

# Herstelplan Achillespees & Hak | Morbus Sever

Groeigerelateerde hak- en achillespeesklachten | Jeugdvoetbal

Locatie	Leeftijd	Kenmerken
Hielbeen (calcaneus) — aanhechting achillespees en plantaire fascia	Jongens 10–14 jr   Meisjes 8–12 jr (groeispuurt)	Pijn bij/achter de hak · Stijfheid ochtend & na rust · Drukpijn hielbeen

## Wat zijn achillespees- en hakklachten tijdens de groei?

Pijnklachten aan de achillespees en hak bij groeiende jeugdvoetballers worden het vaakst veroorzaakt door de ziekte van Sever (Morbus Sever), ook wel calcaneum-apofysitis genoemd. Hierbij ontstaat irritatie op de groeischijf van het hielbeen — het punt waar de achillespees en de plantaire fascia aanhechten. Door de snelle groei van het bot tijdens de groeispuurt wordt de achillespees tijdelijk relatief te kort, waardoor de trekkracht op de groeischijf toeneemt. Lopen, springen en schieten verergeren de klachten.

Naast Morbus Sever kan ook de achillespees zelf geïrriteerd raken (achillestendinopathie), met name op de aanhechting aan het hielbeen. Beide aandoeningen worden in dit programma gecombineerd behandeld, aangezien de aanpak grotendeels overeenkomt.

## Vergelijking groeigerelateerde knieklachten en hakklachten

Aandoening	Locatie	Leeftijdspiek	Kernbehandeling
Morbus Sever	Hielbeen / achillespees aanhechting	8–14 jr	Hiellift, kuitstretching, excentrisch
Osgood-Schlatter	Tuberositas tibiae (scheenbeen)	10–15 jr	Quadricepsoefeningen, kniebandage
Sinding-Larsen	Onderpool knieschijf	9–14 jr	Excentrische squat, patellabandage

## Doelstellingen van het herstelprogramma

- Pijn en drukgevoeligheid op het hielbeen verminderen
- Achillespees en kuitmusculatuur verlengen en ontspannen (relatieve verkorting door groei aanpakken)
- Excentrische kracht van de kuitspieren opbouwen ter ontlasting van de achillespees-aanhechting
- Voetgewelf en looppatroon optimaliseren
- Geleidelijke opbouw naar voetbalspecifieke belasting (rennen, springen, schieten)
- Voorkomen van terugval na terugkeer in het team

## Algemene richtlijnen

<b>Pijn als graadmeter</b>	Stop of pas aan bij pijn >3/10. Lichte hakpijn bij aanvang activiteit ( $\leq 2/10$ ) die verdwijnt tijdens warming-up is acceptabel.
<b>Hiellift</b>	Gebruik een hiellift (5–10 mm) in BEIDE schoenen — ontlast de achillespees direct en vermindert trekkracht op de groeischijf. Ook in school- en vrijetijdsschoenen.
<b>IJstherapie</b>	15 min na elke training of activiteit — nooit direct op de huid.
<b>Schoeisel</b>	Goede demping, stevige hielgreep en voldoende hakhoging. Controleer slijtageprofiel zool.
<b>Looppatroon</b>	Vermijd hardlopen op de hak (overmatig hielstrike) — licht middenvoets lopen verdeelt de belasting beter.
<b>Communicatie</b>	Speler, ouder, trainer en sportverzorger blijven actief betrokken bij voortgang en belasting.

## Faseoverzicht programma 4–6 weken

Fase	Periode	Doel	Belasting	Voetbal
Fase 1	Week 1	Pijncontrole & ontlasting hak	Relatieve rust	Niet
Fase 2	Week 1–2	Kuitstretching & lichte kracht	Laag, pijnvrij	Niet
Fase 3	Week 2–3	Excentrische krachtsopbouw	Gematigd, <3/10	Lichte passing
Fase 4	Week 3–4	Functioneel looperstel	Matig-hoog	Passing + loopdrills
Fase 5	Week 4–5	Voetbalspecifiek herstel	Hoog, deeltraining	Gedeeltelijke training
Fase 6	Week 5–6	Volledige terugkeer	Wedstrijdniveau	Volledig

## Uitgewerkt weekprogramma per fase

### Fase 1 | Pijncontrole & ontlasting hak | Week 1

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Irritatie van de groeischijf en achillespees verminderen; directe belasting staken</li> </ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hiellift (5–10 mm) in beide schoenen — dag en nacht aanhouden</li> <li>IJstherapie: 3–4x per dag 15 min na activiteit of bij hakpijn</li> <li>Kuitstretching gastrocnemius: knie gestrekt, 3x 45 sec per been</li> <li>Kuitstretching soleus: knie licht gebogen, 3x 45 sec per been</li> <li>Plantaire fascia massage: tennisbal rollen onder de voetzool, 2x 2 min</li> <li>Rustig fietsen (geen hieldruk): 10–15 min als pijnvrij alternatief</li> <li>Wandelen normaal toegestaan — vermijd rennen en springen</li> </ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geen rennen, springen of intensief voetballen bij pijn &gt;3/10</li> <li>Hiellift in BEIDE schoenen — ongelijke hoogte veroorzaakt bekkenscheefstand</li> <li>Controleer schoolschoenen en vrijetijdsschoenen: ook daarin hiellift plaatsen</li> <li>Ouders informeren: ook thuis de hiellift dragen</li> </ul>

### Fase 2 | Kuitstretching & lichte krachtsopbouw | Week 1 – 2

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Achillespees geleidelijk oprekken, doorbloeding stimuleren, lichte spieractivatie</li> </ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kuitstretching beide spieren: 4x per dag, 3x 45 sec per been (ook ochtend voor opstaan)</li> <li>Plantaire fascia rek: teen naar achteren trekken, 3x 20 sec</li> <li>Bilateraal kuitverhef (heel raise) op vlak: 3x 20 herh. — langzaam omhoog en neer</li> <li>Towel curl: handdoek optrekken met tenen, 3x 15 herh. per voet</li> <li>Balans op één been (stabiel oppervlak): 3x 30 sec per been</li> <li>Fietsen: opbouwen naar 20 min</li> <li>Zwemmen (geen schoolslag): pijnvrij cardiovasculair alternatief</li> </ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kuitverhef: als bilateraal pijnvrij → opbouwen naar unilateraal in fase 3</li> <li>Rek voelen in kuit/achillespees is normaal — pijn in de hak is een stopsignaal</li> <li>Evalueer pijnscore begin week 2: &gt;3/10 in rust → fase 1 verlengen</li> </ul>

### Fase 3 | Excentrische krachtsopbouw achillespees | Week 2 – 3

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Achillespeesbelastbaarheid opbouwen via excentrische oefeningen — de bewezen kerninterventie</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Excentrische heel raise op traptree: bilateraal omhoog, éénbenig neerzakken (langzaam 3–4 sec) — 3x 15 herh.</li><li>• Unilaterale kuitverhef op vlak: 3x 12–15 herh. per been</li><li>• Stap-ups op lage verhoging (15 cm): 3x 12 herh. per been — op middenvoet landen</li><li>• Single-leg balance op onstabiel oppervlak: 3x 45 sec per been</li><li>• Enkelmobilisatie: rondjes draaien, alfabet schrijven met voet, 2x per dag</li><li>• Rustig joggen op gras met hiellift: 2x 10 min bij pijn <math>\leq 2/10</math></li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Excentrische heel raise is de sleutelinterventie — gecontroleerd en bewust uitvoeren</li><li>• Lichte pijn (<math>\leq 3/10</math>) tijdens excentrische oefening is acceptabel — daarna moet pijn binnen 24 uur verdwijnen</li><li>• Pas intensiteit aan op basis van dagelijkse pijnscore: bij <math>&gt;3/10</math> terugschalen</li><li>• Hiellift blijft in schoenen tijdens alle activiteiten</li></ul>

### Fase 4 | Functioneel looperstel | Week 3 – 4

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sportspecifiek lopen en richtingsveranderingen herstellen, hakbelasting opbouwen</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Loopdrills: marshlopen, haklooptje, knieheffen — op middenvoet, rustig tempo</li><li>• Versnellen en uitlopen op gras: 5x 20–30 m, geleidelijk intensiveren</li><li>• Laterale stapoefeningen met weerstandsband (enkel): 3x 15</li><li>• Lage sprong oefening: dubbelbenig afzetten en zacht landen — 3x 8 herh.</li><li>• Passing met beide voeten op gras: 15–20 min</li><li>• Excentrisch onderhoud: heel raise op traptree 3x/week</li><li>• Enkelvoudige balans met ogen dicht: 3x 30 sec per been</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eerste voetbalcontact: alleen passing op vlak gras — geen intensieve sprints of duels</li><li>• Let op looppatroon: middenvoets landingspatroon aanleren indien hardlopen op hiel</li><li>• Tapen van de enkel/hak kan extra steun geven bij eerste voetbalbelasting</li><li>• Na elke sessie: ijs 15 min op hak</li></ul>

