

WK-DOKTER EDWIN GOEDHART VOELT ZICH SOMS EEN SOORT LIJFARTS

# ‘Ik zorg voor rust in het voetbalteam’

‘Voetbaldokter’ Edwin Goedhart is dé arts van het Nederlands elftal. Er kan meer wetenschap in de begeleiding van topsporters, vindt hij. Maar aan de vooravond van het WK weet hij ook: ‘Als je een paar keer achtereen verliest, dan kunnen dingen gaan schuiven, ook in het medisch beleid.’

**E**r zijn een paar goede redenen om met Edwin Goedhart te praten. De manager sportgeneeskunde bij de KNVB is dé dokter van het Nederlands elftal, dat op 13 juni Spanje treft in de eerste groepswedstrijd tijdens het wereldkampioenschap in Brazilië. En zijn vakgebied, de sportgeneeskunde, is vanaf 1 juli a.s. een wettelijk erkend specialisme. Het werd tijd, vindt hij, want erkenning van collega's is belangrijk. ‘Voor mijn werkzaamheden als teamarts maakt het niet veel uit, maar wel voor de kliniek die we hier ook hebben: we kunnen dan verzekerde zorg gaan leveren. We krijgen nu toegang tot het diagnostisch arsenaal; zolang we niet in het specialistenregister stonden, moesten we aanvullende diagnostiek via de huisarts regelen. Dat maakte de zorg voor de sportief bewegende mens niet echt efficiënt.’ Het sportmedisch centrum van de KNVB is er namelijk niet alleen voor de topsport en de elftalbegeleiding. ‘Tussen de grote wedstrijden zien we hier vooral de breedtesporters’, vertelt Goedhart in zijn spreekkamer. ‘Die komen hier via hun

clubs, de huisarts of de medisch specialist.’ Goedhart – spraakwaterval, sportief, jeugdig uiterlijk – vindt zichzelf een echte ‘voetbaldokter’. Hij heeft daar dan ook al een lange carrière liggen, onder meer bij AZ en Ajax (zie kader op blz. 863). ‘Het zou voor mij moeilijk zijn om voeling met een andere sport te krijgen.’ Hij is een fan, heeft zelf gevoetbald – ‘niet op hoog niveau, hoor’ – en spreekt, zoals hij zelf zegt, ‘de taal van de spelers’. ‘Ik begrijp hun humor. En het helpt als je kennis hebt van het spel, zeker als het niveau van presteren hoog is.’

### Cijfermatig

Goedhart en de KNVB hebben sportgeneeskundig grote ambities: er moet binnen een paar jaar een ‘KNVB-campus’ in de bossen bij Zeist staan. Een voetbaltest- en trainingscentrum, waar spelers worden gevolgd en coaches leren werken met de nieuwste technische mogelijkheden. Het idee is spelers te monitoren met 3D-camera's voor het analyseren van bewegingen, met draadloos emg voor het meten van spieractiviteit, ja zelfs met

neuropsychologische tests. Dat allemaal met het oog op fitte spelers. Dat lijkt een open deur, maar voor Goedhart is fitheid niet louter een fysieke zaak: het vergt een ‘biopsychosociale aanpak’. Die benadering heeft misschien in sommige delen van de geneeskunde zijn beste tijd gehad, vermoedt hij, maar in zijn vak is ze essentieel. ‘Fitte spelers hebben minder blessures, en leveren betere prestaties.’ Voorwaarde is een meer wetenschappelijke benadering van het voetbal.

‘Ik kan nooit het vriendje zijn van de trainer’

Goedhart: ‘Ik wil beslissingen over trainingen en herstel van blessures meer cijfermatig onderbouwen. Veel kennis komt nu nog uit de duursport. Maar er is een groot verschil tussen een wielrenner die 6000 tot 7000 kcal per dag verbruikt in een bergrit, of een voetballer die tijdens een wedstrijd 1500 tot 2000 kcal verbrandt. Die kun je niet met elkaar vergelijken. Duursporttraining gaat om het verbeteren van het uithoudingsvermogen – dat is een cardiovasculaire zaak. Ik heb meer aan een accelerometer dan aan een

## PROFIEL

Edwin Goedhart (50) is sinds 1 juni 2013 manager sportgeneeskunde bij de KNVB. Goedhart heeft een lange carrière in het betaald voetbal. Hij was al eerder als sportarts in dienst van de KNVB (1999 t/m 2002) en beloofde toen: 'Ik kom ooit terug'. Later was hij verantwoordelijk voor de medische staf van HFC Haarlem (1995 t/m 2002), AZ (2008 t/m 2009), tweemaal bij Ajax (2002 t/m 2008 en 2009 t/m 2012) en bij Vitesse (2012 t/m 2013). De laatste periode bij Ajax kenmerkte zich door veel tumult tussen 'het kamp Crujff' en het 'kamp Van Gaal'. Goedhart vertrok uit eigen beweging. Hij werkt nu voor de vierde maal in zijn loopbaan met coach Louis van Gaal. Edwin Goedhart is getrouwd en heeft drie kinderen.

hartslagmeter, want voetballen is acceleratie en deceleratie – dat geeft veel meer trekkracht op de spieren en de spierpeesapparaten. Een speler loopt dus meer kans op spierschade en dat beperkt zijn trainingstijd. Daarom is goed balanceren van trainingen ten opzichte van wedstrijden zo essentieel.’ Ook als het gaat om herstel na blessures: het is nu mogelijk met meetapparatuur de snelheid waarmee spelers bewegen tijdens de revalidatie van hamstringblessures beter te doseren. Snelheden boven de 20 kilometer per uur leveren namelijk meer belasting op voor de hamstrings. Als je daaronder blijft, kun je al snel actief revalideren, aldus Goedhart.

