

FIETSHELM
CAMPAGNE
COOLE KOP
HELM OP!
IN ZEELAND

Evaluatie van de effecten





INHOUD

1. Inleiding.....	5
2. Uitvoering van de campagne.....	7
3. Aanpak van de evaluatie.....	8
4. Resultaten	12
5. Slotbeschouwing.....	16
6. Meer informatie.....	19
Colofon.....	19



“Het doel van deze campagne was om jonge kinderen te stimuleren vrijwillig de fietshelm te dragen en daarmee hoofdletsel te beperken. In dit onderzoek is de campagne geëvalueerd.”

In de periode 2010-2015 is in de provincie Zeeland de fietshelmcampagne ‘Coole kop, helm op!’ gevoerd, waarin in totaal 32 duizend gratis fietshelmen zijn uitgereikt aan kinderen van 4-8 jaar. Het doel van deze campagne was om jonge kinderen te stimuleren vrijwillig de fietshelm te dragen en daarmee hoofdletsel te beperken. In dit onderzoek is de campagne geëvalueerd.

De evaluatie laat zien dat het gebruik van de fietshelm kan worden bevorderd door het gratis uitdelen van fietshelmen aan jonge kinderen als er voldoende aandacht is – en blijft – voor extra activiteiten op het gebied van voorlichting en educatie. In het eerste campagnejaar, waarin de campagne werd aangevuld met activiteiten zoals lespakketten en ouderinformatie, droegen in Zeeland bijna vijf keer zo veel jonge fietsertjes (4-8 jaar) een fietshelm als vóór de campagne: een stijging van gemiddeld 3,3% naar 15,7%. In het controlegebied bleef het fietshelmgebruik gelijk. Dit gedragseffect is echter niet bestendig in de campagnejaren die volgden en waarin geen aanvullende activiteiten meer werden georganiseerd.

In Zeeland had van de jonge fietsslachtoffers op de Spoedeisende Hulp een kleiner aandeel hoofdletsel opgelopen dan in het controlegebied. Dit zou het gevolg kunnen zijn van de campagne, maar dat is niet met zekerheid vast te stellen vanwege de lage aantallen, waardoor het moeilijk is een significant effect op letsel vast te stellen.

Naast aanvullende voorlichting en educatie bleek ook de ‘sociale norm’ een belangrijke factor in deze campagne. Ouders en kinderen worden sterk beïnvloed door de norm dat men in Nederland zonder fietshelm fietst.



1. INLEIDING

In Nederland leren kinderen al op jonge leeftijd fietsen; dit gaat gepaard met vallen en opstaan. Bij valpartijen met de fiets is vaak alleen het kind zelf betrokken. Kinderen fietsen bijvoorbeeld tegen een paaltje of een stoeprand, of verliezen hun balans en vallen daarbij om. Fietsongevallen van kinderen leiden relatief vaak tot hoofdletsel. Jaarlijks worden meer dan 300 kinderen (tot 12 jaar) in het ziekenhuis opgenomen met hoofdletsel als gevolg van een fietsongeval. Wanneer er een motorvoertuig bij het ongeval betrokken is, heeft gemiddeld 60% van de jonge fietsers (tot 12 jaar) ernstig hoofdletsel (tegenover 47% gemiddeld voor alle fietsers). Bij fietsongevallen zonder betrokkenheid van een motorvoertuig is het risico op hoofdletsel vooral groot bij hele jonge kinderen (0-5 jaar).¹ Bij deze allerjongste fietsslachtoffertjes die in een ziekenhuis worden opgenomen is negen op de tien hoofdletsels het gevolg van een fietsongeval zonder botsing met een motorvoertuig.² De ernst van het hoofdletsel kan worden beperkt door het dragen van een fietshelm.^{2,3} In Nederland is het niet verplicht om een fietshelm te dragen en is er ook geen maatschappelijk draagvlak om deze verplicht te stellen. Er is wel draagvlak voor het stimuleren van vrijwillig gebruik; vooral voor groepen die – althans in de publieke opinie – met een hoger risico worden geassocieerd, zoals kinderen.⁴

¹ Landelijke Medische Registratie (LMR) 2010-2014

² SWOV (2016). *Fietshelmen*. SWOV-Factsheet, oktober 2016. SWOV, Den Haag.

³ Elvik, R. (2011). *Publication bias and time-trend bias in meta-analysis of bicycle helmet efficacy: a re-analysis of Attewell, Glase and McFadden, 2001*. In: *Accident Analysis & Prevention*, vol. 43, p. 1245-1251.

⁴ Aarts, L.T., et al. (2014). *Soms moet er iets gebeuren voor er iets gebeurt*. R-2014-37A. SWOV, Den Haag.

FIETSELHMCAMPAGNE 'COOLE KOP, HELM OP'

In de periode 2010-2015 is in Zeeland de fietshelmcampagne 'Coole kop, helm op' gevoerd. Deze campagne was een initiatief van de provincie Zeeland samen met het Regionaal Orgaan Verkeersveiligheid Zeeland (ROVZ). Het doel van de campagne was om het vrijwillig dragen van de fietshelm bij jonge kinderen te stimuleren en daarmee hoofdletsel te beperken. In de campagne zijn gratis fietshelmen verstrekt. Daarnaast

was er aandacht voor informatie en educatie. In het eerste jaar was de campagne gericht op alle Zeeuwse basisschoolleerlingen van groep 1 tot en met 4, waarna in elk volgend schooljaar de nieuwe kinderen in groep 1 een gratis helm kregen. Op deze manier hadden aan het eind van de campagne alle groepen op de basisschool een fietshelm (→ *Hoofdstuk 2 Uitvoering van de campagne*).

DIT ONDERZOEK

Om na te gaan wat het effect van de fietshelmcampagne in Zeeland is, heeft het ministerie van Infrastructuur en Milieu aan SWOV en VeiligheidNL gevraagd deze te evalueren. De evaluatie is uitgevoerd aan de hand van de volgende onderzoeksvragen:

- 01.** Wat is het effect van de campagne op het helmgebruik van fietsende kinderen in het verkeer?
- 02.** Welke factoren spelen een rol bij het wel of niet (blijven) dragen van fietshelmen door kinderen?
- 03.** Wat is het effect van de campagne op het aandeel hoofdletsels als gevolg van fietsongevallen bij kinderen?
- 04.** Wat zijn de kosten van de campagne?

SWOV heeft de eerste twee onderzoeksvragen voor haar rekening genomen: gedurende vijf jaar is onderzocht hoeveel kinderen de fietshelm droegen en welke (gedrags)factoren onder ouders en kinderen daarbij een rol spelen.⁵ De derde en vierde vraag zijn onderzocht door VeiligheidNL: gedurende de gehele campagneperiode is letselinformatie verzameld over kinderen die na een fietsongeval zijn behandeld op een afdeling Spoedeisende Hulp.⁶

In het vervolg van dit rapport beschrijven we de fietshelmcampagne (→ *Hoofdstuk 2*), de evaluatie (→ *Hoofdstuk 3*) en de resultaten daarvan (→ *Hoofdstuk 4*). In een slotbeschouwing komen onder andere conclusies en aanbevelingen aan bod (→ *Hoofdstuk 5*).

