

Vallen 65 jaar en ouder

Ongevalscijfers



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.



Vallen 65 jaar en ouder

Ongevalscijfers

rapport

Coby Draisma

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

december 2015

Projectnummer: 20.0042

Inhoudsopgave

Hoofdstuk		Pagina
1	Resultaten	4
1.1	Samenvatting	4
1.2	Trends	4
1.3	Risico	5
1.4	Letsels	7
2	Verantwoording	9

1

Resultaten

1.1

Samenvatting

De ernst van het probleem rond vallen bij ouderen blijkt uit het grote aantal doden, ziekenhuisopnamen, Spoedeisende hulpbehandelingen (SEH) en de hoge directe medische kosten. Valongevallen zijn de meest voorkomende oorzaak van letsel door een ongeval bij ouderen.

Letfels en kosten van valongevallen bij ouderen (65+)

	2014	2013
Spoedeisende Hulp (SEH-)behandelingen 65+	88.000	80.000
65-74	28.000	26.000
75-84	31.000	29.000
85+	28.000	25.000
Ziekenhuisopnamen*	40.000	40.000
Overledenen	2.819	2.645
Gemiddelde directe medische kosten (€)	8.700	9.100
Totale jaarlijkse directe medische kosten (€)	810 miljoen	780 miljoen

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014, VeiligheidNL; Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg 2014, Dutch Hospital Data; Doodsoorzakenstatistiek 2014 (microbestand), Centraal Bureau voor de Statistiek; Letsellastmodel 2014, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus MC Rotterdam

* In LBZ is in 2014 anders geregistreerd dan in eerdere jaren: dagopnamen korter dan 6 uur zijn niet meegenomen. Dit heeft invloed op het aantal opnamen. Dit maakt vergelijking met eerdere jaren moeilijk.

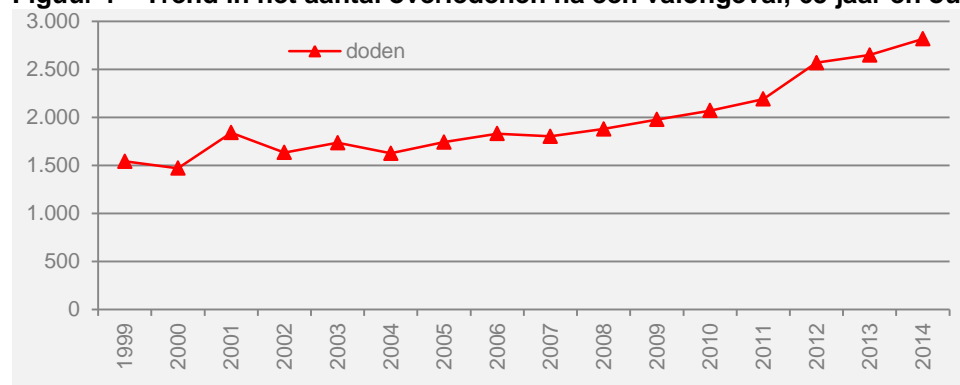
Elke 6 minuten komt een oudere op de SEH-afdeling na een valongeval. Meer dan de helft van de valongevallen hebben in of om huis plaatsgevonden (54%, 47.000).

1.2

Trends

Het aantal overledenen na een valongeval is in de laatste 5 jaar significant gestegen (47%, figuur 1), ook als gecorrigeerd wordt voor veranderingen in de bevolkingsopbouw (25%).

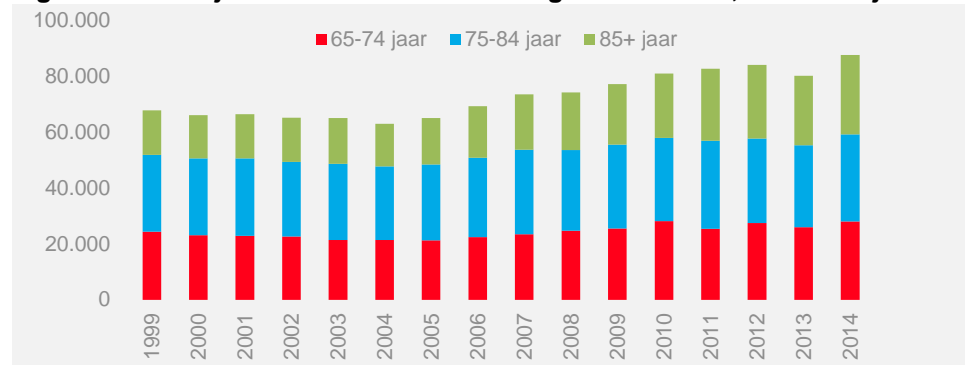
Figuur 1 Trend in het aantal overledenen na een valongeval, 65 jaar en ouder



