

# Zelf toegebracht letsel

## Kerncijfers 2014



**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.



## **Zelf toegebracht letsel**

Kerncijfers 2014

rapport

Rapport: 2016.004

Projectnummer: 20.0012

Christine Stam

Uitgegeven door

VeiligheidNL

Postbus 75169

1070 AD Amsterdam

[www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl)

februari 2016

|

# 1

## Resultaten

### 1.1

#### Omvang

In 2014 overleden 1.835 personen door suïcide. Verder vonden in 2014 7.830 ziekenhuisopnamen en 14.000 Spoedeisende Hulp (SEH) behandelingen plaats in verband met zelf toegebracht letsel (bijlage tabel 1). Bij de SEH-behandelingen en de ziekenhuisopnamen is niet bekend of er bij het slachtoffer sprake was van een doodswens.

### 1.2

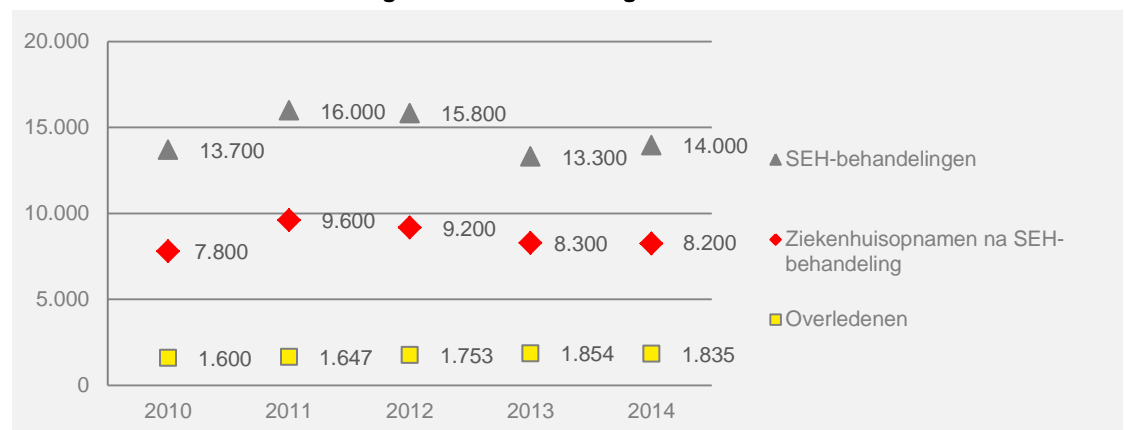
#### Ontwikkeling

In de periode 2010-2014 is het aantal SEH-behandelingen noch significant gestegen noch significant gedaald (figuur 1, bijlage tabel 1). Dit geldt voor het aantal ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling. Het aantal overledenen door suïcide is daarentegen in vijf jaar toegenomen met ongeveer een kwart (28%).

Het verschil tussen de trend bij de overledenen en de trend bij de SEH-behandelingen en de ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling, hangt mogelijk samen met het feit dat de SEH-behandelingen en ziekenhuisopnamen ook betrekking hebben op slachtoffers waarbij er weliswaar sprake was van zelfbeschadiging maar een doodswens afwezig was.

Een trendanalyse voor het aantal ziekenhuisopnamen zoals geregistreerd in de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) over de periode 2010-2014 is niet zinvol aangezien de inclusiecriteria voor de LBZ in 2013 veranderd zijn ten opzichte van daarvoor: kortdurend, niet-gepland klinisch verblijf wordt niet meer geregistreerd in de LBZ.

**Figuur 1** Zelf toegebracht letsel in de periode 2010-2014; Overledenen, ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling en SEH-behandelingen



Bron: Letsel Informatie Systeem 2010-2014, VeiligheidNL; Doodsoorzakenstatistiek 2010-2014, Centraal Bureau voor de Statistiek

In deze factsheet wordt verder alleen aandacht besteed aan de ziekenhuisopnamen en SEH-behandelingen in verband met zelf toegebracht letsel.

