



Conceptnota Actieplan Gezond Sporten

[Geef de ondertitel van het document op]

Juni 2012

Vlaamse overheid



Inhoud

Inhoud	- 3 -
Lijst met afkortingen	- 4 -
Aanleiding	- 5 -
Gezond sporten in de beleidscontext	- 7 -
Doelgroepen	- 9 -
Categorie recreatieve en competitieve sporters	- 9 -
Categorie elitesporters of topsporters	- 9 -
Categorie toekomstige sporters	- 10 -
Categorie specifieke sporten	- 10 -
Fitness	- 10 -
Risicovechtsporten	- 11 -
Sporten in gewichtsklassen en esthetische sporten	- 11 -
Vier pijlers	- 12 -
Pijler 1: bewustmaken	- 12 -
Bestaande acties vanuit de Vlaamse overheid	- 12 -
Opportunities	- 13 -
Essentiële voorwaarden	- 14 -
In de toekomst	- 15 -
Pijler 2: testen op geschiktheid	- 16 -
Bestaande acties	- 16 -
Opportunities	- 16 -
Essentiële voorwaarden	- 18 -
In de toekomst	- 18 -
Pijler 3: adviseren	- 19 -
Bestaande acties	- 19 -
Opportunities	- 20 -
Essentiële voorwaarden	- 21 -
In de toekomst	- 22 -
Pijler 4: monitoring	- 23 -
Bestaande acties	- 23 -
Opportunities	- 24 -
Essentiële voorwaarden	- 25 -
In de toekomst	- 25 -
Actoren	- 27 -
Overzicht	- 28 -
Rol van de overheid	- 29 -

Lijst met afkortingen

AED	Automatische Externe Defibrillator
AS	Ankyloserende Spondylitis
BMI	Body Mass Index
CJSM	Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media
Bloso	Agentschap voor de Bevordering van de Lichamelijke Ontwikkeling, de Sport en de Openluchtrecreatie
EHBO	Eerste Hulp bij Ongevallen
EHBSO	Eerste Hulp bij Sportongevallen
EU	Europese Unie
ISB	Instituut voor Sportbeheer
IVA	Intern Verzelfstandigd Agentschap
I.o.	lichamelijke opvoeding
MS	Multiple Sclerose
MVS	Medisch Verantwoorde Sportbeoefening
MVS-decreet	Decreet van 13 juli 2007 inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening
OD	Operationele Doelstelling
SVS	Stichting Vlaamse Schoolsport
ViA	Vlaanderen in Actie
V-list	Voorkom letsel in sport en topsport
VSF	Vlaamse Sportfederatie
VTS	Vlaamse Trainersschool

Aanleiding

Een belangrijke doelstelling van het sportbeleid is zoveel mogelijk mensen stimuleren om regelmatig en gezond te sporten. Onderzoek heeft immers uitgewezen dat meer bewegen en sporten ons fitter en gezonder maakt en meer gezonde levensjaren en levenskwaliteit oplevert. Jammer genoeg neemt met het aantal sporters ook het aantal sportblessures toe. Om letsels te voorkomen en levenslang te kunnen blijven sporten, moeten de beoefenaars dus wel een aantal regels in acht nemen. De Vlaamse overheid van haar kant wil de nodige randvoorwaarden ontwikkelen en toepassen zodat alle sporters hun geliefde sport in gezonde omstandigheden kunnen beoefenen.

Om gezond te kunnen sporten in de diverse sportomgevingen is een mix van maatregelen en initiatieven nodig. Sport wordt beoefend door mensen van alle leeftijden en in uiteenlopende omstandigheden: binnen of buiten, alleen of in groep, recreatief of competitief, met of zonder begeleiding enzovoort.

Het actieplan Gezond Sporten van de Vlaamse overheid is een meerjarenplan met strategische en operationele doelstellingen. Via dit actieplan, dat loopt tot 2015, wil de Vlaamse overheid de voorwaarden creëren en optimaliseren voor gezonde en duurzame sportbeoefening. Het wil sporters van alle niveaus informeren over de voordelen van gezond sporten, met het motto: Als Vlaming sport ik gezond.

Het actieplan Gezond Sporten heeft een heel breed spectrum en is onder meer op deze thema's gericht:

- ✓ algemene preventie van sportletsels
- ✓ preventie van gezondheidsschade door foute sportbeoefening, zoals overbelasting, overtraining, eetstoornissen, psychische stress (prestatiedwang, faalangst)...
- ✓ secundaire en tertiaire preventie: Eerste Hulp bij Sportongevallen (EHBSO), sportgeneeskunde, sportkinesithérapie, behandeling van eetstoornissen en mentale of psychologische begeleiding
- ✓ sectoren die bijzondere aandacht vragen, zoals de risicovechtsporten en de fitness-sector

Voor elk van die thema's wordt al acties ondernomen, maar het is duidelijk dat er op het vlak van gezond sporten nog uitdagingen overblijven die een passend en onderbouwd beleid vergen, denk maar aan het fenomeen van de plotse hartstilstand tijdens sporten waarover de media vaak berichten.

Er zijn nog teveel sportgerelateerde blessures die voorkomen hadden kunnen worden. Daarom is het voor Vlaanderen een prioritaire doelstelling om het aantal sportletsels te verminderen. Voor sporten die een verhoogd risico op gezondheidsschade inhouden, zijn extra maatregelen nodig. Gezond sporten betekent ook dat je als sporter geen ongeoorloofde middelen gebruikt en geen schadelijke methodes hanteert.

De sportverenigingen¹ hebben de belangrijke taak om hun leden op een medisch verantwoorde manier te laten sporten. Hoe ze dat doen, verschilt vaak van vereniging tot vereniging en er wordt niet altijd voldoende rekening gehouden met de gezondheidsrisico's.

Uit een enquête van de Vlaamse Sportfederatie bij haar leden bleek dat ondersteuning op het vlak van gezond sporten een meerwaarde zou kunnen betekenen voor 63% van de erkende sportfederaties (n= 49). 41% van de federaties (n= 32) geeft aan dat ze ondersteuning kunnen gebruiken op het vlak van EHBO.

Het huidige keuringsbeleid moet geëvalueerd worden. Het richt zich te eenzijdig op topsporters, onder meer door de manier waarop keuringsartsen erkend worden en de manier waarop keuringscentra erkend en gesubsidieerd worden. Elke sportbeoefenaar, van beginner tot topsporter, moet de juiste begeleiding naar een gezonde sportbeoefening kunnen vinden.

¹ Het decreet van 13 juli 2007 inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening definieert het begrip sportvereniging als volgt: elke organisatie die tot doel heeft een of meer sportmanifestaties te organiseren, de deelname eraan mogelijk te maken, of in dat verband als leidende instantie op te treden.

Het is de verantwoordelijkheid van elke sporter om op een gezonde manier aan sport te doen. Sporters moeten dus weten wat het belang is van preventie en sportmedisch onderzoek en waar ze daarvoor terecht kunnen.

De overheid wil investeren in het creëren van de nodige randvoorwaarden opdat alle sporters gezond kunnen sporten. De overheid wil het gezond sporten faciliteren en zal ervoor zorgen dat de sporters de mogelijkheden kennen en de weg vinden naar gezonde sportbeoefening. De meeste sporters beseffen dat het belangrijk is om blessures te voorkomen. Toch beschikken ze niet altijd over juiste informatie of concrete richtlijnen. Daarom focust het actieplan Gezond Sporten op vier processen: bewustmaken, de geschiktheid testen, adviseren en monitoren. Bij het scheppen van de voorwaarden voor gezonde sportbeoefening spelen allerlei factoren een rol. Het actieplan Gezond Sporten is een dynamische mix van maatregelen om gezond sporten mogelijk te maken vanuit verschillende invalshoeken. Het verhaal is niet af; er is ruimte voor aanvullingen en bijkomende initiatieven.

Gezond sporten in de beleidscontext

In verschillende **beleidsstukken** wordt het belang van gezond sporten onderstreept:

- ✓ **Vlaams Regeerakkoord** van 15 juli 2009 (p. 69): *De Vlaamse Regering koestert grote ambities op sportief vlak en erkent het vitaal belang van sport en beweging voor een gezonde samenleving.*
- ✓ **Beleidsnota Sport** 2009-2014 (p. 33): *Blessurepreventie promoten en gezondheidsschade door sportbeoefening voorkomen.*
- ✓ **ViA** Warme samenleving - Gezonde sportbeoefening
 - *Meer bewegen en sporten zal de Vlaming fitter en gezonder maken. De Vlaamse overheid zal ervoor proberen zorgen dat sporters zo weinig mogelijk te maken krijgen met sportblessures.*
 - *De Vlaamse overheid zal sporters beter informeren over waar ze terecht kunnen voor informatie, screening en begeleiding.*
 - *Sportverenigingen moeten hun leden op een medisch verantwoorde manier hun sport laten beoefenen.*
 - *De drempel om naar een erkend keuringsarts of een erkend keuringscentrum te stappen, vooraleer men begint te sporten, moet omlaag.*
- ✓ **Beleidsbrief Sport** 2010-2011 (p. 39): *Ik zal een globaal plan in het kader van sportletselpreventie voorstellen met als doel “een relatieve daling van letsels en gezondheidsschade ten gevolge van sportbeoefening”. In dit plan zal veel aandacht gaan naar het voorbereiden en uitwerken van acties ter preventie van sportletsels. Hiervoor zal ik laten onderzoeken of samenwerking met andere partners mogelijk is. De sensibilisatie over algemene sportletselpreventie zal gericht worden naar sporters en sportfederaties. Deze sensibilisatieactie zal ondersteund worden door het informatieaanbod op de website www.gezondsporten.be. De erkenningsvoorwaarden en de budgettaire bepalingen voor de keuringscentra zullen geëvalueerd worden in functie van de kwaliteit van de sportmedische omkadering van getalenteerde sporters. De risicovecht sportfederaties zullen begeleid worden bij het invoeren van de generieke richtlijnen voor het organiseren van risicovecht sportmanifestaties.*
- ✓ **Managementovereenkomst departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media** 2011-2015 (p. 15): *OD3: Blessurepreventie promoten en gezondheidsschade door sportbeoefening voorkomen*
Acties:
 - *Opstellen van een globaal plan in het kader van letselpreventie en preventie van gezondheidsschade door sportbeoefening;*
 - *De kwaliteit van de sportmedische screening verbeteren;*
 - *Maatregelen om gezondheidsrisico's bij risicovecht sporten te beperken.*
- ✓ **Intentieverklaring tussen minister Vandeurzen en minister Muylers** van 25 oktober 2010: *tegen 2015 neemt het relatief aantal en de ernst van sportletsels af ten gevolge van het sensibiliseren van het brede publiek omtrent sportletsels.*
- ✓ Het raamwerk van de **Vlaamse Trainersschool** beschrijft de competenties waarover een lesgever of trainer op een bepaald niveau moet beschikken. Ook het aspect letselpreventie neemt daar een centrale positie in. De trainer moet enerzijds kennis hebben van de mogelijke belasting die hij kan opleggen in verhouding tot de belastbaarheid van het individu of de groep waarmee hij werkt. Anderzijds moet hij vaardig zijn om een veilige leeromgeving te creëren, de nodige preventieve maatregelen te nemen en de sporter te informeren over hoe hij zelf aan letselpreventie kan doen. Aangezien de inhoud van de (primaire) letselpreventie wordt bepaald door verschillende factoren (doelgroep, niveau van de sporter, trainingsvolume ...) zijn specifieke competenties per opleidingsniveau bepaald.
Van een initiator wordt verwacht dat hij de deelnemers kan laten sporten in een veilige omgeving met veilig materieel. In de vakken 'veilig sporten preventief' en 'didactiek' van de basismodule worden daarvoor technieken aangeleerd. In de sporttechnische en didactisch-methodische modules krijgen die technieken een sporttakspecifieke invulling. Toch zijn blessures onvermijdelijk

verbonden met sportbeoefening en moet de initiator gepast kunnen reageren op een sportongeval (secundaire preventie) en een sporter na genezing op een gepaste wijze begeleiden zonder dat hij opnieuw een blessure oploopt (tertiaire preventie). Die thema's komen aan bod in het vak 'veilig sporten curatief'.

