



UITVOERINGSBESLUIT – EXTRA WISSEL DOOR EEN (VERMOEDELIJKE) HERSENSCHUDDING

Het bestuur betaald voetbal van de vereniging Koninklijke Nederlandse Voetbalbond, statutair gevestigd te Zeist,

Overwegende dat:

- a. de International Football Association Board (IFAB), in samenwerking met FIFA, per 1 januari 2021 een pilot, genaamd Additional permanent “concussion substitutes”, is gestart ten behoeve van de verbetering van de veiligheid van spelers ten aanzien van (vermoedelijke) hersenschuddingen opgelopen binnen wedstrijdverband (zie bijlage II voor de informatie met betrekking tot deze pilot);
- b. deze pilot inhoudt dat aan elftallen de mogelijkheid wordt geboden om een of meer (extra) wissels toe te passen in het geval dat het vermoeden bestaat dat een of meer spelers een hersenschudding heeft/hebben opgelopen binnen wedstrijdverband;
- c. de IFAB aan nationale voetbalbonden de mogelijkheid heeft geboden om deel te nemen aan deze pilot;
- d. voor de deelname aan de pilot twee mogelijkheden bestaan, te weten middels gebruikmaking van protocol A (maximaal één extra “hersenschuddingwissel” per team) of protocol B (maximaal twee extra “hersenschuddingwissels” per team plus de mogelijkheid voor de tegenstander om alsdan extra te wisselen);
- e. het wel of niet deelnemen aan deze pilot, en zo ja middels welk protocol (A of B), is besproken met een werkgroep bestaande uit (o.a. medische en voetbaltechnische) vertegenwoordigers van KNVB, ECV, CED, CSR en betaaldvoetbalorganisaties;
- f. deze werkgroep de nadrukkelijke wens heeft uitgesproken om deel te nemen aan deze pilot omdat de deelname aan deze pilot zal bijdragen aan de (toekomstige) veiligheid en gezondheid van spelers binnen wedstrijdverband, waarbij de werkgroep een voorkeur heeft uitgesproken voor protocol A;
- g. protocol A van deze pilot betekent dat de mogelijkheid wordt geboden aan beide elftallen in een wedstrijd om elk (maximaal) één (extra) wissel toe te passen in het geval dat het vermoeden bestaat dat een speler een hersenschudding heeft opgelopen binnen wedstrijdverband;
- h. de pilot (vanaf inwerkingtreding van het onderhavige besluit) zal worden toegepast in het (restand van het) seizoen 2020/’21 in de volgende (vijf) competities van de sectie betaald voetbal:
 - o de eredivisie;
 - o de eerste divisie;
 - o het toernooi voor de KNVB Beker;
 - o de play-off Europees ticket; en
 - o de play-off promotie/degradatie;
- i. de betaaldvoetbalorganisaties die gebruik maken van deze (extra) wissel, bepaalde (medische) informatie over de wedstrijd en speler moeten verstrekken aan de KNVB, die de KNVB vervolgens zal (moeten) verstrekken aan de IFAB en/of FIFA, in verband met deelname aan deze pilot (zie Annexe C, de Concussion Substitute Trials Medical Assessment, opgenomen in bijlage II);
- j. het Reglement Wedstrijden Betaald Voetbal, dat tijdelijk is aangepast door het op 14 december 2020 bekrachtigde uitvoeringsbesluit “Wisselers”, (nogmaals) aangepast dient te worden als gevolg van deelname aan (protocol A) van deze pilot;
- k. op grond van artikel 31 lid 3 van de Statuten het bestuur betaald voetbal bevoegd is in spoedeisende gevallen een uitvoeringsbesluit vast te stellen;
- l. door middel van onderhavig uitvoeringsbesluit, de benodigde reglementswijziging (tijdelijk) wordt geïmplementeerd in de regelgeving van de KNVB (sectie betaald voetbal).



Besluit als volgt:

1. Vanaf inwerkingtreding van het onderhavige besluit, heeft elk team de mogelijkheid om per wedstrijd (maximaal) één extra wissel door te voeren als gevolg van een (vermoedelijke) hersenschudding opgelopen door een deelnemende speler binnen de betreffende wedstrijd, door het wisselen van de betreffende speler. Deze mogelijkheid is van toepassing in de navolgende competities gedurende het (restant van het) seizoen 2020/'21:
 - de eredivisie;
 - de eerste divisie;
 - het toernooi voor de KNVB Beker;
 - de play-off Europees ticket; en
 - de play-off promotie/degradatie.
2. Indien een betaaldvoetbalorganisatie gebruik maakt van de mogelijkheid van de extra wissel als bedoeld onder 1., dan dient deze betaaldvoetbalorganisatie daarbij het bepaalde in de op dat moment meest actuele versie van de Trial information Additional permanent "concussion substitutes", met uitzondering van Annex B, strikt na te leven.

