



29^e

EDITIE

LOOPTRAINERSDAG

***STERKE TRAINERS,
STERKE CLUBS!***

8 november
2025



Atletiekunie | LOOPTRAINERSDAG



De verborgen boodschap achter blessures & hoe jij als trainer het verschil maakt





Even voorstellen

Roelien Grob-Braber

- Arts voor Arbeid en Gezondheid, bedrijfs- en verzekeringsarts
- Medisch Coach
 - Pijnneurowetenschappen en Pijneducatie
 - Positieve Psychologie/ 3^e generatie gedragstherapie
 - Inspanningsfysiologie, ademtherapie, medische fitness, sport en voeding
- Sportmasseur NGS
- Looptrainer niveau 3 Atletiekunie
- Fanatiek recreatief hardloper



BlessureWijs

MEDISCHE COACHING

BlessureWijs betekent:

- Begrijpen wat je lichaam je vertelt.
- Vanuit inzicht slim en duurzaam herstellen.
- Terug naar werk of sport, met vertrouwen.
- Verder bouwen aan gezondheid, vitaliteit en prestatie.



Chronische blessures

Ontzettend frustrerend, zeker bij uitblijvend herstel ondanks (para)medische behandeling.

Pijn is de voornaamste klacht.

Deze workshop:

- Hoe ontstaat pijn?
- Waarom stagneert het herstel soms?
- Wat kan je doen om dit te doorbreken?



Wat is jullie ervaring met langdurige blessures?

- Wie van jouw atleten heeft - of loopt het meeste risico op - een langdurige blessure?
- Op basis waarvan maak je die inschatting? Signalen, gedragingen?

Én:

- Wat hoop je te leren?



Pijn begrijpen: de eerste stap naar herstel

- Oorzaak?
- Oplossing?
- Geen duidelijke verklaring → onrust, angst, onzekerheid → “medisch shoppen”.
- Artsen: experts in opsporen en behandelen van ziekte en letsel.
- Maar soms blijft pijn bestaan, zelfs nadat het lichaam genezen is.
- Wat als er geen duidelijke oorzaak (meer) is?
- Begrip van de complexe biologie helpt pijn te verminderen en herstel te bevorderen.
- Begrijpen wat je voelt, is de eerste stap richting herstel.



Wat is pijn?

Definitie (IASP = International Association for the Study of Pain):

Pijn is een onaangename zintuigelijke en emotionele ervaring die samenhangt met *feitelijke* of *mogelijke* weefselbeschadiging.

Uit deze definitie kunnen we verschillende belangrijke zaken herleiden:

- Pijn $\neq$ schade.
- Pijnintensiteit $\neq$ hoeveelheid weefselschade.
- Pijn is altijd echt, maar ook subjectief.
- Levenservaringen geven betekenis aan het woord pijn.
- Emoties, gedachten en context spelen een grote rol in de dreiging van schade.
- Pijn is functioneel: waarschuwing voor potentieel of actueel letsel.



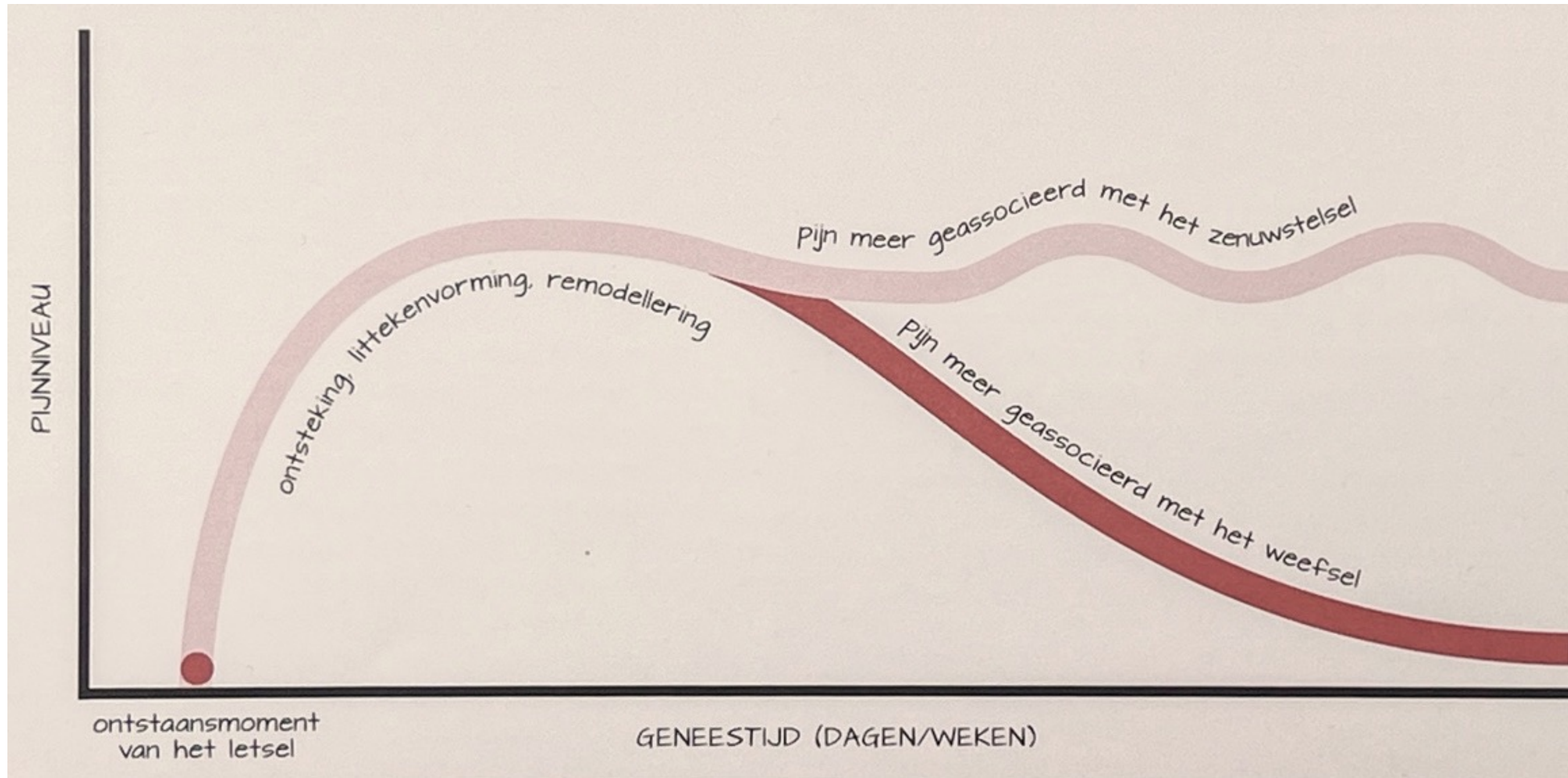
Acute versus chronische pijn

Acute pijn:

- Weefselschade.
- Voorspelbare herstel tijdslijn.
- Functioneel: anders bewegen of rust nemen, voorkomen (verdere) schade en bevordering herstel.
- Bij genezing geen pijn meer.

Chronische pijn:

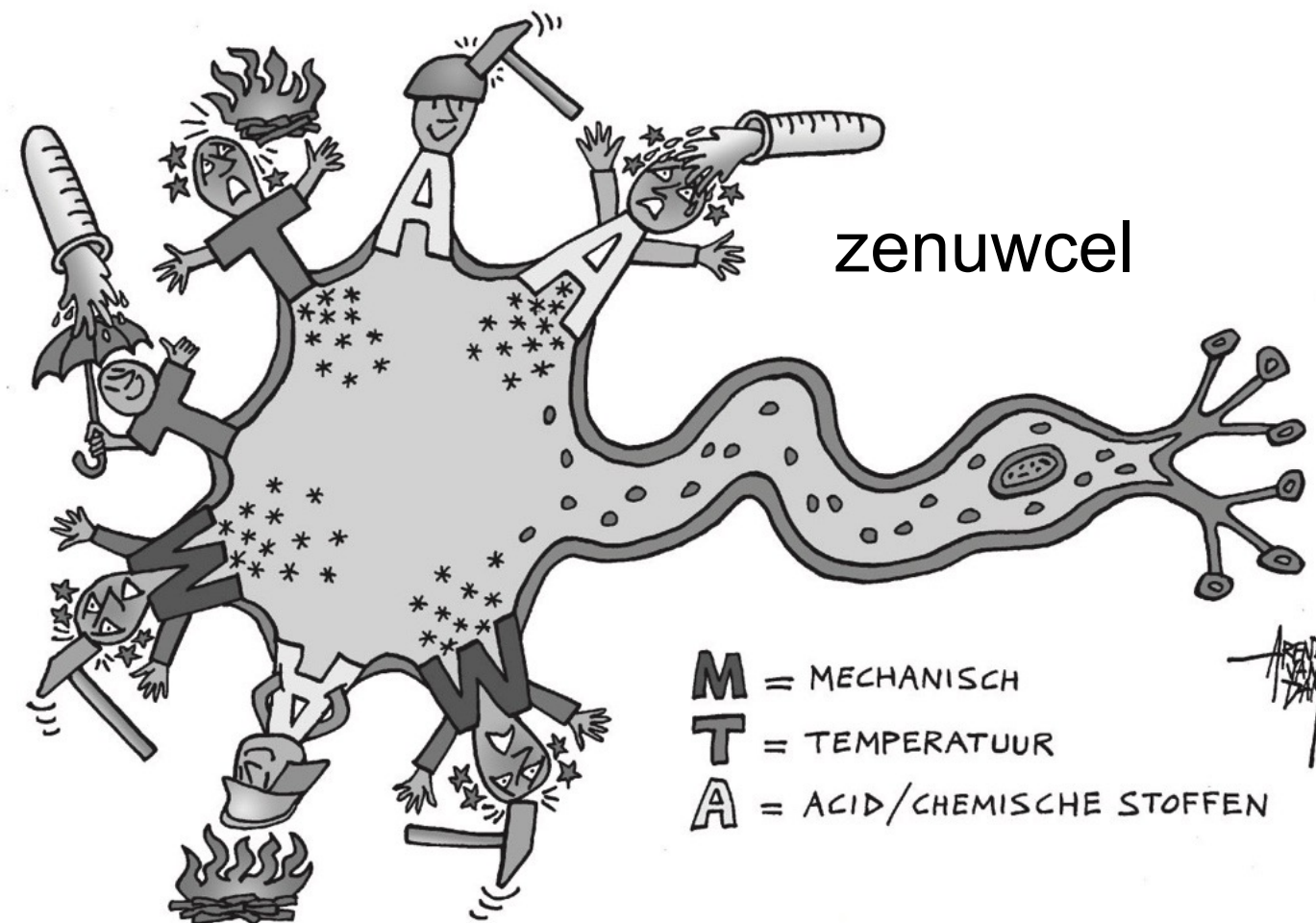
- Pijn ≠ weefselschade: pijn zonder lichamelijke oorzaak, aanhoudende pijn na herstel weefselschade, pijn die niet in verhouding staat tot gevonden afwijkingen.
- "Chronisch" zegt iets over de tijdsduur (≥ 3 maanden), maar niets over de uitkomst.
- Pijn bij prikkels die normaal niet pijnlijk zijn: aanraking, beweging.
- Pijn is altijd echt, ook zonder weefselschade → oorzaak ligt in het pijnsysteem zelf.





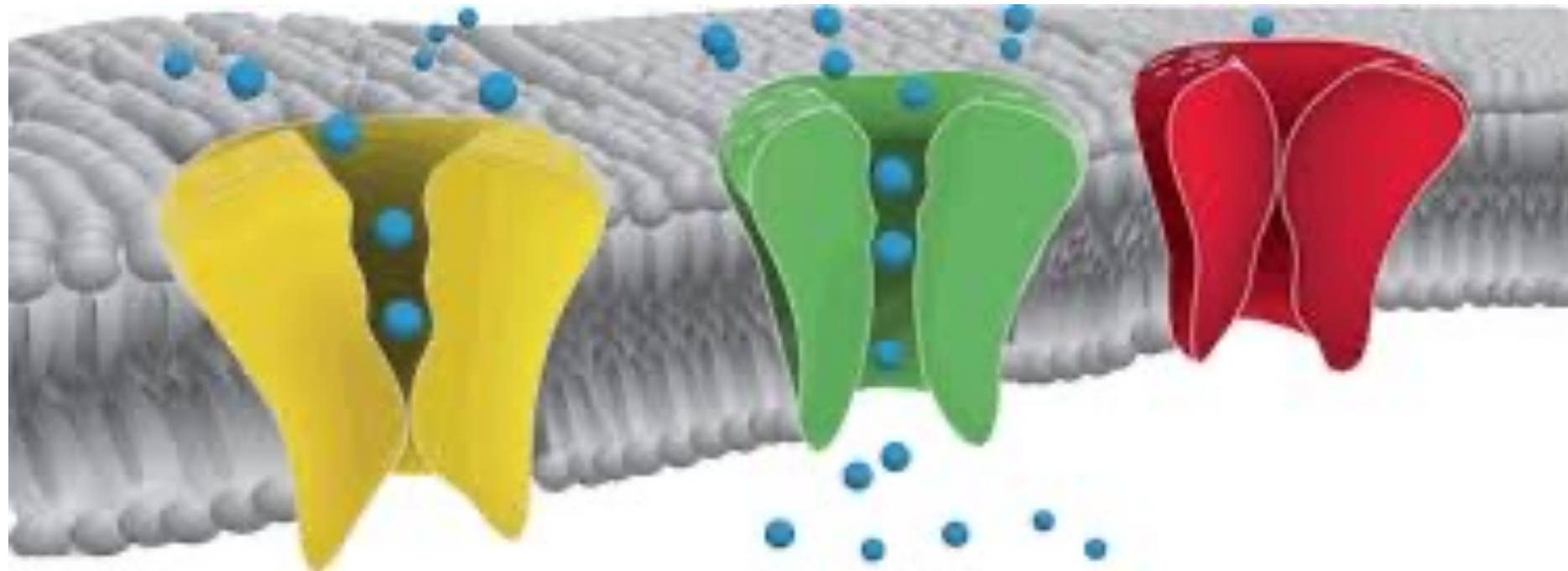
Hoe werkt het pijnsysteem?

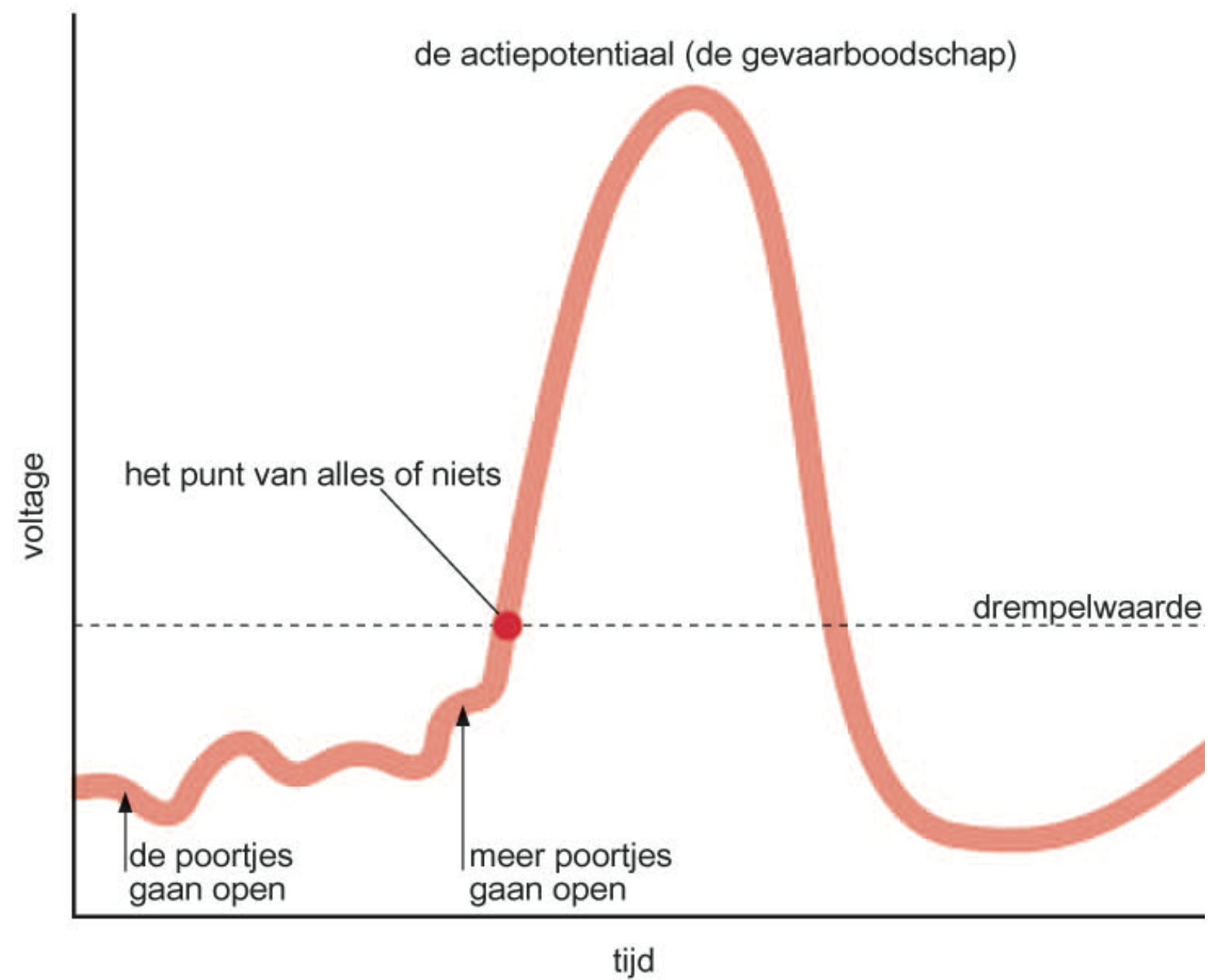
Prikkels → zenuwcel met sensoren → zenuwbanen → hersenen.



