



Analyse duikincidenten & -ongevallen

Lessen uit het jaar 2023 – Jaarverslag



Website: www.duikongevallen.nl
E-mail: info@duikongevallen.nl



Begrippenlijst.....	4
1.1 Waarom analyse door DOSA	6
1.2 Doelstelling van de analyse	7
1.3 Methode van analyse	8
2 Analyse in grafieken	9
3 Analyse meldingen 2023	13
3.2 Rubriek technische duiken periode 2019-2023	15
3.3 Rubriek Freediving periode 2019-2023	15
3.4 Bijdragende factoren	16
4. Conclusie.....	17
5. Aanbevelingen.....	18
6. Bijlage melding 2023.....	20



Voorwoord

Hierbij het jaarverslag van de DOSA 2023. Helaas ook dit jaar later dan we zouden willen. Echter blijven wij als DOSA een organisatie die draait op vrijwilligers. Zoals in vele verenigingen en ook het bedrijfsleven is dat in deze tijd lastig. Wij zijn een klein en gedreven team dat zeker zoekt naar aanvullingen binnen ons team die we helaas nog niet hebben gevonden.

Voor het jaar 2023 zien we dat het aantal meldingen niet is zoals wij hadden verwacht. Zo waren er voorvallen waar wij bijvoorbeeld via social media op de hoogte waren maar welke wij niet hebben teruggezien in onze meldingen via de website. Navraag hierbij leerde ons vooral dat er nog een flinke klus voor ons te doen is: werken aan onze naamsbekendheid en daarbij de bereidheid tot het doen van melding.

2023 Was ook het jaar waarin wij de website een flinke update hebben gegeven. Dit is een nieuw begin waar zeker nog werk voor ons ligt. Zo willen wij de kaart met meldingen weer terugbrengen en zijn wij nog bezig het meldt proces te verbeteren. Centraal hierin staat dat de anonimiteit is gewaarborgd (indien gewenst) voor de melder. Maar ook het oog blijven houden op het doel van de melding en vooral niet relevante vragen weg te laten om zo het proces te versnellen en verduidelijken

Toch kan ik het niet laten om hierbij nog een oproep te doen. Wij zijn opzoek naar iemand die een actieve bijdrage kan leveren op het gebied van social media om zo met ons te werken aan onze naamsbekendheid en meldingsbereidheid.

Als laatste wil ik graag afsluiten met dank aan alle betrokken partijen die hebben bijgedragen aan het tot stand komen van dit jaarverslag.

Rogier Visser
Voorzitter DOSA



Begrippenlijst

DOSA

Is de afkorting voor de naam Duik Ongevallen Statistiek & Analyse.

DAN

Is de afkorting voor de naam Divers Alert Network.

NELOS

Is de afkorting voor de naam Nederlandstalige Liga voor Onderwateronderzoek en -Sport.

Duiken

Een langdurig verblijf onderwater meestal met hulpmiddelen zoals een ademlucht fles.

Sportduiken

Duikspecialisatie die vooral wordt beoefend als vrijetijdsbesteding of ter vermaak.

Freediving

Alle activiteiten waarbij met ingehouden adem onderwater wordt gedoken.

Technisch duiken

Duiken dieper dan 40 meter of in een omgeving zonder natuurlijk licht of zonder de mogelijkheid direct te kunnen opstijgen.

Dodelijk ongeval

Een ongeval waarbij een duiker komt te overlijden als gevolg van het duikongeval.

Ernstig ongeval

Een ongeval waarbij een duiker blijvend letsel overhoudt als gevolg van het duikongeval.

Ongeval

Een ongeval waarbij een duiker behandeld moet worden aan zijn klachten, maar waarbij de duiker geen blijvend letsel overhoudt aan het duikongeval.

Deco ongeval

Een voor de duiksport specifiek ongeval waarbij een duiker decompressie symptomen heeft.

Incident

Een incident is een gebeurtenis waarbij de duiker niet zijn duik maakt volgens het duikplan. Hierbij is er geen sprake van lichamelijke of materiële schade.

Onveilige situatie

Een omstandigheid waarbij sprake is van een gevaarlijke situatie die kan leiden tot een duikincident of duikongeval.



Droge duikincident / -ongeval

Een duikincident of -ongeval dat niet direct met de duik zelf te maken heeft, maar waarbij wel een duiker betrokken is. Het vindt voorafgaand aan of na afloop van de duik plaats.

Vermist

Geen levenstekenen meer vernomen na duik.

MDD

Maximale Duik Diepte, dit is de maximale diepte die is bereikt tijdens de duik.

Directe melding

Een melding die door de duiker, zijn buddy of andere direct betrokkenen is gedaan.

Indirecte melding (voorheen: Derden melding)

Een melding die niet door de duiker, zijn buddy of andere direct betrokkenen is gedaan, maar door een zogenaamd derden partij. Dit kan bijvoorbeeld een getuige zijn van een duikincident of -ongeval, de KNRM, een Duikmedisch Centrum etc.

Een deel van de lay-out van dit jaarverslag is vergelijkbaar met eerdere jaarverslagen. Het gaat hierbij vooral om doelstellingen en definities. Deze zijn niet veranderd en daarom onveranderd opgenomen in dit verslag.



1.1 Waarom analyse door DOSA

DOSA is een kleine organisatie die bestaat uit een aantal enthousiaste onderwatersporters met diverse achtergronden.

DOSA is oorspronkelijk ontstaan binnen de Nederlandse Onderwatersport Bond (NOB) maar is inmiddels zelfstandig. De samenwerking met sponsors is niet commercieel maar op basis van een gemeenschappelijk doel namelijk verbeteren van duikveiligheid.

DOSA is geen onderzoeksbureau maar analyseert alleen op basis van de meldingen op de website. Hoewel bij het lezen van de meldingen soms getwijfeld kan worden aan het gezonde verstand of het goed naleven van voorschriften/protocollen worden in verband met eventuele juridische consequenties en privacy conflicten geen uitspraken gedaan over schuldvraag of aansprakelijkheid.

Als een duikincident of -ongeval gemeld wordt, analyseert DOSA uit de aangedragen gegevens wat mogelijke oorzaken zijn geweest van het voorval. Het doel van de analyse, maar ook uit de geanonimiseerde meldingen zelf, is om lessen te trekken uit het duikincident of -ongeval. Door het publiceren van jaarverslagen deelt DOSA de lessen uit de duikincidenten en -ongevallen. Op deze manier wil DOSA bijdragen aan het verbeteren van de duikveiligheid in Nederland.

DOSA analyseert alle gemelde duikincidenten en -ongevallen op Nederlands grondgebied en alle duikincidenten en ongevallen van Nederlanders in het buitenland. De duikincidenten en -ongevallen welke plaatsvinden met beroepsduikers worden niet geanalyseerd door DOSA.

Indien in één melding de lotgevallen van meerder personen wordt beschreven wordt dit door ons als individuele meldingen geregistreerd. Ook waren er in 2023 meerdere meldingen die betrekking hadden op ongevallen/incidenten die niet in 2023 plaatsvonden of betroffen situaties en geen personen. Er kan daarom verschil zijn tussen het aantal meldingen en het aantal geanalyseerde voorvallen.



In het verleden rapporteerde DOSA uiterlijk 1 april zijn bevindingen en aanbevelingen van het voorgaande jaar. Helaas is ook in 2023 net als 2022 de rapportage aanmerkelijk later. Dit heeft meerdere redenen. De belangrijkste is in dit geval dat er ernstige problemen met de oude website waren en het bouwen van de nieuwe website niet zonder slag of stoot is gegaan. De meldingsgegevens van 2023 waren lange tijd niet goed toegankelijk en bleken uiteindelijk na het omzetten in de nieuwe ICT-omgeving nogal chaotisch te zijn opgeslagen. Het kostte veel tijd om deze gegevens te reconstrueren. Bovendien kwamen aanvullende gegevens van derde partijen uit 2022 alsnog in 2023 beschikbaar. Formeel zouden deze gegevens niet meer in de analyse van 2023 mogen worden meegenomen. Deze verlate gegevens beïnvloedden de analyses in het jaarverslag van 2022 niet zodanig dat dit herschreven zou moeten worden en worden daarom in de analyse van 2023 meegenomen. Dit heeft wel tot gevolg dat de exacte aantallen van de laatste twee jaar tegen deze achtergrond moeten worden bekeken.

Een andere reden voor de late rapportage zijn de personele veranderingen en tekorten binnen DOSA maar ook binnen andere partijen die ons gegevens aanleveren. Hierdoor heeft het opnieuw lang geduurd voor de definitieve analyse kon plaats vinden.

Inmiddels heeft DOSA vergelijkbare gegevens over de afgelopen vijf jaren. Daardoor zijn de aantallen eindelijk wat groter en hebben daardoor meer zeggingskracht. In dit jaarverslag zal daarom minder een éénjaars- en meer een vijfjaars verslag zijn.

De jaarverslagen van de afgelopen jaren zijn zoals altijd vrij beschikbaar op de website www.duikongevallen.nl

1.2 Doelstelling van de analyse

De doelstelling van DOSA is zoals reeds eerder vermeld de duiksport veiliger te maken. Dit wil DOSA bereiken door:

- Registreren van duikincidenten en -ongevallen;
- Analyseren van duikincidenten en -ongevallen zodat oorzaak en gevolg duidelijk wordt;
- Plaatsen van de geanonimiseerde duikincidenten en -ongevallen op de website, zodat individuele duikers en duikorganisaties niet alleen uit de analyses maar ook uit de meldingen zelf lessen uit kunnen trekken;
- Publiceren van analyses van duikincidenten en ongevallen middels jaarverslagen maar ook via het medewerken aan evenementen zoals Duikvaker, Duiksymposium Travel Clinic, presentaties voor de Nederlandse Vereniging voor Duikgeneeskunde en Omroep Zeeland
- Het geven van (online) presentaties.