Het onderhavige besluit is genomen door het bestuur betaald voetbal op 1 februari 2021 en geldt per 3 februari 2021 tot en met 30 juni 2021. Het onderhavige besluit wordt op de eerstvolgende vergadering van de algemene vergadering betaald voetbal ter bekrachtiging aan de algemene vergadering betaald voetbal voorgelegd.



BIJLAGE I – Behorend bij het Uitvoeringsbesluit – Extra wissel door een (vermoedelijke) hersenschudding

Reglement Wedstrijden Betaald Voetbal

Artikel 8 – Invallersbepalingen

1. Gedurende een wedstrijd mogen in totaal negentien personen, te weten maximaal zeven team-officials en maximaal twaalf wisselers, op de bank en/of in de dug-out plaatsnemen.	(ongewijzigd)
2. Indien de beschikbare ruimte zulks toelaat, zijn maximaal vijf extra zitplaatsen toegestaan voor team-officials. Deze extra zitplaatsen bevinden zich buiten de instructiezone en ten minste vijf meter achter of naast de bank en/of dug-out.	(ongewijzigd)
3. Gedurende een wedstrijd mogen maximaal vijf spelers worden vervangen, onder wie de doelvanderder. Een elftal heeft gedurende een wedstrijd driemaal een moment waarin voornoemde vijf spelers mogen worden vervangen. Een vervanging gedurende de rust van een wedstrijd wordt hierbij niet gezien als het gebruiken van een van de drie momenten waarin spelers mogen worden vervangen. Indien sprake is van een verlenging, dan worden een of meerdere niet gebruikte momenten waarin spelers mogen worden vervangen, meegenomen naar de verlenging. Tevens verkrijgt ieder elftal dan een vierde moment waarin een of meerdere spelers mogen worden vervangen. In de verlenging mag tevens een zesde speler, onder wie de doelvanderder, worden vervangen, ongeacht of gedurende de wedstrijd en de verlenging reeds het maximaal toegestane aantal van vijf spelers, onder wie de doelvanderder, is vervangen. Een vervanging van een of meerdere spelers voorafgaand aan of gedurende de rust van de verlenging wordt hierbij niet gezien als het gebruiken van een moment waarin spelers mogen worden vervangen. Indien beide elftallen gedurende de wedstrijd of de verlenging tegelijkertijd een of meerdere spelers vervangen, dan hebben beide elftallen een van de momenten waarin spelers mogen worden vervangen gebruikt.	(ongewijzigd)
4. Vanaf het moment dat een vervangen speler het speelveld heeft verlaten, mag hij niet meer aan de wedstrijd deelnemen.	(ongewijzigd)



5. Wanneer een betaaldvoetbalorganisatie meent, dat de scheidsrechter de invallersbepalingen onjuist heeft toegepast, kan zij binnen acht dagen na de desbetreffende wedstrijd het bestuur betaald voetbal verzoeken de wedstrijd te laten overspelen vanaf het ogenblik waarop de onjuiste beslissing is genomen.	(ongewijzigd)
6. Wanneer een elftal een wedstrijd aanvangt met minder dan elf maar meer dan zeven spelers mag dit elftal tijdens die wedstrijd, met inachtneming van het bepaalde in dit artikel, het aantal spelers aanvullen tot elf of zoveel minder als speelgerechtigd zijn deel te nemen.	(ongewijzigd)
7. In afwijking van hetgeen bepaald in lid 1 en lid 3 geldt voor een wedstrijd in de leeftijdsklassen Onder 21 en Onder 18 dat gedurende een wedstrijd in totaal veertien personen, te weten maximaal zeven team-officials en maximaal 7 wisselers, op de bank en/of in de dug-out mogen plaatsnemen en maximaal vijf spelers mogen worden vervangen, onder wie de doelverdediger.	(ongewijzigd)
8. (nieuw)	8. In aanvulling op lid 3 van dit artikel is een elftal gerechtigd om één extra speler, onder wie de doelverdediger, te vervangen in het geval dat deze speler deelneemt aan de wedstrijd en binnen de wedstrijd (vermoedelijk) een hersenschudding heeft opgelopen, overeenkomstig en met inachtneming van de Trial information Additional permanent concussion, met uitzondering van Annexe B. Een vervanging op grond van dit artikellid zal niet meetellen als een van de toegestane momenten om een speler te vervangen als genoemd in lid 3 van dit artikel.



BIJLAGE II – Behorend bij het Uitvoeringsbesluit – Extra wissel door een (vermoedelijke) hersenschudding

Trial information

Additional permanent "concussion substitutes"

- Protocols A and B
- Feedback requirements

Version 3, 25 January 2021

The International Football Association Board

Münstergasse 9, 8001 Zürich, Switzerland

T: +41 (0)44 245 1886

theifab.com

Law 3 – The Players: trials of additional permanent “concussion substitutes”

Background

Following extensive consultation related to finding ways to improve in-game management of possible neurological head injuries in football matches, The IFAB has approved two different trials with additional permanent “concussion substitutes” (hereafter “concussion substitute”); detailed protocols “A” and “B” are enclosed (Annexes A and B).

The IFAB strongly believes that where there is any doubt about a player having been concussed, the player should be protected by being “permanently” removed from the match and to facilitate this, the player’s team should not suffer a numerical disadvantage by prioritising the player’s welfare.

Such an approach:

- prevents a player sustaining another concussion in the match – multiple concussions during the same game could eventually be fatal (“second-impact syndrome”);
- sends a strong message – “if in doubt, sit them out” – that maximises player welfare;
- allows the player to be replaced, so there is no numerical/tactical disadvantage when prioritising player welfare;
- reduces pressure on medical personnel to make a quick decision;
- is simple to operate and applicable at all levels of the game, including lower down the football pyramid, where there are usually no doctors or medically qualified staff; and
- is consistent with recommendations given by expert panels (e.g. the Concussion in Sport Group).

Use of a “concussion substitute” would operate in conjunction with other protocols and procedures, for example where competitions allow delaying the restart of play for an on-field assessment by the team’s medical personnel (if present/available) of up to three minutes (or longer for a serious injury). In addition, although beyond the scope of the Laws of the Game, the implementation of return-to-training and return-to-play protocols after the match is strongly encouraged.

Participation and trial protocols

Both trial protocols may be used as from 1 January 2021 by interested competitions at any level; confederations and national FAs (on behalf of the competitions under their auspices) must apply to The IFAB for permission to take part in either trial.

One of the two protocols (Annexes A and B) must be used in its entirety. No variations are allowed, except as outlined in these protocols.

Data/information required as part of the participation in the trial

Each competition must collect and provide the competition and in-game information outlined below (1. + 2.) to The IFAB and, where required, the relevant medical feedback outlined below to FIFA (3.) no later than four weeks after completion of the competition. The IFAB and FIFA may ask competitions for interim results, if needed, on a bilateral basis.

The feedback required is divided into three categories:

1. Competition information

- What is the view of this option from different stakeholders (players, coaches, medical staff, spectators, media)?
- Reasons for introducing this option in the competition
- Number of matches in the competition

2. In-game information

Competitions must record the following data for each match where a “concussion substitute” was used:

- Date of match
- Team names

For each incident where a “concussion substitute” was used:

- Team using the “concussion substitute”
- Exact time in the match
- Simple description of incident
- Number of unused substitutes available at the time of incident
- Substitution made:
 - Immediately
 - After an on-field assessment (incl. time of on-field assessment)
 - After further off-field assessment (incl. time of off-field assessment)
 - After returning to the field of play and later being withdrawn: time between return and being withdrawn
- Did other team use an additional substitute, under Protocol B (incl. time between “concussion substitution” and the additional substitution)?

For each incident where a concussion substitute could have been used but was not, please provide the following information:

- Team
- Exact time in the match
- Simple description of incident
- Number of unused substitutes available at the time of the incident
- Reason(s) for not using a concussion substitute

3. Medical information

Fundamental to the trial is the appropriate assessment and management of a suspected or actual concussion and the collection of medical information to evaluate the impact on player welfare. It is appreciated that competitions may not yet be using the universally recognised SCAT5 concussion assessment protocol. However, The IFAB and FIFA strongly encourage competitions to move towards its use.