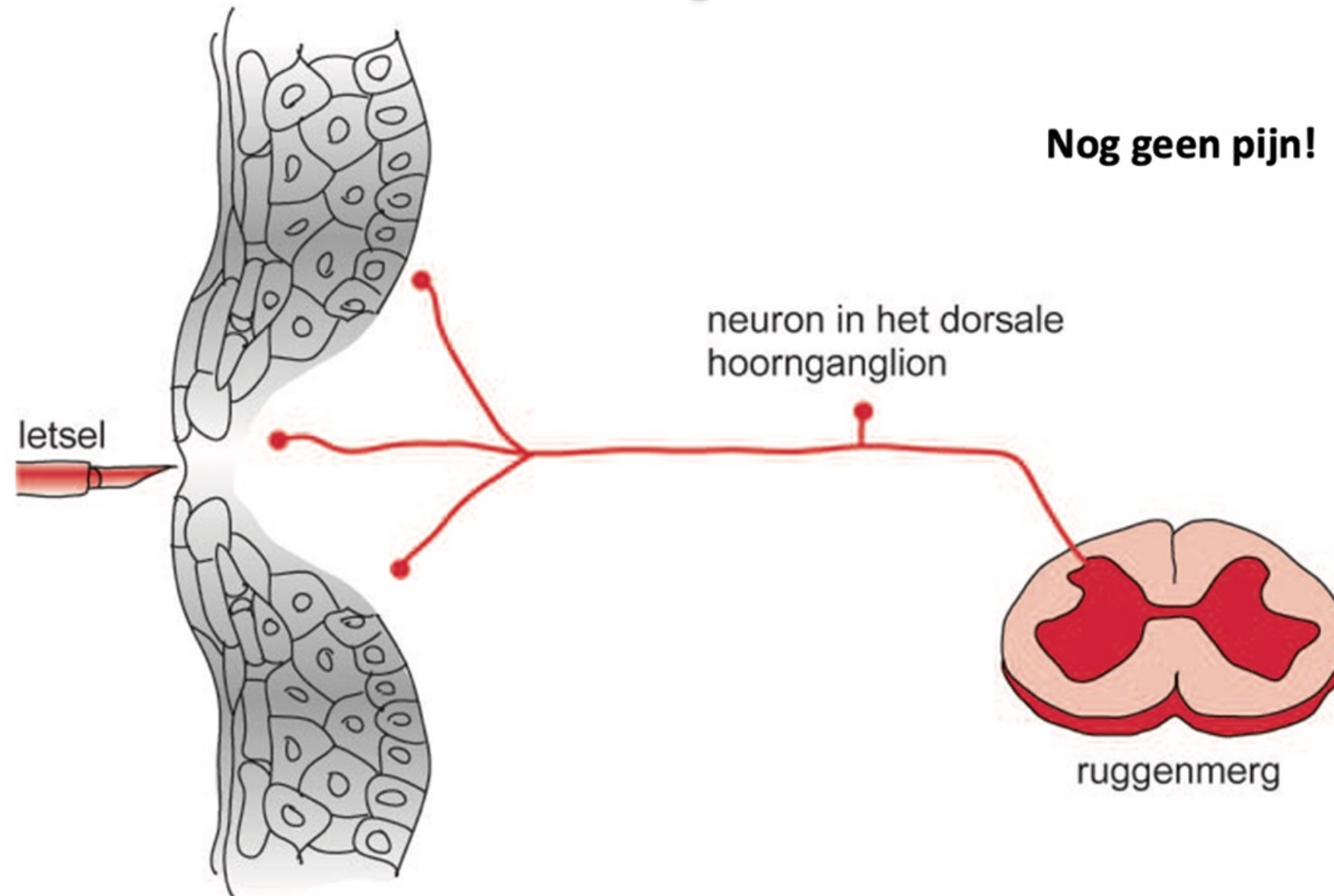
Géén pijnsensoren! Pijnprikkels bestaan niet!

Prikkels → sensoren → poort open → instroom positieve ladingen.

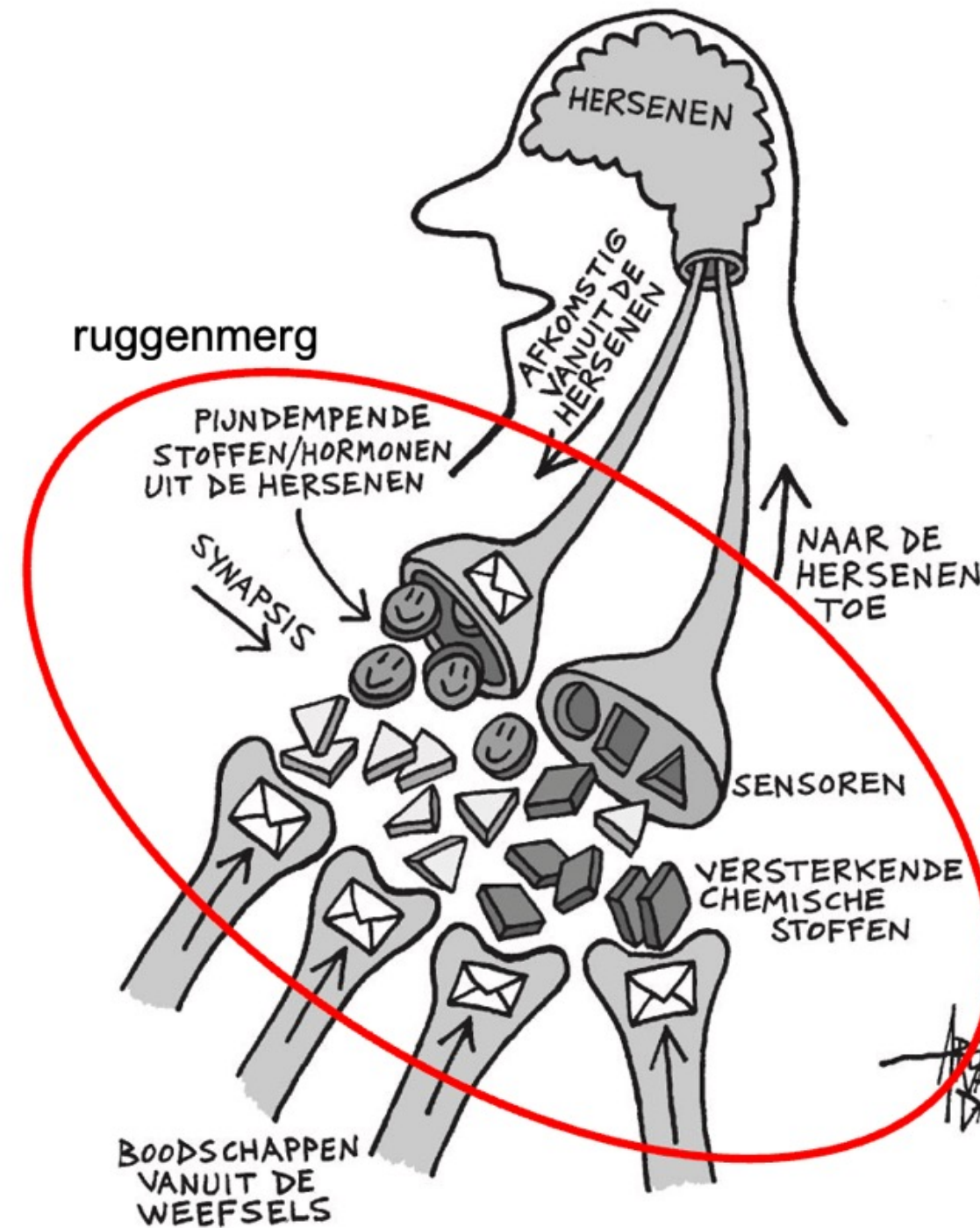




Zenuwcel: 1^e filter



Het lichaam beschikt over een sterk intern pijncontrolesysteem: 60x sterker dan medicatie.

