

# De kinderfysiotherapeut: verbinder tussen zorg, bewegen en sport

Elk kind moet kunnen bewegen en sporten



# De kinderfysiotherapeut: verbinder tussen zorg, bewegen en sport

**De effecten van bewegen en sporten zijn overduidelijk: het draagt bij aan een betere gezondheid, algehele ontwikkeling, meer zelfvertrouwen en leert kinderen omgaan met winnen en verliezen. Daarom is het van belang dat bewegen en sport inclusief zijn: ieder kind moet mee kunnen doen. Deze position paper beschrijft de rol van de kinderfysiotherapeut wanneer er problemen zijn in het bewegen en sporten.**

Voor een groot deel van de kinderen is het vanzelfsprekend dat zij met veel plezier bewegen en sporten. Maar er is ook een groep kinderen bij wie het bewegen of sporten niet goed lukt. Bijvoorbeeld vanwege een terugkerende blessure. Of omdat een kind niet kan aanhaken op een bepaald niveau, wat kan leiden tot frustratie of teleurstelling. Verminderde motorische vaardigheid kan komen doordat kinderen weinig uitgelokt worden tot bewegen, omdat bijvoorbeeld andere verleidingen zoals gamen of tv kijken te groot zijn. Een andere groep kinderen heeft als gevolg van een aandoening moeite met goed kunnen bewegen en sporten. Denk daarbij aan (chronische) aandoeningen zoals jeugdreuma, een aangeboren hersenafwijking of spierziekte. Soms gaat bewegen moeilijk vanwege overgewicht of obesitas.

De kinderfysiotherapeut, expert in bewegend functioneren bij kinderen, is bij uitstek de zorgprofessional die een rol heeft om bewegen en sport voor elk kind mogelijk te maken. De kinderfysiotherapeut helpt wanneer bewegen en sporten niet vanzelf gaan en adviseert ook om de omgeving zo in te richten dat problemen worden verholpen of voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan advisering aan de sportvereniging, het gezin, gymles, kinderopvang of gemeente.

Bij kinderen die problemen ervaren bij bewegen en sporten is een heel netwerk betrokken zoals huisarts, jeugdarts, trainer, buurtsportcoach en (LO)leerkracht.

We hebben een gezamenlijk doel : ieder kind moet kunnen bewegen en sporten. Voor al deze betrokkenen willen we met deze position paper uitdragen op welke manier de kinderfysiotherapeut een verbindende rol heeft.

Aan de hand van verschillende portretten van kinderen wordt de rol van de kinderfysiotherapeut geïllustreerd in de context van zorg, school, vrije tijd en sport. De verschillende verhalen geven voorbeelden weer van de rol die de kinderfysiotherapeut kan hebben wanneer er een specifieke hulpvraag is op het gebied van bewegen. In de netwerkplaatjes is weergegeven met welke organisaties en personen de kinderfysiotherapeut contact heeft en overlegt. De kaders schetsen de belangrijkste activiteiten van de kinderfysiotherapeut. U leest hoe de kinderfysiotherapeut de zorg verbindt met bewegen en sport, zodat elk kind mee kan doen.

Ons doel is dat alle kinderen geholpen worden om zich optimaal te kunnen ontwikkelen en zorgeloos en met plezier te kunnen bewegen en sporten! Wij hopen u te inspireren aan de hand van deze portretten.

*Het bestuur NVFK,  
namens de kinderfysiotherapeuten van Nederland*

Een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (NVFK)

# De portretten



**Jeroen**, een jongen met een aangeboren hersenbeschadiging die een passende sport zoekt – 4



**Niek**, een fanatieke hockeyer die een terugkerende blessure heeft – 7



**Senn**, een kleuter met motorische onhandigheid die wil zwemmen en voetballen – 10



**Marije**, een puber met spina bifida die zich voorbereidt op een geschikte sport – 5



**Kim**, een sportief meisje dat pijnlijke hielen heeft bij het volleyballen – 8



**Eva**, een meisje met overgewicht dat werkt aan een actieve leefstijl – 12



**Tom**, een ambitieus turntalent dat knieklachten heeft – 9

# Jeroen

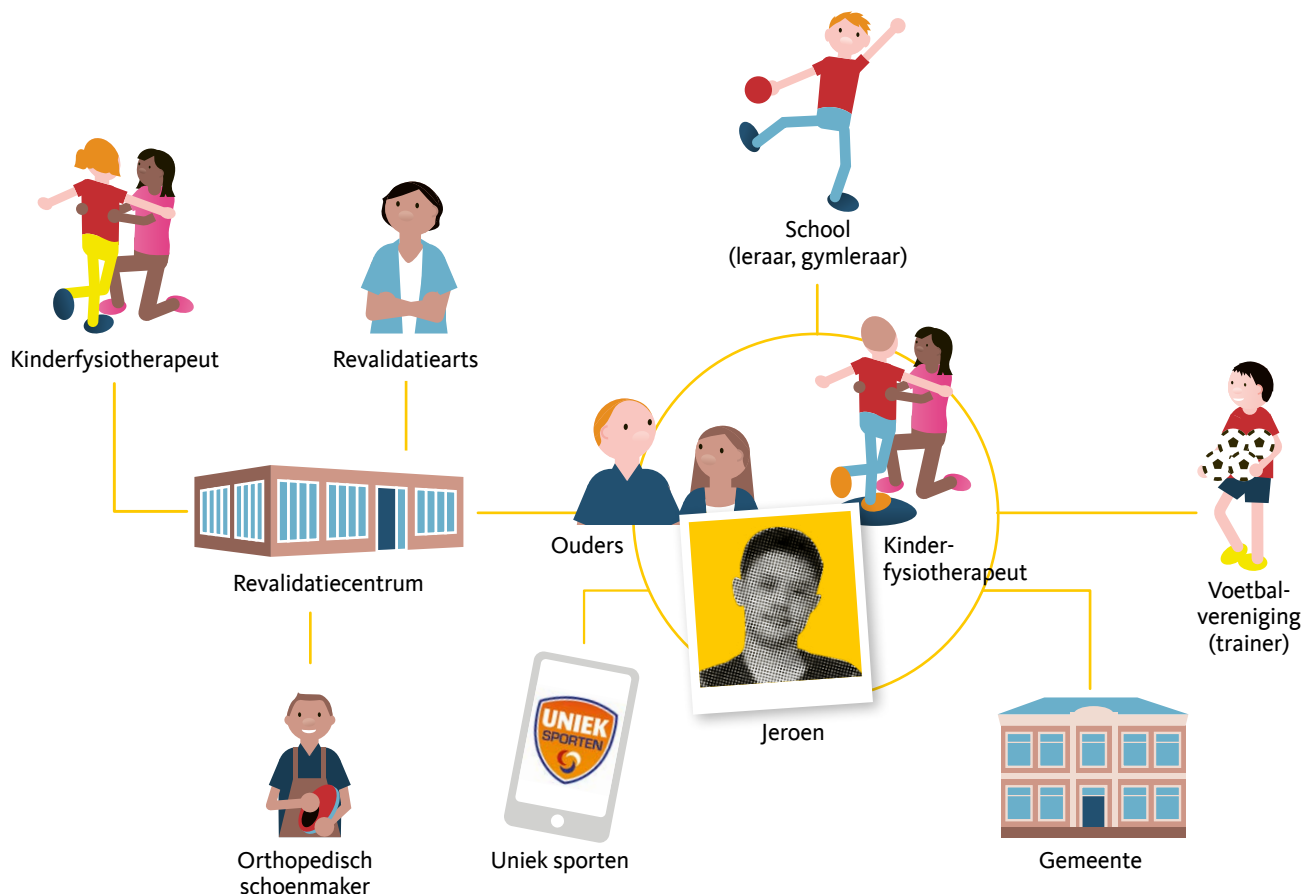
## Een jongen met een aangeboren hersenbeschadiging op zoek naar een passende sport

Jeroen is een jongen van 10 jaar. Hij is te vroeg geboren, hij heeft bij zijn geboorte een hersenbeschadiging opgelopen en heeft daardoor een spastische verlamming in zijn rechterarm en been. Na een periode van speciaal onderwijs start hij nu vanaf groep 6 in het reguliere onderwijs. Eén keer per half jaar gaat hij naar het revalidatieteam voor controle. Bij de start van het schooljaar heeft hij zich samen met zijn moeder gemeld bij een kinderfysiotherapeut in de wijk. Jeroen en zijn moeder geven aan dat zij graag ondersteuning willen zodat hij goed mee kan doen met de gymactiviteiten en het buitenspelen op school.

Jeroen, zijn moeder en de kinderfysiotherapeut bespreken samen wat er goed gaat op school, thuis en bij het spelen. Daarnaast bespreken ze wat er nog moeilijk gaat zoals bijvoorbeeld het meedoen met trefbal en tikkertje in de gymles en het klimmen in bomen op het schoolplein. Daarna onderzoekt de kinderfysiotherapeut onder andere de motorische mogelijkheden van Jeroen, zijn fitheid, zijn spierkracht en de beweeglijkheid van zijn gewrichten. Samen met Jeroen en zijn ouders worden afspraken gemaakt welke doelen Jeroen wanneer wil bereiken en hoe Jeroen dit samen met de kinderfysiotherapeut gaat aanpakken.

Een grote wens van Jeroen is om op voetbal te gaan, maar hij en ouders weten niet waar Jeroen kan gaan voetballen. Lukt dit bij een regulier team of is het beter dat hij naar een team voor kinderen met een lichamelijke beperking gaat? Daarnaast vragen zij zich af welke mogelijkheden er in de buurt bestaan. Samen met de kinderfysiotherapeut neemt Jeroen het overzicht door van het sportaanbod in de gemeente en bekijken zij de website van Uniek Sporten. Er is een voetbalclub met een team voor kinderen met een lichamelijke beperking, maar deze voetbalclub is relatief ver van zijn huis. Dit vinden Jeroen en zijn ouders niet prettig, omdat hij dan niet zelfstandig naar de training kan fietsen. Jeroen is vastberaden, hij wil naar de club dichtbij huis waar zijn vriendje Pim ook op zit. Besloten wordt om dit te proberen.

In de eerste kennismakingsweken op de voetbalclub blijkt Jeroen er veel plezier te hebben. Hij kan meedoen, maar de trainer heeft nog wel vragen over hoe Jeroen het beste mee kan doen en hij vraagt zich ook af of Jeroen tijdens de training zijn spalk moet dragen. De kinderfysiotherapeut legt de trainer uit dat de spalk het lopen en rennen van Jeroen ondersteunt en dat het dus belangrijk is dat hij de spalk draagt tijdens het voetballen. Daarnaast



maakt de kinderfysiotherapeut samen met Jeroen en de trainer een lijstje met vaardigheden die Jeroen wil leren om goed te worden in voetbal. Jeroen oefent deze voetbalvaardigheden gedurende een aantal weken twee keer per week samen met de kinderfysiotherapeut in de oefenzaal. Op deze manier leert hij snel de basis van de voetbalvaardigheden aan. Na vier weken gaat de kinderfysiotherapeut met Jeroen en moeder mee naar de voetbaltraining.

Tijdens de training geeft de kinderfysiotherapeut tips aan de trainer en zo kan hij Jeroen goed betrekken bij het spel en het team. Ze spreken af dat de trainer altijd contact kan opnemen met de kinderfysiotherapeut.

Als Jeroen op controle gaat in het revalidatiecentrum vertelt hij trots dat hij goed mee kan doen met de gymlessen en het buitenspelen op school en dat hij nu ook op voetbal zit. Hij neemt zijn voetbal mee om te laten zien dat hij al met de bal aan de voet kan rennen. De vraag aan het revalidatieteam is om de spalk te controleren,



aangezien Jeroen alweer hard gegroeid is en de spalk te klein wordt.

Na drie maanden intensief trainen gericht op het verbeteren van de vaardigheden om te voetballen is de kinderfysiotherapie behandeling gestopt. Jeroen voetbalt twee keer in de week, doet mee met de gymlessen en het buitenspelen op school. Over drie maanden is een controle bezoek bij de kinderfysiotherapeut ingepland en over 6 maanden bezoekt hij het revalidatieteam. Op het moment dat er nieuwe hulpvragen ontstaan of wanneer de kinderfysiotherapeut of het revalidatieteam hier aanleiding voor zien kan de therapie weer opgestart worden.

### De kinderfysiotherapeut:

- bespreekt en vraagt door bij het kind en de ouders bij welke beweeg- en sport activiteiten Jeroen problemen ervaart.
- voert een onderzoek uit en bepaalt de aangrijpingspunten voor behandeling.
- maakt concrete beweegdoelen, een oefen- en evaluatieplan.
- zoekt mee naar de mogelijkheden die er zijn in de gemeente voor (aangepast) sporten.
- overlegt met en geeft advies aan de leraar, gymleraar en de trainer van voetbal.
- overlegt met het revalidatieteam welke aanpassingen er nodig zijn.
- stuurt aan op eigen regie en zelfvertrouwen.



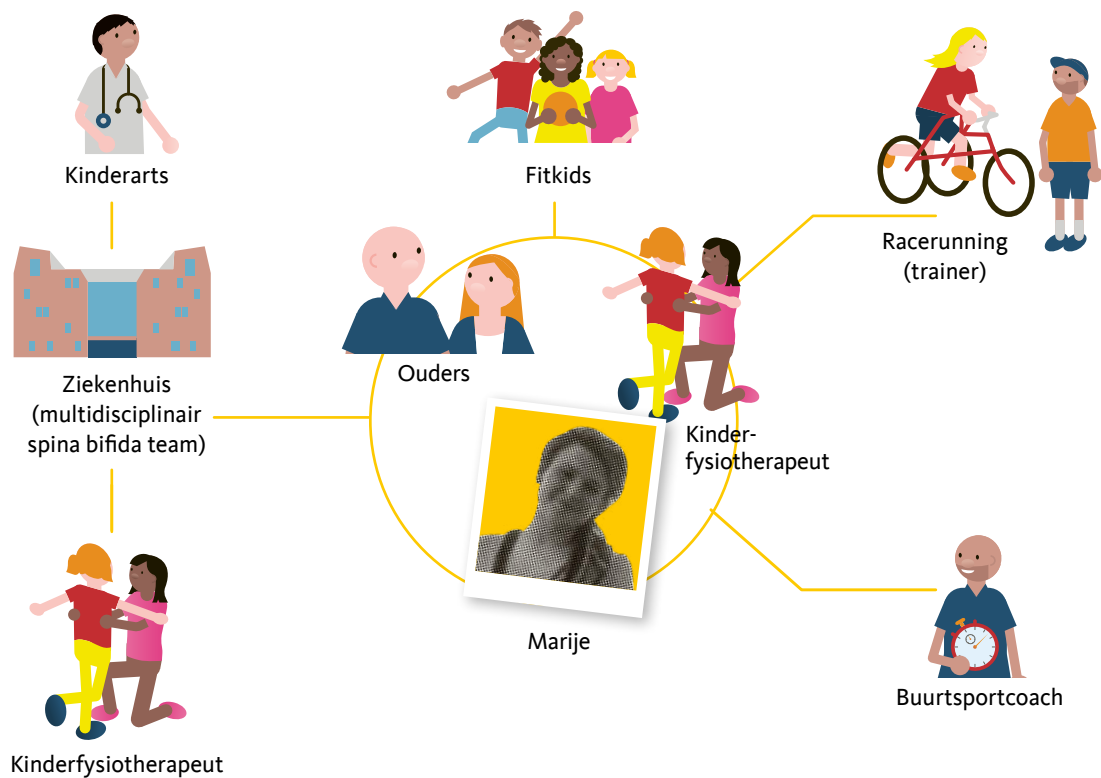
# Marije

## Een puber met spina bifida die zich voorbereidt op een geschikte sport

**Marije is een meisje van 14 jaar, zij is geboren met een open ruggetje, ook wel spina bifida genoemd. Zij gaat jaarlijks met haar ouders voor controle naar een academisch ziekenhuis en is vanuit daar doorverwezen naar de kinderfysiotherapeut in de wijk vanwege problemen met het lopen. Door haar aandoening heeft ze namelijk een verminderde spierkracht in haar benen en is ze minder beweeglijk in de heupen, knieën en enkels.**