### Fase 5 | Voetbalspecifiek herstel | Week 4 – 5

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Integratie in teamtraining, sprintbelasting en schietoefeningen opbouwen</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gedeeltelijke teamtraining: eerste 30–45 min zonder intensieve duels en maximale sprints</li><li>• Dribbelen, passing en positie spelen op klein veld</li><li>• Schietoefeningen: start met gecontroleerde schoten, opbouwen naar vol schot</li><li>• Sprinttraining: 5x 20 m met volledige inspanning bij pijn <math>\leq 2/10</math></li><li>• Sprong oefeningen: dubbelbenig opzetten, éénbenig bij pijn <math>\leq 2/10</math></li><li>• Excentrisch onderhoud: 2x/week heel raise programma voortzetten</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trainer informeren: speler mag deelnemen aan loopvormen en passing, nog geen maximale sprints</li><li>• Hiellift actief houden in voetbalschoenen — overweeg inlegzool op maat</li><li>• Dagelijkse pijnscore bijhouden; wekelijks evalueren met sportverzorger</li></ul>

## Fase 6 | Volledige terugkeer naar het team | Week 5 – 6

<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volledig wedstrijdniveau hervatten, terugval voorkomen met preventief programma</li></ul>
<b>Oefeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Volledige teamtraining inclusief duels, intensieve sprints en sprongen</li><li>• Wedstrijddeelname: start met 45–60 min, opbouwen naar 90 min</li><li>• Excentrisch onderhoudsprogramma 2x/week (ook buiten trainingdagen)</li><li>• Zelfstandige kuitstretch- en mobiliteitssroutine na elke training/wedstrijd</li><li>• Hiellift naar eigen voorkeur — preventief aanhouden bij klachtenvrije periodes</li></ul>
<b>Aandachtspunten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evalueer na eerste wedstrijd: klachtenvrij? Dan volledig groen licht</li><li>• Bij terugkerende hakpijn na training: direct contact sportverzorger</li><li>• Preventief programma minimaal 6 weken na terugkeer voortzetten</li><li>• Controleer schoeisel: slijtage verhoogt hakbelasting aanzienlijk</li></ul>

### Criteria voor terugkeer naar volledige training (Return to Play)

<b>Pijn</b>	Pijnscore $\leq 1/10$ bij wandelen, joggen, springen én na de training (volgende ochtend)
<b>Kracht</b>	Unilateraal kuitverhef 3x15 pijnvrij; geen krachtverschil $>10\%$ tussen linker en rechter
<b>Functie</b>	Éénbenige sprong, shuttle run en hielstoot-test pijnvrij en symmetrisch uitvoerbaar
<b>Training</b>	Minimaal twee volledige trainingen inclusief sprints en sprongen pijnvrij afgerond
<b>Speler/ouder</b>	Speler en ouders voelen zich klaar; geen belastingsangst bij hardlopen of springen

## Schoeisel, hulpmiddelen en aanpassingen

### Hiellift

- Hiellift van 5–10 mm in beide schoenen vermindert direct de trekkracht op de groeischiif
- Gebruik in alle schoenen (voetbalschoenen, gympen, schoolschoenen)
- Bij langdurige klachten: overweeg een maatinlegzool via orthopedist of podoloog

### Schoeisel voetbalschoenen

- Kies voetbalschoenen met goede hielomhulling en enige hakverhoging
- Vermijd vlakke zolen (zaalvoetbalschoenen) tijdens de acute fase
- Controleer regelmatig de slijtage van de zool — een versleten schoen verhoogt de hakbelasting

### Taping

- Laag-dye taping of hak-taping kan de pijn bij training verminderen
- Achillespees-taping (losse wikkeling) vermindert de dynamische belasting bij afzet

## Preventie na terugkeer

- Dagelijks kuitstretching beide spieren — minimaal 10 min na elke training
- Excentrisch kuitprogramma 2x per week als onderhoud (ook in klachtenvrije periodes)
- Belastingsopbouw bewaken: maximaal 10% volume- of intensiteitsverhoging per week
- Schoeisel regelmatig controleren en tijdig vervangen
- Bij groeisput: tijdelijk trainingsvolume verlagen en stretchfrequentie verhogen
- Bij eerste tekenen van hakpijn: direct contact sportverzorger en belasting aanpassen

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