⁵ Goldenbeld, Ch., Boele, M. & Commandeur, J. (2016). *Evaluatie fietshelmcampagne 'Coole kop, helm op' in Zeeland. Effecten op helmgebruik en factoren van invloed*. R-2016-8. SWOV, Den Haag.

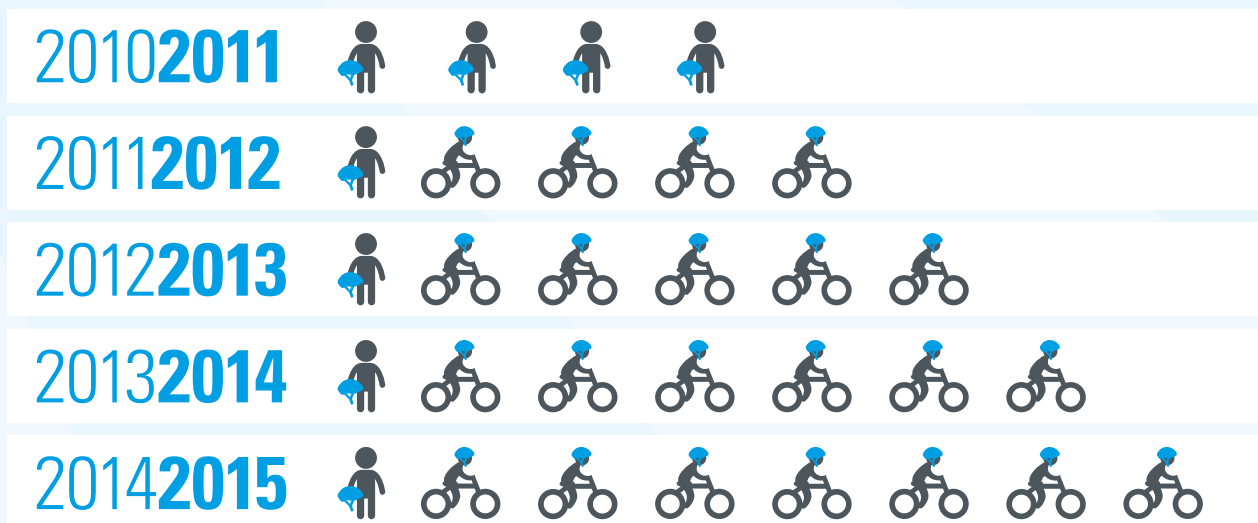
⁶ Panneman, M., Adriaensens, L. & Blatter, B. (2016). *Fietshelmcampagne Zeeland 2011-2015, Onderzoek naar effect, kosten en baten*. VeiligheidNL, Amsterdam.

2. UITVOERING VAN DE CAMPAGNE

Bij de start van de campagne zijn gratis fietshelmen met een rugzakje voor de fietshelm uitgedeeld aan basisschoolkinderen in groep 1 tot en met 4 in Zeeland. Bij de uitreiking van de helmen zijn ook lesmateriaal voor de leerkrachten, informatiebrieven voor de ouders, en een theaterstuk voor de kinderen ingezet.⁷ De invulling en uitvoering van deze campagneactiviteiten zijn in de loop van

de jaren een aantal keren sterk gewijzigd. In het tweede en derde jaar van de campagne zijn er bijvoorbeeld geen aanvullende campagneactiviteiten ingezet. Ook zijn vijf van de dertien Zeeuwse gemeenten gestopt met hun deelname aan de campagne.⁸ De tijdlijn op p. 10-11 geeft weer welke campagneactiviteiten en -materialen in de verschillende jaren zijn ingezet.

GROEP 01 | GROEP 02 | GROEP 03 | GROEP 04 | GROEP 05 | GROEP 06 | GROEP 07 | GROEP 08



De fietshelm voor de campagne is samen met een leverancier ontworpen. De fietshelm voldoet aan de Europese norm (CE EN 1078).⁹ In het laatste jaar van de campagne is een ander type helm uitgedeeld, dat eveneens aan deze Europese norm voldoet. In totaal zijn ruim 32.000 helmen uitgereikt.



Campagnehelm 2010-2014



Campagnehelm 2014-2015

⁷ Provincie Zeeland & ROVZ (2012). *Factsheet Coole kop, helm op!* Provincie Zeeland/Regionaal Orgaan Verkeersveiligheid Zeeland, Middelburg.

⁸ De gemeenten Goes, Hulst, Kapelle, Schouwen-Duiveland en Terneuzen zijn met ingang van het schooljaar 2011-2012 gestopt met hun deelname aan de campagne.

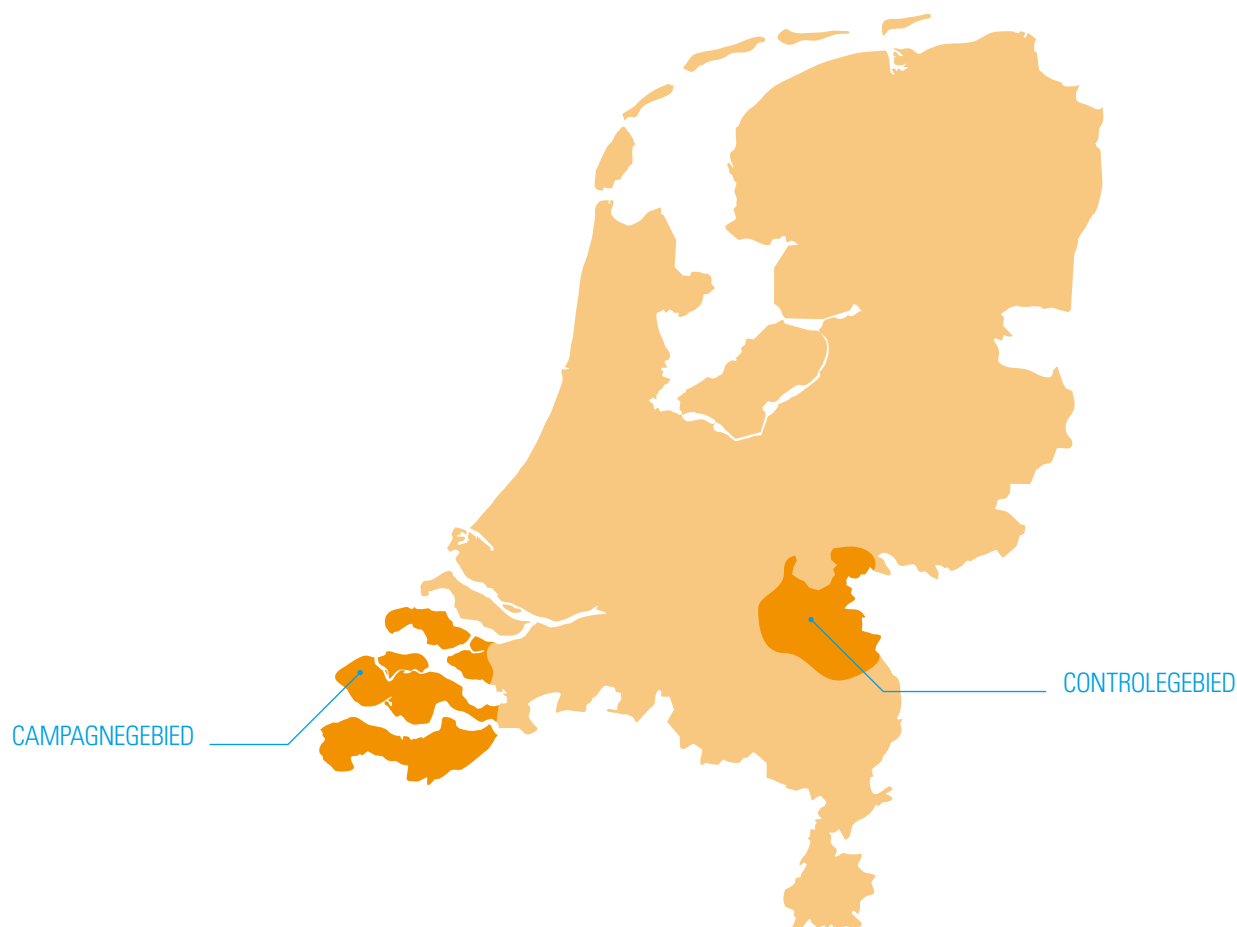
⁹ Fietshelmen die binnen de Europese Unie verkocht worden, moeten conform de Europese Norm EN 1078 zijn.