1.3 Methode van analyse

Er zijn vrijwel altijd één of meerdere factoren die een rol spelen bij een duikincident of -ongeval. Het gaat hierbij zowel om persoonlijke- als medische- en omgevingsfactoren. Per melding worden deze factoren zo goed mogelijk in kaart gebracht. Deze manier van analyseren doet DOSA sinds 2017 en verwacht op die manier steeds beter inzicht te krijgen in welke factoren het meest bijdragen aan het ontstaan van een duikincident of -ongeval. Deze kennis is de basis voor praktische en duidelijke aanbevelingen aan individuele (vrij)duikers, duikinstructeurs, duikscholen, duikorganisaties en duikclubs om veiliger te kunnen duiken.

Sommige duikincidenten of ongevallen zijn eenvoudig. Slechts één enkele factor veroorzaakt dan het duikincident of -ongeval.

De meer grootschalige duikincidenten of -ongevallen zijn complexer en hebben veel meer factoren die uiteindelijk leiden tot het duikincident of -ongeval.

Extra aandacht sinds 2017 voor Chain of Events

De bijdragende factoren zien wij als losse schakels van een ketting. Die losse schakels vormen een ketting die vaak start met iets kleins om uiteindelijk te eindigen in een duikongeval.

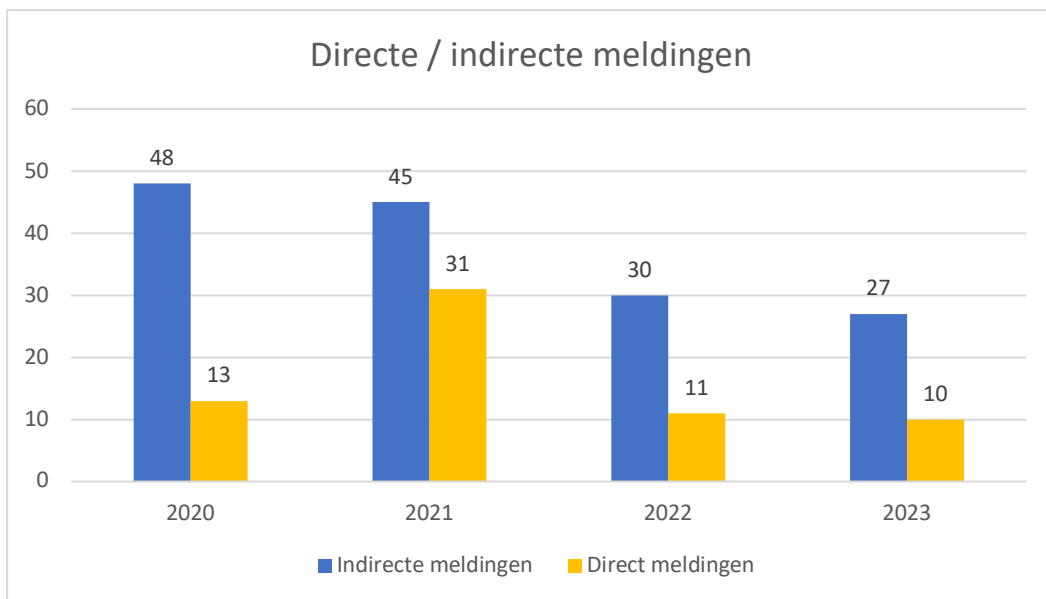
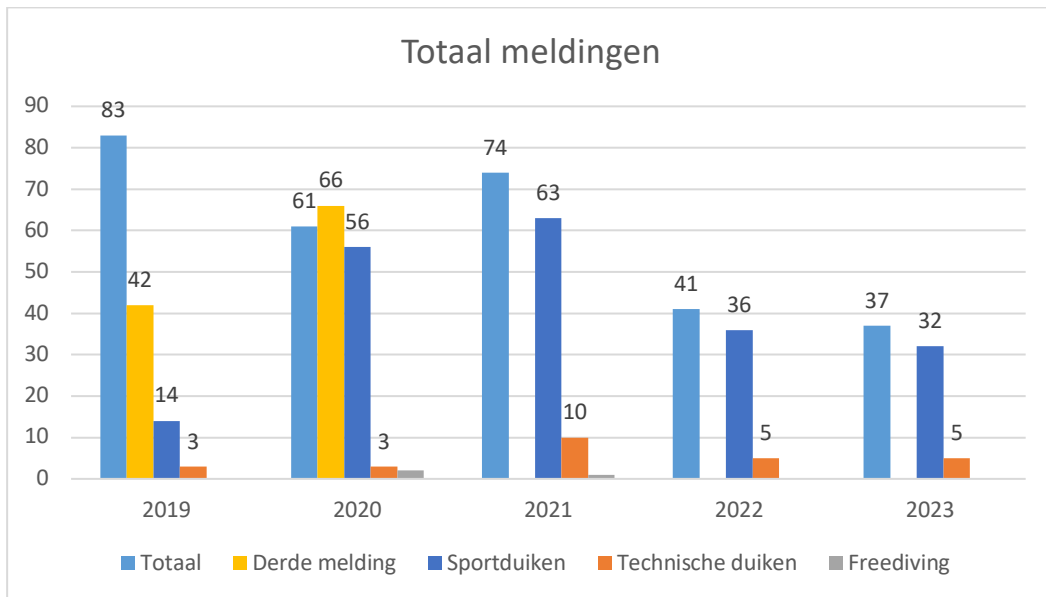
Belangrijk zijn de begrippen Start Schakel (hoe begint het?) en Kantel Schakel (waar gaat het echt mis?):

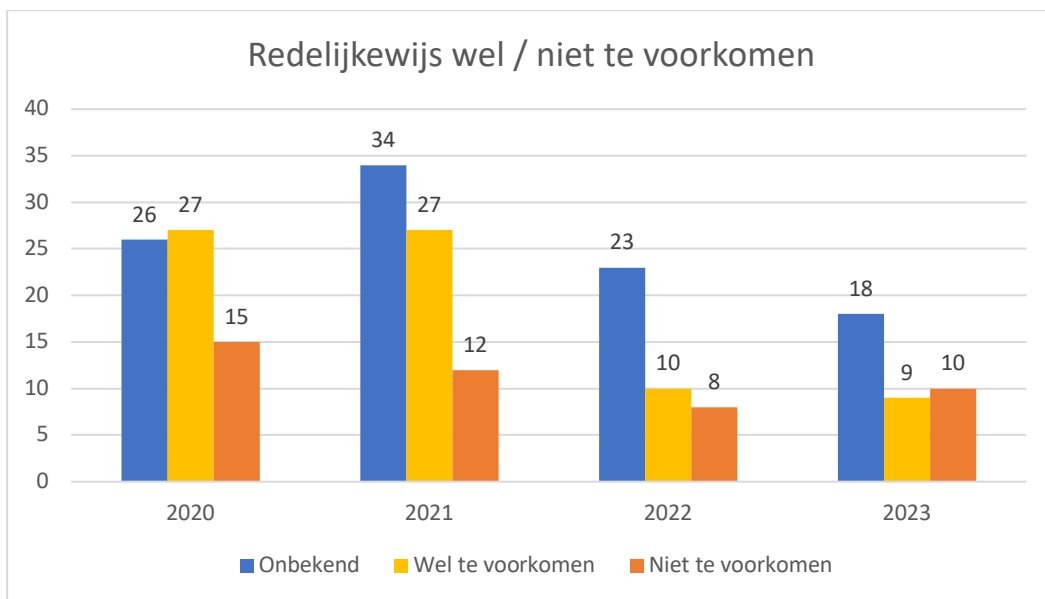
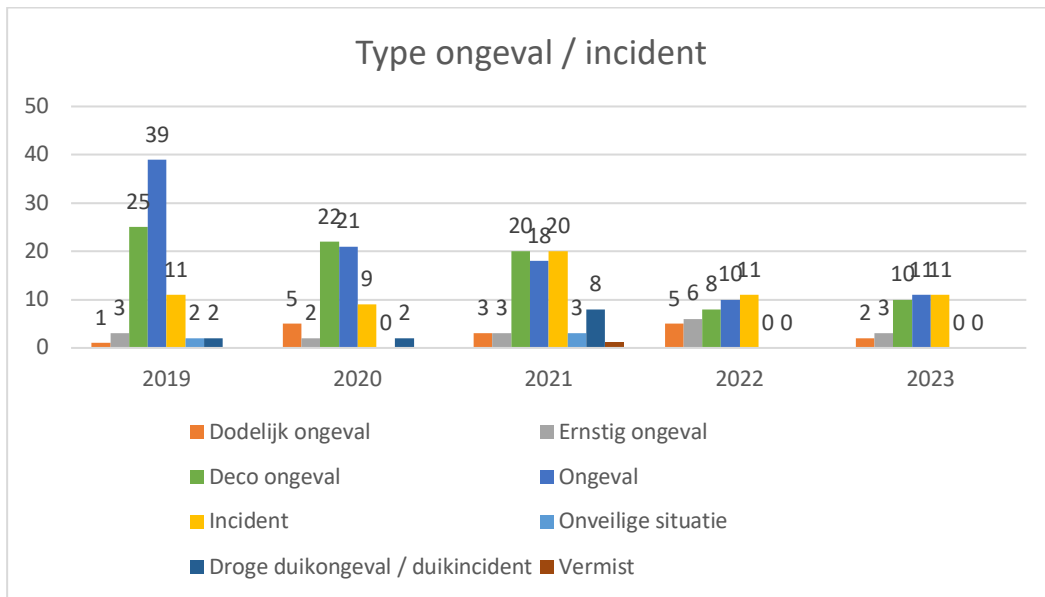
- Hoe kan een Start Schakel herkend worden?
- Wat moet er gebeuren om vaak voorkomende Start Schakels te voorkomen?
- Hoe kan een Kantel Schakel herkend worden voordat er schade wordt aangericht?

