



Blessurepreventie

Handleiding blessurepreventie binnen voetbalverenigingen



IS ONS LEVEN * VOETBAL IS ONS LEVEN * VOETBAL IS ONS LEVEN * VOETBAL IS ONS LEVEN * VOETBAL



Blessures kun je missen als kiespijn!

Als voetballen je lust en je leven is, dan is het zuur om geblesseerd aan de kant te staan. Vaak hoor ik dat blessures bij een contactsport zoals voetbal horen. Daar zit een kern van waarheid in, maar toch kan veel blessureleed worden voorkomen. Met een goede warming-up bijvoorbeeld of door eenvoudige voorzorgsmaatregelen te treffen, zoals het dragen van scheenbeschermers.

Ook de vereniging waar je traint en speelt, kan veel aan blessurepreventie doen. Deze zorg reikt verder dan een goede medische staf voor de selectieteams. Want dat is vaak wel goed geregeld. De medische begeleiding die een club biedt, komt echter meestal ten goede aan een relatief beperkt aantal leden. Er is volgens de KNVB via een planmatige aanpak veel méér te doen aan het voorkomen van blessures. Als grootste sportbond van Nederland willen wij de verenigingen dan ook aanmoedigen om het onderwerp 'blessurepreventie' de aandacht te geven die het verdient.

Deze hernieuwde versie van de Handleiding Blessurepreventie is daarvoor een mooie aanleiding. Deze uitgave stoelt op twee gedachten. In de eerste plaats hebben voetbalverenigingen een grote verantwoordelijkheid in het voetballeerproces. Het voorkomen of behandelen van blessures en de opvang van geblesseerde spelers is daar een wezenlijk onderdeel van. Wekelijks worden honderdduizenden (jeugdige) voetballers in het beoefenen van hun favoriete sport ondersteund door trainers, coaches en vrijwilligers. Van hen verwachten de verenigingen dat zij kinderen op een leuke, leerzame en vooral veilige manier leren voetballen. De vereniging behoort ze daarbij de juiste faciliteiten en begeleiding te bieden. Maar dit is makkelijker gezegd dan gedaan. Het ontbreekt bestuurs- en kaderleden – bijna allemaal vrijwilligers - vaak aan de tijd om extra taken uit te voeren.

De tweede gedachte achter deze Handleiding Blessurepreventie is dan ook om de verenigingen een duw in de rug te geven bij het opstellen en uitvoeren van een blessurepreventieplan. Deze handleiding is geschreven voor kaderleden en andere vrijwilligers die binnen hun vereniging actief willen bijdragen aan blessurepreventie. Beschouw het als een eerste aanzet om tot een structurele en doelgerichte aanpak te komen.

Een blessurepreventieplan werkt! Er zijn verschillende goede redenen om hiermee aan de slag te gaan. De belangrijkste reden is misschien wel dat minder blessures het spelplezier van de leden vergroten en de kwaliteit van het voetbal verbeteren. Benut deze mogelijkheid. Het is een goede en veilige investering voor zowel de vereniging als de leden. En blessures kan je immers missen als kiespijn.

Hans Lesterhuis
vice-voorzitter KNVB



Inhoudsopgave

	<i>pagina</i>
Voorwoord	
1 Inleiding	6
2 Structurele aandacht voor blessurepreventie en -zorg	8
2.1 Randvoorwaarden voor succesvolle blessurepreventie	8
2.2 Overwegingen bij het opzetten van een blessurepreventieplan	8
2.3 Organisatie en coördinatie	9
2.4 Evaluatie en overdracht	10
3 Stappenplan voor de ontwikkeling van het blessurepreventiebeleid	11
3.1 Uitvoering van het blessurepreventiebeleid	12
3.1.1 Communicatie en informatievoorziening	13
3.1.2 Stimuleren van blessurepreventie en -zorg bij trainers en coaches	15
3.1.3 Blessurepreventie en -zorg bij toernooien	15
3.1.4 De rol van de scheidsrechter: consequent fluiten	17
3.1.5 Voetballen op kunstgras: blessures & preventie	17
3.1.6 Controle van veiligheid op en rondom de velden	18
3.1.7 Advisering over aanschaf van kleding en materialen	19
3.1.8 Blessureregistratie	20
3.1.9 Medische begeleiding	22
3.1.10 Blessureherstel	23
4 Vrijwillig maar niet vrijblijvend: hulp bij een professionele aanpak van het blessurepreventiebeleid	24
4.1 Arbo Unie	24
4.2 Bedrijfshulpverlening	24
4.3 Basic Life Support (reanimatie) / Automatische Externe Defibrillator (AED)	25
4.4 EHBO	27
4.5 Wat is een SMI?	27
4.6 Sportmedisch Centrum KNVB	27
Bijlagen	
1 Suggesties voor rubrieken over blessurepreventie	28
2 Voorbeelden van stellingen voor een discussieavond	30
3 Adressen	31
4 Inhoud EHBO-kist	33
Colofon	34

I Inleiding

Blessurepreventie: van ieders eigen verantwoordelijkheid naar een structurele aanpak

Nederland is een voetballand. Elk weekend worden onder de vlag van de KNVB meer dan dertigduizend wedstrijden gespeeld. Helaas doen zich tijdens de wedstrijden en trainingen situaties voor die tot blessures leiden. Er zijn veel factoren waardoor blessures kunnen ontstaan en de aard van de kwetsuren verschilt nogal: van licht letsel waarmee gemakkelijk verder kan worden gespeeld tot zware blessures, waardoor een tijd lang niet kan worden getraind en gespeeld.

De KNVB huldigt het principe dat de voetbalvereniging voorwaarden moet scheppen om zoveel, zo goed en zo leuk mogelijk te kunnen voetballen. Dit betekent dat er óók zo veilig mogelijk moet kunnen worden gevoetbald. Spelers hebben daarbij hun eigen verantwoordelijkheid. Ook naar de tegenstander! Een warming-up of het dragen van scheenbeschermers bijvoorbeeld, daar kan iedere voetballer zelf voor zorgen.

Op selectieniveau besteden veel voetbalclubs genoeg aandacht aan de medische zorg en begeleiding van hun beste voetballers. De zorg voor de andere spelers, het merendeel van de leden, houdt echter meestal op bij de EHBO-trommel. Een planmatige, structurele aanpak ontbreekt. Eigenlijk zou blessurepreventie een vanzelfsprekende zaak moeten zijn voor de verenigingen. Immers, wanneer een vereniging deze prioriteit stelt, betekent dit niet alleen minder blessures, maar ook meer spelplezier bij de leden en een positieve uitstraling naar potentiële leden.

Met de Handleiding Blessurepreventie geeft de KNVB een aanzet voor het opstellen en uitvoeren van een blessurepreventieplan binnen de voetbalvereniging. Stapsgewijs wordt aangegeven op welke wijze een dergelijk plan met de bijbehorende organisatie tot stand kan komen. De inhoud van deze handleiding is samengesteld in overleg met het Sportmedisch Centrum, Arbo Unie en NOC*NSF. De tips die worden gegeven zijn ontleend aan de voetbalpraktijk.

De voetballer centraal

1 Sportgedrag

houding
sociale invloeden
woonomgeving/buurt
geboorteland
cultuur

1 Lifestyle

verzorging lichaam/kleding
slaap/rust
voeding/drinken
drugs/roken/alcohol

1 Bescherming

schoeisel
schoenbeschermers
kleding van voetballers
tape/rekverband
materiaal

1 Psychologische factoren

motivatie/beleving
durven falen
stressbestendigheid
kennis spel- en gedragsregels

1 Factoren van de speler zelf

gezondheid
voetbalvermogen
techniek/lichaamsbeheersing
inzicht
communicatie
(TIC-principe)

Voetbalvereniging

bestuur

commissie (creëert randvoorwaarden)

bouwstenen voor een blessurepreventieplan

betrokkenen:

trainers, coaches, elftalbegeleiders,
fysiotherapeuten, artsen, jeugd-
kader, commissieleden, verzorger
en de materiaalbeheerder

2 Belasting

zwaarte competitie
stand in de competitie
winterstop en zomerperiode
trainingen/wedstrijden
toernooien
verenigingsactiviteiten

3 Omgeving

accommodatie
velden/ondergrond
obstakels
kleedkamers/douches
kantine
tribunes
toegankelijkheid
bewegwijzering
weersgesteldheid

3 Menselijke factoren

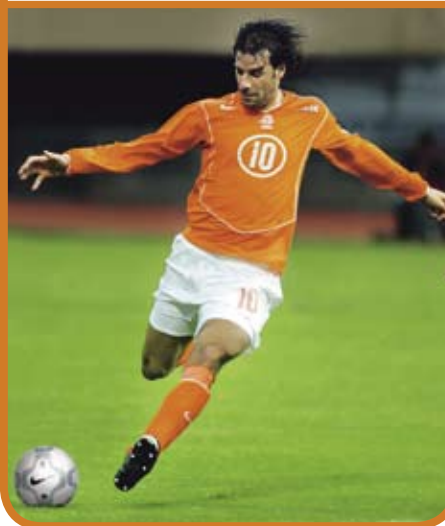
teamgenoten/tegenstanders
scheidsrechter/assistent-
scheidsrechters
bestuursleden/trainer/coach/
clubarts
fysiotherapeut
elftalbegeleider
toeschouwers/pers

3 Verzorgingsfactoren

medische begeleiding
fysiotherapeut
verzorging
clubarts
EHBO
nazorg/blessures

DE VOETBALLER CENTRAAL

Voetballers moeten kunnen presteren volgens de bedoelingen en spelregels van het spel zonder geblesseerd te raken. Er zijn echter veel factoren die uiteindelijk bepalen of voetballers beter en veiliger (en dus leuker) hun sport kunnen beleven. Het schema op deze pagina geeft daar een overzicht van.



