

Artikel

Innovatieve aanpak bij aanhoudende neklachten met *Virtual reality*

B.M. Stam*

In 2022 vond een pilot plaats om het gebruik van de VR-bril te integreren in het behandeltraject van mensen met fysieke en mentale klachten. De resultaten van de pilot waren positief en zowel de deelnemende cliënten als de betrokken behandelaren reageerden enthousiast. Het behandelcentrum, dat gespecialiseerd is in het terugkeertraject van werknemers na een ongeval, zal virtual reality vaker gaan inzetten bij aanhoudende klachten.

Ongeveer 30% van alle letselschadezaken in Nederland betreft aanhoudende klachten en circa 20% van de betrokkenen bij een verkeersongeval heeft zes maanden na het ongeval nog steeds last van klachten zoals nekpijn, duizeligheid, concentratieproblemen en evenwichtsproblemen. Dat is in de eerste plaats uitermate vervelend voor de betrokkene zelf, maar daarmee is ook een groot financieel belang gemoeid. Al decennia zijn verzekeraars, medisch adviseurs, arbeidsdeskundigen en belangenbehartigers op zoek naar een effectieve behandeling.

Wat we al lang weten, is dat het cliënten (hiermee bedoel ik benadeelden van een ongeval) over het algemeen niet helpt om te lang rust te houden en niets te doen. Want – zoals bij de meeste letsels – geldt ook hier: rust roest. Klachten zijn er, maar dat betekent gelukkig niet dat dit tot het einde der dagen beperkingen oplevert. Het devies van veel artsen, fysiotherapeuten en wetenschappers is dan ook: stapje voor stapje activeren en belasten. Alle betrokkenen in het letselschadedossier hebben een cruciale rol in helpen van de cliënt om de regie te herpakken. Maar hoe dan?

1. Blijvende klachten

DBC is een behandelcentrum dat mensen helpt die door fysieke en mentale klachten (vaak als gevolg van een ongeval) niet meer in staat zijn om werk- en privé-activiteiten uit te voeren. Vaak betreft het mensen die te maken kregen met een achterop-aanrijding. Veel van hen blijken gelukkig uitstekend in staat om met wat rust, aandacht, tijdelijke aanpassing van de dagelijkse bezigheden en eerstelijnszorg van hun klachten af te komen. Er is echter ook een groep bij wie dit niet lukt. Jarenlange ervaring leert dat hoe eerder een cliënt gericht aan de slag gaat met zijn klachten, hoe effectiever en sneller resultaat wordt geboekt. Geen traject tot in lengte van dagen, maar gerichte training en begeleiding, mentaal én fysiek, gedurende een afgebakende periode met opbouw naar werk en mobiliteit.

In de praktijk zien we dat van de groep die niet van zijn/haar klachten afkomt, een groot deel pas een jaar of langer na het ongeval wordt aangemeld bij het behandelcentrum. Wetende dat iemand in die tijd veel kan kwijtraken (werk, studie, sociale contacten, sport, activiteiten met het gezin), ligt tijdige interventie voor de hand. Om te voorkomen dat klachten chronisch worden, zocht het behandelcentrum naar een laagdrempelige trainingsmethodiek die sneller ingezet kan worden. In de trainingszaal, maar ook daarbuiten en op afstand begeleid. Dit vonden we in de vorm van *virtual reality*: een innovatie binnen de bestaande behandelmethodiek.

Corpus VR is een oefenplatform voor fysio-, ergo- en neurotherapie. Het kan toegepast worden voor fysieke revalidatie, pijnverlichting en ontspanning. Binnen het platform kan uit verschillende oefeningen worden gekozen, gericht op hoofd, nek, schouders en rug. Het maakt gebruik van de kracht van VR om de cliënten te laten

* Barbara Stam is operationeel directeur bij DBC Re-integratie.

focussen op hun persoonlijke doelen. Dit wordt gedaan door de cliënt in een spelomgeving te plaatsen waarin hij/zij gerichte oefeningen uitvoert. Ondertussen houdt de begeleidende therapeut controle over de moeilijkheidsgraad en cliëntspecifieke metingen die onder andere met de biofeedback sensor inzichtelijk gemaakt kunnen worden. Ook de spiergroepen en bewegingsvrijheid die specifiek getraind moeten worden, worden hierin aangegeven. Hierdoor is het voor de therapeut mogelijk om de oefeningen en de intensiteit realtime te monitoren en te beïnvloeden.

