

RSI-Magazine

**Na 16 jaar van klachten af
door 100% plantaardig dieet**



**CIJFERS
LIEGEN
NIET!**

**Proefschrift: Meer werkstress achter de
computer leidt tot meer RSI?**

Huiskamergroep: ware vriendschap

Volg en like ons op



Wisseling van de wacht

Het RSI-Magazine verschijnt in 2015 twee keer.
December 2015, 21^{ste} jaargang, nr. 2.
Lidmaatschap: € 25,- per jaar bij automatische incasso, anders € 27,50 per jaar.

De vereniging geeft geen persoonlijke (medische) adviezen, maar verwijst door naar personen en instanties. Opzeggen van het lidmaatschap kan tegen het einde van het jaar met inachtneming van een opzegtermijn van vier weken.

Adres
RSI-vereniging
Postbus 133, 3860 AC Nijkerk
postbus@rsi-vereniging.nl
www.rsi-vereniging.nl

Tel. 0900 - 774 54 56 (of 0900-RSILIJN)
Maandag, dinsdag en donderdag van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21.00 uur (Je betaalt de normale gesprekskosten.).
Voor inhoudelijke vragen over RSI, steun en uitwisselen van ervaringen.

Tel. 033 - 247 10 43
Dagelijks van 9.00 tot 17.00 uur.
Voor administratieve zaken en voor journalisten, therapeuten, studenten en andere (beroepsmatige) belangstellenden.

Aanmelden als vrijwilliger
vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl

Bestuur
Voorzitter: Sandra Oudshoff
Secretaris: vacature
Penningmeester (beoogd)
André van der Put
Algemeen lid: Reint Alberts, Karin Jansen

Redactie
Sandra Oudshoff (hoofdredacteur),
Astrid ter Borgh (eindredacteur), Karen Jansen, Egbertien Martens, Jantine van der Tang, Corinne Travail

Aan dit nummer werkten verder mee
Hanneke Dijkman

Vormgeving
www.WarmGrijs.nl, Hilversum

Druk
Van den Bosch & Fikkert, Almelo

Nabestellingen
Nabestellen kan via de website o.v.v. maand, jaargang en aantal exemplaren, zolang de voorraad strekt. Je betaalt alleen de verzendkosten.

Vrijwaring
Wij hebben alle moeite gedaan om recht-hebbenden van copyright te achterhalen. Personen of instanties die aanspraak maken op bepaalde rechten, worden vriendelijk verzocht contact op te nemen met de redactie.

Copyright
Voor het overnemen van artikelen uit het RSI-Magazine is voorafgaand schriftelijke toestemming van de redactie nodig. De redactie beslist over plaatsing van de ingestuurde kopij en behoudt zich het recht voor deze in te korten. Geplaatste artikelen en advertenties vertegenwoordigen niet noodzakelijkerwijs de mening van de redactie of de RSI-vereniging.

ISSN 2213-610X

Vanaf dit nummer vind je een nieuw gezicht op de eerste bladzijde van jouw RSI-Magazine. Hoewel nieuw – trouwe lezers van het blad hebben ditzelfde hoofd al regelmatig zien opduiken bij themadagverslagen en onderzoeksartikelen. Allereerst wil ik Aafke Huininga hartelijk bedanken die ad interim het hoofdredacteurschap heeft vervuld de afgelopen jaren. Ik ben trots dat ik het stokje over mag nemen en samen met de enthousiaste redactie de komende tijd het blad voor jullie mag maken.

In dit magazine vind je weer veel informatie over alles wat met RSI te



maken heeft. Zo nemen we je mee naar Nijmegen waar de huiskameravonden van zestien jaar geleden nog steeds worden voortgezet door een hechte club vrouwen. Het R-woord valt er gelukkig steeds minder, totdat onze razende reporter langskomt en van alles van hen wil weten. Verder hebben twee redacteurs zich na lang aandringen (ahum) laten overhalen om *floating* uit te proberen, zodat ze jullie in deze ervaring kunnen laten delen. Als het je wat lijkt, kun je zelf voordelig een floatsessie proberen, met de speciale korting die we voor je hebben kunnen regelen. Een andere redacteur heeft zich voor jullie verdiept in de wondere wereld van de zorgverzekeringen en zij geeft tips waar je op moet letten bij het kiezen van je ziektekostenverzekering voor 2016. Verder zetten we feiten en cijfers over RSI op een rijtje.

Als redactie zijn we steeds op zoek naar het laatste nieuws en interessante informatie die relevant is voor mensen met RSI-klachten. We kunnen jouw hulp daarbij goed gebruiken! Heb je zelf een vraag over RSI-zaken, of kom je iets interessants tegen in kranten, tijdschriften of online? Laat het ons weten op mediaredactie@rsi-vereniging.nl.

*Sandra Oudshoff, hoofdredacteur,
bestuur@rsi-vereniging.nl*

Kom helpen!

We zijn misschien wel op zoek naar jou!
Kijk op de achterpagina.





4 | Proefschrift: Meer werkstress achter de computer leidt tot meer RSI?

8 | Misdiagnose: van RSI naar Lyme

12 | Cijfers liegen niet! Feiten en cijfers over RSI

..... Lees ook

16 Eigen verhaal: zoektocht

18 RSI verdwenen na plantaardig dieet

Heb je vragen over RSI? Bel de RSI-lijn!

De RSI-lijn is er voor iedereen die meer wil weten over RSI en hoe je daarmee om kunt gaan. De lijn wordt bemand door ervaringsdeskundigen; dat zijn vrijwilligers die zelf geruime tijd RSI klachten hebben, of deze in het verleden hebben gehad. Het zijn dus geen dokters, therapeuten of juristen, maar mensen met begrip van RSI die je graag op weg helpen. Doordat ze begrijpen hoe het is om RSI te hebben, bieden ze graag een luisterend oor en kunnen ze met je meedenken, advies geven en je helpen oplossingen te vinden. De RSI-lijn is geopend op maandag, dinsdag en donderdag van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21.00 uur. De RSI-lijn: 0900-774 54 56. Je betaalt alleen je gebruikelijke belkosten. Onze vrijwilligers zitten voor je klaar!



Inhoud



Like ons op Facebook

www.facebook.com/pages/RSI-Magazine



Volg ons op Twitter

www.twitter.com/RSI_Magazine

www.rsi-vereniging.nl

**Interview
nieuwe
voorzitter
op pag 20**

Meer werkstress achter de computer leidt tot meer RSI?

Geen kort-door-de-bocht werk, maar een uitgebreide analyse met heel veel onderzoek onder kantoormedewerkers

"Van teveel stress op je werk krijg je spanning in je lijf en dat leidt natuurlijk tot RSI-klachten." Zo simpel kun je het zeggen als je met anderen praat over RSI, maar klopt dat ook? Linda Eijkelhof heeft in haar proefschrift *'Work-related stressors and neck and upper extremity symptoms, a matter of mechanics?'* deze bewering in stukjes gebroken en ze één voor één kritisch onderzocht.

Stress op je werk noemt ze 'werkgerelateerde stressoren'. Eijkelhof onderzoekt in het eerste hoofdstuk de effecten van twee type stressoren. Dat zijn 'niet-taakgerelateerde stressoren' zoals cognitieve of emotionele stressoren, oftewel: werk dat meer nadenken vereist, of werk waarbij je feedback krijgt over hoe je je werk doet, wat de nodige emoties op kan roepen. Deze maken op zich niet direct dat je spieren zich meer spannen of je je lijf anders gebruikt. Het tweede type stressoren zijn de taakgerelateerde stressoren. Die hebben wel direct invloed op je lijf, bijvoorbeeld als je sneller moet werken of meer precies.

De vraag is of die twee typen stressoren een verschillend effect hebben op je lijf en op je gedrag. Krijg je hierdoor:

- Meer spieractiviteit in de nek, schouder, hand, pols, elleboog en onderarm?
- Ongunstige houdingen?
- Meer snelheid en meer versnellingen in gewrichten tijdens computergebruik?
- Minder pauzes en kortere pauzes tijdens de werkdag?

Internationaal onderzoek & monnikenwerk

Het proefschrift van Eijkelhof maakt deel uit van het PROOF onderzoek: PRedicting Occupational biomechanics in Office workers, gestart als samenwerking tussen VU/ VUmc, TNO en Harvard School of Public Health. Financiering kwam van het NIOSH (National Institute for Occupational Health and Safety).

Na een literatuurstudie (zie hierna) ging Eijkelhof samen met de Amerikaanse J.L. Bruno Garza en een Canadese onderzoeksassistent zelf meten. Bij de Vrije Universiteit (VU) en het VU medisch Centrum (VUmc) in Amsterdam werden 120 medewerkers voorzien van allerlei meetapparatuur: goniometers, accelerometers, sensoren om de spieractiviteit te meten, hartslagmeters, camera's, een krachtenplatform onder het toetsenbord, een muis met krachtsensors en computergebruik-registratie-software. Ze voorzagen steeds één medewerker van de apparatuur en lieten hem of haar twee uur lang werken waarbij mensen ook rond konden lopen doordat de apparatuur draadloos was. Daarna werd van alle gegevens een back-up gemaakt en gingen ze naar de volgende. De meetgegevens werden per persoon gesynchroniseerd. Dit hele proces nam al een jaar in beslag: echt monnikenwerk.