Factor **1** : De voetballer zelf

Factor **2** : Training (belasting)

Factor **3** : Omgeving (training)

Blessurepreventieve maatregelen

Een voetballer kan zelf maatregelen nemen om sportblessures zoveel mogelijk te voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan de juiste kleding en een goede warming-up. En zo zijn er nog veel meer dingen die u zelf kunt doen.

- Zorg voor een goede sportuitrusting (sportschoen, sportkleding, beschermende materialen en sportmaterialen).
- Zorg voor een goede training (warming-up/cooling-down, belasting/belastbaarheid en techniek).
- Zorg voor juist gedrag (Fair Play en gezonde leefstijl).
- Zorg voor een goede sportomgeving (sportaccommodatie, weersomstandigheden, trainer, coach, medespeler en tegenstander).
- Zorg voor een goede sportmedische begeleiding (keuring, EHSBO, blessurepreventie en sportrevalidatie).

2 Structurele aandacht voor blessurepreventie en -zorg

2.1 Randvoorwaarden voor succesvolle blessurepreventie

Initiatieven van verenigingen om structureel aandacht aan blessurepreventie te besteden zijn schaars. Dit onderwerp heeft in het algemeen een lage prioriteit en/of er is weinig draagvlak. Dikwijls is een incident aanleiding om blessurezorg wél (hoger) op de agenda te zetten en worden spontaan activiteiten georganiseerd, maar even zo vaak raakt het onderwerp na verloop van tijd weer uit het zicht. Dan is onduidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is en of activiteiten moeten worden herhaald.

Wanneer een vereniging succesvol aandacht wil besteden aan blessurepreventie, betekent dit dat aan een aantal randvoorwaarden moet worden voldaan:

- Het bestuur van de vereniging staat achter blessurepreventie en het initiatief om er meer aandacht aan te besteden. Dit betekent niet alleen goedkeuring, maar ook dat in bepaalde situaties een beroep op het bestuur kan worden gedaan.
- Het opstellen van een blessurepreventieplan. Dit is een taakstellend plan dat als leidraad dient voor de ontwikkeling en uitvoering van activiteiten op het gebied van blessurepreventie en -zorg.
- Reservering van financiële middelen op de begroting. In principe volstaat een gering bedrag.
- Coördinatie: de activiteiten in het kader van blessurepreventie worden gecoördineerd door één of meerdere personen.
- Draagvlak: het blessurepreventieplan moet door iedereen binnen de vereniging worden gedragen. Iedereen die het uitdraagt moet zich er ook verantwoordelijk voor voelen.

2.2 Overwegingen bij het opzetten van een blessurepreventieplan

Een blessurepreventieplan moet zo duidelijk en concreet mogelijk zijn. Een succesvol plan is gebaseerd op de eigen verenigingspraktijk. Het maakt voor ieder lid duidelijk wat de argumenten, doelstellingen en doelgroepen zijn, maar vooral ook wanneer wat door wie wordt gedaan.

In het blessurepreventieplan komen onder meer de volgende onderwerpen aan bod:

- Activiteiten (bepaal doelen en doelgroepactiviteiten).
- Publiciteit en promotie van de activiteiten.
- De periode waarin de activiteiten gaan plaatsvinden.
- De periode waarin de activiteiten voorbereid moeten worden.
- Hoeveel en welke personen nodig zijn bij de voorbereiding.
- Hoeveel en welke personen nodig zijn bij de uitvoering.
- Wanneer bijeenkomsten plaatsvinden.
- Benodigde materialen.
- Benodigde financiën.

Het is verstandig om niet meteen te veel hooi op de vork te nemen. Zorg ervoor dat het plan realistisch is en begin met enkele eenvoudige activiteiten. Zorg er wel voor dat de vorderingen en uitvoering van het plan regelmatig onderwerp zijn tijdens de bestuursvergadering. Zorg er tevens voor dat het onderwerp blessurepreventie binnen de vereniging voldoende én blijvende aandacht houdt. Wellicht is het mogelijk om met meerdere verenigingen samen te werken en gezamenlijk een blessurepreventieplan op te stellen en activiteiten uit te voeren. Organiseer bijvoorbeeld samen een controle van de accommodatie op veiligheid of stel gezamenlijk een fysiotherapeut aan om aan geblesseerde spelers herstel oefeningen te geven.

Financiën

De praktijk leert dat met de uitvoering van elk plan financiën zijn gemoeid. Afhankelijk van de plannen moet meer of minder geld beschikbaar worden gesteld. Aanpassingen op het complex kunnen veel geld kosten. Maar de technische staf informeren dat er een blessurepreventieplan is en dat zij dit kunnen gaan uitvoeren, kost niets. Ook hier geldt dus: start eenvoudig. Met een klein budget en enige creativiteit kan al aan het voorkomen van blessures worden gewerkt.

2.3 Organisatie en coördinatie

Het is nooit goed als verenigingsactiviteiten afhankelijk zijn van slechts één of twee mensen. Dat is geen basis voor continuïteit. Ook op het gebied van blessurepreventie verdient het aanbeveling om een commissie te formeren, die de aanzet en uitvoering van het blessurepreventiebeleid coördineert. De commissie kan permanente aandacht aan het onderwerp geven, activiteiten ontwikkelen en coördineren. In overleg met het bestuur kunnen de commissieleden afspraken maken over taken en het budget.

Het is niet noodzakelijk om een grote commissie te vormen. Een kleine, vaste kern van bijvoorbeeld drie personen werkt prettig en efficiënt. Voorwaarde bij een kleine commissie is dat op incidentele basis andere vrijwilligers binnen de vereniging kunnen worden ingeschakeld. Dit vergroot ook het draagvlak voor blessurepreventie en -zorg.

Het is praktisch wanneer één van de personen beschikt over inhoudelijke kennis van het onderwerp blessurepreventie. Dit kan een arts of fysiotherapeut zijn, maar dit is niet noodzakelijk. Ook een sportmasseur, trainer of leraar lichamelijke opvoeding weet het een en ander van blessurepreventie.



Belangrijk is dat de commissieleden zich willen inzetten en tijd willen vrijmaken. Een portie creativiteit en doorzettingsvermogen is welkom. Met name het laatste is van belang om succesvolle activiteiten te organiseren.

In de praktijk blijkt dat het enige tijd duurt voordat de interesse van de hele vereniging voor het onderwerp is gewekt. Kies daarom in het begin voor activiteiten die op simpele en efficiënte wijze kunnen worden georganiseerd. Goed voorbereide activiteiten hebben ook altijd een goed resultaat.

Taken commissie blessurepreventie

In een kleine commissie is een specifieke taakverdeling niet noodzakelijk. Wel is het van belang binnen de commissie een contactpersoon aan te wijzen, die de communicatie met het bestuur verzorgt en aanspreekpunt is voor het bestuur als het over blessurepreventie gaat. Denk in dit verband aan verslaglegging, de planning van afspraken en activiteiten, behandeling van correspondentie over dit onderwerp. Met het bestuur moeten verder afspraken worden gemaakt over het beheer van de financiën.

Voor de commissie is tevens van belang om contact te (onder)houden met coaches, trainers, elftalbegeleiders en andere vrijwilligers die een functie hebben in het voetballeerproces. Dit kan door bijeenkomsten te organiseren, maar ook door regelmatige publicaties op de website van de vereniging en een rubriek in het clubblad. Activiteiten gaan immers pas leven als iedereen op de hoogte is van wat er gebeurt.

De leden van de commissie moeten duidelijk maken wat ze wel en niet willen en kunnen doen. Dit is mede afhankelijk van hun tijd. Hoe groot de tijdsbesteding is, hangt af van de activiteiten die worden ondernomen. Aanvankelijk zal vooral de contactpersoon wekelijks veel tijd kwijt zijn om iedereen te informeren. Door een goede informatie en communicatie wordt het effect van het blessurepreventieplan echter al snel merkbaar. Dit zal de commissieleden stimuleren om blijvend tijd in blessurepreventie te steken.

Het eerste jaar is voor een nieuwe commissie altijd het moeilijkste, omdat veel activiteiten vanaf de grond moeten worden opgezet. Tegelijkertijd doet een commissie in zo'n eerste jaar veel kennis en ervaring op. Duidelijk wordt wat de mogelijkheden binnen de vereniging zijn, waarvoor de meeste belangstelling bestaat, hoeveel voorbereidingstijd per activiteit nodig is en wat de kosten zijn.

2.4 Evaluatie en overdracht

Het is gewenst om het functioneren van de commissie blessurepreventie na een jaar te evalueren: in hoeverre beantwoordt de commissie aan de verwachtingen, wat is het afgelopen jaar georganiseerd, wat waren de kosten, hoe groot was de tijdsbesteding van de diverse commissieleden en welke activiteiten zijn voor herhaling vatbaar? Voor een heldere evaluatie is het van belang om gedurende het seizoen een verslag bij te houden. Het evaluatieverslag kan ook goed worden gebruikt voor de overdracht van het commissiewerk aan nieuwe commissieleden.

