

Sportgeneeskunde

Achtergrond

Sportgeneeskunde

De doelstelling van de sportgeneeskunde is preventie en genezing van gezondheidsschade door sportbeoefening. Kenmerkend daarbij is de multidisciplinaire aanpak tussen medische, paramedische en andere disciplines op het grensvlak tussen geneeskunde en sport.

De sportarts heeft drie kernactiviteiten:

consultatie, dat wil zeggen contacten tussen sporter en sportarts over sportgerelateerde problemen, zoals blessures, vermoeidheidsklachten of verantwoorde sportbeoefening bij chronische ziekte,

preventieve sportmedische onderzoeken, zoals de afstemming van belastbaarheid en belasting in de sportsituatie, *sportmedische begeleiding*.

Daarnaast oefenen sportartsen een aantal activiteiten uit die niet zozeer tot zijn of haar kernactiviteiten behoren, maar die bijvoorbeeld onderdeel zijn van een bepaalde functie of gebaseerd zijn op persoonlijke interesse. Het betreft hierbij met name revalidatie door sport, gezondheidsbevorderende bewegingsprogramma's en medische begeleiding bij sportevenementen.

Sportartsen zijn voornamelijk werkzaam in sportmedische adviescentra, in ziekenhuizen, bij sportbonden en in het leger.

De opleiding sportgeneeskunde duurt vier jaar.

opmerking vooraf

In Nederland staan volgens informatie van de KNMG 53 sportartsen onder de 65 jaar geregistreerd. 28 daarvan hebben aan het onderzoek meegewerkt, een percentage van 53 procent. Alhoewel het aantal waarnemingen net te klein is om statistische bewerkingen toe te laten, is er gezien de hoge respons toch voor gekozen om met percentages en gemiddelde scores te werken.

beroepskeuze

64 procent van de 28 ondervraagde sportartsen blijkt tijdens de studie het vak sportgeneeskunde te hebben overwogen. Ook wordt vaak gedacht aan het verwante vak orthopedie (door 43 procent van de respondenten genoemd). Andere specialismen die vaak worden genoemd zijn huisartsgeneeskunde (36 procent), cardiologie (29 procent), revalidatiegeneeskunde (18 procent), kindergeneeskunde (14 procent) en obstetrie en gynaecologie (14 procent). Voor 93 procent was sportgeneeskunde het eerst gekozen specialisme.

De sportartsen zijn zeer (79 procent) of enigszins (14 procent) tevreden over de gemaakte keuze.

beroepsgroep

Gemiddeld zijn de ondervraagde sportartsen 9 jaar geregistreerd in hun specialisme. Drie kwart van de respondenten is man. De gemiddelde leeftijd is 43 jaar.

Perspectief

meest aantrekkelijke aspecten van sportgeneeskunde

29 procent van de ondervraagde sportartsen noemt de vrijheid van handelen één van de meest aantrekkelijke kanten van hun vak. Een even groot percentage noemt de nieuwheid van het vak en de ontwikkeling die het doormaakt een aantrekkelijk aspect. *"De hoogst haalbare kwaliteit van het vak is nog lang niet bereikt"*, meent één van de respondenten.

Een kwart van de respondenten noemt de sportgeneeskunde een afwisselend vak, en 18 procent typeert het als breed en veelzijdig. Eveneens 25 procent van de sportartsen noemt het soort patiënten dat wordt behandeld, het 'sporterstype', plezierig. 18 procent zegt dat het grote aantal gezonde patiënten een prettige kant van het beroep vormt. *"De omgang met sporters is een aantrekkelijk kant van het vak; het zijn veelal jonge, gezonde mensen die zeer gemotiveerd zijn om adviezen op te volgen om blessures te overwinnen."*

14 procent vindt de preventieve taken binnen de sportgeneeskunde aantrekkelijk en een even grote groep noemt het contact met andere medische disciplines een aangename kant van

het vak. *"Je kunt sturing geven aan de verbetering bij ziektes, blessures, of in het algemeen ter verbetering van de sportprestaties."*

minst aantrekkelijke aspecten van sportgeneeskunde

57 procent zegt de onderwaardering van hun vak en de relatief lage status van het vak sportgeneeskunde als minder aantrekkelijk te ervaren. 14 procent vindt dat het vak sowieso te weinig bekendheid geniet. Eén van de ondervraagden beschrijft het als: *"de nog onvolledige erkenning, met name bij andere artsen, van de specifieke kwaliteiten van de sportarts."*

