

Bijlagen

Belangrijke adressen

(zie ook Verenigingen)

College voor Zorgverzekeringen

Postbus 320, 1110 AH Diemen
T 020-797 8555 F 020-797 85 00
E-mail: info@cvz.nl

Sectie Geneesmiddelenbewaking, Inspectie Gezondheidszorg

Postbus 16119, 2500 BC Den Haag
T 070-340 79 11 F 070-340 78 34

Federatie NVAMG (Ned. Ver. Artsen voor Manuele Geneeskunde)

Postbus 8158, 3503 RD Utrecht
T 030-247 42 98 F 030-247 44 39
E-mail: nvamg@vvaa.nl

Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
T 030-282 38 82, F 030-282 33 26

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)

Alexanderstraat 11,
2514 JL Den Haag
T 070-373 73 73 F 070-310 65 30

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)

Postbus 20056, 3502 LB Utrecht
T 030-282 37 23, F 030-289 04 00
E-mail: lhv@lhv.nl

Landelijke Registratie Evaluatie Bijwerkingen (LAREB)

Goudsbloemvallei 7,
5237 MH 's-Hertogenbosch
T 073-646 97 00, F 073-642 61 36

Nationaal Vergiftigingen Informatiecentrum (RIVM)

Postbus 1, 3720 BA Bilthoven
030-274 88 88, F 030-254 15 11

Nederlandse Associatie van de Farmaceutische Industrie (Nefarma)

Postbus 11633, 2502 AP Den Haag
T 070-313 22 22 F 070-313 22 30

Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo)

Postbus 5014, 2900 EA
Capelle aan den IJssel
T 010-201 01 50 F 010-201 01 59
E-mail: info@necedo.nl

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
T 030-288 17 00, F 030-287 06 68
E-mail: info@nhg-nl.org

Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie

Postbus 248, 3800 AE Amersfoort
T 033-467 29 00, F 033-467 29 99
E-mail: info@nvmnt.nl

Samenwerkende Artsenlaboratoria in Nederland (SAN)

Stadsring 89, 3811 HP Amersfoort
T 033-422 50 10 F 033-461 65 43
E-mail: info@de-san.nl

Bezoekadressen erkende sportmedische instellingen per 1 maart 2005

SMA Almere
Randstad 22-01
1316 BN ALMERE
036-534 54 59
www.smaalmere.nl
Regio Flevoland

SMA Amerongen
Industrieweg Noord 4C
3958 VT AMERONGEN
0343-46 13 97
www.sportarts.org
Regio Utrecht

SMA Regio Amsterdam
Jan van Galenstraat 335
1061 AZ AMSTERDAM
020-662 82 86
Locatie Andreasziekenhuis
www.sma-amsterdam.nl
Regio Amsterdam

SMA Olympia
Olympiaplein 74A
1076 AG AMSTERDAM
020-662 72 44
www.smcamsterdam.nl
Regio Amsterdam

SMC Papendal (5 locaties)
Papendallaan 60
6816 VD ARNHEM
026-483 44 40
Nationaal Sportcentrum Papendal
www.smc.nl
Regio Arnhem

SMA Valkenhuizen (Physique)
Beukenlaan 19
6823 MA ARNHEM
026-370 02 43
www.physique.nl

Regio Arnhem
SGA Meander Medisch Centrum
Molenweg 2
3743 CM BAARN
033-850 61 41
www.meandermedischcentrum.nl
Regio Utrecht

SMA Sportgeneeskunde & Trainingsdiagnostiek
Drebbelstraat 1
4622 RC BERGEN OP ZOOM
0164-23 34 43
Gebouw Arbo Unie
www.smi-std.nl Regio Breda

SMA West -Brabant
Molengracht 21
4818 CK BREDA
076-595 30 13
Amphia ziekenhuis, locatie
Molengracht
www.amphia.nl

SMA Den Bosch
Hervensebaan 4
5231 BS DEN BOSCH
073-699 61 55
Carolus-Liduína Ziekenhuis,
afdeling fysiotherapie
www.smadenbosch.nl

SMA Den Haag
Sweelinckplein 46
2517 GP 'S-GRAVENHAGE
070-345 16 34

- www.smadenhaag.nl
 SMC Gelderse Vallei (2 locaties)
 W. Brandtlaan 10
 6716 RP EDE
 0318-43 52 00
 Ziekenhuis Gelderse Vallei
www.smcgeldersevallei.nl
 Regio Arnhem
- SMA Twente (5 locaties)
 Roessinghsbleekweg 33
 7522 AH ENSCHEDE
 053-487 52 06
 Centrum voor revalidatie
 Het Roessingh
www.roessingh.nl
 Regio Twente
- SGA St. Annaziekenhuis
 Bogardeind 2
 5664 EH GELDROF
 040-286 41 44
www.st-anna.nl/main/sportgeneeskunde
 Regio Eindhoven
- SMA Midden-Rivierengebied
 Banneweg 57
 4204 AA GORINCHEM
 0183-62 66 00
 Beatrix ziekenhuis
www.smagorinchem.nl
 Regio Dordrecht
- SMA Midden Holland
 Bleulandweg 10
 2803 HH GOUDA
 0182-50 53 92
 Groene Hart Ziekenhuis,
 locatie Bleuland Regio
 Midden Holland
- SMA Noord (5 locaties)
 Laan Corpus den Hoorn 104
 9728 JR GRONINGEN
 050-526 20 70
www.smanoord.nl
- Regio Groningen
 Centrum voor Sportgeneeskunde*
 Hanzeplein 1 9713
 GZ GRONINGEN
 050-361 10 23
 Academisch Ziekenhuis Groningen
www.sportgeneeskundegroningen.nl
 Regio Groningen
- SMA Regio Haarlem
 Ijsbaanlaan 4b
 2024 AV HAARLEM
 023-525 80 80
 Extranhal
www.smahaarlem.nl
 Regio Kennemerland
- Sportgeneeskunde Friesland
 (4 locaties)
 Dalhuijsenstraat 10
 8448 EW HEERENVEEN
 0513-62 71 75
www.sportgeneeskundefriesland.nl
 Regio Friesland
- SMA Oostelijk Zuid-Limburg
 Overloon 2
 6411 TE HEERLEN
 045-573 23 09
www.smaozl.nl
 Regio Zuid-Limburg
- SMA Zonnestraal
 Loosdrechtse bos 7
 1213 RH HILVERSUM
 035-538 54 65
 Zonnestraal, paviljoen
 Ter Meulen
www.zonnestraal.nl
 Regio Het Gooi
- SMA Noord-Holland-Noord
 (5 locaties)
 Fr. Maelsonstraat 3
 1624 NP HOORN
 0229-24 38 93
 Westfries Gasthuis
www.sma-nhn.nl

Regio Alkmaar

SGA Rijnland Ziekenhuis
Simon Smitweg 1
2353 GA LEIDERDORP
071-582 86 20
locatie St.Elisabeth & Rijnnoord
www.sgarijnland.nl
Regio Leiden

SGA Medisch Centrum Haaglanden
B. Banninglaan 1
2262 BA LEIDSCHENDAM
070-357 42 35
Locatie Antoniushove Ziekenhuis
www.mchaaglanden.nl
Regio 's-Gravenhage

SMA Maastricht
Korvetweg 26
6222 NE MAASTRICHT
043-362 37 51
Regio Zuid-Limburg

SGA Diaconessenhuis Meppel
Hoogeveenseweg 38
7943 KA MEPPEL
0522-23 34 65
Diaconessenhuis
www.diaconessenhuismeppeel.nl
Regio Drenthe

Sanasport
Weg door Jonkerbos 90
6532 SZ NIJMEGEN
024-365 77 16
www.sanasport.nl
Regio Nijmegen

SMC Maartenskliniek
Steinweglaan 3
6532 AE NIJMEGEN
024-378 65 44
Stadion De Goffert
www.maartenskliniek.nl

Regio Nijmegen

Sportmedische Praktijk Noordwijk
Zwin 11
2201 WZ NOORDWIJK
071-362 05 82
www.sportmed.nl
Regio Leiden

SMA Veluwe Arthur
Briëtstraat 3
8072 GW NUNSPEET
0341-25 77 71
www.smaveluwe.nl
Regio Zwolle

SGA Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
6043 CV ROERMOND
0475-38 22 22
www.lzr.nl
Regio Noord-Limburg

SMA Rotterdam
Van Zandvlietplein 20
3077 AP ROTTERDAM
010-497 12 70
Topsportcentrum Stad Rotterdam
Verzekeringen
www.sma-rotterdam.nl
Regio Rijnmond

SMA Hart van Brabant
Dr. Deelenlaan 5
5042 AD TILBURG
013-468 36 60
Tweesteden ziekenhuis
www.sma-tilburg.nl
Regio Tilburg

SMA Utrecht
Uppsalalaan 3
3584 CT UTRECHT
030-253 30 77
Sportcentrum Olympos
www.smautrecht.nl

- Regio Utrecht
 SGA UMC Utrecht
 Heidelberglaan 100
 3584 C X UTRECHT
 030-250 85 06
www.topsportgeneeskunde.nl
 Regio Utrecht
- SMA Cardiosport Zuid-Oost
 Brabant
 De Run 4600
 5504 PK VELDHOVEN
 040-888 86 20
 Maxima Medisch Centrum
www.sma-cardiosport.nl
 Regio Eindhoven
- SMA Noord-Limburg
 Tegelseweg 210
 5912 BL VENLO
 077-354 38 42
 Sint Maartens Gasthuis,
 functie-afdeling
www.smanoordlimburg.nl
 Regio Noord-Limburg
- SMA Toppoint (2 locaties)
 Stadhoudersweg 1
 3136 BW VLAARDINGEN
 010-475 53 32
 Regio Vlaardingen-Schiedam/Delft
 en Westland
www.mc-back-up.nl
 Regio Rijnmond
- SMA Zeeland
 Hermesweg 21
 4382 ND VLISSINGEN
 0118-64 07 00
 Gebouw Arbo Unie Zeeland
www.smazeeland.nl
 Regio Zeeland
- SGA Zuwe
 Hofpoort Ziekenhuis
 Polanerbaan 2
 447 GN WOERDEN
 0348-42 78 80
 Regio Utrecht
- SMA Zeist
 Woudenbergseweg 56
 3707 HX ZEIST
 0343-49 92 85
 Sportmedisch centrum KNVB
www.topsportgeneeskunde.nl
 Regio Utrecht
- SMA Zoetermeer e.o.
 Groeneweg 5
 2718 AA ZOETERMEER
 079-361 77 72
www.secondcare.nl
 Regio 's-Gravenhage
- Sportgeneeskunde Isala klinieken
 Dr. Van Heesweg 2
 8025 AB ZWOLLE
 038-424 56 89
 Isala klinieken, locatie Sophia
www.isala.nl
 Regio Zwolle
- *biedt niet alle verrichtingen aan
- Kijk voor actuele gegevens op
www.sportzorg.nl of
www.sportgeneeskunde.nl

Verenigingen

VERENIGING VOOR SPORTGENEESKUNDE (VSG)

Professor Bronkhorstlaan 10, Postbus 52, 3720 AB Bilthoven

Tel: 030-225 22 90; fax: 030-225 24 98

Email: vsg@sportgeneeskunde.com;

Website: www.sportgeneeskunde.com

Doelstellingen

De doelstellingen van de VSG richten zich enerzijds op de ontwikkeling van kennis en de toepassing daarvan (*'body of knowledge and skills'*), en anderzijds op de ontwikkeling van het vak/het beroep in de gezondheidszorg. Gespecificeerd zien deze doelstellingen er als volgt uit:

- versterken/bevorderen van ontwikkeling van vak/kennisdomein sportgeneeskunde;
- borgen en verbeteren van sportgeneeskundig handelen in de beroepspraktijk;
- behartigen van de beroepsbelangen van de sportartsen;
- sportgeneeskunde en sportartsen positioneren in de gezondheidszorg en profileren in de maatschappij.

