

Samenvatting

Jaarlijks vinden gemiddeld 2.700 behandelingen plaats op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een ziekenhuis in verband met letsel opgelopen bij een fietsongeval waarbij alcohol een rol heeft gespeeld. De alcohol gerelateerde fietsongevallen gebeuren voornamelijk 's avonds en 's nachts en de slachtoffers lopen relatief vaak letsel op door een val van de fiets; namelijk in 82% van de gevallen,

tegenover 59% bij slachtoffers van niet alcohol gerelateerde fietsongevallen.

Fietsongevallen waarbij alcohol een rol speelt, leiden vaak tot hoofdletsel, te weten in 59% van de gevallen, bijna drie keer zo vaak als bij de overige fietsongevallen. De slachtoffers van alcohol gerelateerde fietsongevallen worden na de SEH-behandeling relatief vaak opgenomen in het ziekenhuis (34% tegenover 14%).

Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL; Factsheet Alcohol, VeiligheidNL, sep 2014

Alcohol en fietsen een slechte combinatie

Jaarlijks vinden gemiddeld 72.000 behandelingen op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een ziekenhuis plaats in verband met letsel door een fietsongeval. In 2.900 gevallen blijkt alcohol een rol te hebben gespeeld bij het ongeval.

Het overgrote deel van de slachtoffers is in de leeftijd van 15 tot en met 64 jaar (94%) (figuur 1a). Deze leeftijdsgroep is per jaar gemiddeld verantwoordelijk voor 2.700 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij op een of andere manier alcohol betrokken is. Dit komt overeen met 50 SEH-behandelingen per week.

Eerder onderzoek heeft laten zien dat er op de SEH-afdeling sprake is van onder-registratie van de betrokkenheid van alcohol bij ongevallen. Het onderzoek laat zien dat er bijna zes keer meer SEH-behandelingen in verband met letsel door een ongeval gerelateerd zijn aan alcohol, dan op basis van de SEH-registratie geschat wordt. Dat komt dus neer op nog veel groter aantal dan hierboven genoemd. Het grote aantal ongevallen leidt niet alleen tot veel persoonlijk leed maar leidt ook tot hoge kosten voor de maatschappij.

Jongeren en mannen in de meerderheid

Figuur 1a laat zien dat binnen de alcohol gerelateerde ongevallen jongvolwassenen in de leeftijd 20-24 jaar verantwoordelijk zijn voor het meeste ongevallen (16%) (figuur 1a; bijlage tabel 1). Daarna volgen jongeren van 15 tot en met 19 jaar (12%) en (jong)volwassenen van 25 tot en met 29 jaar (11%). Drie kwart van de fietsers met een alcohol gerelateerd ongeval en letsel dat behandeld moet worden op een SEH-afdeling, is een man (77%).

