

# Beleidsplan 2012-2015

## Vereniging voor Sportgeneeskunde en Federatie van Sportmedische Instellingen



Vereniging voor Sportgeneeskunde



Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) en Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI)  
Prof. Bronkhorstlaan 10  
3723 MB BILTHOVEN  
Telefoon: 030-2252290  
E-mail: [vsg@sportgeneeskunde.com](mailto:vsg@sportgeneeskunde.com) en [fsmi@sportgeneeskunde.com](mailto:fsmi@sportgeneeskunde.com)  
Homepage: [www.sportgeneeskunde.com](http://www.sportgeneeskunde.com) en [www.sportzorg.nl](http://www.sportzorg.nl)

**© 2011 Vereniging voor Sportgeneeskunde/Federatie van Sportmedische Instellingen**

Behoudens uitzondering door de wet gesteld mag, zonder schriftelijke toestemming van de rechthebbende(n) op het auteursrecht, c.q. de uitgever van deze uitgave door de rechthebbende(n) gemachtigd namens hem (hen) op te treden, niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking. De uitgever is met uitsluiting van ieder ander gerechtigd de door derden verschuldigde vergoedingen voor kopiëren, als bedoeld in art. 17 lid 2. Auteurswet 1912 en in het KB van 20 juni 1974 (Stb.351) ex artikel 16b., te innen en/of daartoe in en buiten rechte op te treden. Alle informatie in dit beleidsplan is met de uiterste zorg samengesteld. Het gebruik van informatie uit het beleidsplan blijft geheel de verantwoordelijkheid van de lezer. VSG en FSMI aanvaarden dan ook geen enkele aansprakelijkheid voor enige schade die het gevolg zou zijn (van het gebruik) van de informatie die in dit beleidsplan beschreven staat.

# Inhoud

<b>Inleiding</b>	<b>1</b>
<b>1. Terugblik beleid 2008-2011, wat is gerealiseerd?</b>	<b>2</b>
<b>2. Beleid overheid en ontwikkelingen in de maatschappij</b>	<b>3</b>
2.1 Kernpunten overheidsbeleid voor sportgeneeskunde	3
2.2 Kernpunten ontwikkelingen/trends in zorg(vraag) voor sportgeneeskunde	3
2.3 Consequenties ontwikkelingen/trends voor VSG en FSMI	3
<b>3. Beleid VSG/FSMI 2012-2015</b>	<b>6</b>
3.1 Uitgangspunten	6
3.2 Invulling beleidsthema's	7
3.3 Mogelijke projecten per beleidsthema	12
<b>Samenvatting kernpunten</b>	<b>15</b>
<b>Bijlagen</b>	<b>17</b>
- Afkortingen	17
- Samenwerkingsafspraken	18
- Piramide zorgvraag	21
- Diagrammen	22
- Geraadpleegde bronnen	24



## Inleiding

Sport en bewegen zijn niet weg te denken uit onze samenleving en hebben de afgelopen decennia een steeds prominentere plaats gekregen in de maatschappij. De positieve effecten van sport en bewegen op de gezondheid van de deelnemers, de sociale cohesie, het meedoen van alle groepen aan de samenleving, de nationale trots en de economie zijn overduidelijk. Sport en bewegen zijn een inspiratiebron voor een actieve leefstijl.

Om te waarborgen dat het 'gezondheidssaldo' van sport positief blijft, is goede sportmedische zorg noodzakelijk. Blessures kunnen daarmee zo veel mogelijk worden voorkomen dan wel beperkt, zodat mensen het plezier in sport blijven behouden. Daarnaast kan sportmedische zorg leiden tot sneller herstel.

Aangezien de sportarts de expert is op het gebied van het bepalen van de belasting-belastbaarheid in relatie tot sport/bewegen kan iedereen profiteren van de kennis en expertise van de sportarts. Van geblesseerde sporter tot iemand die inactief is en wil gaan bewegen/sporten en van iemand met een chronische aandoening waarvoor bewegen/sporten als 'medicijn' wordt ingezet tot de topsporter die op de 'toppen' van zijn/haar kunnen wil presteren. Iedereen kan bij de sportarts terecht voor een individueel sport-/beweegadvies op basis waarvan hij/zij op verantwoorde wijze kan sporten/bewegen. De kennis van de sportarts ten aanzien van het bepalen van de individuele belasting-belastbaarheid van chronisch zieke patiënten en de daaraan gekoppelde beweegadvisering levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van zorg voor en kwaliteit van leven van deze groepen patiënten. Met goede beweegadvisering kunnen bovendien chronische aandoeningen of verergering van chronische aandoeningen worden voorkomen, waardoor de zorgkosten lager kunnen blijven.

Dankzij financiering van het Ministerie van VWS en ZonMw, hebben de Vereniging voor Sportgeneeskunde en de Federatie van Sportmedische Instellingen in de periode 2008-2011 een belangrijke rol kunnen spelen in het bijeen brengen, beschikbaar stellen en overdragen van sportmedische kennis en expertise, het verbeteren van de kwaliteit van het sportgeneeskundig handelen en het positioneren en profileren van de sportgeneeskunde. Daarbij zijn met veel organisaties samenwerkingsafspraken gemaakt zoals met de Stichting Consument en Veiligheid, NOC\*NSF, NVFS, NGS, LOSO, VSG (sport en gemeenten), TNO (meer informatie in de bijlagen). Gedurende die periode is een gestage toename te zien van het aantal verrichtingen binnen de sportmedische instellingen en het aantal sportmedische instellingen. De sporter/inactieve mens/consument/patiënt weet de sportmedische informatie en de sportarts steeds beter te vinden en de verwachting bestaat dat deze trend zich in de komende jaren nog zal blijven voortzetten. Zeker gezien het feit dat de overheid een fitte en vitale bevolking in 2028 ambieert.

Om sportmedische zorg (met alles daaromheen zoals informatievoorziening, deskundigheidsbevordering enz.) ook de komende jaren optimaal te kunnen aanbieden hebben de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) en de Federatie van Sportmedische Instellingen (FSMI) een gezamenlijk beleidsplan ontwikkeld. Doelstellingen van dit beleidsplan zijn:

***'de kwaliteit van de sportmedische zorg en de sportmedische zorgstructuur op een zo hoog mogelijk niveau brengen c.q. houden en de sportgezondheidszorg toegankelijk maken c.q. houden voor alle beoefenaren van sport en sportief bewegen, ongeacht het niveau'***

Om uitvoering te geven aan deze doelstellingen hebben de VSG en de FSMI vier beleidsthema's geformuleerd:

1. Kwaliteit sportmedische zorg
2. Kennisoverdracht en informatieverstrekking
3. Sportmedische infrastructuur en samenwerking
4. Positionering sportgeneeskunde

De opbouw van het beleidsplan is als volgt. Eerst wordt kort teruggeblikt op wat VSG en FSMI in de afgelopen beleidsperiode hebben bereikt en hoe de beleidsthema's voor de komende periode daaruit voortvloeien. Vervolgens worden de kernpunten uit het overheidsbeleid en de ontwikkelingen/trends in de zorg(vraag) benoemd en de consequenties hiervan voor de sportgeneeskunde. Daarna worden de uitgangspunten voor het VSG/FSMI-beleid benoemd gevolgd door een toelichting op de vier beleidsthema's. Tot slot wordt aangegeven met welke projecten uitvoering wordt gegeven aan de vier beleidsthema's.

## 1. Terugblik beleid 2008-2011, wat is gerealiseerd?

Dankzij financiering van het Ministerie van VWS en ZonMw, hebben de Vereniging voor Sportgeneeskunde en de Federatie van Sportmedische Instellingen in de periode 2008-2011 een belangrijke rol kunnen spelen in het bijeen brengen, beschikbaar stellen en overdragen van sportmedische kennis en expertise, het verbeteren van de kwaliteit van het sportgeneeskundig handelen en het positioneren en profileren van de sportgeneeskunde. Tevens is de infrastructuur van de SMI verbeterd en zijn regionale afspraken gemaakt over samenwerking in de sportzorgketen. Daarbij is met veel organisaties samengewerkt zoals met de Stichting Consument en Veiligheid, NOC\*NSF, NVFS, NGS, LOSO, VSG (sport en gemeenten), TNO.

Gedurende de afgelopen periode is een gestage toename te zien van het aantal verrichtingen binnen de sportmedische instellingen en het aantal sportmedische instellingen (zie diagrammen in bijlagen). Ook het aantal bezoekers op Sportzorg.nl is enorm toegenomen. De sporter/inactieve mens/consument/patiënt weet de sportmedische informatie en de sportarts steeds beter te vinden en de verwachting bestaat dat deze trend zich in de komende jaren nog zal blijven voortzetten. Zeker gezien het feit dat de overheid een fitte en vitale bevolking in 2028 ambieert.

Een uitgebreide terugblik op het beleid 2008-2011 is beschikbaar via VSG/FSMI, hieronder een paar kernpunten.

In 2011 is de VSG partner van NOC\*NSF geworden. Alles wat met sportmedische zorg voor breedtesporters te maken heeft (dus ook informatievoorziening) wordt door NOC\*NSF doorverwezen/gedelegeerd aan de VSG. Dit betekent dat de VSG met alle daar aanwezige kennis en expertise een steeds duidelijkere en gewaardeerde positie krijgt in het veld van sportmedische zorg en informatievoorziening.

Jaarlijks volgen ruim 1200 professionals een door de sportgeneeskunde ontwikkelde en georganiseerde na- en bijscholing op sportmedisch gebied.

In de afgelopen beleidsperiode zijn veel positieve ervaringen opgedaan met 'kennistransfer sportgezondheidszorg (KTS)'. Door middel van kennistransfer wordt relevante sportmedische informatie uit wetenschappelijk onderzoek beschikbaar/toegankelijk gemaakt voor sporters. Het onderzoeksprogramma van ZonMw 'Sport, Bewegen en Gezondheid' heeft een aantal belangrijke gegevens opgeleverd waar de zorg in de praktijk mee gebaat is. Zo is in een promotieonderzoek aangetoond dat het oefentolprogramma effectief is bij het voorkomen van herhaald enkelletsel. Om de resultaten uit dit wetenschappelijk onderzoek bruikbaar te maken voor de sporter/bewegende mens heeft de onderzoeker samen met medewerkers van Consument&Veiligheid, VSG/FSMI en sporters instructiefilmpjes met het oefentolprogramma voor sporters ontwikkeld. Het filmpje is te zien op [www.sportzorg.nl](http://www.sportzorg.nl) en [www.voorkomblessures.nl](http://www.voorkomblessures.nl) en daarnaast al ± 25.000 x gedownload van YouTube. Dit heeft media aandacht opgeleverd in landelijke dagbladen, wat het aantal bezoekers van genoemde sites vertienvoudigde. Daarnaast zijn er symposia georganiseerd om trainers en sportmassieurs ten aanzien van dit onderwerp bij te scholen.