De VSG richt zich primair op de sportartsen in Nederland. Daarnaast zullen de inspanningen gericht op sportartsen ook van dienst zijn voor andere medische beroepsgroepen zoals bijvoorbeeld huisartsen, jeugdartsen, arts-en arbeid en gezondheid en medisch specialisten.

Structuur

De Vereniging voor Sportgeneeskunde is op 8 mei 1965 opgericht en bestaat uitsluitend uit artsen. Anno 2005 telt de vereniging 495 leden, van wie er 125 sportarts of sportarts i.o. zijn. Verder zijn de leden huisartsgeneeskundigen, sociaal-geneeskundigen en medisch specialisten met een grote affiniteit dan wel deskundigheid op het gebied van sportgeneeskunde. De vereniging anticipeert op een erkenning als medisch specialist en kent dan ook (conform de binnen de Orde van Medisch Specialisten gangbare structuur) de volgende commissies: de Commissie Kwaliteit, de Beroeps Belangencommissie, de Medisch Ethische Commissie, de Klachtencommissie en de Juniorkamer.

In het bestuur zijn diverse disciplines vertegenwoordigd, te weten sportgeneeskunde, orthopedie, cardiologie en huisartsgeneeskunde.

De *Commissie Kwaliteit* houdt zich primair bezig met de kwaliteitsontwikkeling en -borging. Dit draagt zij onder meer uit door het organiseren van

refereeravonden en wetenschappelijke bijeenkomsten. Deze commissie wordt eveneens benaderd voor het leveren van wetenschappelijke bijdragen aan congressen, symposia en cursussen die door andere organisaties worden georganiseerd. Waar mogelijk kunnen leden van de VSG tegen korting deelnemen aan congressen of cursussen. De door de VSG georganiseerde refereeravonden zijn gratis toegankelijk.

De VSG heeft een *BeroepsBelangen Commissie (BBC)* die de (beroeps)belangen behartigt van alle geregistreerde sportartsen en alle sportartsen in opleiding. Zij verlenen hun medewerking aan wetenschappelijke congressen, symposia, refereeravonden en cursussen.

De *Medisch Ethische Commissie* houdt zich bezig met het bevorderen van de belangstelling voor en de discussie over medisch-ethische thema's bij sportartsen, huisartsen en andere medisch specialisten.

De *Klachtencommissie* draagt zorg voor het in behandeling nemen van klachten. Om ervoor te zorgen dat uitingen van onvrede of ongenoegen over de organisatie van de hulpverlening van een arts of de behandeling of bejegening door een arts op de juiste manier worden behandeld, heeft de VSG een klachtenregeling ingesteld. Deze klachtenregeling is van toepassing op artsen, al dan niet geregistreerd als sportarts, die werkzaam zijn op het gebied van de sportgeneeskunde en deze regeling voor hun praktijk van toepassing hebben verklaard. Aansluiting bij deze klachtencommissie loopt via de VSG.

De *Juniorkamer* van de VSG behartigt de belangen van de sportartsen i.o. in de ruimste zin des woords. Lidmaatschap staat open voor artsen die de opleiding volgen bij het Nederlands Instituut Opleiding Sportartsen (NIOS).

Sportgeneeskundige cursussen

Voor het vergroten van kennis over de sportgeneeskunde door middel van cursussen en opleidingen, heeft de VSG gezamenlijk met het NIOS de Stichting Opleidingen in de Sportgeneeskunde (SOS) opgericht. Sportartsen, sportartsen in opleiding en alle andere artsen in Nederland en België met belangstelling voor de sportgeneeskunde kunnen in principe deelnemen aan de SOS-cursussen.

In het cursusaanbod zijn drie trappen te onderscheiden:

De eerste trap wordt gevormd door de basismodule sportgeneeskunde. Deze module is bedoeld voor iedere arts met interesse in de sportgeneeskunde. De behandeling van de onderwerpen vindt plaats op een probleemgeoriënteerde wijze. De cursus vormt een overzicht van het gebied van de sportgeneeskunde.

De tweede trap wordt gevormd door de verdiepingsmodules. Onder het motto 'verdieping en kwaliteit van het vakgebied' is de insteek telkenmale verdieping van de onderwerpen uit de basismodule, met als extra onderwerpen o.a. :

- ergometrie;
- tappen/bandageren;
- begeleiding van teams en groepen;
- ziekte en sport;
- ca. 20 sportmodules, o.a. tennis, judo, volleybal, voetbal, etc.

De derde trap bestaat uit specialiseringsmodules. Deze modules hebben het karakter van een workshop en zijn bedoeld voor degenen die reeds cursussen uit de tweede trap hebben doorlopen.

Opleiding tot sportarts

De opleiding tot sportarts is een vierjarige fulltime specialistische opleiding, die bestaat uit assistentschappen orthopedie, cardiologie en algemene sportgeneeskunde. Het curriculum is opgesteld door het NIOS en voldoet aan de eisen zoals gesteld door het College voor Sociale Geneeskunde (CSG).

Sportartsen die hun opleiding hebben afgerond worden geregistreerd bij Het collega sociale geneeskunde, via de Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie (SGRC).

Internationale contacten

De VSG is aangesloten bij de Fédération Internationale de Médecine Sportive (FIMS) en heeft haar inbreng onder andere op het terrein van de opleiding tot sportarts, gedragsregels van (sport)artsen en dopingstatements.

Daarnaast is aansluiting gezocht bij de European Federation of Sportsmedicine (EFSM). De bij de EFSM aangesloten landen zijn bezig met het vaststellen van een gezamenlijk standpunt over de erkenning en de opleiding van de sportarts in Europa.

Geneeskunde en Sport

De VSG heeft sinds haar oprichting het tijdschrift *Geneeskunde en Sport* onder haar beheer. Dit tijdschrift is in de loop der jaren uitgegroeid tot een gerenommeerd tijdschrift op het gebied van sportgeneeskunde, sport- en bewegingswetenschappen in Nederland en is opgenomen in Embase en de Excerpta Medica database.

De VSG benut dit medium eveneens om de leden van de VSG op de hoogte te houden van alle zaken de VSG betreffende. Tevens wordt in dit tijdschrift informatie opgenomen van het Nederlands Instituut Opleiding Sportartsen (NIOS) en de Vereniging voor Bewegingswetenschappen Nederland (VvBN).

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR FYSIOTHERAPIE IN DE SPORTGEZONDHEIDSZORG (NVFS)

Postbus 302 - 6800 AH Arnhem

Tel: 026-483 47 03; fax: 026-483 47 43

Email: info@nvfs.nl

Website www.nvfs.nl

Doelstellingen

De NVFS is een beroepsinhoudelijke lidvereniging van het KNGF. Haar doelen zijn:

- bevorderen van de ontwikkeling en toepassing van de sportfysiotherapie;
- bevorderen van de deskundigheid van haar leden op het terrein van curatie en preventie in de sportgezondheidszorg;
- de sportfysiotherapie een duidelijke positie geven binnen het terrein van de (sport)gezondheidszorg;
- behartigen van de belangen van de leden;
- vergroten van de meerwaarde van het lidmaatschap van de NVFS voor haar leden.

In een visiedocument van juni 1999 is neergelegd hoe de sportfysiotherapie zich moet gaan ontwikkelen.

Belangenbehartiging en samenwerking

De NVFS behartigt de belangen van haar leden. Zij:

- definieert het domein van de sportfysiotherapie en het functieprofiel van de sportfysiotherapeut en stemt hierover af met alle andere relevante organisaties in de (sport)gezondheidszorg; het uiteindelijke doel is optimale sportgezondheidszorg voor de sporter; de kerntaken en kerncompetenties van de sportfysiotherapeut worden daarbinnen glashelder geprofileerd, zodat zowel de sporter als de verwijzers weten met welke vraag zij het beste terecht kunnen bij welke aanbieder binnen het totale veld van de sportgezondheidszorg;
- maakt voor haar leden afspraken met andere partijen, zoals NOC*NSF, de 'consumentenbond van de sporter'. De NVFS is partner en bijzonder lid van NOC*NSF;
- is gesprekspartner van zorgverzekeraars over bijzondere voorzieningen en sportpolissen in de aanvullende verzekeringssfeer, waarbij ook vergoeding van het sportblessureconsult door erkende sportfysiotherapeuten, als exclusieve providers, en blessurepreventie een belangrijke rol spelen;
- ontwikkelt en onderhoudt in samenwerking met strategische partners een CAO-Sport voor sportfysiotherapeuten werkzaam bij sportbonden en Olympische Steunpunten.

De NVFS werkt samen met:

- NOC*NSF, het KNGF en de andere lidverenigingen, met het Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg (CBO), het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI), de VSG, de Federatie SMA's, het NGS, VWS, de Hogeschool van Utrecht en verschillende andere hogescholen en universiteiten, die zich bezighouden met terrein van sport en gezondheid en andere actoren binnen het totale veld van de sportgezondheidszorg;
- andere disciplines binnen de sportgezondheidszorg (o.a. sportartsen, (orthopedisch) chirurgen, sportdiëtisten, sportmasseurs en trainers/coaches) teneinde de kwaliteit van de totale sportgezondheidszorg en van de sportfysiotherapie in het bijzonder te bevorderen; realisatie van multidisciplinaire protocollen is hiervan een concreet voorbeeld.

Productontwikkeling en diensten

De NVFS vergroot de meerwaarde van het lidmaatschap door aantrekkelijke producten en diensten aan haar leden te ontwikkelen en aan te bieden. Per 1-6-1999 is de Vereniging FysioSport Nederland vanuit de NVFS opgericht als zelfstandige organisatie om de FysioSport-belangen te behartigen.

Voorlichtings- en promotiemateriaal. Voorlichtingsmaterialen kunnen een belangrijke rol spelen bij het geven van goede voorlichting en advisering aan sporters. De NVFS ontwikkelt daarom regelmatig materialen die hierbij van pas komen.

Daarnaast maakt de NVFS ook folders voor haar leden die zij kunnen gebruiken voor de profilering en promotie van hun eigen werkzaamheden, zoals folders voor patiënten, intermediairs en medische relaties.

Communicatie

Informatievoorziening over sportgezondheidszorg ten behoeve van haar leden, collegae en verwijzers is een belangrijke taak van de NVFS.

- Elk lid van de NVFS ontvangt 6 keer per jaar de digitale Nieuwsbrief NVFS.
- De NVFS heeft een eigen website: www.nvfs.nl met diverse rubrieken voor leden en andere geïnteresseerden.
- Viermaal per jaar verschijnt het magazine *Sportfysiotherapie In Beeld*.

Kwaliteit: de weg naar een erkend specialisme

De sportfysiotherapeut heeft kwalitatief een duidelijke toegevoegde waarde voor de sporter in vergelijking met de algemeen fysiotherapeut en met andere disciplines.