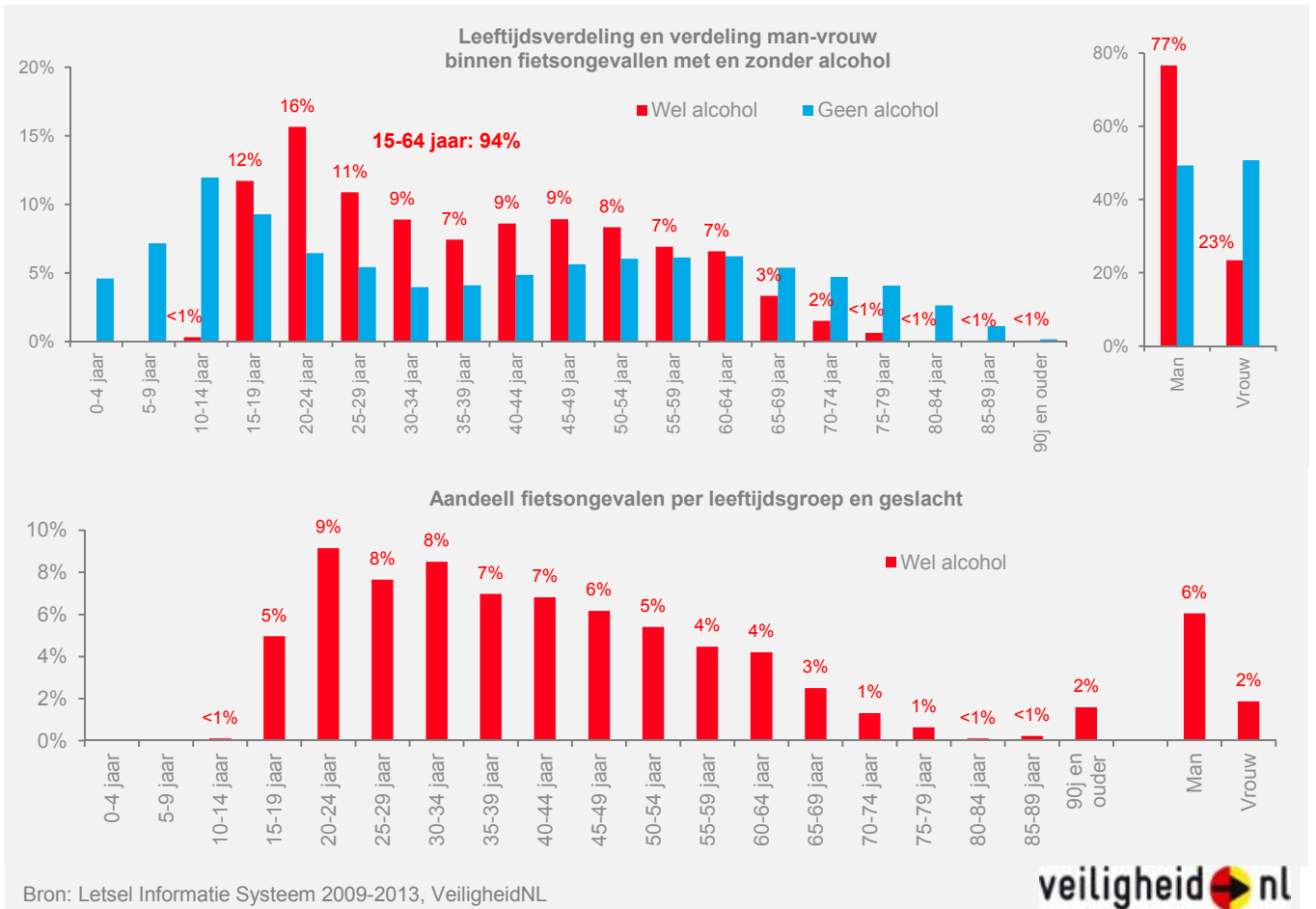
Meest opvallend is dat bij de fietsongevallen waarbij alcohol geen rol speelt de piek op jongere leeftijd ligt en het aandeel oudere slachtoffers relatief groot is. Daarnaast blijken in deze groep mannen en vrouwen vrijwel even vaak op de SEH-afdeling behandeld te worden.

Bekijken we de fietsongevallen per leeftijdsgroep, dan blijkt bij de jongvolwassenen in de leeftijd 20-24 jaar het aandeel fietsongevallen met SEH-behandeling waarbij alcohol betrokken is, het grootst te zijn met negen procent (figuur 1b; bijlage tabel 1). Het aandeel neemt vervolgens ruwweg af met het toenemen van de leeftijd. Het vergelijken van mannen en vrouwen laat zien dat het aandeel fietsongevallen waarbij alcohol betrokken is bij mannen (6%) drie keer zo groot is als bij vrouwen (2%).

Om een goede indruk te krijgen van de rol van alcohol bij fietsongevallen betreft de rest van de analyse alleen de groep slachtoffers van 15 tot en met 64 jaar.



