

# Herstelplan Kniebandletsel

Mediale & Laterale Band (MCL / LCL) | Voetbal

Locatie	Spelers	Kenmerken
Mediale (binnenzijde) of laterale (buitenzijde) knieband	Alle voetballers / Mannen & Vrouwen	Pijn binnenzijde/buitenzijde knie · Zwelling · Instabiliteit bij belasten

## Wat is kniebandletsel (MCL / LCL)?

De mediale collaterale band (MCL) aan de binnenzijde en de laterale collaterale band (LCL) aan de buitenzijde van de knie stabiliseren het gewricht bij zijwaartse krachten. Bij voetbal is het MCL vaker aangedaan door tackles en draaiende bewegingen.

Kniebandletsel wordt ingedeeld in drie gradaties. De ernst bepaalt de behandeling en revalidatieduur (6 tot 12 weken). Graad 1 en 2 worden vrijwel altijd conservatief behandeld; graad 3 vereist soms een operatie.

- Graad 1 (verstuiking): rek zonder scheur — pijn, lichte zwelling, geen instabiliteit
- Graad 2 (partieel): gedeeltelijke scheur — pijn, zwelling, wisselende instabiliteit bij belasting
- Graad 3 (totaal): volledige scheur — duidelijke instabiliteit, soms combinatieletsel (VKB)

**LET OP: Kniebandletsel graad 2 en 3 vereist altijd medische diagnose (MRI/echo) en akkoord van de behandelaar voordat met dit programma gestart wordt.**

## Vergelijking kniebandletsels bij voetballers

Letseel	Locatie	Graad	Gemiddeld herstel
MCL graad 1	Binnenzijde knie	1	1–3 weken
MCL graad 2	Binnenzijde knie	2	4–8 weken
MCL graad 3	Binnenzijde knie	3	8–12 weken
LCL graad 1	Buitenzijde knie	1	2–4 weken
LCL graad 2	Buitenzijde knie	2	6–10 weken
LCL graad 3	Buitenzijde knie	3	10–14 weken (+operatie)

## Doelstellingen van het herstelprogramma

- Zwelling en pijn verminderen in de acute fase
- Volledig herstel van kniemobiliteit (flexie en extensie)
- Versterking stabiliserende spieren rondom de knie (quadriceps, hamstrings, heup)
- Proprioceptie en neuromusculaire controle herstellen voor stabiel lopen en draaien
- Geleidelijke terugkeer naar volledige teamtraining en wedstrijdbelasting
- Herletsel voorkomen via preventief programma na terugkeer
- Vertrouwen opbouwen bij zijwaartse belasting en duels

## Algemene richtlijnen

<b>Pijn als graadmeter</b>	Stop of pas aan bij pijn >3/10. Lichte pijn bij aanvang activiteit ( $\leq 2/10$ ) die verdwijnt is acceptabel. Pijn bij zijwaartse druk = terugstap.
<b>RICE-protocol</b>	Rust (R), IJs (I), Compressie (C), Elevatie (E) in de eerste 48–72 uur. IJs: 15 min, max. 4x per dag, nooit direct op de huid.
<b>Zwellingcontrole</b>	Knie voor en na training controleren. Toename zwelling na inspanning = stopsignaal. Elke ochtend evalueren.
<b>Brace / taping</b>	Bij graad 1: compressiekous of sporttape volstaat. Bij graad 2: doorscharnierende kniebrace die zijwaartse beweging beperkt. Raadpleeg fysiotherapeut over juiste type.
<b>Belastingopbouw</b>	Maximaal 10% volume- of intensiteitsverhoging per week. Zijwaartse krachten (tackles, draaien) als laatste herintroduceren — die belasten de band het zwaarst.
<b>Communicatie</b>	Speler, trainer en sportverzorger blijven actief betrokken bij voortgang. Aarzeling bij draaibewegingen nooit negeren — het is een signaal.

