmee de meest voorkomende sportblessures. Voor vier op de tien enkelblessures blijkt medische behandeling nodig.

Van alle op een SEH-afdeling behandelde sportblessures komt de enkelblessure (16%) het meest voor: jaarlijks behandelen SEH-afdelingen gemiddeld 26.000 sporters aan een enkelblessure. Het betekent ook 1,4 enkelblessures per 100.000 uren dat er gesport wordt. Drie procent van de sporters die met een enkelblessure op de SEH-afdeling komt wordt na behandeling opgenomen in het ziekenhuis. Dat is iets lager dan het opnamepercentage van een gemiddelde sportblessure.

Hoewel het aantal enkelblessures op de SEH-afdeling in de jaren negentig met bijna de helft is verminderd, lijkt er sinds 2005 een einde gekomen aan deze daling en lijkt er eerder sprake van een lichte stijging.

**Enkelblessures**

| | Aantal blessures | Aantal behandelingen |
|---|---|---|
| Totaal aantal enkelblessures | 650.000 | |
| Medisch behandelde enkelblessures | 260.000 | |
| | | |
| Huisarts | 130.000 | 180.000 |
| Fysiotherapeut | 96.000 | 500.000 |
| Specialist | 41.000 | 100.000 |
| Spoedeisende Hulp behandelingen | 26.000 | |
| Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling | 780 | |

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

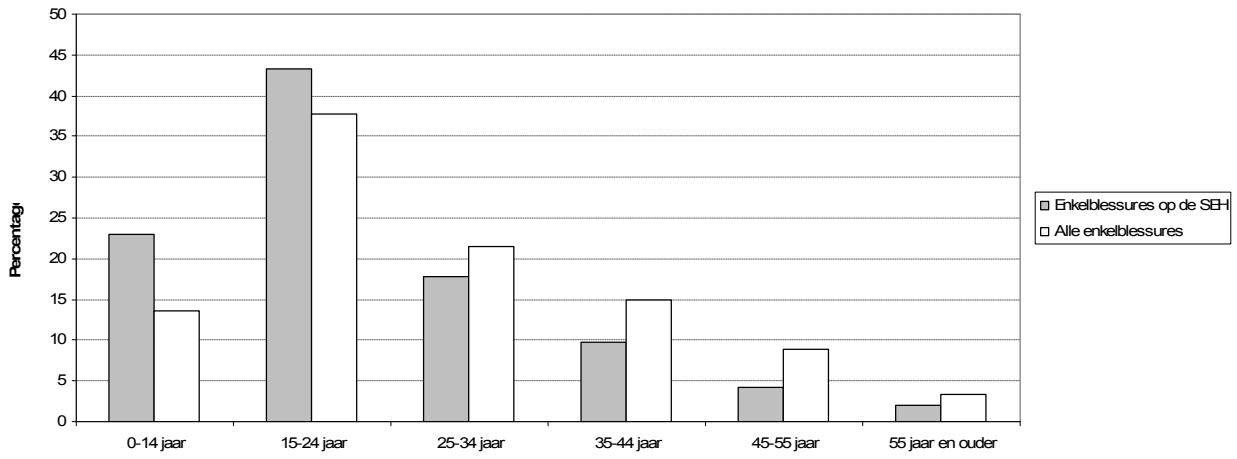
De meeste enkelblessures (38%) zien we bij de leeftijdsgroep 15-24 jaar. Ook bij de wat ernstiger enkelblessures die op de SEH-afdeling behandeld worden, is dat de leeftijdsgroep met de meeste enkelblessures (43%). Vooral sporters van 15 tot en met 19 jaar (26%) komen vaak op de SEH-afdeling met een enkelblessure. Sporters die op de SEH-afdeling komen met een enkelblessure zijn in de regel wat jonger dan de gemiddelde sporter met een enkelblessure (figuur 1).