Figuur 1 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is



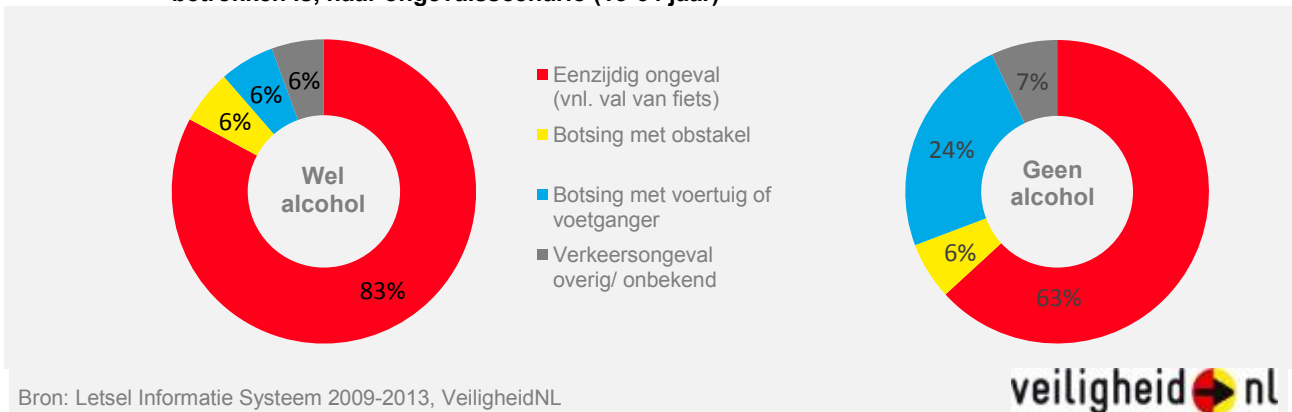


Veel eenzijdige fietsongevallen

Alcohol gerelateerde fietsongevallen zijn relatief vaker eenzijdige ongevallen dan de fietsongevallen waarbij alcohol geen rol speelt (83% versus 63%) (figuur 2; bijlage tabel 2). In vrijwel alle gevallen gaat het daarbij om een val van de fiets. Botsingen met een andere

verkeersdeelnemer komen relatief minder vaak voor (6% versus 24%), botsingen met een obstakel zoals bijvoorbeeld een (lantaarn)paal relatief even vaak (beide 6%).

Figuur 2 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar ongevalsscenario (15-64 jaar)



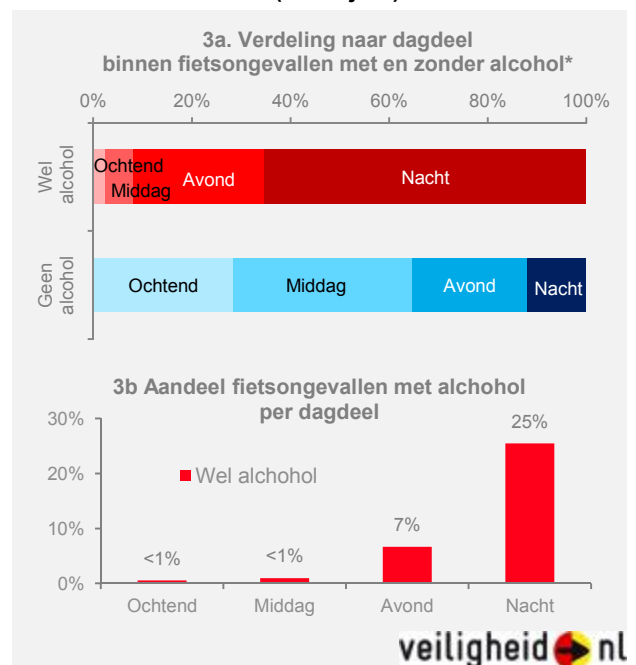
Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL



Ongevallen vaak 's nachts

Zoals te verwachten vinden de alcohol gerelateerde fietsongevallen (met SEH-behandeling) vaker in het weekend plaats dan de niet alcohol gerelateerde fietsongevallen (60% versus 32%) (bijlage tabel 3) en veel vaker in de nacht (0:00-5:59u) (65% versus 12%; percentages op basis van totaal exclusief aandeel 'dagdeel onbekend') (figuur 3a; bijlage tabel 4). Verder is in figuur 3b te zien dat 's nachts bij een kwart van alle fietsongevallen met letsel dat op een SEH-afdeling moet worden behandeld, alcohol een rol speelt (25%). 's Avonds is dat zeven procent en overdag minder dan één procent.