Op het gebied van regionale samenwerking tussen ketenpartners binnen de sportgezondheidszorg zijn eveneens positieve resultaten geboekt. Ketenpartners weten elkaar beter te vinden en er zijn duidelijke afspraken gemaakt over wie wat doet en wie waarvoor verantwoordelijk is. Een duidelijke kwaliteitsverbetering!

Klanttevredenheidsonderzoeken die de afgelopen jaren zijn gedaan binnen de sportmedische instellingen laten zien dat de klanten van de sportgeneeskunde zeer tevreden zijn. Het rapportcijfer dat in de praktijk aan de sportgeneeskunde wordt gegeven zit gemiddeld rond de 8.0! Uit het feit dat de klachtencommissie van de VSG al jarenlang geen klachten heeft ontvangen kunnen we eveneens concluderen dat de sportgeneeskundige zorg naar tevredenheid van de cliënten wordt geleverd.

Ook op het gebied van de sportmedische zorg voor topsporters zijn de nodige resultaten geboekt. De 11 Topsportmedische Samenwerkingsverbanden die de afgelopen jaren zijn opgezet en gecertificeerd vormen een belangrijke basis voor de optimalisatie van de sportmedische zorg voor topsporters in te komende jaren. Uiteraard kunnen beroepssporters en sporters die naar deze topklinische zorg worden verwezen hiervan meeprofiteren.

Kortom, genoeg positieve ervaringen om de beleidslijnen die de afgelopen jaren zijn ingezet ook de komende jaren te volgen.

## **2. Beleid overheid en ontwikkelingen in de maatschappij**

### **2.1 Kernpunten overheidsbeleid voor sportgeneeskunde**

De Nederlandse bevolking in 2028 is fit en vitaal: een actieve en gezonde leefstijl is onder alle lagen van de bevolking ingeburgerd. Met als doel dat onder andere de kwaliteit van leven voor iedereen omhoog gaat en de zorgkosten beheersbaar blijven.

De overheid zet in op veilig sporten en bewegen in de buurt. Er dient voldoende sport- en beweegaanbod in de buurt te zijn dat aansluit op de behoeften en belevingswereld van verschillende doelgroepen (zoals jeugd, volwassenen, ouderen, chronisch zieken, motorisch gehandicapten) en veilig en toegankelijk is. Daarnaast betekent veilig sporten ook verantwoord sporten en bewegen, zodat het risico op sportblessures zoveel mogelijk wordt verkleind en medische kosten en arbeidsverzuim worden beperkt.

De overheid stimuleert de verschuiving van de tweede lijn naar de eerste lijn of naar nieuw ontstane tussenvormen, wat zal leiden tot groei van de zorg dichtbij huis en naar alle verwachting verlaging van de zorgkosten.

Zorg dient in de toekomst betaalbaar en voor iedereen beschikbaar te zijn en op een zo hoog mogelijk kwaliteitsniveau te worden aangeboden.

De overheid vindt het van belang dat good practices ook op andere plekken worden geïmplementeerd. Iedereen is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen leefstijl, maar gezond leven moet een gemakkelijke keuze zijn, dus mensen moeten weten wat er te kiezen is.

Het kabinet ondersteunt het streven om de Olympische en Paralympische Spelen in 2028 naar Nederland te halen. Dit betekent onder andere dat Nederland in een aantal sporten tot de top tien van de wereld moet behoren. Daarnaast komt er meer aandacht voor drempelloze en snelle sportmedische zorg voor alle topsporters. Dit betekent dat sportgeneeskunde breed toegankelijk moet zijn.

Het Sectorplan Sportonderzoek en –onderwijs is een strategisch programma voor de periode 2011-2016 voor sport, onderwijs en onderzoek met als doel het sportonderzoek en –onderwijs naar Olympisch niveau te brengen. Het betreft wetenschappelijk onderzoek, praktijkonderzoek en bachelor- en masteronderwijs op universiteiten en hogescholen. Het programma ‘Vitaal Nederland’ dat in het kader van dit Sectorplan wordt uitgevoerd gaat naar verwachting nieuwe kennis opleveren ten aanzien van de preventie en behandeling van (sport)blessures en aandoeningen en prestatieverbetering van topsporters daar waar het de gezondheid van de sporters betreft.

### **2.2 Kernpunten ontwikkelingen/trends in zorg(vraag) voor sportgeneeskunde**

De doelgroep ouderen wordt groter (vergrijzing).

Patiënten willen zelf hun ziekte regisseren (zelfmanagement).

Bewegen wordt steeds meer ingezet als middel ter preventie en of behandeling van chronische aandoeningen.

Meer mensen wensen een individuele behandeling/maatwerk (‘personalized medicine’) waarbij rekening wordt gehouden met de levensloop en levensfase waarin zij verkeren. De patiënt staat centraal, als kritische zorgconsument. Die consument wil informatie hebben. Die informatie moet passen op het individu en eenvoudig beschikbaar zijn. Daarnaast dient de zorg passend op de zorgvraag te worden aangeboden. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de levensloop en levensfasen waarin sporters/inactieven/consumenten/patiënten verkeren. Elke levensfase vereist een ander aanbod en een andere benadering. Innovatieve technieken zijn van belang om het leveren van maatwerk te ondersteunen.

Meer mensen zullen chronische aandoeningen krijgen, levenslang ongezond zijn en problemen en beperkingen ervaren.

### **2.3 Consequenties ontwikkelingen/trends voor VSG en FSMI**

Het overheidsbeleid en de genoemde ontwikkelingen/trends in de zorg(vraag) hebben de volgende consequenties voor de VSG en FSMI:

- Streven naar een fitte en vitale bevolking betekent eveneens aandacht besteden aan sportmedische zorg. Sportmedische voorzieningen dienen voor iedereen in de buurt beschikbaar en bereikbaar te zijn. Toename van sportdeelname zal leiden tot een toename van het aantal sportblessures, maar op

de lange termijn tot afname van medische kosten en ziekteverzuim. Het effect van sporten/bewegen is op de lange termijn dus positief, maar het is wel van belang dat de mogelijk negatieve effecten op korte termijn zo goed mogelijk worden opgelost dan wel voorkomen. Schade aan de gezondheid door sporten/bewegen dient te worden voorkomen of beperkt en mensen die sporten/bewegen moeten weten bij wie ze terecht kunnen als ze sport-/bewegingsgerelateerde vragen hebben op het gebied van de gezondheid. Dit om te voorkomen dat fysieke beperkingen en/of blessures het plezier in sporten/bewegen wegnemen. Dit zal ook eventuele ziekteperiodes als gevolg van een blessure verkorten wat vanuit werkgeversoogpunt een belangrijk punt is. Ook wordt bewegen steeds meer ingezet in het kader van de behandeling van chronische aandoeningen ('bewegen als medicijn'). De sportgeneeskunde speelt bij al deze ontwikkelingen een belangrijke rol, dus het is van belang dat de kwaliteit, positie en toegankelijkheid van de sportgeneeskunde i.c. de sportarts speerpunten in het beleid zijn.

- Sportmedische voorzieningen zullen verder uitgebreid en in de buurt aangeboden moeten worden. Er is reeds een landelijk netwerk van gecertificeerde sportmedische instellingen. In de komende beleidsperiode wordt gekeken in hoeverre het voor de sportgeneeskunde mogelijk is om nog verder aan te haken bij bestaande structuren in de sport en de zorg, zodat de toegankelijkheid en de bekendheid nog verder wordt verbeterd. De implementatie van ketenafspraken over het bieden van sportmedisch zorg in een regio, waarin de sportarts de rol van case-manager vervult, kan hier een belangrijke bijdrage aan leveren (verdere implementatie INK-model). Deze ketenafspraken tussen gecertificeerde/gekwalificeerde zorgprofessionals dragen eveneens bij aan de kwaliteit van de sportmedische zorg.
- Om aan de verwachte toename van de vraag naar sportmedische zorg te kunnen blijven voldoen, zal de VSG zorg moeten dragen voor de overdracht van sportmedische kennis en expertise aan (para)medici (zoals sportmasseurs, doktersassistenten, huisartsen, jeugdartsen, bedrijfsartsen en specialisten) maar ook aan intermediairs (zoals trainers/coaches, leraren lichamelijke opvoeding enz.). Sportmedische kennis en expertise op het gebied van het aanleren van het 'pluis – niet-pluis gevoel', het weten waar sportmedische zorg te vinden is, kennis over aandoeningen en blessures en het voorkomen daarvan en de inzet van bewegen als middel ter preventie en of behandeling van chronische aandoeningen kan worden overgedragen, waardoor sportmedische zorg doelmatig en efficiënt kan worden ingezet. Door ervoor te zorgen dat de sportgeneeskunde voldoende bekend en bereikbaar is voor zowel sporters/inactieven/consumenten/patiënten zelf als voor aanpalende (para)medici komen sporters/inactieven/consumenten/patiënten meer rechtstreeks bij de sportarts terecht, waardoor de kosten lager kunnen blijven en de kwaliteit van zorg verbetert omdat men niet eerst onnodig andere zorgverleners consulteert.
- Om het zelfmanagement en de eigen verantwoordelijkheid op het gebied van verantwoord sporten/bewegen, blessures en de preventie daarvan te ondersteunen zal de sportmedische informatievoorziening daarop moeten inspelen. Daarbij dient rekening te worden gehouden met de levensloop en levensfase van de doelgroep en de betrokken intermediairs (coaches, leerkrachten, ouders enz.). Met name de doelgroepen jeugd, ouderen, chronisch zieken en motorisch gehandicapten vormen speerpunten in het beleid. Reeds aangegane samenwerkingen met andere organisaties op dit gebied zullen worden geïntensiveerd en nieuwe samenwerkingen zullen worden aangegaan. Nieuwe informatie dient te worden ontwikkeld en via bestaande en nieuwe media aan de diverse doelgroepen te worden overgebracht.
- Binnen de sportgeneeskunde is de afgelopen jaren dankzij subsidie van het Ministerie van VWS ervaring op gedaan met regionale sportmedische ketensamenwerking. Daarnaast zijn pilots uitgevoerd waarin een, door de sportgeneeskunde samengestelde, gezondheidsservice aan sportverenigingen werd aangeboden bestaande uit systematische voorlichting, educatie en begeleiding op het gebied van sport, bewegen en gezondheid ('Clubzorg'). Op basis van deze ervaringen zijn handboeken opgesteld om deze succesvolle trajecten ook in andere regio's en bij andere sportverenigingen te implementeren. De kwaliteit van de sportmedische zorg kan hierdoor in meerdere regio's verbeteren en de sporter weet de sportgeneeskunde beter te vinden waardoor blessures voorkomen kunnen worden en sneller herstel plaatsvindt. Daarnaast is ervaring opgedaan met het maken van een vertaalslag van wetenschappelijk sportmedische kennis naar kennis die bruikbaar is voor de sporter ('kennistransfer sportgezondheidszorg'). De ervaringen hiermee zijn dusdanig positief dat een toolbox voor kennistransfer is ontwikkeld waarmee naar aanleiding van



vragen uit het veld (van sporters/mensen die bewegen) weer nieuwe kennistransfertrajecten worden ingezet. Deze 'good practices' zullen verder worden uitgerold/geïmplementeerd en het aantal kennistransfergroepen zal worden uitgebreid om aan de behoeften uit de praktijk te kunnen voldoen.