3 Stappenplan voor de ontwikkeling van het blessurepreventiebeleid

Voor het opstellen van een blessurepreventiebeleid is van belang dat keuzes worden gemaakt. Een succesvolle aanpak vraagt commitment van het bestuur en er moeten leden zijn die voldoende tijd en energie in dit onderwerp willen/kunnen steken. Dat zijn keuzes. Een te uitgebreid beleidsplan werpt vaak een te hoge drempel op om te beginnen. Kies voor een overzichtelijke opzet, die anderen inspireert om mee te doen. Zorg daarom dat de inhoud van het beleidsplan is afgestemd op de interesses binnen de vereniging. Maak bijvoorbeeld een keuze voor een doelgroep (trainers), voor een bepaalde blessure (enkelverstuiking) of voor een specifieke preventieve maatregel (het jaar van de warming-up). Werk deze onderwerpen uit in concrete activiteiten.

Voor deze Handleiding Blessurepreventie is een stappenplan opgesteld om de vereniging op weg te helpen bij het opstellen van een beleidsplan over blessurepreventie en –zorg. Wie deze stappen uitvoert, legt op relatief eenvoudige wijze de basis voor een succesvol blessurepreventiebeleid.

Stap 1

De vereniging vraagt informatie aan via www.knvb.nl, www.sport.nl/sportblessurevrij, www.sportzorg.nl of www.voorkomblessures.nl.

Stap 2

Lees de informatie en bespreek in/met het bestuur de mogelijkheden voor het opstellen van een blessurepreventieplan. Als het bestuur 'ja' zegt, stel dan een coördinator/werkgroep aan die het plan verder uitwerkt.

Stap 3

Maak een analyse van de knelpunten binnen de vereniging.

Stap 4

Stel met behulp van deze analyse een concept blessurepreventieplan op om de knelpunten (deels) op te lossen, inclusief een begroting en tijdsplanning.

Stap 5

Leg het concept blessurepreventieplan voor besluitvorming voor aan het bestuur van de vereniging.

Stap 6

Het bestuur stelt het blessurepreventieplan vast en installeert de commissie blessurepreventie.

Stap 7

De commissie blessurepreventie begint met de uitvoering van het plan (bijvoorbeeld de organisatie van activiteiten en het benaderen en informeren van vrijwilligers).

Stap 8

De commissie schakelt desgewenst de hulp van 'deskundigen' in, bijvoorbeeld de clubarts, fysiotherapeut, hoofdtrainer of het verantwoordelijke bestuurslid.

Stap 9

Het plan wordt in praktijk gebracht. Leden worden vooraf op de hoogte gebracht van de activiteiten. Bijvoorbeeld via de website of het clubblad van de vereniging, persberichten of andere kanalen.

Stap 10

Activiteiten worden nabeschouwd en na één seizoen vindt een uitgebreide evaluatie plaats, op basis waarvan het blessurepreventieplan kan worden bijgesteld en/of uitgebreid. Daarna kan het opnieuw de uitvoering in.

3.1 Uitvoering van het blessurepreventiebeleid

Jaarplanning

Om de uitvoering van het blessurepreventiebeleid een stevige basis te geven, kan het beste een jaarplanning worden opgesteld. Daarin staat welke blessurepreventieactiviteiten kunnen worden georganiseerd en op welk moment in het seizoen. De activiteiten kunnen per vereniging verschillen. Ze zijn afhankelijk van of kunnen samenhangen met activiteiten die in het verleden al bij de club zijn georganiseerd, met de mogelijkheden die de accommodatie biedt, met de financiën en met persoonlijke voorkeuren.

Voorbeelden van activiteiten zijn:

- Analyse van de vereniging met betrekking tot informatievoorziening.
- Stimuleren blessurepreventie en -zorg bij trainers en coaches.
- Blessurepreventie en -zorg op toernooien.
- Aandacht voor consequent fluiten.
- Voetballen op kunstgras; blessures & preventie.
- Controle van veiligheid op en rondom de velden en accommodatie.
- Ondersteuning/informatie bij aanschaf materialen en advisering (o.a. schoenen en scheenbeschermers).
- Blessureregistratie.
- Medische begeleiding.
- Blessureherstel.

Deze opsomming kan worden aangevuld met eigen ideeën. Sommige activiteiten zijn makkelijker te organiseren en uit te voeren, andere zijn wat moeilijker te verwezenlijken. Dit is ook afhankelijk van het ambitieniveau van de commissie en het blessurepreventiebeleid.

3.1.1 Communicatie en informatievoorziening

Bij de planning van activiteiten is informatie-uitwisseling en overleg met andere commissies van belang, voor een goede afstemming op andere activiteiten binnen de vereniging. Welke activiteiten ook georganiseerd worden, het is altijd noodzakelijk om anderen hiervan in kennis te stellen. Dit vergroot het draagvlak voor de activiteiten en dat maakt het vaak makkelijker om vrijwilligers te vinden die willen helpen bij de organisatie van activiteiten. Het zorgt tevens voor extra bekendheid van de activiteiten.

Publiciteit en promotie is een belangrijk onderdeel van de organisatie van blessurepreventieactiviteiten. Maak het onderwerp belangrijk. De beoogde doelgroep(en) moet(en) natuurlijk ook goed op de hoogte zijn. Binnen de vereniging zijn verschillende groepen te onderscheiden, die gebaat zijn bij informatie over blessurepreventie en -zorg. Spelers, trainers, coaches, scheidsrechters, grensrechters, begeleiders, verzorgers, ouders, etc.

De persoonlijke benadering werkt het beste, maar het is moeilijk om dan iedereen te bereiken. Daarom gaat de voorkeur uit naar een combinatie van middelen om aandacht op de activiteiten te vestigen, zoals berichten op de eigen clubsite, het clubblad, posters en brieven. In het blessurepreventieplan kan een matrix van doelgroepen en communicatiemiddelen worden opgenomen als hulpmiddel om iedereen tijdig en volledig te informeren.

Onderwerpen

Onderwerpen waaraan aandacht kan worden besteed zijn algemene of sportspecifieke informatie over de behandeling en de preventie van blessures. Indien aanwezig kan de redactie van het clubblad of de site de artikelen schrijven en plaatsen of kopiëren van de al eerder genoemde internetsites (zie bij stap 1 in hoofdstuk 3). Denk daarbij altijd aan de bronvermelding. Deze berichten kunnen worden aangevuld met mededelingen over en verslagen van de eigen activiteiten van de blessurepreventiecommissie.

Om verzekerd te zijn van regelmatige publiciteit en aandacht, is het ook hiervoor verstandig om een planning te maken van de te behandelen onderwerpen. Het mooiste is als blessurepreventie een vaste rubriek wordt en een vaste plaats krijgt op de clubsite en in het clubblad. Suggesties voor rubrieken staan in bijlage 1. In een nieuw voetbalseizoen kunnen eerder geplaatste artikelen ook worden herhaald.

Werken met thema's en doelgroepen

Om informatie over blessurepreventie op maat aan te bieden, kan met thema's en doelgroepen worden gewerkt. Denk aan thema-avonden of discussiebijeenkomsten speciaal voor trainers, kaderleden of ouders. Of natuurlijk voor spelers, eventueel verdeeld in jeugd en senioren. Dergelijke bijeenkomsten winnen aan belangstelling als ze kunnen worden opgeluisterd met een gastspreker, bijvoorbeeld een bekende trainer of speler. De KNVB is bereid hierin te bemiddelen. Vooraf kan een aantal stellingen worden uitgewerkt, die aan de betreffende spreker/gast worden toegezonden (zie bijlage 2 voor voorbeeld).



Geschikte thema's zijn:

- Belasting (o.a. aantal, duur en aard van trainingen) versus belastbaarheid (o.a. geoefendheid, conditie en leeftijd).
- Voetballen volgens de regels.
- Coaching tijdens trainingsvormen/wedstrijd.
- Warming-up en cooling-down.
- Kleding, schoeisel, drank, voeding, alcohol, drugs, medicijnen, hygiëne en slaap/rust.
- Spel- en gedragsregels binnen de vereniging.
- Wat te doen als een voetballer een blessure krijgt?
- Herkennen van beginnende blessure, EHBO, doorverwijzen naar medisch deskundige en herstel na blessure.

Voor clubscheidsrechters kan een avond worden georganiseerd, waarbij een KNVB-arbitrage docent wordt uitgenodigd. Mogelijke onderwerpen voor zo'n avond zijn:

- Warming-up en cooling-down, ook voor scheidsrechters?
- Controle op beschermende materialen.
- Aandacht voor Fair Play, techniek en veiligheid.
- Wat kan de scheidsrechter doen aan blessurepreventie, voor, tijdens en na de wedstrijd?
- Veranderde normen en waarden binnen het voetbal.
- Verschillende culturen in één elftal.

Voor (jeugd)leden verdient het aanbeveling om een praktische dag in het teken van blessurepreventie te organiseren. Onderdelen van deze dag kunnen zijn:

- Uitreiking pech prijs voor de meest (langst) geblesseerde voetballer.
- Uitreiken Fair Play-prijs van het seizoen.
- Uitreiking prijs voor het team met de minst geblesseerde voetballers.
- Mogelijkheden voor hersteltrainingen na blessures in combinatie met andere verenigingen.
- Demonstratie taping en bandageren.
- Informatie over voeding, scheenbeschermers, keeperuitrustingen, etc. (in samenwerking met de plaatselijke sportzaak).
- De aanwezigheid van een bekende voetballer, die vertelt hoe hij/zijzelf met blessures en preventie omgaat.
- Demonstratietraining onder leiding van een bekende voetballer of trainer met het accent op blessurepreventie.