Wat was er al gemeten in eerdere studies naar spierspanning?

Eijkelhof ging op zoek naar eerdere studies. Dat leverde in eerste instantie wel 6.484 referenties op, maar na zorgvuldige selectie bleken er maar 25 studies te vinden te zijn over wat er echt gebeurt met spieractiviteit als er meer stress is. Uit de literatuurzoektocht bleek dat alle



Bijschrift

studies, op één na, in een laboratorium waren gedaan. Het ging steeds om kleine groepen: 8 tot maximaal 55 mensen deden mee. Wat mij opviel was dat die testen ook kort waren: van maximaal een uur tot zelfs een test van 8 seconden. Deelnemers werkten aan de computer en ondertussen werd de activiteit van een of meerdere spieren gemeten.

Deelnemers moesten in zo'n test eerst gewone taken doen, bijvoorbeeld een stuk typen of muis klikken aan de hand van een opdrachtje. Vervolgens werd de stress voor hen verhoogd. Dat waren verschillende stressoren; cognitief/emotionele stressoren (bijvoorbeeld meer 'surveillance' of feedback op de prestatie) en/of stressoren met directe invloed op het lijf (ze moesten bijvoorbeeld sneller gaan typen of minder fouten maken). Eijkelhof wist de meetgegevens van 19 van de 25 studies te verkrijgen en analyseerde die gezamenlijk.

Uit die 19 studies bleek dat de spieractiviteit van nek, schouder en onderarm inderdaad toenam als er meer stress op het werk kwam. Dat gebeurde bij alle twee de typen stress, de cognitief/emotionele stress en de stress door hoger werktempo en precisie.

Van lab naar kantoor

Eijkelhof en haar collega's maten dus maar liefst 120 kantoormedewerkers gedurende twee uur. Dat waren dus ongeveer evenveel deelnemers als die 19 studies samen en ook nog het dubbele van de tijd van de meest lange studie.

Wat er gemeten werd

Welke computer-activiteiten	Toetsenbordgebruik, muisgebruik, lezen van scherm
Wat aan de computer?	De krachten op het toetsenbord en de muis
Welke spieren?	Nek-schouder (trapezius) Onderarmen (extensor carpi radialis)
Welke houdingen?	Hoofd-, nek-, schouder-, torso- en polshoudingen en snelheden
Stressoren	Overmatige toewijding, Inspanning, Waardering van beloning en Ervaren stress
En verder	Hartslag, leeftijd, gewicht, andere persoonlijke kenmerken, type werk en contract, houding, deadlines, hoe ziet de werkplek eruit, gezondheid, vrijetijdsbesteding, sporten, etc.

Ander computergebruik, meer spierspanning?

Het wekt geen verbazing dat het voor je spieren en houding uitmaakt of je typt, je muis gebruikt of leest van je scherm. Zo bleek dat als mensen typten in plaats van hun muis gebruikten, hun spieractiviteit in de rechter nek-schouder spier bijna 50% hoger was. Tijdens typen in plaats van muisgebruik was de draai van de schouder ook groter. Ook weer tijdens het typen was de pols links en rechts flink gedraaid. Die scheve pols is een houding die vaak geassocieerd wordt met klachten.



Wat misschien interessanter is: lang niet iedereen had evenveel spanning in zijn spieren tijdens het typen, muisgebruik of van het scherm lezen. Vooral tijdens het lezen had de een wel en de ander nauwelijks spanning in de spieren.

Meer stress op kantoor, meer spierspanning en andere houding?

In de laboratoriumstudies kregen de deelnemers extra stress. Maar ja, hoe doe je dat als je meet in een echte kantooromgeving? Bij deze studie werd er niet extra stress opgelegd, maar werd gekeken naar de stress die er sowieso op kantoor al was. Uit onderzoek was gebleken dat met name toewijding aan het werk en de mate waarin ze hun waardering als hoog of als laag beschouwen meespelen bij stress. De 120 onderzochte medewerkers waren medewerkers van de VU en het VUmc. Ongeveer 2000 kantoor-medewerkers werden benaderd met een vragenlijst. 854 vulden de lijst in en 348 medewerkers waren bereid aan een meting deel te nemen. Daaruit werden 120 mensen geselecteerd die relatief hoog of relatief laag scoorden op toewijding en/of waardering. De 120 deelnemers bestonden dus uit vier groepen: laag laag, hoog laag, hoog hoog, en laag hoog.

De groep mensen die én overmatig toegewijd was aan zijn/haar werk én zijn/haar beloning laag vond, had meer spieractiviteit in de nek-schouderspier én een slechtere nek-houding. Verder waren er geen verschillen in spieractiviteit te zien tussen de vier groepen.

Medewerkers met veel commitment bleken hogere bewegingssnelheden van de pols te hebben dan medewerkers met minder commitment, maar hun polsbewegingsuitslag was hetzelfde. Eijkelhof denkt dat dit kan komen doordat deze medewerkers een hoger werktempo hadden. Verder zag ze geen belangrijke verschillen tussen de vier typen medewerkers.

Meer stress, ander computergebruik?

Als mensen hoog scoren op enkele maten die met stress te maken hebben, gebruiken ze hun computer dan anders?

Hiervoor deed Eijckelhof een aanvullende studie waarvoor ze 93 kantoormedewerkers maar liefst twee weken lang onderzocht, waarbij ze alleen naar het computergebruik keek. Bij deze medewerkers werden ook de werk-gerelateerde stressoren overmatige toewijding, inspanning, waardooring van beloning en ervaren stress gemeten.

Wat bleek: mensen met overmatige toewijding en mensen die hoge stress ervaren werkten per dag gemiddeld 30 minuten langer op de computer dan de mensen die minder toewijding of minder stress ervaren.

Mensen met een hoge inspanning en mensen die minder beloning ervoeren namen 20% minder korte pauzes dan mensen met minder inspanning of meer beloning.

Krijg je dan ook RSI-klachten?

Het laatste onderdeel van Linda's verhaal gaat over het verband tussen fysieke belasting in nek, schouder, arm, pols en hand: leidt dat inderdaad tot klachten in diezelfde lichaamsdelen?

Aan de hand van de gegevens van de 120 onderzochte kantoormedewerkers maakte Eijckelhof maar liefst twaalf voorspellende modellen. Het doel was om aan de hand van 103 items die makkelijk te meten zijn (bijvoorbeeld door zelfrapportage) te voorspellen wat de fysieke belasting is. Vervolgens paste ze deze modellen toe op een groep van ongeveer 2.000 kantoormedewerkers waarbij het hebben van klachten en de ernst ervan gedurende twee jaar was gemeten (longitudinale cohortstudie). Al die medewerkers hadden aan de start geen klachten aan nek-schouder en arm-pols-hand.

De mensen die volgens het model hogere spierspanning zouden hebben in de nek-schouder (trapezius), of lateroflexie van de torso (scheef zitten naar één kant) bleken vaker klachten in de nek of schouders te hebben en mensen van wie voorspeld werd dat ze sneller hun rechter pols zouden gebruiken, bleken vaker klachten in de armen, polsen, of handen te hebben.

De conclusies lijken logisch

Of je nu stress toevoegt in een laboratorium, of kijkt of er stress is op de werkplek, in beide gevallen zie je dat dit effect heeft op spierspanning en de houding.

Om klachten te voorkomen raadt Eijckelhof aan te focussen op het beperken van stress op het werk. Daarvoor zijn interventies nodig die zowel gericht zijn op het individu als op de organisatie. Ook kunnen interventies helpen die letten op het niet te veel belasten van het lijf, bijvoorbeeld door gebruik van myofeedback voor nek-schouder spierspanning. Verder concludeert Eijckelhof dat fysieke belasting inderdaad te voorspellen is en raadt ze aan om de modellen hiervoor verder te ontwikkelen.

Wat mij persoonlijk fascineert is dat er zo veel verschillen zijn in a) de stress die mensen ervaren op hun werk, b) het effect dat dit heeft op het spannen van de spieren, de manier waarop ze achter de computer zitten, de pauzes die ze nemen, etc. Blijkbaar kunnen we zelf de vrijheid nemen om wat relaxter te zijn op ons werk.

Tekst: Hanneke Dijkman, 06 2277 0681

Met dank aan Linda Eijckelhof voor de toelichting op haar proefschrift.

5-vragen-aan... Hanneke Dijkman

Zij schreef het artikel over de promotie van Linda Eijckelhof

Wie ben je?

In het oude China stelde de keizer aan een zenmeester deze vraag. Hij antwoordde: ik weet het niet. Een wijs antwoord, want we veranderen constant.

Ik ben Hanneke Dijkman, bouwjaar 1962. Ik werkte als econoom, onder andere in Afrika en in de consultancy. Nu stel ik vooral anderen de vraag 'Wie ben jij?'

