



Zorg in zaken

OF HOE HET BEDRIJFSLEVEN EEN ANTWOORD VOND OP RSI

Hoewel rsi nog steeds een groeiend probleem vormt, wordt op sommige plaatsen met succes een halt toegeroepen aan de kwaal. In een tijd waarin bedrijfsleven en zorgsector dichter naar elkaar toe groeien, heeft de opkomst van rsi ervoor gezorgd dat de fysiotherapeut zijn intrede heeft gedaan op kantoor. Om dit fenomeen te verhelderen volgden we het werk van H&C Health Promotion, een fysiotherapiebedrijf dat al enige jaren rsi on the spot te lijf gaat. We praten ook met twee van hun opdrachtgevers: verzekeraar Delta Lloyd en bank ABN AMRO.

De stormachtige opkomst van rsi en de begeleidende mediahype, hebben rsi in korte tijd doen uitgroeien tot een fenomeen waar iedereen net zo makkelijk over leerde praten als over die andere drie letterige afkorting, de aex. Nu het met laatstgenoemde bergafwaarts gaat, is het ook stiller geworden rondom de aandoening die het eens zo veilige kantoor in een riskante werkplek transformeerde. Het is een stilte die nieuwsgierig maakt: woekert de aandoening door maar is het nieuwtje er gewoon wat af? Of hebben de arbo-diensten en de zorgsector grip gekregen op het probleem en wordt de veelkoppige draak teruggedrongen in zijn hol?

Dit artikel werpt licht op het laatst genoemde scenario. We praten met Willem Biever, concern arbo-coördinator bij Delta Lloyd en met Rob Werkhoven, arbo-arts bij abn amro. Beiden zijn werkzaam bij kantoorbedrijven die ervoor gekozen hebben om de fysiotherapeut binnen het bedrijf te halen. We praten ook met Rogier van Hoorn, fysiotherapeut en mede-oprichter van H&C Health Promotion, een jong bedrijf dat vroegtijdig inspeelde op de behoefte aan nauwere samenwerking tussen bedrijf en zorg.

DE FYSIOTHERAPEUT

In het kantoor van H&C in Amsterdam hangt een foto

van een boeddhistische monnik schuin tegenover een schilderij waarop twee waterpoloërs strijden om de bal. Het lijken twee onverenigbare werelden. De kwaliteit van innerlijke rust en harmonie enerzijds, de kwaliteit van de competitie om de winst anderzijds. Het zijn de ingrediënten in het werk van een fysiotherapeut die streeft naar een prettige en heilzame werksituatie in een context waar winst en succes maatgevend zijn.

Het echte werk vindt echter elders plaats; Rogier van Hoorn werkt met zijn bedrijf H&C nagenoeg alleen 'in-company' binnen de randstad. Wie wil weten hoe ze zover zijn gekomen en niet een buurtpraktijk runnen zoals veel van hun collega's, moet teruggaan naar hun eerste werkervaringen. Van Hoorn: "Na mijn studie ging ik werken voor een praktijk waar toevallig veel kantoomensen kwamen. Wat me opviel in de manier waarop ze werden behandeld, was de symptoombestrijding: heb je pijn in je nek, nou dan doen we wat aan die pijn en verder doen we niks." Het werken op deze wijze stuitte Van Hoorn tegen de borst en vormde tegelijkertijd een stimulans om te zoeken naar andere wegen. Het bracht hem en zijn collega's een stuk dichter naar de bron van de klachten: de werkplek. Van Hoorn doceert: "Oorzaken voor rsi zijn meervoudig van aard. Veel heeft te

maken met iemands werkhouding. Letterlijk en figuurlijk, dus niet alleen hoe iemand op zijn stoel zit of hoe zijn beeldscherm staat opgesteld, maar ook de manier waarop je mentaal met je werk omgaat: krampachtig of juist wat soepeler. En dan komt ook de omgeving waarin iemand werkt nog om de hoek kijken: hoe is de sfeer op kantoor, wordt er met elkaar gepraat? Hoe hoog is de werkdruk en hoe gaat iemand daar mee om? Al deze factoren kun je als behandelend therapeut het beste ter plekke aanpakken. Je ziet wat goed gaat en wat beter kan, en je kan dan de behandeling dus veel beter afstemmen dan op afstand. Het is eigenlijk zo voor de hand liggend”.

WERKWIJZE

“Hoe dit concreet in zijn werk gaat? De cliënten worden bezocht op verwijzing van de bedrijfsarts die de cliënt op basis van zijn bevindingen geschikt acht voor fysiotherapie. Het betreft zowel mensen die vaak kort uitvallen als mensen die bijvoorbeeld twee tot zes weken uit het arbeidsproces zijn en gereïntegreerd moeten worden. Dat laatste komt overigens wel steeds minder voor: mensen komen eerder.” De intake vindt plaats met als doel voor de cliënt zelf met de aangeboden informatie tot een verklaring te komen voor de oorzaak van zijn klacht en tot een reële verwachting met betrekking tot herstel. “Hiertoe worden door ons met de cliënt de verschillende mogelijke oorzaken besproken; angst wegnemen is hierbij belangrijk. Voor ons is deze intake om te bepalen of, en zo ja welk programma voor de cliënt zinvol is om te volgen. Mochten in het gesprek alsnog psychologische problemen een belangrijke rol spelen dan vindt, na overleg met de cliënt, terugverwijzing naar de bedrijfsarts plaats.”

De cliënt kan een kort, op hem toegespitst programma volgen met adviezen en oefeningen waarbij er volgens een ‘hands-off’-benadering wordt gewerkt. Indien nodig zijn langere, meer fysiek georiënteerde programma’s (van vier, acht of twaalf weken) mogelijk. Hierbij vindt ook een individuele toespitsing plaats, waarbij bijvoorbeeld de werkplek en houding centraal staan of de nadruk ligt op ontspanning met behulp van oefeningen. “Maar ook het aanleren van bijvoorbeeld een adequatere manier van ‘muizen’ of ‘typen’ of het vergroten van inzicht in de rol van rust/werk-verhoudingen kan het hoofddoel zijn.”

Om inzicht te krijgen in de achterliggende pathologie wordt gewerkt volgens het ‘amc- testprotocol’ zoals weergegeven in het Saltsa-rapport (www.bbzfmv.nl/saltsarapport.pdf -red). “Hiermee kunnen specifieke klachten die ten grondslag liggen aan de rsi-klachten aan het licht gebracht worden. Overigens gebruiken we zelf de term rsi niet, maar spreken we over specifiek of aspecifiek bovenste extremiteitsklachten. Verder worden er valide meetinstrumenten gebruikt om bijvoorbeeld kracht te meten. We focussen in de behandeling door de afname van ‘de patiënt-

specifieke klachtenvragenlijst’ zo veel mogelijk op ‘activiteiten’ (beperkingenniveau). Op deze wijze is concreet inzichtelijk of er progressie geboekt is. Iemand kan in de patiënt-specifieke vragenlijst bijvoorbeeld als een van zijn hoofdproblemen het ‘niet lang kunnen zitten’ aangegeven hebben. Door de toename van de zittijd te bepalen kan de vooruitgang



gemeten worden. De patiënt-specifieke vragenlijst heeft naast de mogelijkheid van het aangeven van de progressie ook het effect dat het commitment van de cliënt hoog is. Ook nemen we via een vas een pijnscore af. Pijn speelt echter een bijrol in het opvoeren van de belastbaarheid. Hierin hangen we de principes van de ‘graded activity’ aan. De fysiotherapie wordt geëvalueerd op de top drie van de vijf door de cliënt aangegeven beperkte activiteiten en is hierdoor altijd zeer resultaatgericht.”

DE ZORGMANAGER

Wat is een gezond bedrijf? De meeste mensen zullen hun antwoord in financieel-economische termen als ‘winst’ en ‘omzet’ zoeken. Weinigen zullen in eerste instantie aan de gezondheid van de werknemers denken of aan de hoogte van het ziekteverzuim. Voor de zorgmanager zijn gezondheid van zowel bedrijf als werknemer volledig met elkaar verweven. Als het dan over rsi gaat, zijn preventie en reïntegratie sleutelwoorden. En bij het laatstgenoemde wil het bedrijf graag weten waar men aan toe is. Willem Biever: “We willen niet dat een werknemer uit het zicht verdwijnt als hij of zij met rsi thuis gaat zitten en in een bepaald medisch circuit terechtkomt. Het contact verwatert en je komt in een situatie van afwachten terecht: hoe pakt de behandeling uit, wanneer komt de werknemer weer terug? Beter is het om het contact in stand te houden. Ook al komt hij elke week maar even op kantoor, het belangrijkste is dat hij niet uit het zicht ver-

Het AMC-test-protocol brengt klachten die ten grondslag liggen aan de rsi-klachten aan het licht.

dwijnt”. Werkhoven is zo mogelijk nog explicieter: “Als iemand via verwijzing van de huisarts bij de fysiotherapeut in den lande terecht komt, weet je niet waar je aan toe bent; is deze behandelaar reïntegratiegericht of houdt hij er een ‘doe-maar-even-een-tijdje-rustig-aan-filosofie’ op na? Dat voelt dus niet goed.”

Zowel Werkhoven als Bieber streven naar een systematische aanpak van rsi. Ook hier geldt: grip hebben op je probleem. En de resultaten zijn merkbaar. Werkhoven hierover: “Ik schat dat zo’n twintig tot dertig procent van onze spreekuurcontacten te maken hebben met klachten aan het bewegingsapparaat. Dat hoeft overigens dus niet per se over rsi te gaan. Een groot verschil met een paar jaar geleden is dat de mensen die we nu op het spreekuur zien, met klachten in een beginnend stadium komen. De chronische gevallen komen dus bijna niet meer voor.” Kijkend naar deze ontwikkeling is Werkhoven tevreden met de behaalde resultaten: “Ik denk dat we kunnen zeggen dat rsi hier bij abn op dit moment onder controle is. Dat wil dus niet zeggen dat het weg is, maar we hebben er grip op gekregen en het gaat nu de goeie kant weer op.”

HET SAMENSPEL

Wat bedrijven als Delta Lloyd, abn amro en H&C Health Promotion met elkaar verbindt, is hun actieve en resultaatgerichte houding ten opzichte van rsi. Het probleem niet negeren, maar het onder controle hebben. En het lijkt erop dat de ogenschijnlijk zo verschillende werelden van geld en lijf, elkaar prima verstaan. De fysiotherapeuten van H&C voorzien daarbij in een levende behoefte bij abn amro en Delta Lloyd: korte lijntjes tussen bedrijf en therapeut, heldere en zakelijke prognoses over de duur en aard van het herstel, nadruk op reïntegratie bij de behandeling en vooral niet te vergeten: geen wachttijden.

De communicatie beperkt zich niet alleen tot de fysiotherapeut en het zorgmanagement. Ook de werknemer krijgt inzage in de rapportage van H&C. Van Hoorn is zich terdege bewust van de kracht van goede communicatie: “We beschikken enerzijds over een medisch vocabulaire, en werken anderzijds heel resultaatgericht. Dat laatste sluit aan op de behoefte van bedrijven, want die willen zo concreet mogelijk weten waar ze aan toe zijn. Dat laatste geldt trouwens ook voor de werknemer, die gemotiveerd aan zijn herstel werkt, als hij weet welke resultaten hij kan verwachten.”

ONKRUID VERGAAT NIET

De aanpak bij Delta Lloyd en abn amro laat zien dat rsi controleerbaar is. Tijd om achterover te leunen is er echter niet. Werkhoven is het daar roerend mee eens en maakt de vergelijking met het onkruid in een bloembedje: “Je moet bij de les blijven, met een mix van preventieprogramma’s en een goed lopend reïnte-

gratiebeleid. En je moet de verschillende afdelingschefs blijven overtuigen en verleiden om mee te doen. Het is als tuinonderhoud. Als je kantoor het bloembed is, dan is rsi het onkruid. En zolang er beeldschermwerk is, zal dit onkruid niet vergaan en zo nu en dan de kop op steken. Hoewel rsi bij abn amro wel degelijk ‘over the hill’ is, kan ik je op een briefje geven dat er volgende week weer iemand op het spreekuur zit met rsi-klachten.” Bieber is iets minder positief gestemd, en schat nog zo’n drie jaar nodig te hebben voordat hij kan zeggen dat rsi geheel onder controle is. Bieber: “De bewustwording van de risico’s moet



nog groter worden dan die nu is. Ik denk dat op dit moment zo’n vijftig procent van de werknemers redelijk doordrongen is van het rsi-gevaar. Toch is er nog steeds een harde kern die er niets van wil weten. Preventiemaatregelen zien zij als een aantasting van hun verantwoordelijkheid; sommige managers denken dat hun targets in het gedrang zouden komen als ze mee zouden werken. In werkelijkheid is het eerder andersom, maar dat is soms moeilijk uit te leggen”. Bieber blijft daarom pleiten voor een stelselmatige en blijvende aanpak van rsi: “Het is mijn streven dat op termijn elke werknemer jaarlijks twintig minuten een fysiotherapeut op bezoek krijgt. De werkzaamheden veranderen, de werkplek verandert, misschien is de zit en de houding weer wat verslechtert. Je moet er aandacht aan blijven geven, pas dan kan rsi als special item uit de eindejaarsverslagen verdwijnen.”

Blijft het dan tobben? Ja en nee: de stress op kantoor is en blijft aanwezig maar een goede aanpak leidt tot tevredenheid bij zowel werkgever als werknemer. Voorlopig is de fysiotherapeut op kantoor daarom nog ‘business as usual’.

Meer informatie:
www.abnamro.com
www.deltalloydgroep.com
www.hchealthpromotion.com

Goede
 communicati
 e is van groot
 belang. “De
 werkgever en
 de cliënt
 willen zo
 concreet
 mogelijk
 weten waar
 ze aan toe
 zijn.”