2. Virtual reality als middel om te activeren

Het behandelcentrum DBC en Corpus VR bleken het geloof te delen dat de meeste mensen met aanhoudende klachten met de juiste begeleiding na een ongeval of na (arbeids)verzuim kunnen herstellen en (grotendeels) hun leven weer kunnen hervatten. Omdat ze door begeleiding weer actief en mobiel worden. En hoe eerder je dat inzet, hoe minder intensief dat traject hoeft te zijn. Om deze reden ging in oktober 2022 een pilot van start om het gebruik van de VR-bril te integreren in het behandeltraject. Het doel is om de nek/schouder/hoofd-mobiliteit, pijn- en bewegingsangst van de cliënt op een innovatieve en speelse manier (verder) te vergroten of te doen verminderen om hem/haar in staat te stellen om tevens op afstand begeleid thuis te trainen. De eerste resultaten zijn bemoedigend:

- De mobiliteit is tijdens de training met 34% verbeterd.
- Cliënten lijken deze verbetering goed vast te houden.
- Over het algemeen was het gebruik van de VR-bril een positieve beleving (een enkeling vond het gewicht van de bril te zwaar).

Dat smaakte dus naar meer! Vooral ook omdat cliënten – naast gerichte begeleiding op de vestiging – in hun eigen omgeving en tijd kunnen trainen mét begeleiding op afstand. Die begeleiding is noodzakelijk omdat therapietrouw niet vanzelfsprekend is en het bovendien heel belangrijk is dat de oefeningen op de juiste manier worden uitgevoerd.

3. Wat zeggen de experts?

Vorig jaar is een onderzoeksrapport verschenen onder de titel *Voorspellers van chronische klachten na een verkeersongeluk: een delphi onderzoek onder schadebehandelaars en belangenbehartigers*¹ van onder andere Iris Becx

¹ L. Becx, N. Elbers, A. van Akkermans, J. Buitenhuis & A. Van, *Voorspellers van chronische klachten na een verkeersongeluk: een delphi onderzoek onder schadebehandelaars en belangenbehartigers*, Boom 2022.

en Arno Akkermans (VU). Dit rapport geeft inzicht in de huidige wetenschappelijke kennis over klachten zoals nekpijn of concentratieproblemen die iemand na een ongeval ervaart, zonder dat er een biologische oorzaak in beeld te krijgen is. In het rapport wordt consensus gevonden tussen letselschadespecialisten en letselschadeadvocaten (van de kant van de slachtoffers) en schadebehandelaars en schaderegelaars (van de kant van de verzekeraars) op een groot aantal risicofactoren. Het biedt een handvat om vroegtijdig cliënten in beeld te krijgen die een grotere kans hebben op het ontwikkelen van chronische specifieke klachten. Als we die cliënten tijdig in beeld kunnen krijgen, kunnen we de juiste preventieve psychosociale ondersteuning bieden.

Tom Steur, fysiotherapeut bij DBC Nijmegen: ‘We werken vaak met cliënten die door langdurige klachten bewegingsangst hebben opgebouwd. Door die angst ontstaat onbedoeld focus op klachten, wat de spanning verhoogt, vermijding veroorzaakt en herstel in de weg staat. De VR-omgeving biedt cliënten een veilige oefenomgeving waarin zij worden uitgenodigd om te bewegen. De spelvorm zorgt voor een afleiding en laat de focus afnemen. Cliënten ervaren dat zij makkelijker en meer ontspannen gaan bewegen. Dit versnelt het vertrouwen in hun lichaam en mogelijkheden. Cliënten zien bovendien direct resultaat van de oefeningen: ze komen verder in de bewegingen en het gaat makkelijker, hetgeen motiveert. Die positieve ervaringen zijn essentieel voor herstel. Al met al sluit het gebruik van de VR-bril naadloos aan bij onze behandelvisie: “graded activity”, met kleine stapjes terug naar herstel.’

‘Als psychosomatisch fysiotherapeut ondersteun, coach en motiveer ik mijn cliënten om weer in beweging te komen’, benadrukt Kiki Coppelmanns, oprichter van Corpus VR. ‘Ik ben altijd al geïnteresseerd geweest in het helpen van cliënten met complexe klachten, zoals chronische pijn, lichamelijke klachten in combinatie met burn-out/depressie, trauma en stressgerelateerde problemen. Mijn doel is altijd om mijn cliënten te leren hoe ze zichzelf en hun lichaam kunnen herstellen. Ik ben daarbij VR gaan gebruiken omdat ik zelf de positieve kracht daarvan ervaren heb. Ik ben de oplossing gaan ontwikkelen, zodat ik mijn cliënten, en die van anderen, ontspannen kan laten ervaren dat zij meer kunnen dan dat zij denken en van daaruit nog beter kan helpen. We hebben een groot scala aan leuke, gamified oefenen en ontspanningswerelden met VR-technologie ontwikkeld om mensen mentaal en fysiek in beweging te krijgen voor een beter herstel en welzijn!’

4. Verzekeraars en belangenbehartigers spelen cruciale rol

Verzekeraars en belangenbehartigers zijn vaak als eerste op de hoogte van het ontstaan van een letselschadezaak. Beide partijen kunnen dus een cruciale rol spelen

door zaken waarin chronische (nek)klachten dreigen te ontstaan, vroegtijdig te signaleren. Handelen in het belang van de cliënt door aandacht te schenken aan de klachten maar ook door te activeren via een adequaat behandeltraject, gaat de cliënt helpen.

Senior beleidsadviseur personenschade Gerjo Strijker en Afdelingsmanager personenschade Meint Wichers van Univé zijn begin dit jaar een pilot gestart onder het mom ‘eerst de mens, dan de euro’. Doel is om cliënten met potentieel langdurige (nek)klachten snel te detecteren om zo de cliënt vlot en goed te helpen met zijn/haar herstel. Een beperkte groep schadebehandelaren, schaderegelaars en arbeidsdeskundigen werkt nauw samen in deze pilot. Univé wil de hulp die nodig is voor de cliënt, zo snel mogelijk inzetten zodat de cliënt zijn/haar oude leven kan hervatten zodra dat kan. Samen met DBC en Corpus VR is Univé gestart met het vlot aanbieden van een fysiek en mentaal behandeltraject inclusief inzet van de VR-bril (‘Weer fit! traject’) om cliënt vlot te activeren en fit te krijgen.

5. Aanbevelingen voor de praktijk

Wat we al wisten, wordt nu versterkt door de pilot met de VR-bril en de inzichten vanuit het onderzoeksrapport van de VU: we wachten vaak te lang met het uitsteken van de helpende hand aan een cliënt. Als hij/zij tijdig en met goede begeleiding aan de slag gaat met fysieke en mentale belastbaarheid, zijn snelle stappen naar herstel mogelijk.

Terug naar werk, studie of sport is belangrijk voor de eigenwaarde en het welbevinden van de cliënt en die van zijn/haar naasten. Terugkeer naar de werkvloer zal betrokken leidinggevende of AOV-verzekeraar over het algemeen ook toejuichen. En hoewel het voor de meeste verzekeraars geen doel op zich is, heeft de terugkeer van bendeelde naar een actief leven ook een positieve invloed op de schadelast. En dan er is toch sprake van een win-win-winsituatie.

Tips

- Lees het VU-rapport van (o.a.) Becx en Akkermans! Zij bevelen aan om in het intakegesprek de risicofactoren uit het rapport voorzichtig te bevragen, om vroegtijdig in te kunnen schatten of iemand risico loopt om chronische specifieke klachten te ontwikkelen. Vervolgens kan aan deze groep vroegtijdig een effectieve behandeling worden aangeboden die chronische specifieke klachten kan voorkomen.
- Wacht niet te lang met de inzet van gerichte fysieke en mentale interventie. Als je als belangenbehartiger of schadebehandelaar de indruk krijgt dat cliënt wel eens langer last zou kunnen houden, stimuleer cliënt – in overleg met de medisch adviseur of bedrijfsarts – vooral om te activeren en daarbij de juiste hulp te zoeken. Daarmee geef je de cliënt de regie over zijn leven terug.
- Stel cliënt in staat ook zelf goed en effectief te trainen in zijn/haar eigen omgeving, zodat hij dagelijks kan werken aan herstel zonder steeds naar een praktijk te hoeven gaan. Als je de therapietrouw en de manier waarop de oefeningen worden gedaan van afstand kunt uitlezen, is de kans veel groter dat cliënt daadwerkelijk goed en effectief traint en activeert.