Een kwart van de respondenten noemt bezuinigingsmaatregelen die er voor zorgen dat er in de sportgeneeskunde gekort wordt, één van de minst aantrekkelijke aspecten. Hiermee samenhangend noemt 21 procent de regelgeving van de overheid een negatief punt. Patiënten krijgen weinig vergoed en artsen krijgen weinig betaald door: *"De slechte inbedding in de bestaande structuur van de gezondheidszorg en het verzekeringssysteem."*

21 procent noemt de financiële honorering te laag. 14 procent vindt de carrièremogelijkheden bovendien beperkt. 18 procent vindt dat het vakgebied sportgeneeskunde onvoldoende duidelijk is afgegrensd van andere medische specialismen, zoals huisartsgeneeskunde, revalidatiegeneeskunde en orthopedie.

wat de co-assistent moet weten als hij voor sportgeneeskunde kiest

32 procent van de respondenten komt terug op de lage financiële vergoeding voor het werk. Ook andere eerder genoemde negatieve aspecten, zoals de lage waardering (18 procent) en de beperkte carrièremogelijkheden van het vak (14 procent) moeten bij de overweging voor sportgeneeskunde in ogenschouw worden genomen. 18 procent benadrukt dat de werktijden niet altijd regelmatig zijn: *"Het spreekuur moet regelmatig in de avonden en weekends gehouden worden."*

Ook belangrijk bij de keuze voor sportgeneeskunde, is de motivatie en fascinatie voor het vak, vindt 29 procent van de respondenten.

21 procent benadrukt dat er veel praktijkervaring vereist is om het vak goed uit te kunnen oefenen. "Grote interesse in sport en een actieve sport is belangrijk om goed aan te kunnen voelen wat er in een sporter omgaat."

Een aantal respondenten waarschuwt voor het feit dat er bij de opleiding tot sportarts een eigen financiële bijdrage betaald moet worden. Dat leidt ertoe dat: "er zeker in de eerste jaren financiële problemen op kunnen treden."

Kritische factoren

autonomie

De 28 sportartsen kunnen hun werkzaamheden met veel autonomie uitoefenen; op een schaal van 1 tot 10 geven ze gemiddeld een 8,6. Bijna twee derde (64 procent) geeft met een 9 of 10 aan zeer veel autonomie te hebben. Slechts 3 respondenten geven op deze schaal een 7 of minder.

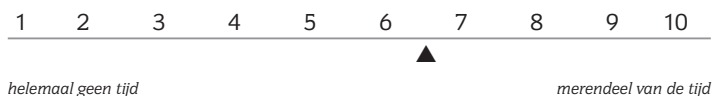
$$\bar{x} = 8,6 \quad \sigma = 1,4$$



patiëntenzorg

Een sportarts besteedt gemiddeld iets meer tijd aan directe zorg voor patiënten dan aan andere activiteiten. Er zijn meer respondenten die met een score 8 of hoger (39 procent) aangeven het grootste deel van de tijd aan directe zorg te spenderen dan respondenten die een 3 of lager geven (8 procent).

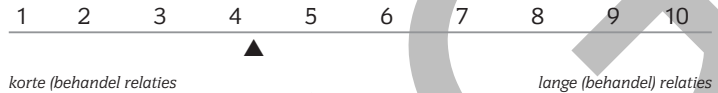
$$\bar{x} = 6,4 \quad \sigma = 2,2$$



continuïteit behandelrelaties

Over het algemeen zijn de behandelrelaties die sportartsen met patiënten hebben, redelijk kort; de gemiddelde score ligt op 4,1. Meer dan de helft (52 procent) van de ondervraagden scoort duidelijk links op deze schaal (3 of lager), tegenover 13 procent die een 8 geeft, de hoogst gegeven score voor dit aspect.

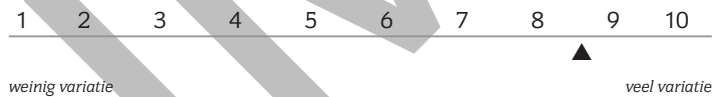
$\bar{x} = 4,1 \quad \sigma = 2,4$



variatie

Het gemiddelde van 8,6 wijst erop dat sportartsen hun eigen vak zeer gevarieerd vinden. Eén respondent geeft een 6, niemand geeft een lagere score. 54 procent vindt het werk duidelijk zeer gevarieerd (score 9 of 10).

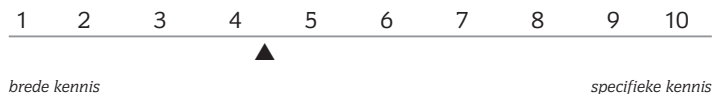
$\bar{x} = 8,6 \quad \sigma = 1,1$



vereiste deskundigheid

Voor de uitoefening van het vak sportgeneeskunde is gemiddeld iets meer brede dan specifieke kennis nodig (gemiddelde score van 4,2). Ruim de helft (52 procent) van de respondenten geeft voor dit aspect een 3 of minder. Hiertegenover staat een groep van 20 procent die vooral specifieke kennis nodig zegt te hebben (score 8 of hoger).

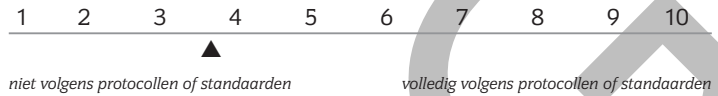
$\bar{x} = 4,2 \quad \sigma = 2,7$



standaardisering van werk

Sportartsen werken meer niet dan wél volgens standaarden. De gemiddelde score ligt op 3,8. Meer dan de helft (56 procent) geeft een score van 3 of lager, en slechts één respondent geeft de hoogst gegeven score 8.

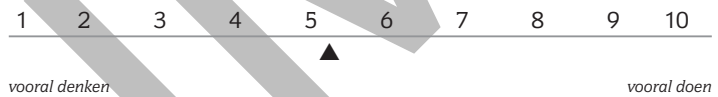
$$\bar{x} = 3,8 \quad \sigma = 2,0$$



denken versus doen

Binnen het vak sportgeneeskunde lijkt iets meer sprake van 'denken' dan van 'doen'. De gemiddelde score is 5,1. De spreiding in antwoorden is echter groot; de scores tussen de 1 en 9 krijgen ieder ongeveer 12 procent van de respondenten 'achter zich'. Er is op dit punt dus geen duidelijke overeenstemming binnen de groep.

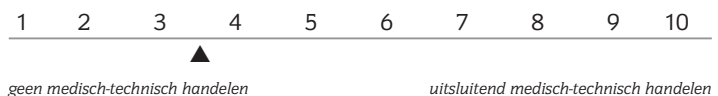
$$\bar{x} = 5,1 \quad \sigma = 2,1$$



medisch-technisch handelen

Sportgeneeskunde is een vak waarin medische technische handelingen niet op de voorgrond staan. Dit blijkt uit de gemiddelde score van 3,5. Ruim twee derde (68 procent) van de respondenten geeft een score 2 of 3 en maakt daarmee duidelijk dat medisch-technische handelingen geen grote rol spelen in hun dagelijkse praktijk.

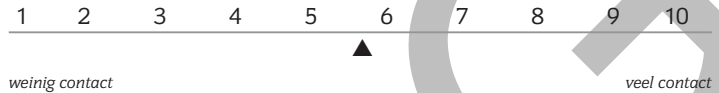
$$\bar{x} = 3,5 \quad \sigma = 1,9$$



interactie andere medische disciplines

Sportartsen hebben noch uitgesproken veel, noch uitgesproken weinig te maken met andere medische disciplines; de gemiddelde score is 5,8. Ook hier is geen duidelijke overeenstemming onder de respondenten; de scores worden gelijk verdeeld over de schaal (83 procent geeft een score 3 tot en met 8).