Er zijn veel meetapparaatjes op de markt. Ze meten niet alleen beweging, maar bijvoorbeeld ook hartslagvariabiliteit of vetpercentage. De betrouwbaarheid is vaak kwetsief, vindt Goedhart. ‘Ik houd veel tegen. Zo’n apparaatje bevat altijd een algoritme en de uitkomst daarvan is niet altijd bruikbaar. Neem het bekendste algoritme in de sportgeneeskunde: je maximale hartslag is 220 min je leeftijd. En inderdaad, als je honderd 40-jarigen neemt, kom je uit op een gemiddelde van 180. Maar in die groep heb je mensen die boven de 200 uitkomen en ook mensen die niet boven de 160 uitkomen. Als ik die allemaal zou adviseren een trainingsprogramma te volgen op basis van 80 procent van hun maximale hartslag zal de één helemaal niets voelen, en de ander redt het niet. Ik bedoel maar: als sportarts individualiseer je altijd, zeker in de topsport.’

### Omstandigheden creëren

Goedhart voelt zich soms een soort lijfarts. ‘Je moet altijd goed blijven luisteren naar wat de spelers zelf ervaren. Tegenwoordig kunnen we de mentale toestand met behulp van vragenlijsten objectiveren. Maar voetballers willen altijd spelen, dus loop je het risico op sociaal wenselijke antwoorden. Met hulp van de neuropsychologie kunnen we misschien een stapje verder komen. Cognitieve vaardigheden als timing, ruimtelijk inzicht en concentratie kun je testen. En de uitslagen daar-

## ‘Soms is overdiagnostiek nodig’

van kunnen uitwijzen of iemand mentaal overbelast is en dus mogelijk ook minder goed zal reageren in het veld.’

Maar met wetenschap alleen komt hij er niet, het is ‘een instrument’ in de medische begeleiding van spelers, zegt Goedhart. ‘Als arts heb ik te maken met de normen en waarden van de geneeskunde en met de soms hele andere normen en waarden van de voetbalwereld. Dat levert wel eens strijd op. De vraag is steeds hoeveel is mij die strijd waard? Het moet geen verspilde energie zijn. De spelers worden bijvoorbeeld gevaccineerd tegen griep. Je kunt je afvragen waarom we dat doen bij een kerngezonde, jonge populatie. Maar doen we het niet en een belangrijke speler wordt gevelde door griep, dan krijgen we iedereen over ons heen.’

Goedhart vindt dat hij als sportarts vooral voor rust in het spelersteam moet zorgen. ‘Als arts moet ik niet de illusie hebben dat ik aan de basis sta van een topprestatie of een overwinning. Ik kan hooguit helpen de optimale omstandigheden te creëren die een goede prestatie mogelijk maken.’



Hij beschikt over een netwerk van artsen, onder wie een huisarts – vast verbonden aan het elftal – een cardioloog, een orthopeed en een radioloog op wie hij een beroep kan doen. ‘Dat zijn allemaal artsen die snappen dat je soms op zaterdagochtend, vlak voor een wedstrijd, met een ogenschijnlijk onbenullig dingetje langskomt. Nogmaals: je wilt het systeem rustig krijgen. Dan is overdiagnostiek soms nodig.’

### Ziet u het daarom door de vingers als spelers soms een beroep doen op alternatieve geneeskunde?

‘Bijgeloof komt veel voor in de sport. Dat heet dan tegenwoordig rituelen, maar we bedoelen hetzelfde. Daar horen soms ook alternatieve geneeswijzen bij. Als een sporter zich er goed bij voelt en denkt er beter door te gaan presteren, dan heb ik er vrede mee. Je moet dat soort zorg alleen niet voor hem betalen, dan maak je het legitiem. Lastiger wordt het als trainers of andere mensen in de clubs adviezen geven in die richting. Het moet geen beleid worden.’

# PRAKTIJKPERIKEL

## KETENZORG

Mijn praktijkverpleegkundige: 'Sinds we meedoen met de keten-dbc diabetes moet ik zoveel vinkjes in de computer nalopen dat ik niet meer toekom aan het uitpluizen en bespreken van dieet- en medicatievragen.'

Tja, wie geeft nu de beste diabeteszorg: de dokter die zich transparant opstelt of de dokter die de patiënt zorg op maat verleent?