Bevordering van deze kwaliteit is daarom een belangrijke doelstelling van de NVFS op weg naar een verdere professionalisering van de sportfysiotherapie en de sportfysiotherapeut. De belangrijkste instrumenten hiervoor zijn: de initiële Allround Opleiding Sportfysiotherapie en de verplichte na-en bijscholingsactiviteiten, wetenschappelijk onderzoek ter onderbouwing

van de toegevoegde waarde van sportfysiotherapie, de regionale netwerken, participatie in tal van sportgezondheidszorg projecten, multidisciplinaire protocollen, richtlijnontwikkeling, participatie in IOF's, intercollegiale toetsing en visitaties.

Opleidingen. Sinds 1997 wordt de Allround Opleiding Sportfysiotherapie tweemaal per jaar aangeboden. Leden van de NVFS krijgen 10% korting. Deze post-hbo-opleiding leidt op tot een 'master of profession'-niveau.

Vrijstellingen. Voor de modules zijn er onder voorwaarden bepaalde vrijstellingen mogelijk op grond van gevolgde opleidingen en/of werkervaring.

Relatie tussen opleiding, lidmaatschap en registratie

Fysiotherapeuten, die ingeschreven zijn voor of bezig zijn met de Allround Opleiding Sportfysiotherapie, kunnen aspirant-lid van de NVFS worden. Alleen fysiotherapeuten die de erkende Allround Opleiding Sportfysiotherapie van de HvU gevolgd hebben kunnen zich laten registreren als sportfysiotherapeut en als geregistreerd NVFS-sportfysiotherapeut® lid van de NVFS worden.

De NVFS kent ook een special interest lidmaatschap voor natuurlijke personen die een bijzondere belangstelling hebben voor de relatie sport en fysiotherapie.

Verplichte na- en bijscholing en het jaarcongres NVFS. Naast de opleidingen wordt er ook jaarlijks een na- en bijscholingsprogramma aangeboden. Deze programma's zijn geaccrediteerd in het kader van herregistratie.

Organisatiestructuur NVFS

De NVFS heeft een bestuur volgens een Raad van Toezicht-model. Voor beleidsvoorbereiding en -uitvoering wordt het bestuur op professionele wijze ondersteund door een manager en een secretariaat.

Commissies. Naast het bestuur bestaat er een aantal commissies. Zij zijn gekoppeld aan belangrijke aandachtsvelden, waar het beleid van de NVFS zich op toespitst. In deze commissies participeren de verschillende kaderleden van de NVFS. Het betreft de commissies Onderwijs en Wetenschappen, Kwaliteit, Regionalisering, Topsport en Congressen.

Lidmaatschap NVFS. De NVFS kent vijf soorten leden; leden (zijnde geregistreerde sportfysiotherapeuten), aspirant-leden, student-leden, buitengewone leden, ereleden en leden van verdienste. Iedere fysiotherapeut, die de Allround Opleiding Sportfysiotherapeut heeft afgerond, kan geregistreerd lid worden bij de NVFS. Iedere fysiotherapeut kan aspirant-lid worden van de NVFS, indien hij/zij ingeschreven staat voor de Allround Opleiding Sportfysiotherapie. Het buitengewone lidmaatschap van de NVFS staat open voor iedere belangstellende.

Special Interest Group. (Student-)fysiotherapeuten met belangstelling voor sport, maar zonder belangstelling voor registratie als erkend sportfysiotherapeut, kunnen lid worden van de Special Interest Group. Zij hebben recht op dezelfde voordelen als de leden NVFS en ontvangen de Nieuwsbrief.

NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR SPORTMASSAGE (NGS)

Bureau Sportmassage,
Postbus 200
6800 AE Arnhem
Tel: 026-3540375
(van 9.00-16.30 uur)
Fax: 026-354 03 87
E-mail: bureauNGS@sportverzorgingNGS.nl
Website: www.sportverzorgingNGS.nl

Doelstellingen

De doelstellingen van het NGS zijn: de sportmassage in al zijn facetten te bevorderen, de belangen van de aangesloten leden te behartigen en de kwaliteit van de sportmassage in Nederland te waarborgen en te verbeteren. Dat betekent onder meer dat deskundigen continu de nationale en internationale ontwikkelingen op dit vlak bestuderen. Ook wordt er in meerdere landelijke overleggen (o.a. in samenwerking met het ministerie van VWS) geparticipeerd met aanpalende beroepsgroepen, zoals sportfysiotherapeuten en sportartsen.

Wat is sportmassage

Sportmassage behelst het complex van maatregelen, adviezen en vaardigheden op de gebieden van massage, verzorging en blessurepreventie. Onder massage wordt verstaan het toepassen van een complex van handgrepen op een lichaamsdeel van een sportbeoefenaar met het doel diens lichamelijke conditie te verbeteren, te bestendigen en/of eventuele nadelige gevolgen van die sport weg te nemen, of deze zo min mogelijk te doen voelen. Onder verzorging wordt verstaan het toepassen van tappen, bandageren, eerste hulp en reanimatie, en het geven van adviezen inzake lichaamsverzorging, voeding, mentale verzorging en algehele hygiëne. Onder blessurepreventie wordt verstaan het toepassen van maatregelen en adviezen ten behoeve van de sporter en begeleiders ter voorkoming van sportletsels of van verergering daarvan, dan wel ter voorkoming van recidi-

vering van letsels. Het tot wedstrijdfit begeleiden van de sporter na een aandoening en/of een behandeling in de (sport)medische of paramedische sfeer.

Structuur

Het NGS is een professionele organisatie waarbij circa 22.000 bezitters van een NGS-licentie zijn geregistreerd. Daarvan zijn er ongeveer 7500 lid van het NGS. Het NGS bestaat uit 15 afdelingen, met elk een eigen bestuur. Alle leden van het NGS horen bij een afdeling.

Het NGS heeft structureel overleg met de sector Sport en Gezondheid van NOC*NSF, het ministerie van Volksgezond, Welzijn en Sport en met de overige actoren in de sportgezondheidszorg. Het NGS geeft het enige ministerieel erkende diploma sportmassage uit in Nederland. Hierover heeft het NGS contacten met het ministerie van VWS.

European Association of Sports Massage (EAS)

In Europees verband werkt het NGS samen met de zusterverenigingen uit België, Oostenrijk, Zwitserland, Engeland, Italië, Finland, Estland en Zweden. Het doel van de organisatie is te komen tot samenwerking en erkenning van elkaars diploma's. Voor leden van het NGS wordt het dan gemakkelijker ook in die landen te werken.

Activiteiten

Deskundigheidsbevordering. Het NGS verzorgt bijscholingscursussen. Zo bestaan er applicatiecursussen blessurepreventie, bindweefselmassage, manuele lymfedrainage, mentale factoren in de sport, en een cursus bewegingsanalyse en oefenvormen. De afdelingen van het NGS organiseren technische avonden, waarbij op allerlei deelaspecten van het vak sportmassage, verzorging en blessurepreventie informatie wordt gegeven.

Het Ministerie van VWS heeft het NGS erkend als enige gesprekspartner in Nederland voor de (belangen van) de sportmassage. Dat wil o.a. zeggen dat het ministerie het opleidingsprogramma en de examenregeling van het NGS heeft erkend. VWS erkent alleen het diploma sportmassage van het NGS. Bij de examens is dus een gecommiteerde van VWS aanwezig. Dit geeft dat een waarborg voor kwaliteit.

Diensten

Licentiebeleid. Het NGS organiseert vanaf 2005 gerichte nascholing voor alle leden. Hierbij moeten de leden de nascholing volgen om de licentie geldig te houden. De licentie is 3 jaar geldig. Wanneer niet wordt voldaan het volgen van de nascholing komt de licentie te vervallen.

(Her)registratie. Het NGS houdt vanaf 2005 een kwaliteitsregister bij. In dit kwaliteitsregister komen leden met een geldige licentie die ook in het bezit zijn van één of meerdere NGS-erkende applicatiecursussen. Om in het register te blijven moeten de geregistreerde leden ook de verplichte nascholing volgen.

Kwaliteitshandboek sportmassage. Het NGS participeert in de Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS). Deze stichting stelt certificeringsschema's op voor deelnemende beroepsgroepen. Het NGS is eind 2004 klaar met het kwaliteitshandboek van de sportmasseur. Dit handboek heeft als functie het verzekeren van het methodisch handelen van de sportmasseur. Tevens is het handboek de borging voor gecertificeerde sportmassieurs (het handboek is de basis voor het certificeringsschema). Het certificeringsschema is het eigendom van het SCAS, het handboek is het eigendom van het NGS.

Vacaturebank. Sommige afdelingen beschikken over een vacaturebank waar sportmassieurs staan ingeschreven. Het NGS is bezig een centrale vacaturebank te organiseren.

Masasageteams. Elke afdeling heeft een massageteam dat optreedt bij allerlei lokale en nationale sportevenementen, w.o. de Nijmeegse vierdaagse.

Tijdschrift

Het vakblad *Sportmassage Internationaal* wordt verspreid onder de bij de NGS aangesloten sportmassieurs.

VERENIGING VOOR BEWEGINGSWETENSCHAPPEN NEDERLAND (VVBN)

Adres: Maassluisstraat 462-2,
1062 GV Amsterdam (secretariaat)

Tel: 020-643 09 16

E-mail: secretariaat@bewegingswetenschappen.org

Website: www.bewegingswetenschappen.org

Doelstellingen

De Vereniging voor Bewegingswetenschappen Nederland (VvBN) is een landelijk georiënteerde vereniging die de bewegingswetenschappen in Nederland in de meest ruime zin van het woord wil stimuleren, o.a. door het bevorderen van de informatie-uitwisseling tussen zowel haar leden onderling, als tussen haar leden en instellingen die betrokken zijn bij het vakgebied van de Bewegingswetenschappen.

Structuur

De VvBN heeft momenteel circa 500 leden en is toegankelijk voor hen die in het bezit zijn van een academische graad op het gebied van de bewegingswetenschappen of een aanverwante wetenschappelijke discipline, dan wel op grond van werkervaring een vergelijkbaar werk- en denkniveau bezitten. De vereniging kent daarnaast ook belangstellende leden en studentleden.

Activiteiten

De VvBN organiseert jaarlijks een aantal activiteiten, bijna altijd ook toegankelijk voor niet-VvBN-leden, die moeten bijdragen aan het realiseren van de doelstelling:

- een wetenschappelijk symposium met uitreiking van de VvBN proefschriftprijs;
- themabijeenkomsten van de interessegroepen: 1) Arbeid 2) Sport 3) Revalidatie; 2-3 bijeenkomsten per interessegroep;
- de Studentendag voor en door studenten, met lezingen en posters over afstudeerprojecten en stages;
- de 'Fysieke dag', met lezingen op het gebied van arbeidsbelasting en werkgerelateerde klachten aan het bewegingsapparaat;
- een excursie/bedrijfsbezoek (jaarlijks) waardoor de leden kennis kunnen maken met verschillende instellingen die zich bezighouden met onderzoek en toepassingen op het gebied van de Bewegingswetenschappen.

In de loop der jaren is er op een aantal vlakken incidentele samenwerking geweest met een aantal andere verenigingen en instanties op het gebied van bewegen en sport. Voorbeelden zijn de VSG, het NOC*NSF, de VSPN en de NVFS. Daarnaast is er enkele malen op het terrein van ergonomie en arbeid samenwerking geweest met de NVvE.