Doodsoorzakenstatistiek 2014 (microbestand), Centraal Bureau voor de Statistiek

Het aantal SEH-behandelingen na een valongeval bij 65-plussers is in de laatste 5 jaar gestegen (9%). Als gecorrigeerd wordt voor veranderingen in de bevolkingsopbouw is deze echter dalend (-6%). Bij mensen van 85 jaar of ouder is het aantal SEH behandelingen ook na correctie voor bevolkingsopbouw stijgend (figuur 2).

Figuur 2 Jaarlijks aantal SEH-behandelingen na een val, naar leeftijd



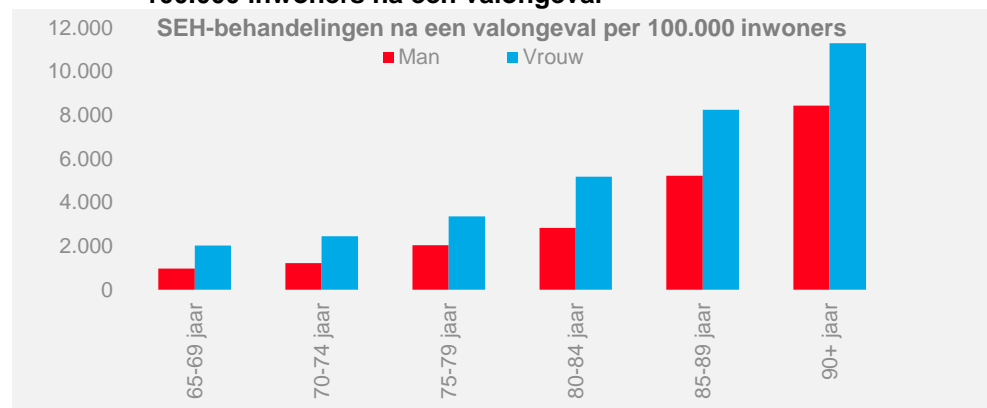
Bron: Letsel Informatie Systeem 1999-2014, VeiligheidNL

1.3

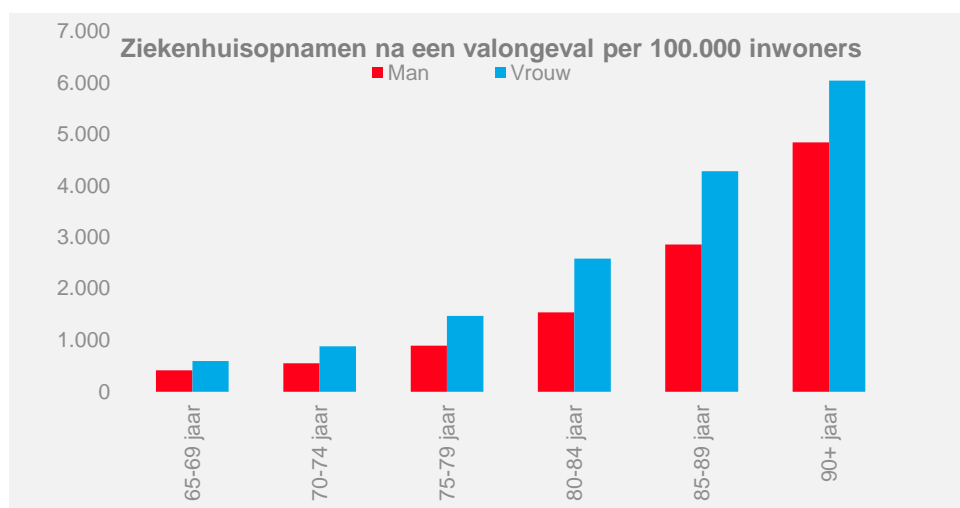
Risico

Hoe ouder men is, hoe groter het risico op een val met letsel tot gevolg. Bij SEH-behandelingen en ziekenhuisopnamen is de kans op letsel bij vrouwen het grootst, bij de doden is de kans voor mannen het grootst (figuur 3). Absoluut gezien zijn de vrouwen in de meerderheid.

