

**Q&A Landelijke Contactbijeenkomst  
COVID-19 en (mentale) gezondheid  
22 april 2021**

**Presentatie Désirée Plaisier**

Als je gedrag / klimaat wilt veranderen zonder iets aan normen en waarden / cultuur te doen, staat dat die gedragsverandering dan niet in de weg?

In deze aanpak start je bij het klimaat om vervolgens de cultuur aan te pakken. Dus de cultuur, normen en waarden, komen zeker aan de orde. Het onderzoek toont alleen aan dat dit makkelijker gaat als je begint bij het klimaat (als startpunt).

Zou de methodiek aanleren niet een interessante vervolgbijeenkomst zijn?

De methodiek (basispassen) aanleren kan al in 3 bijeenkomsten van 3 uur. Er bestaat echter ook een uitgebreide leergang van 6 dagen. Uiteraard ben ik bereid in een vervolg (BA&O/thema) bijeenkomst hier meer over te vertellen, of juist een collega van mij voor de afwisseling! Een berichtje via LinkedIn, mailtje of appje sturen kan ook altijd als je bijvoorbeeld een keer mee wil lopen of nog vragen hebt!

Dit programma moet wel over de hele organisatie uitgerold worden? kan niet op bijv. 2 van 40 locaties gedan worden?

Nee hoor, van een totale zorgorganisatie doen er (in eerste instantie) ook een aantal teams mee (zo'n 7 tegelijk) of minder en dan in combinatie met teams van andere (zorg)organisaties. Maar ook buiten IZZ om worden deze trajecten aangeboden en dit is in elke vorm mogelijk.

**Presentatie Erik Saathof**

Hoe verhouden jouw aanbevelingen zich met "de Bewegnorm"?

De campagne 'zet ook de stap sluit aan bij het advies 'voorkom veel stilzitten'. Het advies om dan niet stil te gaan staan maar om beweging te komen (zet ook de stap) is gebaseerd op het feit dat bijvoorbeeld wandelen meer calorieën verbrandt dan bijvoorbeeld stilstaan alleen.



Naast werk leveren thuis gebruik van devices ook dit soort klachten op, toch?

Omdat niet meer goed is terug te halen op welke devices bedoeld wordt, verzoeken wij de vraagstellen zelf contact op te nemen met Erik Saathof.

Variëren van houding blijft het belangrijkste. studies van Hidde van de Ploeg en Ekelund geven toch echt duidelijke aanwijzingen om zitduur te beperken.?

Zeker, 20 minuten inactiviteit geeft afname van celmetabolisme met alle eerder genoemde risico's. De praktische uitvoerbaarheid is niet altijd eenvoudig. Op een 8-urige werkdag betekend dit 16 zitsta wisselingen. Onderzoek naar concentratiebogen suggereert dat onderbreking van hoog concentratie taken door niet taakgebonden activiteiten 10 minuten of langer duurt voordat het concentratie niveau is hersteld. Dat is niet voor iedereen wenselijk.

'Sit when you need to, stand when you want to and walk and move when you can'

Zie de gezamenlijk presentatie van deze twee wetenschappers;

<https://www.youtube.com/watch?v=DXRZLJ8fh5w>

Onze hoogleraar Fysio Frank Backx zegt: op een uur werken moet je 5-10 minuten "niet zitten". Hoe kijk jij daar naar Erik?

Zie bovenstaande antwoord. En de beweeg richtlijn 'bewegen is goed, meer bewegen is beter. Tegelijk denk ik dat ieder een eigen intrinsieke beweegbehoefte heeft welke niet ontkend kan worden en waarmee rekening gehouden moet worden om gedragsverandering naar meer bewegen succesvol te laten zijn.

Nu ineens collega's die de 'dark mode' gebruiken. Meer inspanning om letters te zien.

Herkenbaar en klopt helemaal wat je zegt maar zitten mogelijk twee kanten aan. Overdag in een lichte ruimte geeft dark mode veelal een hoog contrast met de achtergrond. De vraag is of het in een donkere ruimte of met donkere achtergrond niet gunstiger is. Mogelijk dat de contrastreductie met het achtergrond opweegt tegen de toegenomen inspanning van het dark mode. Geen idee of daar onderzoek naar is maar mijn advies voor nu zou zijn om dit af te raden in lichte ruimtes.