Publicaties

Publicaties van de VvBN betreffen:

- de VvBN-nieuwsbrief (ongeveer 3 keer per jaar) met verenigingsmededelingen, verslagen van lezingen en symposia, informatie over recente academische promoties en andere interessante en actuele zaken op het gebied van de bewegingswetenschappen;
- de nieuwspagina in het tijdschrift *Geneeskunde en Sport* voor het plaatsen van verenigings-mededelingen, verslagen van lezingen en symposia en andere interessante informatie op het gebied van de bewegingswetenschappen;
- de ledenalmanak, waarin de specialisaties van de leden in een trefwoordenregister gerangschikt zijn.

Op de website van de VvBN (www.bewegingswetenschappen.org) staat algemene informatie over de vereniging. Verder is er nieuws te vinden over de verschillende activiteiten, overzichten van stages, vacatures, mailinglijst en links naar opleidingen en andere pagina's die voor VvBN-leden interessant kunnen zijn.

FEDERATIE VAN SPORTMEDISCHE INSTELLINGEN (FSMI)

Postbus 52, 3720 AB Bilthoven

Tel: 030-225 22 90

Fax: 030-225 24 98

E-mail: fsmi@sportgeneeskunde.com

Website: www.sportgeneeskunde.com

Algemeen

De Federatie van Sportmedische Instellingen is een brancheorganisatie die professionele ondersteuning biedt aan gecertificeerde sportmedische instellingen, zodat deze optimaal kunnen functioneren op een herkenbare plek binnen de reguliere gezondheidszorg. Zij heeft zich statutair ten doel gesteld de belangen te behartigen en de kwaliteit te bevorderen van de bij haar aangesloten sportmedische instellingen, om deze in staat te stellen sportgeneeskundige dienstverlening in optimale vorm aan te bieden.

Anno 2004 zijn er 45 sportmedische instellingen erkend door de FSMI. Een actueel overzicht hiervan is te vinden op de website. Er zijn diverse typen sportmedische instellingen, zoals:

- Sportmedisch Adviescentrum (SMA);
- Sportgeneeskundige Afdeling (SGA);
- Sportmedisch Centrum (SMC).

Doelstellingen

De FSMI heeft vier doelstellingen:

- het professionaliseren van de interne organisatie;
- het behartigen van de (externe) belangen van leden;
- het ordenen van de branche;
- het verlenen van diensten aan de leden.

Sportmedische Instellingen (SMI)

Sportmedische instellingen bieden hun sportmedische kennis aan aan iedereen die sport, maar ook aan hen die om gezondheidsredenen moeten bewegen. Iedereen is welkom, ongeacht niveau of leeftijd. Dat de instellingen er alleen zijn voor topsporters is een misvatting. Iedereen kan profiteren van de sportspecifieke kennis van de sportmedische instelling.

In de Sportmedische Instellingen werken sportartsen. Zij beschikken over:

- kennis van en ervaring met alle relevante vakgebieden en sporttakken;
- geavanceerde onderzoeksfaciliteiten;
- een netwerk van deskundigen.

Veel instellingen bundelen de kennis van bijvoorbeeld de sportarts, de sportfysiotherapeut, de sportdiëtist en zelfs de gespecialiseerde orthopedisch schoenmaker.

De Sportmedische Instellingen bieden:

- consulten bij klachten of blessures;
- advisering over geschiktheid en prestatiebeoordeling (sportmedisch onderzoek);
- begeleiding (individueel, verenigingen, evenementen).

Overzicht diverse sportmedische onderzoeken

A. Zweefvliegkeuring

Wettelijk verplicht door Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW) voor zweefvliegen gebaseerd op de medische eisen zweefvliegkeuring per 1 januari 2004 en volgens de daaraan verbonden procedure.

Inhoud: oriënterend intern, neurologisch en KNO-onderzoek en visusmeting inclusief gezichtsveldbepaling.

B. Verplichte sportkeuring SMI

Voor de verplichte keuringen KNAF (autosport, ouder dan 40 jaar is groot sportmedisch onderzoek verplicht), KNMV (motorsport), parachutespringen, duiken, ALO en CIOS.

Inhoud: lengte, gewicht, vetpercentage, ogentest, urinetest. Algemeen intern en orthopedisch onderzoek (voor de duikkeuring slechts gericht op de beoordeling of men de duikapparatuur kan verplaatsen en of men voldoende kan zwemmen). Bij de duikkeuring een longfunctie met FVC, FEV1 en PEF. Korte advisering. Geen rapportage.

C. Basis sportmedisch onderzoek SMI

Voor sporters die minder dan 7 uur per week sporten en daarbij geen/weinig problemen hebben. Tevens geschikt voor jeugdporters.

Inhoud: lengte, gewicht, vetpercentage, ogentest, urinetest. Algemeen intern en orthopedisch onderzoek. Specifiek orthopedisch onderzoek gericht op de sporttak en op eventuele klachten. Advisering. Standaard rapportage in tweevoud (voor de huisarts) middels tekstverwerker.

D. Basisplus sportmedisch onderzoek SMI

Voor personen die intensief sporten (> 7 uur per week) of dit willen gaan doen en individueel voorgelicht willen worden op basis van een gedegen

onderzoek en een aantal metingen. Ook voor sporters met meerdere of steeds terugkerende problemen, of sporters die zelf deze keuring willen.

Inhoud: lengte, gewicht, vetpercentage, ogentest, urinetest, kleurentest, longfunctie, elektrocardiogram. Bloedonderzoek met Hb en cholesterol. Op verzoek of op indicatie extra bloedonderzoek tegen kostprijs. Algemeen intern en algemeen orthopedisch onderzoek. Specifiek orthopedisch onderzoek gericht op sporttak en op eventuele klachten. Advisering. Individuele rapportage in tweevoud (voor de huisarts) middels tekstverwerker.

E. Groot sportmedisch onderzoek SMI

Voor personen die zeer intensief sporten en/of die ouder zijn dan 40 jaar, zeker wanneer ze na een periode van jaren inactiviteit weer met sporten willen beginnen. Dit inspanningsonderzoek wordt ook gedaan voor ieder ander die dit wil. Conditiemeting en beoordeling van de belastbaarheid van het hart zijn de toegevoegde waarden.

Inhoud: als D + maximale inspannings(fiets)test met ECG-controle.

Verzekering

Wanneer de sporter door de huisarts naar een SMI wordt verwezen, vergoeden veel zorgverzekeraars de kosten van een consult en/of de kosten van sportmedische onderzoeken. Geadviseerd wordt altijd vooraf bij de eigen zorgverzekeraar hiernaar te informeren.

NEDERLANDS OLYMPISCH COMITE * NEDERLANDSE SPORT FEDERATIE (NOC*NSF)

Postbus 302

6800 AH Arnhem

Tel: 026-483 44 00

Fax: 026-482 12 45

E-mail: info@noc-nsf.nl;

Website: <http://www.sport.nl>

Missie

Centraal staat de **kwaliteit van de sport** in Nederland. Dit betekent dat NOC*NSF staat voor:

- bundeling van de Nederlandse sport;
- de belangenbehartiging voor de georganiseerde sport;
- maatschappelijke betekenis van sport;
- topsport en breedtesport;
- internationale profilering en samenwerking;
- het uitdragen van de Olympische idealen, tolerantie en fair play.

Motto

Een sportieve onderneming is het motto voor de georganiseerde sport de komende jaren. Vanuit de eigen kracht samen sport beter benutten als leidraad. Verenigingen, bonden en koepel hebben elk een daarvan afgeleide kernopdracht. Sportverenigingen hebben de uitdaging ervoor te zorgen dat ze aantrekkelijk zijn, zodat mensen aansluiten en aangesloten blijven. Sportbonden moeten de verenigingen hierbij helpen. De opdracht van de nationale sportkoepel is om de bonden zo te faciliteren dat ze in alle opzichten sterker worden.

Doelstellingen

In de Sportagenda 2005-2008 hebben bestuurders en directeuren van sportbonden en -koepel drie ambities voor de komende vier jaar geformuleerd. Deze zijn:

- sterker marktaandeel: 5 miljoen bij bonden aangesloten leden in 2008;
- Nederland bij de top-10 van de wereld;
- intensiever samenwerken om de georganiseerde sport te versterken.

Structuur

NOC*NSF is de bundeling van de Nederlandse sport. Ruim 90 landelijke sportorganisaties met ruim 4,8 miljoen sporters georganiseerd in 30.000 verenigingen met in totaal 1,2 miljoen vrijwilligers zijn bij NOC*NSF aangesloten. Bij NOC*NSF werken ongeveer 120 mensen.

Activiteiten

De uitwerking van de missie van NOC*NSF verloopt via diverse programma's en projecten, waarbij nauw wordt samengewerkt met diverse partnerorganisaties. Een greep uit de projecten die een directe relatie hebben met Sport & Gezondheid:

- Bij *Sport Blessure Vrij* gaat het om de preventie van sportblessures. Gezamenlijk met sportbonden van sporttakken met een relatief hoog blessurerisico worden sportspecifieke trajecten ontwikkeld en uitgevoerd. De speerpunten voor de komende jaren (2005-2008) zijn: blessurepreventie en EHBSO binnen bondsopleidingen, web-based blessureregistratie- en informatiesysteem, website met maatwerk informatie voor sporters, trainers, docenten bewegingsonderwijs, leerlingen, etc. Meer informatie op www.sport.nl/sportblessurevrij.
- Met het keurmerk *Gezonde Sportvereniging* worden sportverenigingen gestimuleerd om te komen tot een structureel gezondheidsbeleid. Voor diverse gezondheidsthema's zijn criteria geformuleerd. Daarbij worden basiscriteria (o.a. voor blessurepreventie en wet- & regelgeving) en keuzecriteria (o.a. voor roken, alcohol, voeding) onderscheiden. Als een vereniging aan alle basiscriteria voldoet en invulling geeft aan de door de

vereniging zelf gekozen keuzecriteria, mag zij twee sportseizoen lang het keurmerk *Gezonde Sportvereniging* voeren. Het digitale toetsingsinstrument en overige informatie over het project is te vinden op www.sport.nl/gezondesportvereniging.

NEDERLANDSE ORTHOPAEDISCHE VERENIGING (NOV)

Postbus 9011
6500 GM Nijmegen
Telefoon: 024-365 91 34
Fax: 024-3659261
E-mail: nov@orthopeden.org
Website: www.orthopeden.org

Orthopedie

Een orthopedisch chirurg houdt zich bezig met de operatieve en niet-operatieve behandeling van stoornissen aan het houdings- en bewegingsapparaat, inclusief de wervelkolom.

Het behandelingsscala van de orthopedisch chirurg strekt zich uit van de behandeling van congenitale afwijkingen, zoals de redelijk frequent voorkomende klompvoetjes of aangeboren aanlegstoornissen van het heupgewricht en minder vaak voorkomende congenitale afwijkingen, tot allerhande afwijkingen van het steun- en bewegingsapparaat die later in het leven manifest worden. In de groeiperiode kunnen zich groeistoornissen manifesteren, waarvan het merendeel met conservatieve maatregelen te behandelen zijn. Voor een aantal is een operatieve therapie noodzakelijk. De orthopedisch chirurg wordt door alle leeftijden heen geconfronteerd met de gevolgen van ongevallen, zowel in de acute fase als met restafwijkingen na een ongeval.

Daarnaast kunnen allerhande ziekten, metabole aandoeningen en kanker, gevolgen hebben voor het skelet en ook dan is de orthopedisch chirurg deskundig om behandelingsadviezen te geven en conservatieve en operatieve behandelingen uit te voeren. Arbeidsgerelateerde aandoeningen, zowel wat betreft behandeling ervan als voor de advisering ter voorkoming van recidief, als voor bepaling van de restcapaciteit, valt onder dit specialisme.