3. AANPAK VAN DE EVALUATIE

De evaluatiestudie is uitgevoerd in de periode 2010-2015. Om het effect van de fietshelmcampagne te kunnen meten, is informatie verzameld over helmgebruik, (gedrags)factoren en fietsongevallen van kinderen in het gebied waar de fietshelmen zijn uitgedeeld (Zeeland) en in een controlegebied. Het controlegebied is de regio Nijmegen/Boxmeer. Dit controlegebied is om verschillende redenen geselecteerd:

- Het gebied ligt buiten de mogelijke invloedssfeer van de fietshelmcampagne in Zeeland.
- Het gebied heeft een vergelijkbare mate van verstedelijking.
- De afstand die kinderen van school naar huis kunnen fietsen is vergelijkbaar.
- Het gebied heeft een vergelijkbaar systeem voor registratie van letsel via de afdelingen Spoedeisende Hulp (LIS).¹⁰

In zowel Zeeland als het controlegebied zijn op aselechte wijze 40 locaties geselecteerd om het gebruik van de fietshelm te observeren: 20 locaties in de nabijheid van een school en 20 locaties in de buurt van sportlocaties, speelplaatsen en drukke fietsroutes. Ook is informatie verzameld over het letsel van kinderen die na een fietsongeval op een afdeling voor Spoedeisende Hulp (SEH) in die gebieden zijn behandeld. Met behulp van vragenlijsten is ouders (en hun kinderen) gevraagd naar het dragen van de fietshelm ('zelfrapportage') en naar hun attitudes, motieven en andere factoren die daarbij een rol spelen. De tijdlijn op p. 10-11 laat zien op welke momenten de verschillende instrumenten (zie Kader) zijn ingezet.



¹⁰ In het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of in verband met zelf toegebracht letsel zijn behandeld op een afdeling Spoedeisende Hulp (SEH) van een selectie van ziekenhuizen in Nederland.

INSTRUMENTEN



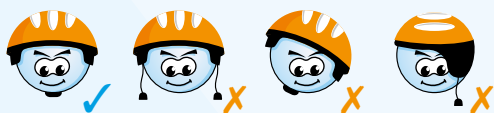
OBSERVATIES

Informatie over:

- (correct) dragen van de fietshelm voor en tijdens de campagne.

Opzet:

- Per gebied - Zeeland en controlegebied - 20 locaties bij scholen, op wekdagen, 's ochtends voor aanvang van de school
- Per gebied 20 locaties bij sportlocaties, speelplaatsen en drukke fietsroutes (op zaterdagen, drie verschillende tijdstippen)
- Observatie van fietsende kinderen (4-12 jaar) en vermelding van onder meer de volgende variabelen:
 - geschatte leeftijd (4-8 jaar of 9-12 jaar)
 - kind draagt wel/niet een fietshelm



- kind draagt de fietshelm wel/niet correct
- gemeente
- naam van de locatie
- dag en tijdstip
- weer (temperatuur, lichtgesteldheid)
- type route



VRAGENLIJST

Informatie over:

- hoe vaak de kinderen (4-12 jaar) de fietshelm dragen ('zelfrapportage')
- hoe ouders (en hun kinderen) over de fietshelm denken

Opzet:

- Vragen over fietsgedrag, helmbezit en helmgebruik
- Reactie op stellingen over de fietshelm
- Vragen naar motieven om de fietshelm al dan niet te (laten) dragen, en enkele andere factoren die daar mogelijk een rol bij spelen.

De respons op de vragenlijst is laag gebleven – ondanks een beloningsstelsel voor het invullen: gemiddeld 9% respons in zowel Zeeland als het controlegebied. Hiermee zijn de uitkomsten van het vragenlijstonderzoek beperkt generaliseerbaar.



LETSELINFORMATIE

Informatie over:

- alle letsel van fietsende kinderen (4-12 jaar) die na een fietsongeval op de afdeling Spoedeisende Hulp (SEH) zijn behandeld
- specifiek hoofdletsel dat voorkomen kan worden door een fietshelm, zoals hoofdwonden, aangezichtsletsel en schedel- en hersenletsel

Opzet:

- Verzameling gegevens via SEH-afdelingen met het Letsel Informatie Systeem (LIS)
- Zeeland: Admiraal De Ruyter Ziekenhuis (locaties Goes en Vlissingen) en Bravis ziekenhuis (Bergen op Zoom)
- Controlegebied: Maasziekenhuis Pantein (Boxmeer) en Radboudumc (Nijmegen)

Bij het inrichten van het onderzoek is ervan uitgegaan dat een eigen letselregistratie van de Zeeuwse ziekenhuizen gebruikt kon worden als voormeting. Tijdens het onderzoek is echter gebleken dat deze informatie niet volledig was en daarom niet toereikend om te dienen als voormeting in Zeeland.

KOSTEN

Informatie over:

- kosteneffectiviteit van de fietshelmcampagne voor de provincie Zeeland

Opzet:

- Verzameling kosteninformatie campagnematerialen en tijd van de staf van provincie en scholen. (De fietshelmen zelf zijn beschikbaar gesteld door de deelnemende gemeenten en zijn niet meegerekend, net als de gesponsorde campagnematerialen door het bedrijfsleven.)
- Afzetting kosten tegen 'effectiviteit': besparing medische kosten via het Letsellastmodel¹¹ of aantal fietsers van 4-8 jaar die in de campagneperiode een helm zijn gaan dragen.

In het verloop van het onderzoek is gebleken dat het percentage kinderen dat daadwerkelijk een helm draagt, te laag is om minimaal één hoofdletsel te voorkomen. Er is geen aanwijzing voor besparing op medische kosten.



¹¹ Met behulp van het Letsellastmodel worden de besparingen geschat in directe medische kosten en preventie van langdurige ziektelast c.q. gezondheidswinst. Zie Polinder, S., et al. (2016). *The economic burden of injury: Health care and productivity costs of injuries in the Netherlands*. In: Accident Analysis & Prevention, vol. 93, p. 92-100.