In order to medically assess the trial, competitions with sufficient resources in terms of medical services and infrastructure are required to provide the information outlined in Annexe C. A competition which does not have sufficient levels of medical services and infrastructure will be exempted from this requirement. Please contact FIFA Director of Medical, Dr. Andrew Massey, at medical@fifa.org to discuss feedback requirements and methods.

Education material produced by FIFA Medical relating to the assessment and management of concussion can be found on the FIFA Medical Network, at <https://www.fifamedicalnetwork.com/courses/concussion/>; this information is freely available for anyone to use.

Annexe A

Additional permanent "concussion substitutes"

Protocol A

- **One "concussion substitute" per team**
- **No additional substitute for the opposing team**

Version 2, 18 January 2021

Principles

- Each team is permitted to use a maximum of one “concussion substitute” in a match.
- A “concussion substitution” may be made regardless of the number of substitutes already used.
- In competitions in which the number of named substitutes is the same as the maximum number of substitutes that can be used, the “concussion substitute” can be a player who has previously been substituted and who may be used at any time, regardless of the number of substitutes already used.

Procedure

- The substitution procedure operates in accordance with Law 3 – The Players (*except as outlined otherwise below*).
- A “concussion substitution” may be made:
 - immediately after a concussion occurs or is suspected;
 - after an on-field assessment, and/or after an off-field assessment; or
 - at any other time when a concussion occurs or is suspected (including when a player has previously been assessed and has returned to the field of play).
- If a team decides to make a “concussion substitution”, the referee/fourth official is informed, ideally by using a substitution card/form of a different colour.
- The injured player is not permitted to take any further part in the match (including kicks from the penalty mark) and should, where possible, be accompanied to the changing room and/or a medical facility.

Substitution opportunities

- Making a “concussion substitution” is separate from any limit on the number of “normal” substitution opportunities.
- However, if a team makes a “normal” substitution at the same time as a “concussion substitution”, this will count as one of its “normal” substitution opportunities.

Match officials

The referee (and other match officials; especially the fourth official):

- is not part of the team's decision-making process as to whether a player should be substituted or not, nor whether a player should be replaced by a "normal" substitute or a "concussion substitute".
- must not decide whether an actual or suspected injury qualifies for a "concussion substitute" to be used.
- should give appropriate support where a player has an actual or suspected injury, including informing the team captain/coach/medical staff if they suspect a player needs assessment/treatment.
- should support a decision by the team captain/coach/medical staff that an injured player must not continue playing; this may require the referee to delay the start of play until the player has left the field of play.
- must inform the appropriate authorities if a concern is expressed that a "concussion substitute" was potentially used incorrectly.

Annexe B

Additional permanent "concussion substitutes"

Protocol B

- **Two "concussion substitutes" per team**
- **Additional substitute for the opposing team**

Version 2, 18 January 2021

Principles

- Each team is permitted to use a maximum of two “concussion substitutes” in a match.
- A “concussion substitution” may be used regardless of the number of substitutes already used.
- In competitions where the number of named substitutes is the same as the maximum number of substitutes that can be used, the “concussion substitute” can be a player who has previously been substituted and who may be used at any time, regardless of the number of substitutes already used.
- When a “concussion substitute” is used, the opposing team then has the option to use an “additional” substitute for any reason.

Procedure

- The substitution procedure operates in accordance with Law 3 – The Players (*except as outlined otherwise below*).
- A “concussion substitution” may be made:
 - immediately after a concussion occurs or is suspected;
 - after an on-field assessment, and/or after an off-field assessment; or
 - at any other time when a concussion occurs or is suspected (including when a player has previously been assessed and has returned to the field of play).
- If a team decides to make a “concussion substitution”, the referee/fourth official is informed, ideally by using a substitution card/form of a different colour.
- The injured player is not permitted to take any further part in the match (including kicks from the penalty mark) and should, where possible, be accompanied to the changing room and/or a medical facility.
- The opposing team is informed by the referee/fourth official that it now has the option of using an “additional” substitute and an additional substitution opportunity.
- This option may be used concurrently with the “concussion substitution” made by the opposing team or at any time thereafter (*except as outlined otherwise by the Laws of the Game*).