- Om de ambities t.a.v. het organiseren van de Olympische Spelen te ondersteunen zal de sportgeneeskunde moeten zorgen voor optimale sportmedische zorg voor en begeleiding van topsporters en voldoende kwalitatief goede sportmedische voorzieningen voor de topsporters middels de gecertificeerde Topsportmedische Samenwerkingsverbanden (TMS). Deze topklinische sportzorg dient ook voor beroepssporters toegankelijk te zijn en voor iedereen vanuit de reguliere sportmedische zorg hiernaar wordt doorverwezen.
- Wetenschappelijke sportmedische kennis die onder andere via het Sectorplan Sportonderzoek en – onderwijs, LOSO, Mulier Instituut, TNO en Stichting Consument en Veiligheid beschikbaar komt zal door de sportgeneeskunde op diverse wijzen (bijvoorbeeld richtlijnontwikkeling, kennistransfer) geïmplementeerd gaan worden in het veld dat baat kan hebben bij deze kennis. De kwaliteit van de sportmedische zorg zal hierdoor verbeteren en ook mensen die sporten/bewegen en gezondheidsgerelateerde vragen/problemen hebben zullen naar verwachting meer en/of beter onderbouwde informatie kunnen vinden. Daarnaast kan de sportgeneeskunde via de reeds opgedane ervaringen met kennistransfer sportmedische vragen uit de praktijk inbrengen bij de universiteiten en hogescholen die deze vragen kunnen meenemen in hun wetenschappelijk onderzoek. Op deze manier wordt geborgd dat vragen uit de praktijk ook daadwerkelijk wetenschappelijk worden uitgezocht en vervolgens door middel van kennistransfer in de praktijk worden geïmplementeerd.
- Om een bijdrage te leveren aan de betaalbaarheid en beschikbaarheid van de zorg zal de sportgeneeskunde moeten blijven streven naar een goede positie binnen het zorgstelsel. Zolang de sportgeneeskunde niet is ingebed in de reguliere zorg, blijven dure U-bochtconstructies om bijvoorbeeld aanvullende diagnostiek vergoed te krijgen voor de sporter/inactieve mens/consument/patiënt bestaan. Deze U-bochtconstructies leiden tot onnodige zorgkosten en komen de kwaliteit van zorg voor de sporter/inactieve mens/consument/patiënt niet ten goede.

## 3. Beleid VSG/FSMI 2012-2015

### 3.1 Uitgangspunten

#### Uitgangspunten

- de sporter/inactieve mens/consument/patiënt moet er 'beter' van worden!
- jeugd, ouderen, chronisch zieken en motorisch gehandicapten staan centraal
- samenwerking
- waar heeft de praktijk behoefte aan?
- wat kunnen we leren van wat we gedaan hebben?

*De sporter/inactieve mens/consument/patiënt moet er 'beter' van worden!.*

Alles wat de VSG en FSMI doen heeft uiteindelijk tot doel dat het de kwaliteit van de geleverde sportmedische zorg ten goede komt, de sporter/inactieve mens/consument/patiënt beter sportmedisch geïnformeerd is en de sportmedische zorg eenvoudig bereikbaar en toegankelijk is voor de sporter/inactieve mens/consument/patiënt.

*Jeugd, ouderen, chronisch zieken en motorisch gehandicapten staan centraal*

De kennis van de sportarts ten aanzien van het bepalen van de individuele belasting-belastbaarheid van deze doelgroepen en de daaraan gekoppelde bewegeadvisering kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg voor en de kwaliteit van leven van deze mensen.

*1+1=3*

In de afgelopen jaren hebben VSG en FSMI met veel partijen die actief zijn in het veld van sport, bewegen en gezondheid samenwerkingsrelaties opgebouwd. Daarmee zijn zeer veel positieve ervaringen opgedaan. Samenwerken is niet altijd even gemakkelijk, maar als je het eens bent over het gezamenlijke doel, namelijk 'de sporter/inactieve mens/consument/patiënt moet er beter van worden', dan blijkt het in veel gevallen mogelijk om succesvol samen te werken zonder dat je in het proces van samenwerking je eigenheid verliest.

Ook voor de komende beleidsperiode is samenwerking essentieel om de uitvoering van de diverse beleidsthema's succesvol te laten worden. Voortzetting en verdieping van de reeds aangegane samenwerkingsrelaties en uitbreiding naar nieuwe samenwerkingsrelaties vormen dan ook een belangrijke basis voor dit beleidsplan.

Een overzicht van de organisaties waarmee VSG en/of FSMI in de afgelopen jaren een hechte samenwerking heeft opgebouwd is opgenomen in de bijlagen.

*Vooronderzoek en monitoring*

Vooronderzoek als uitgangspunt voor het opstarten van processen/projecten en monitoring van in gang gezette dan wel afgeronde processen/projecten vormen belangrijk uitgangspunten van dit beleidsplan. Vooronderzoek wordt ingezet om nog beter te kunnen aansluiten op vragen/behoefte uit de praktijk. Monitoring wordt ingezet om handvatten voor verbetering te krijgen. Succesvolle processen/projecten ('good practices') uit de vorige beleidsperiode kunnen op basis van monitoring, indien nodig in een verbeterde versie, op andere plekken worden uitgerold/geïmplementeerd. Voor het uitvoeren van dit vooronderzoek en deze monitoring zullen bestaande samenwerkingsrelaties (zoals Stichting Consument en Veiligheid, Mulier Instituut en TNO) worden ingezet, dan wel nieuwe samenwerkingen worden aangegaan.

### 3.2 Invulling beleidsthema's

#### Kernpunten beleid VSG/FMSI 2012-2015

- kwaliteit sportmedische zorg op zo hoog mogelijk niveau brengen en houden door middel van richtlijnontwikkeling als basis voor ketenzorg/uniformering
- uitbreiding/verbetering ketensamenwerking tussen sportzorgprofessionals
- inhoudelijk vormgeven en optimaliseren samenwerking SMI, TMS en CTO t.b.v. topsporters
- deskundigheidsbevordering aan professionals werkzaam in de zorg ter verhoging van de kwaliteit van de sportmedische zorg
- informatieverstrekking middels kennistransfer aan sporters/inactieven/consumenten/patiënten ter ondersteuning van de zelfredzaamheid waarbij jeugd, ouderen, chronisch zieken en motorisch gehandicapten extra de aandacht hebben
- kennisoverdracht middels kennistransfer aan professionals werkzaam in de sport
- sportzorg dichtbij de sporter met sportarts als casemanager
- uitrol en verdieping elektronisch sporters dossier
- verbeteren bereikbaarheid en toegankelijkheid sportmedische zorg voor sporters/inactieven/consumenten/patiënten
- onderzoekinstellingen voeden met vragen uit de sportmedische praktijk t.b.v. wetenschappelijke onderbouwing vakgebied
- samenwerking met andere organisaties die ook als uitgangspunt hebben dat de sporter/inactieve mens/consument/patiënt er 'beter' van moet worden

Om een bijdrage te leveren aan het bereiken van de reeds eerder genoemde gezamenlijke doelstellingen, daarbij rekening houdend met het beleid van de overheid en ontwikkelingen in de zorg(vraag) die in dit beleidsplan worden beschreven, gaan de VSG en FMSI voor de periode 2012-2015 als volgt invulling geven aan de vier reeds genoemde beleidsthema's.

#### 1. Kwaliteit sportmedische zorg

##### *Doelstelling*

Verbetering en borging van de kwaliteit van de sportmedische zorg d.m.v.:

- ontwikkeling tastbare 'producten' o.b.v. evidence based sportmedische kennis in combinatie met de expertise van de sportarts (zoals richtlijnen, bij- en nascholingen, congressen, workshops, artikelen)
- ontwikkeling en inzet van kwaliteitsinstrumenten
- ontwikkeling plan specialisaties sportgeneeskunde (zoals topsport, oncologische revalidatie) i.s.m. specialisten

##### *Doelgroep*

Professionals die zich bezighouden met sportmedische zorg (waaronder artsen, specialisten, paramedici, sportverzorgers, sportdiëtisten, sportpsychologen, leefstijlprofessionals, praktijkondersteuners, specialistisch verpleegkundigen).

##### *Toelichting*

Iedereen die zich bezighoudt met de verzorging van mensen die (willen) sporten/bewegen dient te beschikken over betrouwbare en actuele kennis op sportmedisch gebied. Op deze manier kunnen we met elkaar de kwaliteit van de sportmedische zorg op een zo hoog mogelijk niveau brengen en houden. Mede op basis van vragen/behoefte uit de praktijk wil de VSG een belangrijke bijdrage leveren aan het bijeen brengen van evidence-based sportmedische kennis in combinatie met de expertise van de sportarts voor de totstandkoming van allerlei tastbare 'producten' zoals:

- sportmedische richtlijnen inclusief de daaraan verbonden indicatoren als basis voor ketenzorg en uniformering
- sportmedische na- en bijscholingen, congressen, workshops voor diverse doelgroepen (zoals (para)medici, praktijkondersteuners, specialistisch verpleegkundigen, diëtisten, leefstijlprofessionals.)

