

ONGEVALLENSTATISTIEK KLIMHALLEN EN

Sportklimmen op een klimwand wordt vaak als een risicosport gezien.

De media komen regelmatig met berichten waarin melding wordt gemaakt van ongevallen met zware letsels. Hoe gevaarlijk is sportklimmen in Nederland nu eigenlijk?

TEKST EN FOTO'S:
PIET JACOBS,
VEILIGHEIDSCOMMISSIE

Op basis van gegevens van de Stichting Consument en Veiligheid en een schatting van het aantal klimuren per jaar blijkt dat het aantal ongevallen vergelijkbaar is met non-contact sporten zoals tennis, wielrennen en zwemmen. De ernst van de ongevallen is echter wel groter dan bij deze sporten. De cijfers zijn vergelijkbaar met buitenlandse cijfers over ongelukken ten gevolge van indoorklimmen. De NKBV is in 1999 begonnen met de registratie van ongevallen en incidenten in de Nederlandse klimcentra. Doelstelling van deze registratie is om conclusies te trekken over de oorzaken en daardoor het klimmen veiliger te maken. Onbekendheid met deze registratie, schaamte om eigen fouten toe te geven en simpelweg tijdgebrek zorgen ervoor dat slechts een gering aantal ongevallen wordt gemeld. Jaarlijks worden zo'n vijf meldingen nader onderzocht. Het gaat meestal om zware ongevallen met ernstig letsel in klimcentra. De registratie van de NKBV is geen goede basis voor ongevallenstatistiek, want de klimongevallen worden zelden geregistreerd.

De Stichting Consument en Veiligheid houdt een Letsel Informatie Systeem (LIS) bij waarin slachtoffers staan geregistreerd die na een ongeval zijn behandeld op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een selectie van ziekenhuizen in



Nederland. Deze ziekenhuizen vormen een representatieve steekproef, zodat het mogelijk is ongevalcijfers naar nationaal niveau te extrapoleren. Jaarlijks vinden gemiddeld tachtig SEH-behandelingen na (sport)klimongevallen plaats in Nederland¹. Onderstaande gegevens hebben betrekking op de periode 1997-2000.

*Bijgaand artikel gaat over het voorkomen van ongevallen. Het voorkomen van ongevallen is aan jezelf. Uit de ongevallen- en incidentenregistratie van de Koninklijke NKBV blijkt dat een kort moment van menselijk falen bij vrijwel alle ongevallen op klimwanden de oorzaak is. Twee mensen zullen echter niet zo snel falen als één, dus onderlinge controle bevordert de veiligheid. Een partnercheck kan veel ongelukken voorkomen en kost maar weinig tijd. Controleren van elkaar getuigt niet van wantrouwen maar betekent dat je de veiligheid van je klimpartner en die van jezelf voorop stelt!
Hanteer daarom deze methode:*

CHECK & CLIMB.

Check & Climb gaat uitgebreid in op het partnercheck gedeelte van de actie Veilig Sportklimmen die een paar jaar geleden door de KNKBV gestart is. Check & Climb bestaat uit een korte controle, in drie stappen, van de belangrijke elementen in de veiligheidsketen. Deze controle wordt voor elke route steeds weer doorlopen volgens een vaste routine:

1. Klimmer:

Actie: Controleer of het touw op de juiste wijze door het zekeringsapparaat loopt door te trekken aan het touw dat uit het apparaat naar boven loopt. Kijk of de zekeringskarabiner dicht is. Kijk of het zekeringsapparaat op de juiste plaats aan de gordel hangt. Kijk of de zekeraar zijn gordel correct heeft aangeetrokken (gespen teruggestoken?)

2. Zekeraar:

Actie: Controleer de inbindknoop van de klimmer door eraan te trekken. Kijk of de knoop goed gelegd en volledig teruggestoken is. Kijk of de knoop op de juiste plaats aan de gordel zit. Kijk of de klimmer zijn gordel correct heeft aangeetrokken (gespen teruggestoken?)

3. Klimmer:

Actie: Leg vóór je daadwerkelijk gaat klimmen visueel en mondeling contact met je zekeraar; is die er ook helemaal klaar voor?

Dus: CHECK & CLIMB.