Een instructeur B of een trainer B die gevorderde sporters begeleidt, moet een leeftijd- en geslachtsgebonden oefen- en trainingsprogramma kunnen opstellen. Zowel in de vakken 'ontwikkelingsleer' als 'trainingsmethodiek' van de basismodule leert de trainer de mogelijke fysieke en mentale belasting van deelnemers inschatten op basis van hun ontwikkelingsniveau en trainingsstatus om letsels te vermijden. Van een trainer A wordt verwacht dat hij een niveaugebonden trainingsbelasting voor alle prestatiebepalende factoren kan opstellen en dat hij de sporter bij de uitvoering ervan kan begeleiden met het oog op een optimale prestatie. Zowel in de opleidingen instructeur B, trainer B als trainer A staan in de sporttakspecifieke modules vakken op het curriculum die de trainer nodig heeft om gericht aan letselpreventie te doen bij het begeleiden van zijn sporters.

Het **decreet van 13 juli 2007 inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening en het uitvoeringsbesluit van 20 juni 2008** bevatten drie belangrijke delen:

- ✓ medisch verantwoord sporten met onder meer verplichtingen voor sportverenigingen inzake sportmedische keuring, leeftijdsgrenzen, opleidingsvoorwaarden en met bijzondere aandacht voor de risicovechtsporten. Het decreet beschrijft het begrip medisch verantwoord sporten als *het geheel van preventieve en curatieve maatregelen, bepalingen en aanbevelingen die eenieder in acht moet nemen met het oog op het fysieke en psychische welzijn van sporters*;
- ✓ ethisch verantwoord sporten;
- ✓ dopingbestrijding.

Advies MVS-decreet van de Vlaamse Sportraad, document 144-08 (p. 1): *Maar door op de dopingbestrijding te focussen, lijkt het preventieve luik van medisch verantwoorde sportbeoefening een beetje tussen de plooiën gevallen. Het nieuwe decreet is meer een antidopingdecreet dan een MVS-decreet. Doping is een belangrijk aspect van medisch verantwoord sporten. Maar dopinggebruikers vormen slechts een kleine minderheid. Medisch verantwoord sporten vraagt ook een positieve benadering, stimulansen voor gezonde sportbeoefening.*

Het deel over doping is inmiddels uit het decreet inzake medisch en ethisch verantwoord sporten gelicht en in een apart decreet voor preventie en bestrijding van doping in de sport ondergebracht, het Antidopingdecreet van 25 mei 2012. In dit actieplan wordt de dopingproblematiek bijgevolg buiten beschouwing gelaten.

Op basis van het decreet inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening werken de erkende Vlaamse sportfederaties sinds 1 januari 2011 rond één van de volgende thema's: rechten van het kind in de sport, diversiteit, inclusie, fair play, integriteit en solidariteit. In opdracht van het Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media zal het Internationaal Centrum voor Ethiek in de Sport vzw een overheidsopdracht coördineren om rond ethisch verantwoord sporten, met inbegrip van de thematiek van seksueel misbruik en geweld, expertise aan te reiken aan het sportbeleid en de sportsector. Ethisch verantwoord sporten nemen we in dit actieplan Gezond Sporten niet meer mee op.

Doelgroepen

De doelgroep van het actieplan Gezond Sporten omvat vier categorieën:

1. recreatieve en competitieve sporters (samen ook breedtesporters genoemd)
2. elitesporters of topsporters
3. toekomstige sporters (niet-sporters die wel de intentie hebben om te beginnen sporten)
4. beoefenaars van enkele specifieke sporten

Het actieplan houdt ook rekening met niet-sporters, maar focust op mensen die nu sporten of die plannen maken om dat te doen. De doelgroep is zo breed dat een gedifferentieerd beleid nodig is, volgens het profiel en de behoeften van elke categorie.

Categorie recreatieve en competitieve sporters

Sporters worden volgens de context waarin ze hun sport beoefenen, verdeeld in drie subcategorieën:

- ✓ beoefening in niet-georganiseerd verband
- ✓ beoefening in anders of tijdelijk georganiseerd verband (ad-hocorganisaties)
- ✓ beoefening in duurzaam georganiseerd verband (sportclubs, sportverenigingen, sportfederaties)

De sporters in **duurzaam georganiseerd verband** zijn het gemakkelijkst te bereiken. De bewustmaking en het preventiebeleid kunnen grotendeels via de sportfederaties en de sportclubs gevoerd worden. Daarvoor moet enerzijds bij de federaties een draagvlak gecreëerd worden en anderzijds moeten de federaties informatie en ondersteuning krijgen. De sportfederaties voeren vaak een tweesporenbeleid ten aanzien van de recreatieve en competitieve sportbeoefening, onder meer door meer preventieve maatregelen op te leggen aan de competitieve sportbeoefening. Voor recreatieve sporters binnen sportfederaties gelden meestal minder of geen verplichtingen voor onder andere geschiktheidstesten. Het recreatieve sportbeleid wil vooral stimuleren tot duurzaam sporten op ieders niveau en daarom is het minder evident om hiervoor drempelverhogende maatregelen (zoals het periodiek verplichten van sportmedisch onderzoek) in te voeren. Het is dus zoeken naar een onderbouwd evenwicht.

In **niet-georganiseerd** en **anders of tijdelijk georganiseerd verband** wordt op de meest uiteenlopende manieren gesport. Het is niet eenvoudig om die sporters te bereiken omdat er andere communicatiekanalen nodig zijn: rechtstreeks, via lokale of Vlaamse media, via gemeentelijke en provinciale sportdiensten, scholen, ziekenfondsen, sociaal-culturele organisaties, verenigingen allerhande enzovoort.

Categorie elitesporters of topsporters

Deze categorie bestaat uit mensen die talent hebben voor topsport (beloftevolle sporters) of die al topsporter zijn door hun prestaties. Leerlingen van de topsportscholen behoren tot een specifiek kader, namelijk de topsportschool, en vormen daarom een aparte groep in deze categorie.

- ✓ topsporters en beloftevolle jongeren;
- ✓ topsportleerlingen.

Deze categorie moet professioneel en multidisciplinair begeleid worden. De grens tussen belasting en belastbaarheid is hier heel vaag. Er moet dus worden gewaakt over het evenwicht tussen enerzijds de bescherming of vrijwaring van de gezondheid en anderzijds het verbeteren van de prestaties. Dat vraagt een nauwkeurige follow-up en een bijzondere expertise.

Voor de topsportleerlingen vormen de **topsportscholen** een belangrijk kader voor letselpreventie en gezondheidsopvoeding met het oog op een topsportcarrière.

Ook de sportmedische **keuringscentra** en de **medische zorgsector** in het algemeen hebben een specifieke verantwoordelijkheid met betrekking tot preventie van gezondheidsschade door sport op hoog niveau.

Categorie toekomstige sporters

Mensen die nog niet sporten maar het wel van plan zijn, vormen een interessante groep voor het actieplan Gezond Sporten.

Voor het preventiebeleid met betrekking tot toekomstige sporters zijn leeftijd en de algemene gezondheidstoestand bepalende factoren. Op basis daarvan kunnen toekomstige sporters in een subcategorieën worden verdeeld, telkens met eigen preventieve maatregelen en communicatiekanalen:

- ✓ schoolgaande kinderen en jongeren
 - jonge kinderen van 3 tot en met 5 jaar;
 - jongeren van 6 tot en met 18 jaar;
- ✓ leeftijdsgroep 18 tot en met 35 jaar
- ✓ leeftijdsgroep 35+ (op basis van het risico op hartaandoeningen)
- ✓ leeftijdsgroep 55+
- ✓ senioren 75+
- ✓ specifieke aandachtsgroepen (mensen met een bewegingsbeperking of gezondheidsproblemen): hartpatiënten, reumalijders, diabetici, astmalijders, patiënten met multiple sclerose of met Bechterew (AS), personen met een handicap, obesen en zwaarlijvigen, kankerpatiënten enzovoort.

Nu al zijn er heel wat instanties die niet-sporters willen overtuigen om de sprong te wagen: lokale overheden, sportfederaties, scholen, het Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media (CJSM), het Bloso, het IVA Zorg en Gezondheid, het Departement Onderwijs en Vorming, ziekenfondsen, commerciële organisatoren van sportevenementen.... In het 'Sport voor Allen'-beleid ligt de focus op sportpromotie en sportparticipatie.

Als we willen dat beginnelingen het sporten (levens)lang volhouden, is het belangrijk dat ze op de juiste manier beginnen. Dat houdt onder meer in dat ze in kwalitatief hoogstaande omstandigheden moeten kunnen sporten en dat blessures zoveel mogelijk voorkomen worden.

Afhankelijk van wat ze zelf willen, kiezen sommige beginners voor een georganiseerd verband terwijl andere liever individueel aan de slag willen.

Om letsels en gezondheidsschade te voorkomen, is het belangrijk dat beginnende sporters - in georganiseerd of niet-georganiseerd verband - goed geïnformeerd, georiënteerd en begeleid worden. Voor een goede start, moet de keuze van sportbeoefening aangepast zijn aan de leeftijd, de conditie, de sportervaring, de interesse ... Bijzondere aandacht moet daarbij gaan naar de zogenaamde 'start to'-projecten (start to run, start to swim, start to bike).

Specifiek voor kinderen van 3 tot en met 8 jaar is er reeds het project Multimove, een gevarieerd bewegingsaanbod voor jonge kinderen, met doelstellingen die passen in dit actieplan Gezond Sporten.

Categorie specifieke sporten

Voor een aantal specifieke sporten heeft het preventieve gezondheidsbeleid bijzondere aandacht: fitness, risicovechtsporten, sporten in gewichtsklassen en esthetische sporten.

Fitness

Op het vlak van gezonde sportbeoefening hebben fitnesscentra een aantal troeven. Ze zijn laagdrempelig, hebben flexibele openingstijden, bieden persoonlijke begeleiding, leggen het accent op gezondheid en geven vaak ook voedingsadvies of -begeleiding.

De sector ondervindt echter ook een aantal problemen die zich onder meer uiten in alarmerende dopingcijfers. Dat wordt gelinkt aan het aanbieden van voedingssupplementen, wat in veel fitnesscentra ingeburgerd is en samenhangt met de lichaamscultus (krachttraining, bodybuilding). Een ander probleem in de fitnesssector is het uitvoeren van medische handelingen door niet-artsen (zoals het afnemen van maximale of submaximale inspanningsproeven). Ze verzorgen soms ook de begeleiding van personen in revalidatie, maar kunnen niet altijd garanderen dat dit door medisch of paramedisch geschoold personeel gebeurt. Hoewel fitness uiterst geschikt lijkt als duurzame manier van sporten, blijkt individuele sportbeoefening in een fitnesscentrum vaak beperkt te zijn in tijd.

Risicovechtsporten

De risicovechtsporten zijn *de sporten waarbij het via bepaalde technieken is toegestaan om aan de tegenstander slagen of stoten toe te dienen met de intentie de fysieke of psychische integriteit van de tegenstander te verminderen*. Het decreet inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening bepaalt dat de regering voorwaarden kan vaststellen waaronder risicovechtsporten kunnen worden georganiseerd. Er is een **expertencommissie Risicovechtsporten** opgericht die de minister adviseert over maatregelen om de gezondheid in die sporten te beschermen, met bijzondere aandacht voor jonge sporters. De expertencommissie heeft generieke richtlijnen opgesteld voor het organiseren van risicovechtsporten en onderzoekt nu verder hoe die richtlijnen ingevoerd kunnen worden zonder die vorm van sportbeoefening (waaronder bijvoorbeeld boksen) expliciet te moeten verbieden.

In Vlaanderen bestaan namelijk heel wat problemen m.b.t. de organisatie van vechtsporten. Deze hebben betrekking op het imago, de omkadering/vorming en de structuren, waarbij vooral de problemen met betrekking tot de structuren de voornaamste knelpunten vormen.

Er bestaan heel veel vechtsportstijlen en - disciplines die allemaal een eigen richting uit willen. Hierdoor zijn er veel verschillende vechtsportorganisaties en is de vechtsportsector erg versnipperd.

Daarenboven bestaan er tegenstrijdigheden met betrekking tot het overheidsbeleid tegenover risicovechtsporten. Enerzijds staan de meeste risicovechtsporten niet vermeld op de Vlaamse sporttakkenlijst, waardoor men geen aanspraak kan maken op subsidies vanwege de overheid, wat wordt gezien als negatief voor de ontwikkeling van een kwaliteitsvol en professioneel georganiseerd aanbod. Anderzijds worden sommige van deze risicovechtsporten in het kader van specifieke participatieprojecten wel betoelaagd door de overheid (bv. proeftuinen participatiedecreet).

Een globale maar tevens bijzondere aanpak dringt zich.

Sporten in gewichtsklassen en esthetische sporten

Op 18 mei 2011 werd resolutie aangenomen over een bewustmakend en ondersteunend beleid rond eetstoornissen. Naar aanleiding daarvan worden beoefenaars van sporten met gewichtsklassen en esthetische sporten als specifieke aandachtsgroep opgenomen in het actieplan Gezond Sporten.

Het verlagen van het lichaamsgewicht en lichaamsvet is vaak een primair (voedingsgerelateerd) aandachtspunt bij sporters. Minder gewicht en minder vetmassa zijn vaak een voordeel in gewichtsdragende sporten zoals langeafstandslopen. In andere sporten zoals gymnastiek, schoonspringen, dansen, schaatsen en bodybuilding, wordt een afgetraind lichaam als esthetischer ervaren. In diverse sporten zoals bij gewichtheffen, roeien en bij gevechtsporten als boksen, karate, judo en taekwondo, wordt met gewichtscategorieën gewerkt. Het is typisch voor die sporten dat de atleet in de dagen voor de competitie 'gewicht tracht te maken'. Concreet betekent dat: vermageren om binnen een gewichtscategorie te passen. In een zeldzaam geval komt ook het tegenovergestelde voor namelijk het willen verzwaren voor een hogere categorie.

Het is voornamelijk in sporten waarbij het lichaamsgewicht van belang is, dat eetstoornissen zoals anorexia nervosa en boulimie voorkomen. Eetstoornissen komen frequenter voor bij vrouwelijke sporters dan bij niet-sportende vrouwen.

Vier pijlers

De hoofddoelstelling van het actieplan Gezond Sporten is zorgen dat alle sporters op een gezonde manier langdurig kunnen sporten. Om dat te realiseren is het actieplan gebouwd op vier pijlers:

Bewustmaken

Strategische doelstelling: *Sporters zijn zich bewust van het belang van gezond sporten en van hun eigen verantwoordelijkheid op dit vlak.*

Testen op geschiktheid

Strategische doelstelling: *Sporters kunnen zich laten testen op hun geschiktheid om te sporten.*

Adviseren

Strategische doelstelling: *Sporters kunnen zich laten adviseren en begeleiden om gezond en duurzaam te sporten.*

Monitoring (en kwaliteitsbewaking)

Strategische doelstelling: *De preventieve maatregelen worden geëvalueerd en bijgestuurd op basis van gegevensregistratie.*

Pijler 1: bewustmaken

Het basisuitgangspunt van het beleid op het vlak van gezond sporten is dat iedere volwassene zelf verantwoordelijk is voor de wijze waarop hij of zij sport. In geval van kinderen en jeugdige sporters zijn de ouders en de trainers en begeleiders mee verantwoordelijk. Bijgevolg is het uiterst belangrijk dat iedereen over de juiste informatie en inzichten kan beschikken zodat hij of zij zich de juiste attitude kan aanmeten. Het voorzien van toegankelijke begrijpbare informatie op basis van de behoeften en het niveau van de sporters is dan ook een belangrijke opdracht van de verschillende sportaanbieders. Gezien de diversiteit van sporters en sportcontexten is het aangeraden om zo veel mogelijk rechtstreekse communicatiekanalen te gebruiken om de doelgroepen te bereiken.

Het actieplan Gezond Sporten wil een mentaliteits- en gedragsverandering op gang brengen door ervoor te zorgen dat sporters op de hoogte zijn van wat gezond sporten inhoudt en de voordelen van gezonde sportbeoefening onderkennen.

Alvorens nieuwe initiatieven te ontwikkelen is het belangrijk om stil te staan bij de bestaande of reeds ontwikkelde communicatieacties van de Vlaamse overheid.

Bestaande acties vanuit de Vlaamse overheid

- Voor iedereen:
 - ✓ het informatieaanbod op de website www.gezondsporten.be.
Er is een ruim aanbod aan informatie over sport en aanverwante onderwerpen zoals training, preventie, blessures, EHBSO, voeding, ethisch verantwoord sporten, regelgeving en sportmedische geschiktheid en enkele zelftests. De website heeft een nieuwspagina, een pagina met nuttige links en een pagina met veelgestelde vragen. Bezoekers kunnen ook rechtstreeks vragen stellen via e-mail. Verder is er de mogelijkheid om in te schrijven voor de nieuwsbrief Gezond Sporten en om folders en affiches te bestellen.
 - ✓ een aanbod van *folders en posters*
1700 zorgt mee voor de vlotte verspreiding ervan.
 - ✓ een *bijlage bij De Standaard* van december 2010 over goede voornemens voor het jaar 2011, een artikel over gezond sporten
 - ✓ de *campagne Verantwoord sporten? Train eerst je gezond verstand*
De eerste golf van de communicatiecampagne had in januari 2008 plaats, met een uitgebreide mailing naar verschillende sportactoren en met een tv-spot. De tweede golf kwam er in september 2008, waarbij een banner ter beschikking werd gesteld voor sportgerelateerde websites en de tv-spot opnieuw werd uitgezonden, gevolgd door opnieuw een uitgebreide mailing naar sportfederaties, sportclubs, artsen, keuringscentra en topsportscholen.

- ✓ het regelmatig opnemen van artikels in de *nieuwsbrief Sport voor Allen*
- ✓ *evenementen en activiteiten* die Bloso het hele jaar door organiseert en die gezond en verantwoord sporten promoten
Sommige acties beklemtonen dat aspect van sporten specifiek. Acties zoals 'Sportelen' omvatten ook een testbatterij die de fysieke fitheid van 50-plussers meet en die doelgroep onder meer ook advies geeft over BMI, vet- en spiermassapercentage, bloeddruk, buikomtrek en gezond en verantwoord sporten. Aan de hand van vijf Sportelpockets (één algemene pocket en vier specifieke pockets over wandelen, fietsen, zwemmen en gymnastiek) wordt uitgelegd hoe 50-plussers op een gezonde manier kunnen (blijven) sporten.
- *Voor sporters in duurzaam georganiseerd verband:*
 - ✓ het ter beschikking stellen van allerhande *promotiemateriaal en banners* voor de websites van de sportfederaties
 - ✓ het aanbieden van *links* via de websites van de sportfederaties
- *Voor topsportleerlingen:*
 - ✓ informatie- en groepssessies voor de *topsportscholen*
- *Voor trainers:*
 - ✓ de aanwezigheid van een *infostand* van het team Medisch Verantwoord Sporten van het Departement CJSM op het tweejaarlijks initiatief 'Dag van de Trainer' die VTS organiseert
 - ✓ de aandacht voor het medisch en ethisch verantwoord sporten in al de basiscursussen van de VTS
- *Voor scholen en leerkrachten lichamelijke opvoeding:*
 - ✓ het regelmatig verspreiden van *publicaties* in het tijdschrift Klasse
 - ✓ deelname aan de apotheose '10 voor Schoolsport' van de Stichting Vlaamse Schoolsport met een *informatiestand* en een *workshop*
 - ✓ de '*barometer van de fysieke fitheid van de Vlaamse jeugd*' waarmee Bloso vijfjaarlijks de fysieke fitheid van de Vlaamse jeugd onderzoekt. Daarbij wordt een representatieve steekproef van 6-18-jarige jongeren getest aan de hand van de Eurofit-testbatterij.

Opportunities

De realiteit toont echter aan dat enerzijds nog heel wat sporters niet of onvoldoende geïnformeerd zijn over de verschillende aspecten van gezond sporten en anderzijds velen de juiste inzichten nog te weinig toepassen bij te sporten.

Er is nood aan een meer gerichte efficiënte sensibilisatie op maat van de diverse sporters, waarbij de eigen verantwoordelijkheid van het individu sterk wordt benadrukt.

Alle betrokken actoren zowel sportaanbieders, gezondheidsverstrekkers, sporters, niet-sporters dienen zich aangesproken te voelen, zodat de bewustmakingsacties leiden tot zichtbaar effect.

1 Alle sporters en niet-sporters:

- ✓ via de overheid: website gezondsporten, koepelsite sport, nieuwsbrief Gezond Sporten en nieuwsbrief Sport voor Allen, 1700 ...;
- ✓ via media: tijdschriften, magazines, vakbladen, sportbladen, doelgroepgerichte bladen, internet, radio, tv, sociale media ...

2 Toekomstige sporters:

- ✓ via actoren die aan sportpromotie doen: Bloso, departement CJSM, IVA Zorg en Gezondheid, Departement Onderwijs en Vorming, scholen, gemeentelijke en provinciale sportdiensten, sportfederaties, ziekenfondsen, privé-organisaties ...
- ✓ via artsen, vaak bij gezondheidsklachten; via de zorgsector en de verzorgingssector
- ✓ via andere verenigingen die niet specifiek aan sportpromotie doen

3 Recreatieve en competitieve sporters:

- ✓ via sportfederaties en sportclubs voor sporters in duurzaam georganiseerd verband
- ✓ via lokale overheden, ziekenfondsen, privéorganisaties (fitness, privéorganisatoren, massa-evenementen ...) voor sporters in niet- of anders/tijdelijk georganiseerd verband

- ✓ via begeleiders: zowel medisch en paramedisch (artsen, kinesitherapeuten) als trainers, leerkrachten lichamelijke opvoeding, sportmonitoren ...
- ✓ via infostands op sportbeurzen, sportieve manifestaties

4 Topsporters:

- ✓ via de topsportfederaties, topsportscholen, sportclubs, Bloso - afdeling Topsport, erkende keuringscentra, Vlaams Coaches Platform

5 Specifieke groepen:

- ✓ via de fitnesscentra en de federatie voor fitness (de FitnessOrganisatie)
- ✓ via de risicovecht sportfederaties, trainers en begeleiders
- ✓ via de betrokken sportfederaties, sportclubs, en trainers en begeleiders bij sporten in gewichtsklassen en esthetische sporten

De communicatie-aanpak vertrekt van drie uitgangspunten:

- ✓ eigenaarschap: om kans op slagen te hebben, dragen de verschillende actoren de campagne en boodschap mee uit via hun kanalen
- ✓ gelaagd en gefaseerd: de communicatie-aanpak voorziet verschillende fasen
- ✓ herhaling: twee herhalingsgolven

Essentiële voorwaarden

Om doelgericht bewust te maken is de keuze van de communicatieboodschap heel belangrijk in functie van te bereiken attitude. Voor elke doelgroep moet naar de meest effectieve communicatiekanalen gezocht worden.

- ✓ *Informatie en kennis*
De juiste informatie moet beschikbaar en toegankelijk zijn en in aangepaste vorm aangeboden worden aan toekomstige sporters en aan de verschillende groepen van sporters.
- ✓ *Begrip en inzicht*
Sporters en toekomstige sporters moeten overtuigd zijn van de gezondheidsbevorderend effecten van sportbeoefening maar moeten aan de andere kant ook bewust zijn van het bestaan van risicofactoren en van de gevolgen van onaangepaste sportbeoefening.
- ✓ *Motivatie*
Sporters en toekomstige sporters moeten overtuigd zijn van de zin van letselpreventie, gezondheidsvoorschriften in de sport en sportgeschiktheidsonderzoek. Ze moeten ook overtuigd zijn van hun eigen verantwoordelijkheid daarin.
- ✓ *Stimulans tot actie*
Sporters en toekomstige sporters moeten kunnen beschikken over praktische richtlijnen en goede voorbeelden. Ze moeten gemakkelijk de weg vinden naar deskundigen op het vlak van sportmedische geschiktheid en begeleiding in de sport.
- ✓ *Behoud van kennis, vaardigheden, attitudes, waarden om het gedrag te bevestigen*
De boodschap moet herhaald worden en via verschillende kanalen, op verschillende manieren de sporter en de toekomstige sporter bereiken. De boodschap zelf moet eenduidig zijn. De informatie moet beschikbaar blijven en actueel zijn. Sensibilisering en communicatie zijn een permanente opdracht.

In de toekomst

Strategische doelstelling 1: *Sporters zijn zich bewust van het belang van gezond sporten en van hun eigen verantwoordelijkheid op dit vlak.*

OD1

Eind 2012 is de informatie om gezond en duurzaam te sporten beschikbaar voor sporters.

Mogelijke acties:

- ✓ Samenstellen van informatiepakketten voor sporters
 - Evidence-based richtlijnen voor letselpreventie en EHBSO
 - Voeding
 - Veilig sporten
 - De fitheidsnorm
- ✓ Samenstellen van informatiepakketten voor actoren
 - Evidence-based richtlijnen

OD2

Eind 2015 is de informatie om gezond en duurzaam te sporten via zoveel mogelijk kanalen naar de sporters verspreid.

Mogelijke acties:

- ✓ Vernieuwen van de website www.gezondsporten.be
 - Daarna ook actueel houden van de website
- ✓ Bepalen van een communicatiestrategie
 - In verschillende fasen: vooronderzoek communicatiestrategie, opmaak mediaplan, bepalen van communicatiestrategie
- ✓ Actoren betrekken bij de communicatieaanpak
- ✓ Communicatie voeren naar het brede publiek
 - Onder meer kennis over de fitheidsnorm
- ✓ Inschakelen van de actoren bij de communicatie aan hun achterban

OD3

Eind 2015 is er bij sporters een mentaliteits- en gedragsverandering op gang gebracht.

Mogelijke acties:

- ✓ Afstemmen van de communicatie-aanpak met de belangrijkste actoren
 - Delen van hun expertise
 - Stroomlijnen van het campagneproces
 - Leggen van contacten
 - Helpen bij de ontwikkeling van het campagnemateriaal
- ✓ Betrekken van huisartsen en ziekenfondsen bij de communicatie-aanpak
- ✓ De belangrijkste actoren informeren en enthousiasmeren hun achterban
 - Organiseren van een kick-off event
 - Inzetten van campagnemateriaal
- ✓ Ontrollen van de campagne naar de individuele sporter via de achterban van de belangrijkste actoren
 - Campagnemateriaal naar clubs en hun aangesloten leden
 - Samenwerking met grotere sportevenementen
 - PR- en massamediacampagne
- ✓ Voorzien van 2 herhalingsgolven
 - Motiveren van de georganiseerde tot de individuele sporter

Pijler 2: testen op geschiktheid

Sporters en potentiële sporters dienen niet alleen goed geïnformeerd te zijn over de juiste sportattitude, zij moeten ook kunnen weten in welke mate zij geschikt zijn voor het beoefenen van sport in het algemeen of meer specifiek voor een bepaalde sport.

Sportmedische keuring heeft tot doel preventief de lichamelijke geschiktheid van de sporter te evalueren met het oog op deelname aan sportmanifestaties (uit het decreet van 13 juli 2007 inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening, artikel 16).

Bestaande acties

De sportmedische keuring wordt geregeld in het decreet van 13 juli 2007 inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening.

Momenteel is er voorzien in een *erkenning van keuringsartsen en keuringscentra*. Voor de huidige erkende keuringscentra bestaat er een *subsidiëringsregeling* voor de keuring en begeleiding van de getalenteerde sporters².

Er zijn verschillende *gestandaardiseerde onderzoeksprotocollen* voor getalenteerde sporters ontwikkeld onder andere voor sportmedische keuring, antropometrie, sportvoeding, sportpsychologie, het testen van de fysieke basiseigenschappen en de testfrequentie. Binnen de sportmedische keuring is er ook een *consensusprotocol voor cardiovasculaire geschiktheid bij sporters*, die gebaseerd is op de richtlijnen van de European Society of Cardiology, met medewerking van prof. dr. Heidbuchel, prof. dr. Brugada en de Vereniging van Sport- en Keuringsartsen. Voor de erkende keuringsartsen is er een *studiedag* georganiseerd over dit consensusprotocol. Er is een *onlinesportmedisch onderzoeksprotocol* naar cardiovasculaire geschiktheid bij sporters en toekomstige sporters ontwikkeld.

Er bestaat echter nog geen veralgemeende sportmedisch geschiktheidsonderzoek voor de breedtesporter. Het decreet inzake medisch en ethische verantwoorde sportbeoefening responsabiliseert wel de sportverenigingen om zelf voorwaarden voor sportmedische geschiktheid te bepalen, rekening houdend met de eigenheid van de door hen georganiseerde sporttak.

Opportunities

Naast de sporter zelf, hebben zowel de medische sector, wiens taak het is de geschiktheid van sporters te evalueren, als de sportsector, wiens zorg het is om sporters op een veilige en gezonde manier te laten sporten, behoefte aan generieke en desgevallend sporttakspecifieke richtlijnen voor het testen van de geschiktheid van sporters waarover wetenschappelijke consensus bestaat. Een goed beleid op het vlak van sportmedische geschiktheid is economisch verantwoord en baseert zich op gestandaardiseerde testprotocollen en evidence-based richtlijnen. Momenteel is aan deze voorwaarden nog niet voldaan.

Om de geschiktheid om te sporten te testen, wordt de draagkracht van het lichaam voor inspanning gemeten. Als het gaat om screenen of het onderzoeken naar een ziekte of aandoening of naar risicofactoren, voorstadia of verwikkelingen ervan, bij een of meer personen die geen symptomen hebben en zich niet ziek voelen valt dit onder het toepassingsgebied van het besluit van de Vlaamse

² De getalenteerde sporter is de sporter die talent heeft voor topsport volgens de sportspecifieke ontwikkelingslijn of die al topsporter is vanwege zijn prestaties (Definitie volgens het besluit van de Vlaamse Regering van 20 juni 2008 houdende uitvoering van het decreet van 13 juli 2007 inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening, artikel 1, 18°).

De lijst van getalenteerde sporters bestaat uit:

- 1° de leerling-topsporters aan wie een topsportstatuut of een statuut topsportbelofte werd toegekend krachtens het globaal topsportconvenant, vermeld in artikel 1, 8°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 19 december 2008 tot vaststelling van de voorwaarden tot het verkrijgen van de subsidies inzake topsport;
- 2° de geregistreerde elitesporters en beloftevolle jongeren, vermeld in artikel 4, 1°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 19 december 2008 tot vaststelling van de voorwaarden tot het verkrijgen van de subsidies inzake topsport;
- 3° de topsporters die over een arbeidsovereenkomst beschikken in het kader van het Bloso-tewerkstellingsproject Topsport;
- 4° de topsporters die een tewerkstellingscontract hebben gesloten met het Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media;
- 5° de Vlaamse topsporters van de Be Goldprojecten.