### 1.3

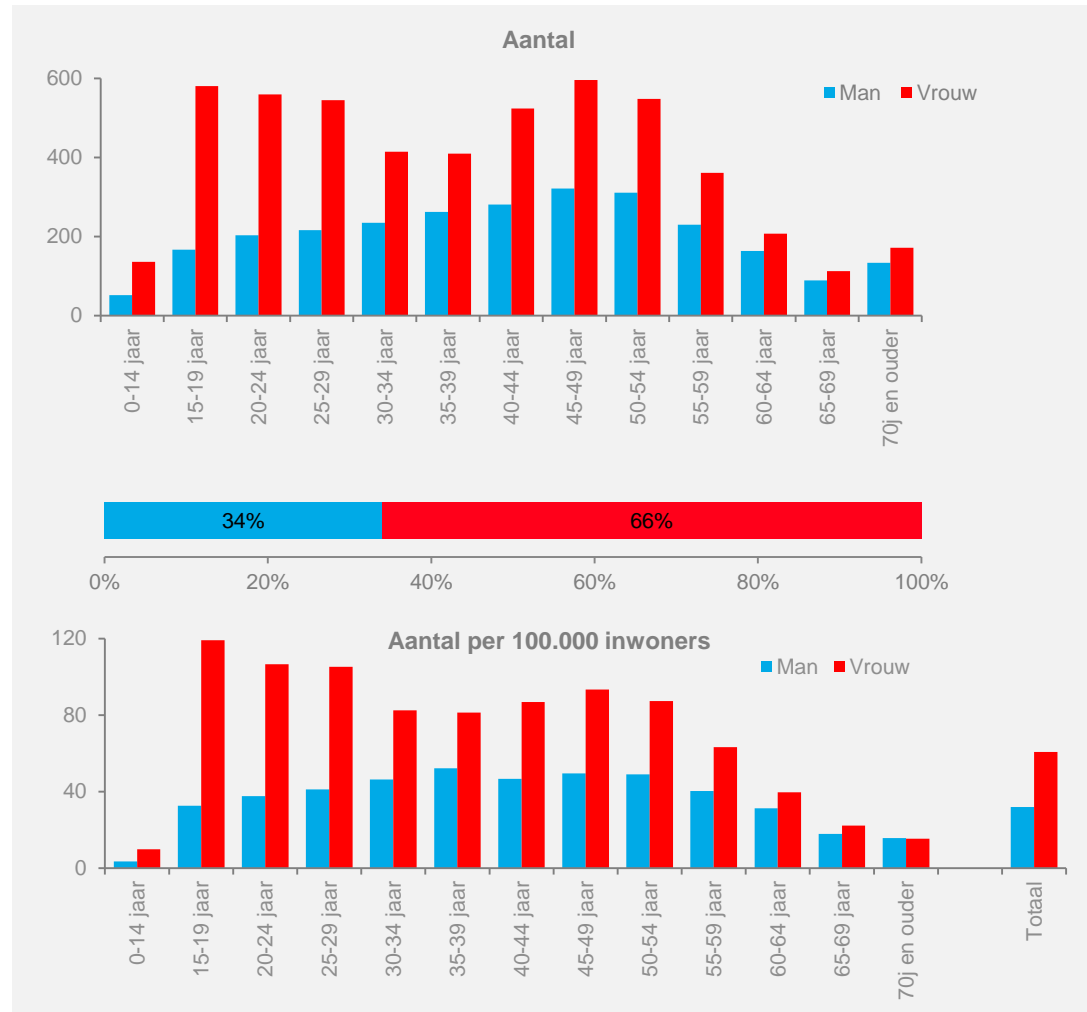
## Enkele opvallende bevindingen

### Vrouwen in de meerderheid

Net als in eerdere jaren waren zowel bij de opgenomen slachtoffers met zelf toegebracht letsel als bij de slachtoffers die op een SEH-afdeling zijn behandeld, vrouwen ruim in de meerderheid (figuur 2-3a, bijlage tabel 2-3). In 2014 was bij 66 procent van de opnamen in verband met zelf toegebracht letsel het slachtoffer een vrouw, bij de SEH-behandelingen was dat 72 procent. Dit komt overeen met 61 opnamen en 120 SEH-behandelingen in verband met zelf toegebracht letsel per 100.000 vrouwen in Nederland (figuur 2-3b, bijlage tabel 2-3). Ter vergelijking, per 100.000 mannen waren dat er 32 respectievelijk 47.

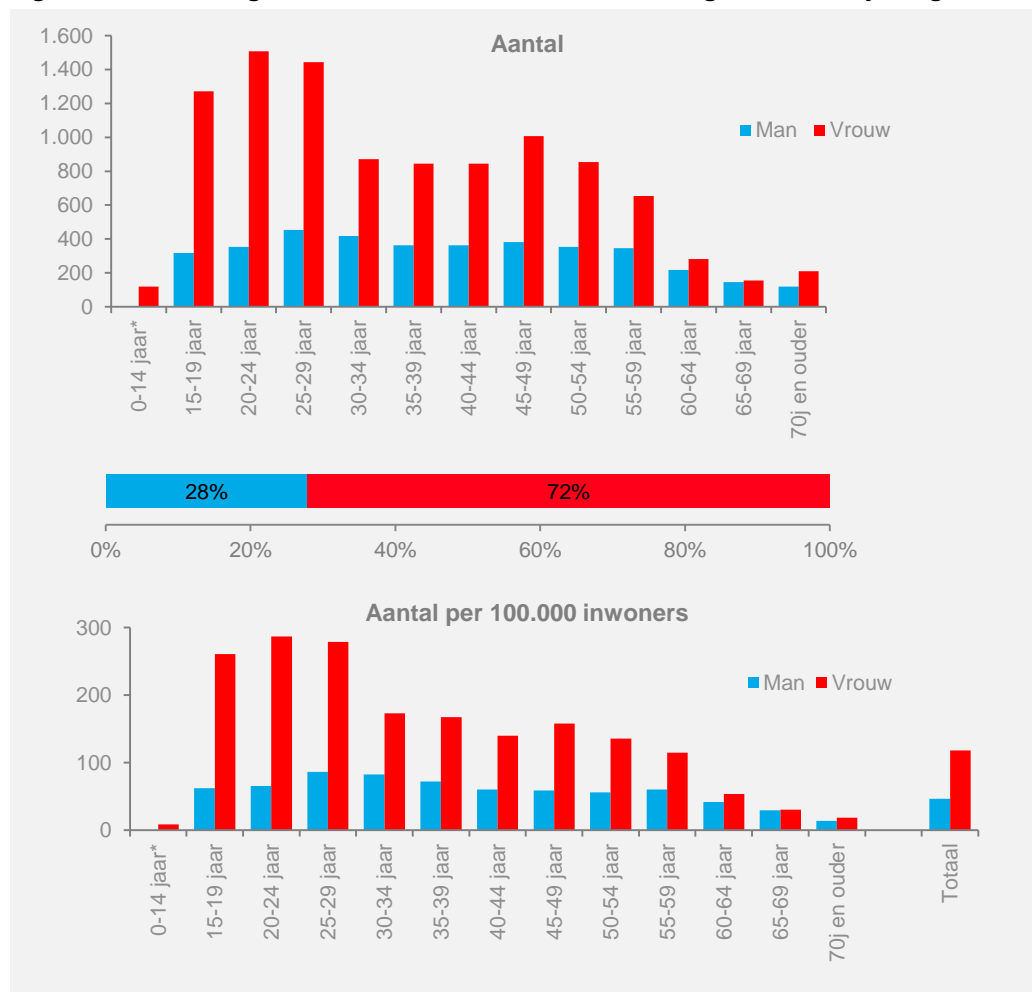
De oververtegenwoordiging van vrouwen was het grootst in de jongste leeftijdsgroepen

**Figuur 2 Zelf toegebracht letsel in 2014; Ziekenhuisopnamen naar leeftijd en geslacht**



Bron: Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg 2014, Dutch Hospital Data; Bevolkingsstatistiek 2014-2015, Centraal Bureau voor de Statistiek

**Figuur 3 Zelf toegebracht letsel in 2014; SEH-behandelingen naar leeftijd en geslacht**



Bron: Letsel Informatie Systeem 2014, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2014-2015, Centraal Bureau voor de Statistiek

\*Aantal te klein voor betrouwbare schatting

### Vaak jonge vrouwen

Het meest opvallend is het grote aantal jonge vrouwen dat op een SEH-afdeling wordt behandeld in verband met zelf toegebracht letsel. In 2014 was de groep vrouwen van 15 tot en met 29 jaar verantwoordelijk voor twee op de vijf SEH-behandelingen in verband met zelf toegebracht letsel bij vrouwen (42%) en voor bijna een derde (30%) van het totaal aantal SEH-behandelingen (vrouwen en mannen) in verband met zelf toegebracht letsel. Deze percentages lijken hoger dan in 2013 echter ze zijn vergelijkbaar met de gegevens over 2012.

Bij de ziekenhuisopnamen zien we bij de vrouwen in 2014 net als in 2013 twee pieken, één gevormd door vrouwen in de leeftijdsgroep 15-29 jaar en één bij vrouwen van 40 tot en met 54 jaar.

De gemiddelde leeftijd bij de vrouwen ligt iets lager dan bij de mannen, zowel bij de SEH-behandelingen (2014: 36 jaar versus 40 jaar) als bij de ziekenhuisopnamen (in 2014: 39 jaar versus 43 jaar).

# 2

## Verantwoording

### 2.1

#### Algemeen

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 gegevens 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.

### 2.2

#### 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 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'. In 2013 zijn de inclusiecriteria voor de LBZ veranderd ten opzichte van daarvoor: kortdurend, niet-gepland klinisch verblijf wordt niet meer geregistreerd in de LBZ. Een trendanalyse voor het aantal ziekenhuisopnamen zoals geregistreerd in de LBZ is derhalve momenteel niet zinvol.