UITDELEN FIETSELHELM



GROEP 1-4



GROEP 1

WIE HEEFT EEN FIETSELHELM?



GROEP 1-4



GROEP 1-5

CAMPAGNEACTIVITEITEN



- Theatervoorstelling voor groep 1-4
- Lespakket en informatie voor leerkrachten
- Informatiepakket (incl. dvd) voor ouderavond
- Dvd voor kinderen | Fotowedstrijd
- Bezoek van Coolie (mascotte van de campagne) om helmgebruik te checken



Geen campagneactiviteiten

CAMPAGNEMATERIAAL



- Rugzakje
- Voorleesboek
- Knutselplaat
- Posters
- Folders
- Dvd fietshelm



- Rugzakje

AANTAL GEMEENTEN DAT MEEDOET



SCHOOLJAAR



2010**2011**



2011**2012**

OBSERVATIES



VOORMETING

1E NAMETING

VRAGENLIJST



GROEP 1-4

Pilot

LETSELINFORMATIE



VERZAMELEN INFORMATIE OVER HOOFDLETSEL EN

KOSTEN



VERZAMELEN GEGEVENS OVER



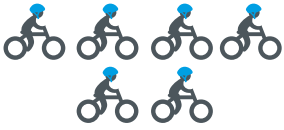
GROEP 1



GROEP 1



GROEP 1



GROEP 1-6



GROEP 1-7



GROEP 1-8



Geen campagneactiviteiten



- Theatervoorstelling voor groep 1-4
- Fietshelmfeestje met traktatie voor groep 1-4
- Monsif fietshelmcampagne voor bovenbouw
- 'Goed voornemen'- kaart voor ouders van kinderen in groep 1



Theatervoorstelling voor groep 1 (met tandenborstel)



- Rugzakje
- Knieboek
- Dvd fietshelm



- Rugzakje
- 'Goed voornemen'- kaartje
- Sleutelhanger Coolie
- Monsif-poster
- Monsif-display



- Rugzakje
- Tandeborstel



2012**2013**

2013**2014**

2014**2015**

2E NAMETING

3E NAMETING *Alleen bij scholen in Zeeland*

4E NAMETING

GROEP 1-5 *Op papier*

GROEP 1-5 *Online*

GROEP 1-7 *Op papier & online*

GROEP 1-8 *Op papier & online*

ANDER LETSEL VIA SEH-AFDELINGEN ZIEKENHUIZEN

KOSTEN VAN DE CAMPAGNE

4. RESULTATEN

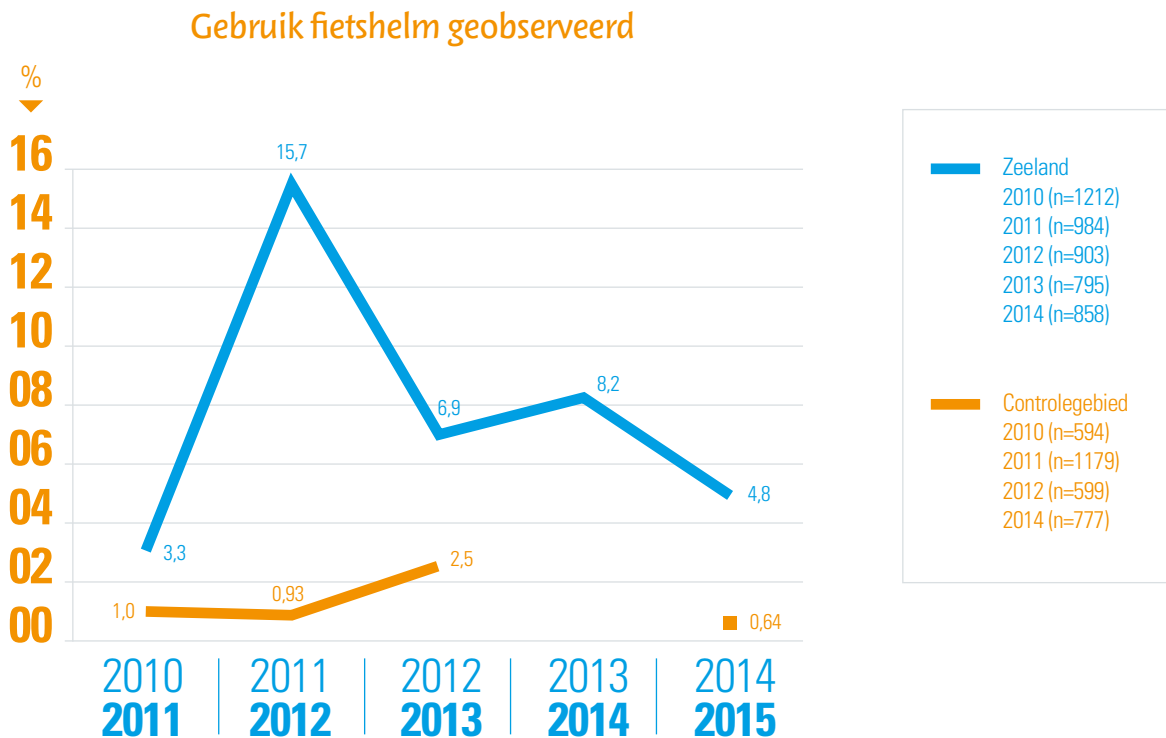
01. Wat is het effect van de campagne op het dragen van de fietshelm?

In het eerste jaar van de campagne nam het gebruik van de fietshelm significant toe bij jonge (4-8 jaar) fietsende kinderen in Zeeland. Zowel bij scholen als op andere locaties steeg het gemiddelde draagpercentage in Zeeland met bijna een factor vijf ten opzichte van de voormeting (2010) (→ Afbeelding 1). In het controlegebied bleef het fietshelmgebruik gelijk. In de jaren daarna is het helmgebruik echter weer afgenomen. Vanaf 2012 verschillen

de draagpercentages ook niet meer significant van die tijdens de voormeting en bij de controlegroep.

Uit financiële overwegingen is er in 2013 alleen bij scholen in Zeeland geobserveerd. Daar bleek het helmgebruik bij fietsende 4- tot 8-jarige kinderen bijna verdubbeld ten opzichte van 2012 (8,2% vs. 4,4% draagpercentage bij scholen in 2012). Omdat geen vergelijking mogelijk is met het controlegebied is het niet uit te sluiten dat deze stijging door iets anders dan de campagne is veroorzaakt.

Van de kinderen in de leeftijd van 9-12 jaar droeg bijna niemand de fietshelm tijdens het fietsen. Dit is zowel het geval in het controlegebied (0%) als in Zeeland (0-2%), waar vanaf het tweede campagnejaar steeds meer 9-12-jarigen een fietshelm bezaten.



Afbeelding 1: Verloop van het gemiddelde aandeel fietsende kinderen (4-8 jaar) dat een helm draagt (bij schoollocaties en elders).

WORDT DE HELM CORRECT GEDRAGEN?