## Faseoverzicht programma 6–12 weken

Fase	Periode	Focus	Doel
Fase 1	Week 0–1	Acute fase — RICE & Bescherming	Zwelling en pijn verminderen
Fase 2	Week 1–3	Mobiliteit & Lopen normaliseren	Volledig lopen zonder mank gaan
Fase 3	Week 3–6	Kracht & Stabiliteit	Kracht $\geq 80\%$ , trap op/af pijnvrij
Fase 4	Week 6–8	Sportspecifieke belasting	Draaien, springen, sprint 100%
Fase 5	Week 8–12	Return to Play — Volledige terugkeer	Teamtraining + wedstrijd pijnvrij

## Uitgewerkt weekprogramma per fase

### Fase 1 | Acute fase — RICE & Bescherming | Week 0 – 1

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zwelling en pijn verminderen</li> <li>Gewricht beschermen tegen verdere belasting</li> <li>Circulatie en lymfedrainage bevorderen</li> </ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>IJs: 15 min op de knie, 4–6x per dag — altijd met doek, nooit direct op huid</li> <li>Compressie: bandage of compressiekous gedurende de dag</li> <li>Elevatie: been omhoog bij rust en slapen</li> <li>Enkelpompen in rugligging: 3x 20 herh. — doorbloeding bevorderen</li> <li>Passieve kniemobilisatie pijnvrij: voorzichtig buigen en strekken in pijnvrij bereik</li> <li>Lopen met krukken bij graad 2/3 — deels belasten zodra pijn het toelaat</li> </ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geen warmte, alcohol of massage in de eerste 48–72 uur — verhoogt zwelling</li> <li>Graad 2/3: brace dragen — niet op eigen initiatief stoppen</li> <li>Knie die WARMER wordt na activiteit = te veel belasting</li> <li>Doel einde fase 1: zwelling stabiel of afnemend, lopen met/zonder krukken mogelijk</li> </ul>

## Fase 2 | Mobiliteit & Lopen normaliseren | Week 1 – 3

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volledig strekken (0°) en buigen (<math>\geq 120^\circ</math>) pijnvrij</li><li>• Lopen zonder mank gaan op vlak terrein</li><li>• Traplopen pijnvrij beginnen</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Actieve kniemobilisatie: buigen en strekken in volledig bereik — 3x 15 herh., 2x/dag</li><li>• Quadricepsoefeningen: straight leg raise, been optillen — 3x 15 herh., dagelijks</li><li>• Step-up laag (10 cm): stap op aangedaan been — 3x 10 herh., 2x/dag</li><li>• Looptraining: vlak terrein zonder mank — 10–15 min rustig tempo</li><li>• Hometrainer: geen weerstand, 15–20 min, 5x/week — mobiliteit bevorderen</li><li>• Hamstring stretching: rugligging, been gestrekt omhoog — 3x 30 sec</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geen zijwaartse krachten: geen shufflen, geen tackles, geen snelle richtingsveranderingen</li><li>• Zwelling controleren: knie voor en na training vergelijken</li><li>• Traplopen: eerst normaal op trap, later met gewicht — pijnvrij is het criterium</li></ul>

## Fase 3 | Krachtfase — Stabiliteit & Zijwaartse Controle | Week 3 – 6

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eenbeen squat uitvoeren met goede kniepositie</li><li>• Zijwaartse stabiliteit herstellen</li><li>• Trap op en af lopen pijnvrij</li><li>• Beenkracht <math>&gt;80\%</math> ten opzichte van het gezonde been</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Squat volledig bereik: 0–90°, voeten schouderbreedte — 4x 12 herh., 3x/week</li><li>• Step-up (20 cm): stap op aangedaan been — 3x 15 herh., 3x/week</li><li>• Zijwaarts lopen met weerstandsband: shuffle — 3x 20 m, 3x/week</li><li>• Eenbeen stand: 30 sec, ogen open → dicht → kussen — dagelijks</li><li>• Legpress bilateraal en unilateraal: opbouwen naar belasting — 3x 12 herh.</li><li>• Hamstring curl (machine of band): 3x 12 herh., 2x/week</li><li>• Looptraining: rechte lijnen, opbouwen naar 80% snelheid</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nog geen scherpe richtingsveranderingen of springen bij graad 2/3</li><li>• Kniepositie bewaken: knie mag niet naar binnen zakken bij eenbeen oefeningen</li><li>• Brace: overleg met fysiotherapeut wanneer af te bouwen</li></ul>

