



Herstelplan Enkelverzwikking • Mediaal Bandletsel • Jeugdvoetbal

vv Bennekom • Sportverzorging Jeugd • Programma 4–6 weken • Alle leeftijden

Wat is een enkelverzwikking aan de binnenzijde?

Een mediale enkelverzwikking ontstaat wanneer de enkel naar buiten slaat (pronatie/eversie), waardoor de banden aan de binnenzijde overrekt of gescheurd worden. Het betreft het ligamentum deltoideum, een krachtig bandcomplex dat de binnenkant van de enkel stabiliseert. Door de sterkte van dit ligament zijn mediale verzwikkingen minder frequent dan laterale, maar klinisch minstens zo significant.

Het ligamentum deltoideum bestaat uit een oppervlakkig en diep gedeelte. Beide gedeeltes kunnen worden aangedaan bij een pronatie-eversieletsel. Hoe meer vezels beschadigd zijn, hoe ernstiger het letsel en hoe langer het herstel.

Ernstgraden van het bandletsel

Graad	Bandletsel	Zwelling / pijn	Belastbaarheid
Graad I (licht)	Overrekking deltoideum, geen scheur	Lichte zwelling mediaal, milde pijn	Direct belastbaar met lichte pijn
Graad II (matig)	Gedeeltelijke scheur (opp. vezels)	Matige zwelling mediaal, duidelijke pijn	Belastbaar met pijn; instabiel gevoel
Graad III (zwaar)	Complete scheur deltoideum (opp. + diep)	Forse zwelling, ernstige pijn, evt. hematoom	Nauwelijks belastbaar; duidelijke instabiliteit

⚠ Eerst uitsluiten vóór start programma — Bij jeugdspelers altijd Ottawa Ankle Rules toepassen: drukpijn achter/onder mediale malleolus, drukpijn os naviculare of niet kunnen stappen (4 stappen) → röntgenfoto noodzakelijk om botbreuk of groeischijfletsel uit te sluiten. Bij graad III letsel: doorverwijzen naar arts/fysiotherapeut.

Eerste opvang: POLICE-protocol (eerste 48–72 uur)

P — Protection	Bescherm de enkel direct na het letsel; vermijd verdere belasting die pijn provoceert. Tape of brace onmiddellijk aanleggen.
OL — Optimal Loading	Belasten zoveel als pijnvrij mogelijk is — volledige rust vertraagt herstel. Lopen op krukken indien nodig bij graad II/III.
I — Ice	IJs (15–20 min) direct na letsel en 3–4x daags de eerste 48–72 uur. Nooit direct op de huid.

C — Compression	Elastische zwachtel of compressiekous om zwelling te beperken — figure-of-8 techniek mediaal. Niet te strak.
E — Elevation	Enkel omhoog leggen boven harthoogte om zwelling te verminderen — zoveel mogelijk de eerste 48 uur.
Let op	Anti-ontstekingsmiddelen (bijv. ibuprofen) liever NIET de eerste 48–72 uur — ze remmen het natuurlijke herstelproces. Altijd overleggen met arts.

Doelstellingen van het herstelprogramma

- Zwelling en pijn verminderen en beheersen
- Volledig gewrichtsbereik van de enkel herstellen
- Kracht van de enkel- en kuitmusculatuur opbouwen, specifiek de deltoideum-stabilisatoren
- Proprioceptie (positiegevoel) en neuromusculaire controle herstellen — cruciaal ter voorkoming van terugval
- Vertrouwen in de enkel bij richtingsverandering, landing en duel terugwinnen
- Geleidelijke opbouw naar volledig voetballen inclusief intensieve sprongen en duels

Algemene richtlijnen

Pijn als graadmeter	Stop bij pijn >3/10. Lichte ongemak bij balanswerk ($\leq 2/10$) is acceptabel.
Taping / brace	Profylactisch tappen of een enkelbrace sterk aanbevolen bij alle voetbalactiviteiten tot 6 weken na terugkeer.
Zwelling bewaken	Zwelling die niet afneemt na rust en ijs is een teken van te hoge belasting — terugschalen.
Proprioceptie is prioriteit	Balans- en coördinatieoefeningen zijn minstens even belangrijk als krachtoefeningen — niet overslaan.
Symmetrie	Vergelijk looppatroon, balanstijd en sprongafstand links/rechts voor terugkeer.