Deze lijst is gebaseerd op artikel 1 van het ministerieel besluit van 16 februari 2011 houdende de vaststelling van de lijst van getalenteerde sporters en houdende de vaststelling van de toelage voor de sportmedische keuring en begeleiding voor elke getalenteerde sporter inzake medisch verantwoorde sportbeoefening.

Regering van 12 december 2008 betreffende **bevolkingsonderzoek**. Voor het organiseren van die onderdelen van het sportmedisch onderzoek die screenen betreffen, is een toestemming van de bevoegde minister voor het gezondheidsbeleid nodig. Bij zijn beslissing over die toestemming baseert de minister zich op een advies van de Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek.

Het invoeren van de bovenstaande protocols, met uitzondering van het protocol voor de getalenteerde sporters, moet om die reden voorafgaand voorgelegd worden aan de Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek.

Het sportmedisch geschiktheidsbeleid moet natuurlijk ook rekening houden met de praktische uitvoerbaarheid en de kostprijs. Het invoeren van een getrappt systeem van testen kan hieraan tegemoet komen. Dergelijk getrappt systeem begint met een eenvoudig basisprotocol dat toepasbaar is in alle sporttakken en voldoende is voor 80 tot 90 % van de sporters.

✓ **Basisprotocol**

De eerste trap is een beperkt basispakket voor het testen van de geschiktheid voor sport, ongeacht de uit te oefenen sport. De belangrijkste criteria voor dit basisprotocol zijn duur, efficiëntie, effectiviteit en kostprijs. Het moet technisch eenvoudig zijn en alle belangrijke lichaamsfuncties in relatie tot sporten testen. Hier kan gedacht worden aan een vragenlijst die de sporter eventueel samen met een arts invult. Aan de hand van de ingevulde vragenlijst krijgt de sporter of toekomstige sporter hetzij groen licht voor het beoefenen van de meeste sporten, hetzij het advies om zich verder te laten testen naar zijn geschiktheid om te sporten. Aan de hand van het resultaat van deze test kan de sporter of toekomstige sporter ook georiënteerd worden naar de voor hem meest geschikte vormen van sportbeoefening.

✓ **Specifiek protocol voor welbepaalde sporten**

Het beoefenen van een aantal welbepaalde sporten, zoals de risicovechtsporten, brengt een verhoogd risico op gezondheidsschade mee. Om de geschiktheid van sporters voor deze sporten te evalueren zal het basisprotocol niet volstaan. Afhankelijk van de risico's die bij deze welbepaalde sporten bestaan, zullen er verschillende aanvullende sportspecifieke protocols beschikbaar moeten zijn.

✓ **Protocol voor getalenteerde sporters**

Dit meer uitgebreid sportmedisch onderzoek is in de eerste plaats bedoeld voor de getalenteerde sporters. Op hun eigen vraag kan het ook toegepast worden bij recreatieve of competitieve sporters die hun sport intensief en op een redelijk niveau beoefenen. Het uitgebreid sportmedisch onderzoek bestaat uit een sportmedische keuring die aangevuld kan worden met onder meer een voedingsonderzoek, een mentaal onderzoek, een biomechanisch onderzoek en een krachtonderzoek. De huidige erkende keuringscentra gebruiken hiervoor al gestandaardiseerde protocollen.

Het bestaande sportmedische **onderzoeksapparaat**, bestaande uit erkende keuringsartsen en keuringscentra volstaat niet om geschiktheidstesten op maat van alle sporters en toekomstige sporters te organiseren. Om meer sporters te kunnen bereiken, moet het aanbod verbreed worden. Recreatieve en competitieve sporters weten niet altijd waar ze terecht kunnen voor het testen van hun geschiktheid om te sporten. Het aanbod voor topsporters is al redelijk goed uitgewerkt, maar kan beter op hun noden afgestemd worden door bijvoorbeeld een grotere keuzevrijheid mogelijk te maken.

Door reorganisatie van het sportmedische onderzoeksapparaat moet elke subdoelgroep terecht kunnen voor geschiktheidstesten op maat.

✓ **Categorie 1: huisartsen**

Voor het basisprotocol moeten sporters bij hun huisarts terecht kunnen voor het evalueren van hun geschiktheid voor de meeste sporten. De huisarts kan, als dat nodig blijkt, doorverwijzen, ofwel voor verder onderzoek bij een sportarts of arts-specialist, ofwel voor begeleiding of voor aangepaste sportbeoefening.

✓ **Categorie 2: sportartsen**

De geschiktheidsattesten voor het beoefenen van welbepaalde sporten met een verhoogd risico op gezondheidsschade worden door sportartsen afgeleverd.

- ✓ **Categorie 3:** sportmedische centra
Multidisciplinaire centra zorgen, onder leiding van een sportarts die samenwerkt met arts-specialisten en paramedische experts, voor meer gespecialiseerde en sportspecifieke begeleiding. Zij zijn bevoegd voor het testen van de geschiktheid van getalenteerde sporters. Ze werken samen met topsportscholen om groepsadvies en -begeleiding te organiseren.

Het invoeren van sportmedische geschiktheid kan op verschillende niveaus:

- ✓ **Bewustmaken:**
sporters informeren over wat de bedoeling is van het testen op geschiktheid;
sportfederaties informeren over hoe zij hun leden kunnen bewustmaken over testen op geschiktheid;
de verschillende actoren betrokken bij het testen op geschiktheid informeren over hun rol versus sporters.
- ✓ **Verplichten:**
enkel voor beperkte groepen van sporters die een welbepaalde sport beoefenen met een verhoogd risico op gezondheidsschade.

Essentiële voorwaarden

Het verruimen van geschiktheidsonderzoeken impliceert een aantal voorwaarden:

- ✓ *Sportmedisch onderzoeksapparaat*
Zowel actieve als toekomstige sporters moeten terecht kunnen bij artsen of sportmedische onderzoekscentra die deskundig zijn in het evalueren van de sportmedische geschiktheid.
- ✓ *Laagdrempelig en toegankelijk*
Zowel actieve als toekomstige sporters moeten gemakkelijk de weg vinden naar sportmedisch onderzoek. Het mag geen drempel vormen om te sporten of om te beginnen sporten. Het moet net de weg naar geschikte sportbeoefening vergemakkelijken. Kostprijs, nabijheid en duidelijke, eenvoudige procedures zijn daarvoor heel belangrijk.
- ✓ *Sportmedische onderzoeksprotocollen*
Artsen en sportmedische centra moeten kunnen beschikken over gestandaardiseerde protocollen en richtlijnen waarover wetenschappelijke consensus bestaat (evidence-based). Er moet consensus zijn over wat geëvalueerd moet worden en hoe, rekening houdend met de doelgroep.
- ✓ *Draagvlak*
Alle betrokkenen bij sportmedisch onderzoek moeten overtuigd zijn van het nut en belang om de sportmedische geschiktheid van sporters te evalueren. De betrokkenen zijn actieve en toekomstige sporters, artsen, begeleiders, sportfederaties en andere sportaanbieders.

In de toekomst

Strategische doelstelling 2: *Sporters kunnen zich laten testen op hun geschiktheid om te sporten.*

OD1

Eind 2014 zijn de sportmedische onderzoeksprotocollen wetenschappelijk onderbouwd en gestandaardiseerd.

Mogelijke acties:

- ✓ Ontwikkelen van een eenvoudig basisprotocol om de algemene geschiktheid om te sporten te testen
- ✓ Ontwikkelen van specifieke protocols voor welbepaalde sporten
 - Definiëren van sporten met een verhoogd risico
- ✓ Actualiseren van de gestandaardiseerde onderzoeksprotocollen voor getalenteerde sporters

OD2

Eind 2012 is het sportmedisch keuringsapparaat voldoende uitgebouwd om alle sporters een geschiktheidsonderzoek op maat aan te bieden.

Mogelijke acties:

- ✓ Invoeren van een trapsgewijs systeem van sportmedisch onderzoek met huisartsen, sportartsen en sportmedische centra
- ✓ Evalueren en hervormen van het erkennings- en subsidiëringsbeleid voor sportartsen en sportmedische centra
- ✓ Uitwerken van een vormingsaanbod voor huisartsen en sportartsen voor het sportmedisch keuren van sporters
 - Met medewerking van de Vereniging van Sport- en Keuringsartsen
 - Kan bestaan uit mailing, dvd, online-informatie, onlinetool voor sportmedisch geschiktheidsonderzoek, symposium
- ✓ Opleiden van huisartsen en sportartsen om sporters sportmedisch te testen
 - Vormingsdagen voor huisartsen over de cardiovasculaire geschiktheid van sporters (in samenwerking met partners, bijvoorbeeld Vereniging van Sport- en Keuringsartsen, huisartsenverenigingen)
 - Navorming voor keuringsartsen

OD3

Eind 2015 is laagdrempelig sportmedisch onderzoek verankerd in het sportbeleid.

Mogelijke acties:

- ✓ Begeleiden van sportfederaties bij het implementeren van sportmedisch geschiktheidsonderzoek
- ✓ Drempel naar sportmedisch testen op geschiktheid verlagen
 - Samenwerking met ziekenfondsen
- ✓ Waar nodig de regelgeving op het vlak van sportmedisch onderzoek aanpassen
 - Met inbreng van externe expertise
- ✓ Actoren adviseren over sportmedische geschiktheid
 - Federaties
 - Organisatoren van start-to projecten
 - Organisatoren van massa-evenementen

Pijler 3: adviseren

Naast kennis over het belang van gezond sporten en kennis van sportgeschiktheid kan een sporter ook nood hebben aan deskundig advies in functie van zijn verwachtingen en sportbehoeften.

Ook op dit vlak is er een grote diversiteit waarneembaar. Sommige sporters gaan zelf op zoek naar advies via websites enzovoort, anderen hebben meer nood aan persoonlijk begeleidingsadvies en omkadering.

Bestaande acties

- ✓ Sporters en toekomstige sporters kunnen informatie en advies vinden op de [website www.gezondsporten.be](http://www.gezondsporten.be).
Er is een ruim aanbod aan informatie over sport en aanverwante onderwerpen zoals training, preventie, blessures, EHBSO, voeding, ethisch verantwoord sporten, regelgeving en sportmedische keuring en enkele zelftests. De website biedt ook de mogelijkheid om vragen te stellen.
- ✓ 'Voorkom – Letsel in sport en topsport' (V-list)
Dit is een onlinetoevoeging die via een flowchartformulier een individueel letselrisicoprofiel opstelt en een lijst met letselpreventieve actiepunten. Het is beschikbaar voor fietsen, mountainbiken, lopen, start to run, voetbal en zaalvoetbal.
- ✓ *Begeleidingsprotocollen*
Behalve onderzoeksprotocollen bestaan er ook begeleidingsprotocollen, onder meer voor sportvoeding en mentale begeleiding. Ze zijn oorspronkelijk ontwikkeld om de begeleiding van

getalenteerde sporters door de keuringscentra te standaardiseren, maar zijn ook bruikbaar voor de begeleiding van breedtesporters.