Figuur 3 SEH-behandelingen i.v.m. letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is (15-64 jaar)



Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL

*verdeling op basis van totaal exclusief aandeel onbekend

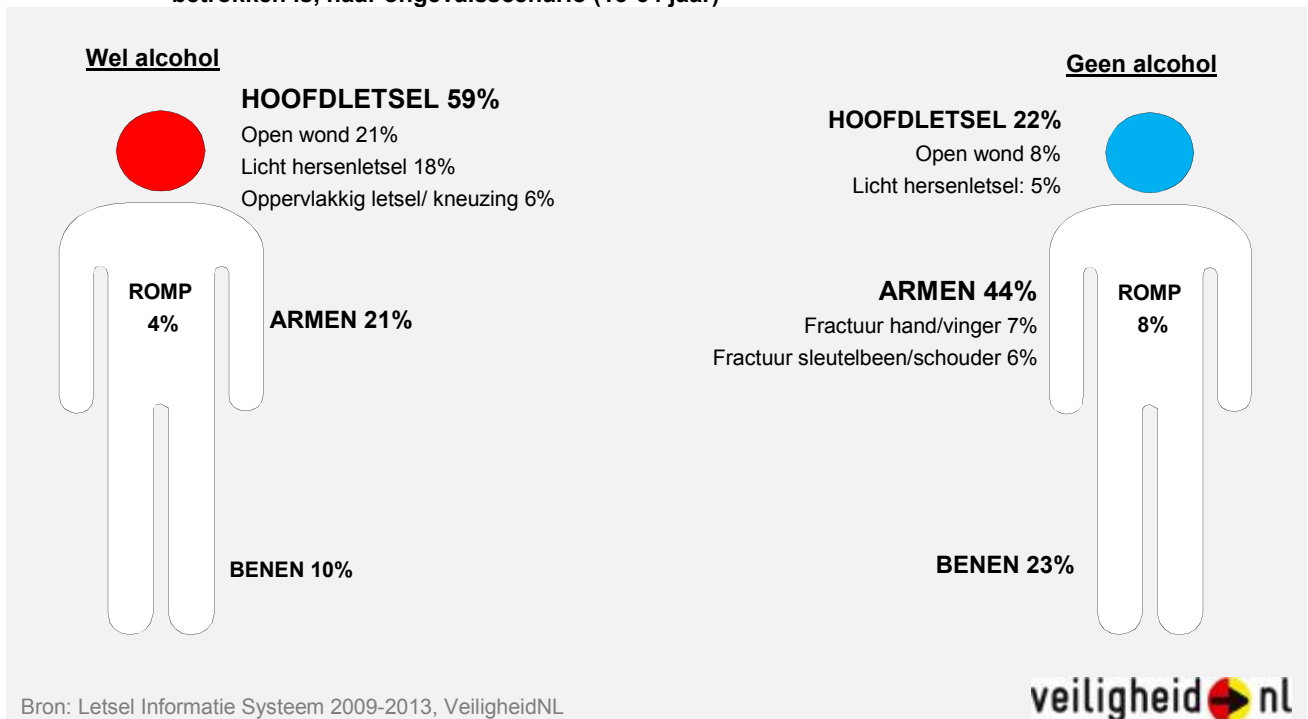


Opvallend veel hoofdletsels en meer ziekenhuisopnamen

Slachtoffers van fietsongevallen waarbij alcohol een rol speelt, worden bijna drie keer zo vaak op een SEH-afdeling behandeld voor hoofdletsel als slachtoffers van een fietsongeval zonder betrokkenheid van alcohol (59% versus 22%) (figuur 4; bijlage tabel 5). Veruit de meest voorkomende letsels bij de alcohol gerelateerde fietsongevallen zijn open wonden aan het hoofd (21%) en licht hersenletsel (18%).