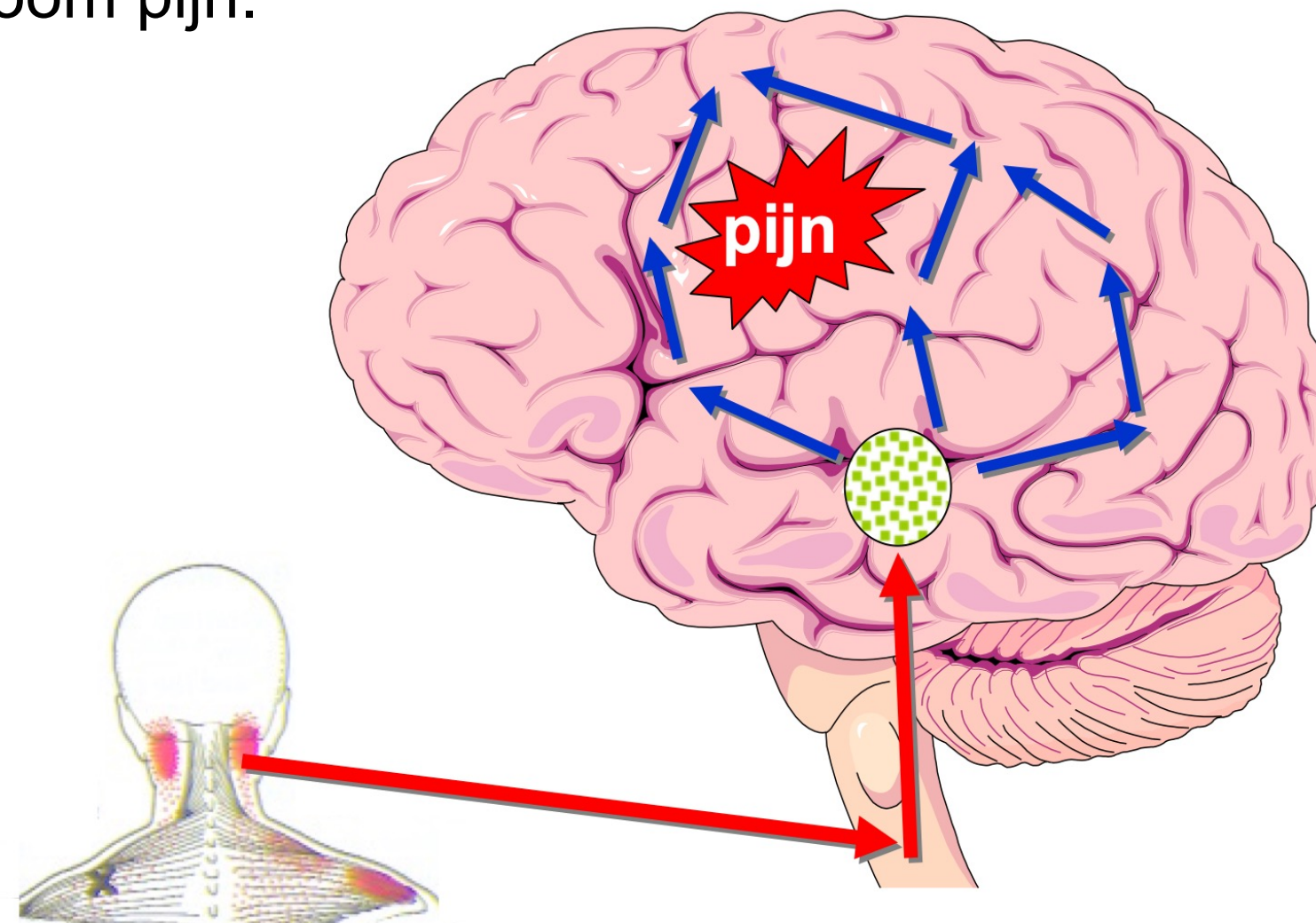


De samenstelling van de 'soep' bepaalt of een prikkel wordt doorgestuurd naar de hersenen.

Ruggenmerg: 2^e filter

Verschillende hersengebieden maken afwegingen alvorens te beslissen om de prikkels om te zetten in het symptoom pijn.

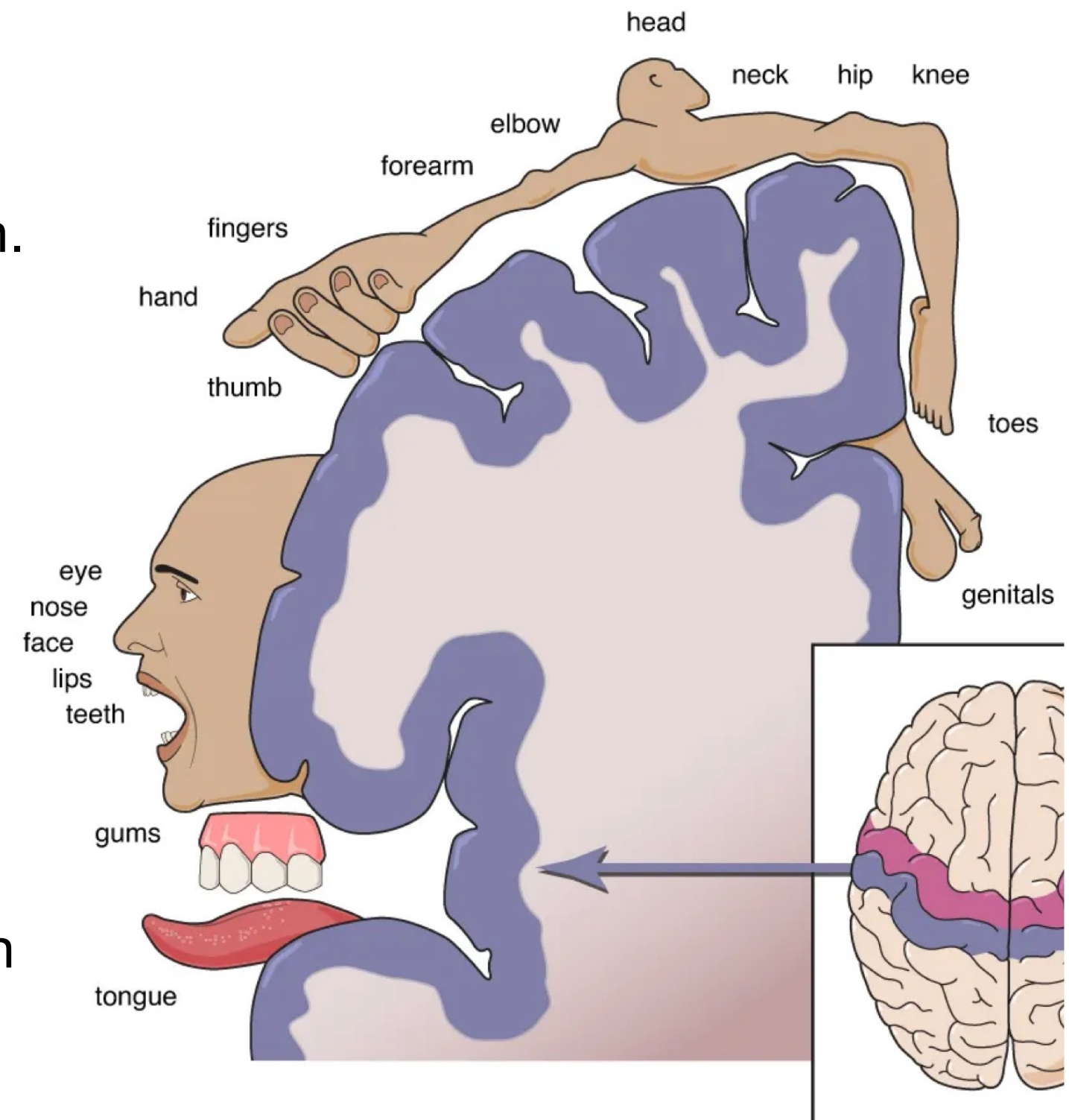
- Waar komt de boodschap vandaan?
- Wat is het voor boodschap?
- Hoe ernstig is de boodschap?



Hersenen: 3^e filter

Sensorische homunculus

- Een soort kaart van het lichaam in onze hersenen.
- Belangrijke, gevoelige of aandacht vragende delen krijgen meer ruimte op die kaart.
- Handen, gezicht en lippen zijn groot - niet omdat ze groter zijn, maar omdat het brein daar meer informatie van krijgt.
- Langdurige pijn → pijnlijke gebied krijgt steeds meer ruimte op de kaart → brein wordt alerter en gevoeliger.
- Het brein heeft dit geleerd - en wat geleerd is, kan ook weer worden afgeleerd.





Het brein beslist of een prikkel onschuldig/veilig of bedreigend is.

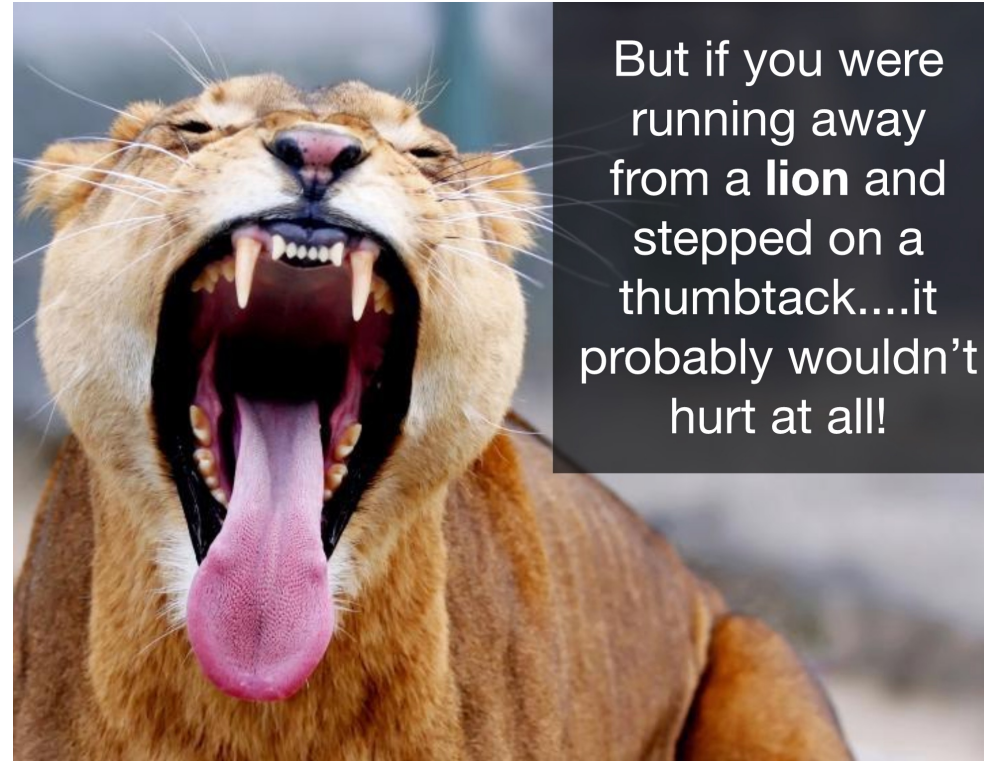
Factoren die een rol spelen in deze beoordeling:

- Omgeving/situatie waar de persoon zich bevindt.
- Gevolgen die de (dreigende) beschadiging of pijn voor de persoon heeft.
- Eerdere ervaringen met pijn (“pijngeheugen”).
- Emoties waarin iemand verkeert.
- Gedachten over pijn.
- Alertheid op pijn.

→ Pijn versterken of juist verzwakken.

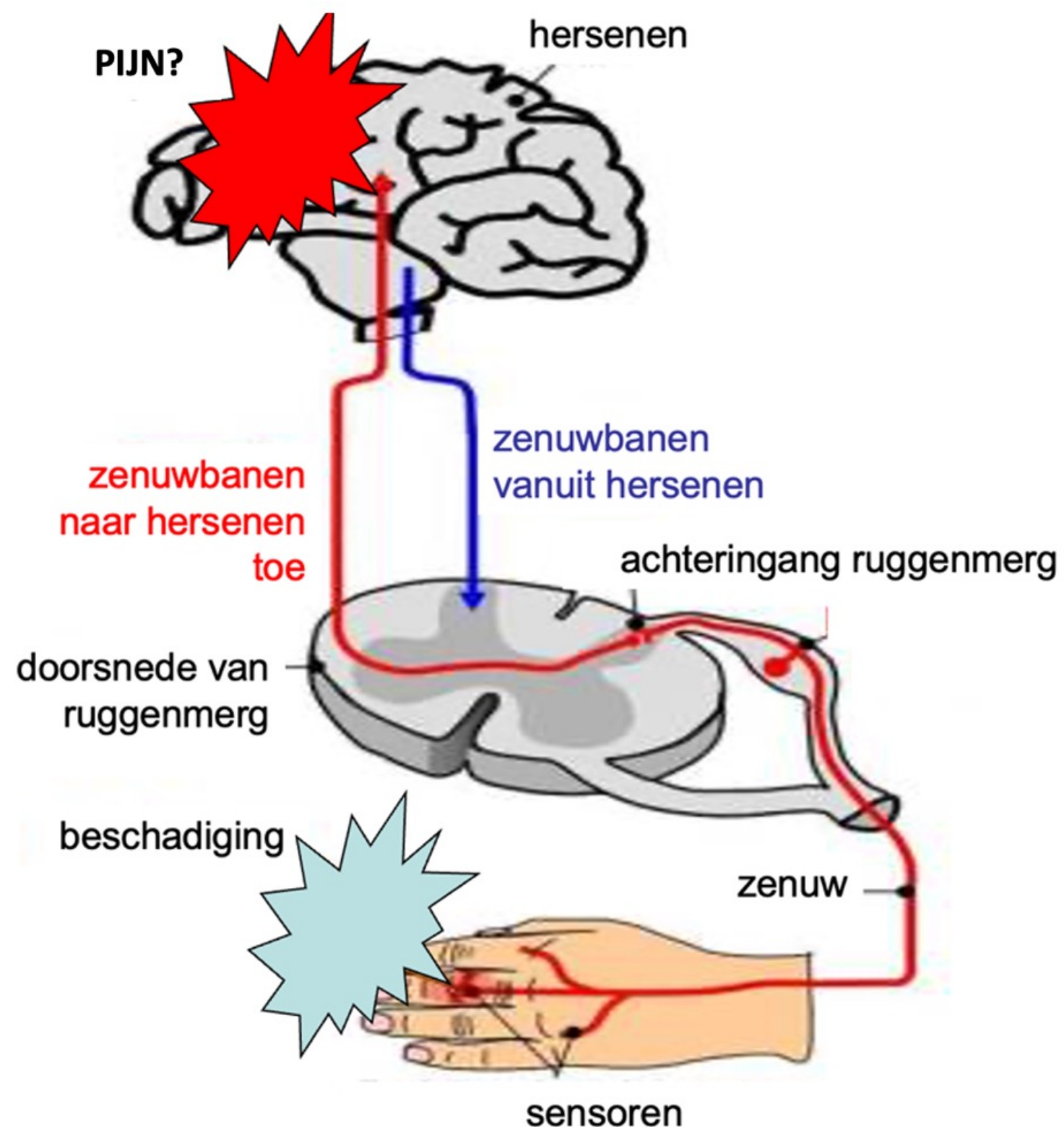
Pijn is meer een beoordeling van dreiging dan een signaal van schade.

De pijn wordt gevoeld op de plek in het lichaam die volgens de hersenen wordt bedreigd.



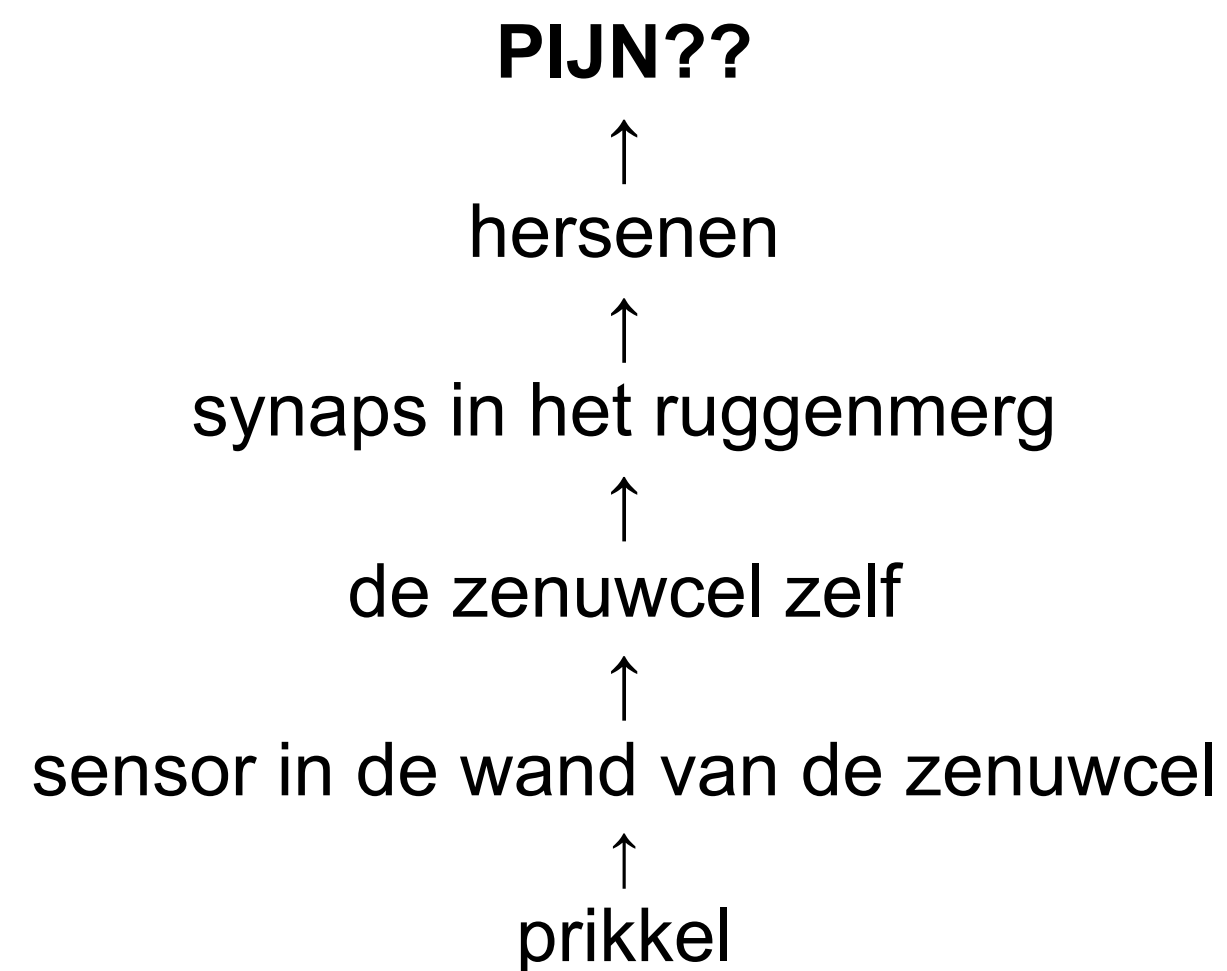
But if you were running away from a **lion** and stepped on a thumbtack....it probably wouldn't hurt at all!



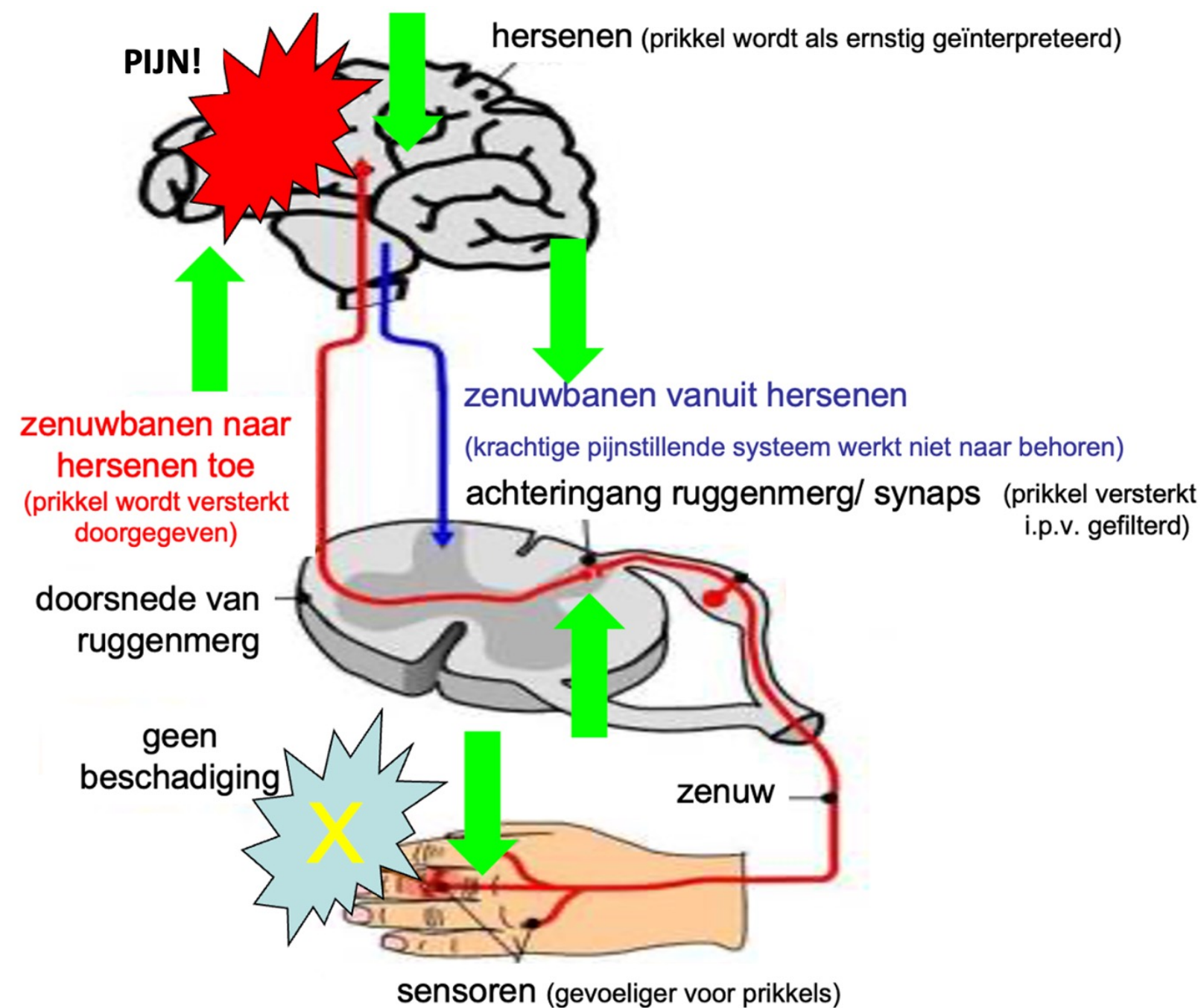


‘no brain, no pain’

Pijn ontstaat in de hersenen, niet in het lichaam zelf.



Waar gaan de pijnmechanismen fout?





En nu jullie!

Leg aan je collega-trainer uit hoe het pijnsysteem werkt bij acute en chronische pijn.

Tip: gebruik een metafoor van een (overgevoelige) sensor.



Metafoor: inbraakalarm

- **Acute pijn:**

Het inbraakalarm gaat af → er is een inbreker (weefselschade).

Het pijnsysteem werkt zoals bedoeld: er is schade en je lichaam reageert om je te beschermen.

- **Chronische pijn:**

Het inbraakalarm blijft maar afgaan → er is géén inbreker (geen weefselschade).

Het pijnsysteem is overgevoelig geraakt: er is geen schade (meer), maar toch houdt de pijn aan.

Alarm staat te scherp afgesteld: het gaat al af op aanraking of beweging.

→ Ons doel als trainers: alarm opnieuw afstellen.
Door uitleg, vertrouwen en beweging leert het systeem: het is veilig.



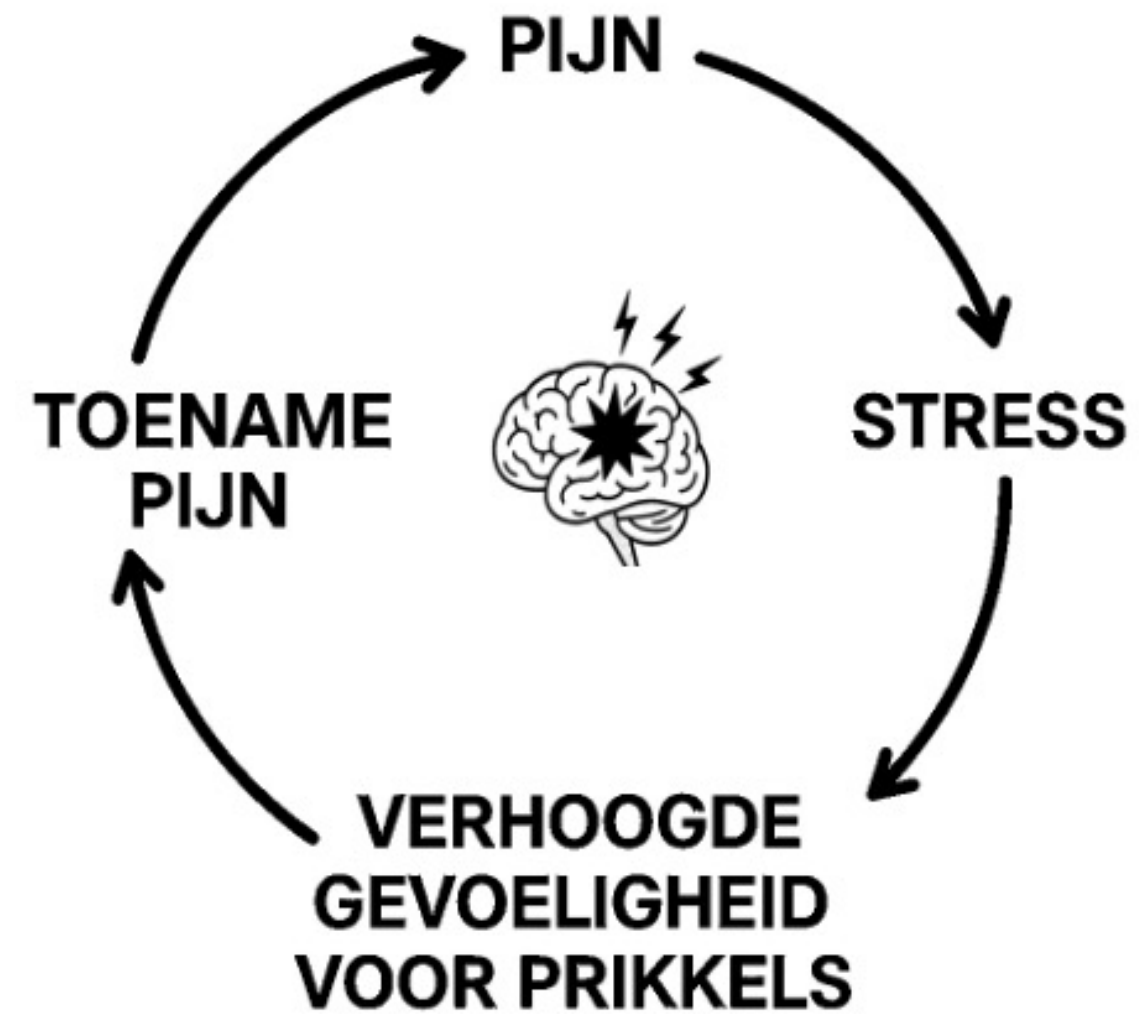
Overbescherming

- Pijn helpt te overleven, maar kan doorschieten.
- Brein denkt dat er gevaar is, terwijl lichaam is hersteld.
- Pijn is eigen leven gaan leiden.
- Het brein beschermt terwijl dit niet meer nodig is.
- Ook activatie van het stress- en immuunsysteem → extra klachten!