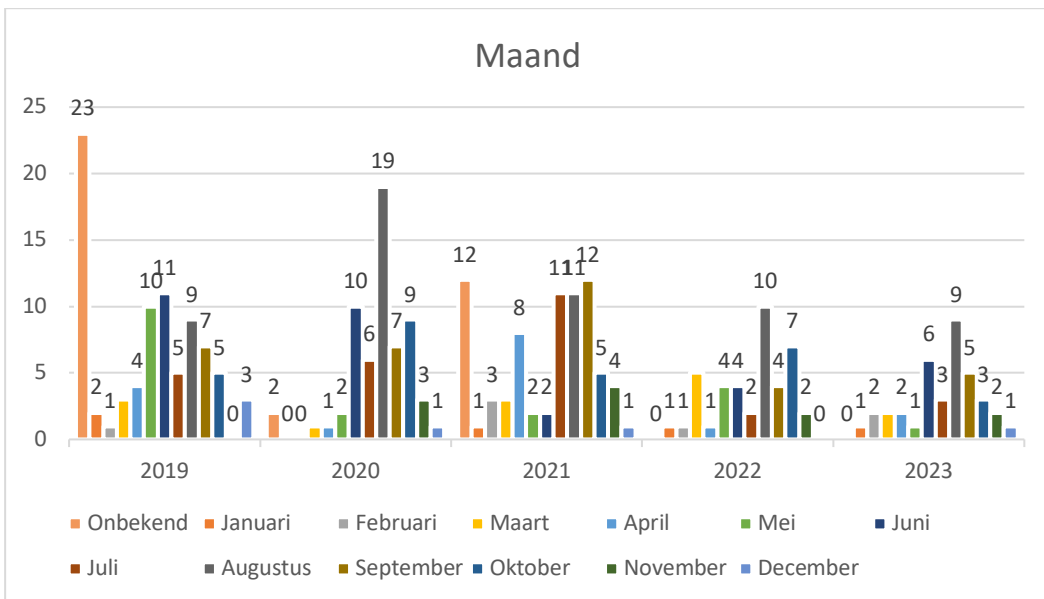
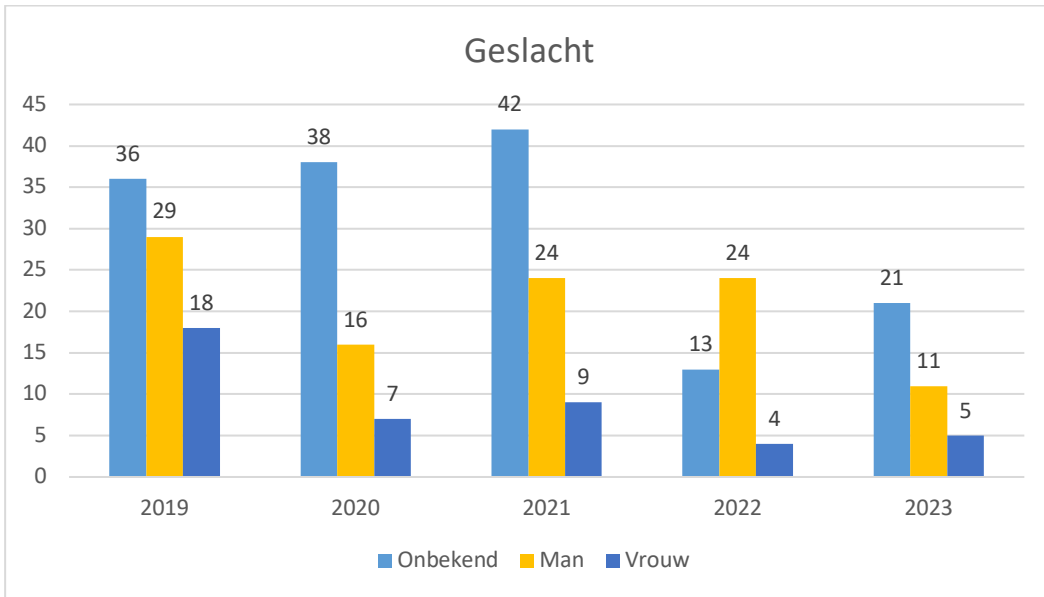
Uitgebreide voorbeelden van Start- en Kantel schakels kunt u vinden in eerdere jaarverslagen

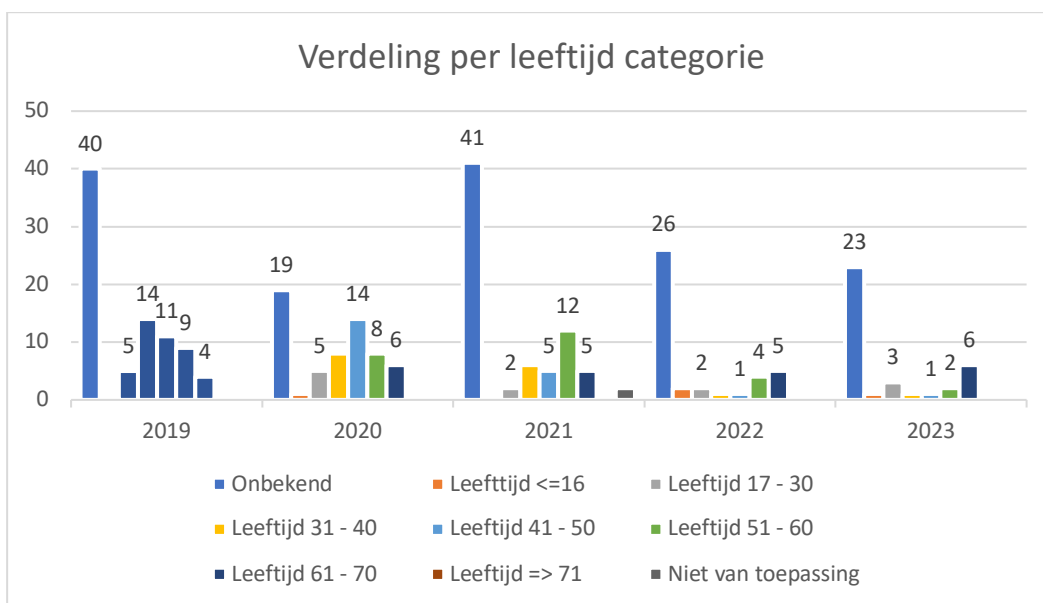
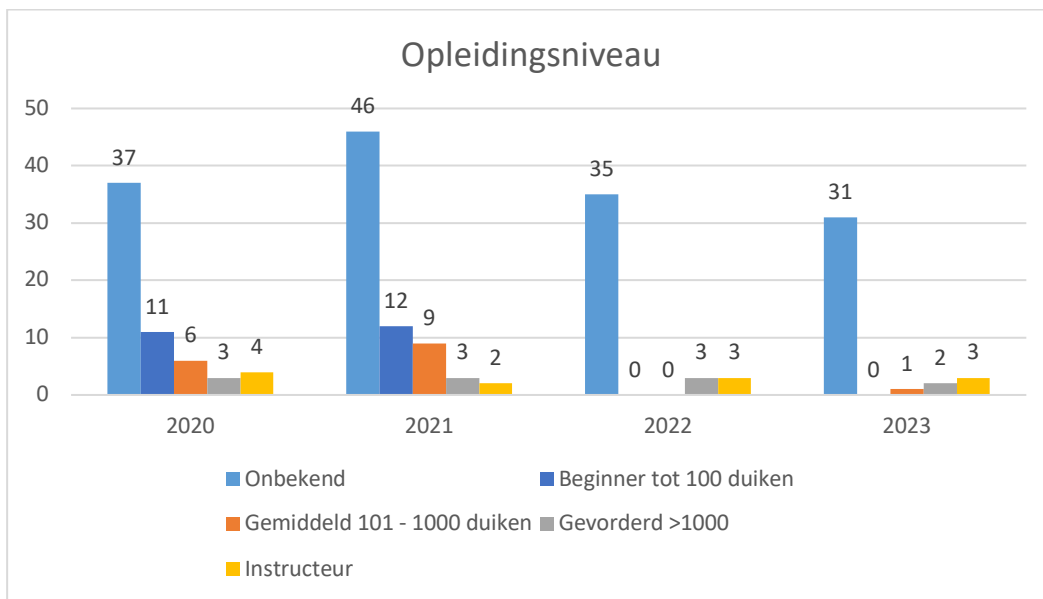


2 Analyse in grafieken











3 Analyse meldingen 2023

Bij iedere analyse doet zich onmiddellijk het probleem voor dat in Nederland niet bekend is hoeveel mensen actief duiken. Aan de hand van afgegeven duikbrevetten is er wel enig inzicht, maar exacte getallen ontbreken. Hierdoor is het erg lastig om referentiewaarden te vinden. Hierin is de duiksport zeker niet uniek. Ook bij andere sporten en in andere landen is misschien wel bekend hoeveel leden er bij een club zijn aangesloten, maar of die ook allemaal actief sporten is onduidelijk.