Toenemende sportbeoefening heeft een gunstig gevolg op de volksgezondheid. De keerzijde van de medaille is het toegenomen aantal sportblessures. Het merendeel van deze blessures betreffen het steun- en bewegingsapparaat en kunnen worden behandeld door een orthopedisch chirurg.

In de verdere fasen van het menselijk leven gaan degeneratieve aandoeningen een belangrijke rol spelen, vooral slijtage van de gewrichten. Aan het vervangen van gewrichten, zoals de heup en de knie, heeft de moderne orthopedie voor een deel haar bekendheid te danken. Uit bovenstaande moge duidelijk zijn dat dit slechts een deel is van het werk van de orthopedisch chirurg.

Doelen

In 2002 heeft de NOV haar Strategisch Plan Orthopedie 2002-2012 vastgesteld. Voor de periode van 2002 tot 2012, de planperiode, zijn voor de orthopedie in Nederland drie doelen geformuleerd, te weten:

- evenwicht brengen tussen vraag naar en aanbod van orthopedische zorg;
- structurele verbetering van de faciliteiten voor en kwaliteit van orthopedische research in Nederland;
- verbetering van de betrokkenheid van publiek en politiek bij het realiseren van gestelde doelen.

Structuur

De NOV heeft 770 leden. Deze 770 leden bestaan uit 470 actieve orthopedisch chirurgen, 100 orthopeden in ruste, 150 orthopeden in opleiding en 50 buitengewone leden. Driemaal per jaar wordt door de NOV een algemene ledenvergadering georganiseerd waarbij in de jaarvergadering van januari ongeveer 500 leden aanwezig zijn.

Het bestuur kent commissies en werkgroepen. De commissies adviseren het bestuur over diverse zaken. De NOV kent de volgende commissies: het Concilium Orthopaedicum, de Commissie voor het Wetenschappelijk Werk, de Onderwijscommissie, de Beroepsbelangencommissie, de Commissie Invaliditeit en Arbeidsongeschiktheid, de Commissie Kwaliteit, de Commissie Patiëntenvoorlichting, de Commissie Visitatie Niet-opleidingsklinieken en de Commissie Indicatoren (w.o. Complicatieregistratie). De werkgroepen fungeren als inhoudelijke expertgroepen. Een werkgroep wordt opgericht door leden die een bepaald aandachtgebied willen bestuderen. De NOV kent de volgende werkgroepen; de Nederlandse Vereniging voor Orthopedische Traumatologie (NOTS), de Nederlandse Orthopedische en Traumatologische Sportgeneeskundige werkgroep, de werkgroep Wervelkolom, de werkgroep Botgroeistimulatie, de werkgroep Kinderorthopedie, de werkgroep Implantaten, de werkgroep Voet en Enkel, de werkgroep Braces, de Dutch Knee Society (DUCKS) en de werkgroep Schouder en Elleboog.

**NEDERLANDSE ORTHOPEDISCHE EN TRAUMATOLOGISCHE
SPORTGENEESKUNDIGE WERKGROEP (NOTS)**

Deze werkgroep (voorheen de werkgroep sportgeneeskunde van de NOV) kent 60 leden. Het bestuur van de werkgroep bestaat uit M.P. Heijboer (voorzitter), Academisch Ziekenhuis Dijkzigt te Rotterdam, dr. R.J. van Heerwaarden (secretaris), Sint Maartenskliniek te Nijmegen en dr. P.H. Wiersma (penningmeester), St. Deventer Ziekenhuizen te Deventer. De NOTS komt 3-4 maal per jaar bijeen.

De NOTS is het overlegorgaan voor zover het sportorthopedie in Nederland aangaat. De NOTS organiseert en promoot sportorthopedie, streeft naar consensusvorming van de behandeling sportletsels, en bespreekt literatuur en congresresultaten op het gebied van sportorthopedie. De NOTS organiseert zelf congressen en refereeravonden in samenwerking met aan sportorthopedie gerelateerde verenigingen.

Tijdschrift

De NOV heeft voor haar leden het *Nederlands Tijdschrift voor Orthopedie* en het internationale tijdschrift *Acta Orthopaedica*.

Aanbevolen literatuur

Backx FJG, Coumans B, Kernebeek E van (red), *Sportblessures buiten spel*. Utrecht, Lemma, 1994.

Groot S. de, Hartgens F, Zweers MF, *Enquete onder topsporters over doping, dopingcontroles en medicijngebruik in de sport*. NeCeDo-praktijkpublicatie. Rotterdam, 1999.

Hartgens F, Rietjens G, van Haren SF, Vogels T, Vrijman EN, *Huisarts en doping*. NeCeDo-praktijkpublicatie. Rotterdam, 1998.

Hendriks ERHA, Backx FJG, Mosterd WL (red), *Leerboek Sportgeneeskunde* Houten, Bohn Stafleu van Loghum 1992.

Mosterd WL, Vries WR de, Bol E, e.a., *Bewegen gewogen*. Utrecht, vakgroep Medische Fysiologie en Sportgeneeskunde 1996.

Ooijendijk, W.T.M. et al. *Sportfysiotherapie in de praktijk*. TNO Preventie en Gezondheid i.s.m. Nivel en NVFS, juli 2003.

Schmikli SL, *Sporten: meestal gezond, soms riskant*. In: Vriend e.a. (red). *Ongevallen en Bewegen in Nederland 2000-2003; Ongevalsletsels en sportblessures in kaart gebracht*. Amsterdam; Consument en Veiligheid, 2005: p. 29-39.

Schmikli SL, Kemler EJ, Backx FJG. *Blessureleed in Nederland*. In: Hildebrandt e.a. (red). *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2002-2003*. Hoofddorp; TNO, 2004: p. 193-202.

Stam P, Hildebrandt VH, Backx FJG, Velthuisen JW, *Sportief bewegen en gezondheidsaspecten; een economische verkenning*. Amsterdam, SEO, 1996.

Zweers MF, *Prestatiebevorderende methoden*. NeCeDo-praktijkpublicatie. Rotterdam, 1998.

Aanbevolen websites

www.sportzorg.nl

www.sport.nl/sportblessurevrij

www.necedo.nl

www.sportgeneeskunde.com

www.nvfs.nl

www.ngs.nl

www.orthopedie.nl

www.topsportgeneeskunde.nl

www.bodyatwork.nl

www.mulierinstituut.nl

www.tno.nl

www.minvws.nl

www.veiligheid.nl

Geneesmiddelenoverzicht

Opbouw overzicht: generieke naam, dosering, halfwaardetijd, metabolisatie en uitscheiding, merknamen, firma en handelsvormen. Informatie over zalven en smeersels, zie p. 286 en 287. Zie noot.

accefenac: 2dd 100 mg. T1/2: 4 uur; L (u). BIOFENAC [Almirall] (tablet 100 mg).

acetylsalicylzuur: max. 4dd 1000 mg po. T1/2: 20 min. (salicylaat dosisafh. 2-20 uur); L (u). ALKA-SELTZER [Bayer] (Na-zout) (bruistablet 324 mg. Bevat tevens citroenzuur 0,965 g, natriumwaterstofcarbonaat 1,625 g, natrium 442 mg); ASPÉGIC [San-Syn] (als lysineverbinding) (poeder voor injectievloeistof 500 mg; 500 mg met solvens 5 ml); ASPIRINE [Bayer] (kauwtablet 500 mg; tablet 100 mg, 500 mg; (als Na-zout) (bruistablet 'C' 400 mg. Bevat tevens ascorbinezuur 240 mg, natrium 502 mg); ASPRO [Roche CH] (tablet 320 mg; (als Na-zout) bruistablet 'Bruit' 500 mg. De bruistablet bevat natrium 250 mg); ACETYLSALICYLZUUR (tablet 500 mg).

articaïne: ULTRACAIN 'D-S' resp. 'D-S forte' [Aventis] (injectievloeistof; cilinderampul 1,7 ml. De injectievloeistof bevat per ml: articaïne (hydrochloride) 40 mg, epinefrine (als hydrochloride) 5 microg (1:200.000). Conserveermiddel: natriumdisulfiet, max. 0,5 mg/ml (komt overeen met max. 0,34 mg/ml sulfiet; injectievloeistof 'Forte'; cilinderampul 1,7 ml. De injectievloeistof bevat per ml: articaïne(hydrochloride) 40 mg, epinefrine (als hydrochloride) 10 microg (1:100.000). Conserveermiddel: natriumdisulfiet, max. 0,5 mg/ml (komt overeen met max. 0,34 mg/ml sulfiet); SEPTANEST [Pharmodental] (injectievloeistof 'N'; patroon 1,8 ml. De injectievloeistof bevat per ml: articaïne(hydrochloride) 40 mg, epinefrine (als tartraat) 5 microg. Conserveermiddel: natriummetabisulfiet.; injectievloeistof 'SP'; patroon 1,8 ml. De injectievloeistof bevat per ml: articaïne(hydrochloride) 40 mg, epinefrine (als tartraat) 10 microg. Conserveermiddel: natriummetabisulfiet).

betamethason: CELESTONE [Schering-Plough] (tablet 0,5 mg; (als di-Na-fosfaat) injectievloeistof voor i.v., i.m. en lokale injectie 4 mg/ml; ampul 1 ml; (als 3 mg di-Na-fosfaat + 2,7 mg acetaat) injectievloeistof voor i.m. en lokale injectie 'Chronodose' 5,7 mg/ml; ampul 1 ml, flacon 5 ml);

bupivacaïne: MARCAINE [AstraZeneca] (hydrochloride) (injectievloeistof '0,25%' 2,5 mg/ml; flacon 20 ml); injectievloeistof (met epinefrine 1:200.000) '0,25%' 2,5 mg/ml; flacon 20 ml. Bevat metabisulfiet; injectievloeistof '0,5%' 5 mg/ml; flacon 20 ml); injectievloeistof (met epinefrine 1:200.000) '0,5%' 5 mg/ml; flacon 20 ml. Bevat metabisulfiet; injectievloeistof voor intrathecale toediening 'Spinaal' 5 mg/ml; ampul 4 ml); BUPIVACAINE-INJECTIES (hydrochloride) (injectievloeistof 2,5 mg/ml; flacon 20 ml; injectievloeistof 5 mg/ml; flacon 20 ml).

carbasaalcalcium: max. 4dd 1000 mg po. ASCAL '38' [Viatrix] (bruistablet 'Brisper' 38 mg; poeder 38 mg; sachet.); CARBASALAATCALCIUM (poeder 38 mg; sachet).