Marije is de laatste jaren gegroeid en zwaarder geworden, waardoor het lopen steeds slechter gaat. Ze loopt nu alleen nog korte stukken met de rollator, voor langere stukken gebruikt ze haar handbewogen rolstoel. De behandeling van de kinderfysiotherapeut richt zich enerzijds op het verbeteren dan wel behouden van het lopen omdat Marije en ouders dit heel belangrijk vinden. Als ze haar loopvaardigheid behoudt, is dit namelijk makkelijk bij het maken van transfers en bij het overbruggen van korte afstanden in situaties wanneer rolstoelgebruik lastig is. Anderzijds richt de behandeling zich op het optimaliseren van de rolstoelvaardigheden zodat Marije zich buitenshuis goed zelfstandig kan redden. Marije, haar ouders en de kinderfysiotherapeut maken samen een plan om het





lopen te verbeteren c.q. te onderhouden én om haar rolstoelvaardigheid te verbeteren. Marije oefent samen met de kinderfysiotherapeut in de praktijk, maar ook buiten in veel voorkomende situaties zoals bijvoorbeeld rollen met oneffen ondergronden en stoepen. Daarnaast krijgt ze oefeningen mee voor thuis, die ze met haar ouders uitvoert. Ook bespreekt de kinderfysiotherapeut met Marije en ouders wanneer ze het beste haar looprek kan gebruiken en wanneer ze het beste gebruik kan maken van haar rolstoel. Ze stellen samen een plan op. De kinderfysiotherapeut laat Marije en haar ouders de website [www.wheelchairskillsteam.nl](http://www.wheelchairskillsteam.nl) zien, waar Marije meer informatie kan vinden over goed met je rolstoel kunnen rijden en mogelijkheden om hier meer in te leren.

Omdat het belangrijk is dat Marije actief blijft en omdat ze graag meer met leeftijdsgenootjes wil doen, bespreekt de kinderfysiotherapeut of Marije sporten leuk vindt. Marije wil dat heel graag, maar zij vindt dit wel spannend. Ook weten Marije en haar ouders niet wat zij leuk vindt en wat de mogelijkheden zijn. Uit het onderzoek van de kinderfysiotherapeut is naar voren gekomen dat de fitheid en spierkracht van Marije wellicht nog kunnen verbeteren. Daarom wordt besloten om eerst te starten met Fitkids. Fitkids is een fitness- en oefenprogramma voor kinderen met een chronische ziekte, beperking of langdurige aandoening. De kinderen trainen onder begeleiding van een kinderfysiotherapeut. Fitkids helpt Marije om fitter te worden, om te wennen aan sporten met leeftijdgenoten en om zelfvertrouwen op te bouwen.

Op advies van de kinderfysiotherapeut nemen Marije en ouders contact op met de buurtsportcoach. De buurtsportcoach is een professional die Marije en haar ouders kan helpen bij het uitzoeken welke sport Marije leuk vindt, welke sport geschikt is en welke mogelijkheden er zijn in de gemeente. Indien nodig en gewenst, informeert

de kinderfysiotherapeut de buurtsportcoach over de mogelijkheden van Marije. Samen denken ze dat Racerunnen een goede sport zou kunnen zijn. Racerunnen is een sport voor sporters met een beperking, zij gebruiken een loopfiets met een zadel en drie wielen. Marije wil het graag proberen. De buurtsportcoach begeleidt Marije en haar ouders naar de sport Racerunnen. De trainer blijkt bekend met de aandoening van Marije en kan haar mogelijkheden goed inschatten. Marije heeft het naar haar zin en samen besluiten ze Fitkids af te ronden aangezien Marije nu twee keer per week sport. Ook is zij goed rolstoelvaardig en wisselt ze het lopen en rijden optimaal af. Op dit moment zijn er geen vragen meer voor de kinderfysiotherapeut en kan de de therapie stoppen. Ouders en Marije kunnen altijd weer contact opnemen bij nieuwe hulpvragen.

### De kinderfysiotherapeut:

- vraagt door bij het kind en de ouders wat de hulpvraag is en de wensen zijn van Marije en haar ouders.
- traint de fitheid van Marije.
- zoekt mee naar de mogelijkheden die er zijn in de gemeente voor (aangepast) sporten.
- begeleidt de jongere in het zo goed mogelijk verbeteren van de voorwaarden om aan sport mee te kunnen doen.
- overlegt met de buurtsportcoach over de mogelijkheden.
- verstrekt informatie over rolstoelvaardigheid.
- stelt concrete beweegdoelen.
- geeft advies aan de trainer van Racerunnen.
- werkt samen met het team van professionals in het academisch ziekenhuis.
- stuurt aan op eigen regie en zelfvertrouwen.



# Niek

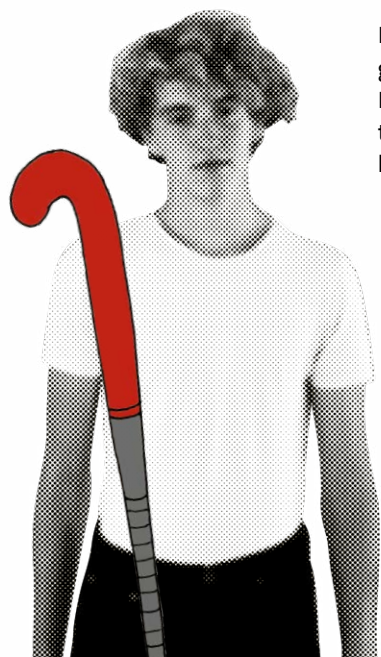
## Een fanatieke hockeyer die een terugkerende blessure heeft

**Niek is een jongen van 14 jaar oud die hockeyt in het B1 elftal van zijn club, niveau subtopklasse. Hij traint hiervoor drie keer per week en speelt één keer per week een wedstrijd. Daarnaast doet hij ook aan highschool hockey, vier uur per week extra hockeytraining.**

Niek komt samen met zijn ouders naar het sportspreekuur van de kinderfysiotherapeut op de hockeyclub vanwege hamstring klachten rechts. De club heeft een combinatie spreekuur kinderfysiotherapie/sportfysiotherapie waar leden kunnen binnenlopen voor advies of behandeling bij blessures.

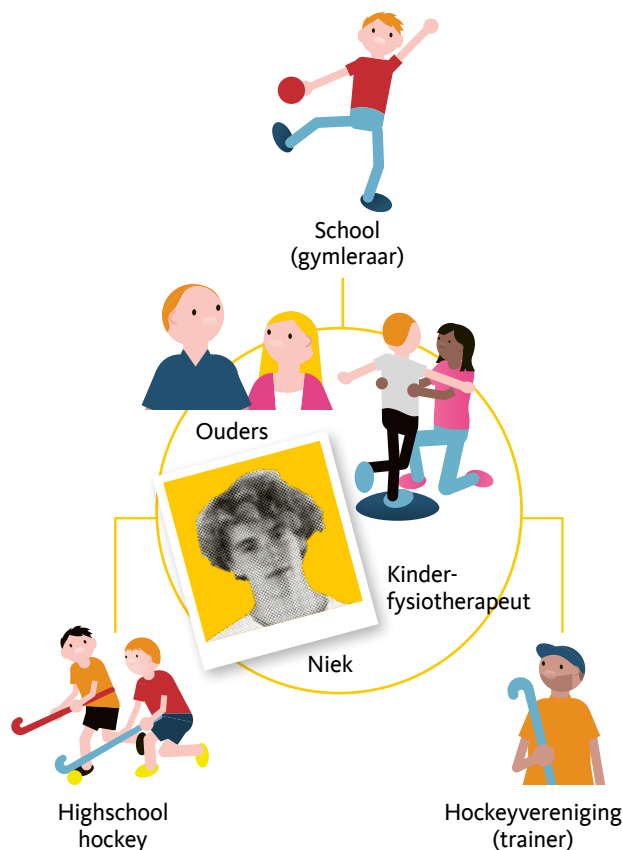
De hamstring klachten zijn al enige tijd aanwezig. Voor de zomer is hij behandeld bij een kinderfysiotherapeut in de buurt. In de zomermaanden is de behandeling gestopt en de klachten leken verdwenen. In de zomervakantie is hij erg gegroeid en nu het nieuwe seizoen weer begint komen de klachten in heftigere vorm terug. Niek geeft pijn aan en dit belemmert hem bij hockey en de gymlessen op school. Niek en ouders willen weten waar de klachten vandaan komen en wat de beste behandeling hiervoor is.