Volgens het jaarverslag 2017 van de NOB telde Nederland toentertijd 300.000 duikers. Aannemende dat deze duikers gemiddeld tenminste 1x per jaar doken, kunnen we er van uit gaan dat er door Nederlandse duikers minimaal 300.000 keer per jaar gedoken werd. Of deze aannames, zeker na een Corona periode, nog steeds redelijk zijn is onbekend.

Aangezien duiken een technische sport is in een voor de mens in principe vijandige omgeving kan het niet anders zijn dan dat er af en toe iets misgaat.

Bij voorbeeld decompressie problemen.

DAN (Divers Alert Network) gaat uit van tenminste één decompressieongeval per vijf-tot tienduizend duiken. Dat zou theoretisch betekenen dat er tussen 30 en 60 deco-ongevallen per jaar met Nederlandse duikers zouden moeten plaatsvinden. Hoewel dit geen exacte getallen zijn en de variatie groot is, laat de praktijk een ander beeld zien.

DOSA heeft in 2019 vijfentwintig (25) en in 2020 tweeëntwintig (22) deco-ongevalsmeldingen ontvangen. In 2021 werden twintig (20) deco-ongevallen en in 2022 acht (8) gemeld.

In 2023 waren dit er tien (10).

Van 2019 t/m 2023 zouden er theoretisch 1,5 miljoen duiken door Nederlanders zijn gemaakt. Volgens DAN berekeningen zou dit 150 tot 300 deco-ongevallen beteken. DOSA kreeg in die periode 85 meldingen met betrekking tot deco-problemen. Dit zijn duidelijk aantallen die lager liggen dan internationaal wordt aangenomen. Wel is het aandeel van deco-problemen in de meldingen van de laatste vijf jaar aanzienlijk namelijk 28%.

Het voorbeeld met de gemelde deco-ongevallen laat zien dat er waarschijnlijk veel meer ongevallen en incidenten gebeuren, dan er bij DOSA gemeld worden. Ook is het mogelijk dat de symptomen zo mild zijn dat er helemaal niet aan een deco-probleem gedacht wordt.

Een ander probleem, vooral bij ernstige of dodelijke ongevallen, is onbekendheid met de duikmaterie bij de instanties die onderzoek doen. Ook komt het voor dat de resultaten van deze onderzoeken versnipperd bij diverse instanties liggen zonder centrale coördinatie.

Duiken is een sport waarbij naast technische goed functionerende apparatuur en een gedegen opleiding ook gezonde verstand gebruikt moet worden. Bij het analyseren van de meldingen ontcom je helaas niet aan de indruk dat het daar nogal eens aan ontbreekt.



In totaal werden er in de periode 2019-2023 tweehonderdvieren negentig (294) meldingen geanalyseerd.

Enkele meldingen hebben betrekking op onveilige situaties en niet op personen. Hierdoor is het totaal aantal per geanalyseerd onderdeel niet altijd gelijk.

Van het totale aantal meldingen waren er 17 die betrekking hadden op situaties in 2022. Dit waren allemaal indirecte meldingen.

Als je deze meldingen weglaat werden in 2023 tien (10) van de achttien (18) meldingen gedaan door de betrokkene zelf. Dit is een relatief hoog aandeel (ruim 50%) want het aandeel directe meldingen in de afgelopen 5 jaar schommelde rond 29%.

In ongeveer 1/3 van de meldingen in de afgelopen vijf jaar hadden de problemen voorkomen kunnen worden door het consequenter toepassen van de regels/protocollen of gebruik van gezond verstand.

Omdat de getallen in 2023 mede bestaan uit aantallen uit 2022 kan dit verwarring geven.

Daarom wordt de verdere analyse gedaan met de totale aantallen van de afgelopen vijf jaar.

Dit heeft als voordeel dat de aantallen daardoor groter zijn en meer zeggingskracht hebben.

Hierdoor ontstaat er een beter "overall" beeld

Bij de analyse van ernstige problemen werd onderscheid gemaakt tussen:

Sportduiken (duikspecialisatie die vooral wordt beoefend als vrijetijdsbesteding of ter vermaak)

Technisch duiken (duiken dieper dan 40 meter of in een omgeving zonder natuurlijk licht of zonder de mogelijkheid direct te kunnen opstijgen)

Freediving (alle activiteiten waarbij met ingehouden adem onderwater wordt gedoken)

Dit is gedaan omdat deze ernstige problemen vaak omkeerbaar veranderingen in het leven van een duiker of van zijn/haar omgeving geven.

Dit zijn nogal eens problemen die door extra aandacht en alertheid voorkomen hadden kunnen worden.

De overige aantallen vindt u in de tabellen en grafieken

3.1 .Rubriek Sportduiken periode 2019-2023

In deze periode zijn honderd drieënnegentig (193) meldingen binnengekomen die door de duiker zelf of door derden zijn gemeld. Dit is 65% van het totale aantal meldingen

Veertien (14) keer betrof het een dodelijk ongeval. (5% van alle sportduik meldingen) Juist bij deze ongevallen ontbreekt regelmatig belangrijke achtergrondinformatie.

Verder zijn er veertien (14) ernstige ongevallen en vierenzestig (64) deco-ongevallen gemeld.

Bij de ernstige ongevallen betekent het, dat er sprake is van blijvend letsel.

Dit zijn bv fractures door val met duikapparatuur.



In bijna alle gevallen is er professionele zorg verleend. Deze zorg is ter plaatse, in een (duik)medisch centrum of in een behandelkamer verleend.

Bij zesentwintig (26) meldingen speelden omgevingsfactoren een rol. Denk hierbij aan gladheid en/of contact met onderwaterleven.

Vierendertig (44) keer werden problemen met duikmateriaal of het uitvoeren van procedures gemeld. Bijvoorbeeld door onbekendheid met nieuw materiaal.

Bevindingen

- Helaas ontbreekt bij de dodelijke ongevallen meestal achtergrondinformatie. In het bijzonder de medische informatie. Het is daarom moeilijk oorzaken aan te wijzen. Was er sprake van een onbekende ziekte of fysieke afwijking (bijvoorbeeld een PFO) of werd hier geen aandacht aan besteed of onderschat? In ieder geval moet een medische duikkeuring niet alleen bestaan uit een minimale inspanningstest, een bloeddrukmeting en een glucose controle in de urine.
- Duiken met nieuw of onbekend materiaal blijft een aandachtspunt. Doe dit in een beschermde omgeving
- Vaak is er beperkte informatie over de toedracht van het duikongeval of -incident in de melding;
- Bij de dodelijke ongevallen kunnen naast medische - ook materiaal problemen een rol spelen.

3.2 Rubriek technische duiken periode 2019-2023

In deze rubriek zijn zesentwintig (26) meldingen binnengekomen. Dit is ruim 9% van het totaal aantal meldingen. Twee (2) keer was er een dode te betreuren. Dit is ruim 7% van alle gemelde technisch duiken problemen
Het betrof vooral deco- en materiaal problemen

Bevindingen

Weinig, maar wel hele ernstige meldingen. Dit is niet geheel onverwacht. In deze tak van onderwatersport draait het nog veel meer dan bij sportduiken om techniek, procedures en materiaal,

3.3 Rubriek Freediving periode 2019-2023

In deze rubriek zijn in vijf jaar drie (3) meldingen binnengekomen. Eén hiervan betrof oorproblemen.

Bevindingen

- Het is niet duidelijk of dit een hele veilige tak van de duiksport is of dat de meldingscultuur anders is dan bij de andere takken. Mogelijk worden hier situaties normaal gevonden die elders als problematisch worden gezien.



3.4 Bijdragende factoren

Er zijn altijd factoren die een rol spelen bij een duikincident of -ongeval. Afgelopen jaren zijn de meldingen geanalyseerd op diverse verschillende factoren die bijdragen aan een duikincident of -ongeval. Deze kennis is de basis voor praktische en duidelijke aanbevelingen aan individuele (vrij)duikers, duikinstructeurs, duikscholen, duikorganisaties en duikclubs om veiliger te kunnen duiken.

Sommige duikincidenten of -ongevallen zijn eenvoudig: Slechts één enkele factor levert dan een bijdrage. De meer grootschalige duikincidenten of -ongevallen zijn complexer en hebben veel meer factoren die een bijdrage leveren aan de ernst van het duikincident of -ongeval.

Bevindingen

- Bij Duik gerelateerde incidenten of ongevallen is er vaak sprake van een te snelle of ongecontroleerde opstijging;
- Bij Soort duiken spelen herhalingsduiken een belangrijke rol;
- Bij Apparatuur spelen problemen met of het helemaal falen van het materieel een rol. Ook blijkt “ geserviced apparatuur lang niet altijd goed functioneerd;
- Bij Duikvaardigheid speelt vooral het niet goed uitvoeren van een procedure een rol;
- Bij indirecte meldingen betreffen bijna altijd een ongeval, deco-ongeval, ernstig ongeval of dodelijk ongeval;
- Gedetailleerde informatie ontbreekt vaak in de melding waardoor de toedracht van het duikincident of -ongeval onbekend is bij DOSA.



4. Conclusie

(% = aandeel aan totaal aantal meldingen, zijn afgerond))

Het aantal meldingen in de afgelopen jaren schommelt. Na 2018 zijn de getallen en methodiek redelijk vergelijkbaar. In 2019 en 2021 werd veel gemeld (83x resp. 74x). Het jaar 2023 was slecht (35x)

Over de oorzaak van deze schommelingen kan alleen maar gespeculeerd worden. Aangezien niet bekend is hoeveel duiken er totaal per jaar gemaakt worden, is het onmogelijk om te bepalen of deze schommelingen het gevolg zijn van afname van het aantal duiken), er veiliger wordt gedoken of dat er minder gemeld wordt.

