

Herstelplan Hersenschudding | Gradueel Return to Play

Jeugd- & Seniorenvoetbal

Wat is een hersenschudding?

Een hersenschudding (commotio cerebri) is een lichte traumatische hersenblessure die ontstaat na een klap, stoot of val waarbij het hoofd beweegt en de hersenen kort van slag raken. Bij voetbal gaat het vaak om een kopbal-duel, een botsing tussen spelers, of een val waarbij het hoofd de grond raakt. De hersenen botsen tijdelijk tegen de schedel, wat een kettingreactie van chemische en metabole verstoringen op gang brengt.

Typische klachten zijn hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, wazig zien, licht- en geluidsgevoeligheid, moeite met concentreren en vermoeidheid. Soms treedt kort bewusteloos verlies op, maar dat hoeft niet. De klachten verdwijnen bij de meeste volwassenen binnen 7–14 dagen; bij jeugdspelers (onder 18) duurt herstel gemiddeld langer en gelden stricter criteria voor terugkeer.

Waarschuwing: stuur een speler met een vermoedelijke hersenschudding direct van het veld. Nooit dezelfde dag terugkeren naar de wedstrijd (*geen uitzondering*). Bij bewusteloosheid, herhaalbaar braken, ernstige hoofdpijn, krampachtige bewegingen of verslechterende symptomen: direct 112 bellen.

Locatie	Leeftijd	Kenmerken
Hersenen (diffuus) na hoofd-impact	Alle leeftijden; jeugd langer herstel	Hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, wazig zien, concentratieproblemen, vermoeidheid, licht-/geluidsgevoeligheid

Vormen van hersenschudding

Categorie	Kenmerk	Kernbehandeling
Lichte hersenschudding (geen bewusteloosheid)	Korte klachten, snel herstel (<7-14 dagen)	Relatieve rust, gradueel return-to-play
Matige hersenschudding (mogelijke korte bewusteloosheid)	Klachten langer dan 2 weken	Medische begeleiding, langere rustfase
Aanhoudende klachten (post-commotioneel syndroom)	Klachten >4 weken	Sportarts/neuroloog inschakelen
Jeugd (<18 jaar)	Langere herstelperiode, schoolbelasting ook aanpassen	Schoolarts + ouders betrekken; strengere vrijgavecriteria

Doelstellingen van het herstelprogramma

- Veilig herstel van de hersenfunctie zonder klachtenverergering
- Gradueel opbouwen van fysieke en cognitieve belasting
- Volledige hervatting van school- en sportactiviteiten
- Terugval en herhaalletsel voorkomen via gevalideerd return-to-play protocol
- Bewustwording bij speler, trainer en ouders over de ernst van hersenschudding

Algemene richtlijnen

- **Symptomen als graadmeter:** stop of pas aan bij toename van klachten. Bij pijnvrij en klachtenvrij functioneren pas door naar de volgende fase.
- **Nooit dezelfde dag terug:** een speler die een hersenschudding heeft opgelopen mag dezelfde dag nooit terugkeren naar het veld.
- **Elke fase duurt minimaal 24 uur** zonder klachten voordat de volgende fase start. Bij terugval: terug naar de vorige fase.
- **Jeugd (<18 jaar):** langere rustfase (minimaal 48 uur symptoomvrij), schoolbelasting ook stapsgewijs hervatten, altijd medische vrijgave vereist.
- **Geen pijnstillers** gebruiken om symptomen te maskeren zodat eerder gespeeld kan worden.
- **Schermgebruik beperken** in fase 1–2: telefoon, gamen, social media en tv verhogen cognitieve belasting.

- **Medische vrijgave:** contact met een (sport)arts is verplicht bij bewusteloosheid, klachten langer dan 10–14 dagen of bij jeugdspelers voor terugkeer.
- **Communicatie:** speler, ouders (bij jeugd), trainer en sportverzorger stemmen elke fase af.

Faseoverzicht programma 6–8 weken

Fase	Periode	Doel	Belasting	Voetbal
Fase 1	Dag 1–2	Absolute rust	Minimaal	Niet
Fase 2	Dag 3–5	Lichte aerobe activiteit	Laag, symptoomvrij	Niet
Fase 3	Dag 5–7	Sportspecifieke beweging	Gematigd, geen contact	Geen contact
Fase 4	Week 1–2	Non-contact training	Matig-hoog	Passing, loopdrills
Fase 5	Week 2–3	Full contact training	Na medische vrijgave	Duels toegestaan
Fase 6	Week 3+	Wedstrijdhervatting	Wedstrijdniveau	Volledig

Uitgewerkt weekprogramma

Fase 1 | Absolute rust — Dag 1–2

Doel Hersenen de rust geven om de metabole verstoring te herstellen; klachten stabiliseren.

Oefeningen

- Volledige rust: geen sport, geen school/werk op dag 1
- Beperk schermtijd tot maximaal 15 min per sessie (telefoon, tv, tablet, gamen)
- Rustig wandelen in huis is toegestaan als dit klachtenvrij gaat
- Slaap: 8–9 uur nachtrust; korte dutjes overdag zijn toegestaan
- Vermijd fel licht en harde geluiden — zonnebril en oordopjes helpen
- Geen rijden (auto, fiets) bij duizeligheid of geheugenproblemen
- Ijs of koude doek op nek/hoofd kan hoofdpijn verlichten (niet op huid)

Aandachtspunten

- Nooit dezelfde dag terug naar het veld na een hersenschudding
- Geen pijnstillers om klachten te maskeren zodat eerder gespeeld kan worden
- Bij braken, bewusteloosheid, ernstige hoofdpijn of krampachtige bewegingen: 112 bellen
- Klachten verslechteren na dag 2? Raadpleeg huisarts of sportarts

Fase 2 | Lichte aerobe activiteit — Dag 3–5

Doel Voorzichtig de hartslag verhogen zonder de hersenen te overbelasten.

Oefeningen

- Rustig wandelen buiten: 15–20 minuten, vlak terrein, lage intensiteit
- Lichte fietstocht (stationair of buiten): 15–20 minuten zonder weerstand
- Zwemmen in rustig tempo (geen duiken of startsprong): 20 min
- Schermtijd langzaam opbouwen naar 30–45 min per sessie als klachtenvrij
- School: halve schooldag hervatten als concentratie dit toelaat
- Geen weerstandstraining, geen krachttraining, geen sport

Aandachtspunten

- Stop direct bij terugkeer van hoofdpijn, duizeligheid of concentratieproblemen
- Puls mag licht verhoogd zijn, maar klachten mogen niet toenemen bij belasting
- Bij terugval: terug naar fase 1 voor 24 uur, daarna opnieuw fase 2 proberen
- Jeugd: minimaal 48 uur symptoomvrij in rust vóór start fase 2

Fase 3 | Sportspecifieke beweging — Dag 5–7

Doel Sportspecifieke bewegingen introduceren zonder hoofdcontact of hoog-intensieve belasting.

Oefeningen

- Hardlopen op gras: rustig tempo, 15–25 minuten, geleidelijk intensiveren
- Loopdrills: marsloop, knieheffen, hakkenanslag — geen grote richtingsveranderingen
- Balverwerking op laag tempo: passen en ontvangen in stilstaande positie
- Lichte conditietraining: rondjes draaien, aerobe circuitoefeningen
- Geen heading, geen duels, geen sprongen met hoofdcontactrisico
- Rekken en strekken toegestaan

Aandachtspunten

- Geen bal over het hoofd: risico op onbewuste reflexbeweging met hoofdcontact
- Richtingsveranderingen geleidelijk introduceren — abrupte stops verhogen klachtenrisico
- Klachtenvrij na deze sessie? Dan door naar fase 4 na 24 uur

Fase 4 | Non-contact training — Week 1–2

Doel Volledige teamtraining zonder contactsituaties; intensiteit en complexiteit verhogen.

Oefeningen

- Deelname aan teamtraining: loopvormen, passing, positiespel op klein veld
- Dribbelen, kapbewegingen en versnellingen volledig toegestaan
- Sprinttraining: opbouwen van 60% naar 90% maximale snelheid
- Schietoefeningen en afwerken op doel bij klachtenvrije uitvoering
- Geen koppen, geen schouder-aan-schouder duels, geen slide tackles ontvangen
- Duur van training: eerste sessie 30 min, opbouwen naar volledige training

Aandachtspunten

- Informeer de trainer over de restricties: speler participeert volledig behalve contact
- Hoofdpijn na de training? Terug naar fase 3 en sportarts raadplegen
- **Medische vrijgave vereist vóór fase 5** na bewusteloosheid of bij jeugdspelers

Fase 5 | Full contact training (na medische vrijgave) — Week 2–3

Doel Volledige training inclusief contactmomenten na expliciete medische vrijgave.

Oefeningen

- Volledige teamtraining inclusief duels, sliding tackles, koppen en sprongen
- Wedstrijdvorm op volledig veld met normale intensiteit
- Heading: begin met lichte bal en korte afstand, bouw geleidelijk op
- Alle positie-specifieke activiteiten toegestaan
- Doelman: high-ball situaties en duels volledig hervatten

Aandachtspunten

- Medische vrijgave (sport)arts is geen aanbeveling maar vereiste in deze fase
- Bij ook maar één klacht tijdens of na contact: training stoppen, sportarts raadplegen
- Minimaal twee klachtenvrije full-contact trainingen vóór wedstrijddeelname

Fase 6 | Wedstrijdhervatting — Week 3+

Doel Volledige wedstrijddeelname hervatten; terugval voorkomen met preventief bewustzijn.

Oefeningen

- Wedstrijd deelname: start met 45–60 minuten, opbouwen naar volledige wedstrijd
- Alle wedstrijdhandelingen toegestaan bij klachtenvrije uitvoering
- Normale warming-up en cooling-down routines hervatten
- Heading bewust doseren in training de eerste 2 weken na terugkeer

Aandachtspunten

- Evalueer na eerste wedstrijd: klachtenvrij? Dan volledig groen licht
- Bij terugkerende klachten na wedstrijd: direct sportverzorger contacteren
- Twee hersenschuddingen in één seizoen: altijd sportartsadvies voor nieuwe terugkeer
- Jeugd: ouders en school informeren na terugkeer naar volledig programma

Criteria voor terugkeer naar volledige training (Return to Play)

De speler is klaar voor volledige wedstrijddeelname wanneer aan de volgende criteria is voldaan:

- ✓ **Symptomen** Volledig symptomenvrij in rust EN bij inspanning gedurende minimaal 24 uur (jeugd: 48 uur)
- ✓ **Cognitie** Normale concentratie en geheugen; schoolprestaties terug op basisniveau
- ✓ **Slaap** Normale slaappatroon hersteld; geen hoofdpijn bij opstaan
- ✓ **Inspanning** Intensieve aerobe belasting (sprint, verandering van richting) zonder klachten doorlopen
- ✓ **Contact** Full-contact training pijnvrij en symptomenvrij afgerond
- ✓ **Medisch** Medische vrijgave door (sport)arts; verplicht na bewusteloosheid of bij jeugd
- ✓ **Training** Minimaal twee volledige trainingen inclusief duels symptomenvrij

Hulpmiddelen en aanpassingen

Schermin- en cognitieve belasting

- Beperk in fase 1–2 schermtijd (telefoon, tablet, tv, gamen) tot maximaal 15–20 minuten per sessie
- School: informeer de schoolarts of mentor; beperk lezen, schrijven en toetsen in de eerste week
- Geluid en licht: zonnebril en oordopjes kunnen comfort geven in drukke omgevingen

Rust en slaap

- Slaap is de belangrijkste herstelfactor: prioriteer voldoende nachtrust (8–9 uur)
- Korte rustmomenten overdag zijn toegestaan maar vermijd slapen overdag als nachtrust hierdoor verslechtert
- Slaap in een donkere, rustige kamer; geen schermen binnen 1 uur voor het slapen

Preventie na terugkeer

- Zorg voor correct materiaalgebruik: goed passende scheenbeschermers en correcte heading-techniek
- Beperk het aantal herhaalde kopballen in training, met name bij jeugdspelers
- Bij eerste tekenen van terugkerende klachten: direct sportverzorger contacteren en belasting aanpassen
- Twee hersenschuddingen binnen één seizoen: altijd sportartsadvies voor terugkeer

Opgesteld door Sportverzorging · Dit programma is een richtlijn en vervangt geen individueel medisch advies · Seizoen 2025–2026