STERKE TRAINERS, STERKE CLUBS!

Stresssysteem





Stresshormoon adrenaline (vecht-/vluchtreactie)

- Verhoogde spierspanning
 - Spieren zijn klaar om snel te reageren
 - Meer kans op overbelasting van pezen en gewrichten, en spierscheurtjes
- Vaatvernauwing
 - Bloed naar de spieren en vitale organen die je nodig hebt om te bewegen en overleven
 - Slecht voor herstelprocessen (wondgenezing, spierherstel)
- Afgesneden zijn van lichaamsgevoel
 - Door verhoogde alertheid en focus op dreiging, kunnen signalen van vermoeidheid, pijn of honger tijdelijk worden onderdrukt
 - Signalen van vermoeidheid, pijn of honger worden genegeerd
→ microtrauma's bouwen zich op tot een blessure



Stresshormoon cortisol (herstelprocessen)

- Remt ontstekingsreactie → Cortisol zorgt dat een ontstekingsreactie niet te lang doorgaat
- Te veel remmen vertraagt bindweefselherstel; het onderdrukt de ontstekingsreactie die nodig is voor eerste stadium wondgenezing

Negatieve fysiologische reacties:

Vergroten de kwetsbaarheid voor blessures en belemmeren het herstel ervan.

→ Zo kan een eenvoudige blessure uitgroeien tot een chronisch probleem!



De ogenschijnlijke ontstekingsreactie

- Langdurige stress activeert het immuunsysteem onnodig.
- Alsof er een echte indringer is (virus, bacterie) aanwezig is.
- Verschijnselen: vermoeidheid, een koortsachtig gevoel en spier- en gewrichtspijn, en soms zelfs lokale zwelling, roodheid en warmte.
- Net alsof er weefselschade is.
- Lichaam probeert zo rust af te dwingen voor herstel van balans.
- Maar door overbelasting immuunsysteem daalt de weerstand, neemt de vatbaarheid voor infecties toe en verloopt herstel trager.



Pijnversterkende factoren

Waarom denkt het brein dat bescherming nog nodig is, terwijl er geen schade meer is?

- Onvoldoende kennis → pijn wordt onterecht gekoppeld aan weefselschade.
- Doemdenken → gedachtestroom gebaseerd op angst.
- Negatieve gevoelens → angst, onzekerheid, boosheid, verdriet.
- Persoonskenmerken → perfectionisme, pleasen, workaholisme, hard i.p.v. slim trainen → overschrijding grenzen → stress!
- Bewegingsangst → vermijden van veilige bewegingen en activiteiten → afname conditie, veranderde sensorische input geeft verhoogde alertheid brein: onveilig!
- Verstoord houdings- en bewegingspatroon → compensatie en overbelasting omliggende spieren en gewrichten.



- Pijnmedicatie → bijwerkingen en zenuwen overgevoeliger voor prikkels.
- Slapeloosheid → moeheid, overprikkeling.
- Bedreigende gebeurtenissen of trauma → houden het zenuwstelsel “op scherp”.
- Sociale onveiligheid → spanning in werk of privésituatie → stress voedt het beschermingssysteem.

**Begrijpelijk dat pijn met lokale behandeling niet wordt weggenomen,
als de pijnklacht niet het echte probleem blijkt te zijn!**



Pijnstillende doelen – hoe kom je uit de vicieuze cirkel?

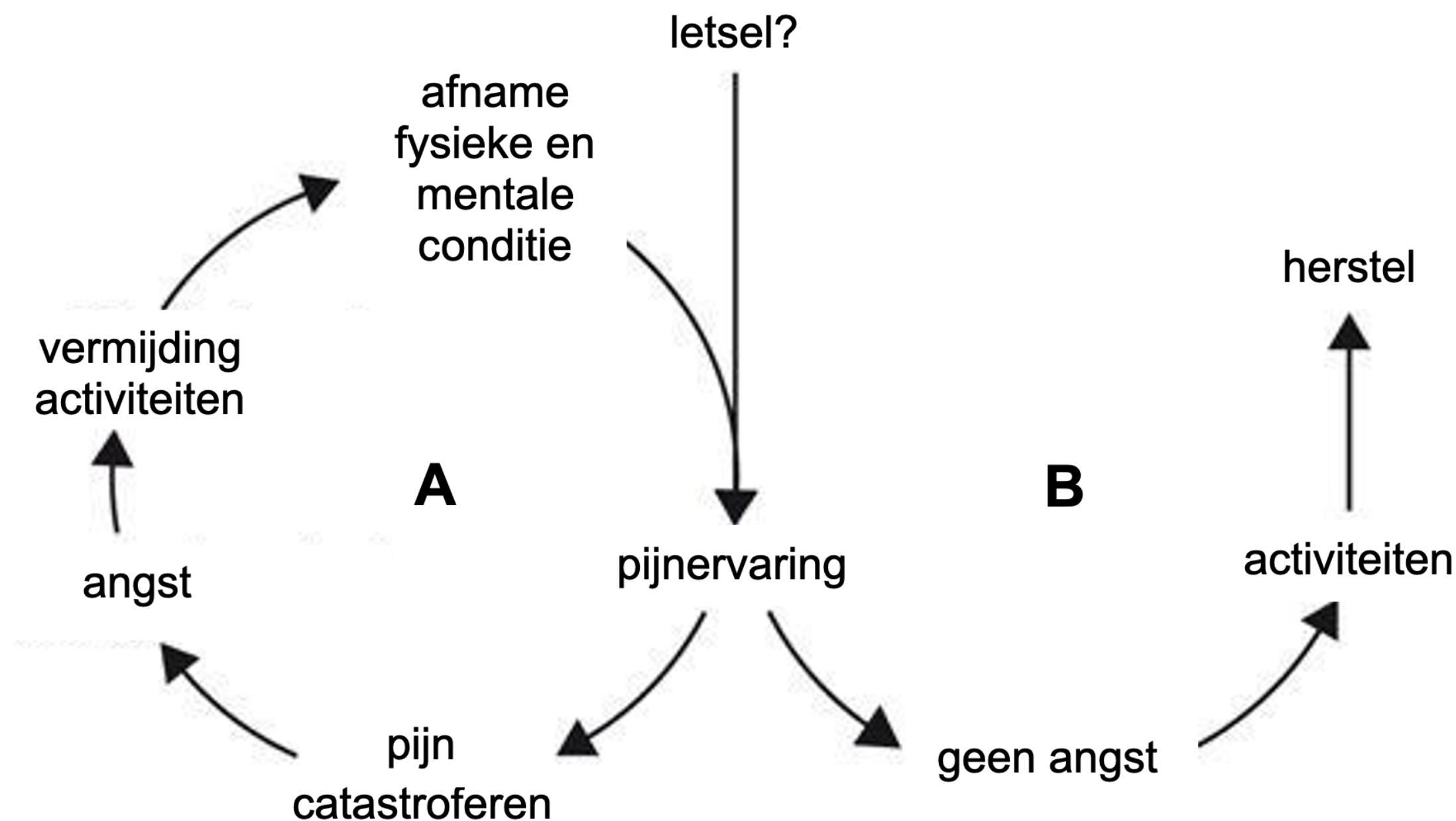
Het goede nieuws:

Pijn en stress zijn beïnvloedbaar.

Het brein kan opnieuw leren vertrouwen.

- Kennis en inzicht → begrijpen dat pijn een signaal van overbescherming kan zijn.
- Geruststellende gedachten → overtuigingen bijstellen, angst vervangen door vertrouwen, verminderen van vermijdingsgedrag.
- Veilige omgeving → praten over gedachten, gevoelens en spanningen.
- Zingeving → doen wat er écht toe doet en plezier terugvinden → gelukshormonen → verhogen pijndrempel.
- Leefstijl → gezonde voeding, voldoende slaap, ontspanning, ademhalingsoefeningen, mindfulness → rustiger zenuwstelsel, minder prikkelbaar.
- Beweging → geleidelijk gaan bewegen en slim sporten → correcte input brein, afbraak stresshormoon cortisol.

Keuze bij chronische pijn





Pad A (vermijden):

Doemdenken → angst voor beweging, pijn en schade → verhoogde waakzaamheid/
gevoeligheid → vermijden van beweging en activiteiten → afname lichamelijke conditie,
sociale isolatie, depressie → pijnverergering!

Pad B (herstel):

Geruststellende gedachtes → minder angst → beweging en activiteiten hervatten →
vertrouwen winnen → brein: “veilig” → herstel!



- **‘Doen’** is nog krachtiger dan alleen ‘denken’.
- **Principe van ‘Form follows function’:**
Als je de functie van een lichaamsdeel herstelt, herstelt de vorm zich mee.
Vermijdingsgedrag verstoort dit proces, terwijl functionele oefeningen het juist ondersteunen.
- **Brein “veilig”:**
Elke veilige beweging helpt het brein te resetten.
Correct gebruik lichaamsdeel → brein ontvangt betrouwbaar signaal → brein minder overgevoelig
→ afname pijnervaring.