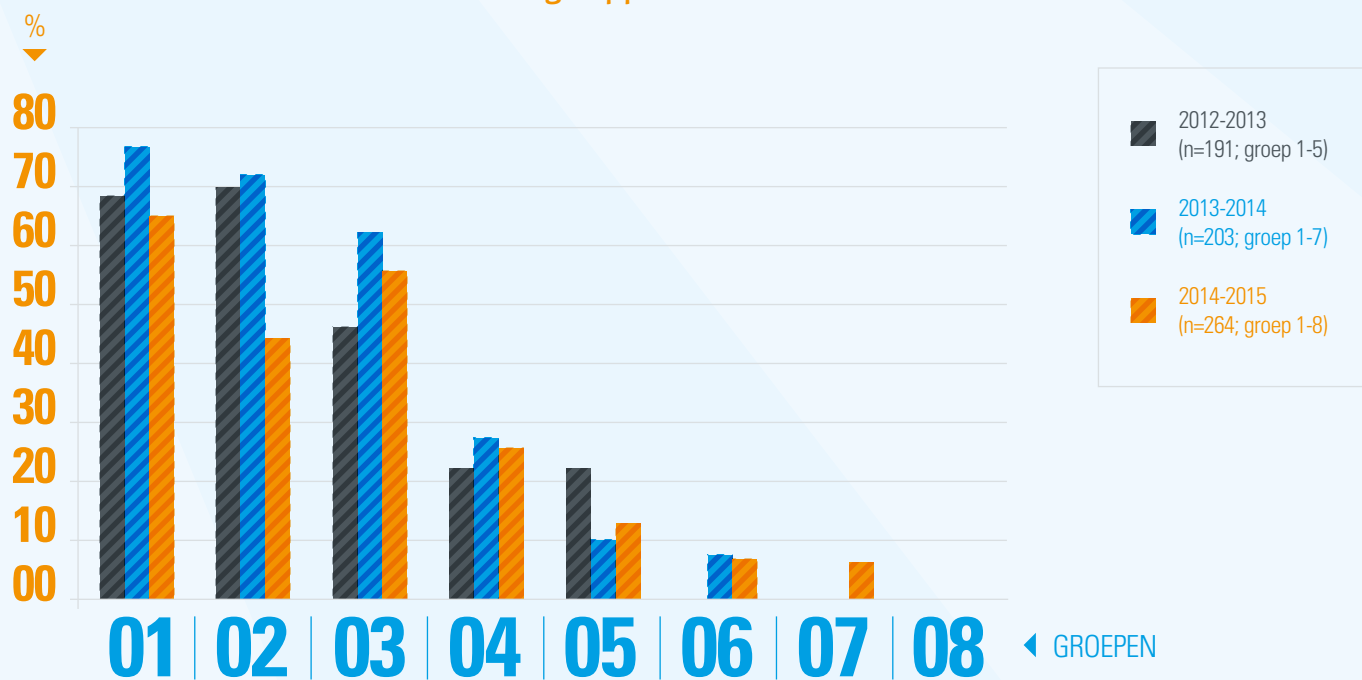
Van de kinderen die een fietshelm droegen, deed ruim twee derde dit correct. De andere kinderen droegen de helm meestal te hoog of te laag op het hoofd en een klein deel droeg de helm scheef of had het kinbandje niet goed vastgemaakt.

02. Welke factoren spelen een rol bij het dragen van de fietshelm?

WAT IS HET ZELFGERAPPORTEERDE DRAAGPERCENTAGE VAN DE HELM?

Volgens de antwoorden op de vragenlijsten dragen kinderen de fietshelm minder vaak naarmate ze in een hogere groep van de basisschool zitten (→ *Afbeelding 2*). In groep 1 en 2 ligt het zelfgerapporteerde draagpercentage het hoogst: rond de 70% zegt meestal of altijd de helm te dragen. In groep 4 en 5 is dit al afgenomen tot 10-20% en in groep 8 draagt volgens eigen zeggen geen enkel kind meer een fietshelm. Dit beeld is redelijk consistent over de verschillende campagnejaren heen.

Gebruik fietshelm gerapporteerd



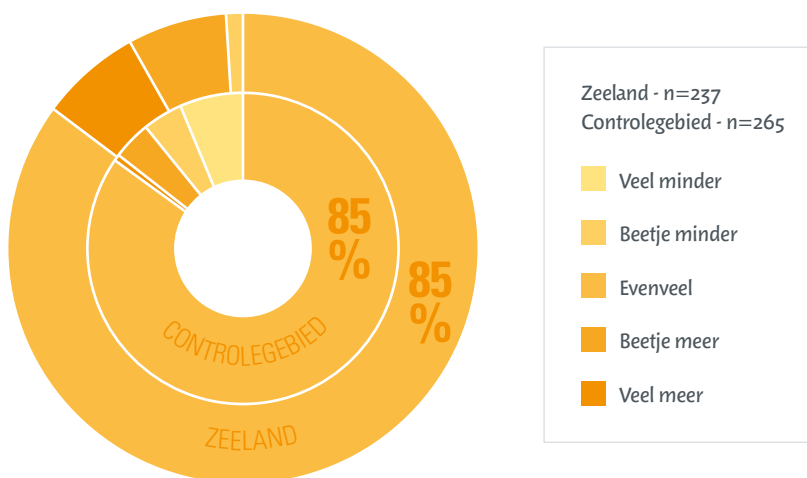
Afbeelding 2: Aandeel kinderen in Zeeland dat aangeeft meestal of altijd de helm te dragen, per groep van de basisschool in verschillende schooljaren (2012-2013, 2013-2014, 2014-2015).

GAAN KINDEREN MINDER FIETSEN ALS ZIJ EEN FIETSELHEM HEBBEN GEKREGEN?

De resultaten van de vragenlijst laten geen effect op verminderd fietsgebruik zien. Het overgrote deel (85%) van de kinderen die volgens de vragenlijst de helm meestal of altijd dragen, blijft evenveel fietsen. Een heel klein deel van de kinderen (1%) gaat minder fietsen en 4-11% van de kinderen gaat juist meer

fietsen (→ *Afbeelding 3*). Ook het merendeel (eveneens 85%) van de ouders uit het controlegebied – die geen gratis fietshelm hebben ontvangen – rapporteren dat zij verwachten dat hun kinderen evenveel blijven fietsen als zij een gratis fietshelm zouden krijgen. De gerapporteerde fietsfrequenties in *Afbeelding 3* zijn gemiddelden over 2012-2015; ze variëren niet noemenswaardig over die drie schooljaren.

Fietsfrequentie 2012-2015



Afbeelding 3: Gerapporteerde fietsfrequentie van kinderen die de fietshelm meestal of altijd dragen (Zeeland) en van kinderen in het controlegebied als zij een gratis fietshelm zouden krijgen (verwachting). Gemiddelde over de jaren 2012-2015.

HOE DENKEN MENSEN OVER EEN FIETSELHEM?

Over het algemeen denken ouders en kinderen minder positief over de fietshelm naarmate de kinderen ouder zijn en in een hogere groep zitten. Ze stemmen dan vaker in met een negatieve stelling in de vragenlijst. Kinderen in een hogere groep geven vaker aan dat de fietshelm niet nodig is en dat de fietshelm niet lekker zit.