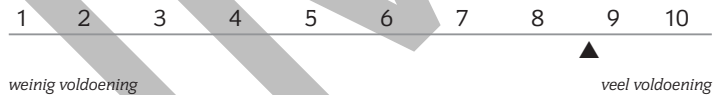
$\bar{x} = 5,8 \quad \sigma = 2,3$



inhoudelijke voldoening

Uit de gemiddelde score van 8,7 blijkt dat het vak sportgeneeskunde veel inhoudelijke voldoening geeft. Slechts 2 respondenten (7 procent van het totaal) geven op deze schaal een score 6, niemand geeft lager.

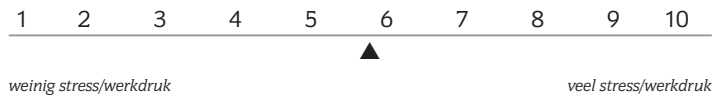
$\bar{x} = 8,7 \quad \sigma = 1,3$



werkdruk

Sommige sportartsen geven aan dat hun vak stress en werkdruk oplevert, anderen vinden dat daarvan weinig sprake is. De gemiddelde score is 5,9. Ruim een kwart (26 procent) spreekt met een score van 4 of lager van weinig stress; de overige scores liggen bijna allemaal tussen de 5 en de 8. 11 procent scoort op deze schaal een 9 of 10.

$\bar{x} = 5,9 \quad \sigma = 2,1$



medische beleidsverantwoordelijkheid

Binnen het vakgebied sportgeneeskunde kan een arts duidelijk zelf het beleid bepalen. De sportartsen geven een gemiddelde score van 8,6. De spreiding in antwoorden is gering. Bijna de helft (45 procent) geeft aan het medisch beleid bijna totaal te bepalen (score 9 of 10). De laagst gegeven score is een 7, gegeven door 1 respondent.

$\bar{x} = 8,6$ $\sigma = 0,8$



regelmaat

Sportartsen werken vaker op onregelmatige en onvoorspelbare uren dan op regelmatige tijden, zo blijkt uit de gemiddelde score van 6,5. 43 procent geeft zelfs te kennen zeer onregelmatige werktijden te hebben (score van 8 of hoger). Hiertegenover staat slechts 14 procent van de respondenten met een score van 3 of lager.

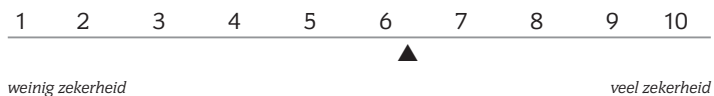
$\bar{x} = 6,5$ $\sigma = 2,3$



zekerheid

Sportartsen ervaren gemiddeld geen grote zekerheid in hun positie. De gemiddelde score van 6,1 geeft dit weer. De onderlinge meningen lopen echter wel uiteen; 26 procent geeft een score 1, 2 of 3; 24 procent geeft een score 4, 5 of 6 en 40 procent geeft een score 7, 8 of 9. 11 procent geeft zelfs een 10.

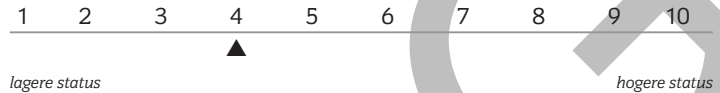
$\bar{x} = 6,1$ $\sigma = 2,9$



status ten opzichte van andere medische disciplines

De gemiddelde score van 4,0 geeft aan dat sportartsen het gevoel hebben dat hun vakgebied een lagere status heeft dan andere medische disciplines. De helft van de respondenten schat de status duidelijk als lager in (score 3 of lager). Slechts 21 procent geeft een score 6 of 7, niemand scoort hoger.

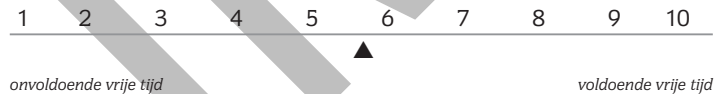
$\bar{x} = 4,0 \quad \sigma = 1,7$



vrije tijd

Het vak sportgeneeskunde laat de beoefenaar noch uitgesproken voldoende, noch onvoldoende vrije tijd over; de gemiddelde score is 5,7. Een groep van 29 procent heeft duidelijk onvoldoende vrije tijd (score 3 of lager), en een even grote groep ervaart het tegenovergestelde (score 8 of hoger).