Twee derde van de op een SEH-afdeling behandelde sporters met een enkelblessure is man (66%, 17.000).

***Hoe ontstaan de blessures?***

Het merendeel van de enkelblessures op de SEH-afdeling wordt veroorzaakt door (ver)zwikken (59%). Ook ontstaan veel enkelblessures door een sprong of door lichamelijk contact, zoals door een trap of schop.

**Figuur 1** **Alle sporters met een enkelblessure versus sporters met een enkelblessure op de SEH-afdeling: leeftijdsverdeling**




Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2006-2011, Consument en Veiligheid.

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

Bij 61 procent van de enkelblessures op de SEH-afdeling wordt een sporter behandeld voor een distorsie, 19 procent loopt een enkelfractuur op en 18 procent heeft oppervlakkig letsel of een kneuzing.

**Tabel 1** **Sporttakken met veel enkelblessures**

| Alle enkelblessures | Enkelblessures op de SEH-afdeling | Ziekenhuisopnamen enkelblessures |
|---|---|---|
| 1. Veldvoetbal (30%) | 1. Veldvoetbal (40%) | 1. Veldvoetbal (44%) |
| 2. Hardlopen (12%) | 2.Bewegingsonderwijs (10%) | 2. Paardrijden (9%) |
| 3. Fitness, volleybal (6%) | 3. Volleybal, zaalvoetbal (6%) | 3. Motorsport (6%) |

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2006-2011, Consument en Veiligheid.

De meeste enkelblessures ontstaan tijdens voetbal, gevolgd door hardlopen, en daarna fitness en volleybal (tabel 1). Ook enkelblessures waarvoor SEH-behandeling nodig is ontstaan vooral tijdens veldvoetbal, maar ook bewegingsonderwijs, volleybal, zaalvoetbal en hockey veroorzaken veel enkelblessures waarvoor acute behandeling op een SEH-afdeling noodzakelijk blijkt. Enkelblessures die dusdanig ernstig zijn dat na SEH-behandeling opname in het ziekenhuis volgt ontstaan vooral bij veldvoetbal, paardensport en bewegingsonderwijs.

*Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2006-2011, Consument en Veiligheid; Letsellastmodel 2010, Consument en Veiligheid i.s.m. Erasmus Medisch Centrum.*