Iets dergelijks is te zien als wordt gevraagd naar de motieven om de fietshelm te (laten) dragen. Positieve motieven worden vaker genoemd door kinderen in de laagste groepen en negatieve motieven vaker door kinderen in de hogere groepen. De belangrijkste motieven voor kinderen om de fietshelm wel te dragen, is dat het veilig is een fietshelm op te zetten en dat het de wens is van de ouders. Hun belangrijkste motieven om de fietshelm niet te dragen is dat vriendjes geen fietshelm dragen (voorna-

melijk groep 4 en 5) en dat de fietshelm niet nodig is. Ook voor ouders zijn vriendjes die geen fietshelm dragen een belangrijk motief om hun kinderen de helm niet langer te laten dragen. Zij willen niet dat hun kind opvalt. Een ander motief voor ouders om de helm niet te laten dragen is dat hun kind voorzichtig is en veilig genoeg fietst en zij de route naar school veilig genoeg vinden.

WELKE FACTOREN ZIJN VAN INVLOED OP HET ZELFGERAPPORTEERDE HELMGEBRUIK

Belangrijke factoren die helmgebruik verminderen zijn de toenemende leeftijd en fietsvaardigheid van het kind, en de 'sociale norm' (vriendjes zonder helm). Deze factoren blijken uit bovengenoemde motieven om de helm niet te dragen. Ouders blijken ook een stimulerende invloed te hebben: het kind draagt volgens de vragenlijst vaker een fietshelm als ouders regels stellen voor het dragen van de fietshelm.

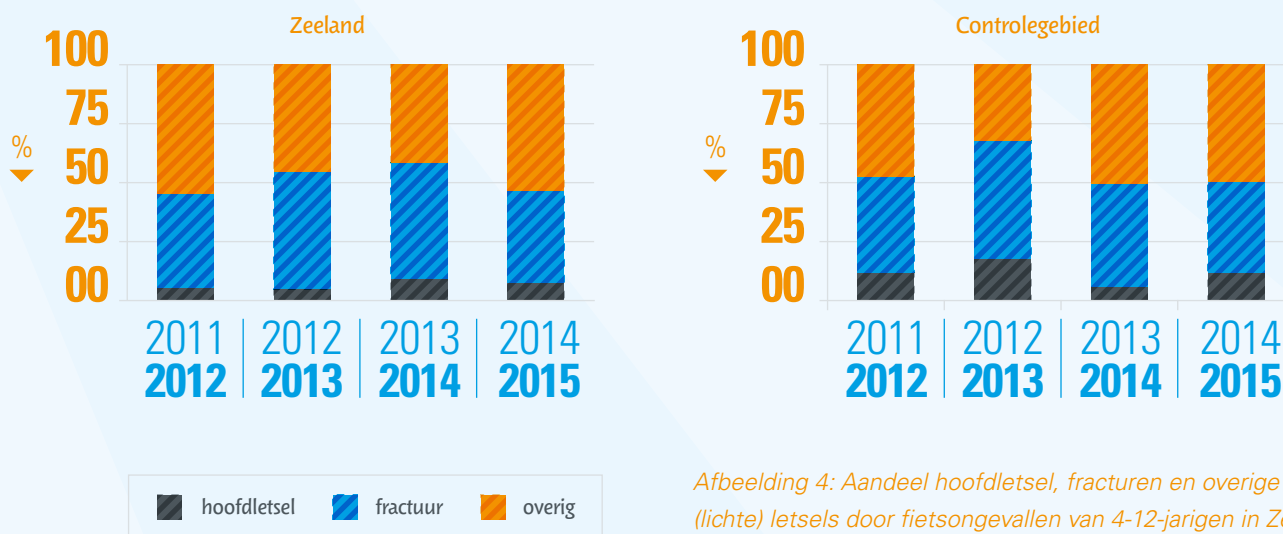
03. Heeft de campagne effect op hoofdletsels door fietsongevallen?

In Zeeland was er bij bijna 6% van de fietsslachtoffers in de leeftijd van 4 tot 12 jaar sprake van hoofdletsel. In het controlegebied was dit bij 11,5% het geval. Deze aandelen zijn de gemiddelden over de periode 2011-2015, maar ook wanneer we naar de afzonderlijke (school)jaren kijken is het aandeel hoofdletsels in Zeeland meestal lager dan in het controlegebied (→ Afbeelding 4). Er waren geen significante verschillen in percentage hoofdletsel bij groepen van verschillende leeftijd of geslacht. Van de overige letsels bij de 4- tot 12-jarige fietsslachtoffers was het aandeel fracturen in Zeeland 50% en in het controlegebied 40%. Het aandeel licht letsel van de overige letsels was in beide gebieden vergelijkbaar: bijna 50%.

Het is helaas niet mogelijk om het gevonden verschil in aandeel hoofdletsels bij kinderen direct toe te schrijven aan de campagne. De registratie van letsel door fietsongevallen is namelijk pas na aanvang van de campagne van start gegaan, waardoor een voormeting ontbreekt. Het is daardoor niet mogelijk om vast te stellen of het aandeel hoofdletsels in Zeeland vóór de campagne ook al lager was dan in het controlegebied of dat het daadwerkelijk is gedaald tijdens de campagnejaren.

Wel is een eventueel effect op hoofdletsels te berekenen op basis van ander wetenschappelijk onderzoek. Uit de literatuur blijkt dat het dragen van een helm kan leiden tot 42% afname in hoofdletsels.¹² In de onderzochte gebieden gaat het echter om kleine aantallen kinderen die na een fietsongeval met hoofdletsel op de SEH binnenkomen. Wanneer we het effect doorrekenen naar de situatie in Zeeland, zou minimaal 30% van de kinderen een helm moeten dragen om het aantal hoofdletsels met één te verminderen. We hebben in dit onderzoek gezien dat dit draagpercentage niet is bereikt. Dit duidt erop dat het gevonden verschil in hoofdletsels vermoedelijk niet is toe te schrijven aan de campagne.

Aandeel fietsslachtoffers



Afbeelding 4: Aandeel hoofdletsel, fracturen en overige (lichte) letsels door fietsongevallen van 4-12-jarigen in Zeeland en het controlegebied per schooljaar in de periode 2011-2015. Bron: Letsel Informatie Systeem 2011-2015.

04. Wat zijn de kosten van de campagne geweest?

De totale kosten van de fietshelm campagne over de periode 2010-2015 zijn geschat op € 675.000. Aangezien er ruim 32.000 kinderen van een helm zijn voorzien, betekent dit dat per kind gemiddeld €21 is besteed aan de campagne.¹³

¹² Elvik, R. (2011). *Publication bias and time-trend bias in meta-analysis of bicycle helmet efficacy: a re-analysis of Attewell, Glase and McFadden, 2001*. In: *Accident Analysis & Prevention*, vol. 43, p. 1245-1251.

¹³ Voor meer informatie: Panneman, M., Adriaensens, L. & Blatter, B. (2016). *Fietshelmcampagne Zeeland 2011-2015, Onderzoek naar effect, kosten en baten*. VeiligheidNL, Amsterdam.

5. SLOTBESCHOUWING

De grootschalige fietshelmcampagne in de provincie Zeeland had als doel om het vrijwillig gebruik van de fietshelm door jonge kinderen te stimuleren en daarmee hoofdletsel te beperken. De evaluatie van de campagne en de resultaten daarvan worden hieronder besproken.