De alcohol gerelateerde fietsongevallen leiden twee keer zo vaak tot een ziekenhuisopname na behandeling op de SEH-afdeling als de niet alcohol gerelateerde fietsongevallen (34% versus 14%) (bijlage tabel 6). Dit zou erop kunnen wijzen dat de alcohol gerelateerde fietsongevallen vaker tot ernstige letsels leiden dan de niet alcohol gerelateerde fietsongevallen. Echter het kan ook zo zijn dat diverse slachtoffers worden opgenomen om hun roes uit te slapen.

Figuur 4 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar ongevalsscenario (15-64 jaar)



Maatschappelijke kosten relatief hoog

Een vergelijking tussen de kosten van fietsongevallen met en zonder alcohol laat zien dat de letsels die opgelopen worden bij alcohol gerelateerde fietsongevallen (en die behandeld moeten worden op een SEH-afdeling of waarvoor het slachtoffer moet worden opgenomen in het ziekenhuis) relatief duur zijn. De directe medische kosten bedragen gemiddeld 2.200 euro, de gemiddelde verzuimkosten zijn 9.800

euro. Ter vergelijking, de overeenkomstige kosten voor letsels door niet alcohol gerelateerde fietsongevallen bedragen 1.900 euro en 7.600 euro. In totaal bedragen de totale maatschappelijke kosten van alcohol gerelateerde fietsongevallen met letsel dat behandeld moet worden op een SEH-afdeling of waarvoor het slachtoffer moet worden opgenomen in het ziekenhuis gemiddeld 23 miljoen euro per jaar.



Toelichting bronnen letselgegevens

In het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of in verband met zelf toegebracht letsel 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. Dit maakt een schatting van cijfers op nationaal niveau mogelijk.

Voor de onderhavige analyse zijn in LIS alle SEH-behandelingen (periode 2009-2013) geselecteerd waarbij met betrekking tot de toedracht van het fietsongeval betrokkenheid van alcohol is geregistreerd. De gepresenteerde gegevens betreffen gemiddelden over de periode 2009-2013. Door afronding kan het voorkomen dat de som van afzonderlijke aantallen niet overeenkomt met het totaal.

Een kanttekening. Registratie van alcoholgebruik dat vooraf ging aan ongevallen of geweldpleging is

problematisch, omdat bij bezoek aan een SEH-afdeling in veel ziekenhuizen niet systematisch aan de patiënten gevraagd wordt of er voorafgaand aan het ongeval alcohol gedronken is. De rol van alcohol bij een ongeval wordt in principe slechts dan geregistreerd als de patiënt dit vermeldt, of als de arts het relevant vindt in verband met de medische behandeling. Als gevolg hiervan zullen de aantallen ongevallen met alcohol in LIS de ondergrens van het werkelijke aantal aangeven. Aanvullend onderzoek (CLVO) onder bezoekers van een SEH-afdeling levert een betere indicatie van het werkelijk jaarlijks aantal SEH-behandelingen waarbij alcohol betrokken was. Dit CLVO heeft plaatsgevonden van 2004 tot en met 2009. Op basis van deze zelfrapportage van slachtoffers blijkt dat bijna zes keer meer SEH-behandelingen voor ongevallen gerelateerd zijn aan alcohol dan op basis van SEH-registratie geschat wordt. Het is duidelijk dat het aantal SEH-behandelingen waarbij de betrokkenheid van alcohol op de SEH-afdeling geregistreerd is, maar het topje van de ijsberg is als het gaat om het werkelijk aantal ongevallen waarbij alcohol in het spel was.

Meer cijfers

VeiligheidNL 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. Heeft u interesse in bepaalde cijfers of een specifieke analyse? VeiligheidNL levert u deze graag. Ga hiervoor naar 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.