## Fase 4 | Sportspecifieke belasting — Draaien & Sprint | Week 6 – 8

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sprint 100% pijnvrij</li><li>• Richtingsveranderingen (45°–90°) pijnvrij en stabiel</li><li>• Springen en landen zonder pijn of instabiliteit</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sprint: opbouwen 60% → 80% → 100% over 2 weken</li><li>• Richtingsveranderingen: T-drill, L-run — start langzaam, wekelijks sneller</li><li>• Figuur-8 dribble: klein → groot, langzaam → snel</li><li>• Springen bilateraal: box jump, squat jump — zachte landing — 3x 8, 2x/week</li><li>• Springen unilateraal: eenbeen hop — geleidelijk — 3x 6, 1x/week</li><li>• Individuele balverwerking: passen en trappen — geen druk</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eenbeen landing: knie stabiel, niet naar binnen zakken</li><li>• Klachten na training: terug naar fase 3 tot klachtenvrij</li><li>• Eerste contacttraining pas als sprint 100% en richtingsveranderingen pijnvrij zijn</li></ul>

## Fase 5 | Return to Play — Volledige terugkeer | Week 8 – 12

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volledige teamtraining pijnvrij</li><li>• Dueltraining volledig meedoen</li><li>• Wedstrijd volledige belasting zonder aarzeling</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volledige teamtraining: loopvormen, passing, positiespelen, sprints</li><li>• Contacttraining: gecontroleerde duels → geleidelijk naar volledige tackle</li><li>• Wedstrijddeelname: week 8–10: 20–30 min invaller · week 10–12: volledige wedstrijd</li><li>• Preventief krachtprogramma: squat, zijwaartse band, eenbeen RDL — 2x/week naast training</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geen terugkeer wedstrijd bij aanhoudende pijn of instabiliteitsgevoel</li><li>• Na elke wedstrijd: knie beoordelen — zwelling of pijn = terugstap</li><li>• Preventief programma doorzetten gedurende het hele seizoen</li></ul>

### Return to Play (RTP) criteria

<b>Zwelling</b>	Geen zwelling of warmte bij rust en 24 uur na maximale inspanning
<b>Pijn</b>	Pijnscore $\leq 1/10$ bij alle activiteiten inclusief sprint, draai en duel
<b>Mobiliteit</b>	Volledig strekken ( $0^\circ$ ) en buigen ( $\geq 120^\circ$ ) pijnvrij — symmetrisch met gezond been
<b>Stabiliteit</b>	Geen instabiliteitsgevoel bij zijwaartse belasting, draaibewegingen en duels
<b>Kracht</b>	Beenkracht $\geq 90\%$ ten opzichte van gezond been (quadriceps en hamstrings)
<b>Functie</b>	Sprint 100%, T-drill, figuur-8 en richtingsveranderingen pijnvrij
<b>Vrijgave</b>	Akkoord fysiotherapeut of sportarts voor terugkeer wedstrijdvoetbal

### Preventie na terugkeer

- FIFA 11+ programma als vaste warming-up: bewezen effectief bij reductie knieblesures
- Zijwaartse stabilisatieoefeningen (weerstandsband): 2x per week als onderhoud
- Krachtsonderhoud: squat, eenbeen RDL, heupabductie — 2x per week ook in het seizoen
- Proprioceptie: eenbeen oefeningen op onstabiele ondergrond — 2x per week
- Belastingmonitoring: geen plotselinge stijging trainingsvolume ( $>10\%$ /week)
- Schoeisel: goede demping en zijdelingse stabiliteit — regelmatig vervangen
- Taping of brace: overleg met sportverzorger of preventieve ondersteuning wenselijk is
- Bij terugkerende pijn of instabiliteit na wedstrijd: direct contact opnemen met sportverzorger

Dit document is informatief van aard en vervangt geen medisch advies · Sportzorg · Seizoen 2026–2027