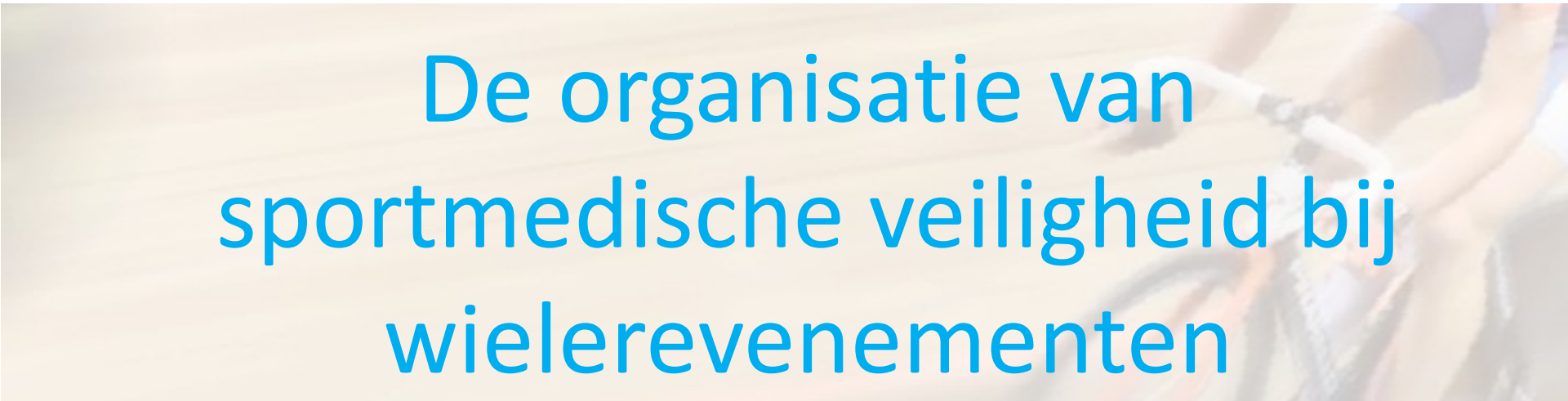




mulier instituut



Vereniging voor Sportgeneeskunde



De organisatie van sportmedische veiligheid bij wieler evenementen

Agnes Elling, Ine Pulles en Sven Bakker

Inleiding en methode

Jaarlijks nemen 2,5 miljoen mensen deel aan één of meer sportevenementen. De meeste deelnemers beleven vooral plezier aan zo'n sportevenement, maar deelname brengt ook risico's op blessures en ongevallen met zich mee. De Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) zet zich in voor het creëren van een veilige sport(medische) omgeving voor iedere sporter, ook bij deelname aan sportevenementen

De VSG gaat, in opdracht van het Ministerie van VWS, een instrument maken voor organisatoren van wielersport-evenementen met concrete handvatten voor het organiseren van de sportmedische veiligheid (inclusief de hulpverlening).

Om met dit product zoveel mogelijk aan te sluiten bij de vragen en behoeften van de organisatoren zelf, is een vragenlijst uitgezet onder organisatoren van wielerevenementen. Hoeveel belang hechten zij aan de sportmedische veiligheid van hun evenement? Wat zijn hun ervaringen en tegen welke beperkingen lopen zij aan? Wat zijn hun wensen ten aanzien van ondersteuning?

Met behulp van de Koninklijke Nederlandse Wielren Unie (KNWU) en de Nederlandse Toer Fiets Unie (NTFU) werden organisatoren van wielerevenementen per email uitgenodigd om een online vragenlijst in te vullen.

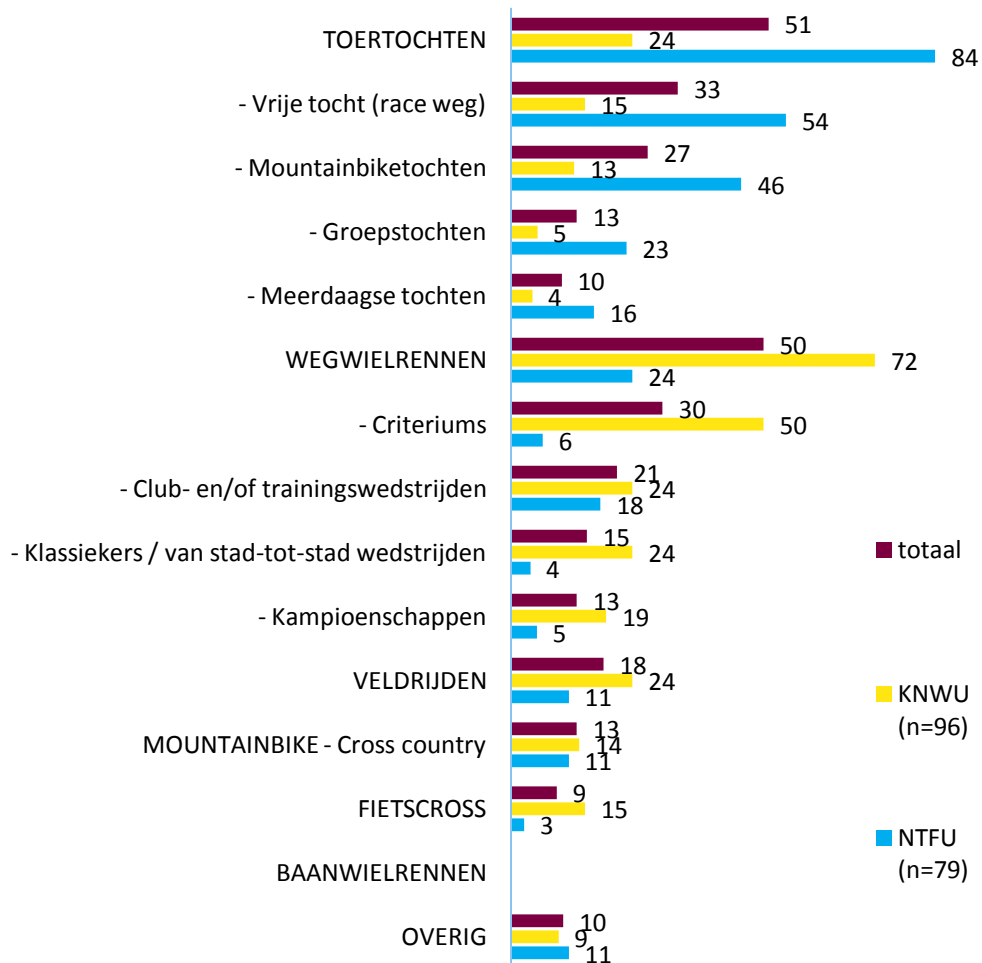
Van de 353 KNWU organisatoren, met een emailadres die rechtstreeks werden aangeschreven, konden 15 mails niet worden bezorgd. In totaal hebben 96 personen de vragenlijst ingevuld, wat overeenkomt met 28 procent van de 338 organisatoren die een persoonlijke uitnodiging ontvingen. Van de 564 organisatoren die via de NFTU werden uitgenodigd vulden 79 personen de vragenlijst in (14%). In totaal vulden 175 organisatoren van wielerevenementen de vragenlijst in.