Voor meer informatie over gegevensbronnen, zie [www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl).

### 2.3

#### Trendanalyses

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 multipelle 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), wordt er een vergelijkbare trendanalyse op jaaraantallen uitgevoerd. Hierbij is alleen geen correctie op veranderingen in de bevolkingssamenstelling mogelijk. De gerapporteerde trend betreft dan 2009-2014 en is significant bij  $p < 0,05$ .



## Bijlage

**Tabel 1 Zelf toegebracht letsel; Overledenen, ziekenhuisopnamen en SEH-behandelingen, trend en aantallen naar jaar**

	Trend					
	2010-2014	2010	2011	2012	2013	2014
Overledenen	28%*	1.600	1.647	1.753	1.854	1.835
Ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling**	n.s	7.800	9.600	9.200	8.300	8.200
SEH-behandelingen	n.s	13.700	16.000	15.800	13.300	14.000

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014/ 1998-2014, VeiligheidNL; Doodsoorzakenstatistiek 1996-2014, Centraal Bureau voor de Statistiek

\* Trend 2009-2014

\*\* Een trendanalyse voor het totaal aantal ziekenhuisopnamen zoals geregistreerd in de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) is over de periode 2010-2014 niet zinvol aangezien de inclusiecriteria voor de LBZ in 2013 veranderd zijn ten opzichte van daarvoor: kortdurend, niet-gepland klinisch verblijf wordt niet meer geregistreerd in de LBZ. Daarom een trendanalyse van het aantal ziekenhuisopnamen na SEH-behandeling.

n.s. = trend is niet statistisch significant

**Tabel 2 Zelf toegebracht letsel in 2014; SEH-behandelingen naar leeftijd en geslacht\***

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal		Aantal per 100.000**	Aantal		Aantal per 100.000**	Aantal		Aantal per 100.000**
	Aantal	%		Aantal	%		Aantal	%	
0-14 jaar				100	1	9	200	1	6
15-19 jaar	300	8	62	1.300	13	260	1.600	11	160
20-24 jaar	400	9	66	1.500	15	290	1.900	13	170
25-29 jaar	500	12	86	1.400	14	280	1.900	14	180
30-34 jaar	400	11	82	900	9	170	1.300	9	130
35-39 jaar	400	9	72	800	8	170	1.200	9	120
40-44 jaar	400	9	60	800	8	140	1.200	9	100
45-49 jaar	400	10	59	1.000	10	160	1.400	10	110
50-54 jaar	400	9	56	900	8	140	1.200	9	96
55-59 jaar	300	9	60	700	6	110	1.000	7	87
60-64 jaar	200	6	42	300	3	54	500	4	48
65-69 jaar	100	4	29	200	2	31	300	2	30
70 jaar en ouder	100	3	14	200	2	19	300	2	17
Totaal	3.900	100	47	10.100	100	120	14.000	100	83
%		28			72			100	

Bron: Letsel Informatie Systeem 2014, VeiligheidNL, Bevolkingsstatistiek 2014-2015, Centraal Bureau voor de Statistiek

\*Lege cel = aantal te klein voor betrouwbare schatting

\*\*Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd en geslacht

**Tabel 3 Zelf toegebracht letsel in 2014; Ziekenhuisopnamen naar leeftijd en geslacht**

	Man			Vrouw			Totaal		
	Aantal	%	Aantal per 100.000*	Aantal	%	Aantal per 100.000*	Aantal	%	Aantal per 100.000*
0-14 jaar	50	2	4	140	3	10	190	2	7
15-19 jaar	170	6	33	580	11	120	750	10	75
20-24 jaar	200	8	38	560	11	110	760	10	72
25-29 jaar	220	8	41	540	11	110	760	10	73
30-34 jaar	240	9	46	410	8	82	650	8	64
35-39 jaar	260	10	52	410	8	81	670	9	67
40-44 jaar	280	11	47	520	10	87	800	10	67
45-49 jaar	320	12	50	600	12	93	920	12	71
50-54 jaar	310	12	49	550	11	87	860	11	68
55-59 jaar	230	9	40	360	7	63	590	8	52
60-64 jaar	160	6	31	210	4	40	370	5	35
65-69 jaar	90	3	18	110	2	22	200	3	20
70 jaar en ouder	130	5	16	170	3	15	310	4	16
Totaal	2.660	100	32	5.170	100	61	7.830	100	46
%		34			66			100	

Bron: Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg 2014, Dutch Hospital Data; Bevolkingsstatistiek 2014-2015, Centraal Bureau voor de Statistiek

\*Aantal per 100.000 inwoners van de betreffende leeftijd en geslacht



# Over VeiligheidNL

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

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