Verschillende instanties kunnen bij de organisatie van zo'n dag behulpzaam zijn:

- De KNVB in samenwerking met de afdeling Voetbaltechnische Zaken voor informatie.
- De Federatie Sport Medische Instellingen (FSMI's) voor adviezen.
- Het Nederlands Genootschap voor Sportmassage (NGS) voor adressen van sportmassieurs.
- De Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS) voor adressen van sportfysiotherapeuten.
- De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) voor adressen van sportdiëtisten.

Extra informatievoorziening

Andere middelen om informatie aan te bieden zijn:

- nieuwsbrief
- brief/folder aan (nieuwe) leden
- poster/sticker
- cursussen
- handleiding
- verenigingsactiviteiten

Verwijs altijd naar het internet voor meer informatie (www.knvb.nl, www.sport.nl/sportblessurevrij, www.voorkom-blessures.nl en sportzorg.nl). Schriftelijke communicatiemiddelen zoals hierboven vermeld, zijn vooral goed inzetbaar voor de attentiewaarde en de herinnering. Echter, een structurele verandering in houding en gedrag wordt bereikt met de mondelinge overdracht van informatie. Bijvoorbeeld in gesprekken, tijdens themabijeenkomsten en/of voorlichtingsavonden, door zelf te beleven en te leren op het veld.

Pas op voor overkill

Geregelde informatievoorziening over blessurepreventie aan verschillende doelgroepen binnen de vereniging is zeker zinvol. Maar let er wel op dat leden niet worden overstelpt met informatie, waardoor zij niets meer opnemen. Een goede planning en dosering van informatie is daarom van belang.

3.1.2 Stimuleren van blessurepreventie en -zorg bij trainers en coaches

Het accent van het blessurepreventieplan moet liggen rondom de voetballers en teams tijdens trainingen, wedstrijden en toernooien. Kortom, tijdens activiteiten waar voetballers bezig zijn, is de grootste winst te behalen. De meeste blessures ontstaan immers in wedstrijdsituaties, waar om de bal wordt geduëlleerd.

Trainers en coaches hebben direct invloed op de voetballers. Hen goede informatie geven over blessurepreventie en -zorg kost nauwelijks geld. Het kost echter wel veel tijd en moeite om alle trainers, coaches en elftalbegeleiders te overtuigen van hun belangrijke rol in de directe uitvoering van blessurepreventieve maatregelen. Zij willen voetbalkwaliteit leveren, maar onderschatten het aandeel daarin van de blessurepreventie. Trainers en coaches moeten voldoende worden gestimuleerd om daar blijvend aandacht aan te besteden. Dit kan in de vorm van thema-avonden en cursussen/opleidingen. Of, om te beginnen, met het lezen van deze handleiding.

Blessurepreventie bij trainingen en coachen:

- Help een groot aantal blessures te voorkomen door voetballers positief te beïnvloeden.
- Bepaal de belasting van de trainingen over kortere en langere perioden. Als deze niet goed is afgestemd op de belastbaarheid van de voetballers, lopen zij een vergrote kans op een sportblessure.
- Wees goed op de hoogte van de algemene gezondheid en eventueel het medicijngebruik van de spelers.
- Als de trainer niet zelf begeleidt tijdens wedstrijden, is regelmatig overleg met de coach verstandig.
- Stimuleren preventieve maatregelen door informatie en advies te geven aan voetballers, ouders en begeleiders.
- Verminder de kans op of de ernst en duur van sportblessures door het aanleren van de juiste techniek.
- Zorg voor een goede trainingsopbouw.
- Verstrek materiaaladviezen.
- Creëer een veilige sportomgeving.
- Stimuleer Fair Play.

3.1.3 Blessurepreventie en -zorg bij toernooien

Tijdens toernooien is er eveneens veel te doen aan blessurepreventie. Bijvoorbeeld: voor elke wedstrijd een warming-up en na afloop een cooling-down, als voorbereiding op de volgende wedstrijd. Ook de toernooiorganisatie moet zich echter rekenschap geven van maatregelen op het gebied van blessurepreventie en -zorg.

Te denken valt aan:

- Voldoende schone kleedkamers/douches (niet te veel teams inschrijven).
- Bereikbaarheid tijdens het toernooi voor ambulance, brandweer en politie.
- Goed bespeelbare velden (geen kuilen).
- EHBO-voorzieningen en personeel.
- EHBO-kist gevuld en op een centrale plaats.
- Controle tijdens toernooi door de organisatie van kleedkamers, toegangspoort en hek.
- Goede geluidsinstallatie die overal verstaanbaar is.
- Speaker/organisatie die weet wat er moet gebeuren bij calamiteiten.
- Wedstrijdduur afstemmen op het aantal teams en leeftijd (kennis van belasting/belastbaarheid van spelers).
- Voldoende mogelijkheid tot voeding/drinken, in samenwerking met de kantine.
- Hygiëne op het complex: voldoende afvalbakken op en rond de velden, regelmatig omroepen dat het afval thuishoort in deze afvalbakken en hier toezicht op houden.
- Voldoende parkeergelegenheid en parkeerwachters aanstellen of verwijsborden neerzetten waar wel/niet kan worden geparkeerd.
- Voldoende ijsblokjes in het vriesvak.
- Zorgen dat kinderen niet in lichtmasten of bijvoorbeeld op dug-outs klimmen.
- Voldoende vluchtwegen (geen hekken op slot).
- Niet toestaan dat flesjes en glazen mee naar het veld worden genomen.
- Bij grote evenementen met veel toeschouwers meerdere verkooppunten voor eten en drinken inrichten om gedrang te voorkomen.
- Bij belangrijke wedstrijden (beslissingsduels) niet meer kaarten verkopen dan de capaciteit van de accommodatie toelaat.
- Toiletten voor bezoekers/toeschouwers regelmatig controleren op verstoppingen en de aanwezigheid van voldoende toilet papier, enz.
- Zorgen dat er geen 'gooibare materialen' liggen, zoals bakstenen, houten palen e.d.
- Bij de kaartverkoop meerdere loketten open houden, anders wordt het dringen.
- Herhaaldelijk toezien dat er geen publiek op de trappen gaat zitten, vluchtwegen vrijhouden (desnoods omroepen).
- Genoeg medewerkers inschakelen om alles zo veilig mogelijk te laten verlopen. Deze medewerkers (stewards) moeten duidelijk herkenbaar zijn voor het publiek.
- Controleren of er brandblusmiddelen hangen in de kantine en of deze regelmatig worden getest (onderhoudscontract).

Bij evenementen met een groot en breed publiek kan via een stand informatie over blessurepreventie worden gegeven of uitgereikt. Denk aan folders, posters, beschermende materialen en andere informatie over voetbal en blessurepreventie. Misschien wil de plaatselijke sportzaak wel meewerken en informatie en demonstraties geven over schoeisel en kleding.

Het is verstandig om tijdens toernooien iemand van de vereniging aanwezig te laten zijn die beschikt over een EHBO-diploma, bij voorkeur met een sportaantekening. Een EHBO'er met een sportaantekening is goed op de hoogte van de meeste sportblessures en van de eerste hulp die daarbij moet worden verleend. Tevens kan de EHBO'er met sportaantekening preventieve adviezen geven. Idealiter zou een EHBO'er op elke wedstrijddag of zelfs bij elke trainingsavond aanwezig moeten zijn. Als binnen de vereniging geen leden met een EHBO-diploma te vinden zijn, is het verstandig om leden aan te bieden een EHBO-cursus te volgen.

3.1.4 De rol van de scheidsrechter: consequent fluiten

Ook de scheidsrechter speelt een rol als het gaat om het voorkomen van blessures. Het is namelijk de taak van de scheidsrechter om preventief op te treden. Hard spel is alleen toegestaan zolang de regels niet worden overschreden. Ruw spel en buitensporig spel zijn echter niet toegestaan en moeten meteen aangepakt worden. De scheidsrechter dient hier op het juiste moment en op de juiste manier corrigerend tegen op te treden, zonder daarbij onderscheid te maken tussen de beide teams.

De veiligheid van de spelers ligt in zekere zin in handen van de scheidsrechter. Door een consequente en duidelijke aanpak van beide ploegen kan de scheidsrechter de grens bepalen. Zodra die grens wordt overschreden, moet de scheidsrechter dit aangeven.



3.1.5 Voetballen op kunstgras: blessures & preventie

Afhankelijk van de mogelijkheden zoals ruimte en financiën, kan de voetbalvereniging een kunstgrasveld aanleggen. Jarenlang onderzoek wijst uit dat het voetballen op kunstgras geen verhoging geeft van het aantal blessures, sterker nog er is zelfs een lichte daling te zien van het aantal blessures.

Voor een voetballer kan de overgang van een natuurveld naar een kunstgrasveld echter soms lichte klachten geven. Voetballers moeten vaak wennen aan andere schokabsorptie, weerstand van de grasvezel, de infill van het kunstgras etc. Ook komen er bij bewegen grotere krachten op spieren en gewrichten te staan. De voetballer kan dan na het trainen/spelen op kunstgras grotere vermoeidheid voelen in de spieren van zijn benen en onderrug. Het is dan ook gewenst om het lichaam van de voetballers de tijd te geven om te wennen aan de andere belasting.

Een kunstgrasveld is ook de ideale ondergrond om te revalideren van een blessure. De omstandigheden zijn elke training hetzelfde. De ondergrond heeft een prima schokabsorptie wat een meerwaarde heeft bij looptrainingen. De oppervlakte is egaal, men hoeft geen rekening te houden met kuilen of gaten waar een speler in kan stappen.