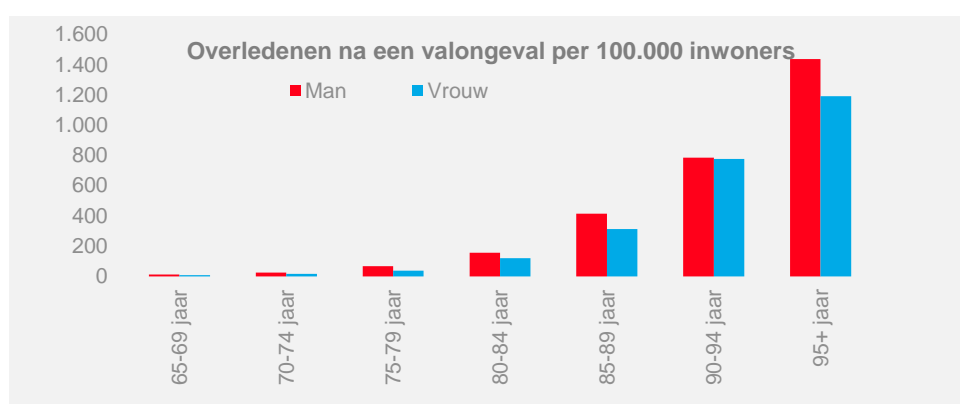
Figuur 3 Aantal SEH-behandelingen, ziekenhuisopnamen en overledenen per 100.000 inwoners na een valongeval



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014, VeiligheidNL



Bron: Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiscare 2014, Dutch Hospital Data



Bron: Doodsoorzakenstatistiek 2014 (microbestand), Centraal Bureau voor de Statistiek

In onderstaande tabel is de kans op een ongeval beschreven als 1 op... De kans op een SEH-behandeling na een val voor vrouwen van 90 jaar en ouder is 1 op 9, de kans om te overlijden na een valongeval is voor een vrouw tussen de 65 en 70 jaar 1 op 12.600.

Tabel 1 Kans op een valongeval (1 op ...) naar leeftijd en geslacht

	SEH-behandelingen		Ziekenhuisopnamen		Dodan	
	Man	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw
65-69 jaar	103	49	321	245	7.630	12.600
70-74 jaar	82	41	232	171	4.080	5.800
75-79 jaar	49	30	119	90	1.460	2.600
80-84 jaar	35	19	82	47	641	823
85-89 jaar	19	12	37	24	241	319
90+ jaar	12	9	20	18	104	136
Totaal	54	26	128	70	1.190	950

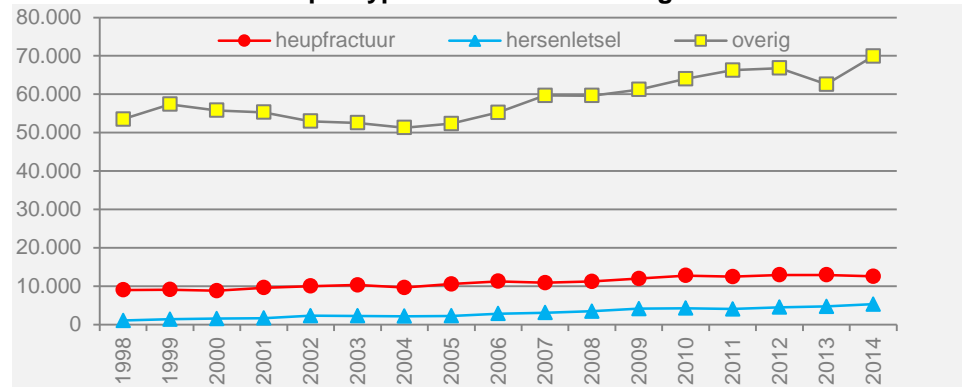
Bron: Ietsel Informatie Systeem 2014, VeiligheidNL; Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiscare 2014, Dutch Hospital Data; Doodsoorzakenstatistiek 2014 (microbestand), Centraal Bureau voor de Statistiek