In het eerste jaar van de campagne, waarin het uitdelen van de helm gepaard ging met veel extra campagneactiviteiten, droegen bijna vijf keer zo veel jonge (4-8 jaar) fietsende kinderen in Zeeland een fietshelm als vóór de campagne: een stijging van gemiddeld 3,3% naar 15,7%.

Dit gedragseffect in het eerste jaar van de Zeeuwse campagne is groter dan doorgaans wordt gevonden voor campagnes die vrijwillige gedragsverandering beogen.¹⁴ Het feit dat het Zeeuwse gedragseffect in de latere campagnejaren niet is bestendigd heeft mogelijk te maken met de verminderde inzet van aanvullende campagneactiviteiten. Uit een internationale overzichtsstudie naar de effecten van fietshelmcampagnes is gebleken dat niet alleen gratis fietshelmen, maar ook aanvullende informatie en educatie belangrijk zijn voor een succesvolle campagne.¹⁴ Ook in Zeeland lijkt er een verband te zijn tussen het actief campagne voeren en het draagpercentage van de fietshelm.

Het aandeel hoofdletsel bij jonge fietsslachtoffers op de Spoedeisende Hulp (SEH) in Zeeland lag tijdens de campagne lager dan in het controlegebied; mogelijk hangt dit samen met de campagne, maar dat kon met de huidige opzet niet met zekerheid worden bepaald.

Gedurende het onderzoek bleken er geen betrouwbare gegevens over jonge fietsslachtoffers op de afdelingen Spoedeisende Hulp beschikbaar te zijn uit de periode voorafgaand aan de campagne.¹⁵ We kunnen daarom niet uitsluiten of er ook voorafgaand aan het onderzoek al minder kinderen met hoofdletsel op de Zeeuwse SEH-afdelingen kwamen. Mogelijk worden minder hoofdletsels behandeld op de Zeeuwse SEH's omdat patiënten met ernstig letsel vaker naar de SEH van traumacentra worden vervoerd. Van het nabijgelegen traumacentrum in Antwerpen zijn geen gegevens beschikbaar.

Het effect op het gebruik van de fietshelm en op het aantal fietsgewonden met hoofdletsel bij de Spoedeisende Hulp is te gering om een besparing in medische kosten of een gezondheidswinst te berekenen.

Uit internationaal onderzoek blijkt dat de kans op een hoofdletsel met ruim 40% afneemt door het dragen van een helm.¹⁶ In Zeeland zou, gegeven deze reductie en het kleine absolute aantal kinderen met hoofdletsel, minimaal 30% van de kinderen een fietshelm moeten dragen om het aantal hoofdletsels met één te verminderen. Dit draagpercentage is bij de observaties niet gehaald. We kunnen hiermee geen effect van de campagne op hoofdletsel aantonen en dientengevolge ook geen kosten per voorkomen hoofdletsel berekenen.

De belangrijkste factoren die samenhangen met het al dan niet gebruik van een fietshelm zijn leeftijd en de fietsvaardigheid van het kind, de sociale norm dat men in Nederland zonder fietshelm fietst, en de rol van de ouders.

¹⁴ Renes, R.J., et al. (2011). *Gedragsverandering via campagnes*. Ministerie van Algemene Zaken, Dienst Publiek en Communicatie, Den Haag.

¹⁵ Owen, R., et al. (2011). *Non-legislative interventions for the promotion of cycle helmet wearing by children*. In: Cochrane Database of Systematic Reviews, nr. 11, p. Cd003985

¹⁶ Elvik, R. (2011). *Publication bias and time-trend bias in meta-analysis of bicycle helmet efficacy: a re-analysis of Attewell, Glase and McFadden, 2001*. In: *Accident Analysis & Prevention*, vol. 43, p. 1245-1251.

Kinderen stoppen al snel met het dragen van een fietshelm omdat zij of hun ouders dit niet meer nodig vinden. Ouders van oudere kinderen geven bijvoorbeeld vaker aan vertrouwen te hebben in de fietsvaardigheid van het kind en de bekendheid van de fietsroute naar school. Het belang dat zij hechten aan de helm als beschermingsmiddel neemt daarmee vermoedelijk af. Het stimuleren van de fietshelm lijkt effectiever te zijn voor jonge kinderen dan voor oudere kinderen (tot 18 jaar).¹⁵ Ook Nederlands onderzoek naar de voor- en nadelen van de fietshelm liet zien dat de invloed van ouders op kinderen tot 6 jaar groot is; kinderen ouder dan 6 jaar worden in toenemende mate beïnvloed door hun leeftijdgenoten.¹⁷

Een andere factor is dat kinderen stoppen met het dragen van een helm omdat vriendjes ook geen helm dragen. Vooral in de bovenbouw van de basisschool zeggen veel kinderen dat dit voor hen een belangrijke reden is om geen helm te dragen. Dit wordt ook door de ouders onderkend. Kinderen en volwassenen worden sterk beïnvloed door wat zij zien als 'normaal'.^{18,19} Kinderen (en hun ouders) die zien dat oudere kinderen geen fietshelm dragen kunnen daaruit afleiden dat het niet dragen van een fietshelm de norm is. Dit kan ook als vliegwielen werken: hoe meer oudere kinderen een fietshelm dragen, hoe normaler de kinderen (en hun ouders) dit gaan vinden. Ondanks het op grote schaal beschikbaar stellen van fietshelmen is het in de latere jaren van de campagne niet gelukt dit vliegwieleffect te bereiken. Dat de sociale omgeving van kinderen voor hen belangrijk is, liet ook de evaluatie van twee eerdere fietshelmcampagnes zien.^{20,21} Kinderen gaven aan de helm niet meer te willen dragen vanwege de negatieve reacties uit de sociale omgeving.

Een laatste factor is de rol van de ouders. Het stellen van regels door ouders is een belangrijke factor voor het helmgebruik van het kind.²² Circa driekwart van de Zeeuwse ouders stelt echter geen regels voor het helmgebruik. In de informatieverstrekking aan de ouders zou op het belang hiervan gewezen kunnen worden.

Er zijn geen aanwijzingen dat het dragen van een helm effect heeft op de fietsfrequentie van kinderen.

Kinderen die hebben aangegeven meestal of altijd een helm te dragen zijn niet minder gaan fietsen. Ook als kinderen nog geen helm hebben gekregen verwachten ouders en kinderen niet dat het effect zal hebben op het fietsgebruik. Een recent Deens vragenlijstonderzoek over fietshelmcampagnes liet hetzelfde effect zien; bijna alle ondervraagden hebben aangegeven dat hun fietsgedrag niet veranderde na een fietshelmcampagne.²³

CONCLUSIE

Het doel van de Zeeuwse fietshelmcampagne 'Coole kop, helm op' was om het vrijwillig dragen van de fietshelm te stimuleren en daarmee hoofdletsel bij fietsongevallen van jonge kinderen (4-8 jaar) tegen te gaan.

De campagne heeft het fietshelmgebruik onder 4- tot 8-jarigen in Zeeland flink bevorderd (van 3,3% naar 15,7%) in het eerste jaar, toen de campagne werd aangevuld met activiteiten op het gebied van voorlichting en educatie. Dit gedragseffect is echter niet bestendig in latere jaren, waarin de aanvullende campagneactiviteiten op een lager pitje stonden. Dit laat zien dat het mogelijk is om het dragen van de fietshelm bij jonge kinderen te bevorderen met gratis fietshelmen als er voldoende aandacht is – en blijft – voor extra voorlichting en educatie. Daarnaast blijkt ook de 'sociale norm' een belangrijke rol te hebben gespeeld in deze campagne. Ouders en kinderen worden sterk beïnvloed door de norm dat men in Nederland vanaf een zekere leeftijd nu eenmaal zonder fietshelm fietst. Hoewel in Zeeland het aandeel hoofdletsels bij jonge fietsslachtoffers op de afdelingen Spoedeisende Hulp lager was dan in het controlegebied, kan dit niet met zekerheid worden toegeschreven aan de campagne.

¹⁷ Kemler, H.J., et al. (2009). *De fietshelm bij kinderen en jongeren. Onderzoek naar de voor- en nadelen*. Stichting Consument en Veiligheid, Amsterdam.

¹⁸ Berkowitz, A.D. (2004). *The social norms approach: theory, research, and annotated bibliography*. Geraadpleegd op <http://www.alanberkowitz.com/>

¹⁹ Cialdini, R.B. (2007). *Influence: the psychology of persuasion*. Harper Collins, New York.

²⁰ Seijts, G.H.P., Kok, G.J., Bouter, L.M. & Klip, W.A.J. (1992). *Determinanten van het dragen van een fietshelm. Resultaten van een exploratieve studie in drie basisscholen*. In: *Gedrag en Gezondheid*, vol. 20, p. 128-144.

²¹ Steenbakkens, M., Goldenbeld, C., Dijkman, A. & Venema, A. (1996). *Promotie vrijwillig gebruik van fietshelmen in de Bollenstreek: de resultaten van een project bij twee basisscholen*. Intern rapport 154. Stichting Consument en Veiligheid, Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid, Amsterdam.

²² Ross, L.T., Brinson, M.K. & Ross, T.P. (2014). *Parenting influences on bicycle helmet rules and estimations of children's helmet use*. In: *The Journal of Psychology*, vol. 148, nr. 2, p. 197-213.

²³ Rådet for Sikker Trafik / Epinion Copenhagen, (2016), *Cyklisterundersøgelse* [survey on cyclists], Copenhagen.

Aanbevelingen voor fietshelmcampagnes

→ Houd rekening met de sociale norm

Kinderen en volwassenen worden sterk beïnvloed door wat zij zien als 'normaal'.^{24,25,26} Hoe meer kinderen een fietshelm dragen, hoe normaler de kinderen (en hun ouders) dit gaan vinden. Het is daarom van belang om activiteiten te organiseren waarin de zichtbaarheid van de fietshelm optimaal naar voren komt. Het uitdelen van de fietshelm aan alle basisschoolleerlingen – en niet alleen aan de groepen 1 tot en met 4 – zou eraan bij kunnen dragen dat de fietshelm langer gedragen wordt.

→ Geef regelmatig voorlichting en educatie

Voorlichting en educatie zijn belangrijke componenten in een campagne.^{27,28} Het verdient aanbeveling om jaarlijks campagneactiviteiten in de sfeer van voorlichting en educatie te organiseren om het helmgebruik bij jonge kinderen (12 jaar en jonger) te bevorderen of op peil te houden. In voorlichting zou ook de rol van ouders aan bod moeten komen. Ouders die strenge regels hebben voor het helmgebruik, hebben kinderen die hun helm vaker dragen.²⁹ Dit evaluatieonderzoek heeft laten zien dat circa driekwart van de ouders geen regel hierover stelt voor het kind. In voorlichting zou op het belang hiervan gewezen kunnen worden.



²⁴ Berkowitz, A.D. (2004). *The social norms approach: theory, research, and annotated bibliography*. Geraadpleegd op <http://www.alanberkowitz.com/>

²⁵ Cialdini, R.B. (2007). *Influence: the psychology of persuasion*. Harper Collins, New York.

²⁶ Goldenbeld, Ch., Boele, M. & Commandeur, J. (2016). *Evaluatie fietshelmcampagne 'Coole kop, helm op' in Zeeland; Effecten op helmgebruik en factoren van invloed*. R-2016-8. SWOV, Den Haag.

²⁷ Owen, R., et al. (2011). *Non-legislative interventions for the promotion of cycle helmet wearing by children*. In: Cochrane Database Syst Rev, nr. 11, p. Cd003985.

²⁸ Ross, L.T., Brinson, M.K. & Ross, T.P. (2014). *Parenting influences on bicycle helmet rules and estimations of children's helmet use*. In: The Journal of Psychology, vol. 148, nr. 2, p. 197-213.

6. MEER INFORMATIE

ACHTERLIGGENDE ONDERZOEKSRAPPORTEN

- Goldenbeld, Ch., Boele, M. & Commandeur, J. (2016). *Evaluatie fietshelmcampagne 'Coole kop, helm op' in Zeeland; Effecten op helmgebruik en factoren van invloed.* R-2016-8. SWOV, Den Haag.
- Panneman, M., Adriaensens, L. & Blatter, B. (2016). *Fietshelmcampagne Zeeland 2011-2015, Onderzoek naar effect, kosten en baten.* VeiligheidNL, Amsterdam.

ANDERE PUBLICATIES OVER DIT ONDERWERP

- Provincie Zeeland & ROVZ (2012). *Factsheet Coole kop, helm op!* Provincie Zeeland/Regionaal Orgaan Verkeersveiligheid Zeeland, Middelburg.
- SWOV (2016). *Fietshelmen.* SWOV-Factsheet, oktober 2016. SWOV, Den Haag.

COLOFON

De campagne 'Coole kop, Helm op' is een project van de Provincie Zeeland en het Regionaal Orgaan Verkeersveiligheid Zeeland.



De effecten van de campagne worden in opdracht van:



Ministerie van Infrastructuur en Milieu

onderzocht door:



© 2016

Auteurs: Marjolein Boele, MSc (SWOV), Martien Panneman, MSc (VeiligheidNL), Lize Adriaensens, MSc (VeiligheidNL), dr. Charles Goldenbeld (SWOV), dr. Brigitte Blatter (VeiligheidNL), prof. dr. Jacques Commandeur (SWOV)

Vormgeving: Nilsson communicatiekunstenaars

Dit onderzoek is gefinancierd door het ministerie van Infrastructuur en Milieu.

De informatie in deze publicatie is openbaar. Overname is toegestaan met bronvermelding.

Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV
Postbus 93113, 2509 AC Den Haag
Bezuidenhoutseweg 62, 2594 AW Den Haag
T: +31 70 3173 333
E: info@swov.nl
I: www.swov.nl
twitter.com/swov_nl
linkedin.com/company/swov

VeiligheidNL
Atoomclub Amsterdam, Overschiestraat 65, 1062 XD Amsterdam
T: +31 20 511 45 11
E: info@veiligheid.nl
I: www.veiligheid.nl
twitter.com/veiligheidnl
linkedin.com/company/veiligheidnl