Tabellen

Tabel 1 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar leeftijd en geslacht

	Wel alcohol			Geen alcohol			Totaal		
	Aantal	Kolom %	Rij %	Aantal	Kolom %	Rij %	Aantal	Kolom %	Rij %
0-4 jaar	-	-	-	3.200	5	100	3.200	4	100
5-9 jaar	-	-	-	4.900	7	100	4.900	7	100
10-14 jaar	<10	<1	<1	8.200	12	100	8.200	12	100
15-19 jaar	330	12	5	6.400	9	95	6.700	9	100
20-24 jaar	450	16	9	4.400	6	91	4.900	7	100
25-29 jaar	310	11	8	3.700	5	92	4.100	6	100
30-34 jaar	250	9	8	2.700	4	92	3.000	4	100
35-39 jaar	210	7	7	2.800	4	93	3.000	4	100
40-44 jaar	250	9	7	3.400	5	93	3.600	5	100
45-49 jaar	250	9	6	3.900	6	94	4.100	6	100
50-54 jaar	240	8	5	4.200	6	95	4.400	6	100
55-59 jaar	200	7	4	4.200	6	96	4.400	6	100
60-64 jaar	190	7	4	4.300	6	96	4.500	6	100
65-69 jaar	100	3	3	3.700	5	97	3.800	5	100
70-74 jaar	40	2	1	3.200	5	99	3.300	5	100
75-79 jaar	20	1	1	2.800	4	99	2.800	4	100
80-84 jaar	<10	<1	<1	1.800	3	100	1.800	3	100
85-89 jaar	<10	<1	<1	770	1	100	770	1	100
90 jaar en ouder	<10	<1	2	120	<1	98	120	<1	100
Man	2.200	77	6	34.000	49	94	36.000	50	100
Vrouw	670	23	2	35.000	51	98	36.000	50	100
Totaal	2.900	100	4	69.000	100	96	72.000	100	100
<u>15-64 jaar</u>									
Man	2.000	76	9	20.000	51	91	22.000	52	100
Vrouw	650	24	3	20.000	49	97	20.000	48	100
Totaal	2.700	100	6	40.000	100	94	43.000	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL



Tabel 2 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar ongevalsscenario (15-64 jaar)

	Wel alcohol			Geen alcohol			Totaal		
	Aantal	Kolom	Rij	Aantal	Kolom	Rij	Aantal	Kolom	Rij
		%	%		%	%		%	
Eenzijdig ongeval	2.200	83	8	25.000	63	92	27.000	64	100
Val van fiets	2.200	82	8	24.000	59	92	26.000	61	100
Botsing met obstakel	150	6	6	2.500	6	94	2.600	6	100
Tegen (lantaarn)paal	40	1	5	750	2	95	790	2	100
Botsing met voertuig of voetganger	160	6	2	9.500	24	98	9.600	23	100
Botsing fiets-personenauto	50	2	1	4.700	12	99	4.700	11	100
Botsing fiets- fiets	80	3	2	3.100	8	98	3.200	7	100
Verkeersongeval overig/ onbekend	150	6	5	2.800	7	95	3.000	7	100
Totaal	2.700	100	6	40.000	100	94	43.000	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL

Tabel 4 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar dag van de week van oplopen letsel (15-64 jaar)

	Wel alcohol			Geen alcohol			Totaal		
	Aantal	Kolom	Rij	Aantal	Kolom	Rij	Aantal	Kolom	Rij
		%	%		%	%		%	
Maandag	190	7	3	5.600	14	97	5.800	13	100
Dinsdag	140	5	3	5.300	13	97	5.500	13	100
Woensdag	140	5	3	5.300	13	97	5.400	13	100
Donderdag	210	8	4	5.500	14	96	5.700	13	100
Vrijdag	380	14	6	5.700	14	94	6.100	14	100
Zaterdag	670	25	10	6.300	16	90	7.000	16	100
Zondag	940	35	13	6.400	16	87	7.300	17	100
Onbekend	-	-	-	<10	<1	100	<10	<1	100
Totaal	2.700	100	6	40.000	100	94	43.000	100	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL

Tabel 4 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar tijdstip van oplopen letsel (15-64 jaar)