1.4

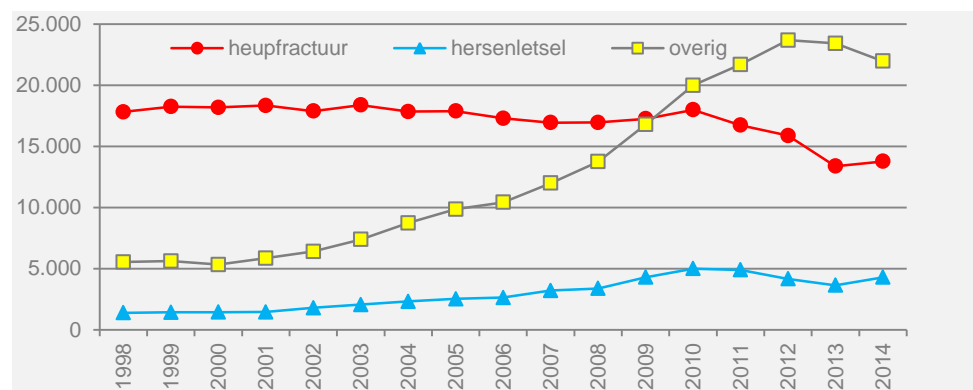
Letsels

Het aantal doden door hersenletsel veroorzaakt door een valongeval is meer dan verviervoudigd in 15 jaar. Het aantal 65-plussers dat is overleden door een heupfractuur na een valongeval lijkt na een stijging in 2012 de laatste jaren te stabiliseren. Voor SEH-behandelingen geldt dat het aantal slachtoffers met een heupfractuur lijkt te stabiliseren, maar het aantal mensen dat naar de SEH-afdeling komt vanwege hersenletsel stijgt (figuur 4).

Figuur 4 Jaarlijks aantal SEH-behandelingen, ziekenhuisopnamen en overledenen per type letsel na een valongeval

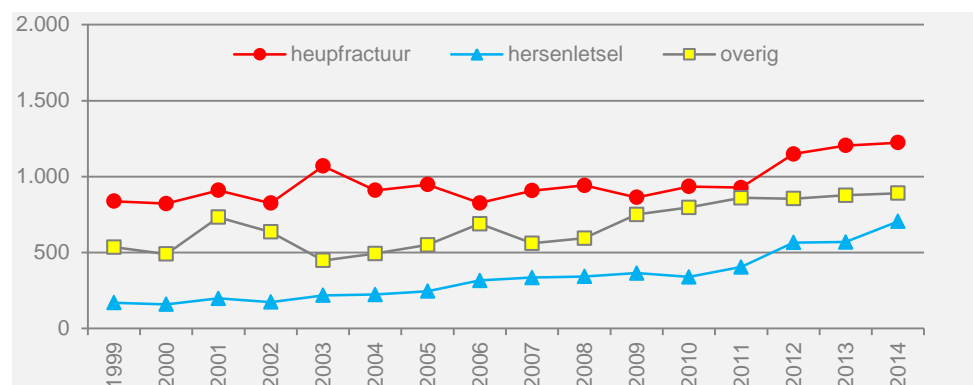


Bron: Letsel Informatie Systeem 1999-2014, VeiligheidNL



Bron: Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg 1998-2014, Dutch Hospital Data

* In LBZ is in 2014 anders geregistreerd dan in eerdere jaren: dagopnamen korter dan 6 uur zijn niet meegenomen. Dit heeft invloed op het aantal opnamen. Dit maakt vergelijking met eerdere jaren moeilijk.

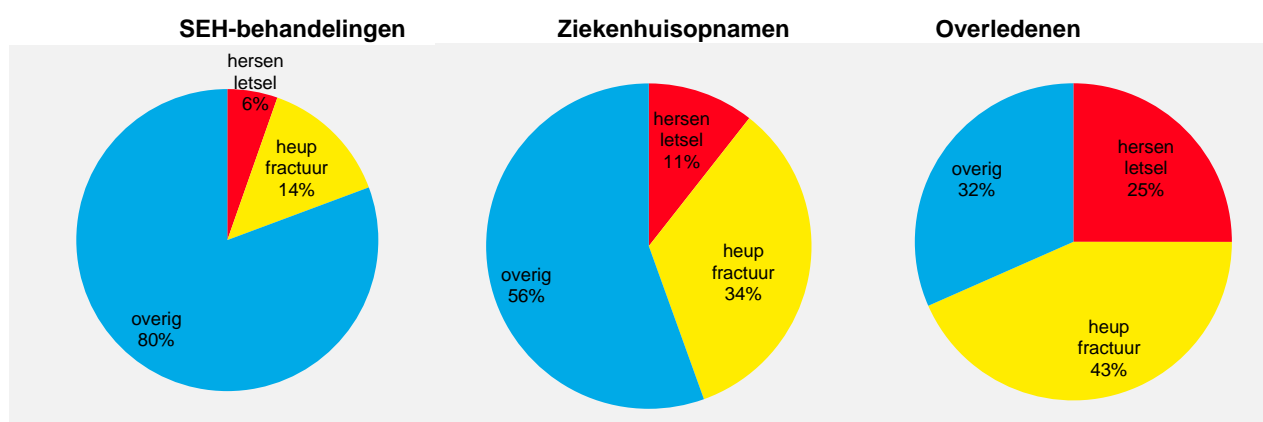


Bron: Doodsoorzakenstatistiek 1999-2014 (microbestand), Centraal Bureau voor de Statistiek