Het aandeel deco-ongevallen in de meldingen is relatief constant (28% van alle meldingen) Het gaat hierbij vaak om onderliggende medische problemen en overschatting van de situatie of de eigen lichamelijke conditie.

Een betere medische keuring door een arts die verstand heeft van duiken kan waarschijnlijk een deel van deze problemen voorkomen.

Het aantal ernstige ongevallen is weliswaar veel lager (6% van alle meldingen) dan het aantal deco-ongevallen, maar de gevolgen zijn vaak veel ernstiger. Deco-problemen geven bij adequate behandeling meestal geen restverschijnselen. Fracturen door vallen hebben voor de rest van het leven meestal grote impact. Het is daarom van belang dat beheerders van duikstekken zorgen voor een zo veilig mogelijke toegang.

In de meldingen komt het begrip “paniek/stress” nogal eens. Meer aandacht voor deze problematiek tijdens de basis- en vervolgopleidingen kan deze problemen verminderen

Er moet nooit vergeten worden dat duiken een technische-, lichamelijk belastende sport is in een in principe voor de mens vijandige omgeving. De technische apparatuur waarmee gedoken kan worden wordt steeds veiliger. Hierdoor bestaat het risico van overschatting. Hoe goed de apparatuur ook is het blijft de mens/duiker die haar gebruiken moet.

Wat zijn nu de voornaamste start- en kantelschakels in “ The Chain of Events “?

Startschakels zijn er veel en vaak heel klein. Bijvoorbeeld een net niet helemaal complete buddy check, onduidelijke afspraken over wat te doen bij verlies contact met buddy of net niet helemaal goed werkend apparatuur.

De Kantelschakel is helaas nogal eens paniek. Die paniek kan veel oorzaken hebben. Bijvoorbeeld een beperkte opleiding, gebrek aan ervaring, niet goed hanteren van protocollen/afspraken of fysieke beperkingen.



5. Aanbevelingen

Hoewel de duiksport niet gevaarlijker is dan vele andere sporten blijft het een sport die afhankelijk is van een technisch gecompliceerde uitrusting en wordt uitgeoefend in een in een voor de mens in principe vijandige omgeving.

Algemene tips:

- Spreek elkaar aan op onveilig gedrag en/of handelen;
- Duik niet als u uzelf onveilig voelt met het plan, duikomgeving of uw buddy;
- Pas de duik aan op het niveau van de minst ervaren duiker;
- Zorg ervoor dat altijd duidelijk is wat het adres van de duiklocatie is, in geval van nood kan dit van groot belang zijn;
- Doe altijd een goede buddycheck en zorg voor optimale technisch apparatuur.

Uit de analyses van de afgelopen jaren heeft DOSA concrete aanbevelingen herleid. Deze aanbevelingen zijn voor elke individuele (vrij)duiker toe te passen. De aanbevelingen zijn:

Aanbeveling 1:

Train regelmatig uw duikvaardigheden. Ook, of misschien wel juist, als u uw opleiding heeft afgerond. Gebruik uw gezonde verstand. Train vooral op situaties die lastig zijn of waarvan u denkt dat u ze wel aan kan, zoals het opstijgen met één vin, zonder vinnen of zonder masker. Train vooral ook op stressvolle situaties. Zoals uitvallen van apparatuur, bevriezen, ongecontroleerd blazen van de inflator, verdwalen, verlies van contact met buddy, plotseling slecht zicht, onwel worden buddy, reanimatie, bergen en transporteren slachtoffer, 112 meldingen. Doe dit eerst in een veilige omgeving, zoals een zwembad maar zeker ook tijdens de buiten duiken.

Aanbeveling 2:

1. Zorg ervoor dat uw duikmaterieel het juiste onderhoud krijgt. Vervang tijdig materialen waarvan de kwaliteit minder wordt. Zorg er ook voor dat u voldoende kennis heeft van de werking van uw materieel.
2. Beproof na iedere servicebeurt uw apparatuur in een bekende omgeving en controleer zelf ook uw apparatuur op uitwendige gebreken.
3. Duiken met apparatuur die niet helemaal goed functioneert of provisorisch gerepareerd is kan misschien onder normale omstandigheden wel, maar is in een plotselinge stresssituatie nogal eens het begin van een cascade van ernstige problemen.



Aanbeveling 3:

Mochten er in uw omgeving duikincidenten of -ongevallen plaats vinden, adviseer en motiveer de direct betrokkene dan om een melding te maken bij DOSA. Doe het in ieder geval sowieso zelf, zodat de melding als derden melding in ieder geval geregistreerd wordt door DOSA.

Aanbeveling 4:

Gebruik de lessen die DOSA uit duikincidenten en -ongevallen haalt, voor trainingsdoeleinden tijdens duikcursussen of verenigingsavonden. Voer discussies wat duikveiligheid inhoudt en hoe deze verbeterd kan worden.



6. Bijlage melding 2023

In deze bijlage staan alleen de meldingen uit 2023. In de tekst is melding zo goed mogelijk weer gegeven. Door de afgelopen ICT-problemen kan het voorkomen dat de tekst niet helemaal conform is met de oorspronkelijke melding. Hiervoor onze excuses. De taal- en spelfouten zijn niet verwijderd, eventuele persoonsgegevens zijn wel verwijderd uit de melding. Het nummer bij de melding is voor de registratie van DOSA en vormt geen reëel getal over het aantal gemelde duikincidenten of -ongevallen.

443a maart 2022 Wemeldinge
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Klachten: misselijkheid, braken, hoofdpijn
Diagnose: niet duik gerelateerd
Behandeling: HAP

443c juni 2022 Krabbedijke
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: Duiker levenloos aan oppervlakte
Duiker overleden

443d juni 2022 Scharendijke
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: Paniek, snelle opstijging. Trimvest opgeblazen
Klachten: Hyperventilatie, aan oppervlakte buiten bewustzijn, reanimatie. SEH en Hyberbaar centrum.
Diagnose: chokes, AGE en Barotrauma
Behandeling Compressie en Tabel V, nabehandeling damocles profiel
Resultaat: Volledig hersteld

443e augustus 2022 Wemeldinge
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: Zware duiken voor leeftijd
Klachten: Buikpijn na een uur, zwak ter been en duizeligheid
Diagnose: Decotype 1, Gastro intesinale ontregeling
Behandeling US Navy tabel 5
Resultaat: hersteld
Opmerkingen risicofactoren: Leeftijd, conditie en adipositas

443f augustus 2022 Vinkeveen
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: Normale duik,
Klachten: Na de duik misselijkheid
Diagnose: Decotype 2
Behandeling USN tabel 6 met 2 extensie, USN tabel 5, Nabehandeling Comex 14
Resultaat: Volledig hersteld



Opmerking Heeft na de duik zuurstof normobaar geademd, zwaar duikprofiel voor leeftijd

443g augustus 2022 Vinkeveen
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: Normale duik
Klachten: 's avonds pijn in beide flanken.
Diagnose: Pneu, bullea, blebs
Behandeling Consult longarts

443h augustus 2022 Oosterschelde
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: Prik in lip tijdens duik
Klachten: Hyperventilatie, pijn, pijn voorhoofd en duizelig
Diagnose: passagier Barotrauma
Behandeling: SEH ZH, consult duikerarts.
Resultaat: Ontslag in goede conditie.

443i augustus 2022 Oosterschelde
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: Duik bij Putty's place, deco stop op 3 m gedurende 10 min (op stoming)
Klachten: Na duik klachten in beide armen. Functie stoornis rechter been. Bij onderzoek SEH ZH geef afwijkingen meer. Protocol duikongeval.
Diagnose: Deco type II
Behandeling USN tabel V
Resultaat: Klachten verdwenen.
Opmerking: Evaluatie met sportduikkeuring arts

443j september 2022 Grevelingen
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: leeftijd en conditie niveau
Klachten: restroernale pijn. draaiduizelig, licht in hoofd en spierpijn.
Diagnose:DCS I
Behandeling: USN Tabel V
Resultaat: Klachtenvrij na 3 behandelingen
Opmerking: Duikverbod 4 wkn, consult longarts: BLeb/Bullea, PFO

443k september 2022 Wemeldinge
HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC
Oorzaak: snelle opstijging.40 m/min, te weinig lucht, geen decostop, heeft een vin verloren
Klachten: tinteling in bovenbeen bij bovenkomen
Diagnose:AGE/DCS
Behandeling: USN tabel V
Resultaat: Klachtenvrij



Opmerking: Duikverbod 4 wkn, herkeuring door duikerarts (DM) cave diabetische neuropathie

443l september 2022 Den osse

HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC

Oorzaak: Snelle opstijging ivm water in bril

Klachten: na duik duizeligheid en tintelingen

Diagnose: AGE/DCS

Behandeling USN tabel VI en USN tabel V

Resultaat: Onzeker ter been verder klachtnevrj

opmerking: dukverbod 4 wkn, sportduikkeuring, medicatie amytryptilline, cardiologische evaluatie PFO Recht/Links shunt

443m november-2022 Vinkeveen

HYPERBARE KAMER GOES MCHC/ADRC

Oorzaak: snelle opstijging vanaf 15,5 m en op 2 x op 5 meter oefeningen gedaan.

Klachten: hoofdpijn, dyspnoe, pijn op borst, rode huiduitslag, tinteling handen, draaiduizelig en pijn in schouders

Diagnose: AGE/DCS

Behandeling: USN tabel VI, nabehandeling Comex 4

Resultaat: hersteld

Opmerking Duikverbod 12 wkn, herkeuring duikerarts (DM)

443n augustus 2022 Zuidhollandse- en Zeeuwsewateren

Kustwacht

Oorzaak: Conditie.