3.1.6 Controle van veiligheid op en rondom de velden

Op en rond de velden kan met eenvoudige maatregelen de veiligheid veel groter worden gemaakt. Een opsomming:

Telefoonlijst met belangrijke nummers:

- Zorg in het clubhuis voor een telefoon die te allen tijde door iedereen gratis kan worden gebruikt.
- Is er niemand aanwezig, maak dan afspraken waar de sleutel voor toegang tot de EHBO-kist zich bevindt.
- Hang bij de telefoon een lijst met telefoonnummers van dienstdoende artsen, de ambulancedienst, tandartsen, brandweer, politie enz.
- Vindt iemand bereid om deze lijst bij te houden en te actualiseren. Dienstroosters van artsen (staan wekelijks in de krant) en telefoonnummers wisselen namelijk nogal eens.

Bereikbaarheid sportcomplex:

- Het verdient aanbeveling om de ligging en de bereikbaarheid van de velden na te gaan als de ambulance moet komen.
- Wellicht is het mogelijk om in samenwerking met de gemeente routebordjes naar het sportpark te plaatsen.
- Op het sportpark moeten eventuele hekken gemakkelijk geopend kunnen worden (sleutelplan Sportpark).
- Fietsen en geparkeerde auto's mogen niet in de weg staan.
- Het is verstandig om bij een ongeval iemand naar de weg of de ingang van het sportcomplex te sturen om de ambulance op te vangen.
- Regelmatige controle tijdens trainingen en wedstrijden van o.a. de toegangspoort/hek zijn belangrijk in verband met de bereikbaarheid. Bordjes met "verboden te parkeren" blijken vaak niet voldoende te werken.

Onderhoud accommodatie:

Het onderhoud van de speelvelden en kleedaccommodaties verdient ook aandacht. Problemen kunnen ontstaan door:

- Slecht onderhouden velden.
- Natte bladeren op het veld.
- Kapotte doelen en netten.
- Kuilen, zand of plassen in het gebied voor het doel.
- Glasscherven en andere scherpe voorwerpen op het veld.
- Te weinig uitloopruimte rondom de velden.
- Onvoldoende verlichting bij avond/nacht.
- Onverwarmde kleedruimtes.
- Afgebroken kledinghaken.
- Verkeerd staande banken.
- Afwezigheid van afvalbakken in de kleedkamers.
- Geen trekker om de doucheruimte schoon te trekken (bij toerbeurt door de voetballers laten uitvoeren).
- Kapotte banken/traptreden op tribunes.
- Hekken op tribunes die op slot gaan, zodat niemand er meer uit kan (vluchtwegen).
- Pupillendoelen die niet vast staan met behulp van haringen, waardoor ze kunnen kantelen.

Dit zijn zaken die regelmatig door een functionaris moeten worden gecontroleerd, bij voorkeur aan de hand van een speciaal hiervoor opgestelde checklist. Dan kan deze taak ook door een invaller worden overgenomen. Gevaarlijke situaties moeten acuut worden opgelost. Bedenk dat de vereniging aansprakelijk kan worden gesteld bij nalatigheden, waardoor een ongeval is veroorzaakt.

3.1.7 Advisering over aanschaf van kleding en materialen

Beginnende voetballers hebben veel vragen over de benodigde uitrusting. De vereniging kan hen of de ouders daarover informeren en adviseren, zo mogelijk in samenwerking met de plaatselijke sportwinkelier(s). Zij kunnen zowel expertise als korting aanbieden. Dit kan op informatieavonden, maar ook via de website en het clubblad.

Schoeisel

Goede schoenen zijn van essentieel belang voor voetballers, vooral ook ter voorkoming van blessures.

Let bij de aanschaf van voetbalschoenen op de volgende zaken:

- Een goede pasvorm. Met name in het groeistadium van de jeugdspelers is het van belang dat de schoenen groot genoeg zijn.
- Voor jeugdvoetballers tot 14/16 jaar worden schoenen met vaste noppen aangeraden (hoe meer noppen, hoe beter).
- Pas op latere leeftijd wordt aangeraden voetbalschoenen met schroefnoppen aan te schaffen, indien de voetballer hieraan de voorkeur geeft.
- Veters mogen niet te lang zijn. Er zijn voetballers die de veters een aantal malen rond de voet binden, maar dit wordt sterk afgeraden omdat hierdoor de bloedsomloop belemmerd kan worden, waardoor de voettemperatuur kan dalen.
- Tijdens de warming-up wordt aangeraden de veters nog niet te strak vast te binden, omdat de voeten bij temperatuurstijging door inspanning nog zullen uitzetten.
- Voetbalschoenen gaan langer mee, wanneer ze na de training of wedstrijd worden schoongemaakt en eventueel ingevet.
- Vernieuw de veters tijdig om kapot trekken hiervan tijdens het spel te voorkomen.

Scheenbeschermers

Bij voetbal komen veel vervelende blessures voor, die voorkomen hadden kunnen worden door het dragen van scheenbeschermers. Veel voetballers dragen tijdens de training of wedstrijd geen scheenbeschermers. Het dragen van scheenbeschermers bij een wedstrijd is echter verplicht. De KNVB raadt alle voetballers met klem aan om ook tijdens de trainingen altijd scheenbeschermers te dragen. Het belang van scheenbeschermers dient dan ook regelmatig door de vereniging benadrukt te worden.

Let bij de aanschaf van scheenbeschermers op de volgende zaken:

- Een goede pasvorm, niet te groot of te klein.
- De aanwezigheid van ventilatiegaatjes.
- Scheenbeschermers moeten voldoende bescherming bij de enkels geven.
- Om de scheenbeschermer goed op de juiste plaats te houden wordt het volgende aangeraden: plaats de scheenbeschermers onder de sok, trek de sok er overheen omhoog en plak vlak boven de hoogte van de scheenbeschermer tape, waarna de sok naar beneden omgevouwen wordt.
- De scheenbeschermers dienen met regelmaat gewassen te worden om bacteriën te voorkomen.
- Gebruik nooit elastiek om de kousen in positie te houden; elastiek knelt de bloedsomloop af.

Voetbalsokken

- De voeten en sokken met regelmaat behandelen met desinfecterend poeder.
- Goede pasvorm: te grote of te kleine sokken kunnen blaren veroorzaken.
- Kousen dienen met regelmaat gewassen te worden om bacteriën te voorkomen.

Keeperskleding

- Mouwen moeten voorzien zijn van beschermende elleboogstukken.
- Het broekje moet op de heupen voorzien zijn van een beschermende dikkere stoflaag.
- Keeperhandschoenen zijn nodig voor grip op de bal.
- Scheen- en kniebeschermers.
- Bij kou wordt aangeraden een lange broek te dragen.
- Keepers die op een hoger niveau kunnen hun vingergewricht eventueel intapen tegen blessures.
- Bij felle zon wordt het dragen van een zonneklep aangeraden.

Overig

Het wordt voetballers aangeraden om zowel voor als ook na de wedstrijd en in de rust een trainingsjack aan te trekken tegen afkoeling. Draag een vocht en/of temperatuur regulerend shirt onder het wedstrijdshirt voor een betere vochtopname. Het dragen van slippers bij het douchen na de wedstrijd of training wordt aanbevolen om eventuele voetschimmel te voorkomen.

Ruildag

Schoenen en kleding zijn kostbaar. Veel voetballers zijn nog in de groei en kunnen hun schoenen en shirt na een seizoen niet meer aan, terwijl die dan nog van goede kwaliteit zijn. De vereniging kan een ruildag organiseren in het clubhuis, waarbij jeugdleden schoeisel en kleding kunnen ruilen voor een grotere maat. Zo blijft iedereen goed passende kleding dragen, waardoor blessures door bijv. te kleine schoenen wordt voorkomen.

3.1.8 Blessureregistratie

Een blessureregistratiesysteem kan worden gebruikt om inzicht te krijgen in het aantal blessures dat jaarlijks binnen de vereniging ontstaat.

In het systeem staat bijvoorbeeld:

- Hoe de blessure is ontstaan.
- Wat voor blessure het is (korte, lange blessure en/of chronische blessure?).
- Hoeveel blessures er per seizoen ontstaan.
- Hoelang de herstelduur van deze blessures is.
- In welke teams dit probleem zich voordoet.
- Of het beginnende voetballers of ervaren spelers betreft.
- Of het probleem zich vooral afspeelt in de lagere teams of juist in de hogere teams.

In overleg met trainers/coaches en/of voetballers kan vervolgens vrij snel bekeken worden hoe blessures in de toekomst kunnen worden voorkomen. Het is handig om dan eerst het huidige blessureprobleem in kaart te brengen. Vervolgens worden de nieuwe blessures geregistreerd. Hiervoor is het van belang dat alle blessures gemeld worden. Voetballers moeten de blessures ook anoniem kunnen laten registreren.



Het systeem staat of valt met de juiste informatie. Spelers, trainers en coaches moeten continu er aan worden herinnerd om de blessureregistratie niet te vergeten. Dit kan bijvoorbeeld via directe afspraken met trainers, coaches, elftalbegeleiders en verzorgers, maar ook door er in de (eigen) media regelmatig aandacht aan te schenken. De ervaring is dat in het begin de meeste blessures nog wel worden aangemeld, maar die discipline snel afneemt. Dan rijst al snel de vraag of zich minder blessures voordoen of dat er misschien minder consequent wordt aangemeld.