✓ *Vlaamse Trainersschool*

De Vlaamse Trainersschool (VTS) is het decretaal erkende opleidingsorgaan in de sport (voor trainers, begeleiders, clubbestuurders, sportfunctionarissen, redders ...).

Een van de meest elementaire behoeften in het Vlaams sportaanbod is een betere en meer professionele begeleiding. De absolute voorwaarde daarvoor is een degelijke vorming. Dat geldt zeker voor de opleiding van trainers. Een sporter blessurevrij doen sporten moet een van de voornaamste zorgen zijn van de trainer. Op elk niveau en bij elke doelgroep moet de trainer of begeleider de attitude hebben om veiligheidsbewust te werken. Afhankelijk van de doelgroep die hij begeleidt en het niveau waarop gesport wordt, zal de begeleider andere taken en verantwoordelijkheden krijgen op het vlak van veiligheid en preventie en zal hij over specifieke competenties moeten beschikken.

✓ *Topsportscholen*

Het decreet inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening verplicht de erkende keuringscentra om samen te werken met een topsportschool. Ze zorgen voor een multidisciplinaire omkadering, onder meer op het vlak van letselpreventie, voedingsadvies, mentale begeleiding, onderzoek naar en behandeling van letsels.

✓ *Risicovechtsporten*

Er is een expertencommissie Risicovechtsporten opgericht, die generieke richtlijnen voor risicovechtsporten heeft opgesteld met richtlijnen voor sportartsen, ringartsen, trainers en coaches. Deze generieke richtlijnen zullen vanaf 2013 worden geïmplementeerd.

✓ *Sporten in gewichtsklassen en esthetische sporten*

Strategieën om met sporten in gewichtsklassen en esthetische sporten om te gaan, zijn vervat in de consensus sportvoeding, opgesteld door de sportvoedingsdeskundigen van de erkende keuringscentra.

Opportunities

Het belang en de vraag van advies op maat groeit. Sporters erkennen meer en meer het belang van goede omkadering en opvolging. Er ontstaan diverse initiatieven om de adviesverlening te verruimen en te optimaliseren.

✓ *www.gezondsporten.be*

De informatie op www.gezondsporten.be moet actueel worden gehouden en aangepast aan nieuwe wetenschappelijke bevindingen. Door de website anders te structureren kan elke bezoeker gemakkelijk en op maat de informatie vinden die hem aanbelangt. Als het bijvoorbeeld gaat over testen op geschiktheid voor sportbeoefening, heeft een sporter behoefte aan andere informatie dan een arts of een sportvereniging.

Zo staat op de website www.gezondsporten.be ook informatie voor begeleiders van sporters (artsen, trainers, leerkrachten lichamelijke opvoeding, voedingsdeskundigen, sportpsychologen). Dat deel kan wel nog verder uitgewerkt worden en meer toegankelijk gemaakt worden voor die begeleiders.

✓ *V-list*

Een bestaande onlineapplicatie die een persoonlijk letselpreventieprogramma opstelt, maar die nog onvoldoende bekend is bij sporters.

✓ *Toekomstige sporters*

Er is behoefte aan een kader waar mensen met de intentie om te sporten terecht kunnen voor advies over gezonde sportbeoefening (de keuze van sportbeoefening moet aangepast zijn aan leeftijd, fysieke toestand, sportervaring, interesse ...). Zo is er bijvoorbeeld een kader nodig voor de begeleiding van senioren en personen met een gezondheidsbeperking door een bewegingsdeskundige of een fitheidscoach. De bewegingsdeskundige of fitheidscoach heeft een duidelijk omschreven profiel nodig.

- ✓ *Mensen met een bewegingsbeperking*
De drempel naar het bestaande sportaanbod is vaak te hoog voor mensen met een bewegingsbeperking, zodat ze vaak blijven hangen in de context van medische revalidatie. Aan de andere kant zijn de aanbieders van sportactiviteiten niet altijd voldoende gekwalificeerd om mensen met een bewegingsbeperking op een medisch verantwoorde manier te begeleiden. Tot op heden bestaat er geen of weinig beleidsstrategie om sporten bij personen met een lichaamsbeperking te ondersteunen. Via een proefproject (bijvoorbeeld voor patiënten met multiple sclerose en patiënten met ankyloserende spondylitis) kunnen strategieën uitgetest worden die later eventueel op andere doelgroepen toegepast kunnen worden.
- ✓ *Advies na sportmedisch onderzoek*
Bij het sportmedisch onderzoek kan de huisarts of de sportarts een globaal advies formuleren, onder meer over de meest aangewezen sport, lokale sportmogelijkheden en eenvoudige preventieve richtlijnen en trainingstips. Sporters en toekomstige sporters die meer advies of begeleiding willen, moeten weten waar ze daarvoor terecht kunnen, eventueel na doorverwijzing door de arts. Afhankelijk van de vraag of het probleem moet naar verschillende deskundigen kunnen worden doorverwezen: sportclubs, fitnesscentra, kinesitherapeuten, voedingsdeskundigen, podologen, fitheidscoaches, bewegingsdeskundigen.
- ✓ *Het decreet inzake medisch en ethisch verantwoord sporten*
De sportverenigingen krijgen de verantwoordelijkheid om het medisch verantwoord sporten voor hun leden te garanderen. De decreetgever gaat er daarbij vanuit dat de sportverenigingen het best geplaatst zijn om voor maatregelen te zorgen, rekening houdend met de eigenheid van de door hen aangeboden sporttak. Dat heeft geleid tot een gebrek aan uniformiteit, onder meer op het vlak van de sportmedische keuring.
De sportverenigingen, maar ook andere organisatoren, zijn gebaat met generieke richtlijnen die ze kunnen aanpassen aan de specifieke vereisten van de sporttakken die ze organiseren, zoals die nu bestaan voor cardiovasculaire geschiktheid en deels ook voor letselpreventie.
- ✓ *Organisatie van sportevenementen*
Niet alleen sportverenigingen, maar ook commerciële organisaties, fitnesscentra, gemeenten enzovoort kunnen evenementen organiseren. De veiligheid van evenementen kan verbeterd worden door een draaiboek ter beschikking te stellen met aandachtspunten bij het organiseren van sportieve evenementen, rekening houdend met het risicoprofiel van de georganiseerde sport en van de doelgroep.
- ✓ *Risicovecht sportfederaties*
Specifiek voor de risicovecht sporten zijn generieke richtlijnen ontwikkeld. De expertencommissie Risicovecht sporten kan de federaties adviseren en begeleiden bij het invoeren van die richtlijnen zo mogelijk via een nog op te richten platform.
- ✓ *Facultatieve opdracht prioriteitenbeleid 'gezond sporten' voor de Vlaamse gesubsidieerde sportfederaties*
De sportfederaties dienen een onderbouwd activeringsbeleid voor de jeugd te voeren in functie van gezond sporten. De beoogde leeftijd is de groep min-18-jarigen. Het is de bedoeling om, door op die groep te focussen, van jongs af aan een gezonde sportattitude aan te leren die garant staat voor levenslange gezonde sportbeoefening, het aantal sportletsels te verminderen en de gezondheidsschade te beperken.

Essentiële voorwaarden

Om een verruimd onderbouwd adviesapparaat ten behoeve van de sport te realiseren dient men rekening te houden met volgende voorwaarden:

- ✓ *Sportmedische kennis*
Evidence based bevindingen uit de sportmedische literatuur moeten vertaald worden in praktische richtlijnen en aanbevelingen voor een wetenschappelijk onderbouwd advies.

- ✓ **Adviesapparaat**
Actieve en toekomstige sporters moeten terechtkunnen bij artsen en paramedici die kennis hebben van de evidence-based richtlijnen, en die advies en begeleiding op maat kunnen aanbieden.
- ✓ **Op verschillende niveaus**
Het advies moet op verschillende niveaus worden gegeven. Voor de actieve en toekomstige sporter moet dat advies praktisch, doelgericht, laagdrempelig zijn; voor de begeleider zijn de kernwoorden faciliteren, sturen, ondersteunen, motiveren; voor de sportfederatie en de sportorganisator is het vooral belangrijk dat ze de basisprincipes aanleren, op de verantwoordelijkheid wijzen, een integrale aanpak voorstaan, met een langetermijnvisie.

In de toekomst

Strategische doelstelling 3: *Sporters kunnen zich laten adviseren en begeleiden om gezond en duurzaam te sporten.*

OD1

Eind 2015 vinden sporters die daar behoefte aan hebben, deskundig advies en begeleiding.

Mogelijke acties:

- ✓ Nagaan van de mogelijkheid om bewegingsdeskundigen in te schakelen bij het begeleiden van sporters en niet-sporters
 - Mogelijke basis: de resultaten van het onderzoeksproject uit 2009: via de huisarts naar de bewegingsdeskundige. Ondersteuning van sportparticipatie buiten het georganiseerde aanbod
 - KULeuven heeft een nieuw project: het structureel inzetten van bewegingsdeskundigen in het Vlaamse sport- en bewegingslandschap
 - Manier voor implementatie onderzoeken
- ✓ Aanbieden van onlineapplicaties voor advies en begeleiding
 - De V-list: een onlineapplicatie voor letselpreventie die uitgebreid kan worden naar andere sporten
 - Bezorgen aan belanghebbende federaties
- ✓ Bekendmaken en visualiseren van het aanbod van begeleiders
 - Gegevensbestand van sportclubs, fitnesscentra, bewegingsdeskundigen, sportkinesitherapeuten, sportvoedingsdeskundigen, sportpsychologen samenstellen en toegankelijk maken voor sporters, huisartsen en sportartsen
- ✓ Gezond sporten integreren in acties voor sportpromotie
 - Project Multimove for Kids voor kinderen van 3 tot en met 8 jaar

OD2

Eind 2015 hebben begeleiders de nodige informatie en tools ter beschikking om sporters te adviseren en te begeleiden.

Mogelijke acties:

- ✓ Begeleidingsprotocollen actualiseren en verder uitwerken
 - Onder meer voor voeding (algemeen, en voor sporten in gewichtsklassen en esthetische sporten) en mentale begeleiding
 - Aandacht voor stabilisatietraining
- ✓ De dienstverlening van sportmedische centra aan topsportscholen verzekeren
 - Letselpreventie en gezondheidsopvoeding in het kader van de sportcarrière
- ✓ Aan sportbegeleiders sportmedische kennis aanreiken om aan personen met een bewegingsbeperking medisch verantwoord beweeg- en sportadvies te kunnen geven
 - Proefproject AS – MS in beweging van Mensana
- ✓ Sportaanbieders voorzien regelmatige bijscholingen in kader van EHBO, reanimatie gebruik AED
 - Aantal sportbegeleiders dat basisprincipes EHBO + reanimatie kent stijgt

OD3

Eind 2015 weten federaties en sportorganisatoren hoe ze kunnen waken over de gezondheid en de veiligheid van sporters.