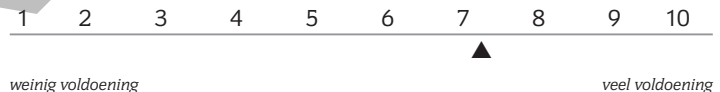
$\bar{x} = 5,7 \quad \sigma = 2,4$



werkomstandigheden

Sportartsen geven aan dat ze gemiddeld genomen tevreden zijn over de werkomstandigheden. De gemiddelde score is 7,1. Ruim de helft van de respondenten (54 procent) geeft met een 8 of hoger duidelijk hun tevredenheid aan.

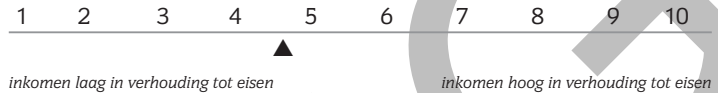
$\bar{x} = 7,1 \quad \sigma = 1,6$



inkomen

Sportartsen vinden hun inkomen ietwat aan de lage kant vergeleken met de gestelde eisen; de gemiddelde score is 4,7. Er is wel spreiding binnen de antwoorden: 46 procent vindt het inkomen laag (score 4 of lager), maar 14 procent vindt het inkomen daarentegen aan de hoge kant (score 7 of hoger).

$$\bar{x} = 4,7 \quad \sigma = 1,6$$



Beroepsuitoefening patiëntenpopulatie

Van de 28 ondervraagde sportartsen is er 1 die geen directe zorgtaken heeft. Gemiddeld hebben de respondenten 40 contacten per week. Het overgrote deel van deze contacten vindt poliklinisch plaats. 13 procent wordt telefonisch afgehandeld en 2 procent van de contacten is klinisch van aard.

Leeftijdsopbouw:

65-plusser	6 %
Volwassene	76 %
Kind	18 %
Zuigeling/kleuter	-

Deze specialistengroep ziet meer mannen (63 procent) dan vrouwen (37 procent).

Het valt op dat de populatie bijna uitsluitend uit (relatief) gezonde patiënten bestaat; 49 procent van de patiënten wordt getypeerd als gezond, en 46 procent is volgens de respondenten gezond maar met enige gezondheidsklachten. Het aandeel acute en chronische patiënten is zeer beperkt (respectievelijk 1 procent en 4 procent). Terminale patiënten worden niet gezien.

meest voorkomende symptomen/ziektebeelden/themata

overbelasting	36 %
knieklachten/ blessures	29 %
acute letsels/ blessures	25 %
advisering en preventie	25 %
hart vaat problemen/ revalidatie	21 %
enkelklachten/ blessures	21 %
chronische klachten van het bewegingsapparaat algemeen	21 %
sportkeuringen	18 %
inspanningsgerelateerde aandoeningen (gevolgen van) overtraining	18 %

meest uitdagende symptomen/ziektebeelden/themata

overbelasting	25 %
chronische klachten van het bewegingsapparaat algemeen	21 %
acute letsels/ blessures	14 %

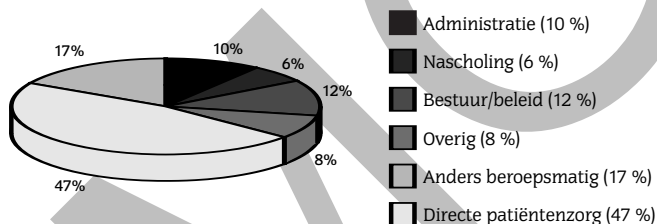
type praktijk

Bijna de helft (46 procent) van de sportartsen is in loondienst werkzaam, 29 procent is zelfstandig gevestigd en 14 procent combineert beide soorten. Bijna een derde (29 procent) werkt in een groepspraktijk; een even groot percentage heeft een solopraktijk.

Sportartsen werken bij zeer uiteenlopende werkgevers. De verhouding tussen sportartsen werkzaam in een academisch ziekenhuis versus een algemeen ziekenhuis is 7 procent tegen 29 procent. De grootste groep sportartsen (43 procent) echter werkt bij een andere instelling binnen de gezondheidszorg, zoals een sportmedisch adviescentrum (SMA). Een derde van de respondenten werkt (ook) bij organisaties buiten de gezondheidszorg, zoals sportverenigingen en trainingscentra. Opvallend is dat 18 procent (ook) een betrekking heeft bij een ARBO- dienst, en dit vaak als ‘bijbaan’ aanduidt. Een klein deel (7 procent) van de respondenten is (ook) werkzaam bij een universiteit.

invulling werkweek

Sportartsen werken gemiddeld 47 uur per week. 43 procent van hen werkt 40 uur of minder; 32 procent werkt tussen de 40 en 60 uur, en 25 procent zegt 60 uur of meer te werken. Sportartsen besteden per werkweek de meeste tijd aan directe patiëntenzorg (22 uur) en aan beroepsmatige activiteiten, zoals lesgeven, onderzoek en adviseren (8 uur). Aan bestuurlijke en beleidsmatige activiteiten besteedt deze groep 6 uur per week. De procentuele verdeling over alle activiteiten:



slotopmerking

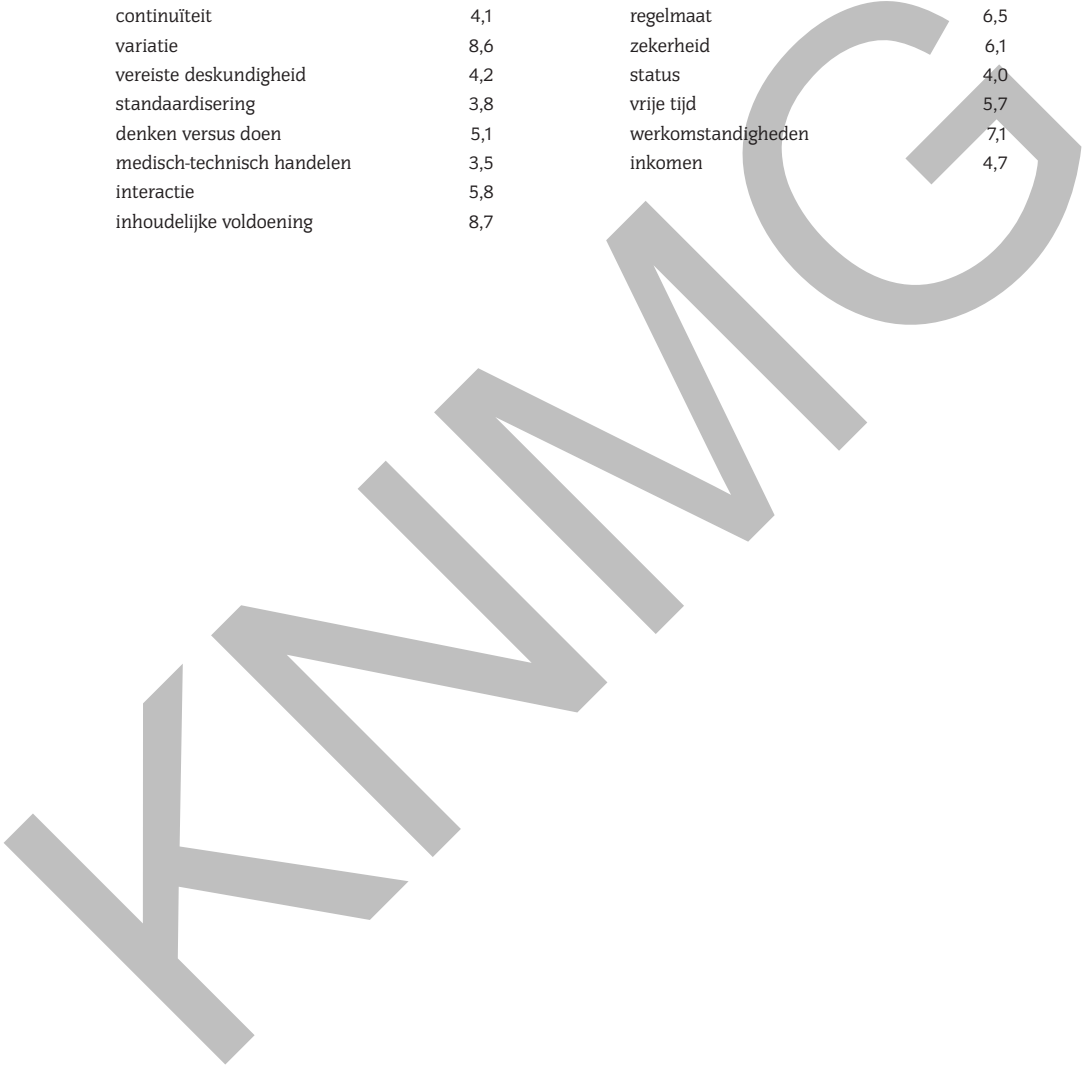
Als laatste opmerking geeft een aantal respondenten nog te kennen hun vak mooi en boeiend (18 procent) of breed (18 procent) te vinden. Een kwart benadrukt nog eens dat affiniteit met de sport en fascinatie voor het vak vereisten zijn voor het goed uitoefenen van het beroep van sportarts. 11 procent beklemtoont het preventieve karakter van veel van hun werkzaamheden. Eén van de respondenten typeert zijn vak als volgt: *"Sportgeneeskunde is een breedte-specialisme dat zich richt op preventie en curatie van letsels bij sport en bewegen."*