Een aantal zaken moet daarom goed worden geregeld:

- Waar liggen de formulieren om in te vullen?
- Waar blijven de ingevulde formulieren?
- Wie regelt de nazorg voor voetballers die geblesseerd zijn?
- Wat doen we met alle gegevens?
- Wie maakt een samenvatting met de daaraan verbonden consequenties?

Bij TNO kan informatie worden opgevraagd over blessureregistratiesystemen (zie voor het adres bijlage 3).

3.1.9 Medische begeleiding

Het is beslist niet zo dat medische begeleiding alleen voor topteams en topverenigingen is weggelegd. Toch komt het in de praktijk vaak voor dat alleen voor het eerste team een vorm van medische begeleiding is georganiseerd. Hiervoor worden als argumenten aangevoerd dat er te weinig geld is om voor alle leden iets te organiseren en dat de eerste teams toch het visitekaartje van de vereniging zijn.

Voor de vereniging met een commissie blessurepreventie is de taak weggelegd hierin verandering te brengen. Uiteraard is het niet mogelijk om met elk team een arts en een fysiotherapeut mee te sturen. Voor leden van de vereniging zijn echter wel degelijk verschillende vormen van medische begeleiding te organiseren.

Vast spreekuur

Eén van de mogelijkheden is een vast spreekuur. Bij veel verenigingen spelen (huis)artsen en fysiotherapeuten. Wanneer dit niet het geval is, is er waarschijnlijk wel iemand binnen de vereniging die een huisarts of fysiotherapeut kent.

Zowel met een huisarts als met een fysiotherapeut kan worden afgesproken dat op een vastgesteld uur per week de gelegenheid bestaat voor leden van de vereniging om langs te komen met hun klacht. Een dergelijk initiatief verlaagt de drempel om toch eens naar die geblesseerde knie of enkel te laten kijken. De vereniging biedt hiermee de mogelijkheid om voetballers bij de betreffende arts of fysiotherapeut langs te sturen en met hen overleg te houden over de ernst van de blessure.

Revalidatietraining

Een tweede vorm van medische begeleiding kan bestaan uit een revalidatietraining voor geblesseerde voetballers van alle teams. Een keer in de week zou op een vaststaand tijdstip door één van de trainers een revalidatietraining kunnen worden verzorgd. Deze training biedt geblesseerde leden de mogelijkheid weer langzaam op een verantwoorde manier met trainen te beginnen. De revalidatietrainer kan overleggen met de trainers over de mogelijke inzetbaarheid van de betreffende voetballer. Verenigingen kunnen met elkaar afspraken maken om een fysiotherapeut aan te stellen die met geblesseerde voetballers van deze verenigingen herstel oefeningen/training geeft.

Sportmassage-avond

Een derde vorm van medische begeleiding kan bestaan uit het organiseren van een sportmassage-avond voor de leden. Via het Nederlands Genootschap voor Sportmassage (NGS, adres in bijlage 3) kunnen adressen verkregen worden van sportmassieurs in de buurt. Deze kunnen worden benaderd om één keer per week een avond in de clubaccommodatie sportmassages te verzorgen.

Aanspreekpunt in vereniging

Van belang is om een zogenaamd loket te maken bij de vereniging: een aanspreekpunt waar voetballers en trainers terecht kunnen voor adviezen over blessures, enz. Het belangrijkste aanspreekpunt blijft echter de eigen trainer of coach.

Aankondigen

Uiteraard geldt ook hier dat het belangrijk is om bovenstaande activiteiten zorgvuldig en goed aan te kondigen. De start van het seizoen is hiervoor een goed moment.

3.1.10 Van blessureherstel naar sporthervaling

Een voetbalblessure kan zo erg zijn, dat er tijdelijk niet kan worden gevoetbald. Afhankelijk van het beschadigde weefsel (spier, gewrichtsband, bot en/of kraakbeen) en de ernst van de beschadiging kan deze periode variëren van enkele dagen tot vele maanden. Niet kunnen voetballen betekent verlies aan voetbalconditie en bewegingscoördinatie zoals balansbeheersing en baltechniek.

Als een voetballer weer te snel wedstrijden wil spelen zonder over het vereiste conditionele niveau te beschikken, heeft hij/zij een verhoogd risico om tegen een (herhaling van) een blessure aan te lopen. Om het conditionele verval zoveel mogelijk te beperken en een verantwoorde terugkeer in wedstrijden te bespoedigen moet de voetballer zoeken naar vervangende conditionele oefenvormen. Er zijn immers mogelijkheden genoeg om te oefenen zonder het gekwetste gebied te belasten en toch zaken als algemeen uithoudingsvermogen, kracht en balansbeheersing te trainen. Laat je bij de keuze hiervan begeleiden door een (sport)fysiotherapeut.

Als hardlopen weer mogelijk is, moeten de volgende fasen doorlopen worden, voordat er weer verantwoord wedstrijden kunnen worden gespeeld.

- Algemene looptraining met aandacht voor looptechnische oefenvormen en opbouw van duur en snelheid van het hardlopen.
- Individuele specifieke voetbaltraining:
 - a) voetbalspecifieke looptraining met variaties in loopsnelheid en loopricting.
 - b) individuele baltraining.
- Combinatievormen.
- Wedstrijdgerichte training waaronder diverse partij-en positiespelen.
- Oefenwedstrijd.
- Competitiewedstrijd.

Natuurlijk kan er bij een lichte blessure met kortdurende afwezigheid sneller door deze fasen worden gelopen, dan als er maanden niet is gevoetbald.

4 Vrijwillig maar niet vrijblijvend: hulp bij een professionele aanpak van het blessurepreventiebeleid

In de voetbalpraktijk van alledag zijn het meestal vrijwilligers die verantwoordelijk zijn voor het ontwikkelen en uitvoeren van beleid. Maar als het om de gezondheid van mensen gaat is een professionele aanpak van groot belang. Er zijn verschillende instanties actief op dit gebied, zoals Arbo Unie.

Verder zijn Basic Life Support (reanimatie) en de Automatische Externe Defibrillator (AED) geen onbekende begrippen meer. Dit hoofdstuk besteedt daar aandacht aan.

4.1 Arbo Unie: official health partner

Arbo Unie is als landelijke adviesorganisatie specialist op het gebied van bedrijfsgezondheid, op de inzetbaarheid en productiviteit van mensen. De voetbalsport heeft daar raakvlakken mee. Het belangrijkste raakvlak tussen Arbo Unie en de KNVB ligt op het punt van gezondheidsbevordering en een gezonde leefstijl. Arbo Unie en de KNVB ontwikkelen gezamenlijk gezondheids-programmas gericht op blessurepreventie, fitheidstesten, teambuildingssessies en adviseren amateurclubs op het gebied van arbeidsomstandigheden, preventie en EHBO. De samenwerking tussen de KNVB en Arbo Unie als official health partner biedt tevens de mogelijkheid om een grote doelgroep te bereiken voor wetenschappelijk gezondheidsonderzoek, bijvoorbeeld naar de relatie tussen sportbeoefening en ziekteverzuim.



4.2 Bedrijfs hulpverlening

Om de gevolgen van blessures in te perken, is het aan te raden dat er mensen rondlopen bij de vereniging die adequaat kunnen handelen. Soms duurt het namelijk enige tijd voordat professionele hulp ter plaatse is. Bedrijfs hulpverlening heeft dan ook een voorpostfunctie. Omdat de bedrijfs hulpverleners al aanwezig zijn, kunnen ze snel reageren en handelen.

Het is dan ook wettelijk verplicht om een schriftelijk bedrijfs hulpplan te hebben. In dit plan dienen in elk geval de volgende aspecten aan bod te komen:

- Waar kunnen zich gevaarlijke situaties voordoen?
- Namen en taken van de bedrijfs hulpverleners.
- Overzicht van de beschikbare hulpmiddelen en externe hulporganisaties.

Arbo Unie organiseert een cursus bestaande uit twee dagdelen waarin bedrijfs hulpverleners leren hoe ze een bedrijfsnoodplan kunnen opstellen. Zie www.arbounie.nl.

4.3 Basic Life Support (reanimatie) / Automatische Externe Defibrillator (AED)

Een AED is een draagbaar toestel dat wordt gebruikt bij een persoon met een circulatiestilstand. Met de AED wordt op een geautomatiseerde manier een elektrische schok toegediend, met als doel het hart weer in een normaal ritme te brengen. Een AED is eenvoudig te bedienen. Dankzij de automatische werking hoeft het defibrilleren niet uitsluitend door professionele hulpverleners te worden uitgevoerd. Iedereen die een introductie-/demonstratiebijeenkomst heeft meegemaakt, kan de AED bedienen.

De KNVB biedt in samenwerking met Arbo Unie reanimatiecursussen aan en leert meteen hoe een defibrillator werkt. Surf voor meer info naar www.hartvoordesport.nl Ook afdelingen van het regionale ambulancevervoer organiseren vaak reanimatiecursussen. Verder kan hierover contact worden opgenomen met het Oranje Kruis of de regionale afdelingen van de Nederlandse Hartstichting.



Een acute hartstilstand. En dan?

Het komt vaker voor dan u denkt: een acute hartstilstand op het voetbalveld. Als het gebeurt, breekt vaak paniek uit omdat er snel moet worden gehandeld en een dokter niet altijd in de buurt is. Maar wat is het en wat kunt u eraan doen? Dr. Han Inklaar is sportarts bij het Sportmedisch Centrum van de KNVB. Hij antwoordt u.