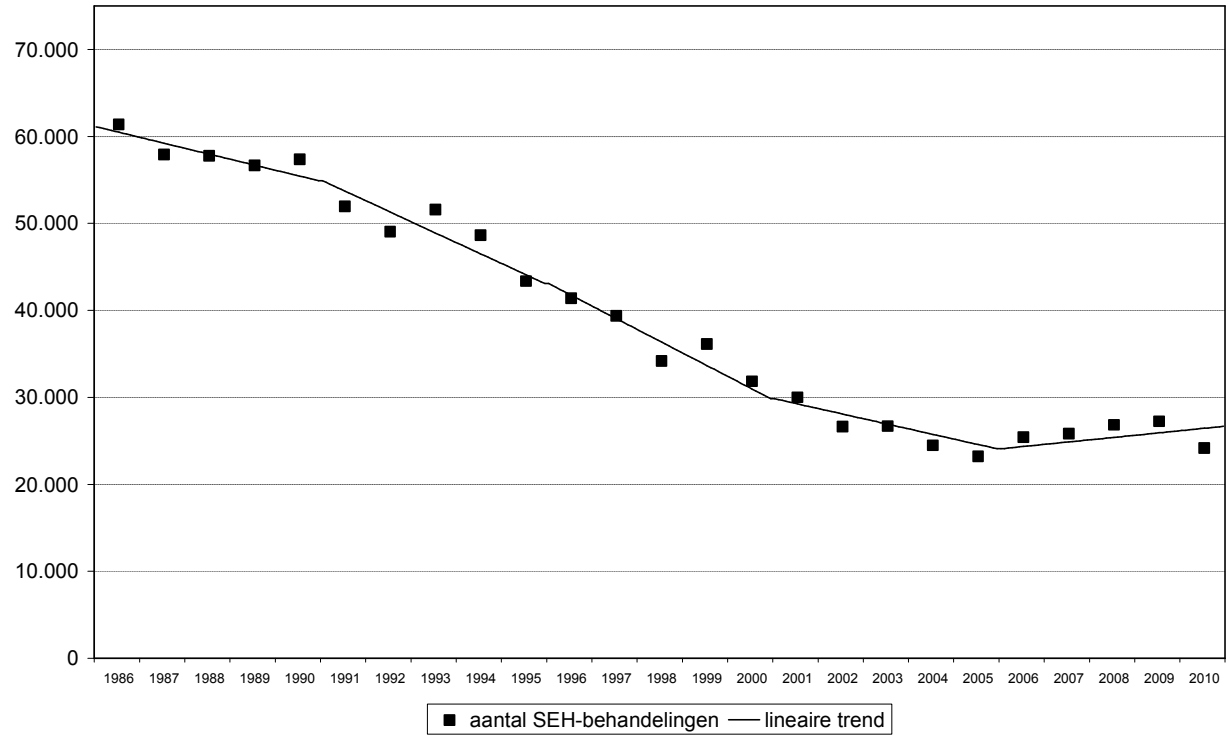
# 1

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

Jaarlijks worden naar schatting 26.000 sporters behandeld op een SEH-afdeling met een enkelblessure. Dit is zestien procent van alle sportblessures die op de SEH-afdeling behandeld worden. Het betekent ook 1,4 SEH-behandelingen voor een enkelblessure per 100.000 uren dat er gesport wordt.

Hoewel het aantal enkelblessures op de SEH-afdeling in de jaren negentig met bijna de helft is verminderd, lijkt er sinds 2005 een einde gekomen aan deze daling en lijkt er eerder sprake van een lichte stijging (figuur 2).