- celecoxib:** 1dd 100-200 mg po. CELEBREX [Pfizer] (capsule 100/200 mg); ONENSAL [Pfizer] (capsule 200 mg).
- dexamethason:** ORADEXON [Organon] (di-Na-fosfaat) (injectievloeistof voor i.m., i.v., gelokaliseerde en s.c. injectie 5 mg/ml; ampul 1 ml; tablet 1,5 mg); DEXAMETHASON (tablet 0,5 mg, 1,5 mg; als di-Na-fosfaat) injectievloeistof voor i.m., i.v., gelokaliseerde en s.c. injectie 5 mg/ml; ampul 1 ml. Conserveermiddelen: benzylalcohol en natriumbisulfiet; injectievloeistof voor uitsluitend i.v. gebruik 20 mg/ml; ampul 1 ml. Conserveermiddelen: benzylalcohol en natriummetabisulfiet).
- diclofenac:** 2-3dd 25-50 mg po/rectaal; 75 mg i.m. T1/2: 1-2 uur; L (u+f). CATAFLAM [Novartis] (K-zout) (dragee 50 mg); VOLTAREN [Novartis] (Na-zout) (injectievloeistof 25 mg/ml; ampul 3 ml. Conserveermiddel: benzylalcohol en verder o.a. natriumpyrosulfiet; tablet met gereguleerde afgifte 'Retard' 75 mg); VOLTAREN K [Novartis CH] (K-zout) (tablet 12,5 mg); DICLOFENAC (Na-zout) (injectievloeistof 25 mg/ml; ampul 3 ml. Conserveermiddel: benzylalcohol. De injectievloeistof wordt geleverd met en zonder natriumpyrosulfiet; tablet, maagsapresistent 25 mg, 50 mg; tablet met gereguleerde afgifte 'Retard' 75 mg, 100 mg; zetpil 25 mg, 50 mg, 100 mg).
- diclofenac/misoprostol:** 2-3dd 50 mg/200 µg of 2dd 75 mg/200 µg. T1/2: 1-4 uur; ARTHROTEC [Pfizer] (tablet, omhuld '50'. Bevat per tablet: diclofenac (Na-zout) 50 mg, misoprostol 200 microg; tablet, omhuld '75'. Bevat per tablet: diclofenac (Na-zout) 75 mg, misoprostol 200 microg).
- diflunisal:** 2dd 250-500 mg po. T1/2: 8-12 uur: L (u). DOLOCID [MSD] (tablet 250 mg, 500 mg).
- etoricoxib:** 1dd 60-120 mg. ARCOXIA [MSD] (tablet, filmomhuld 60, 90, 120 mg). AUXIB [MSD] (tablet, filmomhuld 60 mg).
- ibuprofen:** 4-6dd 200-400 mg po/rectaal. T1/2: 2-3 uur; L (u). ADVIL [Wyeth CH] (capsule, zacht 'Liquid-Caps' 200 mg, 400 mg; dragee 200 mg; tablet 'Ovaal' 400 mg); BRUFEN [Abbott] (bruisgranulaat in sachet 600 mg. Bevat tevens natrium 197 mg, saccharose 3,5 g per sachet; tablet 400 mg, 600 mg; tablet met gereguleerde afgifte 'Retard' 800 mg); FEMAPIRIN [Chefaro] (dragee 200 mg); NUROFEN [Boots] (capsule, zacht 'Liquid Capsules' 200 mg; smelttablet 200 mg; suspensie 'voor kinderen' suikervrij 20 mg/ml; 150 ml; tablet 'Ovaal' 200 mg; tablet 400 mg) [sachet]; ZAFEN [Zambon] (granulaat in sachet 400 mg. Bevat tevens aspartaam 20 mg (overeenkomend met fenylalanine ca. 11 mg) per sachet); IBUPROFEN (dragee 200 mg, 400 mg; tablet 200 mg, 400 mg, 600 mg; zetpil 500 mg).
- hydrocortison:** SOLU-CORTEF [Pfizer] (als Na-succinaat) (poeder voor injectievloeistof voor i.m. en i.v. toediening 100 mg; zonder en met solvens 2 ml ('Act-O-Vial'). Conserveermiddel: benzylalcohol); HYDROCORTISON (tablet 20 mg); (als Na-succinaat) (poeder voor injectievloeistof voor i.m., i.v. en s.c. toediening 100 mg; met solvens 2 ml).
- indometacine:** 2-4dd 25-50 mg po. T1/2: 3-12 uur; L (u+f). DOMETIN [Christiaens] (capsule maagsapresistent 25 mg, 75 mg); INDOCID [MSD] (capsule 25 mg; capsule 'Forte' 50 mg; capsule met gereguleerde afgifte 'Indocid-R' 75 mg; zetpil 50 mg, 100 mg); INDOMETACINE (capsule 25 mg, 50 mg; capsule met gereguleerde afgifte 75 mg; zetpil 50 mg, 100 mg).

- ketoprofen:** 100-300 mg po in 2-4 doses; 1dd 200 mgR; 2-3dd 100 mg rectaal. T1/2: 2 uur, R: 7-8 uur; L (u). ORUDIS [Aventis] (tablet met gereguleerde afgifte 'Retard' 200 mg; zetpil 100 mg); OSCOREL [Aventis] (capsule met gereguleerde afgifte 150 mg, 200 mg); KETOPROFEN (capsule met gereguleerde afgifte 'Retard' 100 mg, 200 mg).
- lidocaïne:** XYLOCAINE [AstraZeneca] (hydrochloride) (injectievloeistof 10 mg/ml; flacon 20 ml, polyampul 2 ml, 5 ml, 10 ml; injectievloeistof 20 mg/ml; flacon 20 ml, polyampul 5 ml, 10 ml). De flacons bevatten als conserveermiddel methylparahydroxybenzoaat; de polyampullen bevatten geen conserveermiddel; LIDOCAÏNE (hydrochloride) concentraat voor infusievloeistof 100 mg/ml; 10 ml. Bevat natriummetabisulfaat; injectievloeistof 10 mg/ml; ampul ('Miniplasco') 10 ml; injectievloeistof 10 mg/ml; ampul ('Miniplasco') 20 ml; injectievloeistof 20 mg/ml; ampul ('Miniplasco') 5 ml, 10 ml. Zonder conserveermiddel; injectievloeistof 20 mg/ml; ampul ('Miniplasco') 5 ml, 10 ml. Met conserveermiddel).
- meloxicam:** 1dd 7,5-15 mg po. T1/2: 20 uur; L (u+f). MOVICOX [B. Ingelheim] (tablet 7,5 mg, 15 mg; zetpil 15 mg).
- mepivacaïne:** SCANDICAINE [AstraZeneca] (hydrochloride) injectievloeistof 10 mg/ml; polyampul 20 ml. Bevat geen conserveermiddel; injectievloeistof 20 mg/ml; polyampul 20 ml. Bevat geen conserveermiddel; MEPIVACAINE (hydrochloride) (injectievloeistof 10 mg/ml; 20 ml, 'miniplasco'). Bevat geen conserveermiddel; injectievloeistof 20 mg/ml; 10 ml, 'miniplasco'. Bevat geen conserveermiddel); SCANDONEST [Pharmodotal] (hydrochloride) (injectievloeistof 30 mg/ml; spuitampul 1,8 ml).
- methylprednisolon:** DEPO-MEDROL [Pfizer] (acetaat) (injectievloeistof voor uitsluitend i.m. en gelokaliseerde injectie en rectale toediening 40 mg/ml; ampul 1 ml, 5 ml, wegwerpspuit 1 ml, 2 ml); SOLU-MEDROL [Pfizer] (als Na-succinaat) (injectievloeistof voor i.m. en i.v. toediening 40 mg/ml; met solvens 1 ml ('Act-O-Vial'). Conserveermiddel: benzylalcohol; poeder voor infusievloeistof 125 mg; met solvens 2 ml ('Act-O-Vial'). Conserveermiddel: benzylalcohol; poeder voor infusievloeistof 250 mg; met solvens 4 ml ('Act-O-Vial'). Conserveermiddel: benzylalcohol; poeder voor injectievloeistof 500 mg, 1 g. Conserveermiddel: benzylalcohol); METHYLPREDNISOLON (als Na-succinaat) (poeder voor injectievloeistof voor i.m. en i.v. toediening 500 mg; met solvens tot 10 ml. Conserveermiddel: benzylalcohol; poeder voor injectievloeistof voor i.m. en i.v. toediening 1000 mg; met solvens tot 20 ml. Conserveermiddel: benzylalcohol).
- nabumeton:** 1-2dd 1 g po. T1/2: 20-30* uur (* actieve metaboliet). MEBUTAN [Tramedico] (tablet 500 mg, 1000 mg; tablet 'Dispers' 1000 mg); NABUMETON (tablet 500 mg).
- naproxen:** 1-2dd 250-500 mg po/rectaal. T1/2: 12-15 uur; L (u). ALEVE [Roche] (Na-zout) (tablet 'Classic' 220 mg; tablet 'Feminax' 275 mg); NAPROCOAT [Roche] (tablet maagsapresistent 250 mg, 500 mg); NAPROVITE [Roche] (Na-zout) (tablet, omhuld 550 mg. Bevat natrium 50 mg); NYCOPREN [San-Syn] (tablet, maagsapresistent 250 mg, 500 mg); NAPROXEN (tablet 250 mg, 500 mg; tablet, maagsapresistent 250 mg, 500 mg; zetpil 250 mg, 500 mg). NAPROXEN 220/275 (Na-zout) (tablet 220 mg, 275 mg).

paracetamol: 4dd 500-1000 mg po. T1/2: 1-4 uur; L (u). PANADOL [GSK CH] (tablet, omhuld 'Gladde' 500 mg; tablet, filmomhuld 'Zapp' 500 mg; zetpil 1000 mg); PANADOL JUNIOR [GSK CH] (zetpil (voor kinderen) 125 mg, 250 mg, 500 mg); SINASPRIL PARACETAMOL [Roche CH] (kauwtablet 60 mg, 120 mg; stroop 24 mg/ml; 100 ml); PARACETAMOL (kauwtablet 120 mg. Bevat aspartaam 2,5 mg (overeenkomend met 1,4 mg fenylalanine); tablet 100 mg, 500 mg; tablet, disperseerbaar 500 mg; zetpil 120 mg, 240 mg, 500 mg, 1000 mg).

piroxicam: eerste 2 dagen: 1dd 40 mg po; onderhoud: 1dd 20 mg. T1/2: 40-50 uur; L (u+f). BREXINE [Christiaens] (als μ -cyclodextrinecomplex) (bruistablet 20 mg. De bruistablet bevat aspartaam 15 mg overeenkomend met fenylalanine 8,33 mg; poeder in sachet 20 mg. Het poeder bevat aspartaam 15 mg overeenkomend met fenylalanine 8,33 mg; tablet 20 mg); FELDENE [Pfizer] (capsule 10 mg, 20 mg; tablet disperseerbaar 'Drinktablet' 20 mg; zetpil 20 mg); PIROXICAM (capsule 10 mg, 20 mg; tablet disperseerbaar 10 mg, 20 mg; zetpil 20 mg).

prednisolon: DI-ADRESON-F AQUOSUM [Organon] (Na-succinaat) (poeder voor injectievloeistof voor i.m., i.v., gelokaliseerde en s.c. injectie en rectale toediening 25 mg; met solvens (gedestilleerd water) 1 ml); PREDNISOLON (tablet 5 mg, 20 mg, 30 mg; (Na-succinaat) (poeder voor injectievloeistof voor i.m., i.v., gelokaliseerde en s.c. injectie 25 mg; capsule 10-75 mg. Oplopend met 5 mg (Capsulae prednisoloni FNA); (als di-Na-fosfaat) (drank 1 mg/ml, 5 mg/ml. Conserveermiddel: methylparahydroxybenzoaat (Mixtura prednisoloni FNA).

prilocaine: CITANEST [AstraZeneca] (hydrochloride) (injectievloeistof 10 mg/ml; flacon 50 ml. Conserveermiddel: methylparahydroxybenzoaat; injectievloeistof 20 mg/ml; flacon 20 ml. Conserveermiddel: methylparahydroxybenzoaat; injectievloeistof met epinefrine 1:200:000 20 mg/ml; flacon 20 ml. Bevat tevens natriummetabisulfiet. Conserveermiddel: methylparahydroxybenzoaat).

tiaprofeenzuur: 2dd 300 mg po; R: 1dd. T1/2: 1,5-2,5 uur; L (u). SURGAM [Aventis] (capsule met gereguleerde afgifte 'Retard' 300 mg; tablet 200 mg, 300 mg; tablet met gereguleerde afgifte 'Nocte' 300 mg).

triamcinolonacetonide: KENACORT-A 10 [BMS] (suspensie voor injectievloeistof voor gelokaliseerde injectie 10 mg/ml; ampul 1 ml, 5 ml. Conserveermiddel: benzylalcohol); KENACORT-A 40 [BMS] (suspensie voor injectievloeistof voor i.m. en gelokaliseerde injectie 40 mg/ml; ampul 1 ml, 5 ml, wegwerpspuit 1 ml. Conserveermiddel: benzylalcohol).