WAT IS EEN ACUTE HARTSTILSTAND EN HOE KUNT U DAT HERKENNEN?

“Het is te herkennen omdat iemand plotseling in elkaar zakt. Hij heeft dan vaak een soort snurkende ademhaling en is volledig buiten bewustzijn. Het is belangrijk om meteen te kijken of er nog ademhaling is, door bijvoorbeeld een hand voor de mond te houden. Daarnaast is het van belang om te kijken of er nog een hartactie is door aan de slagader in de hals te voelen.”

WAAROM GEBEURT HET?

“Meestal heeft het met een fatale hartritmestoornis te maken. Normaal gesproken is er een gecoördineerde hartprikkel, maar bij een hartstilstand is de hartprikkel zo chaotisch dat de hartkamers niet meer tot samentrekking komen, waardoor het hart geen bloed meer uitpompt. Dat noemen we een hartstilstand, maar in feite trilt dan elke vezel van het hart onwillekeurig. Het hart vibreert nog wel, maar pompt niet meer. Dan wordt er geen zuurstof meer door het lichaam vervoerd. Als het te lang duurt voordat zuurstofrijk bloed de hersenen bereikt dan vindt er hersendood plaats. Dat is al na een paar minuten het geval. Dus er moet direct actie worden ondernomen.”

WAT MOET ER DAN GEBEUREN?

“Een combinatie van beademing en hartmassage. Maar dan moet er dus iemand op het veld staan die dat kan en dat is vaak niet het geval. Het ideaalbeeld is dat er bij elke wedstrijd iemand aanwezig is die dat beheerst. Daarnaast moet als de bliksem de GG en GD gewaarschuwd worden. Indien op de club aanwezig, moet de Automatische Externe Defibrillator (AED) worden gehaald. Daarmee kan de ritmestoornis ongedaan worden gemaakt. Die apparaten kunnen tegenwoordig ook door leken worden gebruikt. Het zou dus goed zijn als bij elke club minimaal één AED aanwezig is.”

HOE VAAK GEBEURT HET?

“Het probleem is dat we in Nederland geen registratiesysteem hebben van acute hartdoden in relatie met sportbeoefening. Maar voorzichtige schattingen gaan uit van 150 à 200 keer per jaar. Ik denk dat het probleem wordt onderschat en vermoed dat het vaker gebeurt.”

WAT KUNT U ZELF DOEN OM HET TE VOORKOMEN?

“Dat hangt er vanaf. Er zijn mensen die een aangeboren hartziekte hebben maar het nog niet weten, en die manifest kan worden door intensieve lichamelijke inspanning. Vaak blijkt dat achteraf al signalen zichtbaar waren, bijvoorbeeld door hartritmestoornissen. Maar er zijn ook mensen bij wie acute hartstilstand in de familie vaker is voorgekomen. Zij weten dat ze wellicht een verhoogd risico lopen. Dan heb ik het met name over mensen onder 35 jaar. Mensen die ouder zijn, lopen een verhoogd risico door bijvoorbeeld vernauwingen in de kransslagaderen. Sinds januari 2005 hebben we een werkgroep ‘Preventieve cardiovasculaire screening en sport’. We proberen mensen te leren herkennen of ze een verhoogd risico lopen en om een screening van hart- en vaatstelsel verplicht te stellen voor topsporters. Vanaf het seizoen 2007/’08 worden al alle beroepsvoetballers jaarlijks gescreend.”

U KUNT EEN CURSUS VOLGEN OM TE LEREN HOE U IN EERSTE INSTANTIE MOET HANDELEN. KOST DAT NIET VEEL TIJD?

“Nee hoor, het is in een avond geleerd. U leert een hartstilstand te herkennen en hoe u de combinatie mondbeademing en hartmassage toepast. En u leert met een AED te werken. Eigenlijk zou er altijd iemand op een club moeten zijn die dat kan. Bijvoorbeeld de coaches of de scheidsrechters. Dat zou ook de positie van de scheidsrechter verbeteren, want u kunt uw leven aan hem te danken hebben.”

4.4 EHBO

EHBO-kist

Elke vereniging behoort over een EHBO-kist te beschikken. Vaak is deze niet volledig, slecht te vinden of de inhoud is verouderd. Als onderdeel van het blessurepreventiebeleid zou één commissielid of functionaris verantwoordelijk moeten zijn voor een goede en goed gevulde EHBO-kist. De KNVB schrijft de inhoud voor. Zie hiervoor bijlage 4.

Wie zorgt voor de EHBO-kist? Wie kan of mag er gebruik van maken? Wie betaalt dit? Waar staat de kist? Het kost maar weinig moeite om dergelijke zaken vast te leggen en binnen de vereniging bekend te maken. In principe moet iedereen toegang hebben tot de EHBO-kist. Daarom kan de EHBO-kist het beste een centrale plaats krijgen. Op een lijst kan worden bijgehouden wat er gebruikt wordt, zodat controle op de inhoud en tegelijk aanvulling mogelijk is. Het valt te overwegen om aan alle trainers/verzorgers een kleine EHBO-kist beschikbaar te stellen, die zij kunnen gebruiken tijdens trainingen en wedstrijden voor kleine blessures.

EHBO-ruimte

In veel EHBO-ruimten staan dingen die daar niet thuishoren. Kasten, stencilmachine en dozen maken van deze ruimte vaak een soort opslagplaats. Het is noodzakelijk dat de brancard altijd makkelijk bereikbaar is. Hulpverleners moeten de EHBO-ruimte makkelijk in en uit kunnen gaan als er gewonden zijn, in afwachting van de ambulance.

4.5 Wat is een SMI?

Sportmedische instellingen bieden hun sportmedische kennis aan aan iedereen die sport, maar ook aan hen die om gezondheidsredenen moeten bewegen. In Nederland zijn er meer dan veertig erkende sportmedische instellingen. Zij hebben gespecialiseerde sportartsen in dienst, stellen diagnoses, behandelen blessures, geven adviezen en doen sportmedische onderzoeken zoals verplichte sportkeuringen. Dat de instellingen er alleen zijn voor topsporters is een misvatting. Iedereen is welkom binnen een sportmedische instelling, ongeacht niveau of leeftijd. Adressen van de SMI's in Nederland zijn te vinden op: www.sportgeneeskunde.com.

4.6 Sportmedisch Centrum KNVB

De KNVB beschikt over een eigen Sportmedisch Centrum (SMC). Het SMC is één van de meest geavanceerde sportmedische instellingen in Nederland. De centrale ligging in de bosrijke omgeving van Zeist maakt het voor iedereen goed bereikbaar. Bij het SMC werken sportartsen en sportfysiotherapeuten nauw samen. De KNVB huldigt het principe dat de voetbalvereniging voorwaarden moet scheppen om zoveel, zo goed en zo leuk mogelijk te kunnen voetballen. Als de voetbalsport onverhoopt toch tot een blessure leidt, is er professionele hulp bij het SMC van de KNVB aanwezig. Het SMC is toegankelijk voor alle voetballers, amateur of betaald. Voor het maken van een afspraak voor een sportblessureconsult met één van de sportartsen kunt u contact opnemen met het SMC (zie bijlage 3). Nadere informatie over het SMC is te vinden op: www.knvb.nl.

Bijlage I

Suggesties voor rubrieken over blessurepreventie

Rubriek 'Wist u dat?'

Korte regels met informatie, beginnend met 'Wist u dat...'

Bijvoorbeeld:

- Wist u dat sporten met koorts gevaarlijk is?
- Wist u dat de enkel het meest geblesseerd raakt?
- Wist u dat veel voetbalspelers opnieuw geblesseerd raken omdat zij te vroeg gaan voetballen na een blessure?
- Wist u dat scheenbeschermers veel nare blessures voorkomen?
- Wist u dat een warming-up voor training en wedstrijd tot een betere voorbereiding leidt?
- Wist u dat een cooling-down helemaal niet zo gek is, ook als de wedstrijd niet gewonnen is?

Rubriek met stellingen

Biedt leden de mogelijkheid om hierop te reageren.

Bijvoorbeeld:

- Vrouwen krijgen meer blessures omdat ze minder conditie hebben.
- Tegen de beslissing van de scheidsrechter ingaan, heeft altijd zin.
- Wie geen scheenbeschermers draagt, mag niet meedoen aan de wedstrijd!
- Ik ga thuis wel onder de douche!

Rubriek met quizvragen

Dit gaat volgens hetzelfde principe als de rubriek met stellingen, alleen in de vorm van vragen. Daag de leden uit en schrijf eventueel een prijsvraag uit.

Bijvoorbeeld:

- Hoe kan de vereniging veiliger worden gemaakt?
- Noem 10 punten waardoor ernstige blessures kunnen ontstaan.
- Noem vijf topsporters die geblesseerd zijn (geweest).
- Wat hoort in dit rijtje niet thuis? Rekverband, pleister, betadine, sportdrank.

Rubriek 'De arts/fysiotherapeut geeft advies'

Een arts of fysiotherapeut geeft advies met betrekking tot blessurepreventie.

Bijvoorbeeld:

- Wat is precies een meniscusblessure?
- Wat is beter: tappen of bandageren?
- Wat is een kijkoperatie?
- Wat te doen bij een verzwikking?
- Moet iedereen gekeurd worden voor sport?
- Is een speciale ongevalverzekering noodzakelijk?
- Moet iedereen zich nu jaarlijks laten keuren?

Rubriek 'Hoe kan ik proberen om blessures te voorkomen?'