De VSG zal initiatiefnemer zijn voor de ontwikkeling van deze producten en daarbij samenwerken met o.a. NOV, NVT, LHV, NHG, NVFS, KNGF, NGS, NVDA, Dopingautoriteit Nederland, NOC\*NSF, NPZ/NRZ, NISB, RIVM, Gehandicaptensport Nederland, KVLO, WOS, Stichting Consument en Veiligheid, NPCF, LOSO, TNO en Mulier Instituut en indien mogelijk gebruik maken van o.a. onderzoeksresultaten die voortkomen uit het Sectorplan Sportonderzoek en –onderwijs.

De ‘mensen die (willen) sporten/bewegen’ vormen voor de sportgeneeskunde een zeer diverse groep. Dit kunnen mensen zijn die inactief zijn en willen gaan sporten, mensen met chronische aandoeningen waarvoor bewegen als ‘medicijn’ wordt ingezet, mensen met een beperking die willen sporten, sporters met klachten, gezonde sporters die een advies willen of topsporters (zie piramide zorgvraag in de bijlagen). Gedurende deze beleidsperiode hebben echter de doelgroepen jeugd, ouderen, mensen met een chronische aandoening en motorisch gehandicapten in het bijzonder de aandacht. De kennis van de sportarts ten aanzien van het bepalen van de individuele belasting-belastbaarheid van deze doelgroepen en de daaraan gekoppelde beweegadvisering leveren een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van zorg voor en de kwaliteit van leven van deze doelgroepen patiënten. Met goede beweegadvisering kunnen bovendien chronische aandoeningen of verergering van chronische aandoeningen worden voorkomen, waardoor de zorgkosten lager kunnen blijven.

Tevens worden instrumenten (door)ontwikkeld en ingezet waarmee de kwaliteit van de geleverde sportmedische zorg inzichtelijk gemaakt kan worden (zoals kwaliteitsvisitaties, database cardiovasculaire screenings). Daarmee krijgen we aanknopingspunten voor mogelijk in te zetten verbeteringstrajecten van de sportmedische zorg.

Daarnaast is het in het kader van het Olympisch Plan 2028 en de daaraan verbonden ambities noodzakelijk dat de sportmedische begeleiding en zorg van topsporters wordt geoptimaliseerd. Beroepssporters en breedtesporters die naar deze topklinische zorg worden doorverwezen via de reguliere sportmedische zorg kunnen van deze optimalisatie van zorg meeprofiten.

Sportmedische begeleiding levert een bijdrage aan het creëren van optimale voorwaarden om maximaal te presteren, waarbij vanuit (para)medisch standpunt wordt bewaakt dat dit op een veilige, gezonde en verantwoorde wijze geschiedt. Gedoseerde belasting en belastbaarheid maken het verschil tussen winnen en geblesseerd uitvallen. De sportarts treedt op als coördinator van de (para)medische zorg rondom een sporter of sportploeg en staat daarin centraal. In samenwerking met andere artsen (gespecialiseerde sport- en manueel) fysiotherapeuten, sportmassieurs, sportverzorgers, sportdiëtisten, sportpsychologen, mentale begeleiders en inspanningsfysiologen wordt de sportmedische begeleiding gerealiseerd. De VSG acht het noodzakelijk dat er sportartsen komen die gespecialiseerd zijn in bijvoorbeeld het begeleiden van topsporters, mensen met een motorische handicap of kankerpatiënten. In de afgelopen beleidsperiode zijn samenwerkingen ontstaan die deze noodzaak ondersteunen en daarin met ons willen meedenken.

Tevens worden sportgeneeskundig inhoudelijke bijdragen geleverd aan onder andere beweegprogramma's voor chronisch zieken en draaiboeken voor de organisatie van sportevenementen. De VSG zal ten aanzien van deze ‘producten’ geen initiatiefnemer zijn, maar zorgdragen voor een bijdrage vanuit de sportgeneeskunde aan de totstandkoming van deze producten.

## 2. Kennisoverdracht en informatieverstrekking

### *Doelstelling*

Overdracht van sportmedische kennis en informatie aan:

- sporters/inactieven/consumenten/patiënten
- intermediairs zoals trainers, (sport)begeleiders, scheidsrechters, leraren lichamelijke opvoeding, ouders, combinatiefunctionarissen enz.

Deze sportmedische kennis en informatie betreft zowel kennis en informatie over de inhoud en organisatie van de sportmedische zorg (wie doet wat en waar?) als inhoudelijke sportmedische kennis die bruikbaar en bereikbaar is gemaakt voor de genoemde doelgroepen.

#### *Doelgroep*

Sporters/inactieven/consumenten/patiënten en hun intermediairs zoals trainers, (sport)begeleiders, scheidsrechters, leraren lichamelijke opvoeding, ouders, combinatiefunctionarissen enz.

#### *Toelichting*

De VSG hecht principieel veel waarde aan het informeren van de sporter/inactieve mens/consument/patiënt. Daar begint tenslotte het continuüm van (sport)zorg. Pas als het individu goed geïnformeerd is kan hij/zij een afgewogen oordeel vormen over wat kan of niet kan, verstandig/onverstandig is en waar bepaalde expertise doelmatig in te zetten en te vinden is. De zelfredzaamheid van sporters/inactieven/consumenten/patiënten kan daardoor sterk vergroot worden waardoor in minder gevallen onnodig een beroep op de zorg zal worden gedaan.

In 2011 is de VSG partner van NOC\*NSF geworden. Alles wat met sportmedische zorg voor breedtesporters te maken heeft (dus ook informatievoorziening) wordt door NOC\*NSF doorverwezen/gedelegeerd aan de VSG. Dit betekent dat de VSG met alle daar aanwezige kennis en expertise een steeds duidelijkere en gewaardeerde positie krijgt in het veld van de sportmedische zorg en informatievoorziening.

Daarnaast vormt ook de voorlichting/informatievoorziening aan intermediairs zoals trainers, (sport)begeleiders, scheidsrechters, leraren lichamelijke opvoeding, ouders, combinatiefunctionarissen een belangrijk speerpunt van de VSG omdat deze doelgroep dicht bij de sporters staat. Alle vormen van communicatie zullen hierbij worden ingezet, omdat alle doelgroepen hun eigen benaderingswijze kennen.

Door middel van kennistransfer wordt voor sporters relevante informatie uit wetenschappelijke onderzoeken beschikbaar/toegankelijk gemaakt. De positieve ervaringen die hiermee in de afgelopen jaren zijn opgedaan worden structureel ingezet en nieuwe manieren van kennistransfer worden uitgetest. Reeds aangegane samenwerkingen in dit kader (zoals Stichting Consument en Veiligheid, diverse sportbonden) zullen worden geïntensiveerd en nieuwe samenwerkingen zullen worden aangegaan.

De databank sportgezondheidszorg die in de afgelopen beleidsperiode is gerealiseerd vormt de basis voor kennisoverdracht en informatie-overdracht en zal dan ook steeds verder worden gevuld met betrouwbare informatie en bronnen.

Daarnaast wordt toegewerkt naar het rondmaken van de cirkel *‘vragen van sporters en of hun intermediairen uit de praktijk vertalen naar onderzoeksvragen, het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek op basis van deze onderzoeksvragen en het vertalen van de wetenschappelijke kennis die hiermee beschikbaar komt voor de sporter’*.

De VSG zal zelf geen wetenschappelijk onderzoek gaan doen, maar wil er wel voor zorgen dat sportmedische vragen die leven in de praktijk en waar op dit moment geen wetenschappelijk onderzoek naar is gedaan, terechtkomen bij de organisaties die de vraag kunnen oppakken in de vorm van het uitvoeren van een wetenschappelijk onderzoek (zoals de LOSO-partners, TNO, Consument en Veiligheid, Mulier, Hogescholen, Universiteiten). De resultaten uit dit wetenschappelijk onderzoek kunnen vervolgens door de VSG weer beschikbaar/toegankelijk worden gemaakt voor de sporters. Ook onderzoeksresultaten die voortkomen uit het Sectorplan Sportonderzoek en –onderwijs zullen daarbij worden gebruikt. Het is daarbij uiteraard van cruciaal belang dat de overheid blijf investeren in wetenschappelijk onderzoek dat wordt geïnitieerd door vragen uit de praktijk, zodat toegankelijke en betrouwbare informatie ontwikkeld kan blijven worden.

De ervaring heeft geleerd dat het niet altijd gemakkelijk is om de sporter/inactieve mens/consument/patiënt ook daadwerkelijk te bereiken. Ook de mensen waarmee de sporter/inactieve mens/consument/patiënt op wat voor manier dan ook mee in contact komt, kunnen als ‘intermediair’ een belangrijke rol vervullen in het overbrengen van informatie en kennis. VSG en FSMI besteden dan ook veel aandacht aan kennisoverdracht middels deskundigheidsbevordering op het gebied van de sportgeneeskunde voor professionals werkzaam in het veld van de sport (zoals sportbegeleiders,

trainers/coaches, leraren lichamelijke opvoeding, combinatiefunctionarissen). Maar ook door middel van bijvoorbeeld lesmodules voor kinderen/jeugd over blessures en het voorkomen daarvan.

### 3. Sportmedische infrastructuur en samenwerking

#### *Doelstelling*

Verbeteren en uitbreiden van de sportmedische infrastructuur en samenwerking tussen gecertificeerde/gekwalificeerde professionals op het gebied van sportmedische zorg waarbij de sportarts als 'casemanager' fungeert en voor sporters/inactieven/consumenten/patiënten een continuüm van zorg wordt gecreëerd.

#### *Doelgroep*

Gecertificeerde/gekwalificeerde professionals die zich bezighouden met sportmedische zorg en gecertificeerde instellingen die sportmedische zorg aanbieden.

#### *Toelichting*

De sportgeneeskunde wil de sportmedische infrastructuur en de samenwerking tussen gecertificeerde/gekwalificeerde (para)medici op het gebied van de sportmedische zorg verder uitbreiden en verbeteren met als doel voor de sporter/inactieve mens/consument/patiënt (met of zonder chronische aandoening) een continuüm van zorg te creëren. De sportarts functioneert hierbij als regisseur van de zogenaamde 'sportzorgketen'. Deze sportzorgketen bestaat uit de medisch specialist, de huisarts, de (sport)fysiotherapeut en de sportverzorger. De richtlijnen vormen de basis van deze keten/dit netwerk. De schakels in de keten moeten kennis hebben van elkaars rollen en mogelijkheden, elkaar weten te vinden en ook van elkaar weten welke vraagstukken er leven en hoe ze daarin acteren. In de ketenbenadering staat de versterkte aandacht voor de individuele patiënt (zelfmanagement en zelfredzaamheid) centraal. Door samenwerking in de keten krijgt de sporter/inactieve mens/consument/patiënt de juiste zorg op het juiste moment van de juiste zorgverlener, hetgeen de kwaliteit van zorg ten goede komt en waarborgt dat kosteneffectief kan worden gewerkt.