Substitution opportunities

- Making a “concussion substitution” is separate from any limit on the number of ‘normal’ substitution opportunities.
- However, if a team makes a “normal” substitution at the same time as a “concussion substitution”, this will count as one of their “normal” substitution opportunities.
- Where a team makes a “concussion substitute”, the opposing team receives an “additional” substitute and an additional substitution opportunity

Match officials

The referee (and the other match officials, especially the fourth official):

- is not part of the team's decision-making process as to whether a player should be substituted or not, nor whether a player should be replaced by a “normal” substitute or a “concussion substitute”.
- must not decide whether an actual or suspected injury qualifies for a “concussion substitute” to be used.
- should give appropriate support where a player has an actual or suspected injury, including informing the team captain/coach/medical staff if they suspect a player needs assessment/treatment.
- should support a decision by the team captain/coach/medical staff that an injured player must not continue playing – this may require the referee to delay the start of play until the player has left the field of play.
- must inform the appropriate authorities if a concern is expressed that a “concussion substitute” was potentially used incorrectly.

Annexe C



Concussion Substitute Trials Medical Assessment

25 January, 2021



Concussion Substitute Trials Medical Assessment

1. Patient Information	
Age	
Sex	
Playing Position	

2. Baseline Information (to be completed prior to a concussion incident and attached in pdf format or electronically)		
SCAT5	YES	NO
ImPACT	YES	NO

3. On field Assessment			
Direct Observation (What did the Medical Professional witness from their position on the sideline) – please include information on whether view was obstructed			
Video Replay of Assessment (to be uploaded electronically) (optional)			
Was there access to a video replay system? (please circle)	Yes, and reviewed prior to attending the incident	Yes, and a review was relayed via audio from another medical professional	NO
If yes, was there a possibility that the video review provided different information to what was directly observed?			

Acute signs (Adapted from Feddermann et al 2020)	On field assessment		Only observed on video assessment	
Short term loss of consciousness	YES	NO	YES	
Deformity or swelling of the head or neck due to pain/for stabilisation	YES	NO	YES	
Blood or clear fluid exiting from ear(s) or nose	YES	NO	YES	
Blank look	YES	NO	YES	
Slow in getting up	YES	NO	YES	
Vomiting	YES	NO	YES	
Uncharacteristic behaviour	YES	NO	YES	
Glasgow Coma Scale 15/15 points				
Eye opening: spontaneous (4/4 points)	YES	NO		
Verbal: orientated (name, place, date) (5/5 points)	YES	NO		
Motor: obeys commands (6/6 points)	YES	NO		
AVPU	Alert	Voice	Pain	Unresponsive
Selected new acute symptoms				
Headache or pressure in the head	YES	NO		
Neck pain	YES	NO		
Nausea	YES	NO		
Vertigo, dizziness, drowsiness, unsteadiness	YES	NO	YES	
Blurred or double vision, sensitivity to light	YES	NO		
Tinnitus, hypacusis, hyperacusis	YES	NO		
Impaired sensation for upper or lower extremities	YES	NO		

Orientation and memory			
Did the player score 5/5 in Maddocks questions?	YES	NO	
Delayed, slow or inappropriate responses	YES	NO	
New difference in pupil size, crossed eyes, nystagmus	YES	NO	
Range of motion of cervical spine (if pain free)			
Active rotation top right and left from neutral	Normal		Impaired or painful
Active flexion and extension from neutral position	Normal		Impaired or painful
Strength of upper/lower extremities	Normal		Impaired
Touch sensation of upper/lower extremities	Normal		Impaired
Balance, control and coordination of posture and limbs			
Stand on both legs with heel-toe together (eyes closed, 10sec; if fail, max one repetition)	Stable		Unstable/sway
Finger-to-nose (right and left) (eyes closed, 2 repetitions both sides)	Correct		Failed
Reason for suspecting a concussion			

4. Medical Room Assessment (to be completed and attached in pdf format or electronically)

SCAT5	YES	NO
--------------	-----	----

5. Ongoing Assessment (to be completed and attached in pdf format or electronically)			
24 hours post injury	SCAT5	YES	NO
72 hours post injury	SCAT5	YES	NO
72 hours post injury	ImPACT	YES	NO
Day 6 post injury	ImPACT	YES	NO
How long did symptoms persist	Days:	Hours:	
Number of days for SCAT5 to return to baseline	Days:		
Other information (to be completed and attached in pdf format or electronically)			
Timeline and synopsis of return to play	YES		NO
Programme used			

6. Subjective information: any feedback regarding from or relating to participants in the event e.g. coaches/referees/players etc (optional)	