Wat doe je voor de vereniging?

Ik ben altijd nieuwsgierig naar wat de wetenschap heeft ontdekt over RSI.

Dus ik lees voor de vereniging proefschriften en deel nieuwe inzichten in het RSI-Magazine.

Wat doe jij voor werk?

Met www.een10voorwerkgeluk.nl begeleid ik mensen naar meer werkgeluk, in hun huidige baan of een nieuwe baan. Dat doe ik in werkgelukweekends en in een-op-een gesprekken. Laatst zei een klant dat hij eigenlijk geen zin heeft in vakantie, want zijn werk is zo leuk geworden.

Een ander vertelde dat de verhoudingen op het werk stukken verbeterd waren na een werkgelukweekend. Kijk, dan scoor ik zelf een 10 voor werkgeluk!

Wat is je top RSI-tip?

Ik zat zelf jaren terug in de WAO met RSI. In het begin negeerde ik de pijn en probeerde ik allerlei hulpmiddelen om mezelf minder te belasten. Dat werkte niet. Het RSI-monster recht in de ogen kijken, dat bleek de enige weg. Met haptotherapie en zenmeditatie heb ik echt leren voelen. Ik ben nu al weer jaren pijnvrij.



Uitgeprobeerd: Sam

Sinds een aantal weken heb ik Sam in huis. Sam komt – hoewel de naam dat niet doet vermoeden – uit China. Gelukkig is zijn gebruiksaanwijzing gewoon in het Nederlands. Pijnlijke plekken, meestal triggerpoints, kun je met Sam masseren met verschillende programma's, met of zonder acupunctuurfunctie (zonder naalden). Dit wordt ook wel Tuina-massage of Chinese massage genoemd. De pijn kan daarmee verminderen of verdwijnen. Het voordeel van Sam is dat hij ook in het weekend en 's nachts werkt. Ik ken geen therapeuten die dan werken.

Sam is een afkorting van Suntown Acupunctuur- en Massageapparaat en is ontwikkeld in China, waar acupunctuur een traditionele geneeskunde is. Deze geneeskunde gaat ervan uit dat essentiële kracht qi (chi) door banen (meridianen) stroomt door het hele lichaam. Meridianen zijn een soort rivieren waarlangs weefsels voeding en vocht krijgen. In meridianen kunnen blokkades ontstaan door afvalstoffen die niet worden afgevoerd, waardoor spieren gaan verzuren. Zo ontstaan triggerpoints (blokkades – harde knobels in spieren) en dat veroorzaakt pijn en ziekte. Triggerpoints komen vaak voor bij mensen met RSI.

Hoe werkt Sam?

Sam haalt met *medium frequency pulse*-technologie de blokkades weg uit verstopte meridianen. Andere, vergelijkbare, apparaten gebruiken meestal *low frequency*, maar dat dringt niet diep genoeg door in het lichaam. De aangedane plek wordt gestimuleerd door de warmte en de massage van Sam. Het weefsel krijgt weer voeding en afvalstoffen worden afgevoerd. Het lichaam herstelt en de klachten verdwijnen. Sam werkt met verschillende soorten elektroden: de gewone elektrode, de plakelektrode (gel), de waterlektrode en de verwarmingslektrode. De verwarmingslektrode wordt warm en heeft een speciale kabel. Deze elektrode werkte bij mij het best.

Waarvoor gebruik je Sam?

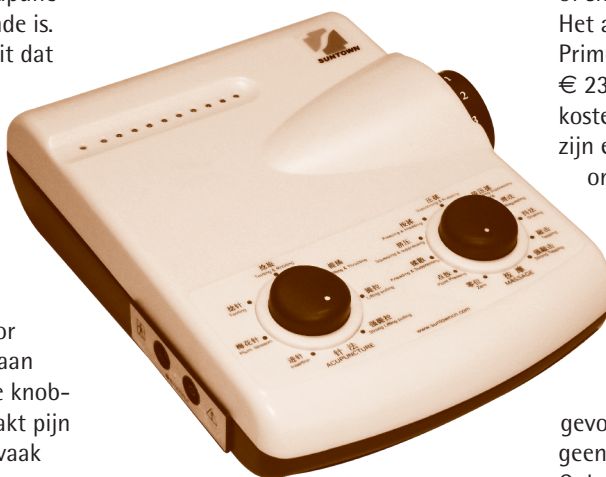
Sam belooft pijn te verlichten, bijvoorbeeld chronische rugpijn, pijn bij artritis

of reuma en zenuwpijn.

Ook kun je Sam bijvoorbeeld gebruiken voor algemene ontspanning, om beter te slapen, spierpijn te verlichten en spieren te ontspannen waardoor je ze beter kunt gebruiken.

Hoe gebruik je Sam?

Sam wordt geleverd met verschillende elastische banden waarmee je de elektroden op de juiste plek kunt binden. De siliconen elektroden maak je nat met veel water en die kun je in zakjes op de elastische band stoppen of in een los zakje op je huid zetten en er dan tegenaan gaan leunen (zitten of liggen). De elektroden worden met kabels aan het apparaat gekoppeld. Stekker in het stopcontact en Sam kan aan de slag.



Persoonlijke ervaringen

Ik heb Sam nu een aantal weken gebruikt. Ik heb al jaren chronische pijn en Sam geeft daarbij verlichting. De pijn verdwijnt er (nog) niet mee, maar vermindert wel, omdat ik beter kan ontspannen. Vlak voor het naar bed gaan maakt Sam slaperig en dan is inslapen geen probleem.

Ik heb Sam gebruikt op een pijnlijke onderarm. Die pijn had ik eerder niet. De pijn verdween, de volgende dag was het een gevoelige plek en daarna was de pijn helemaal verdwenen en kwam ook niet terug. Hoe langer je klachten bestaan, hoe langer je Sam zult moeten gebruiken om van die klachten af te komen. Beginnende klachten kun je – als je er snel bij bent – laten verdwijnen.

Sam en TENS

Sinds juni 2014 gebruik ik al een TENS-

apparaat, dat ook bedoeld is als pijnbestrijding. Ik kan de twee apparaten vergelijken. De werking van Sam en TENS komen overeen, alleen TENS zit steeds op dezelfde plek. Van de eerste soort elektroden van TENS kreeg ik eczeem, maar dat is over. Ik heb nu elektroden voor de gevoelige huid. De snoeren en elektroden van TENS moeten geregeld worden vervangen, die van Sam niet. Het TENS-apparaat, de snoeren, elektroden en andere benodigdheden worden vergoed door de zorgverzekeraar vanuit de basisverzekering. Het apparaat moet dan wel worden voorgeschreven door een anesthesioloog (arts pijnpoli).

Kosten

Een TENS-apparaat is te koop vanaf ongeveer € 60. Dit is erg goedkoop en ik kon bij die goedkoopste versie dan ook geen bijpassende elektroden of snoeren vinden om na te bestellen. Het apparaat dat ik zelf heb is de Cefar Primo Pro, verkrijgbaar vanaf ongeveer € 235. Snoeren voor de Cefar Prima Pro kosten ongeveer € 19 en elektroden zijn er vanaf ongeveer € 3. Sam kost ongeveer € 200 (compleet) en daar komen geen kosten bij.

Voordelen

Sam kan niet alleen masseren, maar ook acupunctuurpunten zonder naalden behandelen.

Je kunt Sam steeds op andere gevoelige plekken zetten en je hoeft geen elektroden te plakken op je huid. Ook als het apparaat al aan staat kun je de meest pijnlijke plek opzoeken door te schuiven met de elektroden. Sam geeft geen bijwerkingen, of allergische reacties. De snoeren en elektroden zijn stevig en gaan heel lang mee. Iedereen binnen het gezin kan Sam gebruiken, ook 's nachts en in het weekend.

Nadelen

Sam wordt helaas (nog) niet vergoed door de zorgverzekeraars. Je bent met Sam niet mobiel, omdat het apparaat aan het stroomnet gekoppeld is en te groot is om mee te nemen, al is het niet zwaar.

Meer informatie over Sam

Wil je meer weten over Sam, kijk dan eens op de website van Suntown Europe (www.suntown.eu/nl). Daar kun je Sam bestellen.

Tekst: Corinne Travail

Foto: Suntown Europe

MISDIAGNOSE Van RSI naar Lyme

Een opmerkelijke mail trok onze aandacht. Een lid van de vereniging meldde zich af als lid, omdat zij na jaren ontdekte dat de diagnose RSI niet klopte. Ze bleek de ziekte van Lyme te hebben.

8 jaar geleden kreeg Ellen last van pijnklachten aan haar hand, schouder, pols en onderarm. Vooral een zenuw vanuit de onderarm deed zeer. Als ze haar arm op een verkeerde manier op het bureau legde, kreeg ze hetzelfde gevoel als je met je 'telefoonbotje' ergens tegen aanstoot. Zowel de huisarts als de arbo-arts diagnosticeerden haar pijn als RSI-klachten.