De FSMI kent een netwerk van 57 gecertificeerde sportmedische instellingen (SMI). Vanuit deze SMI bestaan netwerken met lokale en regionale sportorganisaties en zorgverleners waardoor het mogelijk is om de (preventieve en eenvoudige curatieve) sportzorg dichtbij de sporter te leveren (stepped care) en meer complexe zorg binnen de aan ziekenhuizen gelieerde SMI. Diverse SMI starten op dit moment dependances bij grote sportclubs. Hier kunnen sportartsen als consulent fungeren. Dit is overigens ook mogelijk in (grote) huisartsenpraktijken en gezondheidscentra waar meerdere disciplines zijn ondergebracht.

Het Elektronisch Sporters Dossier zal de komende jaren verder worden verdiept. Tevens wordt gewerkt aan uitbreiding van het aantal SMI dat gebruik maakt van het Elektronisch Sporters Dossier. Daarnaast zal in de komende beleidsperiode het Elektronisch Sporters Dossier bruikbaar gemaakt worden voor meerdere disciplines, zodat steeds meer ketenpartners van het Elektronisch Sporters Dossier gebruik kunnen maken. De ontwikkeling van een Sportzorg Informatie Netwerk (SPIN) die in de afgelopen beleidsperiode in samenwerking met o.a. TNO is geïnitieerd met als doel het genereren van representatieve, continue, kwantitatieve en kwalitatieve informatie over de door Nederlandse Sportartsen geleverde zorg zal de komende jaren verder worden uitgebreid. De geregistreerde gegevens zullen door TNO worden gebruikt voor het maken van kwantitatieve analyses.

Het uitgangspunt voor de sportgeneeskunde is al een aantal jaren de 'gecertificeerde arts vanuit een gecertificeerde instelling'. De ontwikkeling en inzet van instrumenten ten behoeve van de kwaliteit van professionals, instellingen en opleidingen staat hoog in het vaandel en zal ook de komende jaren een belangrijk speerpunt zijn. Via het INK-model werkt de FSMI sinds 2001/2002 stapsgewijs aan de verbetering van de kwaliteit van de aangesloten SMI. In de komende periode staat fase 4 van het INK-model centraal, waarin vanuit de SMI de samenwerkingsafspraken in de sportzorgketen worden geoptimaliseerd. Kwaliteitsborging vindt uiteindelijk plaats door onafhankelijke instanties zoals de Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS).

Klanttevredenheidsonderzoeken die de afgelopen jaren zijn gedaan binnen de sportmedische instellingen laten zien dat de klanten van de sportgeneeskunde zeer tevreden zijn. Het rapportcijfer dat

in de praktijk aan de sportgeneeskunde wordt gegeven zit gemiddeld rond de 8,0, ofwel bovengemiddeld. Uit het feit dat de klachtencommissie van de VSG al jarenlang geen klachten heeft ontvangen kunnen we eveneens concluderen dat de sportgeneeskundige zorg naar tevredenheid van de cliënten wordt geleverd. Uiteraard zullen in de komende beleidsperiode de aanknopingspunten voor verbetering worden opgepakt. Daarnaast zal het uniform, overkoepelend klanttevredenheidsonderzoek dat in de afgelopen beleidsperiode is ontwikkeld het mogelijk maken om op termijn nog beter onderbouwde analyses te maken en (naar verwachting) nog meer aanknopingspunten voor verbetering te geven.

Voor de topsporters zal de sportmedische zorg moeten meegroeien met de ambities van de topsportprogramma's in het kader van het Olympisch Plan 2028. De sportgeneeskunde zal zich inzetten voor het inhoudelijk vormgeven en optimaliseren van de samenwerking tussen Sportmedische Instellingen, Topsportmedische Samenwerkingsverbanden (TMS) en Centra voor Topsport en Onderwijs (CTO). Dit zal de sportmedische zorg voor de topsporters ten goede komen, waardoor de basis voor het leveren van sportieve topprestaties wordt geoptimaliseerd. Tevens kunnen beroepssporters en sporters die naar deze topklinische zorg worden verwezen hiervan meeprofiteren.

#### 4. Positionering sportgeneeskunde

##### *Doelstelling*

Het verbeteren van de toegankelijkheid, bereikbaarheid en bekendheid van de sportgeneeskunde

##### *Toelichting*

Om de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de sportmedische zorg voor de (beginnend) sporter te verbeteren blijft de sportgeneeskunde werken aan het positioneren van de sportgeneeskunde in de zorg en de maatschappij. Sportgeneeskundige zorg is tot op heden slecht toegankelijk voor sporters/inactieven/consumenten/patiënten omdat sportgeneeskunde niet in het basispakket zit van de zorgverzekering waardoor zij de rekening vaak geheel of gedeeltelijk zelf moeten betalen. De VSG streeft dan ook de komende beleidsperiode wederom naar de erkenning als medisch specialisme danwel een specialisme met een gelijksoortige positie, financiering en bekostiging als de medisch specialisten. De VSG heeft het voornemen een erkenningsaanvraag voor zelfstandig geneeskundig specialisme in te dienen bij het College Geneeskundige Specialismen (CGS). De uitkomst hiervan is bepalend voor wat er in de beleidsperiode 2012-2015 op het gebied van positionering verder gedaan zal gaan worden. Zodra hier duidelijkheid over is zal een nadere aanscherping/specificatie op dit punt plaatsvinden.

Ook de onderbouwing van het sportgeneeskundig handelen d.m.v. wetenschappelijk onderzoek is een belangrijk aandachtspunt in het kader van de positionering van de sportgeneeskunde. Goed wetenschappelijk onderzoek is een belangrijke basis voor de kwaliteit van de sportgeneeskunde/sportgezondheidszorg. Het reeds afgeronde onderzoeksprogramma van ZonMw 'Sport, Bewegen en Gezondheid' heeft een aantal belangrijke gegevens opgeleverd waar de zorg in de praktijk mee gebaat is. Praktijkvragen waar de wetenschap op dit moment geen antwoord op heeft, moeten beantwoord kunnen blijven worden, dus het is van belang dat de overheid daarin blijft investeren.

Daarnaast wil de sportgeneeskunde blijven werken aan samenwerking met andere beroepsverenigingen, organisaties binnen de sport en de gezondheidszorg en participeren in overlegplatforms/projecten/werkgroepen/commissies op het gebied van sport, bewegen en gezondheid om duidelijk te maken waar de sportgeneeskunde voor staat. Ook internationale contacten zullen worden geïntensiveerd om ervaringen te delen met buitenlandse sportgeneeskundige beroepsorganisaties en van elkaar te leren.

Naast de activiteiten in het kader van de genoemde beleidsthema's gaan de VSG en de FSMI de komende beleidsperiode samen met de andere organisaties die bij Sportgeneeskunde Nederland zijn ondergebracht, de mogelijkheden verkennen voor de oprichting van de Stichting Sportzorg Nederland (analoog aan bijvoorbeeld de Hartstichting of Nierstichting). Achterliggende gedachte is dat Sportzorg.nl als zodanig primair gericht is op publiek en samenleving en dat dit een principiële andere lijn is dan die vanuit de VSG naar de sportmedische professionals en/of die vanuit de FSMI naar de

sportmedische infrastructuur. Tot op heden heeft de VSG samen met de FSMI de ontwikkeling van Sportzorg.nl onder haar hoede genomen. Een structuurverandering in de zin van het verzelfstandigen van de activiteiten die onder Sportzorg vallen biedt mogelijkheden voor alternatieve vormen van financiering van het scala aan activiteiten dat op dit moment door de diverse organisaties wordt uitgevoerd, waardoor het beroep op financiële steun van het Ministerie van VWS in de toekomst wellicht kan worden verminderd.

### 3.3 Mogelijke projecten per beleidsthema

#### 1. Kwaliteit sportmedische zorg

##### *Doelstelling*

*Verbetering en borging van de kwaliteit van de sportmedische zorg d.m.v.:*

- *ontwikkeling tastbare 'producten' o.b.v. evidence based sportmedische kennis in combinatie met de expertise van de sportarts (zoals richtlijnen, bij- en nascholingen, congressen, workshops, artikelen)*
- *ontwikkeling en inzet van kwaliteitsinstrumenten*
- *ontwikkeling plan specialisaties sportgeneeskunde (zoals topsport, oncologische revalidatie) i.s.m. specialisten*

##### a. Richtlijnontwikkeling

- *multidisciplinaire richtlijn om herhaald enkelletsel te voorkomen*
- *mono- en multidisciplinair prioritering baseren op gegevens uit SPIN en behoeften vanuit samenwerkingsafspraken in de sportzorgketen*
- *versterking implementatie sportgeneeskundige richtlijnen via richtlijntoets*

##### b. Deskundigheidsbevordering

- *deskundigheidsbevordering van professionals uit de zorg (zoals sportblessurepreventie en verbijzondering-cursussen voor huisartsen, .....*
- *deskundigheidsbevordering van praktijkondersteuners, specialistisch verpleegkundigen, diëtisten, leefstijlprofessionals met het oog op blessurepreventie, vroegtijdig herkennen klachten en wanneer naar wie doorverwijzen*
- *vertalen Clinical Sports Medicine*
- *uitvoering plan positionering topsportarts (waaronder ook opleidingsplan topsportarts)*
- *planontwikkeling en uitvoering specialisaties sportgeneeskunde (w.o. oncologische revalidatie, motorisch gehandicapten)*

##### c. Ontwikkeling kwaliteitsinstrumenten t.b.v. kwaliteit sportmedische zorg

- *database cardiovasculaire screeningen*
- *doorontwikkeling instrumenten kwaliteitsvisitaties*

##### d. Wetenschap

- *prioriteren en stimuleren wetenschappelijk onderzoek op basis van vragen van sporters, intermediairs uit de praktijk*

#### 2. Kennisoverdracht en informatieverstrekking

##### *Doelstelling*

*Overdracht van sportmedische kennis en informatie aan:*

- *sporters/inactieven/consumenten/patiënten*
- *intermediairs zoals trainers, (sport)begeleiders, scheidsrechters, leraren lichamelijke opvoeding, ouders, combinatiefunctionarissen enz.*