Gealarmeerd door kwc voor 2 duikers die niet terug konden komen tegen stroom, tijdens telefonisch contact met kwc werd de alarmering geannuleerd, omdat ze opgepikt werden door een passerend bootje.

443o september 2022 Zuidhollandse- en Zeeuwsewateren

Kustwacht

Opgeroepen door KWC met verzoek door GMK voor medische vacuatie op duikvaartuig Panda (R42 boei), persoon zou tijdens aantrekken van duikuitrusting/pak zijn arm uit de kom hebben gedraaid op in het water cq plateau naast het schip. Ambulance 19-109 was opgeroepen en gestuurd naar de Val. Onduidelijk was of de persoon nog in het water lag. Bij aankomst bleek persoon al aan boord en benedendeks te zijn. Ook de arm was reeds terug in de kom. We zijn nog bij de persoon gaan kijken en hebben een driekante doek gebruikt ter ondersteuning. Persoon was bekend met arm uit kom en wilde niet ter controle naar Ambulance. Dit hebben we naar de Ambulance gecommuniceerd

443p juli 2022 Noordzee

Kustwacht

Boot me duikers kreeg een motorstoring.

Boot afgedreven. Boot opgehaald



443q mei-2022 Zuidhollandse- en Zeeuwsewateren
Kustwacht

Gealarmeerd voor drie vermiste duikers. Groep van vier was aan het duiken waarbij een persoon de andere drie kwijt was geraakt. Toen zij niet boven kwamen heeft hij alarm geslagen. Onderweg naar de incident locatie kregen we de melding dat alle duikers veilig aan wal waren

444 februari-2023 Beldert. Sportduiken

Automaat terug na servicebeurt.

Blijkt niet goed te functioneren.

Terug bij bedrijf blijken de o-ringen meegeleverd in de servicekit te klein.

445 maart Vinkeveen eiland Technischduiken

Solo duik naar 50 meter met dubbel 12 met luch, 10 liter stage met lucht en 3 liter zuurstof fles.

Na 21 minuten was de stage leeg en ik op 50m. Daar gewisseld naar backgas, van mijn hoofd automaat voelde ik dat die begon af te blazen. Begonnen met dichtdraaien van rechterkraan, dat lukte vrij snel, backup automaat begon alleen ook te blazen. Door de situatie was ik harder gaan ademen en die automaat dus ook in freeflow gekregen.

Linker kraan dicht proberen te draaien en rechts weer open ging niet soepel, links bleef dus afblazen, rechts wilde ik eerste dan open - dicht doen om steeds een ademteug te pakken, maar ik had al snel door dat mijn lucht er als een dolle doorheen ging. Na 2 minuten ofzo nog maar 92 bar over, en iets later nog maar 40. Begonnen met opstijging, op 32 meter zat er nog maar 6 bar in mijn dubbelset. De oppervlakte gehaald binnen 1 minuut. Er stond 15 minuten deco tijd op mijn computer (afgesteld op GF 40/85 dus ietsje conservatiever).

Anderhalve minuut aan de oppervlakte gecheckt of ik ergens bloed zag of pijn voelde en toen naar 3 meter afgezakt om zuurstof te ademen. Dat flesje was in 3 minuten leeg, was al wat uit verdwenen en met hoog ademritme is het snel op. Daarna weer aan de oppervlakte terug en wing met mijn mond opgeblazen en op mijn rug terug gezwommen. Dat duurde zo'n 20 minuten.

Geen andere duikers, duikwinkel ook niet open. Aangezien alles ok leek, heb ik besloten om naar huis te rijden en daar zelf een uur zuurstof te ademen. Tijdens het terugzwemmen zag ik vrij snel dat GF99 iets van 103% aangaf. Meer dan de 100% waar je onder zou moeten blijven, maar gelukkig ook niet ver in het rood.

446 maart 2023 Kerkweg grevelingen Technischduiken

Bij een trainingsduik met de X-CCR rebreather met de buddy via de bodem afgedaald naar ongeveer 13 meter. Op deze diepte setpoint geswitched van 0.7 naar 1.3. Bij deze switch kreeg ik te maken met een ongewenste opstijging. Aan de oppervlakte long weer leeg geblazen en een zwaar negatieve afdaling ingezet. Rebreather stond op manuele stand.

Tijdens de afdaling kon ik de MAV niet bereiken. Hierdoor geen lucht in de loop. Dit geprobeerd tot lichte paniek er voor zorgde dat ik de bail out moest pakken. De bail out stond niet open waardoor ik water in ademde. Dit zorgde voor nog meer paniek maar net



voldoende helderheid om de bail out open te draaien. Hiermee was het luchtprobleem (grotendeels) opgelost. Membraam sloot niet goed waardoor er water mee kwam. Snelle opstijging gemaakt met behulp van vinnen. Boven water aangekomen wing en droogpak opgeblazen. Naar de antgezwommen. Aan de kant staand, nog in het water beetje tot mezelf gekomen. Tijdens het hele avontuur de loop van de rebreather niet gesloten. Deze was vol gelopen. In ongeveer 1 meter water besloten om de rebreather toch te proberen en bij het onder gaan gelijk caustic cocktail in de mond gekregen.

Direct geprobeerd te staan en mond spoelen met zout water. Eerst geïrriteerde keel/bovenste luchtwegen. Daarna 5 dagen bedrust met diarree en malaise.

Uiteindelijk, na 4 weken vaststelling infiltratie in long met longonsteking

447 april 2023 Slijk Ewijk Technischduiekn

Sinds kort ben ik rebreather gaan duiken. Juist om veilger te duiken en langer van deze sport te kunnen genieten. Ik ben 63 jaar oud. Het gaat mij niet om 100+ te gaan duiken. Tot nog toe heb ik 21 duiken CCR gemaakt. Bij deze duik was er op diepte geen enkel probleem. Heerlijke relaxte duik, PPO2 op 20 meter omgeschakeld van 0,7 naar 1,3. Tijdens de duik geen dilluent of O2 hoeven te flushen. Waardes volgens het boekje. Kort na het terug schakelen naar 0,7 op een meter of 12, moest ik moeite doen om adem te halen en zakte mijn zwem tempo. Dit herkende ik van de eerste keer dat me dit overkwam. Nu was vanaf het moment dat ik echt klachten kreeg ook einde duik. Boven water zeer kortademing, happen naar lucht, doodmoe, hoesten. Roggelende/ratelende ademhaling. Geen energie. Hoesten en slijm ophoesten. Slijm wat gelig van kleur. Geen idee wat de oorzaak is. Dit is de 2de keer dat mij dit overkomt. Ik was blij dat ik het water uit was. Op weg naar auto heb ik herhaaldelijk moeten stoppen omdat ik simpelweg geen puf meer had. Omstanders gaven aan dat ik behoorlijk wit zag. Hebben mij geholpen met spullen uit doen, rustig zitten en water drinken. De klachten verdwenen grotendeels binnen het uur. Wat rest klachten. Vermoeider en nog licht te horen ratelend geluid bij ademen. Nu geen klacht meer. Mag duidelijk zijn dat ik nu op zoek ben antwoorden. Is de oorzaak mijn fysiek of ligt het aan het systeem? Heeft de gevolgen voor mijn duiken CCR en/of OC? etc.

448 april 2023 Nieuwe kerkweg Dreischor Sportduiken

De buddy is bij het uit het water komen op de trap over rechts in onbalans gekomen en geprobeerd te corrigeren maar hierbij door haar enkel gegaan. Erg veel pijn en flinke uitstulping. Set afgedaan en naar de auto gebracht. Daar aangekomen hebben we de enkel gekoeld en verbonden. De buddy is naar huis gebracht in haar eigen auto. Ze heeft een slechte nachtrust gehad en veel pijn. Besloten volgende dag naar de huisarts te gaan en die heeft op voorhand toch maar even een foto laten maken. En de enkel blijkt gebroken.

449 juni 2023 Estartit Sportduiken

Een oude waarschuwing in een actueel jasje. Een duik op de Medas-eilandjes bij Estartit. Door de schipper wordt mij als ervaren duiker een buddy, een zelfverzekerde Duitse jongeman toegewezen. Ondanks zijn fysieke conditie (licht astmatisch) maakte hij tijdens de duik een gedegen indruk op me. Na de duik een gezellige uitwisseling van ervaringen in dat wonderschone onderwater-reservaat. Daarop kwam zijn verzoek of ik met hem een keertje