De kinderfysiotherapeut gaat op zoek naar de oorzaak van de klachten. Naast het onderzoek naar de pijnklachten, spierkracht en lenigheid kijkt de kinderfysiotherapeut ook naar de algemene motorische vaardigheid en de loopvaardigheid. De spierkracht in de rechterhamstring is verminderd. Daarnaast zijn de hamstrings zowel links als rechts verkort. Zijn looppatroon bij het rennen is afwijkend. Later in de behandeling zal de kinderfysiotherapeut daar specifiek naar kijken. Ook wordt een groeiberekening gemaakt, waaruit blijkt dat Niek een periode van versnelde groei doormaakt. Hierbij is vaak een (tijdelijke) afname in lenigheid te verwachten en kunnen kinderen gevoeliger zijn voor blessures.



De kinderfysiotherapeut gaat aan de slag met Niek om de hamstrings te versterken en de lenigheid te verbeteren.

Daarnaast bespreekt de kinderfysiotherapeut met Niek hoe hij de hamstrings rust kan geven door de hockeybelasting tijdelijk te verminderen: highschool hockey wordt even stopgezet en hij krijgt enkele



vervangende oefeningen mee voor de hockeytrainingen. De klachten nemen flink af en samen besluiten ze de therapie op het veld voort te zetten, zodat Niek snel zijn volledige sportbelasting kan hervatten. Hiervoor kijkt de kinderfysiotherapeut eerst nog specifiek naar het rennen tijdens het hockeyspel.

De begeleiding van Niek duurt nog 4 weken. Daar oefent hij loopvormen en specifieke hockeybewegingen met de juiste controle en houding. Op het moment dat training en wedstrijden goed verlopen pakt hij de highschool hockey weer op. Drie maanden na het eerste bezoek op het sportspreekuur is de behandeling gestopt.

Op verzoek van de club krijgen inmiddels de trainers scholing over loopvaardigheid, juiste hockeyhouding en het voorkomen van blessures van jonge spelers. De kinderfysiotherapeut en de sportfysiotherapeut geven ook advies over het technisch beleid binnen de club om zo het aantal blessures te verminderen.

### De kinderfysiotherapeut:

- vraagt door bij het kind en ouders over het probleem.
- geeft inzicht in de belasting en de belastbaarheid
- maakt concrete beweegdoelen.
- traint de spierkracht, lenigheid en loopvaardigheid
- geeft voorlichting aan ouders en trainers van de sportvereniging.



# Kim

## Een sportief meisje dat pijnlijke hielen heeft bij het volleyballen

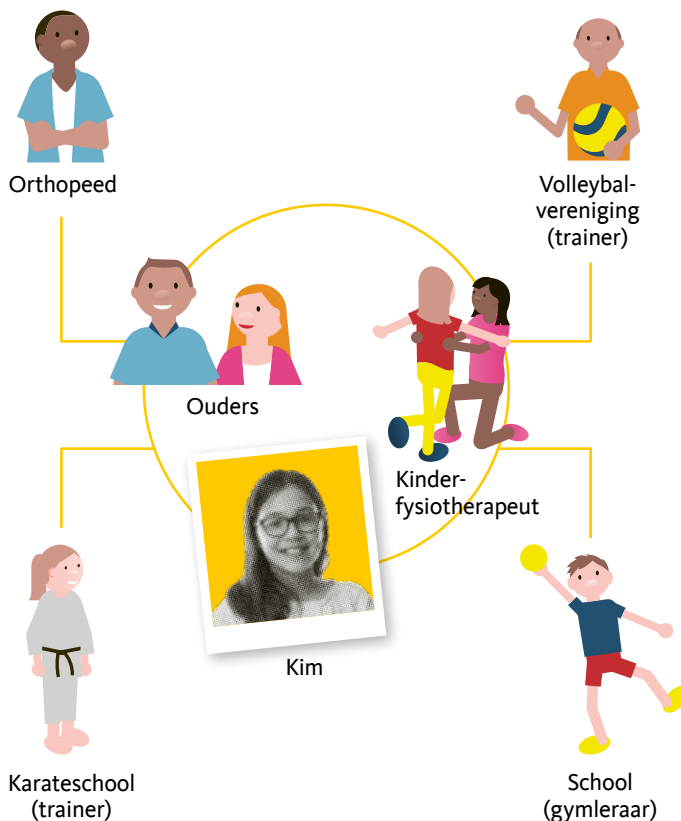
Kim is een actief meisje van 9 jaar dat graag sport. Ze zit in groep 6 en rent meestal naar school. Kim zit op volleybal en op karate. Ze heeft pijn in haar rechterschoet, vooral aan haar enkel en hak. Ze is doorgestuurd door de orthopeed, die op de verwijzing aangaf dat er geen botafwijkingen zijn. Kim komt met haar moeder en zij willen graag dat de pijnklachten worden behandeld zodat zij weer lekker kan sporten en spelen.

De kinderfysiotherapeut vraagt de klachten grondig uit. De klachten blijken al enkele maanden aanwezig. Omdat ze soms ook verdwijnen, hebben ouders nog niet aan de bel getrokken. Tijdens de zomervakantie had ze geen pijn. Bij het starten van het sportseizoen namen de klachten toe. Het valt Kim zelf op dat ze juist na intensief rennen en springen meer pijnklachten heeft. Kim kwam laatst huilend van de pijn in haar rechterschoet thuis na een trampolinefeestje. Kim zit op volleybal (tweemaal per week een uur training, éénmaal wedstrijd) en karate (één uur per week). Ze heeft meestal geen pijn in de voet na karate, maar wel na elke volleybaltraining en wedstrijd.

Bij navraag over de groeisprint is deze volgens ouders nog niet echt begonnen. Kim draagt slappe gympjes, waarbij zij de veters niet strikt. Haar volleybalschoenen zijn oude schoenen van haar zus en passen niet goed.

De kinderfysiotherapeut onderzoekt hoe Kim staat, loopt en springt. Ook worden de lenigheid, spierlengte en spierkracht van de benen en de voeten getest. Het blijkt dat haar rechterbeen en -voet minder sterk zijn, wat invloed heeft op haar looppatroon. Op de hakken lopen en achteruitlopen is gevoelig. Ook is de hiel ter hoogte van de groeischijf heel drukgevoelig. Deze verschijnselen wijzen op Morbus Sever. Hierbij ontstaan pijnklachten bij de aanhechting van de achillespees op het hielbeen die tijdens de groeiperiode kunnen optreden, vooral bij sporten waar veel gerend of gesprongen wordt.

De kinderfysiotherapeutische behandeling bestaat uit Kim inzicht geven in wat haar hielen aankunnen en wat ze doet aan explosieve activiteiten gedurende de week. Zo kan Kim beter naar school fietsen dan rennen. De kinderfysiotherapeut maakt samen met Kim een schema op welke manier ze de belasting meer kan spreiden over de week. De kinderfysiotherapeut neemt contact op met de volleybal trainer. Hij bespreekt hoe ze de springmomenten



kunnen minimaliseren en de springtechniek verbeteren. Ook met de gymleraar en de karateleraar wordt de belasting tijdens de lessen besproken.

Verder staan op het oefenprogramma het verbeteren van de kracht, stabiliteit en spierspanning van het rechterbeen, zodat links en rechts even sterk worden. Dit doet Kim samen met de kinderfysiotherapeut door middel van een huiswerk programma. Kim krijgt een gericht schoenadvies: voldoende stevigheid van het hielcontrefort en de juiste lengtemaat, zodat de belasting op de voeten beter is.

Na zes weken zijn de klachten verdwenen. De kinderfysiotherapeut oefent de techniek van de volleybalsprongen en wanneer deze pijnvrij zijn, wordt het sporten weer teruggebracht naar haar oude intensiteit en stopt de kinderfysiotherapie. Kim en haar ouders krijgen het advies de oefeningen voor het rekken van de kuiten weer op te pakken als Kim weer groeit en last krijgt van de hielen.

### De kinderfysiotherapeut:

- vraagt uit waar Kim graag mee geholpen wil worden.
- vraagt door bij het kind en de ouders over het ontstaan van de klachten.
- maakt een analyse van de motorische vaardigheden, kracht, spierlengte en de pijnklachten.
- geeft het kind en haar ouders inzicht in de belastbaarheid van het kind en het aanpassen van de activiteiten hierop.
- stelt concrete beweegdoelen.
- oefent ter verbetering van kracht, stabiliteit en spierspanning.





# Tom

## Een ambitieus turntalent dat knieklachten heeft

Tom is een jongen van 12 jaar die fanatiek turnt, zowel op regionaal als landelijk niveau. Tom meldt zich bij de kinderfysiotherapeut omdat hij pijn in beide knieën voelt, vooral tijdens en na het sporten. Tom en zijn ouders willen graag weten of hij misschien te veel sport, zij willen graag begeleiding in hoe hij weer klachtenvrij kan turnen. Het doel is om zo snel mogelijk pijnvrij te zijn omdat binnenkort de selecties zijn voor jong oranje.

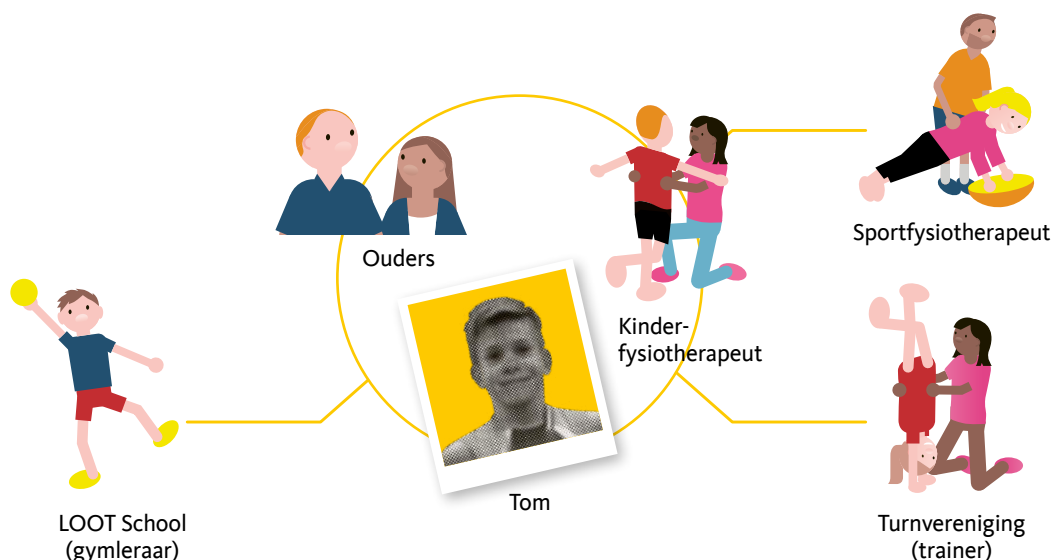
De kinderfysiotherapeut brengt de sportbelasting, de sportintensiteit en de algehele belasting in kaart. De belasting is de afgelopen periode toegenomen. Tom traint drie keer per week, drie uur lang op regionaal niveau en daarnaast één keer per maand een hele dag met jong oranje. Tom zit sinds de zomer op een LOOT school, een Topsport Talentenschool, waardoor de sportintensiteit ook fors is toegenomen. Naast de reguliere gymles (drie keer één uur) is er ook sportplus (twee uur extra sporten per week) én fietst hij dagelijks twee keer 20 minuten naar school. De kinderfysiotherapeut vraagt uit welke onderdelen het meest pijnprovocerend zijn in de training.

Uit het onderzoek van de kinderfysiotherapeut blijkt dat Tom in de versnelde groeifase zit. We weten dat kinderen in deze periode minder belastbaar kunnen zijn. Ook enkele spieren in de benen zijn verkort. Het strekken van de knie tegen weerstand is gevoelig. Uit testen blijkt er een krachtsverschil te zijn ten nadele van rechts. Bij (spier)vermoeidheid valt op dat Tom minder controle over zijn knieën heeft en dat dit pijn geeft aan zijn knieën. Er is sprake van Osgood Schlatter beiderzijds. De aandoening ontstaat tijdens de groeispurt, wanneer

de pezen minder snel groeien. Klachten ontstaan vooral na sportactiviteiten waarin veel gerend, gesprongen of geknield wordt.

Tom start aanvankelijk met één keer per week kinderfysiotherapie en een thuisoefenprogramma van 10 minuten per dag. Tijdens de behandeling oefent Tom aan het verbeteren van de stabiliteit van de knieën en optimaliseren van de spierlengte. De kinderfysiotherapeut bespreekt ook met Tom en zijn ouders op welke manier Tom de belasting gedurende de dag en tijdens de training kan aanpassen. Tijdens de training komt meer nadruk te liggen op het verbeteren van de sprongtechniek en de landing, in plaats van het zo véél mogelijk springen. Met de sportdocent wordt afgesproken dat Tom alleen meedoet met de gymles als de knieklachten nauwelijks aanwezig zijn en dat hij niet mee doet bij de meer explosieve en sprongactiviteiten.

Bij de evaluatie na twee maanden zijn de klachten duidelijk verminderd. Daarna staan sprongvormen met een opbouw in belasting en intensiteit op het oefenprogramma. Aansluitend worden ook de sportspecifieke sprongen geoefend waarbij de nadruk op de techniek ligt. De



kinderfysiotherapeut heeft hierover collegiaal overleg gehad met de sportfysiotherapeut. De behandelfrequentie bij de kinderfysiotherapeut neemt geleidelijk af naar één keer in de twee à drie weken. Na vier maanden is Tom pijnvrij en mag hij de belasting in de turntrainingen verder uitbouwen.

Naar aanleiding van het contact met de turntrainer geeft de kinderfysiotherapeut een voorlichtingsavond aan ouders, kinderen en trainers over het belang van groei, belasting en goede stabiliteit. Ook zal de kinderfysiotherapeut maandelijks een middag langskomen voor vragen hierover en voor het meedenken in het opzetten van een talentprogramma.

### **De kinderfysiotherapeut:**

- vraagt de pijnklachten en de hulpvraag uit.
- brengt de belasting en belastbaarheid van het kind in kaart, zowel in de sport als daarbuiten.
- geeft een oefenprogramma ter verbetering van de stabiliteit en de spierlengte.
- overlegt met en geeft advies aan de sporttrainer en de gymdocent.
- maakt concrete beweegdoelen.
- geeft voorlichting aan ouders en trainers van de sportvereniging.
- overlegt met de sportfysiotherapeut in de begeleiding over de sporttechnische vaardigheden.



# Senn

## Een kleuter met motorische onhandigheid die wil zwemmen en voetballen

Senn is een jongen van 6 jaar oud. In groep 2 kwam steeds duidelijker naar voren dat hij problemen had met zijn motoriek bij zowel de schoolwerkjes als ook bij de gymles en op het schoolplein. Daarom is Senn uitgebreid onderzocht door de kinderarts en de kinderrevalidatiearts. Zij stelden de diagnose DCD (Developmental Coordination Disorder) en gegeneraliseerde gewrichtshypermobiliteit (te grote beweeglijkheid in de gewrichten)

en adviseerden begeleiding van een kinderfysiotherapeut. Kinderen met DCD hebben een achterstand in de ontwikkeling van motorische vaardigheden en moeite met het coördineren van de bewegingen, waardoor ze alledaagse taken minder makkelijk uit kunnen voeren dan leeftijdsgenoten.

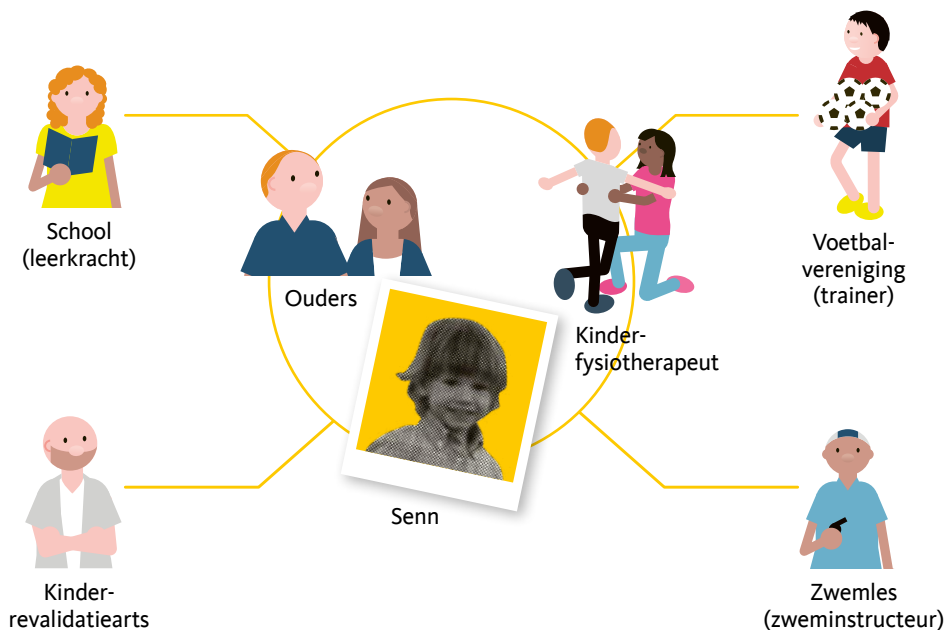
Bij de kinderfysiotherapeut geven Senn en ouders aan dat Senn heel graag zijn zwemdiploma A wil halen en dat hij graag mee wil doen met spelen en sporten met zijn vriendjes. Senn wil, nadat hij

zijn zwemdiploma heeft gehaald, op voetbal. Senn en zijn ouders vertellen dat hij onhandig is, vaak valt, veel moeite heeft met gooien, vangen en schoppen van een bal en met springen en rennen. Hij is al begonnen met zwemles maar dit gaat heel moeizaam. De kinderen met wie hij startte, hebben hun zwemdiploma al, maar Senn nog lang niet. De ouders van Senn geven aan dat hem dit alles vaak verdrietig maakt.

De kinderfysiotherapeut brengt de motorische vaardigheden in kaart met verschillende tests. Naast een achterstand in de motoriek, passend bij de gestelde diagnose DCD, is Senn opvallend soepel in zijn gewrichten. Ook is hij minder sterk in zijn romp en benen in vergelijking met zijn leeftijdsgenootjes. De kinderfysiotherapeut maakt samen met Senn en ouders een plan om Senn optimaal te begeleiden. Het doel is dat Senn zijn zwemdiploma A haalt en motorisch vaardiger wordt zodat hij bij gym en op het schoolplein makkelijker mee kan doen. Daarnaast wordt gekeken hoe hij na zijn zwemdiploma A mee kan doen met voetbaltraining.

Senn komt aanvankelijk wekelijks bij de kinderfysiotherapie. Hij krijgt taak-specifieke oefeningen: Senn oefent de vaardigheden waarmee hij moeite heeft. De kinderfysiotherapeut heeft contact opgenomen met de leerkracht van groep 2, zij hebben afgesproken dat Senn de geleerde vaardigheden bij de kinderfysiotherapie meteen kan oefenen op het schoolplein en bij de gymles. De leerkracht en kinderfysiotherapeut communiceren wekelijks in een schriftje. Daarnaast bezoekt de kinderfysiotherapeut de zwemles en geeft uitleg aan de zwemdocent waarom Senn achterblijft met zwemmen.





De zwemdocent geeft Senn in de weken daarna een meer persoonlijke begeleiding bij de zwemles. Hij geeft ouders en Senn elke week een oefening mee die zij zelf extra in het weekend in het zwembad oefenen.

Na 3 maanden vertellen ouders dat Senn meer plezier en zelfvertrouwen heeft in de zwemles, thuis en in de gymles. Dit valt ook de leerkracht en de zwemleraar op. De kinderfysiotherapeut bereidt ondertussen de stap naar het voetballen voor met gerichte oefeningen. Tevens neemt de kinderfysiotherapeut samen met ouders contact op met de plaatselijke voetbalclub. Senn kan na zijn zwemdiploma laagdrempelig starten met een instroomprogramma waarbij de nadruk ligt op het spelenderwijs eigen maken van de grondbeginselen van voetbal.

Na 6 maanden laat Senn trots zijn zwemdiploma A zien. Nu kan Senn starten met voetbal! In overleg met ouders en Senn neemt de kinderfysiotherapeut contact op met de voetbaltrainer en legt hem uit wat voor Senn lastig kan zijn door zijn DCD. De kinderfysiotherapie wordt verder afgebouwd naar eens per maand. Zij oefenen vooral de onderdelen waar Senn nog tegenaan loopt bij het voetballen. Ouders en trainer krijgen tevens uitleg over de specifieke oefeningen. Senn vindt het voetballen geweldig

en het gaat zo goed dat hij na de zomervakantie aan kan sluiten bij een regulier team.

De kinderfysiotherapeutische begeleiding wordt afgesloten. Met ouders en Senn is afgesproken dat ze altijd contact kunnen opnemen als er nieuwe vragen ontstaan.

### De kinderfysiotherapeut:

- vraagt door bij het kind en de ouders waar het kind problemen en behoefte aan heeft.
- overlegt met en geeft advies aan de voetbaltrainer en de zweminstructeur hoe op een effectieve manier te oefenen.
- stelt concrete beweegdoelen.
- oefent de motorische vaardigheden waar hij moeite mee heeft en die hij nodig heeft voor zwemles en voetbal.



# Eva

## Een meisje met overgewicht dat een actieve leefstijl wil

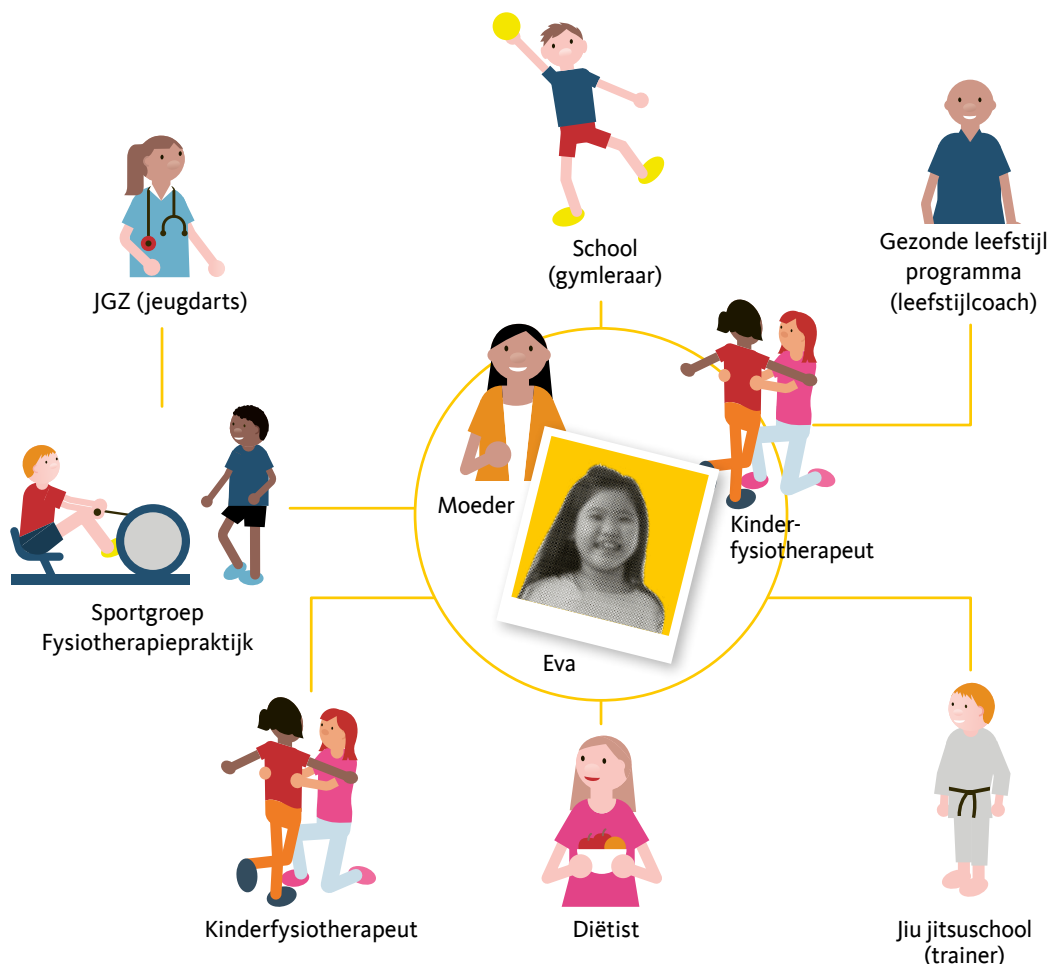
**Eva is een meisje van 10 jaar en zit in groep 7 van het basisonderwijs. Ze komt met haar moeder naar de kinderfysiotherapeut. De jeugdarts van de jeugdgezondheidszorg heeft haar doorverwezen naar de kinderfysiotherapeut om de motoriek te beoordelen. Ook ligt er een vraag om sportadvies.**

De kinderfysiotherapeut vraagt uit waar de problemen en de hulpvraag van Eva en van haar moeder liggen. Ook vraagt ze door om inzicht te krijgen in de lichamelijke activiteit (het bewegen) van Eva gedurende de week. Eva haalt de beweegrichtlijn voor kinderen niet. Eva heeft altijd al, net als haar moeder, overgewicht gehad en zij krijgt begeleiding van een diëtiste. Eva zou zelf graag meer willen sporten, maar haar moeder is bang voor overbelasting. Zij wil graag weten welke sporten voor Eva geschikt zijn en vraagt zich af of Eva niet eerst sterker moet worden.

Eva vertelt dat ze verdrietig is omdat ze op de school niet goed mee kan komen met gymlessen. Ze heeft even op streetdance gezeten, maar omdat ze niet alles mee kon doen, is ze er weer mee gestopt. Eva fiets niet graag en moeder vertelt dat ze meestal met de auto of de scooter naar school gaan.

De kinderfysiotherapeut voert verschillende tests en onderzoeken uit en stelt vast dat Eva een slechte conditie en een matig krachthoudingsvermogen heeft. Als gevolg hiervan wordt Eva snel moe bij sport- en spelactiviteiten en vermijdt ze deze liever. Hierdoor blijven haar motorische vaardigheden achter ten opzichte van leeftijdsgenootjes.

Samen maken ze een oefenplan om de conditie en het krachthoudingsvermogen te verbeteren met als doel dat Eva beter mee kan komen in de gymlessen en weer kan starten met streetdance. Om intensief te kunnen trainen en ook het plezier in bewegen te stimuleren, start Eva met een sportgroepje in de praktijk. Dit wordt vergoed via de zorgverzekeraar. Daarnaast gaat ze meedoen aan een programma voor een gezonde leefstijl (ook verzorgd door de zorgverzekeraar) waarin ze o.a. sportactiviteiten onder begeleiding van een coach doet. Ook spreken ze af dat Eva lopend of met de fiets naar school gaat en actief mee gaat doen met de gymlessen op school. Ook moeder denkt mee, Eva heeft een hondje gekregen dat ze dagelijks moet uitlaten. Eva doet fanatiek mee in het sportgroepje en geniet ervan ook eens de beste te kunnen zijn. Na drie maanden blijkt er vooruitgang in het



krachtuithoudingsvermogen, conditie en vooral zelfvertrouwen en start ze met jiu jitsu. Dit is samen met de kinderfysiotherapeut door Eva uitgezocht. Ze heeft een aantal kennismakingslessen gevolgd en vond het heel leuk. Ze spreken af dat Eva door gaat met het leefstijlprogramma, één keer in de week naar jiu jitsu gaat en iedere dag wandelt met de hond. De

kinderfysiotherapeut zal na een maand telefonisch contact met ze opnemen om te horen hoe het gaat.

De situatie blijft kwetsbaar: Eva heeft veel aanmoediging nodig en haakt snel af bij tegenslagen. De kinderfysiotherapeut belt maandelijks

om te inventariseren of er problemen zijn. Soms werd er tijdelijk extra geoefend, bijvoorbeeld omdat

Eva in paniek raakte toen ze buiten adem was tijdens één van de sportactiviteiten van het leefstijlprogramma. De kinderfysiotherapeut oefende een aantal keer met Eva op het controleren van haar ademhaling en het voorkomen



van paniek, zodat ze weer het zelfvertrouwen had om het leefstijlprogramma weer op te pakken.

Na een jaar waarin in ze in wisselende intensiteit is begeleid, is haar fitheid zodanig verbeterd dat ze mee kan komen op school tijdens de gymlessen. Haar lichamelijke activiteit is op dat moment stabiel, ze fietst naar school, wandelt dagelijks met de hond en gaat één keer per week naar jiu jitsu. De kinderfysiotherapeutische begeleiding is gestopt en Eva, moeder, de leefstijlcoach en de jiu jitsu trainer worden geadviseerd contact op te nemen als ze merken dat Eva weer achteruit gaat.

### De kinderfysiotherapeut:

- vraagt door bij het kind en de moeder naar de vraag en behoefte.
- brengt de lichamelijke activiteit, kracht en conditie van het kind in kaart.
- begeleidt het kind en moeder in het oppakken van dagelijkse beweegactiviteiten die spierkracht en conditie helpen te verbeteren.
- zoekt mee naar de sportmogelijkheden die er zijn in de gemeente.
- maakt concrete beweegdoelen.
- werkt samen met andere (zorg)professionals.



# Netwerken, platforms en informatie

Er zijn diverse organisaties, platforms en initiatieven waar informatie te vinden is over bewegen en sport voor kinderen.

## De kinderfysiotherapeut

Op deze website van de NVFK (Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie) staat alle informatie over wat de kinderfysiotherapeut doet, de hulpvragen waar een kinderfysiotherapeut aan werkt, de vergoeding en waar je een kinderfysiotherapeut kunt vinden.

[www.dekinderfysiotherapeut.com](http://www.dekinderfysiotherapeut.com) en [www.nvfk.nl](http://www.nvfk.nl)

## VeiligheidNL

VeiligheidNL is een organisatie die zich inzet om het aantal ongevallen in Nederland te verlagen. Zij monitort alle ongevallen in Nederland en ontwikkelt effectieve programma's om veilig gedrag te stimuleren. Onder andere op de thema's sportblessures bij kinderen, risicovol spelen en leren vallen.

[www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl)

## Kenniscentrum Sport & Bewegen en Alles over sport

Kenniscentrum Sport & Bewegen maakt kennis uit wetenschap, beleid en praktijk beschikbaar en toepasbaar voor professionals. Kennis over het belang en de effecten van sport en bewegen, over wat wel of niet werkt. Ook adviseren en ondersteunen zij professionals bij complexe vraagstukken en het realiseren van hun eigen werkdoelen. Op Allesoversport.nl wordt kennis gedeeld en gedeeld door experts en ervaringsdeskundigen.

[www.kenniscentrumsportenbewegen.nl](http://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl) en [www.allesoversport.nl](http://www.allesoversport.nl)

## Sport Knowhow XL

Sport Knowhow XL is een informatieplatform voor de zakelijke sportmarkt in Nederland. Wekelijks produceert Sport Knowhow XL twee nieuwsbrieven - met o.m. nieuwsberichten, interviews en columns - die worden verzonden aan zo'n 6.700 professionals werkzaam in de sport.

[www.sportknowhowxl.nl](http://www.sportknowhowxl.nl)

## NOC\*NSF: inclusieve sport

NOC\*NSF zet zich in om sport in Nederland inclusief te maken. Zodat iedere Nederlander, ook voor wie deelnemen aan sport niet vanzelfsprekend is, kan sporten bij een club die bij hem of haar past.

[www.nocnsf.nl/inclusieve-sport](http://www.nocnsf.nl/inclusieve-sport)

## Uniek sporten

Uniek sporten is een platform waarbij gewerkt wordt vanuit regionale samenwerkingsverbanden die het sportaanbod voor mensen met een beperking bevorderen. Vanuit deze samenwerkingsverbanden worden sportaanbieders ondersteund die gehandicaptensport willen aanbieden, ook worden mensen met een beperking geholpen in het vinden van de juiste sport. Zo worden sporters en sportaanbieders met elkaar in contact gebracht. De samenwerkingsverbanden ofwel sportloketten bestaan uit diverse partners en hebben een werkwijze die aansluit bij de regionale behoeften.

[www.unieksporten.nl](http://www.unieksporten.nl)

## Active Healthy Kids Nederland

Active Healthy Kids Nederland is een initiatief vanuit het Wilhelmina Kinderziekenhuis om meer aandacht te vestigen op het belang van gezond bewegen voor kinderen. Active Healthy Kids stelt de Nederlandse Report Card en de Report Card Plus (voor kinderen met een chronische aandoening of beperking) samen, een rapport over het landelijke beweeg- en zitgedrag van jeugd.

[www.activehealthykids.org/netherlands/](http://www.activehealthykids.org/netherlands/)

## Het Nationaal Sportakkoord

Om ervoor te zorgen dat iedereen nu en in de toekomst zonder belemmeringen in een veilige en gezonde omgeving plezier in sport kan ervaren, hebben de strategische partners (VWS, VSG en NOC\*NSF met publieke en private partijen) afspraken met elkaar gemaakt en zes ambities geformuleerd. Enkele van deze deelakkoorden zijn interessant voor de kinderfysiotherapeut, zoals inclusief sporten en bewegen, vitale sport- en beweegaanbieders of jong vaardig in bewegen.

De ambities zijn vertaald naar doelstellingen en interventies en de uitwerkingen ervan zijn een eerste aanzet voor het uitvoeringsprogramma van dit sportakkoord naar lokale sportakkoorden.

[www.sportakkoord.allesoversport.nl](http://www.sportakkoord.allesoversport.nl)

## Het Nationaal Preventieakkoord

Door roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik aan te pakken kan de gezondheid van heel veel Nederlanders verbeteren. Daarom heeft de Rijksoverheid een Nationaal Preventieakkoord gesloten. In het Nationaal Preventieakkoord staan afspraken tussen meer dan 70 verschillende organisaties. Bijvoorbeeld koepelorganisaties van de zorg, bedrijven, gemeenten en onderwijsinstellingen.

[www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-preventieakkoord](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-preventieakkoord)

## Loket gezond leven

Deze website van het RIVM biedt professionals en beleidsmakers kennis, tips en handvatten bij hun werk aan een gezonde leefstijl. In het interventieoverzicht kan gezocht worden naar erkende interventies op thema, doelgroep of setting. Bijvoorbeeld gecombineerde leefstijlinterventies of beweegprogramma's voor jonge kinderen. Enkele worden hieronder benoemd.

[www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl)

Enkele voorbeelden van erkende interventies:

### Fitkids

Fitkids is een fitness- en oefenprogramma voor kinderen van zes tot achttien jaar met een chronische ziekte, beperking of langdurige aandoening en wordt altijd gegeven door een kinderfysiotherapeut. Het doel is het verbeteren van de fysieke en mentale conditie met als resultaat een fysiek actieve leefstijl.

[www.fitkids.nl](http://www.fitkids.nl)

### Cool 2 B Fit

Het doel van deze interventie is dat kinderen, in de basisschoolleeftijd van 8 tot en met 13 jaar met overgewicht of obesitas, een gezond voedingspatroon en gezond beweeggedrag aanleren en dat hun gedrag (kwaliteit van leven) verbetert.

[www.cool2bfit.nl](http://www.cool2bfit.nl)

### Sportbouwer

Het verbeteren van de motorische vaardigheden (sportvaardigheden), het zelfregulerend vermogen en de motorische competentie van kinderen met een motorische ontwikkelingsachterstand en/of DCD om daarmee hun sportdeelname te stimuleren.

[www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/interventies/interventie/sportbouwer/](http://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/interventies/interventie/sportbouwer/)

# Aan de slag!

## De werkwijze van de kinderfysiotherapeut

De kinderfysiotherapeut kan in verschillende verbanden andere rollen hebben. In de eigen praktijk of instelling heeft hij een rol in de diagnostiek, dat wil zeggen het ontrafelen van het beweegprobleem. Daarnaast heeft hij daar de rol van behandelaar die met het kind oefent, maar ook de andere opvoeders/trainers coacht zoals beschreven in de casuïstieken.

Deze rollen vallen binnen het zorgdomein en worden vergoed door de zorgverzekeraar. Er is dan altijd sprake van een hulpvraag. Soms worden kinderen doorverwezen via een arts of het Centrum voor Jeugd en Gezin, soms melden de ouders zich direct bij de praktijk op advies van een leerkracht, een dagverblijf of een trainer op de sportclub. In het laatste geval doet de kinderfysiotherapeut dan eerst een kinderfysiotherapeutische screening en besluit dan of er verder onderzoek en/of een behandeling moet plaatsvinden (mits dit binnen het domein van de kinderfysiotherapeut valt).

Naast de individuele behandelingen wordt soms een groepsprogramma aangeboden voor een specifieke doelgroep waarbij de kinderfysiotherapeut degene is die de trainingen geeft (bijvoorbeeld Fitkids) of waarbij kinderfysiotherapie beschreven is als onderdeel van multidisciplinaire programma's voor kinderen met diabetes en overgewicht zoals Cool2BFit. Voor deze programma's zijn afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars.

In de richting van een school, vereniging of kinderopvang kan de kinderfysiotherapeut optreden als adviseur, zonder echt met de kinderen aan de slag te gaan. In dit geval werkt hij op verzoek van een organisatie in een preventieve activiteit en is er geen sprake van verzekerde zorg. Dit geldt ook wanneer een sportvereniging, school of dagverblijf vraagt om te screenen op mogelijke aanwezigheid van problemen in de motorische ontwikkeling. In dit geval rapporteert de kinderfysiotherapeut aan de adviesvrager en die communiceert het advies met de ouders. Het is dan aan de ouders om het advies wel of niet op te volgen. In deze rol draagt de kinderfysiotherapeut bij aan het voorkomen van het ontstaan van problemen in bewegen of sporten (preventieve maatregelen).

Het is belangrijk dat in de samenwerking met andere professionals of vrijwilligers goed afgesproken wordt wie welke rol op zich neemt. En ook of de activiteiten deel uitmaken van een persoonsgerichte aanpak met een indicatie in het zorgdomein (verzekerde zorg) of een meer groepsgerichte aanpak in het preventieve domein (niet-verzekerde zorg). Ook moeten afspraken duidelijk zijn bij een samenwerking tussen de kinderfysiotherapeut en de sportfysiotherapeut. Bovendien houdt de kinderfysiotherapeut zich bij het screenen aan de door de beroepsgroep gemaakte afspraken

## Verschillen tussen gemeenten

Elke gemeente maakt haar eigen sportbeleid en daarmee zijn er dus ook verschillen tussen de gemeenten. Dat betekent dat in de ene gemeente een bepaald sport- of beweegprogramma bestaat maar in de andere gemeente niet. Maar ook dat het verschilt welke professionals betrokken zijn bij het organiseren en uitvoeren van deze activiteiten. Daarnaast zijn er verschillen tussen zorgverzekeraars die soms bepaalde programma's in het preventieve domein ondersteunen of vergoeden.

## Tip voor alle professionals en betrokken rondom het bewegen en sporten bij kinderen

Bouw je eigen lokale netwerk op:

- Met welke (zorg) professionals werk je al samen, en weten ze precies wat je kunt betekenen voor kinderen en hun omgeving op dit gebied?
- Welke professionals, netwerken, bedrijven of verenigingen behoren nog niet tot je netwerk? Maak contact en laat zien en horen wat je kunt doen.
- Maak in de samenwerking duidelijke afspraken wie wat doet, en onder welke voorwaarden. Maak het concreet.
- Zorg dat je weet welke sport- en beweegprogramma's bestaan of mogelijk zijn in jouw regio.



**De kinderfysiotherapeut: verbinder tussen zorg, bewegen en sport**

Elk kind moet kunnen bewegen en sporten

Copyright © maart 2021

Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (NVFK)

**Auteurs:**

Joke Davio, Ellen Hemler, Yvonne Wilborts,  
Ria Nijhuis-van der Sanden en Manon Bloemen

**Met bijdragen van:**

Renze van der Kamp, Kim Kant-Smits, Eline Kuijpers,  
Anneloes Overvelde, Anne Pauw, Kai Rudelsheim, Mireille le Rutte,  
Roy Schaaïj, Erika Velders en Mark van de Ven.

**Coördinatie:**

Joke Davio

**Illustraties en vormgeving**

Martine Hermsen, [www.martinehermsen.nl](http://www.martinehermsen.nl)

**Contact:**

[info@nvfk.nl](mailto:info@nvfk.nl)

[www.nvfk.nl](http://www.nvfk.nl)

Deze position paper mag verspreid worden naar bijvoorbeeld het eigen lokale netwerk van professionals of gebruikt worden voor onderwijsdoeleinden.