Het overgrote deel van de Nederlanders gebruikt de armleuningen niet meer tijdens het typen maar het bureaublad.

Klopt inderdaad. Echter, de meeste bureaus staan hiervoor te laag opgesteld. Blind typen zou m.i. voor iedere beeldschermwerker een basis vaardigheid moeten zijn.

Het rechterplaatje is toch ook niet optimaal? Uitstrekken armen betekent geen neutrale houding van de schouders toch?

Het wijkt af van het idee dat de elleboog 90 graden zou moeten zijn maar is zoals gezegd niet haalbaar voor diegene die niet blind typen. In mijn ervaring met personen met klachten is een goede ondersteuning van de onderarmen belangrijker dan een neutrale houding van de schouders. Ondersteunen op een combinatie van armsteunen en werkblad werkt in de regel goed. De regel voor behoud van een rechtop zittende houding bij optimale steun van de onderarmen is dat naarmate het toetsenbord verder weg staat het werkblad hoger moet staan

Zorgt kijken naar tablet/smrtpone/computer ervoor dat je eyeballs donker worden?

Omdat de context mist is de vraag niet helemaal duidelijk. De vraagsteller kan zelf contact opnemen met Erik Saathof.

Je ziet de 2 uren met 10 minuten pauze nog steeds terug in diverse RI&E 's, betekent dus altijd comments toevoegen?

Zie brief van de minister in de bijlage

Waarom geen informatie over de grote voordelen van actief zitten? Dat kan thuis ook prima. De hoek van 90 graden is bewezen slecht voor de kwaliteit van je tussenwervelschijven.

Actief zitten met een meer open heuphoek heeft zeker voordelen. Echter, hoewel de 90 graden hoek in de heupen weliswaar een hogere interdiscscale druk geeft zijn er geen aanwijzingen vanuit onderzoek dat dit ook daadwerkelijk tot lage rug klachten leidt (Gezondheidsraad, NCvB). Ook zijn de huidige kantoorstoelen veelal niet hoog genoeg verstelbaar om de open heuphoek goed mogelijke te

maken. Ook het ontbreken van armsteunen bij actieve zitoplossing geeft voor werknemers die niet blind typen een hogere nek-schouder belasting. Als laatste is het zo dat het aanleren van actief zitten veel oefening vergt en daartoe is niet iedereen bereid.

Als orthopeed/ houdingsdeskundige vanuit Houding Netwerk Nederland meegeluisterd . Er is een grote behoefte aan kennis hoe de steeds beroerder ontwikkeling van lichaam en “ geest” bij de opgroeiende jeugd tot ver in de volwassenheid medische en psychische beperkingen blijft geven. Maar veel te beperkt lichamelijk onderzoek ( hoe is de houding, hoe is de flexibiliteit, hoe is de beweeglijkheid van rug en gewrichten, is er sprake van spiergroepen die te kort zijn? ) Hier zijn gerichte verbeter interventies voor. Als Houdingnet nu eerst focus op preventie bijbedoelingen jeugd. Aandacht en oefening van houding en motorische vaardigheden in de jeugd geeft later in het leven meer mogelijkheden om ook het actief zitten aan te leren.

## **Presentatie C-support**

EH: Eline Hofman (medisch adviseur)  
DvM: Diana ter Mull (nazorgadviseur)  
MW: Marian Walraven (arbeidsdeskundige)

Is er intussen al wat meer wetenschappelijk onderzoek bij deze doelgroep gedaan?

EH:

Er wordt wereldwijd veel onderzoek gedaan bij deze doelgroep en in Nederland ook steeds meer. Momenteel is er weer een subsidieronde van ZonMw gaande.

Wordt er ook neurologisch onderzoek uitgevoerd onder covid-19 patienten?

EH:

Ik denk dat u wilt weten of er wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan op het gebied van neurologische klachten na Covid? Jazeker. Helaas weten we nog niet wat de oorzaak is van de neurologische klachten. Er is wel aangetoond dat er meer ontstekingscellen in hersenweefsel aanwezig waren bij mensen die overleden zijn aan Covid. Het zou ook kunnen dat er daadwerkelijk virus aanwezig is in de hersenen, of dat het overactieve immuunsysteem de oorzaak is van de klachten.

MW:

Op individueel niveau wordt binnen belastbaarheidsonderzoeken ook wel een NPO (neuropsychologisch onderzoek) uitgevoerd bij mensen met forse resterende cognitieve klachten. Daar heb ik tot op heden nog niet veel in terug gehoord over het “aantonen van schade”. Probleem daarin lijkt hoe gemeten resultaten worden vergeleken. De duur van cognitief kunnen functioneren wordt daarbij niet meegenomen én dat mensen als effect van het doen van deze NPO onderuit gaan/ terugval krijgen en soms weken moeten herstellen, wordt ook niet meegenomen.

Brainfog wordt ook in relatie gebracht met onvoldoende sociaal contact/vereenzaming. Daar kunnen ook niet-Covid-patiënten last van hebben, toch?

EH:

Brain fog is een symptoom wat niet alleen maar bij Covid voorkomt. Ook stress en somberheid kunnen deze klacht geven, evenals andere infecties, neurologische ziekten of ernstig ziek zijn. Het is wel een heel opvallend verschijnsel na een corona infectie wat we ook horen na een milde infectie.

In hoeverre draagt zuurstoftherapie bij aan herstel?

EH:

Zuurstoftherapie is belangrijk bij het herstel bij diegenen die een aantoonbaar verlaagd zuurstof in het bloed hebben. Als het zuurstof gehalte goed blijft hoeft er geen extra zuurstof te worden

gegeven. Daarom is het erg belangrijk dit te meten in de acute fase bij mensen die dan benauwdheidsklachten ervaren.

Je moet wel goed oppassen dat het passend werk niet als volwaardige functie wordt gezien

MW:

Zeker! Maar we hebben nu best veel mensen gesproken voor wie naar eigen zeggen best taken te vinden zijn waarmee zij een start kunnen maken in de werkhervatting en dat het toch aan werkgeverszijde als "te lastig" wordt ervaren dat iemand maar een simpele taak verricht. Juist bij de mensen met forse Post COVID klachten ligt de kans voor de terugkeer naar werk in een dergelijke overzichtelijke stap

Hoe groot is het werkende team t.o.v. de vraag/aantal binnenkomende personen?

DvM:

Het uitvoerende team bestaat uit ongeveer 35 collega's en wordt opgeschaald op basis van vraag en behoefte.

Ben je te laat dan kan je zelf fysio betalen, ergo mag je niet zelf afnemen, een werkgever kan hier wel een rol in spelen neem ik aan?

DvM:

Herstelzorg start binnen 4 maanden na de acute fase. Met een verwijzing Herstelzorg kun je Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie en Diëtiëk afnemen. De indicatie geldt voor een vooraf vastgelegd aantal behandelingen voor de periode van max. 6 maanden. Een 2e verlenging is mogelijk. <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/paramedische-herstelzorg-na-covid-19> Mochten pt. aanlopen tegen problemen rondom de Herstelzorg kunnen zij zich melden op onze website [www.C-Support.nu](http://www.C-Support.nu), aanmelden onder knop "Herstelzorg". Ons team zoekt dan samen met het Zorginstituut naar een passend advies. <https://www.c-support.nu/herstelzorg/>

MW:

Als ik zie hoeveel werkgevers bijvoorbeeld betalen aan de inzet van een bureau wat de belastbaarheid gaat onderzoeken of aan een re-integratiebedrijf, zou ik het positief vinden als werkgevers ook vaker bijdragen aan relatief goedkope begeleiding door een fysiotherapeut.....vergeet niet dat veel werknemers met gemiddelde lonen in het tweede ziektejaar 30% minder loon krijgen en vaak oprecht financiële problemen ervaren en niet zelf deze kosten zomaar kunnen opbrengen.