Tijdlijn voor benadering van blessures



- **Acuut** (tot 6 weken): **lokaal** → gericht op weefsel en directe pijn; rust, mobilisaties, kracht en stabiliteit, soms medische interventies.
- **Subacuut** (6 weken tot 3 maanden): **regionaal** → gericht op omliggende structuren en bewegingsketens; houdings- en bewegingsanalyse, oefentherapie, functionele training.
- **Chronisch** (≥ 3 maanden): **centraal** → focus op het brein, pijnverwerking en psychosociale context; pijneducatie, graded exposure/ activity, cognitief gedragsmatige interventies.



Conclusie

Blessures en pijn zijn niet alleen het gevolg van fysieke schade.

→ Vaak vertellen ze iets over de manier waarop we leven, omgaan met stress en onze grenzen respecteren.

We weten nu:

- Pijn is een beschermer, gevoelig maar veilig.
- Tussen een prikkel en het ervaren van pijn zit ruimte om bewust je reactie te kiezen.
 - Hier zit jouw kracht: je kan zelf invloed uitoefenen op je pijn!
- Klachten ontstaan niet in een systeem dat in balans is.
 - Je lichaam praat met je en wil je iets vertellen: het zegt 'nee' zegt tegen de manier waarop je leeft of met jezelf omgaat.



Echt herstel vraagt daarom meer dan rust, fysiotherapie of sportmassage:

- Leren luisteren naar je lichaam.
- Grenzen aangeven.
- Emoties verwerken.
- Ruimte maken voor zelfzorg en balans.

Belangrijke vragen om te stellen:

- Welke factoren in jouw leven versterken de pijn (bedreigend voor het brein)?
- Welke factoren geven juist verlichting van de pijn (veilig voor het brein)?
- Hoe gaat het met je? Waar sta je nu in je leven?
- Waar wil je naartoe? (pijnstillende doelen)
- Wat houdt je tegen? (pijnversterkende belemmeringen)
- En wie of wat heb je nodig om je doelen te bereiken?



Herstel begint waar inzicht, motivatie en beweging samenkomen!



Het verhaal achter je blessure

- Wie van jullie heeft wel eens een blessure gehad die maar niet over wilde gaan?
- Wat probeerde deze blessure je te vertellen?

*Mocht je zelf geen langdurige blessure hebben gehad,
denk dan aan een atleet uit jouw groep die hiermee te maken had.*



Hoe je als trainer het verschil maakt

Luister naar het verhaal en verdiep je in de mens achter de klacht:

- Wat denkt de sporter zelf? Wat zijn de verwachtingen, angsten of overtuigingen?
- Wat heb je allemaal gedaan?
- Wat werkte wel/niet?
- Wat heeft het je opgeleverd?
- Wat heeft het je gekost?
- Wat denk jij zelf dat je lichaam nu nodig heeft?

→ De sporter voelt zich gehoord en serieus genomen.



Erkenning en uitleg zijn cruciaal:

- “Ik zie hoe frustrerend dit voor je is.”
 - “Je pijn is echt, ook al is er geen schade (meer).”
 - “Pijn is eigenlijk een alarmsysteem. Soms blijft dat alarm te gevoelig afgaan.”
 - “Dat betekent niet dat er iets kapot is, maar dat je lichaam je extra wil beschermen.”
 - “Veel sporters maken dit mee. Laten we samen kijken wat we wél kunnen beïnvloeden.”
 - “Zou je het interessant vinden om te ontdekken wat jouw pijnsysteem prikkelt?”
 - “We kunnen samen kijken hoe we je pijnsysteem rustiger krijgen.”
 - “Pijn hoeft geen reden te zijn om te stoppen, maar je moet wel snappen wat je lichaam je probeert te vertellen.”
 - “Jij hebt invloed - kleine stappen kunnen grote verandering brengen.”
- Nieuwsgierigheid wekken, niet overtuigen.
Laat de sporter ideeën noemen i.p.v. zelf meteen oplossingen te geven.



Stappenplan voor gedragsverandering

1. Bewustwording:

Sta stil bij wat de atleet doet, voelt en denkt en wat jij als trainer ziet.

Herken signalen van pijn en spanning zonder ze te veroordelen.

- Overdreven focus op pijn.
- Vermijden van bepaalde bewegingen/ oefeningen overslaan/ niet komen opdagen uit angst voor pijn.
- Ander houdings- en bewegingspatroon.
- Pijnuitdrukkingen (grimassen, kreunen, zuchten, wrijven over pijnlijke plek).
- Adem inhouden, of juist een oppervlakkige of versnelde ademhaling.
- Hartslagverhoging.
- Zweten.
- Onrustig gedrag (friemelen, vermijden van oogcontact, rusteloosheid).
- Negatieve zelfspraak (“ik durf niet”, “het gaat mis”, “het zal wel weer pijn doen”).
- Zoeken naar bevestiging of geruststelling (“weet je zeker dat het geen schade veroorzaakt?”).
- Gebrek aan vertrouwen in eigen lichaam of trainer.



2. Kies één kleine, haalbare actie:

Begin niet met grote veranderingen, maar met iets simpels dat vandaag al lukt.

Het draait niet om *“meer kunnen”*, maar om *“weer durven”*.

Kleine, veilige stappen die vertrouwen, ontspanning en plezier stimuleren, zijn effectiever dan prestatiegerichte doelen.

Elke stap - hoe klein ook - zet het brein en lichaam in beweging richting vertrouwen en herstel.

- Spanning en angst bespreken i.p.v. vermijden.
- Rustig wandelen of dribbelen in plaats van direct hardlopen.
- Oefening aanpassen (in tempo, intensiteit, duur, herhalingen, ondergrond).
- 5 of 10 minuten bewegen zonder oordeel.
- Focus verleggen (naar omgeving, houding, techniek, ritme, tempo, ademhaling).
- Ontspanningsmomenten zijn even belangrijk als de activiteit zelf.



3. Herhaal en bouw vertrouwen op:

Kleine acties worden sterker door herhaling.

Het brein leert zo dat beweging veilig is.

- Voor elke training hetzelfde rustige opwarmritueel doen, herkenning geeft veiligheid.
- Elke training succesbewegingen herhalen.
- Oefenen van spanningsvrij lopen (ontspannen schouders, ademhaling rustig).
- Positieve gedachtes herhalen (“Bewegen is veilig”, “Ik mag mijn eigen tempo kiezen”, “Mijn lichaam is sterker dan ik denk”).
- Aandacht besteden aan ontspanning na inspanning.



4. Vier succes, hoe klein ook:

Erken de vooruitgang.

Kort terugblikken met de trainer:

- Wat ging goed, wat verraste je, wat voelt veiliger dan vorige week?
- Evaluatie gericht op vertrouwen i.p.v. prestatie.

5. Vergroot stap voor stap:

Pas als de kleine stap vertrouwd voelt, voeg je een nieuwe uitdaging toe.

Van wandelen naar dribbelen, joggen, loopoefeningen, hardlopen, versnellen, uitdagender terrein.....



Hoe verder met je geblesseerde atleet?

- Kies samen met een collega-trainer een casus uit je eigen trainingsgroep.
- Bespreek wat je tot nu toe hebt gedaan om deze sporter te begeleiden.
- Evalueer het resultaat: wat werkte wel, wat niet?
- Bedenk wat je voortaan anders zou kunnen doen om herstel en vooruitgang te bevorderen.



Wat neem je mee naar huis?

- Noteer in één zin wat voor jou het belangrijkste inzicht uit deze workshop is.
- Beschrijf concreet hoe je dit gaat toepassen binnen jouw eigen trainingsgroep.

En breder:

Hoe willen wij als atletiekvereniging omgaan met geblesseerde atleten?



Vragen?

Wat wil je nog weten of verduidelijkt hebben? Deel het gerust!

Contactgegevens:

BlessureWijs
MEDISCHE COACHING

info@blessurewijs.nl

www.blessurewijs.nl → hand-out van deze presentatie!



Praktische tools

[Waarom blijft mijn pijn aanhouden en wat kan ik eraan doen?](https://paininmotion.be/patients/information-about-persistent-pain)

<https://paininmotion.be/patients/information-about-persistent-pain>

[Informatiebrochure ter ondersteuning van pijneducatie](https://paininmotion.be/storage/app/media/materials/pijneducatie/Pijneducatie_Algemeen%20BSLboek.pdf)

https://paininmotion.be/storage/app/media/materials/pijneducatie/Pijneducatie_Algemeen%20BSLboek.pdf

[Video's om pijn te begrijpen \(1\)](https://paininmotion.be/patients/information-about-persistent-pain)

<https://paininmotion.be/patients/information-about-persistent-pain>

[Video's om pijn te begrijpen \(2\)](https://www.retrainpain.org/languages/dutch)

<https://www.retrainpain.org/languages/dutch>



Bronnen

Pijn vanuit een neurowetenschappelijk perspectief - Dr. Ben van Cranenburgh

Centrale sensitatiepijn in de klinische praktijk - Prof. Dr. Jo Nijs

Pijneducatie: Een praktische handleiding voor (para)medici - Prof. Dr. Paul van Wilgen en Prof. Dr. Jo Nijs

Explain Pain - Butler & Mosely

Explain Pain Supercharged - Moseley & Butler