Als jong specialisme moet er hard aan de weg worden getimmerd, merkt een aantal respondenten op, en dit vergt veel inzet: *"Er is veel eigen initiatief en ondernemingslust voor nodig"*, benadrukt één van de ondervraagde sportartsen. Een ander zegt: *"Je moet je heel goed oriënteren op de voor- en nadelen."*

Een laatste goede raad: *"Je komt niet op een gevestigde werkplek in de gezondheidszorg; deze plek dien je in grote mate zelf te creëren, te veroveren en te verdienen."*

gemiddelde scores voor kritische factoren

inhoud van het werk	gemiddeld	context beroepsuitoefening	gemiddeld
autonomie	8,6	werkdruk	5,9
patiëntenzorg	6,4	medische beleidsverantwoord.	8,6
continuïteit	4,1	regelmaat	6,5
variatie	8,6	zekerheid	6,1
vereiste deskundigheid	4,2	status	4,0
standaardisering	3,8	vrije tijd	5,7
denken versus doen	5,1	werkomstandigheden	7,1
medisch-technisch handelen	3,5	inkomen	4,7
interactie	5,8		
inhoudelijke voldoening	8,7		



Oefening

Als je het bovenstaande beroepsprofiel goed hebt doorgelezen, maak dan de volgende oefening:

Schrijf hieronder je top-vijf van kritische factoren;

Zet in kolom A de scores die je in de ‘Voorbereiding’ aan elk van deze factoren hebt gegeven;

Zet in kolom B de gemiddelde scores die je in het hierboven beschreven profiel aantroft;

Trek de scores in kolom B af van die in kolom A en schrijf het resultaat in kolom C;

Tel de cijfers in kolom C op. *Let op: negeer + en – tekens!*

Hoe dichterbij het totaal-getal bij de 0 ligt, des te waarschijnlijker het is dat dit specialisme aansluit bij je wensen. Verder onderzoek is natuurlijk geboden. Dit cijfer alleen zegt niet zoveel voordat je het hebt vergeleken met die voor andere specialismen!

Kritische factoren	A (jouw waardering)	B (gemiddelde score)	C (verschil)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Totaal:

ISBN: 90 71941 46 9
Copyright 1999

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNMG te Utrecht.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van art. 16b Auteurswet 1912, het besluit van 20 juli 1974, Staatsblad 471, en art. 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijke verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprerecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatie werken (art. 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de KNMG te wenden.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Daar waar 'hij' staat in de navolgende hoofdstukken, wordt ook 'zij' bedoeld.