Noot. Verklaringen afkortingen overzicht

T1/2 = halfwaardetijd

R = Retard

L = Lever

u = urine

f = feces

g = gal

im = intramusculair

iv = intraveneus

ww = wegwerp

po = per os

inj.vl. = injectievloeistof

Index

A

aceclofenac (Biofenac) 301, 366
acetanilidederivaten 289
acetylsalicylzuur (Alka-Seltzer;
Aspirine; Aspro; Aspégic) 287,
288, 301, 366
AC-gewricht 148
- artrose van 153
achillespeesklachten, fysiotherapie
227
achillespeesrupturen 87, 223
achillespeestendinitis 214
achterste kruisband, zie AKB
AC-luxatie 148, 152
acromioclaviculair gewricht, zie AC-
gewricht
actieve stabilisatie, kniegewricht 55
Actifen (ibuprofen) 366
acuut AKB-letsel 66
acuut enkelletsel 97
acuut VKB-letsel 62
Advil (FastFree) (ibuprofen) 305,
367
AKB-letsel 53
alcohol 331
Aleve (naproxen) 368
Algesal Forte 288
Alka-Seltzer (acetylsalicylzuur) 287,
288, 301, 366
amfetaminen 328
anabole stoffen 316
analgetica 80, 286
androgene-anabole steroiden (AAS)
316
anterieur impingement-syndroom
117, 124, 128
anterieure instabiliteit 151
anterior knee pain 184
antero-superieure impingement 145
anthranilzuurderivaten 290
antidopingbeleid 309
antidopingcode WADA 315
antiflogistica 286
anti-oestrogene stoffen 323
antioxidanten 277
apexitis patellae 179, 190, 197

apprehension-fenomeen 140
arachidonzuur 296
armletsel 15
arnicatinctuur 300
arnicine 300
Arniflor 305
aromataseremmers 323
Arthrotec (diclofenac/misoprostol)
301, 367
articaïne (Ultracain 'D-S'; Sepanest)
302, 366
artrose 120, 125, 129
- van het AC-gewricht 148, 153
arylpropionzuurderivaten 289
Ascal (carbasalaatcalcium) 366
Aspégic (acetylsalicylzuur) 288, 301,
366
Aspirine (acetylsalicylzuur) 288,
301, 366
Aspro (acetylsalicylzuur) 288, 301,
366
atropische 51
avulsiefractuur 21

B

β -Adrenoceptorantagonisten 332
bandageren 251
- verklaringsmechanismen 256
bandages 252
Basic Life Support (BLS) 242
basisfractuur, os metacarpale 34
Baume Midalgan 304
beenlengteverschil 177, 204
behandelfrequentie 246
behandelingsprincipe 'belasting
versus belastbaarheid' 191
behoudend postoperatief VKB-
revalidatieprotocol 68
belastbaarheid, relatie met belasting
241, 251
belastings-belastbaarheidsmodel,
liesblessures 174
Belliflor geleel 304
Bennettfractuur 29, 34
benzylamine 299
benzylnicotinaat 300

- bèta-blokkers 332
betacaroteen 278
betamethason (Celestone) 303, 366
bewegingsbeperking 235
bi-articulaire spieren 73
bicepspeesendinitis 145, 152
Biofenac (aceclofenac) 301, 366
Blazina, indeling van 169
bloeddoping 325
bloedtransfusie 325
boksersfractuur 35
bone-patellar tendon-bone 67
Born 271
boutonnière-deformiteit 22
bovenbeen, standafwijkingen 218
bovenbeenletsel 15
braces 251, 254
braces 160, 162, 254
Brexine (piroxicam) 290, 301, 369
Brufen (ibuprofen) 289, 301, 367
 β_2 -sympathicomimetica 322, 329
buigpeesletsel, fysiotherapie 37
buigpezen 16
bupivacaïne (Marcaine) 302, 366
buprenorfine 330
bursitis, achillespees 215, 221
- C
cafeïne 283, 288, 315
calcium 278
cannabinoiden 330
capsicumextract 300
carbasalaatcalcium (Ascal) 366
carnitine 283
carpometaarpaal gewricht 29
Cataflam (diclofenac) 289, 290, 301, 367
celecoxib (COX-2) 290, 301
Celestone (betamethason) 303, 366
chondrale belastbaarheid 194
chondropathia patellae 184, 199
chronisch compartimentsyndroom, fysiotherapie 212
chronisch enkelletsel 117
chronisch VKB-letsel 49, 66
chronische instabiliteit 125, 130
chroom 280
cimetidine (Tagamet) 291
circulair tapen 261
Citaneest (prilocaine) 295, 302, 369
clenbuterol 319
clomifeen 324
cocaine 329
collateraalbandletsel, fysiotherapie 57
compartimentsyndroom 204, 205, 209
- spierruptuur 78
complete achillespeesruptuur 89
- fysiotherapie 93
compressieruptuur 75, 100
corpus liberum 120, 123, 125, 129, 158
corticosteroiden 149, 295
corticosteroidinjectie 225
corticotrofine 322
cortison 130
COX-1 287
COX-2 (celecoxib, rofecoxib) 287, 290, 301
COX-3 289
coxibs 290
creatine 281
crèmes 299
crepitatie:
- achillespees 221
- enkelletsel 105
- knie 186
cyclofenil 324
cyclo-oxygenase, zie COX
Cyriax, diepe dwarse frictie volgens 240
Cytotec (misoprostol) 291
- D
'dancer's heel' 122, 126, 130
darbepoëtine 320
Depo-Medrol/lidocaïne (lokale anesthetica) 298
Depo-Medrol (methylprednisolon) 303, 368
dexamethason (Oradexon) 303, 367
dextromethorfan 330
Di-Adreson-F(Aquosum) (prednisolon) 303, 369
diclofenac (Cataflam; Voltaren) 239, 289, 290, 301, 367
diclofenac/misoprostol (Arthrotec) 301, 367

- differentiële diagnose, liesblessures 171
 diflunisal (Dolocid) 301, 367
 disbalans kuitmusculatuur 218
 distaal interfalangeaal gewricht (DIP-gewricht) 17
 distale falanx 32
 distale interfalangeale gewricht 24
 distorsie 24
 - enkelband 98, 108
 - knieband 43
 distractieruptuur 75
 diuretica 318, 324
 Dolocid (diflunisal) 301, 367
 Dometin (indometacine) 289, 290, 301, 367
 doping 306
 - richtlijnen 332, 335
 Dopingcontrole Nederland (DoCoNed) 312
 dopinglijst, WADA 335
 dorsale flexie voet, verminderde 188
 dorsale luxatie 27
 drukgevoelige noduli, achillespees 221
 dynaband 84
 dynamische instabiliteit 235
- E
- eenbenig squatten 189
 Eerste Hulp Bij Sportongevallen (EHBSO) 242, 247
 eetlustremmende middelen 328
 efedrine 330
 EHBO-koffer 248
 eiwitten 274
 elektrotherapie 238
 elleboogbrace 160, 162
 EMLA-crème 293, 302
 energiebalans 264
 energiebehoefte 264
 enkelbandruptuur 108, 111
 enkeldistorsie 108, 110
 enkelfractuur 101, 108, 110, 123
 enkelinstabiliteit 218
 enkelletsel 15, 97
 - chronisch 117
 entoricoxib 290
 entrapment-neuropathie 158
- epicondylitis 154
 erytropoëtine (rHEPO, epoëtine) 308, 319
 esomeprazol 291
 excentrisch functionerende spieren 74
 extensoraponeurose 18
 extra-articulair enkelletsel 120
 Extracorporeal Shock Wave Therapie (ESWT) 240
 Extran 271
- F
- Feldene (piroxicam) 290, 301, 369
 Femapirin (ibuprofen) 301, 367, 289
 fenoprofen 301
 fenylbutazon 290
 flexor hallucis longus-tenosynovitis 126
 floctafenine 289
 formoterol 333
 fosfor 280
 fracturen, enkelfractuur 98, 101, 108, 110, 123
 - hand en vingers 31
 frictietechnieken, spierrupturen 83
 functionele voedingsmiddelen 281
 fysioteknik 238
- G
- Gatorade 271
 gedragsregels voor artsen, doping 333
 geleidingsanesthesie 293
 geneesmiddelen, voor sportmedische aandoeningen 285
 genetische doping 327
 genu varum, standsafwijking 178
 gerichte oefentherapie 192
 gewrichtsmanipulatie 238
 gewrichtsmobiliteit, beperkte 218
 'giving way' 127
 - enkelletsels 123
 - knie 186
 glenohumeraal gewricht, instabiliteit 137
 glucocorticosteroiden 128, 130, 180, 200, 295, 331
 - bijwerkingen 297

- glucocorticosteroid-ester 299
glycogeenvoorraden 267
groeihormoon (hGH, somatotropine)
320
- H
haemarthros 63
handfracturen 31
handletsel 15, 16
hasj 330
Hedex (paracetamol) 367
HemAssist 326
hematoom 77
hemoglobine-gerelateerde stoffen
326
Hemopure 326
Hill-Sachslaesie 141
Hirudoid 305
H2-antagonist (cimetidine,
ranitidine) 291
histamine 239, 300
histamine-iontoforese 200
holvoet 204, 215
hoofdletsel 15
humaan choriogonadotrofine
(HCG) 321
hydrocortison (Solu-Cortef) 295,
299, 303, 367
hyperemie 300
hyperpronatie 215
- voet 188
- I
ibuprofen (Advil; Brufen; Femapirin;
Nurofen; Zafen) 291, 301, 367, 289
ICE-regel 247
ijzer 278
impingement, primair of secundair
143
indeling van Blazina 169
Indocid (indometacine) 289, 290,
301, 367
indometacine (Dometin; Indocid)
289, 290, 301, 367
infectieziekten 326
inferior tilt 190
infiltratieanesthesie 293
infrapatellaire insertietendinopathie
197
injectietherapie 159, 200
insertietendinopathie 155, 191
- infrapatellaire 197
instabiliteit 235
- schoudergewricht 137
insuline 321
interferentie 239
interleukine-4 (IL-4) 296
Internationaal Olympisch Comité
(IOC) 307
intra-articulair enkelletsel 117
intra-articulaire aandoeningen 124
intramusculair hematoom 75
intramusculaire coördinatie 236
intrinsieke pluspositie 31
inversietraumata, recidiverende 123
iontoforese 298
iontoforesetherapie 238
isokinesie bij schouderletsels 153
isokinetisch principe 236
Isostar 271
- J
'jerk'-test 140
- K
kapselbandletsel, fysiotherapie 55
Kenacort-A(10/40)
(triamcinolonacetonide) 303, 369
Kenesiotape 255
ketoprofen (Orudis; Oscorel) 301,
367
Kleinert-spalk 37
klimvinger 30, 40
knie, varusstand 177
kniebandletsel 41
kniebraces 45
knieletsel 15
KNMG, gedrageregels voor artsen bij
doping 332
Koninklijke Nederlandse
Maatschappij tot Bevordering der
Geneeskunst, zie KNMG
koolhydraatintname, en prestatie 270
koolhydraten 267
koper 279
krachtsverlies 236