In deze rapportage presenteren we de uitkomsten van deze peiling onder organisatoren van wielerevenementen. Waar mogelijk en relevant verwijzen we naar verschillen tussen specifieke soorten wielerevenementen.



Achtergronden wielerevenementen

**Figuur 1 Type wielerevenementen, naar organisatoren
KNWU en NTFU, n=175, in %**

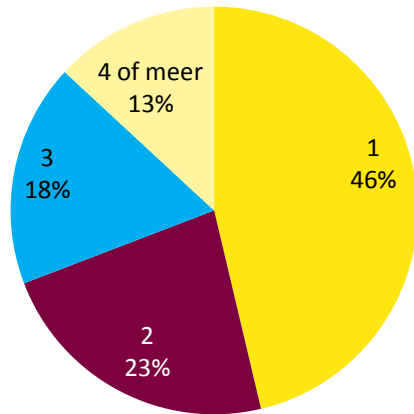


De respondenten organiseren vooral toertochten (51%) en wielerevenementen op de weg (50%), figuur 1. Daarna volgen veldrijden, mountainbikewedstrijden, fietscross en overige evenementen. Baanwielrennen wordt niet georganiseerd door de respondenten.

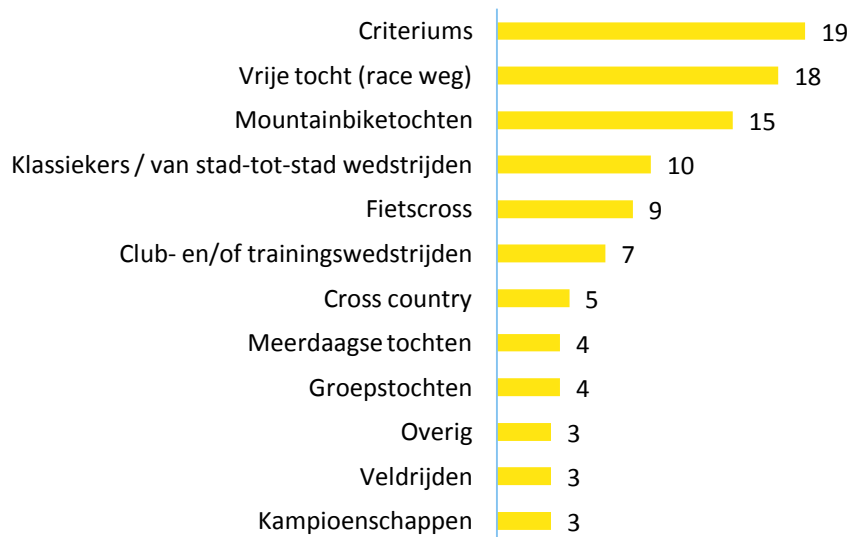
Bijna driekwart (72%) van de KNWU respondenten organiseert een of meerdere vormen van wegwedstrijden, vooral criteriums (50%), klassiekers (24%) en club/trainingswedstrijden (24%). Ook organiseert een kwart veldrijdevenementen.

Van de NTFU respondenten organiseert 84 procent toertochten, vooral vrije toertochten op de weg (54%), mountainbiketochten (46%) en groepstochten (23%).

Figuur 2 Organisatie verschillende soorten wielerevenementen



Figuur 3 Type wielerevenement waarvoor de vragenlijst is ingevuld, in %



Bijna de helft van de respondenten (KNWU 50% en NTFU 42%) organiseert één soort evenement. Bijna een kwart organiseert twee verschillende typen evenementen en dertien procent organiseert vier of meer verschillende soorten wielerevenementen (figuur 2).

De respondenten die meerdere evenementen organiseren zijn gevraagd de vragenlijst in te vullen voor het type evenement waarbij het waarborgen van de sportmedische veiligheid als meest lastig wordt ervaren.

Figuur 3 geeft aan voor welke type evenement de vragenlijst is ingevuld. Een op de vijf heeft de vragenlijst ingevuld voor criteriums en een even grote groep voor vrije tochten op de weg. Deze evenementen worden gevolgd door mountainbiketochten (15%), klassiekers (10%) en fietscross (9%).

In het vervolg van deze rapportage zullen, waar mogelijk en relevant, specifieke uitspraken worden gedaan naar type evenement. Het aantal waarnemingen per type evenement is echter beperkt, daarom zal dit alleen worden gedaan voor fietscross (n=15), klassiekers (n=17), mountainbiketochten (n=26), vrije tochten (n=31) en criteriums (n=34).

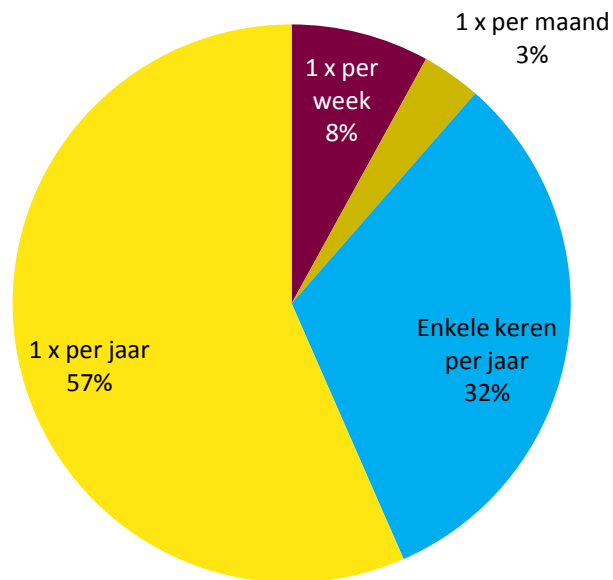
Figuur 4 Voor wie organiseert u het evenement?, in %



De meeste wielerevenementen worden georganiseerd voor toerrijders/cycloportieven (57%) en/of breedtesporters (47%). Vier op de tien richten zich (ook) specifiek op de jeugd (met name fietscross en crosscountry) en één op de drie op topsporters (vooral de klassiekers).

Meer dan de helft van de toertochten wordt georganiseerd voor meer dan 500 deelnemers; een op de drie voor meer dan 1000 deelnemers (niet in figuur).

Figuur 5 Frequentie evenementorganisatie

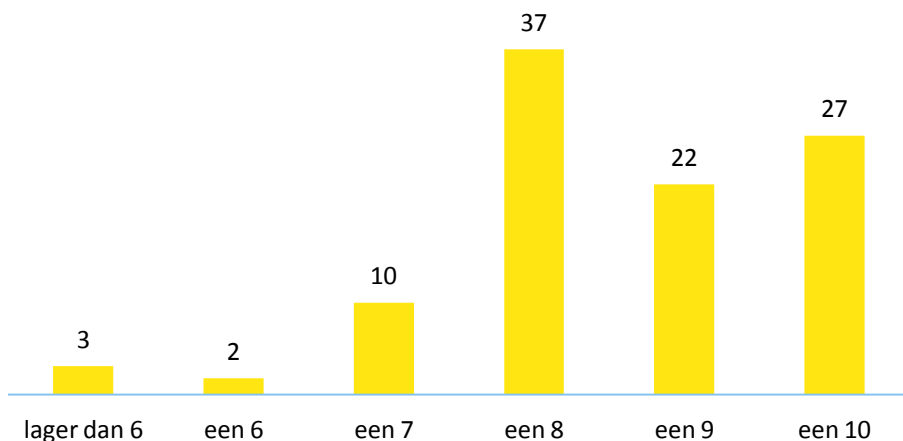


De meeste wielerevenementen worden 1x per jaar (57%) of enkele keren per jaar (32%) georganiseerd (figuur 5). Met name klassiekers en criteriums worden eens per jaar georganiseerd, trainingswedstrijden op de weg en groepstochten het vaakst wekelijks.

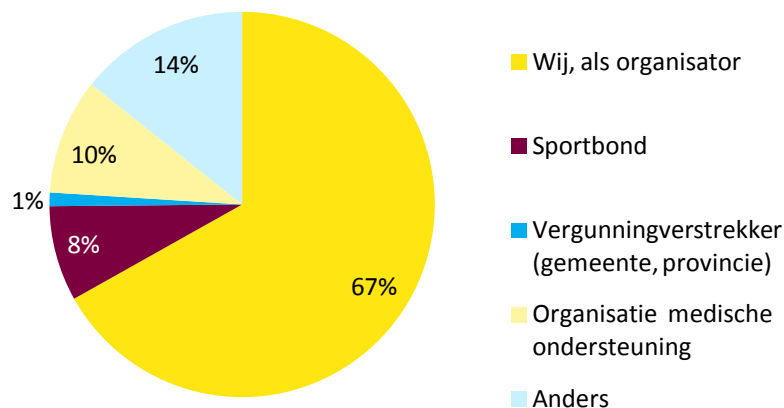
Medische veiligheid

Bijna negen op de tien (87%) organisaties geven aan het zeer belangrijk (score 8-10) te vinden om de medische veiligheid van de deelnemers te borgen. Gemiddeld scoren de organisaties een 8,6. Vier organisaties geven een score onder de 6.

Figuur 6 Score belang borgen medische veiligheid deelnemers (schaal 1-10), in %

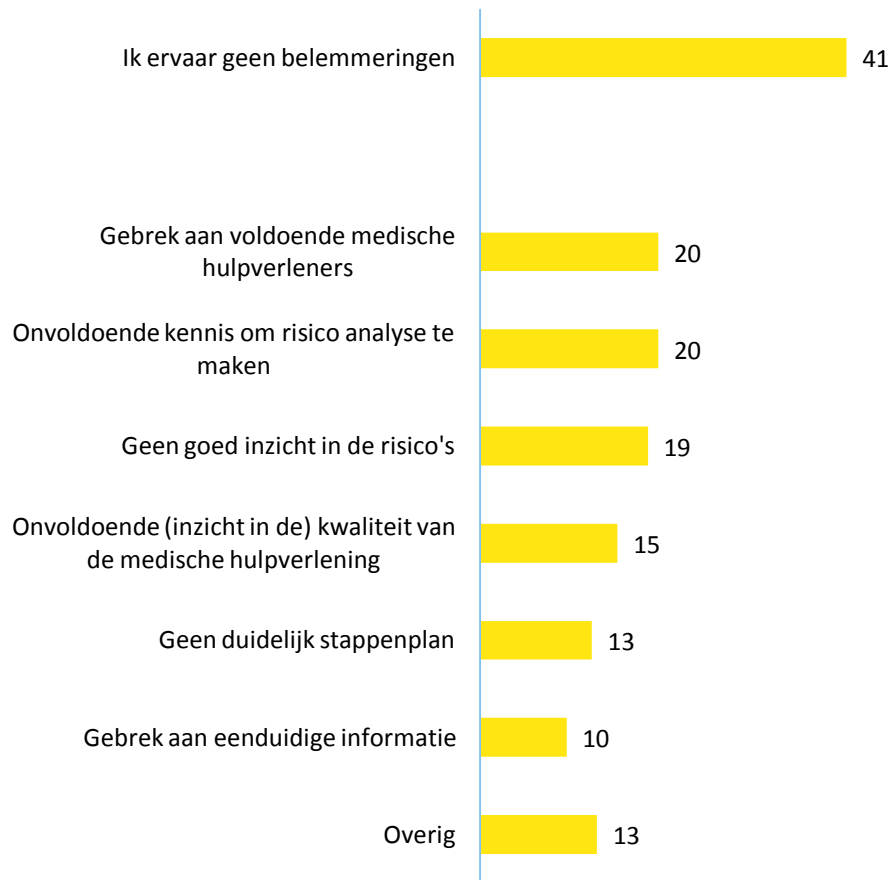


Figuur 7 Eindverantwoordelijke organisatie medische veiligheid



Twee derde van de organisatoren ziet zichzelf als eindverantwoordelijke voor de organisatie van de medische veiligheid voor de deelnemers (figuur 7). Ongeveer een op de tien benoemt de sportbond als eindverantwoordelijke en een even grote groep verwijst naar de organisator van de medische ondersteuning. Vooral organisatoren van klassiekers stellen relatief vaak de bond (29%) of de organisatie medische ondersteuning (47%) verantwoordelijk. Onder 'anders' noemen organisatoren vooral de deelnemers zelf of een combinatie (van organisaties en deelnemers)

Figuur 8 Ervaren belemmeringen voor organisatie veiligheid en hulpverlening voorafgaand aan evenement, in %



Belemmering organisatie veiligheid en hulpverlening
Zes van de tien organisatoren ervaren belemmeringen om de veiligheid en de medische hulpverlening voorafgaand aan het evenement goed te organiseren.

De drie belangrijkste belemmeringen zijn:

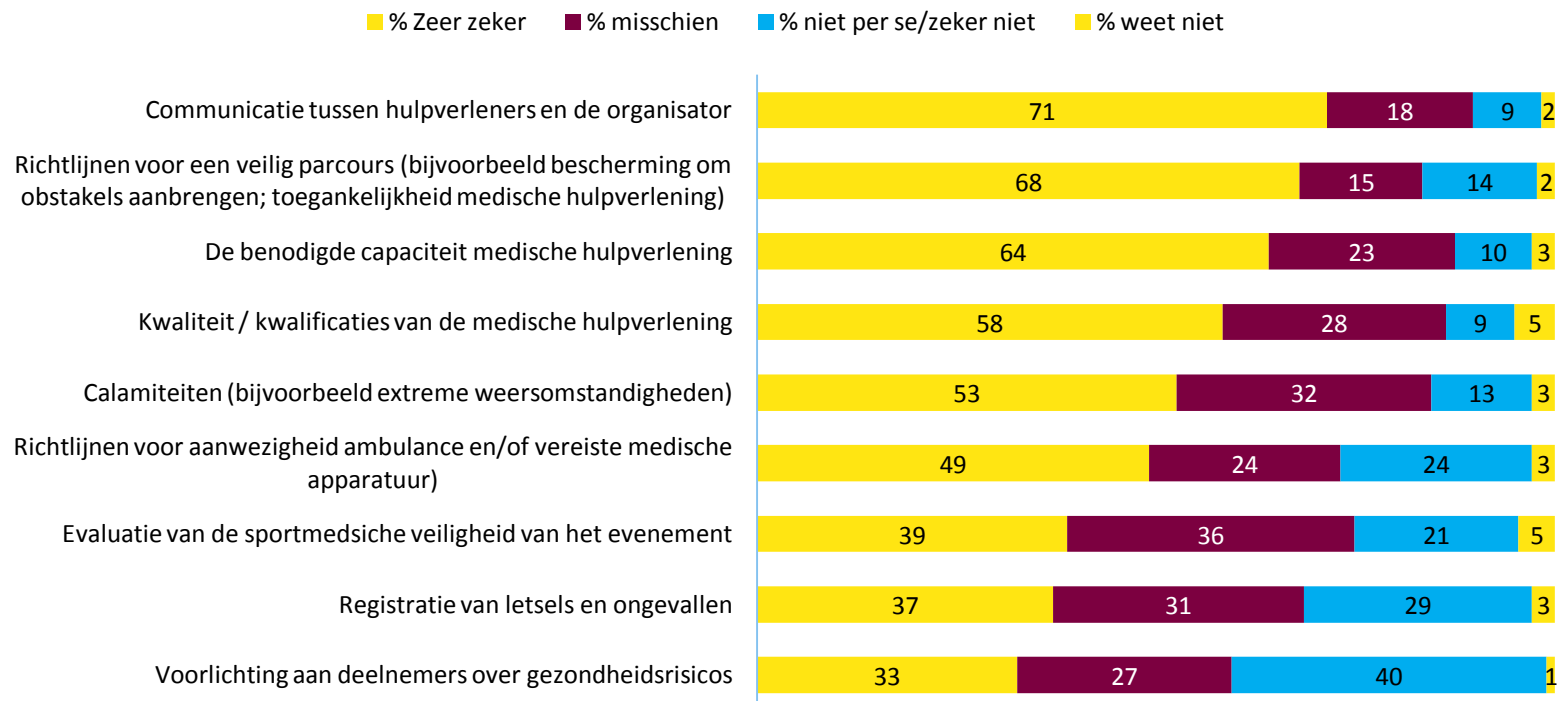
- onvoldoende kennis om een risico-analyse te maken
- het gebrek aan voldoende medische hulpverleners
- geen goed inzicht in de risico's.

Organisatoren van criteriums en fietscross evenementen ervaren relatief weinig belemmeringen rondom de organisatie van de veiligheid en hulpverlening (60%).

Instrumentontwikkeling

Communicatie tussen hulpverleners, richtlijnen voor een veilig parcours en de benodigde capaciteit aan hulpverleners zijn de drie belangrijkste onderwerpen die 'zeer zeker' moeten worden opgenomen in een te ontwikkelen instrument om organisatoren van wielerevenementen te ondersteunen, zo vindt twee derde of meer van de ondervraagden. Ook de kwaliteit/kwalificaties van de hulpverleners en calamiteiten zijn onderwerpen die meer dan de helft van groot belang acht. Slechts een op de drie vindt voorlichting aan deelnemers over gezondheidsrisico's zeer belangrijk.

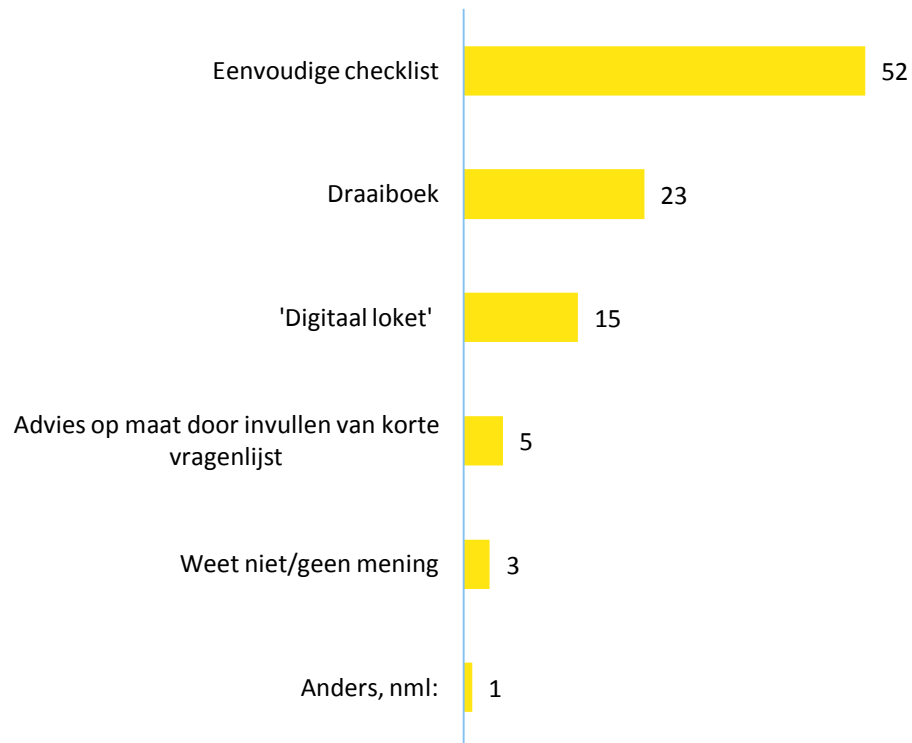
Figuur 9 Onderwerpen van belang in instrument, in %



De helft van de organisatoren geeft aan dat een eenvoudige checklist de voorkeur zou hebben. Dat geldt voor meer dan zes op de tien organisatoren van vrije tochten op de weg en van mountainbiketochten.

Ook kiest een kwart voor een draaiboek (vooral organisatoren van fietscrossevenementen) en 15 procent voor een digitaal loket (vooral organisatoren van klassiekers).

Figuur 10 Type instrument, in %



Informereren deelnemers

De meerderheid (79%) informeert de deelnemers niet over hoe zij zich voor kunnen bereiden en wat de gezondheidsrisico's zijn. Organisatoren van wielerevenementen gericht op topsporters (criteriums en klassiekers) informeren hun deelnemers niet of nauwelijks; organisatoren van mountainbiketochten informeren iets vaker dan gemiddeld.

Wanneer deelnemers wel worden geïnformeerd dan is dat vooral over training (58%), kleding (56%) en blessurepreventie (42%).

De belangrijkste reden om niet te informeren is omdat organisatoren dit niet hun verantwoordelijkheid vinden (55%, niet in figuur). Zij informeren deelnemers soms wel dat deelname 'op eigen risico' is. Een kwart geeft aan niet over de juiste kennis te beschikken om de deelnemers te informeren.

Figuur 11 Onderwerpen waarover deelnemers worden geïnformeerd, (n=36), in %



Medische hulpverlening

De ondervraagde organisatoren van wielerevenementen gaan bij het vaststellen van de benodigde sportmedische hulpverlening vooral uit van hun eigen ervaring (59%).

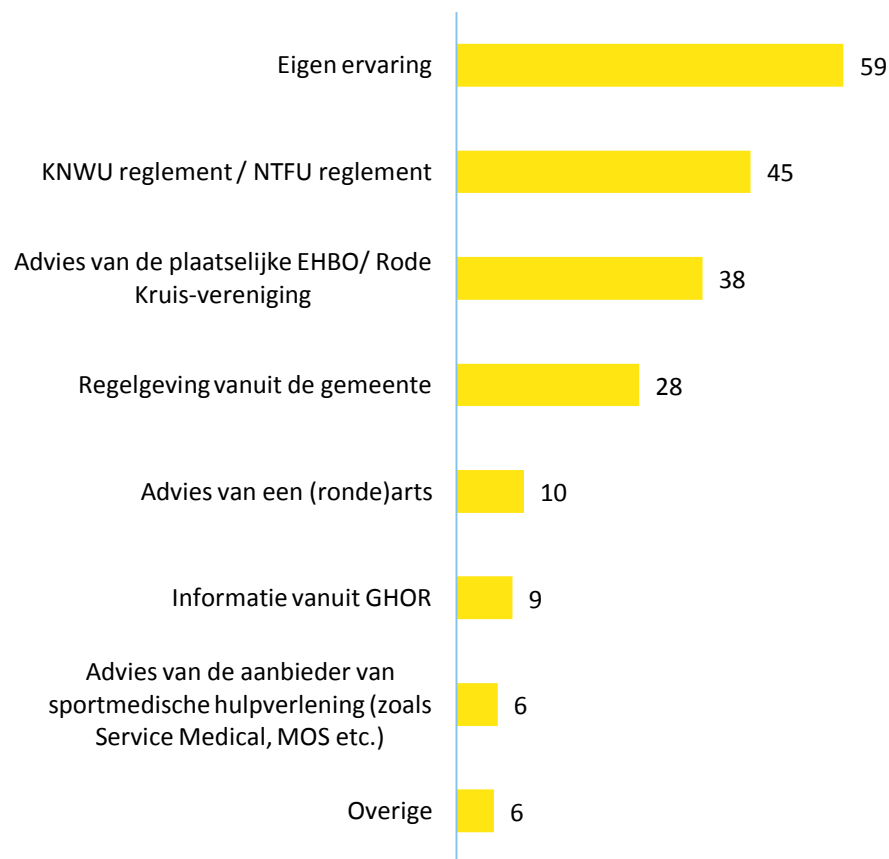
Daarnaast verwijst ook bijna de helft naar de reglementen van de bond (resp. KNWU en NTFU) en een kwart naar regelgeving vanuit de gemeente.

Vier op de tien organisatoren noemen (ook) het advies van de plaatselijke EHBO/Rode Kruis-vereniging en een op de tien vraagt advies aan een (ronde)arts of baseerde zich op informatie vanuit GHOR (Geneeskundige Hulpverlening Organisatie in de Regio). Adviezen van professionele hulpverleners zoals Service Medical en Mos, werden vrijwel niet gebruikt door de respondenten, met uitzondering van de klassiekers (29%).

Bij 'overige' geven enkele respondenten aan deze vragen eigenlijk niet van toepassing te vinden op hun 'kleine' evenement. Een van de respondenten stelt:

'Sommige commerciële instellingen bieden zich aan en willen er m.i. slechts een slaatje uit slaan. Mijn ervaring is dat eigenbelang vaak leidt tot versterkte regelgeving. Daar is geen behoefte aan; het wordt ons al erg lastig gemaakt om een evenement te organiseren.'

Figuur 12 Basis waarop sportmedische hulpverlening wordt vastgesteld, in %

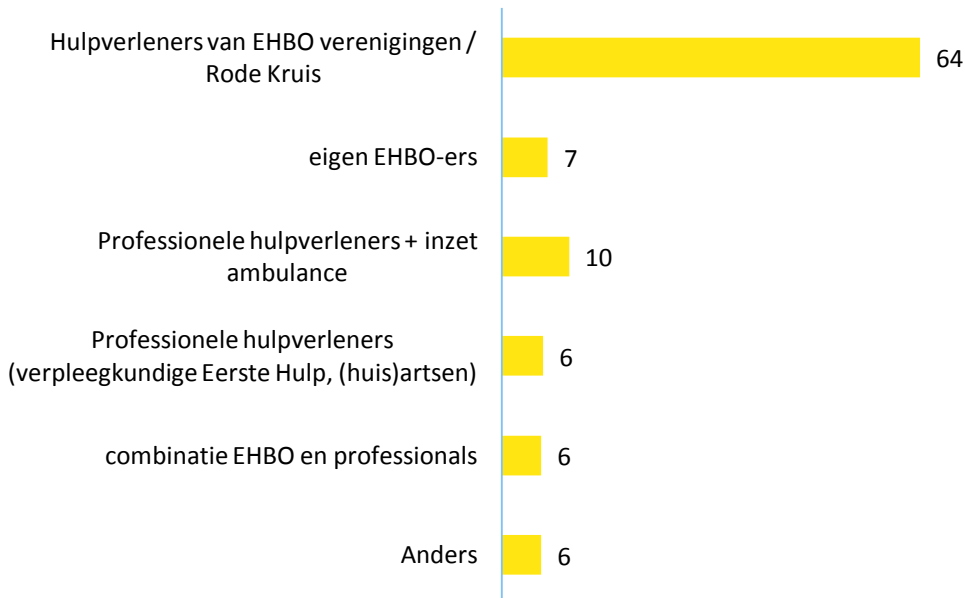


De meeste organisatoren maken gebruik van de hulpverleners van de EHBO/Rode Kruis -verenigingen (in totaal 71%), waaronder een kleine groep van 'eigen mensen' met een EHBO diploma (figuur 13). Dit geldt onder meer voor criteriums (88%), mountainbiketochten (87%), fietscrosswedstrijden (85%) en vrije tochten (64%).

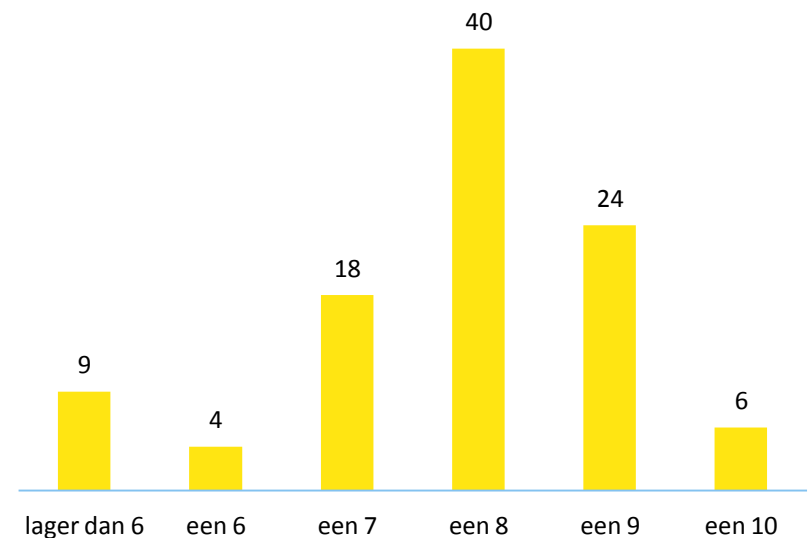
Ongeveer een op de vijf organisatoren zet professionele hulpverleners in, al dan niet in combinatie met EHBO-ers en een ambulance. Het inzetten van professionele hulpdiensten (naast EHBO) gebeurt vooral bij klassiekers (76%) en in minder mate ook bij vrije tochten (25%).

Zeven van de tien organisatoren beoordelen de kwaliteit van de medische hulpverlening met een 8 of hoger (figuur 14). Een op de tien organisatoren is ontevreden over de kwaliteit van medische hulpverlening, vooral over hulpverleners vanuit de lokale EHBO/Rode Kruis-verenigingen. Ook organisatoren van evenementen waar geen sprake is van medische hulpverlening (categorie 'anders') zijn relatief vaak ontevreden. Van de evenementen met professionele hulpverlening, beoordelen twee organisatoren deze als ondermaats.

Figuur 13 Verzorging medische hulpverlening, in %

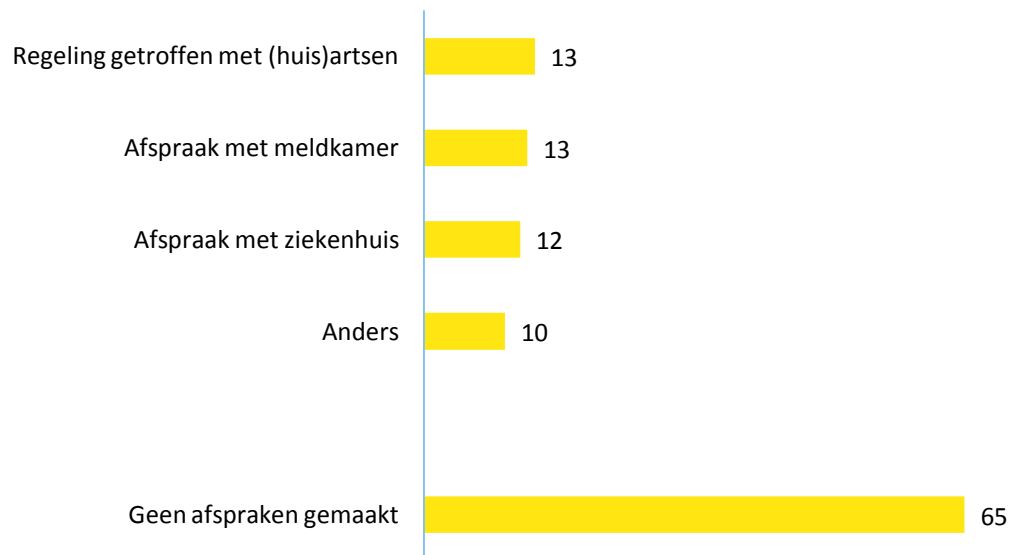


Figuur 14 Tevredenheid kwaliteit hulpverlening (schaal 1-10), in %

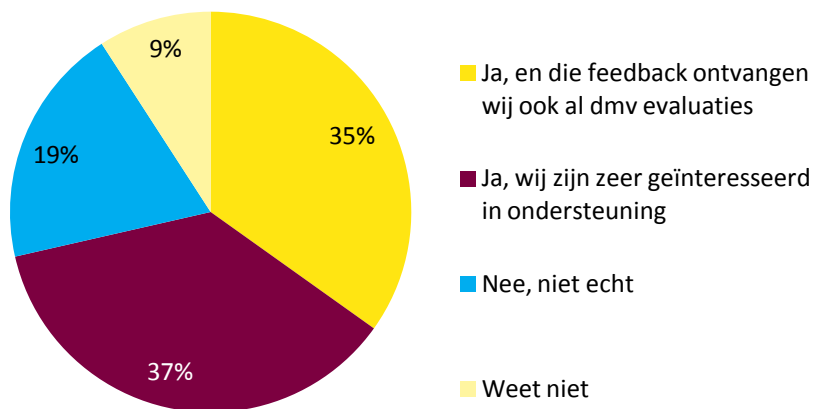


Twee van de drie ondervraagde organisatoren die gebruik maken van de hulpverleners van de EHBO/Rode Kruis - verenigingen hebben geen afspraken gemaakt met professionele hulpverleners. Van de groep die wel afspraken heeft gemaakt is dat even vaak met (huis)artsen, de meldkamer en/of het ziekenhuis.

Figuur 15 Afspraken met professionele medische hulpverleners, in %



Figuur 16 Interesse in verkrijgen feedback van deelnemers over uitval of klachten



Feed back deelnemers

Aan de organisatoren is ook gevraagd in hoeverre ze geïnteresseerd zijn in het krijgen van informatie van de deelnemers over uitval of klachten, na afloop van het evenement.

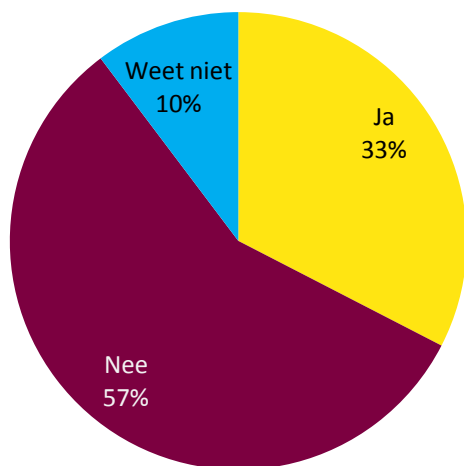
Een op de drie respondenten geeft aan deze feedback reeds te ontvangen door middel van evaluaties en een op de vijf organisatoren is niet geïnteresseerd in ondersteuning bij het verkrijgen van dergelijke informatie.

37 procent is zonder meer geïnteresseerd in ondersteuning, in het bijzonder organisatoren van mountainbiketochten (62%).

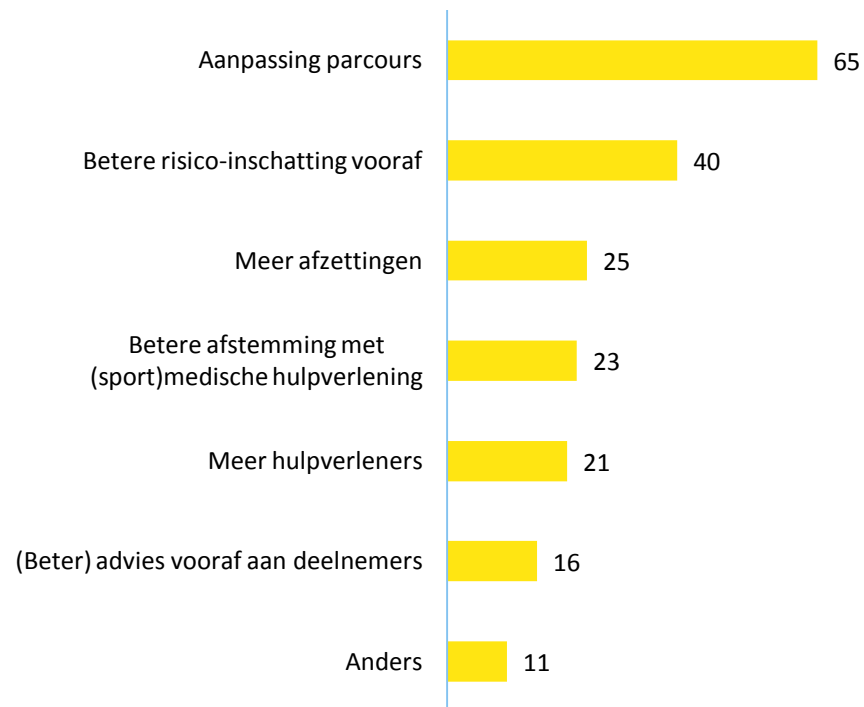
Een op de drie organisatoren van wielerevenementen heeft in het verleden aanpassingen doorgevoerd naar aanleiding van incidenten (figuur 17), vooral organisatoren van mountainbiketochten. Meer dan de helft heeft geen aanpassingen doorgevoerd.

De meeste voorkomende aanpassingen waren aan het parcours en het maken van een betere risico-inschatting vooraf (figuur 18). In mindere mate werd ook de inzet van of afstemming met hulpverleners verbeterd.

Figuur 17 Aanpassingen in organisatie van de veiligheid nav incidenten



Figuur 18 Soorten doorgevoerde aanpassingen (n=57), in %



Conclusies

In deze slotparagraaf formuleren wij de belangrijkste bevindingen van een peiling onder 175 wielerevenementorganisatoren (96 van de KNWU en 79 van de NTFU).

- De meest georganiseerde wielerevenementen door KNWU respondenten zijn criteriums (50%), klassiekers (24%) en club/trainingswedstrijden (24%). Ook organiseert een kwart veldrijdevenementen. Voor NTFU respondenten zijn dat vrije toertochten op de weg (54%), mountainbiketochten (46%) en groepstochten (23%).
- De helft van de bevroegden organiseert één evenement, een op de drie organiseert drie of meer soorten wielerevenementen.
- Vrijwel iedereen vindt het waarborgen van de sportmedische veiligheid belangrijk en twee op de drie organisatoren vindt zichzelf daarvoor eindverantwoordelijk. Vooral organisatoren van klassiekers stellen de bond of de 'organisatie medische ondersteuning' verantwoordelijk. Veel organisatoren vinden ook deelnemers zelf (mede)verantwoordelijk.
- Zes van de tien organisatoren ervaren belemmeringen om medische hulpverlening goed te organiseren. De belangrijkste belemmeringen zijn onvoldoende kennis om een risico analyse te maken, gebrek aan voldoende medische hulpverleners, geen goed inzicht in de risico's en de kwaliteit van de hulpverlening.
- De communicatie tussen hulpverleners, richtlijnen voor een veilig parcours, de benodigde capaciteit aan en kwaliteit van hulpverleners, en calamiteiten zijn de belangrijkste onderwerpen voor een te ontwikkelen instrument om organisatoren van wielerevenementen te ondersteunen. De helft van de organisatoren heeft de voorkeur voor een eenvoudige checklist, een kwart voor een draaiboek.
- Acht op de tien organisatoren informeren deelnemers aan hun evenement niet, omdat ze dat niet hun verantwoordelijkheid vinden. Wanneer ze dat wel doen, geven ze vooral informatie over training, kleding, blessurepreventie en voeding.

- De ondervraagde organisatoren van wielerevenementen gaan bij het vaststellen van de benodigde sportmedische hulpverlening vooral uit van hun eigen ervaring. Ook verwijst bijna de helft naar de reglementen van de bond (resp. KNWU en NTFU) en benoemen vier op de tien organisatoren adviezen van de plaatselijke EHBO/Rode Kruis.
- Bij de meeste wielerevenementen wordt de medische hulpverlening verzorgd door EHBO-ers, al dan niet uit eigen gelederen. Veelal zijn er dan geen afspraken gemaakt met professionele hulpverleners. Vooral klassiekers zetten wel vaak professionele hulpverlening (in combinatie met EHBO-ers) in.
- Zeven op de tien is zeer tevreden (score 8-10) over de kwaliteit van de hulpverleners . Een op de tien beoordeelt deze als onvoldoende.
- Eén op de drie organisatoren heeft in het verleden aanpassingen doorgevoerd naar aanleiding van incidenten, vooral aanpassingen aan het parcours en het maken van een betere risico-inschatting vooraf.
- Meer dan één op de drie organisatoren is zonder meer geïnteresseerd in ondersteuning om na afloop van een wielerevenement feedback te krijgen van deelnemers en een op de tien organisatoren weet het niet. Ook verkrijgt een op de drie dergelijke informatie reeds via eigen evaluaties.



mulier instituut

mulier instituut

Herculesplein 269

3584 AA Utrecht

t (030) 721 0220

i www.mulierinstituut.nl

a.elling@mulierinstituut.nl