**Figuur 2 Trend in het aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van een enkelblessure**



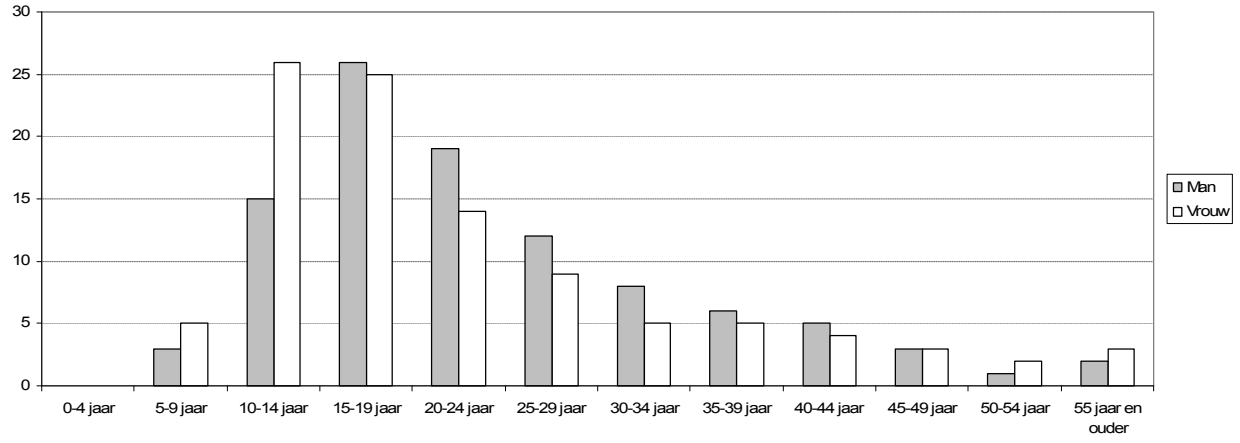

Bron: Letsel Informatie Systeem 1986-2010, Consument en Veiligheid

Twee derde van de behandelde sporters met een enkelblessure is man (66%, 17.000). Een kwart (26%, 6.700) is in de leeftijd van 15 tot en met 19 jaar en 23 procent is jonger dan 15 jaar (figuur 3). Vrouwelijke sporters die op de SEH-afdeling terechtkomen met een enkelblessure zijn in de regel iets jonger dan mannelijke sporters met een enkelblessure. Het merendeel van de enkelblessures die zijn ontstaan tijdens het sporten en die op de SEH-afdeling worden behandeld, wordt veroorzaakt door een val (78%, 20.000). Vrouwen lopen relatief vaker dan mannen een enkelblessure op door een val (respectievelijk 84% en 75%). Bij een val gaat het vaak om (ver)zwikken (59%, 15.000) of val door een sprong (7%, 1.800). Een andere oorzaak is

lichamelijk contact (12%, 3.200), zoals een trap of schop. Dit komt relatief vaker voor bij mannen (16%) dan bij vrouwen (6%), en veelal tijdens voetbal.

In 61 procent (16.000) van de gevallen wordt een sporter behandeld voor een enkeldistorsie, 19 procent (4.800) loopt een enkelfractuur op en 18 procent (4.700) heeft oppervlakkig letsel of een kneuzing. Hoewel weinig sporters van 55 jaar en ouder met een enkelblessure naar de SEH komen gaat het bij hen vaker om relatief ernstig letsel, zoals een fractuur.

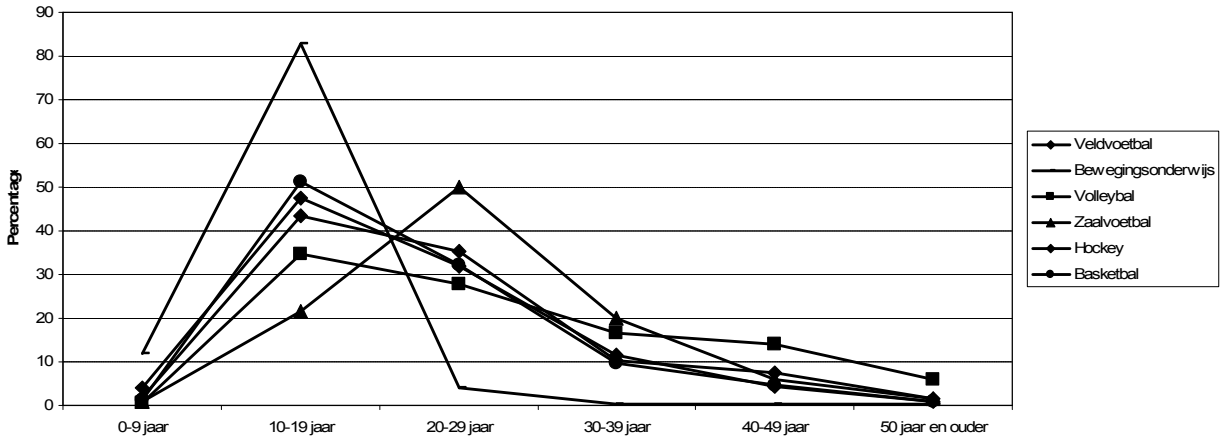
**Figuur 3 Sporters met een enkelblessure op de SEH-afdeling: leeftijdsverdeling naar geslacht**




Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid

Twee op de vijf (40%, 10.000) enkelblessures waarvoor sporters op de SEH-afdeling komen, worden opgelopen tijdens veldvoetbal. Ook volleyballers (6%, 1.600), zaalvoetballers (6%, 1.500) en hockeyers (5%, 1.300) lopen relatief veel enkelblessures op. Van de jongeren onder de 20 jaar loopt 19 procent (2.400) enkelletsel op tijdens bewegingsonderwijs.

**Figuur 4 Enkelblessures op de SEH-afdeling voor verschillende sporten[1], naar leeftijd**



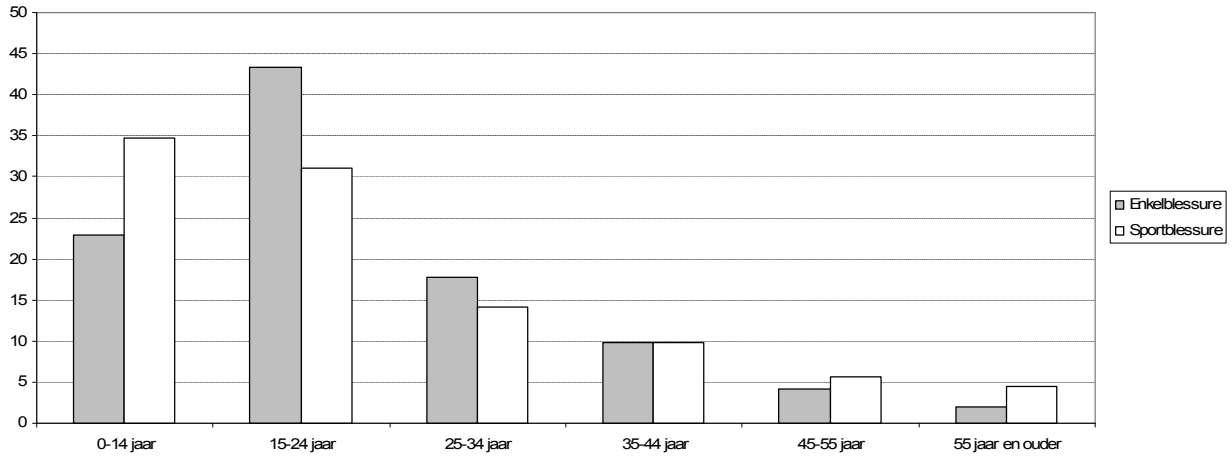

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid

[1] Gekozen is voor de top 5 van sporten waarbij de meeste enkelblessures worden opgelopen, plus basketbal (komt voor in de top 5 van sporten met veel enkelblessures bij jongeren tot 20 jaar).

Uit het oogpunt van de preventie van enkelblessures zijn enkele sporten belangrijk, door het groot aantal enkelblessures. Deze sporten verschillen niet veel qua leeftijdsverdeling van de geblesseerden. Figuur 4 laat zien dat voor de meeste sporten geldt dat enkelblessures vooral optreden bij sporters tussen de 10 en 20 jaar, en in iets mindere mate sporters tussen de 20 en 30 jaar, behalve bij zaalvoetbal, waar spelers van 20-29 jaar de meeste blessures oplopen. Een andere - logische - uitzondering vormt bewegingsonderwijs, waarvan vrijwel alle enkelblessures in de leeftijdscategorie 10-19 jaar vallen.

Figuur 5 laat zien dat sporters die op de SEH-afdeling komen met een enkelblessure relatief vaak in de leeftijdscategorie 15-24 jaar zijn, vergeleken met de gemiddelde sporter die op de SEH-afdeling komt met een blessure.

**Figuur 5 Enkelblessures op de SEH-afdeling vs. alle sportblessures op de SEH-afdeling naar leeftijd**




Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid

*Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid ; Ongevallen en Bewegen in Nederland 2006-2011, Consument en Veiligheid*

