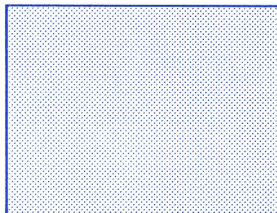


7e CONGRES



**"WHIPLASH:
DE WEG NAAR REÏNTEGRATIE"**
Welke begeleiding krijgt de patiënt?

15 november 1994

CONGRESZAAL
BEATRIXHAL
JAARBEURS
UTRECHT/HOLLAND
Jaarbeursplein
3521 AL Utrecht

**N
S
W
P**

Nederlandse Stichting Whiplash Patiënten

Programma

OCHTEND

- 9.30 Ontvangst; koffie/thee
- 10.00 - 10.05 Welkom door Mw. J. Smit-Filarski, voorzitter NSWP
- 10.05 - 10.15 *"Een geschonden hart"* - Tracey van Eijk
- 10.15 - 10.20 Dr. H.L. Hamburger, dagvoorzitter
- 10.20 - 10.40 Prof. dr. R.A.B. Oostendorp, fysio/manueel therapeut
"Het woud van behandelmogelijkheden"
- 10.40 - 11.00 Drs. K. Matlung, neuropsychologe
"Cognitieve beperkingen in het dagelijks leven. Hoe ga je daarmee om"
- 11.00 - 11.15 Tracey van Eijk
"Zomaar een Whiplash-patiënte"

11.15 - 11.30 PAUZE

- 11.30 - 11.40 Intermezzo: *"It's killing me"* - Tracey van Eijk
- 11.40 - 12.00 Mw. W.C.M. Cruyff-Arts, arbeidsdeskundige
"Niemand is zo blind als degene die niet wil zien . . . " (Vader Cats 1577-1660)
- 12.00 - 12.30 Gelegenheid tot het stellen van vragen aan de sprekers

12.30 - 14.00 LUNCH

MIDDAG

- vanaf 12.30 u. 1e etage: Foyer
Infomarkt behandel-/begeleidingsmogelijkheden
- vanaf 14.00 u. 2e etage:
Juridisch advies door Netwerk Specialistische Belangenbehartiging Whiplash patiënten
- 15.00 - 17.00 Congreszaal:
Forumdiscussie o.l.v. Prof. dr. M.F. Kramer, coördinator Hersenwerk 2002

Forumleden:

- | | |
|------------------------------|--|
| Prof. dr. R.A.B. Oostendorp, | Fysio/manueel therapeut |
| Prof. dr. J. Jolles, | Neuropsycholoog |
| Dr. J.P.C. Peperkamp, | Neuroloog |
| Dr. D. van der Kwaak, | Verzekeringsgeneeskundige
WA-Assuradeuren |
| Dr. J. van der Mark, | Verzekeringsgeneeskundige GAK |
| Mw. W.C.M. Cruyff-Arts, | Arbeidsdeskundige |
| Dr. F.Th. Kremer, | Hoofd Speciale Zaken Nationale
Nederlanden Schadeverz. Mij. |
| Mr. J.S. Top, | Advocaat |

17.00 uur Sluiting

in de zaal wordt niet gerookt

HET WOUD VAN BEHANDELMOGELIJKHEDEN

Prof.dr.R.A.B.Oostendorp

- * Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie**
- * Vrije Universiteit Brussel**

Veel verschillende behandelmethoden worden toegepast bij patiënten na een whiplash-letsel. Het is bijna onmogelijk om een volledig overzicht van deze methoden te maken.

De meest genoemde methoden zijn (in alfabetische volgorde):

- acupunctuur**
- craniosacraal therapie**
- chiropractie**
- fysiotherapie**
- halskraag**
- homeopathie**
- manuele therapie**
- medicamenteuze therapie**
- oefentherapie Cesar**
- oefentherapie Mensendieck**
- osteopathie**
- ontspanningstherapie**
- pijnbestrijding**
- rust**
- sport.**

Gezien mijn achtergrond wil ik mij in deze voordracht beperken tot die behandelmethoden, die uitgaan van de menselijke houding en beweging.

Bij iedere behandelmethode kunnen individuele patiënten worden genoemd, die tijdelijk of blijvend baat hebben gehad bij die methode. Ook kunnen individuele patiënten worden genoemd die geen baat hebben gehad bij dezelfde methode.

Het is veelal onbekend waarom de ene patiënt baat heeft bij een bepaalde behandelmethode en de andere niet.

Vooralsnog kunnen prognostisch geen kenmerken van de patiënt worden genoemd, die voorspellend zijn voor het effect van een bepaalde behandelmethode. Voor het beloop van de gevolgen van het whiplash-letsel kunnen in algemene zin wel een aantal prognostische factoren worden genoemd.

Een van de wetenschappelijk verantwoorde manieren om de effectiviteit en doelmatigheid van een behandelmethode aan te tonen is het groepsonderzoek in de vorm van het therapeutisch experiment met de sleutelwoorden 'randomisering' en 'blinde-ring'.

In de afgelopen weken is in verschillende nationale en internationale literatuurbestanden gezocht naar therapeutische experimenten waarin de effectiviteit van de genoemde behandelmethoden is onderzocht. Met uitzondering van de fysiotherapie (5 experimenten) zijn voor de andere behandelmethoden geen therapeutische experimenten getraceerd.

Dit gegeven kenschetst in belangrijke mate het spanningsveld tussen de ervaringen van de individuele patiënt en therapeut enerzijds en de vraag naar de effectiviteit en doelmatigheid van de behandelmethode anderzijds.

De toenemende inzichten in het whiplash-mechanisme, het whiplash-letsel en de gevolgen van het whiplash-letsel op korte en lange termijn laten toe algemene uitgangspunten te noemen voor behandeling en begeleiding van de whiplash-patiënt.

Deze uitgangspunten zijn gebaseerd op de inzichten ten aanzien van:

- **weefselherstel (met name van het bindweefsel)**
- **belasting en belastbaarheid van weefsels**
- **houdings- en bewegingssturing**
- **belasting en belastbaarheid van mensen in het uitvoeren van taken, waaronder motorische taken**
- **selectie van informatie**
- **bewegingsagogie**
- **ontwikkeling van chronische pijn**
- **gedragsgeoriënteerde revalidatie**
- **coping**
- **gezondheidsvoorlichting**
- **ergonomie van de werkplek.**

Deze lijst van uitgangspunten kan zeker aangevuld worden. Het belangrijkste is evenwel dat de uitgangspunten van de verschillende behandelmethoden worden benoemd, zodat de betreffende methode rationeel inzichtelijk wordt gemaakt voor de patiënt.

Aan de hand van deze uitgangspunten zijn richtlijnen te noemen voor behandeling en begeleiding van de whiplash-patiënt in de vroeg-eerste fase (tot 3 maanden), de laat-eerste fase (van 3 tot 6 maanden) en de tweede fase (vanaf 6 maanden). Een aanzet voor deze richtlijnen zal worden besproken.

Referenties

- 1. Barnsley L., S.Lord, N.Bogduk, Clinical Review Whiplash injury
Pain 58: 283-307, 1994**
- 2. Newman P.K., Whiplash injury, Long term prospective studies are needed and, meanwhile,
pragmatic treatment,
British Medical Journal 301: 395-396, 1990**
- 3. Jans M.P., R.A.B.Oostendorp, Het (fysiotherapeutisch) handelen bij patiënten met een whiplash-
letsel, ter publicatie aangeboden aan het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde**