

# Reïntegratie bij RSI

Hoe kun je het beste reïntegreren wanneer je RSI hebt?

Fysiotherapeut Rayan Bindraban geeft op een bijeenkomst van de RSI-vereniging een overzicht van de manier waarop hij in zijn praktijk te werk gaat. 'Aangezien RSI een multi-factorieel ontstaanskarakter heeft, zullen RSI-klachten ook multi-factorieel moeten worden aangepakt', stelt hij.

Als fysiotherapeut wil ik mensen met RSI-klachten zo optimaal mogelijk terugbrengen op de werkvloer, met zo veel mogelijk behoud van kwaliteit van leven. Ik pas deze methodiek al een tijd met veel succes toe, en zet mij nu ook in om deze manier van werken toegankelijk te maken voor collega-fysiotherapeuten die hierin zijn geïnteresseerd.



Bijklatsen en vragen stellen in de pauze

Ondanks het feit dat er nog geen wetenschappelijk bewijs voor RSI is, weten we zeker dat RSI bestaat

Een veelgestelde vraag is of er een bepaalde methode bestaat waarvan wetenschappelijk bewezen is dat die effect heeft. Het feit dat er op dit moment nog geen wetenschappelijk bewijs is voor RSI, neemt niet weg dat we zeker weten dat RSI bestaat. Hetzelfde geldt voor fysiotherapie, want alhoewel bekend is dat veel mensen hier baat bij hebben, is niet wetenschappelijk aangetoond dat fysiotherapie helpt. De behandelaar kan echter niet wachten op dit bewijs, aangezien zijn patiënten met RSI-klachten nu hulp nodig hebben. Alle deskundigen zijn het wel er over eens dat RSI ontstaat door meerdere factoren. Anders gezegd: RSI heeft een multi-factorieel ontstaanskarakter. Dus als je iets aan RSI-klachten wil doen, moet je die ook multi-factorieel aanpakken. Alhoewel iedereen die bij mij komt, te maken krijgt met de verschillende onderdelen van de

aanpak, worden er accenten gelegd omdat de ene factor bij de een zwaarder weegt dan bij de ander. Ik pas dit RSI-protocol zeker niet toe als een recept uit een kookboekje, ik hanteer het als een leidraad.

## RSI-protocol

### 1. Intake

Een diagnose stellen is het eerste wat we doen. Dit gebeurt op basis van een uitgebreid onderzoek. Dit is zowel een orthopedisch en neurologisch onderzoek als een onderzoek naar de voorgeschiedenis van de gezondheid en het arbeidsverleden. Als er inderdaad sprake is van RSI, wil ik graag weten wat de cliënt hierover al weet, en hoe hij of zij tegen RSI aankijkt. Hiervoor neem ik een kennistoets af.

### 2. Voorlichting en educatie

Afhankelijk van wat een cliënt al weet, ga ik mijn voorlichting afstemmen en informatie verschaffen. Hierbij richt ik mij onder andere op vragen die de cliënt heeft, en op het uitleggen van het klachtenbeeld en het behandelplan dat we gaan doorlopen. Verder geef ik voorlichting aan de cliënt over risicofactoren en verkeerde bewegingen in het dagelijks leven en tips om deze te vermijden. Ook krijgt de cliënt voorlichting over (soms chronische) pijn en de invloed van stress op het lichaam.

### 3. Myofeedback-trainingen

Myofeedback is een leermethode die erop gericht is onbewuste en overmatige spieractiviteit aantoonbaar te maken door middel van apparatuur. Het doel van deze methode is jezelf kunnen corrigeren doordat je eerst hebt gezien wat voor bewegingen je precies maakt. Het is een relatief eenvoudige methode, die - ondersteund door een goede voorlichting - de klachten aanzienlijk kan verminderen. Hiernaar is veel onderzoek gedaan. Zo is recentelijk

Reïntegratie is een woord dat de laatste jaren snel is opgekomen, en ook reïntegratiebedrijven rijzen als paddestoelen uit de grond. Alhoewel ze er allemaal anders uitzien, hebben ze één gemeenschappelijk doel: ze proberen mensen te laten terugkeren in de arbeidssituatie. Wat is nu eigenlijk het verschil tussen reïntegratie en revalidatie?

Van Dale zegt hierover het volgende:

*Revalidatie: geheel van medische en sociale maatregelen, die ten doel hebben de validiteit van patiënten zo ver mogelijk te herstellen.*

*Reïntegratie: het opnieuw maken tot een goed functionerende eenheid, hernieuwde ordening.*

Aangezien beide begrippen relevant zijn, houd ik het daarom op de volgende omschrijving: een goede revalidatie zorgt voor een snelle reïntegratie.

Sinds een jaar of tien is reïntegratie een hot item geworden. Het begon in 1994 met de Wet uitbreiding loondoorbetaling bij ziekte (WULBZ), waarin loondoorbetaling bij ziekte op het conto van de werkgever kwam. Logisch dat er naarstig werd gezocht naar mogelijkheden om zieke werknemers sneller terug te brengen op de werkvloer. Daarna kwam de wet Pemba, die werkgevers een strafpremie oplegde als een van hun werknemers in de WAO raakte. Tot slot is in april 2002 de Wet Verbetering Poortwachter ingesteld, waarbij er nog meer op wordt gelet of er alles aan wordt gedaan om ziekte te voorkomen en de zieke werknemer terug te halen. Om dit sneller te kunnen doen is reïntegratie het toverwoord.

(maart 2003) in een tijdschrift voor bedrijfs- en verzekeringsgeneeskundigen een onderzoek gepubliceerd over vermindering van klachten bij beeldschermwerkers. Het Roessingh Instituut in Enschede heeft eveneens positieve effecten aange- toond van myofeedback. En ook buiten- lands onderzoek, vooral uit Scandinavië, toonde al in 1993 aan dat myofeedback nuttig is.



Myofeedback

Bij mij in de praktijk doe ik bij iedereen een analysemeting achter de computer om te bepalen of er sprake is van risico- patronen. Risicopatronen kunnen bijvoor- beeld het niet nemen van micro-pauzes zijn, het typen met overmatige spier- spanning, of een constante spieractiviteit, zelfs tijdens ontspanning. Als er sprake is van bepaalde risicopatronen, ga ik trainen met de cliënt. Kort gezegd zorg ik ervoor dat de cliënt zich bewust wordt van wat een ontspannen houding is, en zorg ik dat hij of zij deze houding kan handhaven bij computer-gebruik. Als het mogelijk is, geef ik de laatste training op de werkplek, om mensen ook in hun dagelijkse omgeving een goede ontspannen houding aan te leren.

#### 4. Sensomotoriek

Het is gebleken dat sommige mensen die lijden aan RSI, ook last hebben van onhandigheid en coördinatiestoornissen. Nancy Bijl en andere onderzoekers hebben aangetoond dat er bij RSI veranderingen



Ademhaling

#### 5. Autogene training

Autogene training is een vorm van ont- spanningstraining, ontwikkeld door de Duitse neuroloog Schultz, waarbij de cliënt wordt aangeleerd om fysiek en mentaal te kunnen ontspannen. Hierbij wordt gebruikgemaakt van een gevoel van zwaarte, warmte, rustig ademhalen en uit- eindelijk visualisatieoefeningen. Met deze techniek maak je als het ware een reis door je lichaam: je scant het hele lichaam om je te ontdoen van spierspanning.

#### 6. Fysieke training (graded activity-principe)

Bij de behandeling van chronische lage rugklachten heeft de aanpak volgens het graded activity-principe zijn wetenschap- pelijke waarde al bewezen. Dit is een geleidelijk opgebouwde training, waarbij de belasting in kleine stapjes wordt opge- voerd, met speciale oefeningen die zijn gericht op probleemgebieden. Pijn leidt tot bewegingsangst en als je hieraan toegeeft, vermindert de conditie van de spieren. Hierdoor krijg je sneller te maken met overbelasting, pijn en daardoor nog meer bewegingsangst. Met de training wordt deze cirkel doorbroken. Je begint op een veilig en laag niveau. Er wordt een vaste periode afgesproken voor de duur van de training en er wordt in groepen getraind. Een ander positief effect van de training is dat je meer vertrouwen krijgt, omdat je ervaart dat je toch meer kunt

je ook andere motorische zenuwcellen. Hierdoor neemt de kans op overbelasting af. Verder zijn er nog andere positieve effecten van de training, zoals ontspanning, verbe- terde doorbloeding, en het vrijkomen van stoffen in de hersenen (serotonine) die je een plezierig gevoel geven in je lijf. Voor de training doe ik altijd een beginmeting om het activiteitsniveau en het ervaren ongemak te bepalen. Uiteraard doen we dit ook na de training.

#### 7. Manuele therapie, triggerpoint- behandelingen en massage

Er is beperkt bewijs dat manuele therapie leidt tot klachtenvermindering. Ik weet uit ervaring dat veel cliënten baat hebben bij een stevige massage tussen de schouder- bladen en de nekspieren. Bij deze massage ligt het accent op de specifieke pijnpunten die zich steeds weer bij alle cliënten op dezelfde plaatsen manifesteren. Ik combi- neer de genoemde behandelvormen en dit biedt veel verlichting, maar let wel: deze behandelingen zijn bedoeld ter onder- steuning. Ik vertel altijd dat de klachten een uiting zijn van een aantal factoren



Manuele therapie



Massage

om je heen die niet goed zijn geregeld, en dat alleen een passieve behandeling, zoals massage, niets doet aan het verbeteren van die factoren.

Volgens dit protocol behandel ik mijn rsi- cliënten in de praktijk. Een sterk punt in deze aanpak vind ik dat iedereen hiervoor in aanmerking kan komen, dit in tegen- stelling tot de dure reïntegratietrajecten. Een minder sterk punt van dit protocol is, dat de behandeling minder succes heeft als er veel onderliggende psychische proble- matiek of onderliggende arbeidsconflicten zijn. Er is dan inzet van andere hulpverle- ners nodig, bijvoorbeeld een psycholoog of een maatschappelijk werker. Een ander zwak punt is het feit dat wanneer mensen al jaren heel ernstige klachten hebben, de kans op succes uiteraard kleiner is.

auteur: Janneke Richter

## Een goede revalidatie zorgt voor een snelle reïntegratie

kunnen plaatsvinden op het niveau van de hersenschors. Dit heeft tot gevolg dat de hersenen de informatie die binnen- komt onjuist interpreteren, waardoor er een verstoring van de fijne motoriek plaatsvindt. Dit kan leiden tot allerlei klachten: kramp, pijn, temperatuursver- anderingen en coördinatiestoornissen. Alvorens ik ga trainen, doe ik enkele testen om te beoordelen of deze verstor- ing van toepassing is bij de cliënt. Bij het laten voelen van letters, cijfers en taken die fijne motoriek vergen, beoordeel ik het gevoel in de handen en de fijne motoriek. Door het trainen van de fijne motoriek en het aanbieden van fijngevoe- lige prikkels zijn de hersenen in staat zich te heroriënteren. Hierdoor kunnen vaste patronen, die in het verleden tot klachten leidden, worden doorbroken.



Graded activity

dan je oorspronkelijk gedacht had. De pijn is er misschien nog, maar je activiteiten- niveau neemt toe. Een ander belangrijk effect is dat training een concurrerende activiteit is tegenover de normale eenzijdige activiteit waarbij je steeds heel eenzijdig een bepaalde groep zenuwen gebruikt (vaak bij beeldschermwerk). Als je grote en iets krachtiger bewegingen maakt, gebruik