# 2

## Ziekenhuisopnamen

In de registratie van ziekenhuisopnamen is het niet mogelijk om enkelblessures in de sport te onderscheiden van enkelletsel na een privé- of arbeidsongeval. De onderstaande gegevens betreffen om die reden enkelblessures waarvoor de sporter direct na de SEH-behandeling is opgenomen in het ziekenhuis. Het is denkbaar dat dit beeld van ziekenhuisopnamen niet helemaal volledig is. Sommige enkelblessures zullen pas na een langer voortraject tot opname leiden.
Jaarlijks worden gemiddeld 780 sporters met een enkelblessures via de SEH-afdeling opgenomen in het ziekenhuis. Dit is drie procent van alle SEH-behandelingen van een enkelblessure. Daarmee lijken enkelblessures iets minder ernstig dan de gemiddelde sportblessure waarmee sporters op de SEH-afdeling terechtkomen: voor vijf procent van alle sportblessures op de SEH-afdeling vindt een ziekenhuisopname plaats.

Sporten met veel enkelblessures waarvoor opname noodzakelijk is zijn: veldvoetbal (44%, 340), paardrijden (9%, 70), schaatsen (4%, 30) en motorsport (4%, 30). Ook bewegingsonderwijs levert relatief veel ziekenhuisopnamen vanwege een enkelblessure op (6%, 40). Het overgrote deel van de opnamen betreft een enkelfractuur (87%, 680). Opgenomen sporters met een enkelblessure zijn gemiddeld iets ouder dan sporters met een enkelblessure op de SEH-afdeling.

*Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid*

# 3

## Overige letselgegevens

Op basis van de enquête Ongevallen en Bewegen in Nederland wordt geschat dat er over de periode 2006-2011 jaarlijks tijdens het sporten 650.000 enkelblessures worden opgelopen. Dit is achttien procent van alle sportblessures die in een jaar ontstaan. Na knieblessures (20%) zijn enkelblessures daarmee de meest voorkomende sportblessures.

In 62 procent van de gevallen gaat het om een man. De meeste enkelblessures (38%, 250.000) zien we bij de leeftijdsgroep 15-24 jaar.

Het merendeel (94%, 610.000) ontstaat plotseling. Bij de meeste enkelblessures gaat het om een verstuiking, verdraaiing of bandletsel (74%, 480.000). Ook kneuzingen en bloeduitstortingen komen vrij veel voor (24%, 160.000).

Voor vier op de tien enkelblessures (260.000) wordt medische behandeling gevraagd. Huisartsen behandelen jaarlijks 130.000 enkelblessures. Fysiotherapeuten behandelen jaarlijks 96.000 enkelblessures, waarvoor in totaal 500.000 fysiotherapiebehandelingen nodig zijn. Voor 41.000 enkelblessures wordt de specialist bezocht.

De belangrijkste sporten waarbij de enkelblessures ontstaan zijn veldvoetbal (30%), hardlopen (12%),

fitness en volleybal (6%), en tennis en zaalvoetbal (5%).

*Bron: Ongevallen en Bewegen in Nederland 2006-2011, Consument en Veiligheid*

# 4

## Kosten en gevolgen van letsel

De directe medische kosten van enkelblessures die op de SEH-afdeling worden behandeld of als gevolg waarvan een ziekenhuisopname plaatsvindt bedragen gemiddeld € 880. Dit wijkt niet veel af van de gemiddelde kosten van een op de SEH-afdeling behandelde sportblessure (€ 960).

De gemiddelde kosten van enkelblessures verschillen wel per sporttak. Sporten met hoge gemiddelde kosten van enkelblessures en daarmee vermoedelijk hogere ernst zijn bijvoorbeeld: motorsport (€ 1.800), paardrijden (€ 1.700), schaatsen (€ 1.600) en skiën (€ 1.500). Bij hoge kosten gaat het vaak om ernstiger letsel, zoals een enkelfractuur.

*Bron: Letsellastmodel 2010, Consument en Veiligheid i.s.m. Erasmus Medisch Centrum Rotterdam; Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid*

# 5

## Toelichting bronnen letselgegevens

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

Het Letsel Informatie Systeem (LIS) geeft informatie over letsel en blessures die op de Spoedeisende Hulp-afdeling (SEH) behandeld worden. Daarnaast geeft het systeem informatie over blessures waarvoor een sporter direct na presentatie op de SEH-afdeling in het ziekenhuis opgenomen wordt. LIS wordt uitgevoerd in een representatieve steekproef van ongeveer een tiende van de ziekenhuizen in Nederland. LIS registreert alleen acute en redelijk ernstige letsels. Omdat het aantal geregistreerde letsels in LIS groot is, kan hiermee een gedetailleerd beeld gegeven worden. De gegevens afkomstig uit LIS betreffen een jaarlijks gemiddelde over de periode 2006-2010, tenzij anders is aangegeven.

Het enquêteonderzoek Ongevallen en Bewegen in Nederland (OBiN) is een continue enquête, waarbij jaarlijks ongeveer 10.000 Nederlanders worden ondervraagd over letsel en blessures, sportdeelname en bewegen. Uit deze databron zijn gegevens afkomstig over het totaal aantal blessures, medisch behandelde blessures en sportdeelname. De gegevens afkomstig uit OBiN betreffen een jaarlijks gemiddelde over de periode 2006-2011.

Voor informatie over ziekenhuisopnamen is geen informatie uit de Landelijke Medische Registratie van ziekenhuisopnamen beschikbaar. Voor

ziekenhuisopnamen is zodoende gebruik gemaakt van informatie uit LIS, ofwel ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling.

*Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. Consument en Veiligheid 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

**Blessure opgelopen?**

Op de website 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.

**Sterk in het voorkomen van ernstige ongevallen** **www.veiligheid.nl**

**Bezoekadres**
Rijswijkstraat 2
1059 GK Amsterdam

**Postadres**
Postbus 75169
1070 AD Amsterdam

**E-mail:** info@veiligheid.nl

## SEH-behandelingen naar leeftijd en geslacht

Type ongeval: Sportblessure
Lichaamsdeel: Enkel

| | Man | | Vrouw | | Totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Aantal | % | Aantal | % | Aantal | % |
| 0-4 jaar | 50 | <1 | 20 | <1 | 80 | <1 |
| 5-9 jaar | 590 | 3 | 410 | 5 | 1.000 | 4 |
| 10-14 jaar | 2.500 | 15 | 2.300 | 26 | 4.800 | 19 |
| 15-19 jaar | 4.400 | 26 | 2.300 | 25 | 6.700 | 26 |
| 20-24 jaar | 3.200 | 19 | 1.200 | 14 | 4.500 | 17 |
| 25-29 jaar | 2.000 | 12 | 820 | 9 | 2.900 | 11 |
| 30-34 jaar | 1.300 | 8 | 420 | 5 | 1.700 | 7 |
| 35-39 jaar | 980 | 6 | 400 | 5 | 1.400 | 5 |
| 40-44 jaar | 820 | 5 | 330 | 4 | 1.200 | 4 |
| 45-49 jaar | 450 | 3 | 270 | 3 | 720 | 3 |
| 50-54 jaar | 230 | 1 | 140 | 2 | 370 | 1 |
| 55 jaar en ouder | 270 | 2 | 240 | 3 | 510 | 2 |
| Totaal | 17.000 | 100 | 8.900 | 100 | 26.000 | 100 |
| % | | 66 | | 34 | | 100 |

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010 (jaarlijks gemiddelde), Consument en Veiligheid

## Ziekenhuisopnamen naar leeftijd en geslacht

Type ongeval: Sportblessure
Lichaamsdeel: Enkel

| | Man | | Vrouw | | Totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Aantal[1] | % | Aantal[1] | % | Aantal[1] | % |
| 0-14 jaar | 90 | 16 | 50 | 21 | 140 | 17 |
| 15-24 jaar | 170 | 30 | 50 | 23 | 220 | 28 |
| 25-54 jaar | 270 | 48 | 110 | 48 | 380 | 48 |
| 55 jaar en ouder | 30 | 5 | 20 | 8 | 50 | 6 |
| Totaal | 560 | 100 | 230 | 100 | 780 | 100 |
| % | | 71 | | 29 | | 100 |

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid
(alle gegevens betreffen jaarlijkse gemiddelden)
1 Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling

## SEH-behandelingen naar ongevalsscenario

Type ongeval: Sportblessure
Lichaamsdeel: Enkel

| | Aantal | % |
|---|---|---|
| Val | 20.000 | 78 |
| *Zwikken* | *15.000* | *59* |
| over kuil | 210 | <1 |
| *Val door sprong* | *1.800* | *7* |
| van gymtoestel | 230 | <1 |
| *Uitglijden* | *460* | *2* |
| *Struikelen* | *450* | *2* |
| *Val van dier* | *330* | *1* |
| van paard, pony | 330 | 1 |
| *Val van hoogte, val uit, van* | *250* | *<1* |
| van gymtoestel | 130 | <1 |
| *Val van tweewieler* | *190* | *<1* |
| *Val, niet gespecificeerd* | *1.100* | *4* |
| *Val, overig* | *430* | *2* |
| Contact met object | 1.200 | 5 |
| *Geraakt door bewegend object* | *840* | *3* |
| door bal | 560 | 2 |
| door racket, stick, club, bat | 110 | <1 |
| door hockeystick | 110 | <1 |
| *Stoten tegen stilstaand object* | *280* | *1* |
| *Contact met object, overig* | *90* | *<1* |
| Overig scenario | 4.400 | 17 |
| *Lichamelijk contact* | *3.200* | *12* |
| trap, schop | 1.900 | 8 |
| botsing | 160 | <1 |
| *Acute fysieke belasting* | *380* | *1* |
| *Overig scenario, overig* | *780* | *3* |
| Totaal | 26.000 | 100 |

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010 (jaarlijks gemiddelde), Consument en Veiligheid

## SEH-behandelingen naar locatie en aard letsel

Type ongeval: Sportblessure
Lichaamsdeel: Enkel

| | Aantal | % |
|---|---|---|
| *Heup/been/voet* | *26.000* | *100* |
| Enkel | 26.000 | 100 |
| enkeldistorsie | 16.000 | 61 |
| enkelfractuur | 4.800 | 19 |
| oppervlakkig letsel/kneuzing enkel | 4.700 | 18 |
| Totaal | 26.000 | 100 |

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010 (jaarlijks gemiddelde), Consument en Veiligheid

## SEH-behandelingen naar type sport

Type ongeval: Sportblessure
Lichaamsdeel: Enkel

| | Aantal | % |
|---|---|---|
| Veldvoetbal | 10.000 | 40 |
| Bewegingsonderwijs | 2.500 | 10 |
| Volleybal | 1.600 | 6 |
| Zaalvoetbal | 1.500 | 6 |
| Hockey | 1.300 | 5 |
| Basketbal | 930 | 4 |
| Tennis | 870 | 3 |
| Korfbal | 690 | 3 |
| Hardlopen/joggen | 670 | 3 |
| Gymnastiek/turnen | 560 | 2 |
| Paard-of ponyrijden | 540 | 2 |
| Handbal | 350 | 1 |
| Schaatsen | 340 | 1 |
| Vechtsport | 310 | 1 |
| Badminton | 250 | <1 |
| Zwemmen | 250 | <1 |
| Fitness | 220 | <1 |
| Squash | 200 | <1 |
| Skateboarden | 200 | <1 |
| Motorsport | 180 | <1 |
| Skeeleren/in line skaten | 130 | <1 |
| Rugby | 120 | <1 |
| Skien | 120 | <1 |
| Overig | 1.200 | 5 |
| Onbekend | 330 | 1 |
| Totaal | 26.000 | 100 |

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010 (jaarlijks gemiddelde), Consument en Veiligheid