Tabel 2 Verdeling letsels in 2014 (%)

	SEH-behandelingen	Ziekenhuisopnamen	Overledenen
	%	%	%
hersensletsel	6	11	25
heupfractuur	14	34	43
overig	80	56	32
Totaal	100	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014, VeiligheidNL, Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg 2014, Dutch Hospital Data, Doodsoorzakenstatistiek 2014 (microbestand), Centraal Bureau voor de Statistiek

Figuur 5 Verdeling letsels in 2014 (%)

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014, VeiligheidNL, Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg 2014, Dutch Hospital Data, Doodsoorzakenstatistiek 2014 (microbestand), Centraal Bureau voor de Statistiek

Zeven van de tien slachtoffers die op de SEH-afdeling zijn behandeld aan een heupfractuur na een val zijn 80 jaar of ouder. Voor slachtoffers die zijn behandeld aan hersensletsel is de leeftijdsverdeling gelijkmatiger: ruim de helft is 80 jaar of ouder.

2

Verantwoording

De gepresenteerde gegevens betreffen jaarlijkse aantallen en percentages. Door afronding kan het voorkomen dat het totaal in een tabel afwijkt van de som van de afzonderlijke aantallen. 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-behandelingen 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.

Databestanden Voor deze factsheet is gebruikgemaakt van gegevens uit het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL, de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) van Dutch Hospital Data en de Doodsoorzakenstatistiek (microbestand) van het Centraal Bureau voor de Statistiek. In de LBZ zijn de cases op basis van praktische gronden geselecteerd op jaar van ontslag van het slachtoffer uit het ziekenhuis. Hierbij gaan we er vanuit dat dit in grote lijnen tot dezelfde resultaten leidt als een selectie op opnamejaar. Ten behoeve van de leesbaarheid wordt in de tekst en tabellen toch gesproken van bijvoorbeeld het 'aantal ziekenhuisopnamen' en niet het 'aantal ontslagen uit het ziekenhuis'. Voor meer informatie over gegevensbronnen, zie www.veiligheid.nl.

Trendanalyse Om te bepalen of er sprake is van veranderingen in de tijd, is door VeiligheidNL een methode ontwikkeld om vast te stellen of er sprake is van veranderingen in de tijd voor letselgegevens uit LIS en LBZ. Daarbij wordt met behulp van multipele regressie op maandaantallen een model gefit dat bestaat uit één of meer aan elkaar gekoppelde rechte lijnstukken, die ieder een vijfjaarsperiode bestrijken. De trend over de laatste vijfjaarsperiode (2010-2014) wordt uitgedrukt in een percentage. Waar nodig wordt de trend gecorrigeerd voor seizoens- en weersinvloeden. Tevens wordt gekeken wat de invloed is van een correctie met betrekking tot veranderingen in de bevolkingssamenstelling (leeftijd en geslacht) in de te analyseren periode. De trend is significant bij $p < 0,01$. Indien de maandgegevens niet beschikbaar zijn (CBS-gegevens) of het aantal cases per maand te klein is (i.e. gemiddeld minder dan 10) of niet beschikbaar zijn wordt er een vergelijkbare trendanalyse op jaaraantallen uitgevoerd. Hierbij is alleen een correctie op veranderingen in de bevolkingssamenstelling mogelijk. De gerapporteerde trend betreft dan 2009-2014 en is significant bij $p < 0,05$.

Over VeiligheidNL

VeiligheidNL vindt dat iedereen het verdient om volop van het leven te kunnen genieten, zonder onnodige beperkingen. Vol vertrouwen, vitaal en vrij. Daarom zetten we ons al meer dan 30 jaar in om onze woon-, werk- en leefomgeving veiliger te maken. En om mensen meer grip te geven op hun eigen veiligheid. Dat is goed voor persoonlijk geluk én voor onze economie. Want minder ongelukken betekent minder persoonlijk leed, minder medische en verzuimkosten en meer levenskwaliteit.

Om Nederland veiliger te maken, bundelen we de krachten met verschillende partners. Zo werken we veel samen met experts, overheid, zorgverleners, bedrijven, brancheverenigingen en politie. We vergaren informatie, analyseren veiligheidsproblemen en komen met een effectieve praktische aanpak en met verrassende acties: campagnes en programma's die klinkende resultaten boeken.