Therapieën

Ze volgde verschillende therapieën: fysiotherapie, waaronder psychosomatische fysiotherapie, cesartherapie, haptotherapie, yoga, voetreflexologie, mindfulness, bioresonantie, en ging via de arbo-arts naar een centrum tegen werkstress en naar een psycholoog.

De cesartherapie hielp enigszins. En bij een fysiotherapeut die ook veel vanuit osteopathie werkte vond ze baat. De laatste therapeut werkte vooral aan de negatieve gevolgen van een scheve heup die ze had. Maar dit alles was niet afdoende.

Wanneer kwam het besef dat je misschien toch geen RSI zou hebben?

"Ik had in de tijd dat ik 'alleen' RSI had wel vaker het idee van, moet ik dit allemaal maar accepteren, is dit echt RSI? Vooral als ik 's nachts zo'n pijn had. Ik heb met enige regelmaat dat ik 's nachts wakker word van de pijn. Mijn arm en hand zijn dan helemaal opgezet en rood/paars en verlamd; ik krijg er geen beweging in. Maar ik ben niet zo'n drammerd. Als iemand 'nee' zegt is het ook 'nee'. Zo'n opvoeding heb ik gehad en dat zit er nog diep in, ook al ben je rond de 30. Dus ik ben nooit opnieuw naar de huisarts geweest en heb nooit doorgezeurd om een doorverwijzing naar het ziekenhuis voor onderzoek. Daarvan heb ik achteraf erge spijt."

"3,5 jaar geleden kwamen daar andere klachten bij. Dui-zeligheid, hoofdpijn, misselijkheid, intense vermoeidheid,

concentratieproblemen en verminderd vermogen van begrip. Klachten van neurologische aard. Met al die klachten, ben ik minstens een jaar volledig thuis geweest en ook toen had ik RSI-klachten. Ik had thuis niet eens internet, geen eigen computer/laptop, geen smartphone... Nu heb ik eindelijk de diagnose Lyme."

Wie kwam op het idee van de ziekte van Lyme?

"Ik woonde in een bos en heb vaker tekenbeten gehad. Ik heb het vanaf het begin genoemd bij de huisarts, de arbo-arts, de neuroloog, de internist, de longarts, de psycholoog en de psychiater - ja, je wordt overal naar doorverwezen als ze het niet meer weten. Maar in Nederland doen artsen standaard een ELISA test die slechts 60% betrouwbaar is en veel valse negatieve en valse positieve uitslagen geeft. Ik ben via via bij een arts in Maastricht terecht gekomen, op ruim twee uur rijden. Zij is van origine Duitse en stuurde mijn bloed naar Duitse laboratoria. Daar is het aangetoond met toren-hoge uitslagen. In Duitsland zijn ze veel verder op gebied van diagnose en behandeling van Lyme. Deze arts is ervan overtuigd dat mijn RSI-klachten ook bij Lyme horen. Vooral ook omdat ik een tekenbeet had in de oksel van mijn pijnlijke schouder." Gewrichtsklachten komt bij de meeste Lyme-patienten voor, al is dat meestal in de knieën."

Is de diagnose Lyme betrouwbaar en eenduidig?

"Ja, aan de hand van de Immuno Fluoriscentie Test (IFT) is het aangetoond. Nu is Lyme wel een lastige ziekte met veel kenmerken die je kunt hebben, maar niet iedereen heeft dezelfde klachten. Dus in die zin niet zo eenduidig dat alle klachten dan ook per se door Lyme komen."

Is er ook wel eens gedacht aan moeilijk te definiëren ziekten als fibromyalgie, whiplash, ME, Chronisch Vermoeidheids Syndroom (CVS)?

"Tot mijn verbazing is daar nooit één van genoemd. Alleen

CVS noemde de huisarts een keer tussen neus en lippen door, maar daar vond ze me 'geen type' voor."

Wat voor gevolgen had je foute diagnose?

"Financieel veel. Ik ben in eerste instantie twee dagen minder gaan werken door de RSI-klachten, en ook nog in een andere baan. Maar ook onbegrip van de buitenwereld, onbegrip van mijzelf (een echte actieve doener), onbegrip in mijn relatie. Nu er nog meer klachten zijn bijgekomen sinds 2012, ben ik na drie jaar ziekte ontslagen. Volgens het UWV kan ik nog wel 40 uur werken in bepaalde andere beroepen. Ik krijg geen WIA, nog wel eventjes WW. Omdat mijn man een goede baan heeft, kunnen we in dit huis blijven wonen. Al is het redelijk krap, en was mijn man graag een dag minder in de week gaan werken.

Als de juiste diagnose eerder gesteld was, was er eerder doelmatig behandeld en was ik er niet zo erg aan toe als nu. De Borrelia-bacterie, die de ziekte van Lyme veroorzaakt, nestelt zich steeds meer en brengt schade toe. Natuurlijk was ik in dat geval eerder opgeknapt en had het wellicht niet tot ontslag hoeven komen. Jarenlang sukkelen met het hele scala aan klachten, is sociaal en qua werk behoorlijk invaliderend."

Heb je tips hoe nieuwe mensen die net als jij een soort RSI-klachten hebben de weg naar een correcte diagnose kunnen bewandelen?

"Als je alleen pijnklachten in de arm/schouder/nek hebt hoeft je niet naar Lyme te kijken. Maar als je meer onverklaarbare klachten hebt, zoals ernstige vermoeidheid, verstrooidheid, onverklaarbare gewichtstoename/afname, duizeligheid of klachten in meerdere gewrichten, kijk dan alsjeblieft eens op de lijst met Lyme symptomen (zie kader op pagina 10). Als je er veel hebt, ga dan naar een arts. En belangrijk: de standaard 'Elisa' test is slechts voor 60% betrouwbaar. De kans

op een valse positieve of valse negatieve uitslag is dus erg groot, dus probeer via je arts uitgebreider getest te worden (Western Blot, of beter/gevoeliger nog is IFT). Je kunt het eventueel ook zelfstandig doen, bijvoorbeeld via ProHealth. Er zijn slechts enkele goede Lyme-artsen in Nederland en België. Lyme is een zeer complexe ziekte en niet iedereen heeft dezelfde symptomen. En helaas wordt niet iedereen beter. Die kans wordt steeds kleiner hoe langer je de Borrelia-bacterie in je hebt. De bacterie heeft dan teveel schade aangericht." Alleen al daarom baal ik er zo van dat het bij mij 3 jaar heeft geduurd voor ik de diagnose en behandeling kreeg. Terwijl ik vanaf het begin dat ik naast RSI-klachten ook vermoeidheidsklachten en concentratieproblemen kreeg, zelf heb aangegeven dat ik aan Lyme dacht."

Wat zijn je valkuilen geweest?

"Achteraf té veel respect hebben voor de eerste diagnose van de huisarts. Dat ik niet heb aangedrongen op verder onderzoek. En dat terwijl de klachten jaren bleven aanhouden. Maar, als ik heel eerlijk mag zijn... Ik ben in het verleden vaak naar de RSI-congressen geweest. Op een paar uitzonderingen na vond ik veel RSI-ers die ik daar ontmoette eigenlijk juist te weinig doen, te slachtofferig. Ze konden niet meer werken omdat hun oude beroep met computers was, maar hun hobby is computeren (en ze doen de hele dag niets anders omdat ze zich vervelen). Dat verbaast me en dat lijkt me een valkuil om een leuker leven te missen. En als je het niet aandurft om met je 'handicap' op sollicitatiegesprek te gaan kun je ook laagdrempelig aan vrijwilligerswerk beginnen via een vrijwilligerscentrale. Daar kunnen mooie dingen uitrollen, zeg ik uit eigen ervaring."

> > >



Herkennen anderen dit?

Ellen heeft recent naar aanleiding van dit interview op de besloten Lyme Facebook groep de vraag gesteld of er anderen zijn die dit ook is overkomen.

Ze kreeg flink wat reacties. Enkele citaten :

"Jawel! Mijn klachten zijn zo'n 17 jaar geleden begonnen met RSI-klachten en vermoeidheid. Hierdoor ben ik gedeeltelijk afgekeurd voor mijn werk als exportmedewerker omdat ik niet meer achter een computer kon werken. Vervolgens heb ik me laten omscholen tot docent. Na enkele jaren kreeg ik dezelfde klachten die ik aan mijn arm, nek en schouder al had, ook in mijn benen. Uiteindelijk kreeg ik de diagnose fibromyalgie en CVS. Daarna klachten aan mijn ogen (sicca-syndroom) en sinds een maand jicht. Enkele maanden geleden was het vermoeden Lyme en dit is gisteren door middel van een Lymetest bevestigd. Ik heb al 18 jaar Lyme."

