

Van mensen die eens per week een rondje fietsen, chronisch zieken die weer willen sporten, recreanten die trainen voor een marathon tot aan topsporters: als sportarts begeleid je allerlei patiënten. Aios Belle van Meer: ‘Je draagt echt bij aan iemands sportprestatie.’

DE UITDAGING VAN SPORTGENEESKUNDE

‘EEN SPORTER WIL SOMS SNELLER DAN MOGELIJK IS WEER OP DE BEEN ZIJN’

Dat ze iets met het bewegingsapparaat wilde doen, was voor Belle van Meer tijdens haar studie geneeskunde al duidelijk. Ze begon aan de opleiding orthopedie, maar stapte al snel over naar sportgeneeskunde. ‘Bij orthopedie bestaat de helft van je werk uit opereren. Dat gaf me echter minder energie dan ik vooraf had gedacht, terwijl dat wel essentieel is als je ergens goed in wilt worden. Het traject ervoor – het probleem van een patiënt in kaart brengen middels anamnese, lichamelijk onderzoek en eventueel aanvullend onderzoek – vind ik veel leuker. Vooral de aan het bewegingsapparaat gerelateerde klachten en sportproblematieken spreken me aan, ook omdat ik zelf lange tijd op hoog niveau heb gehockeyd. Ik wil patiënten adviseren over hoe ze bijvoorbeeld met een blessure of overtraining kunnen omgaan. Dergelijke zaken staan centraal binnen de sportgeneeskunde.’

Continu schakelen

Het werk van een sportarts biedt veel afwisseling, vertelt Belle enthousiast. ‘Dat begint al bij de richting die je kiest, want je kunt verschillende kanten op: de ene sportarts werkt in een ziekenhuis of een sportmedisch centrum, de andere is in dienst van een sportbond of een club.’ Zelf zit de aios in haar laatste opleidingsjaar en werkt ze in het Haaglanden Medisch Centrum in Den Haag. Daarnaast is ze teamarts van het vrouwenteam onder 19 jaar bij de KNVB. ‘In het ziekenhuis ligt de focus vooral op de medische inhoud, dus de blessureproblemen van een patiënt. Je probeert echt te achterhalen wat iemand mankeert en hoe je diegene het beste kunt behandelen. Werk je bij een sportbond, dan staat niet alleen de medische inhoud centraal, maar heb je ook veelvuldig overleg met andere partijen, zoals de diëtist, de fysiotherapeut en de coach. Ook heb je te maken met de mentale toestand van een speler: soms baalt iemand zó van een blessure, dat het effect heeft op de revalidatie.’





'HET GAAT
EROM DAT JE
JEZELF IN EEN
SPORTER KUNT
VERPLAATSEN'

Het is daarom van belang dat een sportarts met allerlei medische en niet-medische disciplines kan samenwerken. Belle: 'Je bent een soort case-manager die continu schakelt tussen de partijen rondom een sporter.' Overigens geldt dit laatste ook voor andere patiëntengroepen binnen de sportgeneeskunde, benadrukt de aios. 'Denk aan een chronisch zieke die meerdere behandelaars heeft en een beweegprogramma gaat volgen. Ook hier is goede communicatie een belangrijke vaardigheid.'

Trainingsstage

De dynamiek van het vak uit zich ook in de dagelijkse werkzaamheden, aldus Belle. 'In het ziekenhuis houd je blessuresprekuren waarin je patiënten ziet met bijvoorbeeld enkelproblemen, spier- of peesklachten. Maar er zijn ook patiënten die kampen met inspanningsintolerantie. Zo had ik laatst een oudere dame die meer wilde gaan sporten, maar zo weinig energie had dat ze een halfuur wandelen nauwelijks volhield. Zo'n probleem vergt ander onderzoek dan een knieklacht.' Ook medische keuringen behoren tot het werk van de sportarts, vervolgt Belle. 'Denk daarbij aan inspanningsonderzoeken op de fietsergometer, het bepalen van trainingszones of duikkeuringen. Het leuke hieraan is dat sommige patiënten zélf een afspraak maken, bijvoorbeeld omdat ze een grote fietsronde gaan maken en willen weten of dit verantwoord is of trainingsadvies willen. Je kunt dus echt een bijdrage leveren aan iemands sportprestatie.' Sportartsen die in het ziekenhuis werken, kennen doorgaans geen onregelmatigheidsdiensten. Dat geldt echter niet voor de sportarts in dienst van een sportbond of een club. Belle: 'Dan loopt je werk 's avonds en in de weekenden gewoon door. Ik word weleens op vrijdagavond of zondagmiddag gebeld omdat een sporter geblesseerd of ziek is en ik ga geregeld mee op trainingsstage naar het buitenland. Voor mij zijn dat de leuke kanten aan het vak, maar je moet ervan houden. Voordeel is wel dat je zelf kiest waar je terecht komt. Wil je meer regelmaat, dan kun je gewoon aan de slag in een ziekenhuis.'

Geen klinische patiënten

Het type patiënt vindt Belle een van de grootste voordelen van het vak. 'Je ziet sporters in alle soorten en maten. Denk aan mensen die eens per week een rondje fietsen, chronisch zieken die het sporten weer willen oppakken, recreanten die trainen voor een marathon en topsporters. Het is daarbij een groep die enorm gemotiveerd is. Wat heet: als een sporter geblesseerd is, wil diegene het liefst snel weer op de been zijn – soms sneller dan mogelijk is. Dat kan een uitdaging zijn.' Een nadeel aan het vak kan de aios niet zo snel bedenken. Lachend: 'Je vraagt dit wel aan een

sportfanaat, hè. Maar misschien is het goed als studenten zich realiseren dat de sportarts geen klinische patiënten heeft. Dat is een groot verschil met andere specialismen.'

Populair specialisme

Dat het specialisme sportgeneeskunde populair is, blijkt wel uit het feit dat jaarlijks zo'n veertig basisartsen solliciteren naar een opleidingsplek. Het aantal beschikbare plaatsen is met zeven echter beperkt. Volgens Belle kunnen bepaalde zaken de kans op een plek vergroten. Denk aan relevant wetenschappelijk onderzoek, of het opdoen van werkervaring als anios bij een aanverwant specialisme, zoals cardiologie of orthopedie. 'Maar ervaring op het sportieve vlak is ook belangrijk', besluit Belle. 'Misschien ben je zelf topsporter geweest, heb je mensen begeleid op sportmedisch gebied of in het bestuur van een lokale sportclub gezeten. Het gaat erom dat je jezelf in een sporter kunt verplaatsen. Het werkt bijvoorbeeld niet als jij een fanatieke hardloper met een blessure adviseert om maar even zes weken niets te doen. Integendeel: je moet patiënten het gevoel geven dat je hun problemen en frustratie begrijpt. Misschien is rust daarna als nog noodzakelijk, maar diegene voelt zich op dat moment in ieder geval gehoord. Affiniteit met de sport helpt daarbij.'



'WE BEHANDELEN
VOORNAMELIJK
"GEWONE" MENSEN'

ROBERT VAN OOSTEROM is sportarts en opleider bij HMC Antoniushove.

Wat is het kenmerkende van dit specialisme?

'Een sportarts houdt zich bezig met de zorg voor sporters in de breedste zin van het woord. Denk aan de behandeling van blessures en preventieve sportmedische onderzoeken, maar ook aan het begeleiden van mensen met een chronische aandoening die moeite hebben om weer in beweging te komen. Een ander kenmerk is dat steeds meer dokters zich verder specialiseren binnen het vakgebied. Zo heeft ziekenhuis Isala in Zwolle een aparte poli opgezet met speciale trainingsprogramma's voor chronisch zieken.'

Klopt het beeld dat studenten van dit specialisme hebben met de realiteit?

'Sportgeneeskunde wordt vaak geassocieerd met topsporters, maar dat is een misverstand. Natuurlijk kun je voor die richting kiezen, maar we behandelen voornamelijk "gewone" mensen die het evenwicht tussen belasting en belastbaarheid zijn kwijtgeraakt, een blessure hebben opgelopen en geholpen moeten worden.'

Wat zijn belangrijkste ingrediënten van een werkdag?

'Werk je in een ziekenhuis of sportcentrum, dan bestaat je dag vaak uit blessureconsulten, sportmedische onderzoeken, inspanningstesten en multidisciplinair overleg. Er zijn ook sportartsen die meegaan op trainingskamp in het buitenland. In dat geval ben je 24/7 beschikbaar en is het belangrijk dat je snel schakelt als iemand acuut ziek wordt. Dan moet je ineens beslissen of diegene een andere kamer nodig heeft, naar huis moet of naar een lokaal ziekenhuis in de buurt.'

Wat is het belangrijkste voor- en nadeel?

'Een groot voordeel is het intensieve patiëntencontact. Andere specialismen hebben doorgaans tien minuten voor een consult, bij ons is dat minimaal een halfuur. Een nadeel kan zijn dat ons specialisme vrij onbekend is. Zo verwijzen huisartsen patiënten met een spierprobleem nog vaak naar de orthopeed, terwijl een sportarts specifiek kan bepalen in hoeverre die spier belast mag worden en bij welke trainingsvorm de patiënt gebaat is. Op dat vlak hebben we dus nog een slag te maken.' knmg



Sportgeneeskunde in het kort

- Sinds 2014 is sportgeneeskunde een officieel erkend specialisme.
- De opleiding tot sportarts duurt vier jaar en bestaat uit een jaar orthopedie, negen maanden cardiologie, drie maanden longgeneeskunde, anderhalf jaar sportgeneeskunde, drie maanden huisartsstage en drie maanden wetenschappelijk onderzoek. Goed om te weten: momenteel wordt de inhoud van de opleiding opnieuw vormgegeven.
- Er zijn per jaar ongeveer zeven opleidingsplekken beschikbaar.
- Momenteel zijn er 136 sportartsen en 31 aiossen in Nederland.
- Meer weten? Kijk op de website van de KNMG, knmg.nl/beroepskeuze en op sportartsworden.nl