een diepere duik zou willen maken. Zijn clubgenoten wilden daar met hem niet aan wegens zijn conditie. Die bezwaren zag ik niet maar ik stelde hem wel voorwaarden. Allereerst moest hij meer lucht meenemen, een dubbelset gaan huren. Mijn set bestond uit een dubbel tien. De dag daarna verscheen mijn edelgermaanse buddy met een dubbel zeven die, naar het duikstation hem had verteld, opgetopt was naar 170 bar. De keuring was verlopen en 200 bar wilde (of durfde) de verhuurder niet te vullen. Tja, wat doen we hier mee? Afblazen onze plannen? Als compromis heb ik hem toen mijn set omgehangen en ik die gehuurde van hem. Op 40 meter hebben we een fantastisch stekje gevonden. Op onze rug liggend onder een overstekende rots langoesten bewonderd. Opstijgtijd was aangebroken en op 25 mtr diepte zag ik een grote octopus. Mijn buddy stuurde ik daarheen terwijl ik me afvroeg wat er in mijn hoofd omging. Angst bij het duiken? Dat had ik nog nooit meegemaakt. Nog meer dan voldoende perslucht en niets wat wees op een probleem. En mijn buddy was druk met die octopus. Eindelijk, voor mijn gevoel veel te langzaam, maakten we samen een reglementaire opstijging waar we op 6 mtr en daarna op 3 mtr nog een stop hebben gemaakt. Dat terwijl ik in doodsangst was. Alles wat ik wilde was naar boven! Toch wist ik met veel moeite alles onder controle te houden. Mijn buddy? Die had niks in de gaten. Toen ik een handje toegestoken kreeg om aan boord te komen vroeg die hulp aan mij hoe ik zo asgrauw kwam. Tien minuten daarna was alles weer normaal. Die gehuurde flessenset had waarschijnlijk aan de binnenzijde nog veel meer roest als van buiten. Daarom werd hij alleen maar opgetopt. Dat doe je met een fles die deels gevuld is. Hoe lang zou die flessenset daar ongebruikt gestaan hebben? Een deel van de zuurstof is opgebruikt door de roest. Daar merk je niets van bij het met zuurstofrijk bloed afdalen naar de diepte. Het afnemen van het zuurstofgehalte wordt gecompenseerd door het toenemen van de ademluchtdruk. Maar bij het opstijgen à met daarbij een buddy die niets in de gaten heeft. Later, bij de medische keuring door een vlieger-arts van de luchtmacht werd me duidelijk gemaakt wat mij overkwam. Die wist me te vertellen dat luchtmachtvliegers getest worden op zuurstof tekort (cockpit lek/zuurstof op). De reactie is dan of panisch, of apathisch. Een vlieger die apathisch reageert wordt afgetest omdat hij geen overlevingskans heeft. Ik had dus het geluk goedgekeurd te worden als vlieger. Maar daaraan heb ik niets. Duiken was na dit voorval nooit meer hetzelfde. Neem nooit in goed vertrouwen duikspullen van anderen aan. Vertrouw alleen op je eigen materiaal of huur van betrouwbare verhuurbedrijven!

450 juli Bussloo Schurinkshof Sportduiken

Bij de buddycheck knapte er een hogedrukslang op het uiteinde van de slang bij de console. De slang klapte als eerste op de hand en vervolgens op de ribben van de duiker. De duiker had zijn pak al aan waardoor er geen letsel is ontstaan. Automaat was gekeurd einde seizoen vorig jaar. Betreft een 3 delig console waarvan het vermoeden is dat er teveel spanning op de hoge drukslang is ontstaan. Er was geen lekkage geconstateerd is de vorige duik.

451 juni DC De Beldert
Duikongeval met dodelijke afloop.

451a juni Duikcentrum de Beldert



Na mijn duik, toen ik boven water kwam, zag ik dat er een duiker bewusteloos naar de kant werd gebracht. Deze is op de kant gereanimeerd en met de ambulance naar het ziekenhuis vervoert.

452 juli Nederland Sportduiken

Tijdens de opbouw van de set heb ik de inflatorsslang aangesloten terwijl er druk op de slang stond..

Op dat moment vloog de bedieningsknop die je gebruikt om het vest te vullen uit het inflatorhuis en begon mijn fles leeg te lopen. Dit gebeurde aan de kant dus geen gevaarlijke situatie. Betrof een wing van DTD, aankoopdatum begin oktober 2022, circa 50 duiken in Zeeland mee gemaakt. 2 dagen eerder nog 2 duiken gemaakt met deze wing

453 augustus Bergse Diepsluis Sportduiken

Bij een opstijging was een 3e externe duiker aan het hoesten en proesten. bleek dat hij zijn BCD niet gevuld kreeg met lucht. Ik heb hem naar de trap gebracht en overgedragen aan zijn vereniging. het bleek dat het touwtje van de snel ontluchter BCD klem zat onder borstbandje waardoor er geen lucht in BCD achter bleef. Had voorkomen kunnen worden middels buddycheck.

454 locatie onbekend Sportduiken

Een nieuw onderpak willen testen. Bij het afdalen gemerkt dat enkel compenseren met de inflator van het droogpak voldoende is. Eigenlijk dan al moeten beslissen om de duik af te breken. toch door gedoken naar 29 meter en steeds binnen de nultijd gebleven. Op 18 meter was het bijna onmogelijk om onder te blijven. Buddy trok mij via de buddy line naar beneden, maar kon me ook niet blijven vasthouden. hierdoor hing ik reeds ondersteboven in het water en was het nog moeilijker om te ontlichten. Correct kunnen stijgen tot op 8 meter. Vanaf 8 meter de stijgsnelheid overschreden en dan ook geen veiligheidsstop kunnen maken. Buddy heeft op 10 meter de buddyline gelost en heeft zijn veiligheidstrap van 5 minuten op 5 meter afgemaakt. Terug naar de trap palmen was nog een grote inspanning. Bij het uit het water komen geen klachten. enkel buiten adem en hoofdpijn. Voldoende gehydrateerd en 1 uur observatie. Geen zuurstof aanwezig. Bij het tot adem komen is de hoofdpijn mee verdwenen.

455 melding waarvan helaas alle gegevens verloren zijn. Wordt niet meegeteld

456 oktober Anna Jacobapolder Technischduiken

We zijn ongeveer een uur voor laagwater te water gegaan bij het poton voor het pondje. Er hing een touw, maar het was toch behoorlijk glad. Van de voren hebben we de scooters en stages in het water gelegd en vastgemaakt aan het touw dat er lag. Dit hebben we gedaan zonder rebreather op onze rug. We hebben een duik gemaakt van 130 minuten duiktijd, max diepte was 43 meter. De duik is prima verlopen en er zijn geen problemen geweest. We hadden wel wat deco, dit hebben we netjes afgehandeld dmv de rebreather. Bailout gas hebben we niet gebruikt. Na de duik heeft mijn buddy zijn scooter en stage op de dijk gelegd. Hij is toen naar boven gelopen. Daarna heb ik mijn scooter en stage naar de kant gebracht. Mijn stage wilde ik eerst op de kant leggen. Ik weet niet meer of ik die op de kant heb gelegd



voordat of nadat het mis ging. Ik liep tussen de stenen door onderaan de dijk. Ik had op dat moment een touw vast maar stond niet haaks op het touw. Ik denk dat ik het touw ook niet strak vast had maar los. Ik stond goed en zette 1 voet verder. Ik dacht dat deze voet goed stond en tilde toen de andere voet op. DE voet waarvan ik dacht dat die goed stond gleed weg. ik weet niet zeker of ik recht naar voren viel of een beetje schuin. Wel raakt ik met mijn gezicht de dijk. Ik voelde direct dat et mis was. Ik zag wazig op dat moment en zag druppels bloed naar beneden vallen..(circa 11:30) .Blijkbaar waren er mensen die ook wilde gaan duiken. Mijn buddy kon me niet direct helpen met zijn rebreather van circa 60 kg. De andere mensen waren sneller bij mij en hielpen mij. Het waren onbekende duikers. Ze hebben me met zijn vieren opgetild en naar boven begeleid. Ik heb onder begeleiding 150 meter gelopen met mijn rebreather naar de pikniktafel en ben daar gaan zitten. gedesorienteerd na val door oog dat wazig zag. 2 wonden in gezicht, 1 wond tussen neus en linker wenkbrauw. De andere wond tussen oog en neus. Hersenschudding. Vermoedelijk bloedneus. Zie wazig met mijn linkeroog. De duikers hebben mijn gezicht ontsmet en een gaasje gegeven dat ik op de wond kon drukken. Daarna is 112 gebeld. De ambulance is gekomen. Daar hebben ze eerst naar mijn gezicht gekeken in de ambulance. Daarna heb ik mijn droogpak uitgedaan. Ze hebben bloedruk en hartslag gemeten. Volgens de ambulance waren het 2 wonden die binnen 6 uur gehecht moesten worden. De ambulance kon mij brengen, maar het had geen spoed. Het was uiteindelijk goed als mijn buddy mij bracht. De ambulance sprak af dat zij bergen op zoom ziekenhuis zouden informeren over mij. Bij bergen op zoom was er een discussie/bespreking over mij die behoorlijk lang duurde. Ik was daar aangekomen om circa 13:05. Er werd getwijfeld door harde val of ik naar spoedeisende hulp moest of naar de huisartsenpost. Uiteindelijk werd het spoedeisende hulp. Daar ben ik onderzocht. het duurde een tijdje voordat ik aan de beurt was. Daarna bleek dat ik 2 wonden had. Er is gekeken of ik een scan van mijn hoofd moest of iets dergelijks. Dat was niet nodig omdat ik geen klachten had die dit vereisten. Toen werd besloten omdat ik alleen hechtingen nodig had dat ik naar de huisartsen post moest. Bij de huisartsenpost maakte de huisarts zicht toch zorgen over de heftige val. Zij heeft is toen nog gaan overleggen. Zij was ook niet goed op de hoogte van er bij de spoedeisende hulp was gedaan. Het was al opgezwollen en ze vroeg waarom het zo lang geduurd had voordat ik naar het ziekenhuis was gegaan. Als het al om 11:30 was gebeurd. Ik gaf aan dat ik al 1,5 uur in het ziekenhuis was. De huisarts durfde het zelf niet te hechten. Zij heeft een andere arts erbij gehaald die heeft het gehecht. (1 wond tussen neus en linker wenkbrauw en 1 wond tussen linkeroog en neus. Daarnaast kreeg ik een tetanus injectie. Ook vond de arts dat het lang duurde voordat ik antwoord gaf. De arts gaf aan dat ik zeker een hersenschudding had. Dat kon niet anders dan de val met het gewicht en het overige letsel. Uiteindelijk heb ik 2 wonden in mijn gezicht die gehecht zijn. Ik zie wazig met mijn linkeroog, ze zeggen dat er geen schade is aan het oog. Het is duidelijk dat ik een hersenschudding heb. Dingen lijken snel te gaan. Het terug rijden naar huis leek 15 minuten te duren in plaats van 1,5 uur. DE dijk is glad, maar er is een touw. Maar onderaan de dijk liggen ook stelen die glad kunnen zijn en sommige moet je langs of tussendoor lopen. Ik kan komende dagen niet werken en hoop dat het zicht van mijn linkeroog weer goed komt. Dat oog zit nu helemaal dicht. Over een week mogen de hechtingen eruit.