Een rubriek speciaal gericht op het voorkomen van blessures.

Bijvoorbeeld:

- Wat is het effect van roken?
- Wat hebben spelregels te maken met blessurepreventie?
- Hoe kan ik mij het beste voorbereiden op de wedstrijd?
- Hoe kan ik mij het beste verzorgen?
- Wat heeft het voor zin dat ouders, die langs de lijn staan, zo staan te schreeuwen?

Rubriek 'Blessure van de maand'

Elke maand kan een andere blessure worden besproken. Aan bod komen dan de omschrijving, verschijnselen, oorzaken, eerste hulp en preventie van de blessure.

Bijvoorbeeld:

- enkelverstuiking
- voetbalknie
- kneuzingen
- gescheurde enkelbanden



Rubriek 'Kneus van de maand'

Interview met geblesseerde topspeler of lid van de vereniging die geblesseerd is.

Mogelijke vragen:

- Waar speelt u?
- Heeft u al vaker een blessure gehad?
- Wat voor blessure heeft u nu?
- Hoe heeft u de blessure opgelopen?
- Hoe lang kunt u nu niet voetballen?
- Hoe zorgt u ervoor dat u de blessure niet weer krijgt?

Eventueel kan het interview kort worden aangevuld met de reactie van een deskundige. Het interview kan zowel door de redactie als door een jeugdlid worden uitgevoerd.

Rubriek 'Trainer/coach van de maand'

In een meer algemene rubriek kan aandacht besteed worden aan blessures en blessurepreventie. Plan eens een interview met een trainer hoe hij en z'n team blessures proberen te voorkomen.

Rubriek 'Sportiviteitprijs'

Elke maand of uitgave kan een sportiviteitprijs of Fair Play-prijs worden uitgereikt aan het meest sportieve team. Of het team met het hoogste trainingspercentage (niemand afwezig geweest). De prijs kan worden uitgereikt voor bijvoorbeeld een belangrijke wedstrijd of sportieve actie. Trainer/coaches kunnen hiervoor worden benaderd.

Bijlage 2

Voorbeelden van stellingen voor een discussieavond:

Blessurepreventie algemeen:

- Blessurepreventie algemeen.
- Blessurepreventie geldt alleen voor topsport, niet voor recreatie- en jeugdteams.
- Blessurepreventie is de verantwoording van de KNVB en niet van de vereniging.
- Niet elke training dient te starten met een warming-up en te eindigen met een cooling-down. Het hangt af van de tegenstander.
- Een warming-up is overdreven, na 5 minuten in de wedstrijd is een voetballer op temperatuur.
- Door een warming-up gaat een voetballer beter voetballen.
- Rekkingsoefeningen horen bij de warming-up en cooling-down.
- Winnen is belangrijker dan de gezondheid.
- Niet-gediplomeerde trainers mogen alleen training geven als ze zelf ook gevoetbald hebben.
- Voor een goede conditie is één keer trainen in de week voldoende.
- Een lange broek die de keeper draagt bij koud weer is onzin, hij is vast een koukleum.
- Bij zwakke enkels of knieën dient altijd een steunverband te worden dragen.
- Hoe meer je eet, hoe meer energie je krijgt.
- Na een blessure kan een voetballer pas weer meespelen als hij/zij dat kan doen zonder dat er een rek- of steunverband wordt gedragen.
- Voetballers met een meniscusletsel moeten een andere sport zoeken.
- Het dragen van scheenbeschermers is een verantwoording van de voetballers zelf. Dus moeten ze niet verplicht gesteld worden.
- Veldvoetballers die gaan zaalvoetballen lopen grotere risico's om geblesseerd te raken.

Omgang met blessures:

- De ICE-regel moet worden toegepast voor verzwikkingen en kneuzingen.
- Sport en pijn gaan niet samen.
- Met een blessure kan een voetballer de wedstrijd nog best uitspelen.
- Om te bepalen of een voetballer na een blessure weer kan voetballen, is het oordeel van een (sport)arts of (sport)fysiotherapeut nodig.
- Sporten met koorts is gevaarlijk.
- Iedere voetballer moet zich jaarlijks laten keuren!

Bijlage 3

Adressen

Koninklijke Nederlandse Voetbalbond (KNVB)
Postbus 515
3700 AM Zeist
T. 0343 - 499 211
E. publieksinfo@knvb.nl
www.knvb.nl

Sportmedisch Centrum KNVB (SMC)
Postbus 515
3700 AM Zeist
T. 0343 - 499 285
E. smc@knvb.nl
www.knvb.nl

Arbo Unie
Postbus 85101
3508 AC Utrecht
T. 030 - 710 70 00
E. informatie@arbounie.nl
www.arbounie.nl

NOC*NSF
Postbus 302
6800 AH Arnhem
T. 026 - 483 46 59
E. info@noc-nsf.nl
www.nocnsf.nl
www.sport.nl

TNO
Kwaliteit van Leven, Bewegen en Gezondheid
Postbus 2215
2301 CE Leiden
T. 071 - 518 18 14
www.tno.nl

Stichting Consument en Veiligheid
Postbus 75169
1070 AD Amsterdam
T. 020 - 511 45 11
E. info@veiligheid.nl
www.voorkomblessures.nl

Federatie van Sport Medische Instellingen (FSMI)
Prof.Bronkhorstlaan 10
6860 AG Oosterbeek
T. 030 - 22 52 290
E. fmsi@sportgeneeskunde.com / info@sportzorg.nl
www.sportgeneeskunde.com / www.sportzorg.nl

Nederlands Genootschap voor Sportmassage (NGS)
Postbus 200
6800 AE Arnhem
T. 026 - 845 08 70
E. bureaungs@sportverzorgingngs.nl
www.sportverzorgingngs.nl

Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS)

Postbus 248

3800 AE Amersfoort

T. 033 - 479 11 30

E. info@nvfs.nl

www.nvfs.nl

Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)

Postbus 526

3990 GH HOUTEN

T. 030 - 634 62 22

E. bureau@nvdietist.nl

www.voedingscentrum.nl

KNVB districtskantoren

KNVB district Noord

Postbus 675

8440 AR HEERENVEEN

T. 0513 - 618 900

E. noord@knvb.nl

KNVB district Oost

Postbus 618

7400 AP DEVENTER

T. 0570 - 664 242

E. oost@knvb.nl

KNVB district West 1

Postbus 9202

1006 AE AMSTERDAM

T. 020 - 487 91 30

E. west1@knvb.nl

KNVB district West 2

Postbus 8200

3009 AE ROTTERDAM

T. 010 -286 21 11

E. west2@knvb.nl

KNVB district Zuid 1

Postbus 5504

4801 DE BREDA

T. 076 - 572 83 00

E. zuid1@knvb.nl

KNVB district Zuid 2

Postbus 100

6118 ZJ NIEUWSTADT

T. 046 - 481 94 00

E. zuid2@knvb.nl

Bijlage 4

Inhoud EHBO-kist

De volgende inhoud wordt aanbevolen door de KNVB:

- kleefpleisterbandage (bijv. acrylastic) 8 cm. (steun- en drukverband voor benen)
- kleefpleisterbandage (acrylastic) 6 cm. (steun- en drukverband voor armen)
- 1 flesje alcohol 100 cc. (desinfectie bij huidwonden)
- 1 flesje betadine jodium (idem)
- 1 spuitbus chlooraethyl (koudeprikkel/pijnstilling)
- 1 doosje compeed klein (bescherming bij schaafwonden)
- 1 doosje compeed groot (idem)
- 1 driekante doek en 2 veiligheidsspelden (ontlasting arm bij schouder/armletsel)
- 4 gazen 10 x 10 (wondafdekking)
- 1 rol hansaplast (idem)
- 2 hydrofiele windsels 8 cm. (fixeren, wondafdekking, voetbalkousen ophouden)
- 1 ideaal zwachtel 8 cm. (steun en drukverband)
- 1 schuimrubber polster 2 mm dik (tegendruk bij dreigende bloeditstortingen)
- 2 rollen leukotape 4 cm. (steun bij gewrichten en zwellingen en ontlasting spier/peesweefsel)
- 1 meter tubigrip D en E (fixatieverband)
- 1 rol onderwrap (bescherming huid onder tape)
- 1 verbandschaar (gebogen schaar met platte punten)
- 1 pincet (voor splinters)
- 1 paar steriele handschoenen (bij bloedige wonden)
- 1 pak watten 25 gr. (bloedstelping/vuiltje uit oog)
- enkele vaccinostyles (blarenprikkers)
- 1 tube Azaron (insectenbeten)
- 1 doos zwaluwstaartjes (snijwonden, huidranden tegen elkaar)
- bij de verzorger op het veld zijn tevens aanwezig: een waterzak en flessen met sportdrink

Colofon

Deze vernieuwde uitgave is tot stand gekomen door de Koninklijke Nederlandse Voetbalbond, het Sportmedisch Centrum, Arbo Unie en NOC*NSF.

Auteurs:

Peet Mercus en Gerben van Hardeveld (NOC*NSF)

Han Inklaar (Sportmedisch Centrum KNVB)

Foto's

Jan de Koning (KNVB)

Opmaak

Creada, Veldhoven

Drukwerk

Vandenbergh, Maarn



voetbal is ons leven

KNVB

Woudenbergseweg 56-58, 3707 HX Zeist

Postbus 515, 3700 AM Zeist

0900-8075 (€ 20 cent p/min)

Fax 0343-499199

publieksinfo@knvb.nl

www.knvb.nl