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

Goedhart moet ook 'dealen met cultuurverschillen', voetballers spelen immers overall. 'In Zuid-Europa geloven ze erg in PRP (*platelet rich plasma*, conditie verbeteren door lichaamseigen bloedplaatjes, *red.*). Daar zijn wij op zijn zachtst gezegd wat sceptischer over. En in sommige landen is het slikken van NSAID's geen enkel punt. Voedingssupplementen, zoals vitaminen in hoge doseringen, zijn zelfs overal standaard in de sport. Als je ze niet slikt, ben je slecht bezig. Maar de wetenschappelijke onderbouwing is flinterdun. Baat het niet, dan schaadt het niet, heet het dan. Maar als ik een speler of een trainer een middel adviseer, wil ik ervan uit kunnen gaan dat het werkt. Extreem hoge doses antioxidanten raad ik af; we weten dat die juist een averechtse werking kunnen hebben.'

### ***Wat doet u als een speler het toch wil?***

Schalks kijkend: 'Ik geef dan een multivitaminerepreparaatje. Daar zit alles in.'

### ***Maar u kunt toch ook zeggen dat het medisch gezien onzin is?***

Goedhart schiet in de lach. 'Ik zeg altijd: vroeger had je Caraco-ijs en had de dokter nog aanzien; beide zijn verdwenen. Hier stuit je op het opportunisme van de sport. Als je een paar keer achtereen verliest en de trainer wordt onrustig, dan kunnen dingen gaan schuiven, ook in het medisch beleid. Ik moet daar niet over klagen, ik weet dat het kan gebeuren. Ik moet er vooral op letten dat er medisch geen onverantwoorde dingen gebeuren. De veiligheid van de speler staat voorop. Dus gaat een speler niet het veld in met koorts: er is dan altijd een risico op een fatale hartritmestoornis. En niemand speelt door met een hersenschudding. Spelers kunnen dat zelf niet beoordelen. Sterker, ze denken vaak "dat het wel kan".'

***U zat in de commissie-Sorgdrager die concludeerde dat vrijwel alle Nederlandse wielrenners in de periode tot 2008 doping hebben gebruikt. Hoe zit dat in het voetbal?***  
'Dat is geen issue. Althans niet meer, het is er misschien wel geweest. Los daarvan

zijn de effecten ook minder evident dan in bijvoorbeeld het wielrennen; voetbal is geen duursport. Waar ik wel eens bang voor ben is dat een speler positief test door een vervuild supplement bijvoorbeeld.'

### ***Vindt u topsport een gezonde bezigheid?***

'Nee, het is vanuit fysiek oogpunt niet gezond. Als profvoetballer loop je kraakbeenschade op, je hebt een grote kans op vroegtijdige artrose, op kruisbandrupturen. Maar wie kent een stukadoor op zijn 60ste met een normale schouder? Ik zie het als beroepsaandoeningen. En iedereen weet dat er veel tegenover staat: als topvoetballer leid je een geweldig leven en je kunt je financieel onafhankelijk spelen.'

### ***Een sportarts op uw niveau leidt een onzeker bestaan.***

'Er heerst inderdaad een permanent soort onzekerheid door de voortdurende personeelsswisselingen in de technische staven en in het algemeen management. Daarom is de autonomie van de sportarts zo belangrijk. Toen bij Ajax werd gekozen voor het model waarin de hoofdtrainer tevens technisch eindverantwoordelijke is, vroeg ik of ik onder de algemeen directeur mocht werken. In theorie kan het namelijk zijn dat ik een conflict met een trainer heb over de inzetbaarheid van een speler. Dan vind ik dat ik ruggespraak moet kunnen houden met mijn baas. Dat moet dan niet ook die trainer zijn. Bij de KNVB is dat goed geregeld. Je hebt in de topsport geen arts-patiëntrelatie zoals

elders in de geneeskunde; je hebt een arts-patiënt-coachrelatie. Mijn relatie met de trainer is warm, maar zakelijk, want ik kan nooit het vriendje zijn van de trainer: een speler heeft soms zijn eigen verhaal – dat verhaal moet bij mij als arts blijven. Als ik het vertrouwen van één speler schend, ben ik het vertrouwen van alle spelers kwijt – dat gaat rond in de kleedkamer.'

### ***Straks gaat u naar Brazilië voor het WK.***

#### ***U vindt vast dat u een mooie baan heeft.***

'Ja! Ik werk steeds opnieuw toe naar een topprestatie. Dat is spannend. En zeer verslavend. Er wordt heel snel gehandeld. Ik houd van die dynamiek. Je hebt daarbij te maken met een rijke schakering van bijzondere karakters.'

### ***Soms botsen die karakters: zie de perikelen tijdens uw laatste periode bij Ajax. Er was veel kritiek op het almaar oplopende aantal blessures. U ging voortijdig weg.***

'Ja, dat was een zwarte periode. Achteraf gezien ben ik net een jaar te lang gebleven, maar ik heb er wel veel van geleerd. Niet in medisch-inhoudelijke zin, maar meer qua mensenkennis. Ik besef daardoor eens te meer: mooie baan inderdaad, maar met een hoog afbreukrisico.' ■

#### **web**

Een kort, gefilmd portret van Edwin Goedhart vindt u onder dit artikel op [www.medischcontact.nl/artikelen](http://www.medischcontact.nl/artikelen).