Mogelijke acties:

- ✓ Ontwikkelen van generieke richtlijnen voor sportfederaties
 - Voor sportmedische geschiktheid, letselpreventie, medisch-paramedische begeleiding, leeftijdsgrenzen
- ✓ Adviseren en begeleiden van risicovecht sportfederaties bij het invoeren van de generieke richtlijnen
 - Door de expertencommissie Risicovecht sporten
 - Ronde Tafel Risicovecht sporten
 - Proeftuinproject 'Vecht sportplatform Vlaanderen'
- ✓ Opstellen van een draaiboek gezond sporten voor het organiseren van sportieve evenementen
- ✓ Ondersteuning voor infrastructuur om het medisch verantwoord sporten te faciliteren
 - Subsidiering van kleinschalige sportinfrastructuur van lokale overheden: voor de renovatie van verouderde sportvloeren en voor de aanleg van Finse pistes (Blosa)
- ✓ Vlaamse sportfederaties ondersteunen via de facultatieve opdracht prioriteitenbeleid gezond sporten
 - Gesubsidieerde sportfederaties kunnen zich inschrijven voor projecten met aandacht voor gezond sporten bij de jeugd.

Pijler 4: monitoring

Om de impact van het beleid op het vlak van gezond sporten te kunnen opvolgen en bijsturen is er nood aan gegevensregistratie en evaluatie. Op dit vlak dient er nog een sterke inhaalbeweging gerealiseerd te worden in Vlaanderen.

Bestaande acties

- ✓ *Jaarverslag sportverenigingen*
Het decreet inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening verplicht alle sportverenigingen om jaarlijks te rapporteren over de maatregelen die ze nemen om het medisch verantwoord sporten te waarborgen, rekening houdend met de eigenheid van de door hen georganiseerde sport of sporten. Het gaat onder meer over de voorwaarden voor sportmedische keuring en leeftijdsgrenzen die ze opleggen, en over initiatieven om het aantal sportletsels te beperken. Aan de sportverenigingen wordt ook gevraagd om hun medisch verantwoord sportbeleid te evalueren.
- ✓ *Jaarverslag erkende keuringscentra*
De erkende keuringscentra rapporteren via een jaarverslag over hun werking, onder meer over het aantal uitgevoerde onderzoeken, over het aantal onderzochte sporters (getalenteerde sporters en recreanten).
- ✓ *www.gezondsporten.be*
We hebben cijfers over het aantal bezoekers van de website www.gezondsporten.be, over het aantal inschrijvingen voor de nieuwsbrieven Gezond Sporten en Sport voor Allen, en over het aantal vragen aan gezondsporten@vlaanderen.be.
- ✓ *Letselregistratie*
In het Steunpunt Sport, Beweging en Gezondheid van de eerste generatie (2001-2006) is wetenschappelijk onderzoek gevoerd naar de incidentie van sportletsels in Vlaanderen. Er werd een systeem ontwikkeld voor sportletselregistratie (via verzekeringsmaatschappijen). De resultaten hebben geleid tot specifieke programma's voor letselpreventie. Dat onderzoek heeft geen vervolg gekend in de tweede generatie Steunpunten (2007-2011).
- ✓ *Letselstatistieken Blosa*
Uit de letselstatistieken van Blosa via de verzekeringsmaatschappijen van gesubsidieerde sportfederaties blijkt er een groot verschil te zijn tussen de letselincidentie tijdens wedstrijd en tijdens trainingen.

Opportunities

De sportsector heeft geen echte traditie in het systematisch registreren van gegevens. Het is een grotendeels braakliggend terrein.

- ✓ *Jaarverslag sportfederaties*
Medisch verantwoord sporten is een belangrijk aandachtspunt voor alle sportverenigingen. Voor de erkende sportfederaties is het MVS-jaarverslag gekoppeld aan hun erkenningsvoorwaarden door het decreet van 13 juli 2001 houdende de regeling van de erkenning en subsidiëring van de Vlaamse sportfederaties, de koepelorganisatie en de organisaties voor de sportieve vrijetijdsbesteding. Bovendien is het MVS-jaarverslag structureel ingebed in de beleidsplannen en rapportering aan Bloso. Voor niet-erkende sportfederaties of sportverenigingen ontbreekt een dergelijk kanaal. In de praktijk zijn het dan ook alleen de erkende federaties die rapporteren over hun gezond sportbeleid. De minder georganiseerde sportverenigingen krijgen minder begeleiding door de overheid (voor dopingbestrijding geldt dat veel minder). Net omdat ze minder georganiseerd zijn, valt te verwachten dat het medisch verantwoord sporten er ook minder aandacht krijgt. Door deze sportverenigingen te stimuleren om zich te vormen tot erkende sportfederaties, zullen ze automatisch de verplichting van een MVS-jaarverslag onderschrijven. Voor het aspect ethisch verantwoord sporten wordt gezocht naar manieren om de niet-erkende federaties en sportverenigingen mee te betrekken.
- ✓ *De inhoud van de MVS-verslagen van de sportverenigingen*
Momenteel bestaan die verslagen uit een opsomming van de maatregelen die de federaties nemen, zoals het decreet inzake medisch en ethisch verantwoord sporten oplegt. Het decreet, noch het uitvoeringsbesluit bevat generieke normen voor maatregelen rond gezond sporten (bijvoorbeeld voor een minimale leeftijdsgrens) van de federaties. Als de overheid tekortkomingen vaststelt en wil remediëren, kan dat nu alleen door een specifieke regelgeving per sporttak in te voeren.
- ✓ *Meetbaar en evalueerbaar*
Een positieve benadering blijft echter belangrijk, bijvoorbeeld door de federaties een beleidsplan medisch verantwoord sporten te laten opstellen, met meetbare en evalueerbare doelstellingen.
- ✓ *Evaluatie van het beleid inzake medisch verantwoord sporten van de sportverenigingen*
De jaarverslagen van de sportverenigingen moeten informatie leveren voor het beleid, van de federatie en voor het algemeen sportbeleid. Met begeleiding, bijsturing en opvolging kan dat een bruikbaar instrument worden voor de sportverenigingen en voor de overheid.
- ✓ Er bestaan geen cijfers over het *aantal sportmedische onderzoeken* die buiten de keuringscentra worden uitgevoerd, bij onder meer huisartsen, keuringsartsen en cardiologen. Daarvoor zou een registratiesysteem uitgewerkt kunnen worden.
- ✓ *Letselregistratie*
Na 2006 zijn er geen cijfers over sportletselincidentie in Vlaanderen meer beschikbaar. Om het effect van acties op het vlak van letselpreventie te kunnen meten, zijn een nulmeting en tussentijdse evaluatie echter nodig.
- ✓ *Registratie sportoverlijdens*
In Vlaanderen gebeurt geen systematische registratie van plotse dood tijdens sportbeoefening. De gegevens van de overlijdensattesten zijn niet steeds eenduidig om betrouwbare conclusies te kunnen trekken over sportgerelateerde overlijdens. Bij 'plotse dood' (niet uitwendige doodsoorzaak), bijvoorbeeld, kan de certificerende arts al dan niet extra informatie meegeven. Stel dat er vermeld wordt 'plotse hartstilstand tijdens training', dan wordt er een specifieke code toegevoegd 'uitputting door overmatige inspanning'. Die extra informatie is niet volledig genoeg om achteraf na te gaan of de 'overmatige inspanning' sportgerelateerd is. Bij (sport)ongevallen (uitwendige oorzaak) kan worden ingevuld waar het ongeval plaatsvond, maar dat gebeurt niet altijd consequent. De activiteit waarmee de sporter bezig was vlak voor hij overleed, kan ook in de code worden opgenomen. De voorwaarde is natuurlijk dat de arts dat ook effectief noteert en de activiteit niet opnieuw in een bredere categorie plaatst (bijvoorbeeld 'hobbyactiviteiten' of zelfs

'arbeid' als het om een beroepssporter gaat). Ook de plaats van overlijden helpt niet: als er staat stadion of sporthal kan het zowel gaan om een toeschouwer, een scheidsrechter als een sporter. Het registratiesysteem van overlijdens kan dus nog verfijnd worden.

- ✓ *Regelgeving*
Het deel over dopingbestrijding is uit het decreet inzake medisch en ethisch verantwoord sporten gelicht en in een apart Antidopingdecreet ondergebracht. Na het verwijderen van de bepalingen over dopingbestrijding uit het decreet inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening, moet dat decreet vernieuwd worden, opdat het een op zich zelf staand geheel kan blijven. Dat geeft de kans om een aantal aspecten in het decreet aan te passen. Zoals hierboven is aangegeven, zijn aandachtspunten onder meer: de verplichtingen voor sportverenigingen, het keuringsbeleid, de risicovechtsporten, de fitness, en de controle en de handhaving.
- ✓ *De opstart van het Steunpunt beleidsrelevant onderzoek Sport*
Dat steunpunt van de derde generatie neemt opnieuw de draad op van het Steunpunt Sport, Beweging en Gezondheid (eerste generatie) en peilt naast de participatie ook naar de sportbeleving van diverse doelgroepen.
- ✓ *Cijfergegevens over het gesubsidieerde sportaanbod*
In de hernieuwde beheersovereenkomst met Bloso zouden die cijfergegevens ruim beschikbaar kunnen zijn en zouden ze ontsloten kunnen worden voor beleidsevaluatie en beleidsvoorbereiding.

Essentiële voorwaarden

- ✓ *Nulmeting*
Om het effect van beleidsacties te meten, is een nulmeting noodzakelijk zodat de beginsituatie kan worden gedefinieerd. Een nulmeting kan op basis van cijfergegevens, registratie, evaluatie van rapporteringen (jaarverslagen van sportverenigingen en erkende keuringscentra) en bevragingen.
- ✓ *Kennis over noden en behoeften*
Om gepaste maatregelen te kunnen nemen, moeten beleidsinstanties, sportfederaties en organisatoren op de hoogte zijn van de grootste knelpunten en van de omstandigheden die het meeste risico inhouden. Op basis van cijfergegevens en andere informatie kunnen prioritaire acties of maatregelen gekozen worden.
- ✓ *Effectmeting*
Bij de effectmeting worden de mate waarin de doelgroep de richtlijnen volgt en de veranderingen bij doelgroep gevolgd om het beleid te kunnen bijsturen en tussentijdse aanpassingen te doen.
- ✓ *Bronnen*
Wetenschappelijk onderzoek (link met steunpunt), cijfergegevens, rapportering sportverenigingen, rapportering keuringscentra, bevraging sporters zijn mogelijke bronnen om van gegevens, zowel van cijfergegevens, als van beschrijvende gegevens.
- ✓ *Regelgeving*
Waar nodig moet het decreet inzake medisch en ethisch verantwoord sporten aangepast worden, onder meer op het vlak van verplichtingen voor sportverenigingen, het sportmedisch keuringsbeleid, de risicovechtsporten en de fitness.

In de toekomst

Strategische doelstelling 4: *De preventieve maatregelen worden geëvalueerd en bijgestuurd op basis van gegevensregistratie.*

OD1

Eind 2015 steunt het beleid inzake gezond sporten op cijfergegevens en wetenschappelijke gegevens, en op resultaten van rapporteringen en bevragingen.

Mogelijke acties:

- ✓ Registreren van sportmedische keuringen, sportletsels en plotse hartstilstand in de sport
 - Systeem voor sportletselregistratie
 - Systeem voor registratie van plotse hartstilstand in Vlaanderen
- ✓ Verzamelen en evalueren van rapporten en jaarverslagen van sportverenigingen en sportmedische centra
 - MVS-verslaggeving veralgemenen naar alle sportverenigingen
 - De timing van de MVS-verslaggeving optimaliseren
 - De MVS-verslaggeving van sportverenigingen aftoetsen aan generieke richtlijnen
 - Sportverenigingen begeleiden via bilaterale gesprekken (in samenwerking met VSF, Bloso)
- ✓ Thema's uit het actieplan gezond sporten opnemen in Steunpunt Sport 2012-2015
 - Het wetenschappelijk Steunpunt Sport 2012-2015 zal drie gezondheidsgerelateerde onderzoekslijnen uitvoeren bij drie doelgroepen: volwassenen, senioren en schoolgaande jeugd.
- ✓ Sporters en sportsector bevragen of consulteren
 - Fitness: verband tussen het gebruik van legale voedingssupplementen en het gebruik van dopingproducten.

OD2

Eind 2015 zijn de knelpunten van het beleid inzake gezond sporten en de omstandigheden die het meeste risico inhouden, gedefinieerd.

Mogelijke acties:

- ✓ Analyse en evaluatie van cijfergegevens, evaluatie van rapporteringen, wetenschappelijk onderzoek en bevragingen

OD3

Eind 2015 is het actieplan Gezond Sporten geëvalueerd en worden prioritaire acties of maatregelen bepaald.

Mogelijke acties:

- ✓ Acties onder de strategische doelstellingen van pijlers 1, 2 en 3 bijsturen
- ✓ Nieuwe acties onder de strategische doelstellingen van pijler 1, 2 en 3 opstarten
- ✓ Maatregelen nemen in overleg met de sportsector waar mogelijk, en de regelgeving aanpassen waar nodig
 - Uitwerken van een preventief gezondheidsbeleid in een aangepast decreet inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening
 - Eventueel verplichtingen voor sportfederaties, sportmedische geschiktheid, risicovechtporten
 - Eventueel voorwaarden voor fitnesssector: op het vlak van begeleiding, voedingsadvies, promotie en verkoop van voedingssupplementen, preventief onderzoek, afbakenen van bevoegdheid en verantwoordelijkheid

Actoren

Er zijn veel betrokkenen die een rol spelen in het gezond sporten in Vlaanderen. Samenwerking en afstemming zijn cruciaal, opdat elkeen zijn taak kan opnemen en dezelfde doelstellingen kan nastreven.

De sporter staat centraal en is in eerste instantie zelfverantwoordelijk.

Verskillende actoren kunnen een belangrijke rol spelen in de uitbouw van een beleid op het vlak van het beleid op het vlak van gezond sporten. Ze hebben een invloed op de sporter op het vlak van sensibiliseren, testen op geschiktheid en adviseren en het opvolgen van gegevens en evalueren.

Op gebied van **bewustmaking** zijn heel wat spelers actief: de ziekenfondsen, de scholen, bedrijven, de lokale sportdiensten en privéorganisaties (fitnesscentra, organisatoren van sportevenementen), Bloso, federaties en clubs spelen allemaal een rol ten opzichte van zowel de niet-sporter als de recreatieve en competitieve sporter.

De ziekenfondsen kunnen niet alleen bewustmaken, maar ook faciliteren, door onder meer financiële ondersteuning aan te bieden.

Op lokaal vlak worden de sportdiensten begeleid door het Instituut voor Sportbeheer (ISB). De lokale sportdiensten ondersteunen ook de scholen en de sportverenigingen die niet aangesloten zijn bij een federatie.

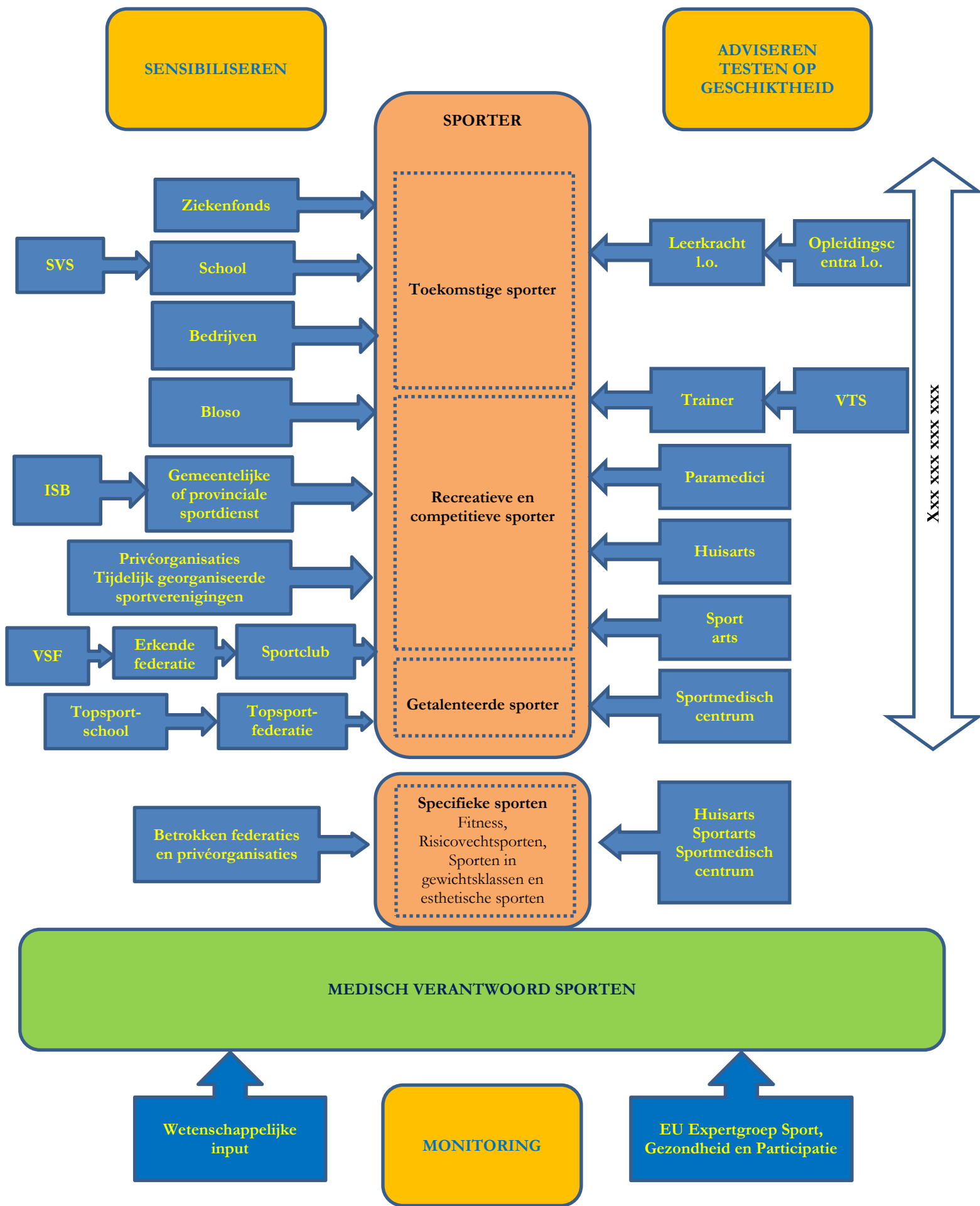
De Vlaamse Sportfederatie (VSF) en de sportfederaties sensibiliseren via hun clubs hoofdzakelijk de sporter in duurzaam georganiseerd verband. Het decreet inzake medisch en ethisch verantwoorde sportbeoefening vraagt van de sportverenigingen zelfresponsabilisering. Ze moeten op basis van een risico-inschatting van hun sporttak maatregelen nemen om het medisch verantwoord sporten voor hun sporters te garanderen. Dat kan onder meer door voorwaarden op te leggen voor sportmedisch onderzoek. De sportfederaties leggen daarover verantwoording af aan de regering.

Op het vlak van **advisering** hebben leerkrachten lichamelijke opvoeding, trainers en sportmonitoren de meest directe invloed op de sporter. De opleidingscentra voor Lichamelijke Opvoeding en de Vlaamse Trainersschool zijn belast met hun opleiding.

Het **testen op geschiktheid** gebeurt door artsen.

Het departement organiseert de **monitoring** van het beleid inzake medisch verantwoord sporten. Dat beleid wordt gevoed door enerzijds wetenschappelijke input, en anderzijds door de expertengroep Sport, Gezondheid en Participatie van de Europese Commissie.

Overzicht



Rol van de overheid

De overheid heeft een taak ten opzichte van de sporter zelf, maar ook ten opzichte van alle betrokken actoren. Het beleid inzake gezond sporten wordt ondersteund door evidence-based informatie.

1 Op het vlak van **bewustmaking**:

- evidence-based informatie verzamelen;
- richtlijnen formuleren voor sporters en actoren;
- richtlijnen communiceren aan sporters en actoren;
- zo veel mogelijk actoren inschakelen;
- samenwerking tussen actoren bevorderen;
- de initiatieven van de verschillende actoren op elkaar afstemmen.

2 Op het vlak van **testen op geschiktheid**:

- evidence-based informatie verzamelen;
- evidence-based adviezen formuleren;
- adviezen verspreiden naar sporters en actoren;
- zorgen voor een adequaat sportmedisch onderzoeksapparaat;
- de initiatieven van de verschillende actoren op elkaar afstemmen.

3 Op het vlak van **advisering**:

- evidence-based informatie verzamelen;
- evidence-based adviezen formuleren;
- adviezen verspreiden aan sporters en actoren;
- een kader voor advisering scheppen;
- zo veel mogelijk actoren inschakelen;
- de initiatieven van de verschillende actoren op elkaar afstemmen om overlapping vermijden.

4 Op het vlak van **monitoring**:

- objectieve gegevens verzamelen;
- databases aan elkaar koppelen;
- richtlijnen verankeren in het beleid van federaties;
- zorgen voor een kader en structuren (decreet, sportmedisch onderzoeksapparaat);
- sportverenigingen begeleiden op vlak van monitoring en evaluatie;
- sportartsen en sportmedische centra begeleiden;
- onderzoek stimuleren;
- onderzoeksresultaten ontsluiten;
- evalueren;
- knelpunten detecteren;
- beleid bijsturen of aanpassen.