"Ik heb drie keer RSI gehad. De eerste keer had ik ook veel getypt (voor mijn werk) en wist ik nog niks over ergonomie. De tweede keer was ook werkgerelateerd. Maar de derde keer werkte ik al niet meer, en kwam het totaal uit het niets opzetten! De eerste twee keren had ik al een langere tijd van tevoren lichte klachten, die uiteindelijk heel erg werden. Maar nu was het er echt van de ene op de andere dag en kon er van overbelasting geen sprake zijn. Echt heel vreemd! Bij de eerste twee keer dat ik RSI kreeg had ik nog geen directe Lyme-klachten. De derde keer wel. Overigens worden mijn huidige klachten, die wel compleet onder het beeld van chronische Lyme vallen, veroorzaakt door diverse herpesvirussen (die een vergelijkbaar beeld geven als Lyme). Ik ben echter waarschijnlijk óók met Lyme besmet maar welke klachten daar nog precies van komen, is op dit moment niet geheel duidelijk... Herpes loop je over het algemeen al als kind op, dus ja, ik kan me wel voorstellen dat die RSI-klachten daar ook al uitingen van waren."

"Ik ben eerst 'onverklaarbaar' ziek geworden en kreeg in dezelfde tijd de RSI-klachten... dus ja, ik vind het heel aannemelijk dat het door Lyme kan komen."

De zoektocht naar een juiste diagnose

Het gebeurt helaas nog al te vaak dat mensen diverse vage klachten hebben zoals moeheid, zwakte, hoofdpijn, spierpijn, et cetera, waar geen eenduidig ziektebeeld uit voortkomt. Deze vaagheid maakt het voor henzelf en ook voor de beroepsbeoefenaar wel erg moeilijk. Wiplash, fibromyalgie, nekhernia, en ook RSI vallen onder dit soort onbegrepen lichamelijke aandoeningen.

Zie www.tekenbeetziekten.nl/misdiagnoses, waarin RSI ook echt genoemd staat als misdiagnose. Informeer je goed, benoem zo precies mogelijk je klachten, vraag om nader onderzoek en zoek artsen/begeleiders die gemotiveerd zijn om met je mee te denken in deze zoektocht naar een juiste diagnose. Er blijkt soms nog een lange weg te gaan.

Voor Lyme-symptomen, zie www.lymevereniging.nl of www.tekenbeetziekten.nl/symptomenlijst-ziekte-van-lyme/

De ziekte van Lyme

De ziekte van Lyme krijg je door een beet van een teek die is besmet met de *Borrelia*-bacterie. De beet is een klein rood plekje op de huid, dat niet echt opvalt. Is de tekenbeet besmet dan ontstaat er in veel gevallen binnen 8 weken een rode ringvormige plek rondom de beet. Deze ring wordt groter en verbleekt in het midden. Echter, niet alle besmette teken veroorzaken een ring. Een besmette beet moet meteen worden behandeld met antibiotica, om infectie met de ziekte van Lyme te bestrijden.

Teken bevinden zich in bossen, tuinen, grassen, duinen en op katten en honden. Ze zijn een paar millimeter groot en lijken net kleine spinnetjes.

Ze kruipen het liefst naar warme en vochtige plekken, dus controleer na een boswandeling of tuinklus achter de oren, in de liezen, oksels en knieholtes.

Met een speciale tekenpen of pincet zijn ze gemakkelijk te verwijderen. Het advies is zo dicht mogelijk op de huid bij de kop beetpakken en ze langzaam eruit trekken.



Flickr, Fairfax County

Steeds een stukje per mail

Omdat Ellen nog steeds erg moe is, heeft ze haar verhaal in stukjes geknipt en over meerdere mails verdeeld. Zodra ze zich weer redelijk voelde stuurde zij redacteur Egbertien Martens een stukje van haar verhaal. Egbertien heeft daarna alles aan elkaar geplakt. Door dit via de mail te doen kon Ellen zelf bepalen wanneer en hoe lang ze energie had om haar verhaal te doen.

Tekst: Ellen (zonder achternaam vanwege de privacy), Egbertien Martens



**RSI kom je
overal tegen!**

(Foto: Ben Mustafa)

Zorgverzekeringen en RSI

Voor de meeste mensen – op een enkele uitzondering na – geen leuke klus, maar het kan wel de moeite waard zijn: uitzoeken welke zorgverzekering het beste bij jouw situatie past. Wat gaat per 1 januari veranderen? Hoe hoog zijn de premies en welke vergoedingen zijn er nog? Waar moet je op letten als je een nieuwe zorgverzekering afsluit? Hoe zit dat als je RSI hebt?

Fysiotherapie (en oefentherapie)

Fysiotherapie zit voor een deel in het basispakket van de zorgverzekering. De eerste 20 behandelingen zitten daar niet in, die moet je – per aandoening – zelf betalen. Je kunt je wel aanvullend verzekeren voor fysiotherapie. Wat dan wel of niet wordt vergoed kan per verzekeraar verschillen. Fysiotherapie die je krijgt omdat je aanvullend verzekerd bent, wordt vergoed zoals in de polis staat en je betaalt dan geen eigen risico. Heb je alleen een basisverzekering, dan krijg je alleen bij aandoeningen die op de chronische lijst staan fysiotherapie vergoed vanaf de 21e behandeling en die gaat van je eigen risico af als je dat nog niet hebt verbruikt. Voor RSI is dat er maar één: *frozen shoulder*. Je krijgt daarvoor maximaal 12 maanden (per aandoening) therapie vergoed. Je hebt geen verwijsbrief nodig van je huisarts.

Aanvullende verzekeringen

Iedere zorgverzekeraar moet je accepteren voor de basisverzekering, maar een verzekering mag je wel weigeren voor een aanvullende verzekering of meer premie vragen bij een aanvullende verzekering. Je mag je basisverzekering, aanvullende verzekering en tandartsverzekering allemaal bij verschillende zorgverzekeraars afsluiten. Als je RSI hebt, kan het een probleem zijn als je wilt overstappen naar een andere aanvullende verzekering. Je moet voor een aanvullende verzekering vaak een vragenlijst over je gezondheid invullen. Aanvullende verzekeringen die je niet samen met het basispakket afsluit, kunnen bijzondere voorwaarden hebben of een wachttijd waarin niet alle kosten worden vergoed.

Groepskorting en vergoeding lidmaatschap

De RSI-vereniging heeft afspraken gemaakt met zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea (voorheen Agis) over een zorgpakket voor mensen met RSI. Als je lid bent van onze vereniging en je

sluit deze verzekering af, dan krijg je groepskorting: 3% korting op de basisverzekering, 5% korting op de aanvullende verzekeringen en 5% korting op de tandartsverzekeringen.

Sommige zorgverzekeraars vergoeden het lidmaatschap van één patiëntenvereniging per kalenderjaar (tot een bepaald bedrag). Dat is afhankelijk van je aanvullende verzekering. Kijk in je polisvoorwaarden of dat voor jou ook geldt. Je moet de vergoeding zelf aanvragen.

Eigen risico

Eigen risico geldt alleen voor zorgkosten die uit de basisverzekering worden vergoed. Voor de kosten voor een consult bij de huisarts of huisartsenpost betaal je geen eigen risico. Dat geldt ook voor verloskundige zorg, kraamzorg, hulpmiddelen in bruikleen, zorg vanuit aanvullende verzekeringen en tandartsverzekeringen. De kosten voor aanvullend onderzoek (bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek), verdere behandelingen in het ziekenhuis of op de afdeling spoedeisende hulp en medicijnen gaan wel van je eigen risico af. Als je jonger bent dan 18 jaar heb je geen eigen risico.

Eigen bijdrage en maximum vergoeding

Naast het eigen risico moet je soms ook nog een eigen bijdrage betalen en voor sommige kosten geldt een maximumvergoeding. Ook deze twee gelden alleen voor zorgkosten die uit de basisverzekering worden vergoed. Je betaalt dan eerst de eigen bijdrage. Het restant gaat dan van je eigen risico af, als je dat nog niet helemaal hebt betaald voor dat jaar. De overheid bepaalt voor welke kosten een eigen bijdrage of maximumvergoeding geldt. Zorgverzekeraars kunnen polissen aanbieden die de eigen bijdrage helemaal of gedeeltelijk vergoeden.

Overstappen of niet

Uiterlijk 19 november 2015 heb je van

je huidige zorgverzekeraar informatie over hun zorgpakketten en premies voor 2016 gekregen. Nu moet je een keuze maken of je wilt overstappen of niet. Dat kan alleen aan het einde van het jaar. Aan de keuze die je nu maakt zit je het hele volgende jaar vast, want tussentijds veranderen kan meestal niet. Dat kan alleen in bepaalde gevallen. Bijvoorbeeld als je van werkgever wisselt en daarom geen recht meer hebt op collectiviteitskorting en je via je nieuwe werkgever bij een andere verzekering wel zo'n korting kunt krijgen. Voor 1 januari moet je je huidige verzekering opzeggen. Je hebt tot 1 februari de tijd om een nieuwe af te sluiten, die dan met terugwerkende kracht per 1 januari ingaat.

Hulp bij het kiezen van je zorgverzekering

De NPCF (de Nederlandse patiënten- en consumentenfederatie) kan je helpen bij de keuze van je zorgverzekering. Met de checklist zorgverzekering 2016 kun je de zorgpolis die je hebt vergelijken met de zorg die je nodig hebt. In de keuzegids zorgverzekering 2016 staat eerlijke, actuele informatie over zorgpolissen.

Meer informatie

Kijk op onze website (www.rsi-vereniging.nl) voor uitgebreidere informatie over zorgverzekeringen. Daar staan ook links die je rechtstreeks naar meer informatie over een bepaald onderwerp leiden.

Tekst: Corinne Travail

Bronnen: Rijksoverheid, NPCF, Nibud, Menzis en ZilverenKruis Achmea.

Verder lezen

- www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering
- www.npcf.nl/zorgverzekering
- www.nibud.nl/consumenten
- www.menzis.nl
- www.zilverenkruis.nl/Consumenten

Cijfers liegen niet – RSI is nog lang niet verdwenen

Hoe vaak hoor jij in je omgeving dat RSI verdwenen is – je hoort er immers weinig meer over? Maar is dat wel waar? Zelf heb je immers nog steeds klachten, en je kent ook een aantal mensen in je omgeving met deze klachten. Er is de laatste jaren weliswaar weinig aandacht voor RSI in kranten en tijdschriften, maar betekent dat ook dat het probleem verdwenen is? Helaas niet! Om je wat munitie mee te geven voor dit soort gesprekken, geven we hier feiten en cijfers uit onverdachte bron over RSI-klachten in Nederland.

Maar liefst 11% van de totale verzuimduur in Nederland is te wijten aan klachten van de nek en de bovenste ledematen. Het is daarmee de vierde oorzaak voor verzuim, na de top drie: psychische klachten (15%), griep (14%) en overige klachten (13%). En waar de laatste jaren veel aandacht is voor psychische klachten en een grote campagne is gestart rond stress op de werkvloer door minister Henk Kamp, en ook de jaarlijkse griepgolven steeds op veel media-aandacht kunnen rekenen, is het onverminderd stil rondom RSI. Met 11% van het totale verzuim gaat het om 184.000 verzuimgevallen per jaar, met gemiddeld 28,7 verzuimdagen, dus totaal om ruim 5 miljoen verzuimdagen. Een enorme economische schadepost, nog los van de persoonlijke gevolgen voor de vele werknemers met klachten. Deze cijfers zijn terug te vinden in de Arbobalans van 2014 van TNO Arbeid. Deze cijfers zijn in de loop van de jaren nauwelijks veranderd. En TNO Arbeid heeft eerder berekend dat de kosten die met RSI-klachten gemoeid zijn door onder andere ziekteverzuim en zorgkosten ruim 2 miljard euro op jaarbasis zijn.

RSI aan kop in beroepsziekten

Bij beroepsziekten staan klachten aan het bewegingsapparaat al jaren eenzaam aan de top. Uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden blijkt dat twee op de drie werknemers met een beroepsziekte te maken hebben

met een beroepsgerelateerde aandoening aan het bewegingsapparaat. Hier staan als tweede de psychische beroepsziekten op grote afstand met slechts één op de acht werknemers met een beroepsziekte.

RSI is geen kleintje bij ziekteverzuim

Er zijn verder grote verschillen tussen branches voor het risico op arm- nek- en schouderklachten. Het hoogst is dit risico in de bouwsector. Het goede nieuws bij beroepsziekten is wel dat het aantal meldingen jaar op jaar daalt, volgens het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCVB, een teken dat structurele aandacht voor mogelijke oorzaken in werk en preventie in Nederland vooral bij beeldschermwerk effectief is. Ervaringen uit de praktijk geven aan dat er ook sprake kan zijn van ernstige onderrapportage van beroepsziekten waardoor de cijfers beter lijken dan ze in werkelijkheid zijn.

Het NCVB geeft wel aan dat de ernst van het bijbehorende verzuim groot is. Zevenendertig procent van de aandoeningen aan het bewegingsapparaat resulteerde volgens de bedrijfsartsen in

een verzuim van meer dan één maand en 21% leidt tot zelfs meer dan drie maanden verzuim. Negen procent van de beroepsziektemeldingen resulteerde in blijvende (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid.

Verbeteren de arbeidsomstandigheden in Nederland?

Wettelijk lijken arbeidsomstandigheden in Nederland goed geregeld. Arbobeleid op bedrijfsniveau moet voldoen aan de belangrijkste wettelijke kernbepalingen, zoals de aanwezigheid van een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E), contract met een arbodienst of arbodienstverlener, aanwezigheid van een preventiemedewerker en bedrijfshulpverlening, ziekteverzuimbeleid, jaarlijks overleg met werknemers en voorlichting en onderricht. Ten opzichte van 2007 is het percentage bedrijven dat invulling geeft aan deze kernbepalingen gedaald. De aanwezigheid van een preventiemedewerker en de RI&E zijn het minst vaak geregeld.

Daarnaast is er inmiddels behoorlijk veel onderzoek waaruit blijkt dat bepaalde fysieke arbeidsbelasting op den duur schadelijk kan zijn voor werknemers. Je zou dan ook verwachten dat werkgevers hun best doen om deze arbeidsrisico's te verminderen, zeker nu werkgevers meer dan vroeger zelf voor de bijbehorende kosten opdraaien. Helaas blijkt dit niet uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden: blootstelling aan fysieke arbeidsbelasting zoals herhalende bewegingen maken (35% van de werknemers heeft hiermee te maken), kracht zetten (19%) en werken in ongemakkelijke houdingen (10%) komen in 2013 vrijwel even vaak voor als in 2007. Het aantal beeldschermwerkers is in diezelfde periode zelfs toegenomen van 22% naar 26%.

Zorgen richtlijnen voor betere zorg en sneller herstel?

Er zijn meerdere richtlijnen voor diagnose en behandeling van KANS/RSI,



voor o.a. bedrijfsartsen, fysiotherapeuten en een multidisciplinaire richtlijn. Deze laatste is voor RSI-klachten het meest relevant want deze combineert de beschikbare kennis in diverse beroepsgroepen voor diagnosestelling en geeft een multidisciplinair behandelplan voor kortdurende en langdurige klachten. De RSI-vereniging heeft bijgedragen aan de ontwikkeling van deze richtlijn en juiste toepassing van de richtlijn zou moeten leiden tot meer duidelijkheid voor mensen met klachten en kortere en effectievere behandeltrajecten.

Richtlijnen worden echter helaas niet of nauwelijks toegepast in de dagelijkse praktijk. Hierdoor gaan onnodig veel werkdagen verloren door RSI-klachten en duren de klachten langer dan bij een adequate diagnosestelling en behandeling. De toepassing van de richtlijn KANS voor bedrijfsartsen is onderzocht door de Nederlandse Vereniging voor

Bedrijfsartsen zelf. Hierbij zijn grote afwijkingen geconstateerd, bijvoorbeeld dat 25% een onjuiste diagnose stelt, 53% geen werkplekonderzoek doet waar dit wel zou moeten, en maar liefst 89% niet verwijst voor multidisciplinaire behandeling waar dit nodig is.

Wat kunnen we hiermee doen?

Cijfers en onderzoek van betrouwbare bronnen zoals TNO Arbeid en het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten geven aan dat RSI onverminderd een grote factor is in ziekteverzuim en beroepsziekten in Nederland. De aandacht die RSI krijgt in de media staat hiermee in schril contrast. Als RSI-vereniging blijven we continu aandacht vragen voor deze problematiek omdat de gevolgen voor zowel de Nederlandse economie als de individuele getroffen groot zijn.

Zélf kun je ook bijdragen aan deze discussie en aan meer aandacht voor en

betere behandeling van RSI-klachten. Zorg dat je zelf op de hoogte bent van de richtlijnen vóór je gesprek met een fysiotherapeut, bedrijfsarts of huisarts. Dring aan op een grondige diagnosestelling als de klachten langer dan 6 weken aanhouden en niet verdwijnen met standaard fysiotherapie of oefentherapie bijvoorbeeld. Wijs je behandelend arts op de richtlijnen en vraag hen om deze toe te passen zodat de gezondheidszorg verbetert. Vraag je werkgever of de OR of vakbond hoe het in jouw bedrijf staat met de arbozorg en of deze voldoet aan alle wettelijke richtlijnen. En vertel iedereen die zegt dat RSI verdwenen is dat niets minder waar is, en dat 11% van alle verzuimdagen, ofwel ruim VIJF MILJOEN verzuimdagen op jaarbasis aan RSI te wijten is.

Tekst: Sandra Oudshoff

Links:

Arbobalans: www.monitorarbeid.tno.nl/publicaties/arbobalans-2014

NEA: www.monitorarbeid.tno.nl/databronnen/nea

NCVB: http://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/beroepsziekten_in_cijfers_2014.pdf

Richtlijnen op onze website: <https://www.rsi-vereniging.nl/behandeling/richtlijnen/508-richtlijnen.html>

Factsheet RSI op onze website: <https://www.rsi-vereniging.nl/downloads/category/11-2015.html>

1999
–
2015

Flickr, Flod G.

Hoe een huiskamergroep uitgroeide tot ware vriendschap

Julia doet de deur open. "Kom binnen, we waren bijna vergeten dat je nog zou komen. We zijn ook zo druk aan het praten." Binnengekomen straalt de gezelligheid me tegemoet. De resten van een uitgebreid diner staan nog op tafel. Geen tijd om op te ruimen. Er moet veel bijgepraat worden, vooral nu ze na lange tijd weer eens allen bij elkaar zijn. Ik mag meedoen met het toetje, een lekker appeltaartje.

Ik ben op bezoek bij een huiskamergroepje in Nijmegen dat zo'n zestien jaar geleden startte. Allen hadden destijds flink last van RSI-klachten. Zij kwamen als lotgenoten regelmatig bij elkaar en bespraken de problemen die zij zoal ondervonden in hun werk, privé en in hun zoektocht naar een goede therapie.

De groep bestaat uit vijf lotgenoten, een ervan kon vanavond niet, maar dat maken de anderen ruimschoots goed met hun verhalen.

"We zijn met onze huiskameractiviteit eerst begonnen op de middag. Immers iedereen zat met RSI-klachten in de ziekteket. Later is dat verschoven naar de avond. In het begin hebben we veel gesproken over RSI en alles wat hiermee te maken had. We hebben veel informatie uitgewisseld. Bij de lotgenoten was er veel erkenning en herkenning. Erkenning, dat de pijnklachten wel degelijk echt waren en niet ingebeeld waren en 'tussen je oren zouden zitten'. Dat voelde goed. We hebben veel gedeeld met elkaar", vertelt Yvon.

Ellen vult aan: "Toen we de huiskameractiviteit naar de avond verplaatsten, kwam er op een gegeven moment ook het samen eten bij. Inmiddels waren een paar van ons weer aan het werk. En met het samen eten kwam er steeds meer gezelligheid en vriendschap en is het onderwerp RSI geleidelijk losgelaten." Beate verwoordt het mooi: "RSI is wel aanwezig maar niet dominant."

'RSI is wel aanwezig maar niet dominant'

Eentje woont inmiddels niet meer in Nijmegen, en een ander verblijft vaak in het buitenland, maar zodra ze weer in Nederland is wordt er gezamenlijk een etentje gepland. Zoals nu. Iedereen neemt wat te eten mee, de gastvrouw hoeft zich dus niet druk te maken over eten. Er wordt vooral geen druk op de avond gelegd: 'loslaten' wordt hier toegepast. En dat komt ten goede aan de gezelligheid en ontspannenheid.

Afgelopen zestien jaar

Toch ben ik benieuwd: "Hoe is het jullie vergaan qua RSI-klachten in die zestien jaar?"

Allen vertellen dat ze destijds geruime tijd in de ziektewet hebben gezeten toen de RSI-klachten zich aandienden. Een aantal is in de WAO (nu WIA geheten) beland, een paar personen zijn hierin gebleven en een paar personen zijn inmiddels weer aan het werk. Degenen die weer werken hebben wel gekozen voor een ander, minder belastbare functie en voor minder arbeidsuren.

Julia: "15 jaar geleden wisten arbo-artsen en ander hulpverleners nog weinig over RSI, nu ook wel KANS geheten. Hun advies was vooral rust nemen. 'Zodra u pijn krijgt moet u stoppen met de activiteit, want anders brengt u schade toe aan uw lichaam.' Nu is dat geheel anders. Aangezien ik pijnklachten bleef houden ben ik afgelopen jaar nog naar het ziekenhuis in Maastricht geweest. Na een stevige screening op de afdeling Revalidatie kwam ik in aanmerking voor een programma met onder andere gedragstherapie. Daar is mij verzekerd dat er niets kapot is in mijn lichaam en dat ik alles eigenlijk kan en mag doen. Zij maken een onderscheid tussen acute pijn en chronische pijn. Bij de laatste soort pijn hoeft je hun inziens niet voor behandeling naar een arts of fysiotherapeut. Tijdens deze revalidatie heb ik meer inzicht gekregen en daardoor ook meer controle. Mijn chronische pijn blijft maar ik kan er nu beter mee omgaan. De pijn wordt tijdelijk erger bij geleidelijke opbouw van activiteiten. Daarna neemt het af en merk ik dat ik meer kan. Ik heb geleerd ontspannen te blijven in situaties die voorheen negatieve gedachten opriepen. Ik kan en durf nu weer te zwemmen en met een rugzak van vijf kilogram te wandelen. Ik doe eigenlijk alles weer."

Yvon: "Ik heb allerlei therapieën uitgetoetst. Op mijn werk investeerden ze wel het nodige geld in hulpmiddelen, maar ik bleef hard werken. De pijnklachten hielden aan. Wat mij het meest heeft geholpen was mijn behandeling bij de pijnpoli van het Radboud Ziekenhuis. Daar vertelde men mij: benader activiteiten als een soort topsport. Begin op ca 75% van je vermogen en bouw je activiteiten geleidelijk op. Dat hielp, maar toch ben ik niet geheel pijnvrij. En af en toe gaat het mis. Zo heb ik pas een zogenaamde golfarm gehad (toelichting EM: niet als gevolg van golfen, dit is een vorm van specifieke overbelasting die vaak bij golfers voorkomt). Nu probeer ik weer geleidelijk op te bouwen en niet teveel willen. In tegenstelling tot vroeger kan ik zelf mijn huishouding weer doen. Destijds had ik 6 uur in de week thuiszorg. Sommige dingen blijven echter lastig zoals bijvoorbeeld schakelen in een auto."



Flickr, Steve Corey

Beate: "Ik heb nog last van een tennisarm (toelichting EM: ook niet vanwege tennissen maar zo heet dit type overbelasting in de volksmond), en heb een stap terug moeten doen in mijn activiteiten. Ik moet meer pauzes nemen in mijn werk en weer geleidelijk opbouwen."

"Wat valt het woord RSI toch vaak vanavond!"

Kortom

Als ik naar hun verhalen luister kan ik niet anders concluderen dan dat de RSI-klachten in deze groep nog steeds op de een of andere manier aanwezig zijn, meestal op de achtergrond en bij tijd en wijle weer even op de voorgrond. RSI blijkt een kwetsbare aandoening.

RSI heeft duidelijk zijn sporen nagelaten in deze groep en hun leven veranderd. Maar hun veerkracht heeft hen ook weer nieuwe bezigheden gebracht. En zij hebben (noodgedwongen) keuzes leren maken die beter passen bij hun persoonlijke gezondheid en welzijn.

Het is nu vooral vriendschap en gezelligheid wat overheerst. Dat blijkt wel uit de opmerking van een van hen: Wat valt het woord RSI toch veel vanavond !

Auteur: Egbertien Martens

Huiskamergroep

In de beginjaren van de RSI-vereniging (van 1995- ongeveer 2005) zochten lotgenoten met RSI-klachten steun en erkenning bij elkaar op regionaal niveau. De bijeenkomsten waren informeel en meestal 's avonds bij een van de leden thuis. Men wisselde informatie uit over therapieën, ervaringen met werkgevers, etc. Omdat er destijds nog weinig informatie over RSI bekend was, ook niet op internet, was de behoefte aan rechtstreeks contact met lotgenoten groot. Naarmate er meer kennis in het werkveld en ook via het internet te verkrijgen was, verdwenen geleidelijk aan de huiskamergroepen.

“Mijn zoektocht kan anderen misschien tijd besparen”

Dick van de Pasch kreeg 18 jaar geleden voor het eerst RSI-klachten. Nu gaat het goed met hem. Maar dat was wel pas na heel veel behandelmethodes proberen. “Een van de redenen voor mij om dit verhaal te schrijven is dat mijn zoektocht anderen misschien tijd kan besparen. Waarbij ik besef dat iedere persoon en ieder verhaal anders is, en dat mijn ervaringen van mij alleen zijn.”

Dick: “Mijn verhaal met RSI begint al weer een hele tijd geleden, in 1997. Ik was toen bezig met mijn promotieonderzoek en kreeg de bekende pijnklachten. Voor mij vooral aan handen, armen en ellebogen. Er was in die tijd minder bekend over RSI dan nu. Ik kreeg de diagnose ‘RSI fase 3’. Dat betekende destijds dat de verwachting was dat de RSI-klachten niet meer zouden weggaan.

Nu geef ik niet zo snel op, dus ik ging aan de slag met spraakherkenningssoftware, in het begin met DragonDictate. Daarmee kon ik een tijd verder gaan met mijn onderzoekswerk, maar na verloop van tijd ging ook dat mis: chronisch last van mijn stem. Ondanks de steun van mijn werkgever (universiteit) en iedereen om me heen werd het toen erg lastig. Pijn bij het stilzitten, maar ook bewegen lukte me niet en leverde klachten op; slecht slapen door de pijn kwam er nog bij. Drinken liefst met een rietje om het kopje niet op te hoeven pakken. En doordat ik nog maar weinig kon praten was het ook lastig om leuke dingen te doen met vrienden. Een zware tijd. Wat me er vooral nog van bijstaat, is dat het op een gegeven moment voor mij voelde alsof de bodem onder mijn bestaan was weggevallen.