Op zondag 8 oktober 10:30 ben ik met 2 instructeurs, 2 cursisten en ik zelf gaan duiken. Ik duik sinds mei bij Duikteam de Baan om aan genoeg duikuren te komen om mijn Dive Master te halen. Op dit moment heb ik mijn Rescue al. De cursisten waren bezig met hun PADI ADVANCED. Een diepe duik stond nog op het programma. Samen met E S en cursist R Chi. Op een diepte van +- 30 meter zijn wij gaan duiken en op een gegeven moment maakt E het gebaar dat wij rustig richting de terugweg gaan. Niet veel later voelde ik mij heel duizelig worden en begonnen mijn armen en benen te trillen. Nagenoeg geen gevoel meer in mijn benen en ik probeerde mij te focussen op hun zaklampen om me te kunnen oriënteren. Ik voelde dat ik steeds duizeliger werd en kon dit niet aangeven aan E. Als reactie heb ik wat lucht in mijn vest gedaan en hierna kan ik mij niks herinneren, behalve dat ik wakker werd aan de oppervlakte in het water. Gelukkig is mijn ademautomaat blijven zitten door de kap die ik op had. Ik weet niet hoelang ik over de opstijging heb gedaan. Ik hoorde mensen roepen van de kant om te vragen of ik ok was. Ik ben zelfstandig naar de steiger toegegaan en ben het water uitgegaan. Niet veel later begon ik erg te trillen. Na een tijd kwamen E en de cursist naar boven. Hij gaf aan dat hij dacht dat ik geen zicht had en rustig naar boven ben gegaan. Echter gaf ik direct aan dat ik Knock-out was gegaan en mij niets ervan kon herinneren. Het werd naar mijn gevoel niet serieus genomen. Eenmaal aangekomen bij de auto, zag hij en benoemde hij dat ik aan het trillen was. Ik heb daarna mijn trui aangedaan en gezegd dat ik absoluut niet door een keer wilde duiken. Hierop volgend werd ik door zowel E, C en de cursist overtuigd om weer een diepe duik te maken. Ondanks dat R aangaf ook duizelig te zijn geweest onder water, maar zij kon E op dat moment vastpakken. Hierna heb ik me laten overtuigen en ben ik samen met E het water weer ingegaan. Hierna zijn we allemaal naar huis gegaan en heb ik contact gehad met mijn ouders die wilden dat ik bij hun bleef slapen. Zondag avond en maandag ochtend kreeg ik meer klachten. Tintelingen over mijn armen en benen. De huisarts had ik gebeld en die was eerder benieuwd naar waarom ik Knock out was gegaan en niet wat er eventueel daarna gebeurd is. Ik zou een bloed onderzoek hebben in de middag, maar in de middag was er niemand aanwezig die dat af nam. Dinsdag ochtend werden mijn klachten erger en heb ik weer de huisarts gebeld. Die heeft contact opgenomen met het ADRZ in Goes. Ik moest naar de SEH en om 17:30 voor 4 uur en 45 minuten de tank in. Ik moest die nacht ook blijven op de Acute Opname Afdeling. Doordat ik zo laat behandeld pas ben, en op 15-10 nog steeds klachten houd, is het niet zeker of de klachten geheel weg zullen gaan. Koolstofmonoxide waarschijnlijk door perslucht. Wordt verder onderzocht door de politie.

Duik computer accu was leeg voorafgaand de duik. Cursist had ook last van duizeligheid tijdens duiken op de diepte van 30 m. Decompressieziekte, trillen, kortademig, uitvalverschijnselen benen. Door instructeur niet gezien als decompressieziekte. Dus geen zuurstof gekregen. Na zien en benoemen van rillen van het lichaam, niets mee gedaan. Daarna door beiden instructeurs overtuigd om nog een duik te maken. Geen advies voor recompressietank. Dinsdag avond 17:30 voor het eerst in de tank, 4 uur en 45 minuten. Elke dag sinds in de tank voor behandeling. Blijvend letsel niet uitgesloten. Klachten zijn minder geworden na een aantal behandelingen tot en met donderdagmiddag. Donderdag avond klachten terug en weer verdere behandelingen. Er is contact met de waterpolitie en er gaat aangifte gedaan worden wegens het onjuist handelen van de instructeurs. Op dit moment is er weinig gevoel in mijn benen en laten de neurologische onderzoeken minder reflex en



beweging zien.

458 oktober Zwembad de Peppel Ede Sportduiken

Ging om ongeval na afloop duik tijdens douchen toen duiker zich draaide en collega met fles of automatenset tegen hoofd stootte (lichte hersenschudding tot gevolg) buil en hoofdpijn Arts stelde 2 dagen later een lichte hersenschudding vast SO stond onder de douche na les in zwembad met duikers, toen een duiker naast haar zijn apparatuur afspoelde. Duiker draaide zich om en sloeg daarbij met fles of automaat (is onduidelijk wat) tegen hoofd SO die hierdoor dizzy werd, maar uiteindelijk bleef staan. Twee dagen later werd een lichte hersenschudding vastgesteld door de huisarts.

459 juli Boomgaardplas - Kerk Avezaath Sportduiken

Ongeval vond plaats bij het te water gaan voor tweede duik en het lopen met uitrusting op de stijger naar het water

Bij het te water gaan voor de tweede duik die dag, liep SO de stijger op. Bij begin stijger zit een klein afstapje. Bij het afstappen gleed de duikster onderuit met haar volle bepakking aan. Blauwe plekken door de val

Ongeval vond plaats voor de tweede duik. SO was dus niet in het water nog. Ze heeft de duik wel kunnen maken daarna.

460 november Zwembad Almere Poort Sportduiken

Tijdens transport duikcilinder na sportduiktraining zwembad door NOB lid is deze op de verplichte route via de betonnen (nood) trap vanaf nivo 1 (bad) naar nivo 0 (berging duikmateriaal en. Vulinstallatie) op blote voeten, uitgegleden en ten val gekomen. Daarbij is de 6 liter 330bar stalen duikcilinder (met restdruk van ca 50 bar) uit hand geglijpt en de trap verder afgefallen. Letsel nog niet bekend. Schade betonnen trede. NOB Veiligheids commissie bekend.

461 december Gran Canaria Sportduiekn

Die dag maakten mijn dochter en ik twee duiken. De eerste duik ging naar maximaal 23 meter en daarna naar zo'n 5 tot 6 meter. Duikduur bijna een uur. Oppervlakte interval een uur. Gegeten en gedronken. Tweede duik ging heel even naar 20 meter en daarna weer naar 5 tot 6 meter. Beide duiken waren geen decoduiken en de duikprofielen lieten een profiel volgens het boekje zien. Na de duiken zijn wij naar het duikcentrum gegaan om onze spullen te spoelen. Hierbij ook geen inspannende bezigheden gedaan zoals slepen met flessen en dergelijke. Bij de duikschool gaf ze al aan dat ze erg moe was. Bij komendheid was dat ze ongesteld was geworden die morgen en niet aan de pil is. Dat zorgt er voor dat ze heftige bloedingen had. Wel had ze voldoende gedronken. Ze is 29 jaar oud, sportief, geen overgewicht en heeft een uitstekende conditie. Terug in het hotel klaagde ze over jeuk op haar buik en bovenbenen. Toen we onze logboeken bij wilden werken, had ze lasten van lichtflitsen in haar ogen en ze is toen even gaan liggen. Daarna zakte het wat af. We zijn toen naar het zwembad gegaan, maar gaf aan dat de jeuk in haar buik en benen was overgegaan in pijn. Toen we tegen 17.00 uur in onze hotelkamer kwam, zag ze dat ze rode vlekken en een soort van marmer vlekken op haar buik had. Op dat moment hebben we DAN gebeld.



Uiteindelijk hebben die geregeld dat we naar het hyperbare centrum in Las Palmas konden gaan. Daar heeft zij een behandeling in een tank gehad gedurende 2 1/2 uur. Achteraf is dit te kort geweest. De vlekken waren toen wel weg, maar de pijn in buik en benen waren nog aanwezig. We moesten niet de volgende dag terugkomen maar op donderdag. Toen werd haar aangeboden om nogmaals in de tank te gaan omdat ze nog steeds klachten had. Zelfs de kleding die ze droeg veroorzaakte al pijn. In het centrum werd tegen haar gezegd dat als ze weer in de tank zou gaan ze volgende dag niet zou mogen vliegen. Dit bleek achteraf absoluut niet waar te zijn. Door personeel van het hyperbare centrum in Goes werd dit gezegd en ook een duikarts verklaarde dat. Momenteel een week later heeft zij nog steeds last. Volgens kenners zou dit langzaam moeten verdwijnen. Resume, ondanks dat er geen sprake was van decoduiken of inspanning, toch een ongeval. De mogelijke oorzaak wordt nog onderzocht, maar heftige bloedingen door menstruatie zou een oorzaak kunnen zijn. Indien een vrouw niet aan de pil is, zoals mijn dochter, zijn de bloedingen veel erger."