*Deze sportmedische kennis en informatie betreft zowel kennis en informatie over de inhoud en organisatie van de sportmedische zorg (wie doet wat en waar?) als inhoudelijke sportmedische kennis die bruikbaar en bereikbaar is gemaakt voor de genoemde doelgroepen.*



- a. Kennistransfer Sportgezondheidszorg (KTS)
- Per tak van sport evidence-based (voor zover beschikbaar) informatie over de secundaire en tertiaire preventie en curatie van specifieke blessures, het vroegtijdig herkennen van klachten en het tijdig en gericht zoeken van hulp alleen in die gevallen waarin dat noodzakelijk is (o.a. i.s.m. Stichting Consument en Veiligheid)
  - Per chronische aandoening evidence-based (voor zover beschikbaar) informatie over sport/bewegen, wat wel/niet, beweegprogramma's, tips/adviezen hoe om te gaan met, bij wie kan ik terecht voor persoonlijke advisering, enz. op basis van onder andere de door TNO Kwaliteit van Leven opgestelde patiëntenprofielen en in samenwerking met TNO, NISB, Gehandicaptensport Nederland, sportservicebureau's en sport- en ouderenbonden.
  - Leveren bijdrage aan aandacht gezondheidsaspecten en veiligheid voor deelnemers en toeschouwers aan evenementen (o.a. middels implementatie Handreiking Voorzorg Sportevenementen)
  - Bruikbaar en bereikbaar maken van wetenschappelijke kennis voor de sporter middels kennistransfer. Aanvullen toolbox kennistransfer met nieuwe 'tools' om de informatie bruikbaar en bereikbaar te maken.
  - Vertaalslag Clinical Sports Medicine naar de sporter
  - Sportspecifieke congressen voor sporters (in lijn met Wielercongres), sportzorg collegetour (duursport, judo, zwemmen, ...), experts van diverse disciplines delen kennis en inzichten met de sporters
- b. Deskundigheidsbevordering
- Ontwikkeling sportmedische na- en bijscholingen voor professionals uit de sport
  - Ontwikkeling na- en bijscholingen voor organisatoren van sportevenementen over het belang van goede voorbereiding en sportmedische begeleiding
  - Ontwikkeling na- en bijscholingen voor Oranje Kruis/Rode Kruis over samenwerking met sportmedische zorg (en het belang daarvan)
  - Ontwikkeling lesmodules voor de jeugd
  - Deskundigheidsbevordering trainers, sportbegeleiders, vakleerkrachten lichamelijke opvoeding met het oog op blessurepreventie, vroegtijdig herkennen klachten en wanneer naar wie doorverwijzen
  - (Door)ontwikkeling gezondheidsprogramma's in het primair en voortgezet onderwijs in samenwerking met GGD'en en gemeenten
- c. Informatieoverdracht
- Sportzorg.nl, streven naar uitbreiding van aantal websites dat linkt naar Sportzorg.nl of de informatie op Sportzorg.nl uniform overneemt (waaronder sportbonden)
  - Sportzorg24.tv, streven naar uitbreiding aantal organisaties dat gebruik maakt van Sportzorg24.tv
  - Uitbreiding informatievoorziening Duikkeuring.nl
  - Informatievoorziening Onwijsfit.nl uitbreiden (o.a. spelletjes)
  - Uitbreiding aantal scholen dat gebruik maakt van Onwijsfit
  - Uitbreiding van het aantal verenigingen dat gebruik maakt van het, op basis van de evaluatie van Consument en Veiligheid aangepaste, pakket Clubzorg
  - Filmpjes sportarts met bekende sporter waarin belangrijke relatie tussen sportarts en sporter onder de aandacht wordt gebracht, sportarts begrijpt het belang van sporten
  - Campagne belasting-belastbaarheid de baas, promoten curatie en preventie door sportarts gericht op doelgroepen, jeugd, ouderen, chronisch zieken en motorisch gehandicapten.
  - Nieuwe media voor diverse sites
  - Uitbreiding van het aantal verenigingen dat gebruik maakt van Clubzorg
- d. Zelfmanagementinstrumenten
- Digitale beweegprogramma's
  - Bewegeadvisering middels 64x2 minuten interviews gebaseerd op de adviezen die achter de

digitale sportkeuring hangen die enkele jaren geleden met steun van het Ministerie van VWS tot stand is gekomen. De interviews kunnen worden verspreid via sportzorg.nl, maar ook via andere kanalen op internet, wachtkamers, websites van patiëntenverenigingen enz.

- Nieuwe media voor diverse sites

### 3. Sportmedische infrastructuur en samenwerking

#### *Doelstelling*

*Verbeteren en uitbreiden van de sportmedische infrastructuur en samenwerking tussen gecertificeerde/gekwalificeerde professionals op het gebied van sportmedische zorg waarbij de sportarts als 'casemanager' fungeert en voor sporters/inactieven/consumenten/patiënten een continuüm van zorg wordt gecreëerd.*

#### a. Ketenzorg

- Uitbreiding van het aantal regio's waarin op basis van richtlijnen ketensamenwerking plaatsvindt tussen gecertificeerde/gekwalificeerde professionals (zoals sportartsen, (sport)fysiotherapeuten en sportverzorgers). De sportarts heeft de regierol binnen deze (sport)zorgketens.
- Regionale samenwerkingsafspraken gericht op de huisarts en de revalidatiearts
- Via de topsportmedische samenwerkingsverbanden (TMS) de kwaliteit en de toegankelijkheid van sportmedisch zorg voor topsporters verbeteren. Medische zorg moet meegroeien met ambities topsportprogramma's in het kader van het Olympisch Plan 2028 (samenwerking SMI/TMS/CTO).

#### b. INK-model

- Vierde fase INK-model: Fase IV: keten georiënteerd. Samen met partners in de keten wordt gestreefd naar maximale toegevoegde waarde. Per partner wordt bepaald wie het meest geschikt is om een bepaalde taak uit te voeren.

#### c. Ontwikkeling kwaliteitsinstrumenten t.b.v. sportmedische infrastructuur

- Optimaliseren gegevensverzameling via SPIN: inzicht verrichtingen, effectiviteit

### 4. Positionering sportgeneeskunde

#### *Doelstelling*

*Het verbeteren van de toegankelijkheid, bereikbaarheid en bekendheid van de sportgeneeskunde*

#### a. Erkenningsaanvraag

- Indienen aanvraag erkenning medisch specialisme en afhankelijk van de uitkomsten daarvan zal in meer of mindere mate een beroep op VWS worden gedaan. In beide gevallen zal een ontwikkeling in gang moeten worden gezet of positionering als medisch specialisme of heroriëntering

#### b. Ontwikkeling nieuw beleid

- Strategisch inspelen op nieuwe ontwikkelingen t.b.v. de sportgeneeskunde
- Op basis van strategisch plan een communicatiestrategie ontwerpen dat dienend is voor de beleidsthema 1 t/m 3

#### c. Internationale contacten en ontwikkelingen

- Intensivering internationale contacten

#### d. Profileren sportgeneeskunde

- Uitbreiden samenwerkingsafspraken
- Casuïstiekontwikkeling t.b.v. de disciplines die doorverwijzen naar de sportarts

## Samenvatting kernpunten

Gezamenlijke doelstellingen beleidsplan VSG/FSMI 2012-2015:

*'de kwaliteit van de sportmedische zorg en de sportmedische zorgstructuur op een zo hoog mogelijk niveau brengen c.q. houden*

*en*

*de sportgezondheidszorg toegankelijk maken c.q. houden voor alle beoefenaren van sport en sportief bewegen, ongeacht het niveau'.*

Uitvoering doelstellingen d.m.v. vier beleidsthema's:

1. Kwaliteit sportmedische zorg
2. Kennisoverdracht en informatieverstrekking
3. Sportmedische infrastructuur en samenwerking
4. Positionering sportgeneeskunde

### Kernpunten overheidsbeleid voor sportgeneeskunde

- fitte en vitale Nederlandse bevolking
- passend sport- en beweegaanbod in de buurt voor iedereen
- zorg dichtbij huis
- verantwoord sporten- en bewegen tijdens iedere levensfase
- zorg op hoog kwaliteitsniveau
- successen uitrollen
- Olympische ambitie

### Kernpunten ontwikkelingen/trends in zorg(vraag) voor sportgeneeskunde

- vergrijzing
- zelfmanagement
- bewegen als 'medicijn'
- 'personalized medicine'
- toename aantal mensen met chronische aandoeningen

### Kernpunten beleid VSG/FMSI 2012-2015

- kwaliteit sportmedische zorg op zo hoog mogelijk niveau brengen en houden door middel van richtlijnontwikkeling als basis voor ketenzorg/uniformering
- deskundigheidsbevordering aan zowel (para)medici als professionals werkzaam in de sport
- kennistransfer aan sporters/inactieven/consumenten/patiënten ter ondersteuning van de zelfredzaamheid waarbij jeugd, ouderen, chronisch zieken en motorisch gehandicapten extra de aandacht hebben
- uitbreiding/verbetering ketensamenwerking tussen sportzorgprofessionals
- sportzorg dichtbij de sporter met sportarts als casemanager
- uitrol en verdieping sportmedisch Elektronisch Sporters Dossier
- ontwikkeling en inzet van instrumenten ten behoeve van de kwaliteit van personen, instellingen en opleidingen
- inhoudelijk vormgeven en optimaliseren samenwerking SMI, TMS en CTO t.b.v. topsporters
- verbeteren bereikbaarheid en toegankelijkheid sportmedische zorg voor sporters/inactieven/consumenten/patiënten
- onderzoeksinstellingen voeden met vragen uit de sportmedische praktijk t.b.v. wetenschappelijke onderbouwing vakgebied
- samenwerking met andere organisaties die ook als uitgangspunt hebben dat de sporter/inactieve mens/consument/patiënt er 'beter' van moet worden



## Bijlagen

### Afkortingen

CTO	Centrum voor Topsport en Onderwijs
FSMI	Federatie van Sportmedische Instellingen
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
KVLO	Koninklijke Vereniging van Leraren Lichamelijke Opvoeding
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LOSO	Landelijk Overleg Sportgezondheidsonderzoek
NGS	Nederlands Genootschap voor Sportmassage
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NISB	Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité * Nederlandse Sportfederatie
NOV	Nederlandse Orthopaedische Vereniging
NPCF	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
NPZ/NRZ	Nationaal Platform Zwembaden/NRZ
NVDA	Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten
NVFS	Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg
NVT	Nederlandse Vereniging voor Traumatologie
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SMI	Sportmedische Instelling
SPIN	Sportzorg Informatie Netwerk
TMS	Topsportmedische Samenwerkingsverbanden
VSG	Vereniging voor Sport en Gemeenten
VSG	Vereniging voor Sportgeneeskunde
VWS	Volksgezondheid Welzijn en Sport
WOS	Werkgevers in de Sport

## **Samenwerkingsafspraken**

*Hierbij een aantal voorbeelden van samenwerkingsafspraken. Voor een compleet overzicht wordt verwezen naar de jaarboeken sportgeneeskunde.*

### **Academie voor Sportkader (ASK)**

Samenwerking op het gebied van de ontwikkeling van sportmedische leertrajecten voor de trainers-/coachopleidingen niveau 3 en 4.

### **Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN)**

Ontwikkeling deskundigheidsbevordering voor jeugdartsen op het gebied van beweegstimulering bij de jeugd en motivational interviewing.

### **Consument en Veiligheid**

Intensieve samenwerking op het gebied van sportblessurepreventiebeleid.

### **Dopingautoriteit Nederland**

Gebruik maken van elkaars producten, onderling naar elkaar doorverwijzen, ontwikkeling artikelen over dopingonderwerpen, informatie over dopingvraagstukken verwerken in cursussen en na- en bijscholingen.

### **Fit for Life**

Interventienetwerk met als doel een toenemend aantal 50+-ers een leven lang te laten bewegen en sporten.

### **Fit!vak**

Kwaliteit begeleiders en beweegprotocollen binnen de fitnessbranche en ontwikkeling competentieprofielen fitnessbegeleider niveau 4, advisering t.a.v. niveau 2 en 3.

### **Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN)**

HAN gaat zorgen dat studenten in het kader van een stage onderzoek gaan uitvoeren voor VSG/FSMI.

### **Hoog Brabant Overleg**

Vertegenwoordigers van het Mulier Instituut, G4, NISB, NOC\*NSF en VSG komen regelmatig bijeen met als doel onderlinge informatie-uitwisseling over zaken betreffende sportmedisch beleid.

### **LOSO klankbordgroep**

De LOSO klankbordgroep bestaat uit de vijf LOSO-partners, NOC\*NSF, NISB, FSMI, VWS en VSG. Taak: genereren van onderzoeksvragen uit de praktijk stimuleren en over thema's, programma's en projecten op het gebied van sport, bewegen en gezondheid te adviseren (ook over de toepassing van kennis).

### **Koninklijke Vereniging van Leraren Lichamelijke Opvoeding (KVLO)**

Deskundigheidsbevordering van leraren lichamelijke opvoeding op het gebied van (preventie van) sportblessures en wie doet wat en waar binnen de sportgezondheidszorg.

### **Mulier Instituut**

Samenwerking op het gebied van monitoring, database sportgezondheidszorg, kennistransfer sportgezondheidszorg

### **Nationaal Platform Zwembaden/NRZ**

Ontwikkeling scholing voor zwembadinstructeurs op het gebied van zwemmen met een chronische ziekte, onderzoeken mogelijkheid/wens tot certificering van zwembaden/zwembadinstructeurs.

**Nederlands Genootschap voor Sportmassage (NGS)**

Samenwerking op het gebied van regionale samenwerking in de sportzorgketen en ontwikkeling multidisciplinaire richtlijnen.

**Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB)**

Versterking van elkaars activiteiten.

**Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA)**

Samenwerking t.a.v. ontwikkeling cursus actieve leefstijl speciaal voor doktersassistenten.

**Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS)**

Samenwerking op het gebied van regionale samenwerking in de sportzorgketen en ontwikkeling multidisciplinaire richtlijnen.

**NOC\*NSF**

*Breedtesport:* VSG als sportmedische partner waar het gaat om sportmedische begeleiding van de breedtesporter.

*Topsport: Gezond aan de Top:* Samenwerkingsverband tussen NOC\*NSF, NGS, NVFS, VWS en VWS met als doel professionalisering van de topsportmedische begeleiding in Nederland.

**Partnership Implementatie Leefstijlinterventie (PIL)**

Samenwerkingsverband tussen KNGF, LHV, NHG, LVG, NISB, NVD, NVDA, NOC\*NSF, Pfizer en VSG. Het partnership biedt ondersteuning aan de eerstelijnsprofessionals bij de implementatie en afstemming van leefstijlinterventies op lokaal niveau. Het secretariaat van PIL is sinds begin 2011 bij Sportgeneeskunde Nederland ondergebracht.

**Pellikaan Health & Racket Club**

Deskundigheidsbevordering en voorlichting aan fitnessbeoefenaren.

**Provinciale Sportraden/sportservicebureau's**

Gezamenlijk sporters en mensen die bewegen te informeren en bewust te maken van het verantwoord sporten en bewegen en bij mogelijke blessures de weg te wijzen naar de sportmedische zorg via [sportzorg.nl](http://sportzorg.nl), [Clubzorg](http://Clubzorg.nl), [onwijsfit.nl](http://onwijsfit.nl), [sportzorg24.tv](http://sportzorg24.tv), [duikkeuring.nl](http://duikkeuring.nl), [sportenbeweegpagina.nl](http://sportenbeweegpagina.nl), deskundigheidsbevordering.

**Sportbonden**

Judo Bond Nederland: ontwikkeling sportmedisch leertraject trainers/coaches

Koninklijke Nederlandse Atletiek Unie (KNAU): KTS-groep hardlopen

Koninklijke Nederlandse Gymnastiek Unie (KNGU): organisatie sportmedisch congres getiteld 'Turnen: Topsport in de groei?'. Samenwerking op het gebied van het beschikbaar stellen van sportmedische informatie via de nieuwe KNGU-website. Ontwikkeling sportmedisch leertraject trainers/coaches.

Koninklijke Nederlandse Wielren Unie (KNWU): KTS-groep wielrennen, ontwikkeling sportmedisch beleid, Elektronisch Sporters Dossier, Clubzorg, digitale sportarts.

Nederlandse Volleybal Bond (NeVoBo): sportmedische informatievoorziening voor sporters en hun intermediaren

Koninklijke Nederlandse Zwem Bond (KNZB): KTS-groep zwemmen

Nationale ToerFiets Unie (NTFU): 34 sportmedische instellingen bieden de NTFU-keuring voor toerfietsers aan, Clubzorg is onder de aandacht gebracht en sportgeneeskunde maakt gebruik van de kennisbank van de NTFU waarin o.a. artikelen staan over fietsen en blessures. KTS-groep wielrennen.

**Stichting Certificering Actoren in de Sportgezondheidszorg (SCAS)**

Samenwerking op het gebied van kwaliteitsverbetering en kwaliteitsborging.

**TNO**

Implementatie patiëntenprofielen ten aanzien van chronisch zieken en ouderen.

Krachtenbundeling voor ontwikkeling van een Sportzorg Informatie Netwerk (SPIN) met als doel het genereren van representatieve, continue, kwantitatieve en kwalitatieve informatie over de door Nederlandse Sportartsen geleverde zorg.

**Unie KBO**

Samenwerking op het gebied van informatievoorziening aan ouderen op het gebied van sport, bewegen en gezondheid.

**Vereniging Sport en Gemeenten (VSG)**

Inhoudelijke versterking van de uitvoering van het sportbeleid van gemeenten (o.a. inzet Clubzorg en Onwijsfit.nl)

**Wielerland**

Participatie bij grote evenementen, aanleveren sportmedische inhoud voor website wielerland.nl en vullen sportmedische rubriek van de TV-uitzendingen van Wielerland.nl.

**Werkgeversorganisatie in de Sport (WOS)**

Samenwerking op het gebied van combinatiefunctionarissen, sportzorg.nl, CAO voor beroepssporters t.a.v. sportmedische zorg.

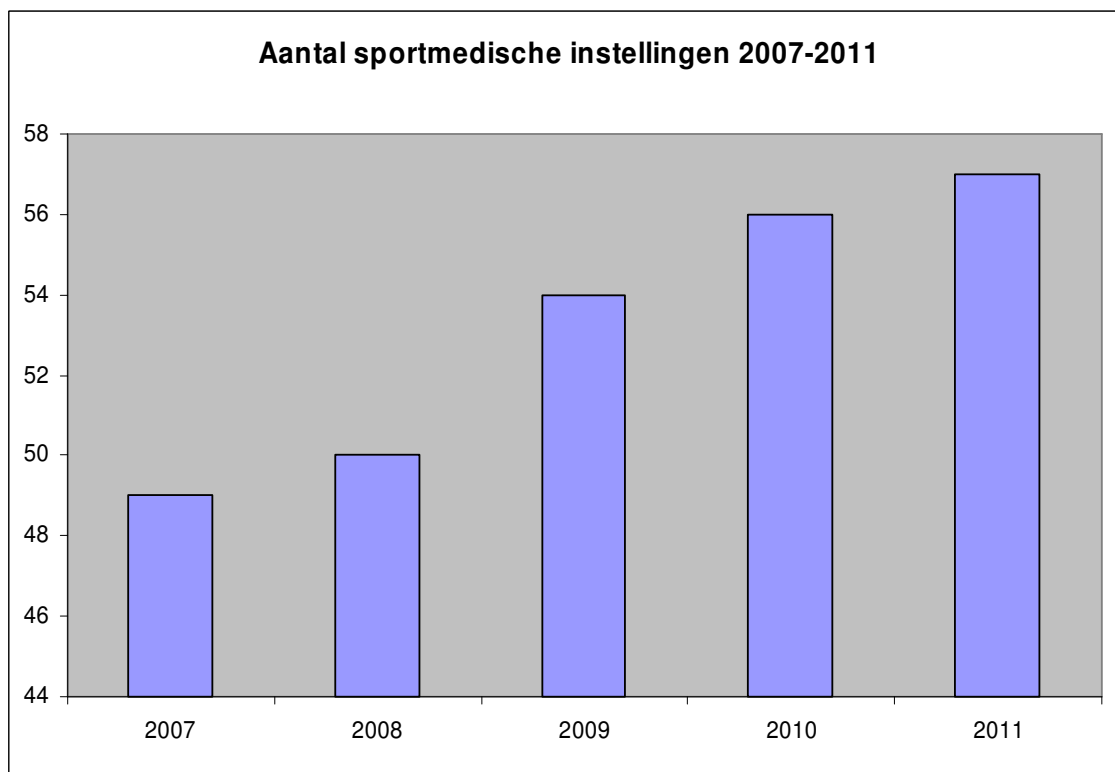
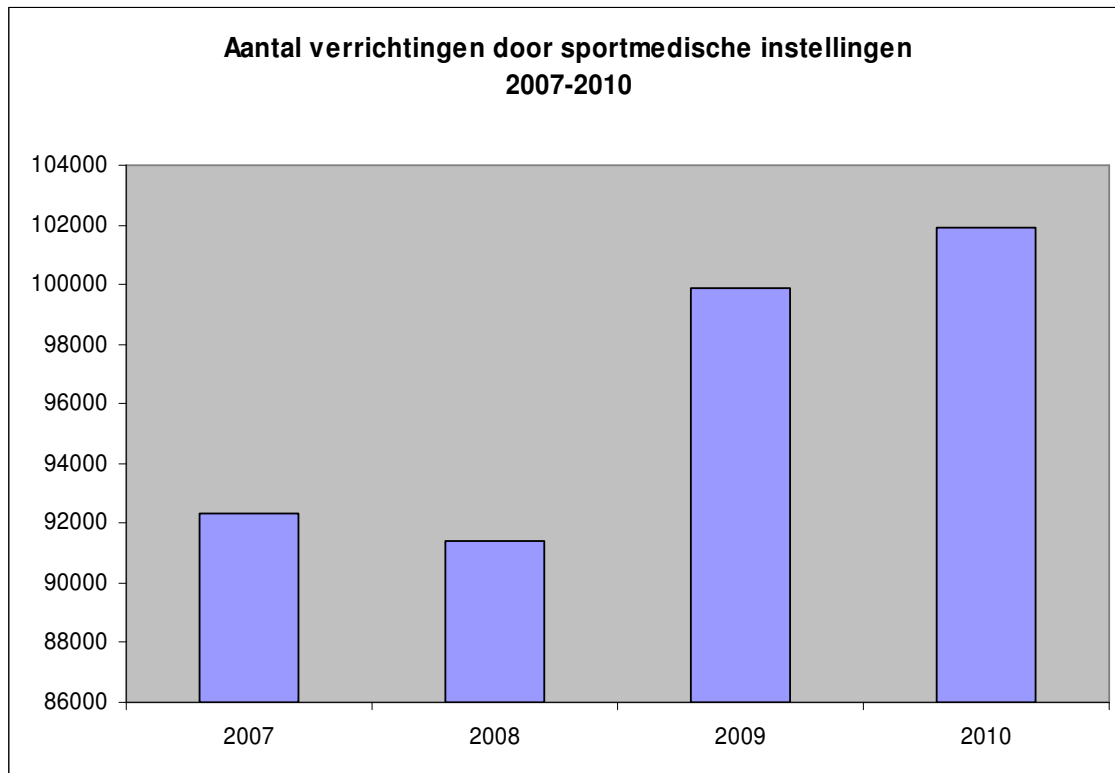


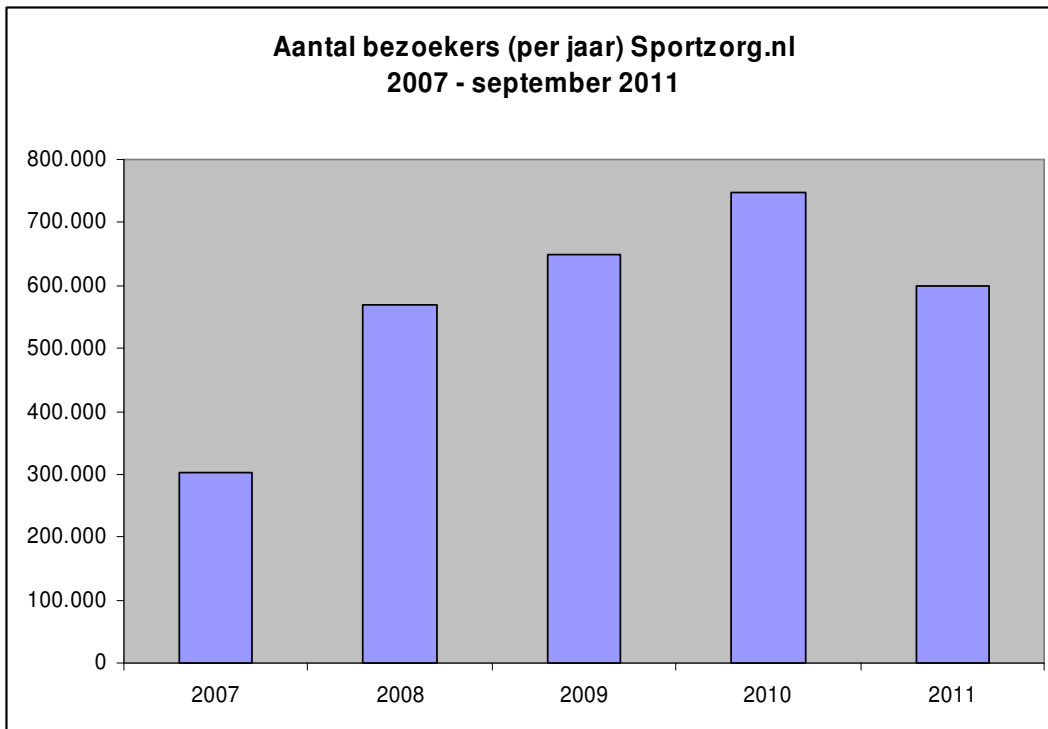
## Piramide zorgvraag

### PIRAMIDE ZORGVRAAG

DOELGROEP	ZORGVRAAG	DOOR WIE/WAAR
Maximale	Toegang tot de sport Blessurepreventie Materiaaladvies Hulp bij acute/chronische blessures Revalidatie Prestatievoorbereiding Evenementenbegeleiding	Sportarts → Sportmedische instelling Sportfysiotherapeut Sportmasseur Sportdiëtist Sportpsycholoog
Prestatiegericht	Toegang tot de sport Blessurepreventie Materiaaladvies Hulp bij acute/chronische blessures Revalidatie Evenementenbegeleiding	Sportarts → Sportmedische instelling Sportfysiotherapeut Sportmasseur
Recreatiegericht	Toegang tot de sport Blessurepreventie Chronische blessures Evenementenbegeleiding	Sportarts → Sportmedische instelling Sportfysiotherapeut Sportmasseur www.sportzorg.nl www.sportenbeweegpagina.nl
Inactief → Actief	Vraag naar een passend sport- en beweegadvies	Sportarts → Sportmedische instelling www.sportzorg.nl www.sportenbeweegpagina.nl
Chronisch	Vraag naar een passend sport- en beweegadvies	Sportarts → Sportmedische instelling Sportfysiotherapeut www.sportzorg.nl www.sportenbeweegpagina.nl
Samenwerking in de keten bepaalt kwaliteit Eigen verantwoordelijkheid sporter		

## Diagrammen

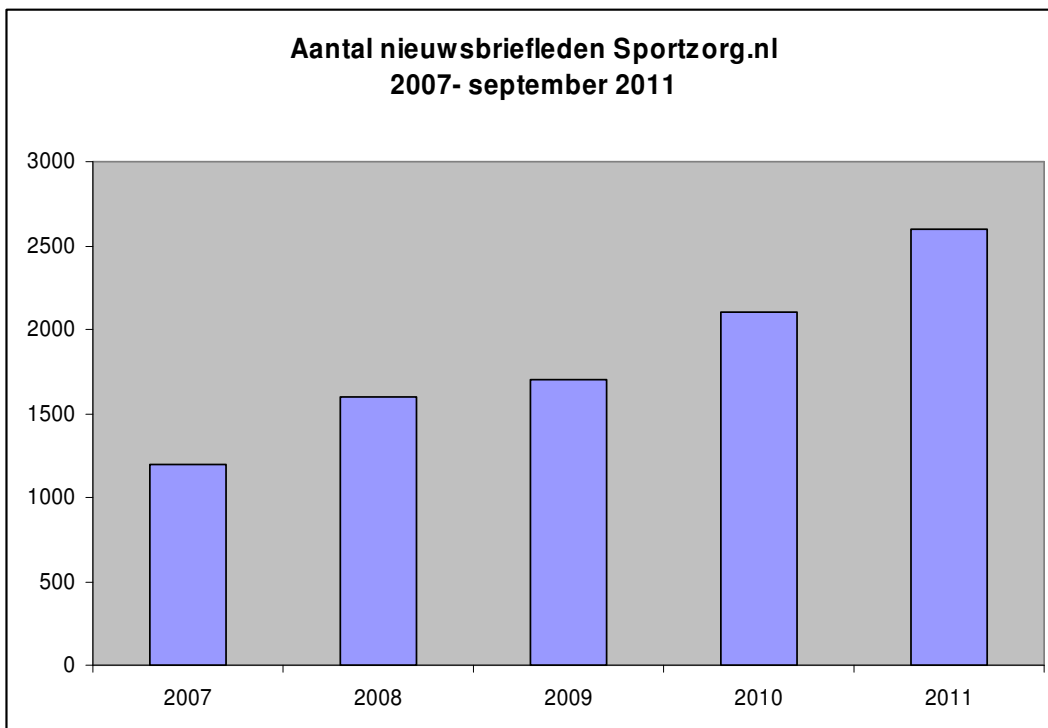




**2011**

- Let u op: het aantal is over 2011 is t/m september 2011
- Gemiddeld 75% van de bezoekers zijn nieuwe bezoekers
- Gemiddeld blijven bezoekers ruim 2,5 minuten op de website
- Gemiddeld bezoekt een bezoeker 4 pagina's.

Bijna 50% bezoekt de website via een zoekmachine. Ruim 35% bezoekt de website via een verwijzende website. Daarbij valt op dat via Twitter veel bezoekers de weg naar Sportzorg.nl weten te vinden.



## **Geraadpleegde bronnen**

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2011), *Beleidsbrief Sport 'Sport en bewegen in Olympisch perspectief'*, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Den Haag.

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2011), *Zorg die werkt: de beleidsdoelstellingen van de Minister van VWS*, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Den Haag.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2010), *Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening*.

Consument en Veiligheid (2011), *Sportblessures*, Stichting Consument en Veiligheid, Amsterdam.

TNO (2011), *Bewegen in Nederland 2000-2010*, TNO, Leiden.