Voortbouwend op de actie Veilig Sportklimmen wordt de methode Check & Climb gedurende de komende maanden uitgebreid geïntroduceerd en onder de aandacht gebracht.

TIEK NEDERLANDSE KLIMWANDEN

Ruim de helft (57%) van de slachtoffers die na een (sport)klimongeval worden behandeld op een SEH-afdeling van een ziekenhuis is man. Alle slachtoffers zijn jonger dan 55 jaar, ruim veertig procent van de slachtoffers zijn kinderen/jongeren tot twintig jaar.

Driekwart (74%) van de slachtoffers maakt een val; meestal lopen de slachtoffers letsel op door een val uit de wand, soms door een val na een sprong of uit de wand stappen. De overige slachtoffers lopen letsel op door contact met de wand (stoten) of klimmaterialen (beknelling) of door overbelasting.

De locatie en de omstandigheid waaronder de slachtoffers klimmen zijn vaak niet zo duidelijk. Van ruim de helft van de ongevallen (57%) is met zekerheid te zeggen dat ze binnen hebben plaatsgevonden, in een enkel geval is het zeker dat het ongeval juist buiten heeft plaatsgevonden. Van een aantal ongevallen is bekend dat ze hebben plaats gevonden tijdens bewegingsonderwijs of een kinderfeestje.

LETSEL

De helft van de slachtoffers heeft letsel aan de benen. Het gaat hierbij vooral om enkelblessures en fracturen aan de voet. Bijna een derde (31%) van de slachtoffers heeft letsel aan de armen, met name aan pols of schouder. De overige slachtoffers hebben letsel aan de romp, onder wie enkele slachtoffers met een wervelfractuur of letsel aan het hoofd. De aantallen zijn te klein om uitspraken te doen over getroffen lichaamsdeel en type letsel.

Ruim tien procent van de slachtoffers wordt na behandeling op de SEH-afdeling opgenomen in

het ziekenhuis. Dit percentage is hoog ten opzichte van het percentage slachtoffers van alle sportongevallen dat na behandeling op de SEH-afdeling wordt opgenomen in het ziekenhuis. Geen van de slachtoffers is overleden aan de verwondingen.

KLIMUREN

Om een uitspraak te kunnen doen over het risico tijdens het klimmen op klimwanden moet, naast het aantal ongevallen per jaar, ook het aantal klimuren worden betrokken. Exacte cijfers hiervoor zijn niet beschikbaar. Wel kan aan de hand van het aantal klimaccommodaties een redelijke schatting gemaakt worden², zie tabel 1. De ervaring leert dat het aantal klimobjecten in Nederland doorgaans behoorlijk onderschat wordt. De belangrijkste segmenten staan in onderstaande tabel uitgesplitst. Het grote aantal objecten is gunstig. Naar verwachting wordt het klimmen hierdoor goed over Nederland verspreid en worden de cijfers van de voor LIS geselecteerde ziekenhuizen betrouwbaarder.

De contactduur geeft aan hoeveel tijd er aan klim-gerelateerde activiteiten (klimmen, zekeren, aanbinden, warming-up, etc.) besteed wordt. Dit is de tijdsduur waarin klim-gerelateerde risico's aanwezig zijn. De overige verpozingstijd wordt besteed aan afrekenen, inchecken, omkleden, uitrusten, drinken, kijken, etcetera.

Risico is gedefinieerd als de kans op een ongeval maal het effect van het ongeval. Bij sporten wordt risico meestal uitgedrukt in het aantal SEH-behandelingen per 100.000 sporturen. Dit



Boven: Controleer of het touw op de juiste wijze door het zekeringsapparaat loopt door te trekken aan het touw dat uit het apparaat naar boven loopt.