L

- lansoprazol 291
- lateraal collateraal ligament 48
- laterale enkelbandruptuur 98
- laxiteit, schoudergewricht 137
- lenig maken 237
- leukotriënten 287, 296
 - vorming van 289
- lichttherapie 239
- lidocaïne (Xylocaine) 302, 368
- liesblessures 165
- ligamentruptuur 24
- ligamentum deltoideumruptuur 100
- lokale anesthetica
 - (DepoMedral/lidocaïne) 130, 159, 299, 292, 298
- lopersknie 174
- luxatie
 - recidiverende 125
 - van de peroneuspezen 98

M

- m. tibialis anteriorsyndroom 204, 207, 209
 - fysiotherapie 212
- maaltijdfrequentie 266
- magnesium 279
- malletvinger 20
- Marcaine (bupivacaïne) 302, 367
- marihuana 330
- massage 240
- McConnell-taping 192, 255
- MCP-gewricht, zie
 - metacarpofalangeaal gewricht
- Mebutan (nabumeton) 290, 301, 368
- mediaal collateraal ligament (MCL) 46
- meloxicam (Movicox) 290, 301, 368
- meniscus, laterale 179
- meniscusletsel 190
- menthol 300
- Menthoneurin 304
- mepivacaïne (Scandicaine; Scandonest) 302, 368
- metabole shock 326
- metacarpofalangeaal gewricht (MCP-gewricht) 17, 27
- methemoglobinemie 295
- methylnicotinaat 300
- methylprednisolon (Depo-Medrol;

- Solu-Medrol) 303, 368
- micronutriënten 276
- Midal Groen 304
- Midalgan Forte 304
- middenfalax 32
- mineralen 278
- misoprostol (Cytotec) 291
- Mobilat 288, 304
- mobilititeit, verminderde 238
- morfine 330
- Movicox (meloxicam) 290, 301, 368
- myositis ossificans 81

N

- nabumeton (Mebutan) 290, 301, 368
- Naprocoat (naproxen) 290, 301, 368, 290, 301, 368
- naproxen (Aleve; Naprocoat; Naprovite; Nycopren) 289, 301, 368
- narcotische analgetica 330, 336
- Nederlands Centrum voor
 - Dopingvraagstukken (NeCeDo) 307, 311
- nekletsel 15
- nicotinezuur 300
- NOC*NSF, dopingbestrijding 311
- noduli achillespees, drukgevoelige 221
- Novel Erythropoietin Stimulating Protein (NESP) 320
- NSAID's 59, 128, 159, 172, 180, 200, 225, 286, 290
- Nurofen (ibuprofen) 289, 301, 367, Nycopren (naproxen) 289, 301, 368

O

- Oberst-anesthesie 294
- Ober-test 183
- oefentherapie 237
- oestrogenreceptormodulatoren 323
- oestrogenen 321
- omeprazol 291
- onderbeen:
 - overbelastingsletsels 204
 - standafwijkingen 218
- opioïden 330
- oppervlakteanesthesie 293
- Oradexon (dexamethason) 303, 367
- Orudis (ketoprofen) 301, 367

- os metacarpale 34
os tibiale externum 122, 127, 131
Oscorel (ketoprofen) 301, 367
ossa metacarpi 35
osteocondraal defect 119, 125, 129
osteocondritis dissecans 119, 129, 190
overrekking, zie distorsie
oxyfenbutazon 290
- P
- 'painful arc' 146
Panadol (Junior) (paracetamol) 288, 289, 301, 369
pantoprazol 291
paracetamol (Panadol; Panadol Junior; Sinaspril Paracetamol) 288, 289, 301, 369
- bijwerkingen 291
parecoxib 290
partiële achillespeesruptuur 89
patella:
- loslaattest 190
- peesbandje 200
- pijnprovocatietests 190
patellofemorale pijnsyndroom 179, 184
peesrupturen 19
- fysiotherapie 37
peesverglidingsoefeningen 39
penicillinen 286
peptisch ulcus 291
perfluorocarbonen (PFC's) 327
periarticulaire aandoeningen 124
perifere analgetica 286, 290
- overzichtstabel 301
peritendinitis 221
- achillespees 215
peroneuspeesluxatie 100, 111
- recidiverende 130
peroneostenosynovitis 125
persisterende subluxatiestand 26
pes varum, standsafwijking 178
pijn 235
pijnprovocatietests, patella 190
pijnstilling, liesblessures 174
PIP-gewricht, zie proximale interfalangeaal gewricht
piroxicam (Brexine; Feldene) 290, 301, 369
platelet activating factor (PAF) 296
platvoet 121, 204
plicasyndroom 190
- mediaal 199
polsletsel 15
polyarticulaire spieren 73
PolyHeme 326
popliteustendinitis 179
posterieur impingement-syndroom 118, 128
posterieure instabiliteit 139, 151
posterieure stresstest 141
postero-superieure impingement (PSI) 144
postinterieur impingement-syndroom 125
prednisolon (Di-Adreson-F (Aquosum) 239, 303, 369
prestatievermogen 282
preventie van sportblessures 14
prilocaine (Citanest) 295, 302, 369
primaire impingement 143, 152
progesteron 321
Proprioceptieve Neuromusculaire Facilitatie (PNF) 237
prostaglandinen 287, 296
- bijwerkingen 291
- vorming van 289
protonpompremmer (esomeprazol, lansoprazol, omeprazol, pantoprazol) 291
proximale falanx 33
proximale interfalangeaal gewricht (PIP-gewricht) 17, 25
pseudo-blokkeringen, knie 186
psychostimulantia 328
pyrazolinonderivaten 290
- Q
- Q-angle 189
- R
- radiale-tunnelsyndroom 158
raloxifeen 324
ranitidine 291
recidief kniebandletsel 55
recidiverende inversietraumata 123
recidiverende luxatie 125
recidiverende peroneuspeesluxatie 130

- rekoefeningen 237
relocatietest 140
retropatellaire chondromalacie 190
revalidatie:
- complete achillespeesruptuur 93
- na VKB-reconstructie 67
richtlijnen, voor doping 332, 335
rode, slow twitch-spiervezels 74
rofecoxib (COX-2) 290, 301
Rolandofractuur 34
rompletsel 15
ROM-training 93
rotator cuff, inklemming van 142
rotator-cuff-ruptuur 142, 136
rotatorenmanchet 137
RSR-13 327
rubefaciëntia 300
ruptuur:
- diepe buigpees vinger 19
- knieband 43
- strekpees vinger 22, 39
- S
- salbutamol 333
salicylzuur 288, 299
salmeterol 333
Scandicaine (mepivacaïne) 302, 368
Scandonest (mepivacaïne) 302, 368
scapula 136
- standsafwijkingen 143
scharnierkoker 47
schouderletsel 15, 134
- isokinesie 153
schuifladetest, voorste- 107
secundair impingement 143, 152
selenium 279
Sepanest (articaïne) 302, 366
shin splints 204, 208
- fysiotherapie 210
Sinaspriil Paracetamol (paracetamol)
288, 289, 301, 369
sinus tarsi-syndroom 121, 127, 130
Solu-Cortef (hydrocortison) 303, 367
Solu-Medrol (methylprednisolon)
303, 368
somatotropine 321
spierrupturen 73
spierverslappers 80
spierversterking 237
sport, en voeding 264
sportdrank 271
sportfysiotherapie 233
sportrevalidatie 234, 243
sporttraumatologische
aandoeningen 14
springersknie 197
Spiroflor 305
SRL gelei 305
stabiliteitstests, enkelletsel 107
standsafwijkingen 178
- scapula 144
- voet/bovenbeen/onderbeen 218
statische instabiliteit 235
Stenerlaesie 27
stimulantia 328, 336
strekpeesletsel 22
stressfractuur 204, 208
- fysiotherapie 211
subluxatiestand, persisterende 26
sulbutamol 322
sulcusfenomeen 140
sulcus sign 139
supinatielijnletsel 98, 100, 102
Surgam (tiaprofeenzuur) 301, 369
surmenageletsels 165
sympathicomimetica 319, 328
sympathicomimetische aminen 329
syndesmosoletsel 108, 110, 125, 129
syndesmoseruptuur 98
syndroom van Haffa 199
synovitis 120, 125, 129
synthetische glucocorticosteroiden
296
- T
- talonaviculaire artrose 122, 127, 131
tamoxifen 324
Tantum 305
tape 252
tape-applicaties 36
tappen 251, 254
- verklaringsmechanismen 256
tapestroken 257
tarsale-tunnelsyndroom 121, 126,
130, 223
teenletsel 15

- tendinitis, achillespees 215, 221
tenniselleboog 155
tenodermodese 22
tenosynovitiden 130
-, enkel 121
terbutaline 322, 333
tetracosactide 322
theaterknieën 186
theraband 84
therapeutische tape/bandage 259
thermotherapie 239
Thompson, test van 78, 89
tiaprofeenzuur (Surgam) 301, 369
tibiaal stressyndroom 204
tibialis posterior-tenosynovitis 126
toremifeen 324
totaalruptuur, spierrupturen 78
tractus iliotalibialis-frictiesyndroom 176
training 238
trainingsprincipes 245
trainingsvariabelen 245
triamcinolonacetonide (Kenacort-A 10; Kenacort-A 40) 303, 369
tumour necrosis factor (TNF) 296
'twee-vinger-knijptest' 221
- U
Ultracain 'D-S' (articaïne) 302, 366
ultrageluidtherapie 239
ultrareizstroom 238
- V
valdecoxib 290
valgusstand, voeten 204
Valium 80
varusstand, knie of voet 177
ventrale anterieure instabiliteit 138
verminderde dorsale flexie voet 188
vermoeidheidsfractuur 205
verscheuring, zie ruptuur
versneld postoperatief VKB-revalidatieprotocol 71
verstreken kuiltje, enkelletsels 124
vetten 267
vingerfracturen 31
- fysiotherapie 40
vingerletsel 15, 16
vitamine C 278
vitamine C-drink 279
vitamine E 278
vitaminen 276
VKB-letsel 49
VKB-reconstructie 52
- revalidatie 67
VKB-ruptuur 62
vochtbalans 271, 273
voeding:
- en prestatie 267
- en sport 264
- en wedstrijdvoorbereiding 268
voedingsmiddelen, functionele 281
voedingssupplementen 264, 274
voet:
- standsafwijkingen 218
- varusstand 177
voetletsel 15, 117
voetstatiek, afwijkende 177
volaire luxatie 27
Voltaren (diclofenac) 289, 290, 301, 367
voerste kruisband, zie VKB
voorsteschuifladetest 107
- W
WADA, dopinglijst 335
wedstrijdvoorbereiding, en voeding 268
weerstandstests, schouderletsels 146
witte, fast twitch-spiervezels 74
wondgenezing, spierletsel 82
World Anti-Doping Agency (WADA) 307, 315
- X
Xylocaine (lidocaïne) 302, 368
- Z
Zafen (ibuprofen) 289, 301, 367
zalven 299
zink 280
zwanenhalsdeformiteit 22
zwellings 235