	Wel alcohol				Geen alcohol				Totaal			
	Aantal	Kolom	Kolom	Rij	Aantal	Kolom	Kolom	Rij	Aantal	Kolom	Kolom	Rij
		%	%*	%		%	%	%*		%	%	%*
Ochtend [06.00-11.59 uur]	30	1	2	<1	5.900	15	28	99	5.900	14	27	100
Middag [12.00-17.59 uur]	70	3	6	<1	7.400	19	36	99	7.500	18	34	100
Avond [18.00-23.59 uur]	340	13	27	7	4.800	12	23	93	5.200	12	24	100
Nacht [00.00-05.59 uur]	840	31	65	25	2.500	6	12	75	3.300	8	15	100
Subtotaal*	1.300		100	6	21.000		100	94	22.000		100	100
Onbekend	1.400	52		7	19.000	49		93	21.000	49		100
Totaal	2.700	100		6	40.000	100		94	43.000	100		100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL

*Totaal exclusief onbekend



Tabel 5 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar ongevalsscenario (15-64 jaar)

	Wel alcohol		Geen alcohol		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Hoofd/hals/nek	1.600	59	9.000	22	11.000	25
Open wond hoofd	560	21	3.100	8	3.600	9
Licht hersenletsel	480	18	2.000	5	2.500	6
Oppervlakkig letsel/kneuzing hoofd	170	6	1.500	4	1.700	4
Ernstig schedel/hersenletsel	90	3	670	2	760	2
Romp/wervelkolom	100	4	3.200	8	3.300	8
Oppervlakkig letsel/kneuzing romp	40	1	1.600	4	1.600	4
Schouder/arm/hand	580	21	17.000	44	18.000	42
<i>Hand/vingers</i>	<i>180</i>	<i>7</i>	<i>4.900</i>	<i>12</i>	<i>5.000</i>	<i>12</i>
Fractuur hand/vinger	100	4	2.700	7	2.800	6
Oppervlakkig letsel/kneuzing hand/vinger	40	1	1.300	3	1.300	3
<i>Schouder/sleutelbeen/ac-gewricht</i>	<i>250</i>	<i>9</i>	<i>4.700</i>	<i>12</i>	<i>5.000</i>	<i>12</i>
Fractuur sleutelbeen/schouder	110	4	2.300	6	2.500	6
Luxatie schouder/ac-gewricht	90	4	1.100	3	1.200	3
Oppervlakkig letsel/kneuzing sleutelbeen/schouder	30	1	1.100	3	1.100	3
<i>Bovenarm/elleboog/onderarm</i>	<i>90</i>	<i>4</i>	<i>4.900</i>	<i>12</i>	<i>5.000</i>	<i>12</i>
Fractuur elleboog	20	<1	1.800	4	1.800	4
Oppervlakkig letsel/kneuzing arm	30	1	1.400	3	1.400	3
<i>Pols</i>	<i>50</i>	<i>2</i>	<i>3.000</i>	<i>7</i>	<i>3.000</i>	<i>7</i>
Polsfractuur	30	1	2.000	5	2.000	5
Oppervlakkig letsel/kneuzing pols	20	<1	840	2	860	2
Heup/been/voet	280	10	9.200	23	9.500	22
<i>Knie</i>	<i>40</i>	<i>2</i>	<i>2.700</i>	<i>7</i>	<i>2.700</i>	<i>6</i>
Oppervlakkig letsel/kneuzing knie	10	<1	1.300	3	1.400	3
Enkel	110	4	2.400	6	2.500	6
Enkelfractuur	80	3	1.100	3	1.200	3
Enkeldistorsie	20	<1	870	2	890	2
Voet/tenen	30	1	1.600	4	1.600	4
Fractuur voet/teen	20	<1	750	2	770	2
<i>Heup/bovenbeen</i>	<i>40</i>	<i>1</i>	<i>1.400</i>	<i>3</i>	<i>1.400</i>	<i>3</i>
Onderbeen	60	2	1.200	3	1.200	3
Overig	130	5	1.200	3	1.400	3
Totaal	2.700	100	40.000	100	43.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL

Tabel 6 SEH-behandelingen in verband met letsel door een fietsongeval waarbij al dan niet alcohol betrokken is, naar wel-niet ziekenhuisopnamen (15-64 jaar)

	Wel alcohol		Geen alcohol		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Wel ziekenhuisopname	900	34	5.800	14	6.700	16
Geen ziekenhuisopnamen	1.800	66	34.000	86	36.000	84
Totaal	2.700	100	40.000	100	43.000	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL