

**AH 3158**  
**2022Z05522**

Antwoord van minister Helder (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 16 juni 2022)

Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021-2022, nr. 2380

Vraag 1.

Bent u bekend met het artikel 'Nederlandse oud-voetballer kreeg dementie door koppen'? 1)

Antwoord 1.

Ja.

Vraag 2.

Is het nog steeds zo dat naar schatting jaarlijks 76.000 mensen een hoofdblessure oplopen tijdens het sporten en 14.000 mensen op de spoedeisende hulp terechtkomen? Zo nee, wat zijn de actuele cijfers?

Antwoord 2.

VeiligheidNL rapporteert jaarlijks over sportblessures en doet dat op basis van het Letsel Informatie Systeem (LIS). Dit systeem registreert letsels bij een representatieve steekproef van spoedeisende hulpafdelingen van ziekenhuizen in Nederland.

Uit de meest recente Cijferrapportage Sportblessures uit 2021 spreekt VeiligheidNL over 6.600 hoofdblessures op de SEH op basis van LIS. In 3.700 gevallen betrof het hersenletsel, waarvan 600 keer ernstig hersen-/schedelletsel.

Omdat het aantal hoofdblessures op de SEH ruimschoots gehalveerd is, lijkt het aannemelijk dat het aantal hoofdblessures ook is teruggelopen. Hier zijn echter nog geen actuele cijfers van beschikbaar.

Vraag 3.

Bij welke sporten hebben sporters een verhoogd risico op hoofdblessures en gevolgen zoals hersenschade?

Antwoord 3.

Paardensport, wielrennen, veldvoetbal, mountainbiken, en bewegingsonderwijs waren in 2020 samen verantwoordelijk voor ongeveer twee derde van al het hersenletsel in de sport (2.300 van de 3.700 gevallen).

Vraag 4.

Zijn de risico's op hoofdletsel en hersenschade voldoende in beeld bij sportorganisaties, verenigingen en sporters?

Antwoord 4.

Mijn inschatting is dat de risico's op hoofdletsel in beeld zijn bij de medische afdelingen van veel sportorganisaties zoals sportbonden en bij de vereniging sportgeneeskunde. Daarbij baseer ik mij op mijn gesprekken met het veld en de inschatting van VeiligheidNL.

Het bewustzijn van de gevaren van hersenletsel is bij verenigingen, andere sportaanbieders en sporters zelf echter veel minder vanzelfsprekend.

Vraag 5.

Wat is er bij deze verschillende sporten in de afgelopen jaren gedaan om de risico's op hersenschade te beperken?

Antwoord 5.

In de sport wordt op drie manieren gewerkt aan het beperken van hersenschade als gevolg van sport. Dit gaat om registreren van hoofdletsel, voorkomen van letsel en zorgvuldig begeleiden bij opgelopen hoofd-/hersenletsel.

Ten eerste registreren veel sportbonden zorgvuldig wanneer sprake is van hoofdletsel per sporter zodat in beeld is wanneer preventieve aanpak vereist is. Daarnaast wordt regelgeving in de sport aangepast. Hierbij valt te denken aan verbieden van hoge tackles in het rugby, een verbod op klappen tegen het hoofd door de vechtsportautoriteit en een 'gratis' wissel voor een hoofdblessure in het voetbal. In trajecten rond regelwijzigingen geeft NOC\*NSF aan dat ze slechts kunnen aandringen op regelwijzigingen omdat dit door internationale sportkoepels bepaald wordt.

Ten derde werkt men bij opgelopen hersenletsel op een verantwoorde manier aan het herstel en terugkeer in de sport door onder meer het monitoren van de hersenfunctie, dagelijkse vragenlijsten en neuropsychologisch onderzoek. Omdat

een (te) snelle terugkeer veel schade kan veroorzaken kan op deze wijze veel ernstig letsel worden voorkomen.

Vraag 6.

Welke protocollen zijn er sportbreed om hersenschade en hoofdtrauma te voorkomen? Hoe wordt hierop toegezien en gehandhaafd? Is er – door toenemende kennis over het onderwerp – aanleiding om aanvullende afspraken te maken of regels aan te passen om hersenschade zoveel mogelijk te voorkomen?

Antwoord 6.

Er zijn geen sportbrede protocollen om hersenschade of hoofdtrauma te voorkomen. Wel wordt de kennis over hoe te handelen in geval van (potentieel) hersenletsel onderling gedeeld door de aangesloten sportbonden in de werkgroep hersenschade onder leiding van NOC\*NSF. Daarnaast heeft VeiligheidNL samen met de Hersenstichting, Rode Kruis, VSG, NOC\*NSF en enkele sportbonden en het ministerie van VWS de app Hoofdletsel in de Sport ontwikkeld. Dit is een middel waarmee men snel en adequaat een eerste diagnose kan doen en de juiste medische hulp indien nodig kan inschakelen.

Vraag 7.

Welke afspraken worden er gemaakt bij nieuwe en opkomende sporten over bijvoorbeeld beschermende kleding en het dragen van een helm om de gezondheidsrisico's te beperken?

Antwoord 7.

NOC\*NSF geeft aan dat de medische staf graag meedenkt met nieuwe sporten om hersenschade te helpen reduceren.

Vraag 8.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de uitkomsten van het onderzoek dat het Amsterdam UMC en de KNVB hebben gedaan naar het effect van koppen in het jeugdvoetbal en begin 2021 zou zijn afgerond? Wat is er gebeurd met de conclusies? 2)

Antwoord 8.

Het Amsterdam UMC (Emma Neuroscience groep) heeft in het najaar 2021 het onderzoekstraject naar het koppen bij de jeugd afgerond. Na publicatie in een wetenschappelijk tijdschrift kunnen de uitkomsten publiekelijk worden gedeeld.

Vooruitlopend op deze publicatie kan ik na overleg met de auteurs enkele conclusies met u delen. De onderzoekers vonden dat een substantieel deel van de kopballen met een potentieel grotere impact de kopballen betreffen na een uittrap van de keeper. Daarnaast vonden ze een bevestiging uit eerdere onderzoek dat hoe jonger de voetballers zijn des te minder ze koppen.

De KNVB geeft aan dat contacten met ballen over langere afstand een belangrijk aandeel van het maximaal aantal kopballen vormt. De bond gaat inventariseren op welke wijze specifiek dit type kopballen gereduceerd kan worden. Daarnaast wordt in samenwerking met het Amsterdam UMC (Emma Neuroscience groep en Alzheimer centrum) verkend in hoeverre een onderzoek naar de korte en middellange termijn effecten van koppen bij zowel jeugd- als volwassen voetballers haalbaar is.

Tot slot geeft de KNVB bij herhaling aan dat aanpassing van spelregels en veldafmetingen al eerder ingevoerd zijn en dat de mogelijkheden om te koppen voor de jeugd sterk gereduceerd zijn.

De KNVB geeft daarnaast aan onder andere de volgende acties ondernomen te hebben om hersenschade onder (jonge) voetballers/voetbalsters te voorkomen:

- De KNVB heeft een polikliniek opgezet voor sport gerelateerde hersenschuddingen. Hier kunnen voetballers en andere sporters van alle niveaus terecht voor advisering na een hersenschudding.
- Omgang met hersenschudding is een vast onderdeel van de opleidingen voor trainers/coaches binnen de KNVB.
- Op diverse onderdelen van de websites binnen de KNVB is aandacht voor adviezen over veilig koppen en het handelen rondom hersenschudding.
- De KNVB voert in het kader van verantwoorde *return-to-play* na hersenschudding een screening van neuropsychologisch onderzoek uit onder de KNVB-selecties die deelnemen aan een toernooi zoals een EK of WK.

Vraag 9.

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de projectgroep op het ministerie van VWS die zich bezighoudt met hersenschade in de sport? Is er een actie-agenda? Zijn er concrete doelen gesteld?

Antwoord 9.

Het betreft een werkgroep die opgericht is op initiatief van NOC\*NSF en waar diverse sportbonden in vertegenwoordigd zijn die te maken hebben met hersenschade. De werkgroep richt zich vooral op kennisdeling en intervisie op het gebied van hersenschade als gevolg van sporten. VWS is als externe partij uitgenodigd bij de bijeenkomsten die ongeveer drie keer in het jaar worden georganiseerd.

In mijn gesprekken met de sportsector zal ik het onderwerp hersenschade nadrukkelijker op de agenda plaatsen. Hierbij zal ik het voorzorgprincipe benadrukken dat wat mij betreft van toepassing is. Voorts zal ik de inspanningen van de sector blijven volgen en u medio 2023 over de ondernomen acties informeren.

Vraag 10.

Financiert of faciliteert het ministerie van VWS onderzoeken naar hersenschade in de sport? Zo ja, welke onderzoeken zijn dat?

Antwoord 10.

Nee.

Vraag 11. Hoe staat het met de afspraken in de vechtsport om na 1 januari 2020 geen klappen of stoten naar het hoofd toe te staan? Worden deze gerespecteerd? Wordt ook gecontroleerd of afzonderlijke verenigingen zich aan deze afspraken houden? Zo ja, wie ziet hierop toe?

Antwoord 11.

De Nederlandse Vechtsportautoriteit heeft voor de full contact vechtsporten kickboksen, thaiboksen en mixed martial arts (MMA) een verbod op trappen en stoten naar het hoofd tot 18 jaar ingevoerd. De Nederlands Vechtsportautoriteit ziet er zelf op toe dat deze regel nageleefd wordt voor deze drie sporten. De Nederlandse Vechtsportautoriteit geeft aan proactief te controleren bij de wedstrijden en vechtsportscholen of zij zich aan deze afspraken houden.

Voor de vechtsporten die niet onder de Nederlandse Vechtsportautoriteit vallen, gelden deze afspraken en bijbehorende controles niet.

Vraag 12.

Hoe beoordeelt u ondertussen de verschillende (internationale) onderzoeken naar het koppen? Bent u nog steeds van mening dat het niet duidelijk is of dit schadelijk is? 3)

Antwoord 12.

Zoals ik de onderzoeken interpreteer is niet eenduidig vast te stellen welke kopbal bij welke voetballer tot hersenschade zal leiden. Tegelijk realiseer ik me ook dat iedere harde klap op het hoofd – zeker bij de jongste jeugd – schadelijk kan zijn voor een brein in ontwikkeling.

De landen om ons heen gaan hier eveneens op verschillende wijze mee om. In Engeland zijn de maatregelen rondom koppen aangescherpt naar aanleiding van het onderzoek van de Universiteit van Glasgow onder 7.700 oud-voetballers. Op basis van datzelfde onderzoek ziet de Duitse voetbalbond daar juist geen noodzaak toe en wordt vooral ingezet op voorlichting, nekspiertraining en kleinere velden.

Door de internationale discussie die op dit onderwerp gaande is, verken ik de mogelijkheid om de Gezondheidsraad te vragen mij op dit onderwerp (periodiek) te voeden met hun interpretatie van de stand van de wetenschap.

Vraag 13.

Hoe kijkt u naar aanpassing van de regels om koppen in het voetbal te ontmoedigen of zelfs niet toe te staan voor jeugdspelers, bijvoorbeeld om naar Engels voorbeeld het aantal kopballen op trainingen per week te maximeren?

Antwoord 13.

De KNVB volgt de richtlijn koppen van de Europese voetbalbond (UEFA). Deze schrijft geen maximaal aantal kopballen per week voor maar adviseert koppen tijdens een training zo veel mogelijk te beperken – in het bijzonder voor jongere spelers. Ik kan me voorstellen dat een dergelijke richtlijn bij een passende invulling door de nationale bond mogelijk strenger is dan dat een maximaal aantal kopballen per week vastgesteld wordt.

De overweging van de KNVB om nu niet een maximaal aantal kopballen per week voor te schrijven kan ik goed volgen. Zeker in het licht van de (geplande) inspanningen van de bond om koppen te beperken of dat alleen op verantwoorde wijze te doen.

Tegelijk houd ik graag vinger aan de pols of deze inspanningen voldoende bijdragen aan het doel om (met name) jonge voetballers en voetbalsters te beschermen tegen hersenletsel. Hiervoor ga ik graag in gesprek met relevante partijen in de sector, waarbij ik ook hier het voorzorgprincipe nadrukkelijk onder de aandacht zal brengen (zie ook antwoord op vraag 9). Ik volg de voortgang hierop en informeer u medio 2023 over de ontwikkelingen.

Vraag 14.

Kunt u deze vragen ieder afzonderlijk beantwoorden?

Antwoord 14.

Ja.

1) RTL Nieuws, 4 maart 2022, "Nederlandse oud-voetballer kreeg dementie door koppen" (<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/5292401/voetballer-woutholverda-hersenschade-ctekoppen>)

2) Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2019-2020, nr. 2605 (antwoord op vraag 7)

3) Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2019-2020, nr. 2605 (antwoord op vraag 5)