Faseoverzicht programma 4–6 weken

Fase	Periode	Doel	Belasting	Voetbal
Fase 1	Dag 1–5	POLICE & pijncontrole	Beschermd lopen	Niet
Fase 2	Week 1–2	Beweeglijkheid & lichte kracht	Pijnvrij belasten	Niet
Fase 3	Week 2–3	Kracht & proprioceptie	Gematigd, $<3/10$	Lichte passing
Fase 4	Week 3–4	Functioneel loopherstel	Matig-hoog	Passing + loopdrills
Fase 5	Week 4–5	Voetbalspecifiek & duels	Hoog, deeltraining	Gedeeltelijke training
Fase 6	Week 5–6	Volledige terugkeer	Wedstrijdniveau	Volledig + brace

Uitgewerkt weekprogramma

Fase 1 | POLICE & pijncontrole — Dag 1–5

Doel	Zwelling beheersen, pijn verminderen, beschermd mobiliseren.
Oefeningen	• POLICE-protocol: ijs 15–20 min, 3–4x per dag — compressie mediaal — enkel omhoog • Actieve enkelmobilisatie (zittend): omhoog/omlaag bewegen, rondjes draaien — zoveel als pijnvrij • Alfabet schrijven met de voet in de lucht: 2x per dag • Belast lopen op vlak oppervlak zoveel als pijnvrij mogelijk — krukken indien nodig (graad II/III) • Fietsen (stationair, zadel hoog): 10 min zodra pijnvrij belastbaar • Figure-of-8 zwachtel of cohesieve tape mediaal bij alle activiteiten buiten rust
Aandachtspunten	• Ottawa Ankle Rules: bij drukpijn mediale malleolus of os naviculare altijd röntgenfoto laten maken • Graad III: altijd doorverwijzen naar arts/fysiotherapeut voor diagnostiek • Nooit direct ijs op huid — gebruik handdoek of ijszak • Ouders informeren: ook thuis ijs en been omhoog • Mediale zwelling kan groter zijn dan verwacht — deltoideum is goed doorbloed

Fase 2 | Beweeglijkheid & lichte kracht — Week 1–2

Doel	Volledig enkelbereik herstellen, kuitmusculatuur activeren, zwelling verder doen afnemen.
Oefeningen	• Enkel dorsaalflexie stretch (knie naar muur): 3x 30 sec per been — essentieel voor looppatroon • Kuitstretching gastrocnemius (knie gestrekt): 3x 45 sec • Kuitstretching soleus (knie gebogen): 3x 45 sec • Bilaterale kuitverhef op vlak: 3x 20 herh. — langzaam neerzakken • Theraband inversie (naar binnen): 3x 15 herh. — specifiek voor deltoideum • Theraband eversie (naar buiten): 3x 15 herh. — peroneale activatie als antagonist • Balans op één been (stabiel, ogen open): 3x 30 sec — pas als belastbaar zonder pijn
Aandachtspunten	• Inversietekort: controleer of enkel naar binnen kan zonder pijn — deltoideum bepaalt herstel • Theraband inversie (binnenzijde): versterkt de spieren die het deltoideum ontlasten • Pijn bij bilateraal kuitverhef: terugschalen naar isometrische aanspanning • Zwelling neemt niet af na rust/ijs? Belasting verminderen en evalueren • Enkel tape/brace bij alle activiteiten buiten oefenzaal

Fase 3 | Kracht & proprioceptie — Week 2–3

Doel	Enkelbanden en omliggende musculatuur progressief belasten; proprioceptief systeem herstarten.
Oefeningen	• Unilaterale kuitverhef op vlak: 3x 15 herh. per been — pijnvrij beginnen • Unilaterale kuitverhef op traptree (excentrisch neerzakken): 3x 12 herh.

	• Theraband alle richtingen (inversie/eversie/dorsaalflexie/plantairflexie): 3x 15 herh. • Balans op één been (ogen open → ogen dicht → onstabiel oppervlak): 3x 45 sec • Mini-squats op één been (licht gebukte knie): 3x 12 herh. per been • Zijwaartse loopbewegingen: schuifpas op gras, 3x 10 m per kant • Rustig joggen op vlak gras: 2x 10 min bij pijn $\leq 2/10$
Aandachtspunten	• Proprioceptie is de sleutel tot terugvalpreventie — nooit overslaan of inkorten • Onstabiel oppervlak (bijv. opgevouwen mat): introduceer pas als stabiele balans >45 sec pijnvrij • Let op 'giving way' gevoel mediaal bij balanswerk — teken van onvoldoende ligamentherstel • Taping of brace dragen bij alle activiteiten buiten oefenzaal

Fase 4 | Functioneel looperstel — Week 3–4

Doel	Snelheid, richtingsverandering en atletisch vertrouwen stap voor stap terugbouwen.
Oefeningen	• Loopdrills: marshlopen, haklooptje, knieheffen — oplopend tempo • Versnellen en uitlopen: 5x 20–30 m op gras • Figure-of-8 lopen (grote cirkels, klein wordend): aandacht voor het verzwikt been • Zijwaarts lopen en karaoke: langzaam opbouwen • Enkelvoudige sprongjes voorwaarts (klein): 3x 8 herh., zacht landen • Passing met beide voeten op gras: 15–20 min • Balans op BOSU-bal of wip: 3x 45 sec per been
Aandachtspunten	• Figure-of-8: begin met grote bogen zodat de enkel minder wordt gedraaid • Richtingsverandering naar de verzwikte zijde: bewust en gecontroleerd opbouwen • Taping bij alle loopactiviteiten • Na training: ijs 15 min als zwelling toeneemt

Fase 5 | Voetbalspecifiek & duels — Week 4–5

Doel	Terugkeer naar teamtraining, duelbelasting en voetbalspecifieke richtingsveranderingen.
Oefeningen	• Gedeeltelijke teamtraining: eerste 30–45 min zonder intensieve duels • Dribbelen en kegeldribbels met scherpe hoeken: opbouwen per sessie • Schietoefeningen: start met binnenkant, opbouwen naar volledig schot • Sprintduels: 1v1 op korte afstand, bewust landen na luchtduels • Sprongen en landingen: dubbelbenig → éénbenig bij pijn $\leq 2/10$ • Enkel-proprioceptie onderhoud: balans op BOSU-bal 3x/week • Enkelbrace of tape bij elke voetbalactiviteit
Aandachtspunten	• Trainer informeren: speler mag deelnemen, maar brace/tape is verplicht • Luchtduels: bewust landen op beide voeten — herverzwikking treedt vaak op bij landing • Niet deelnemen aan intensieve duels bij pijn >2/10 of zwelling na vorige training • Dagelijkse pijnscore bijhouden; wekelijks evalueren met sportverzorger

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

Doel	Volledig wedstrijdniveau met preventief enkelprogramma als standaardonderdeel.
Oefeningen	• Volledige teamtraining en wedstrijden zonder beperkingen • Enkelbrace of profylactisch taping minimaal 6 weken na terugkeer bij elke wedstrijd • Proprioceptie onderhoud: 2x/week balans op onstabiel oppervlak, 3x 45 sec per been • Kuitonderhoud: excentrische kuitverhef 2x/week • Zelfstandige stretchroutine na training: kuit, achillespees, enkelmobilisatie • Landingstechniek bewust trainen: altijd licht gebukte knie bij landing
Aandachtspunten	• Enkelbrace of tape: minimaal 6 weken na RTP — daarna op eigen voorkeur • Bij herverzwikking binnen 6 weken: direct stoppen en opnieuw starten bij fase 2 • Recidief-kans bij onvoldoende revalidatie is aanzienlijk — neem het programma serieus • Overweeg bij herhaalde verzwikkingen een verwijzing naar fysiotherapeut voor uitgebreide proprioceptietraining

Criteria voor terugkeer naar volledige training (Return to Play)

De speler is klaar voor volledige wedstrijddeelname wanneer aan alle onderstaande criteria is voldaan:

✓ Pijn	Pijnscore $\leq 1/10$ bij wandelen, joggen, springen, landen én zijwaartse bewegingen
✓ Zwelling	Geen of minimale zwelling na training/wedstrijd — vergelijkbaar met niet-aangedane enkel
✓ Kracht	Unilaterale kuitverhef 3x15 pijnvrij; krachtverschil $\leq 10\%$ tussen links en rechts
✓ Proprioceptie	Balans op één been ogen dicht ≥ 30 sec; hop-test (3 richtingen) symmetrisch en pijnvrij
✓ Training	Minimaal twee volledige trainingen inclusief sprint-, sprong- en duelloefeningen pijnvrij
✓ Speler/ouder	Speler en ouder voelen zich klaar; geen angst bij richtingsverandering of duel

Taping en bracegebruik**Profylactisch taping**

Functionele taping (mediaal strapping + figure-of-8) vermindert de kans op herverzwikking aanzienlijk. Tape de enkel vóór elke training en wedstrijd tot minimaal 6 weken na terugkeer. Na 6 weken op basis van gevoel en risicoafweging.

- Benodigde materialen: onderwrap, 38 mm sporttape, eventueel heel/lace pads
- Basistechniek mediaal: 2 stirrups + heel lock + figure-of-8 + sluiting — laat je dit aanleren door sportverzorger

Enkelbrace

Een semirigide enkelbrace (bijv. Aircast, Malleoloc) is een goed alternatief voor taping, met name bij spelers die zichzelf moeilijk kunnen tappen. Een brace met mediale ondersteuning geeft vergelijkbare bescherming en is herbruikbaar.

- Kies een brace die past in de voetbalschoen — test vooraf
- Vervang de brace bij zichtbare slijtage of verminderde stijfheid

Preventie na terugkeer

- Proprioceptieonderhoud 2x per week — ook bij klachtenvrije spelers ter preventie
- Profylactisch tappen of brace bij elke wedstrijd gedurende het hele seizoen na een graad II/III letsel
- Dynamische warming-up inclusief enkelactivatie: enkel-ABC, zijwaartse loopbewegingen, enkelvoudige landingen
- Landingstechniek bewust trainen: licht gebogen knie, actieve voetplaatsing — ook bij kopduel en sprongtraining
- Bij herhaalde verzwikkingen (≥ 2 in 1 jaar): doorverwijzen naar fysiotherapeut voor specifiek neuromusculair programma
- Versleten voetbalschoenen verhogen het risico — controleer regelmatig de zoolstabiliteit