Tabel 1: Overzicht klimobjecten en schatting totaal aantal klimuren. Niet inbegrepen bij dit alles: defensie, politie, brandweer, hulpdiensten

Segment	Aantal klimobjecten	Totaal aantal klim-contacten per jaar	Gemiddelde contactduur	totaal aantal uur (*1000)
Commerciële klimcentra	25	500.000	80 min.	667
Scholen en opleidingen	80	280.000	40 min.	187
Multifunctionele sport- en fitnesscentra	40	200.000	60 min.	200
Scoutinggroepen	25	25.000	50 min.	21
Outdoor-, en evenementenorganisaties	100	350.000	40 min.	233
Overig (publieke voorzieningen, braderies, attractieparken, retailshops, corporate walls, trainingsorganisaties etc.)	100	250.000	30 min.	125
TOTAAL	370	1.605.000	54 min.	1433

GERAADPLEEGDE LITERATUUR

1. Letsel Informatie Systeem 1997-2000, Consument en Veiligheid, Amsterdam.
2. Hans Lanter, persoonlijke communicatie, maart 2002.
3. Marktverkenning sportklimmen, februari 1996, NKBB.
4. Schoffl V., Winkelman H.P., Accident statistics at indoor climbing walls, Sportverletz Sportschaden 1999, March.
5. Limb D., Injuries on British Climbing walls; Br. J.Sports Med Vol 29, No3 (1995) 168-170.

OPROEP

Meld ongelukken in de klimhal altijd. Kennis van de toedracht kan mogelijk nieuwe ongelukken voorkomen. Het ongevalmeldingsformulier is bij elke klimhal verkrijgbaar en is ook beschikbaar via <http://www.climbing.nl>.

Rechts: Controleer de inbindknoop van de klimmer door eraan te trekken.

Onder: Tabel 2 Risico van een aantal sporten. Bron: Letsel Informatie Systeem 1997-1999, Consument en Veiligheid.

	aantal SEH-behandelingen per 100.000 sporturen	percentage opname
Zaalvoetbal	64	4
Motorsport	49	13
Hockey	30	2
Veldvoetbal	29	4
Handbal	13	2
Zwemmen	9	4
Wielrennen	6	11
Tennis	4	5

maakt vergelijking met andere sporten mogelijk. Op basis van voorgaande gegevens komt klimmen uit op zes SEH-behandelingen per 100.000 sporturen. Het percentage ziekenhuisopname is 10 procent. Om het risico meer tot de verbeelding te laten spreken: als we uitgaan van een doorsnee klimmer die één maal per week klimt³, dan heeft deze klimmer een kans van 0,4 procent per jaar om een letsel op te lopen. Bij klimmers die frequenter klimmen zal deze kans verder toenemen, omdat in het algemeen het risico op een ongeval onafhankelijk is van de mate van ervaring die een klimmer heeft.

Wandklimmen is qua letselfrequentie en ernst vergelijkbaar met wielrennen. Contactsporten zoals zaalvoetbal, veldvoetbal en hockey hebben een vijf tot tien maal zo hoge letselfrequentie. De ernst van de letsels bij deze sporten is echter kleiner, gezien het lagere percentage ziekenhuisopname.

In Duitsland is gedurende een periode van een half jaar bij tien klimhallen het risico op een ongeval geregistreerd⁴. Als ongeval gold hier een letsel waarbij direct artsbezoek noodzakelijk was. Op een totaal van 25.163 bezoekers zijn vier ongevallen geregistreerd. Interessant detail van de Duitse studie is dat hier drie van de vier onge-



vallen een gevolg waren van boulderen. Bij aannahme van eenzelfde contactduur per klimhalbezoek als in Nederland levert dit twaalf SEH-behandelingen op per 100.000 sporturen. Dit is een factor twee hoger dan in Nederland. Of dit significant afwijkt van de Nederlandse situatie is moeilijk te zeggen, omdat deze Duitse studie veel beperkter van omvang is.

In Engeland heeft Limb⁵ een uitgebreid onderzoek gehouden bij de drukst bezochte klimhallen. Gedurende een periode van twee jaar, waarin 1.021 miljoen bezoeken plaatsvonden, zijn in totaal 55 significante verwondingen geregistreerd. Bij aannahme dat de gemiddelde contactduur in Engeland ook tachtig minuten bedraagt, komt het aantal verwondingen op 4 per 100.000 sporturen. Hier is het risico dus lager bevonden dan in Nederland.

Een dergelijke vergelijking gaat natuurlijk alleen op als landen qua medische consumptie vergelijkbaar zijn. Of dit geldt, is niet bekend. Uit voorgaande gegevens kan in ieder geval niet geconcludeerd worden dat Nederland afwijkt van andere landen. ■