Behandeling na behandeling

Zoals ik al zei geef ik niet meteen op en hoewel ik me de weg omhoog niet meer goed kon voorstellen bleef ik diverse behandelmethoden proberen. Met behulp van een overzichtje van behandelmethoden van de RSI-vereniging maakte ik een lijst en koos methoden die me aanspraken. Ik begon

bovenaan het lijstje en werkte ze achtereenaf.

Goed bewegen

Voor mij was het keerpunt absoluut de behandeling volgens de Physical Sense-methode. Deze methode beoogt het aanleren van een natuurlijk bewegingsgedrag en het afleren van een onbewust aangeleerd onnatuurlijk bewegingsgedrag, waardoor pijnklachten ontstaan (zie voor meer info een van onderstaande links).

“Ik ben mezelf flink tegengekomen en ben daar sterker en milder uit te voorschijn gekomen”

Hoewel ik al Mensendieck, Cesar en Alexander therapie had geprobeerd was dit gewoon net anders, met meer aandacht voor de juiste manier van bewegen en veel aandacht voor detail. Voor mij maakte dat het verschil, men leerde mij heel bewust om efficiënter te bewegen. Daardoor kon ik ook bij spanning of tijdsdruk goed, of in ieder geval goed genoeg, bewegen. Het vertrouwen in mijn lichaam kwam langzaam terug. En naarmate ik mijn hoofd meer recht op hield en mijn houding verbeterde namen ook de stemklachten af.

Groeien als mens

‘Er werd veel geschreven over de rol van persoonlijkheid bij RSI-klachten,

zoals bijvoorbeeld perfectionisme. Ik ging daarom parallel aan het traject met lichaamsgerichte behandelingen naar een fantastische psycholoog (Martin Keuper in Utrecht) en ook een tijdje naar een haptotherapeut. Daar heb ik veel aan gehad, dat zou ik iedereen aanraden – los van RSI- of andere klachten. Gewoon voor wie een vraag heeft of ergens over wil sparren. Ik vond het ontzettend verrijkend om een spiegel voorgehouden te krijgen door een onafhankelijk iemand die ervoor opgeleid is om mensen te helpen. Een gelegenheid om te groeien als mens voor wie er open voor staat. Dit heeft mij zeker in mijn herstel gesteund, en had ik voor geen goud willen missen.

Passieve behandelmethoden hielpen

Wat hielp: meer passieve behandelmethoden, waarbij ik zelf niets hoefde te doen. Bijvoorbeeld massage, een dagje sauna of acupunctuur. Misschien dat de kern van het probleem daarmee niet is opgelost, maar symptoombestrijding kan wel lekker zijn. En zoals een vriend van me eens opmerkte: “Als de symptomen maar lang genoeg bestreden kunnen worden, hoeft je die oorzaak eigenlijk ook niet meer aan te pakken”.

Spierversterkende oefeningen hielpen niet

Wat niet hielp waren spierversterkende oefeningen, fysio fitness en dergelijke. Volgens mij hing dat samen met mijn verkeerde manier van bewegen. Dat leidde alleen maar tot een toename van verkeerd bewegen en dus meer klachten. Bewegingsfoutjes kunnen heel subtiel zijn, die ziet alleen een expert op RSI-gebied of een bewegingstherapeut. Dus hoewel ik denk dat bewegen

en sporten veel kunnen helpen is mijn advies om vooral te luisteren naar je lichaam!

Het gaat goed

Na bovenstaand verhaal is het ook leuk om op te merken dat het al weer lang goed met me gaat. Mijn stem is volledig hersteld. Ik ben fulltime aan het werk in toch best een zware functie met verantwoordelijkheden, tijdsdruk en veel computergebruik. En thuis heb ik inmiddels twee kleine kinderen erbij, dus ook aardig wat tilwerk in huis. Af en toe heb ik last van RSI-klachten, maar dan weet ik wat ik moet doen. Vooral rustig blijven en niet in de stress schieten, maar weer extra goed op mijn bewegingspatroon letten. En als dat niet voldoende helpt, ga ik terug naar mijn oude begeleiders bij Interfysiek voor ondersteuning. En dan komt het

altijd weer goed. Eind goed al goed dus.

Terugkijkend op deze periode in mijn leven overheerst eigenlijk vooral een groot gevoel van dankbaarheid. Ik ben door veel mensen geholpen en heb mooie mensen ontmoet die ik anders niet zou hebben leren kennen. Ik ben mezelf flink tegengekomen en ben daar sterker en milder uit te voorschijn gekomen. Hoe raar het mag klinken, uiteindelijk is die ervaring ondanks alle ellende die er is geweest ook en misschien vooral een kans voor me geweest."

Tekst: Dirk van de Pasch (wegens privacy redenen een gefingeerde naam)

Meer informatie: www.interfysiek.nl of www.physicalsolutions.nl

"Mijn ervaringen met de UWV-arts destijds waren erg negatief. Ik heb nooit begrepen waarom iemand een mooie opleiding als arts afrondt en dan mensen die het moeilijk hebben als het ware de grond intrapt. Mocht het je gebeuren dan is mijn tip: laat je niet verleiden om te veel de weerstand in te gaan. Als je, al is het onbewust, een gevecht aangaat met als ondertoon 'Ik ben wel ziek', komt het je herstel niet ten goede. Dus voor wie het overkomt, behartig je belangen zo krachtig mogelijk en dan... loslaten en zoveel mogelijk werken aan beter worden."



Na zestien jaar eindelijk van mijn klachten af

De moestuin van Jantine

In het RSI-Magazine van november 2012 (het magazine heette toen nog het Handvat) heb ik mijn verhaal verteld; van het ontstaan van mijn klachten in de zomer van 1998 tot de redelijk stabiele situatie die na veertien jaar eindelijk bereikt was. Ik heb heel veel verschillende therapieën gevolgd met als uiteindelijk resultaat een situatie waarin ik weliswaar mijn klachten onder controle had, maar waarbij die klachten bij de minste geringste extra belasting weer verergerden. Met name de pijn en kramp in mijn beide onderarmen waren nog altijd aanwezig.

Begin 2013 las ik in een tijdschrift een interview met Boele Ytsma, schrijver van het boek 'Ik ben een plantener, net als jij'. Ik vond het een interessant artikel, maar deed er verder niets mee. Niet veel later raadde een collega mij aan om zijn boek eens te lezen. Dat heb ik toen gedaan. In zijn boek beschrijft Ytsma de voordelen van een 100% plantaardig dieet. En de nadelige invloed die het consumeren van dierlijke producten op je gezondheid heeft. Ik was al jaren vegetariër. Sinds de BSE-crisis, om precies te zijn. Ik kon het niet meer aanzien hoe er met dieren uit de vee-industrie werd omgegaan. Maar het vlees in mijn gerechten verving ik regelmatig door kaas of vleesvervangers waar kaas, eieren en/of melk in verwerkt waren. Ytsma beschrijft in zijn boek hoe alle dierlijke producten je bloed verzuuren en welke lichamelijke klachten dit tot gevolg kan hebben. En een aantal van die klachten kwam verdacht veel overeen met mijn RSI-klachten...

Ik vond zijn uitleg erg logisch klinken. Van de ene op de andere dag ben ik overgestapt op een volledig plantaardig dieet. Natuurlijk ging er per ongeluk wel eens iets mis, want het is onvoorstelbaar aan hoeveel producten dierlijke ingrediënten zijn toegevoegd. Zelfs aan blokjes groentebouillon of een potje Italiaanse kruiden! Een direct gevolg was dan ook dat ik in de supermarkt vrijwel geen kant-en-klaar producten meer kon kopen en dus veel meer met verse ingrediënten moest werken.

Omdat ik al zestien jaar geplaagd werd door RSI-klachten en geen enkele therapie mij van mijn klachten af kon helpen, was ik best wel sceptisch of dit 'dieet' zou helpen. Maar het leek me niet dat ik er iets mee kon verliezen, zolang ik er maar goed op zou letten dat ik alle belangrijke voedingsstoffen binnen kreeg. Ik vind dierenwelzijn erg belangrijk, dus ook al zou dit mij niet van mijn klachten af helpen, dan nog was ik blij met de stap die ik genomen

had. Want inmiddels weet ik dat de melk- en eierindustrie ook heel veel dierenleed veroorzaakt. Dat laatste was voor mij een stimulans om door te gaan tijdens de eerste maanden, waarin ik qua gezondheid geen verbetering boekte. Als je niet snel genoeg vooruitgang merkt, is de verleiding groot om er maar mee te stoppen. Ik moet bekennen dat ik uiteindelijk toch wel verbaasd was toen ik na een half jaar merkte dat mijn klachten inderdaad een stuk minder waren geworden. Ik ben in oktober 2013 begonnen met dit plantaardige dieet. Het is nu oktober 2015 en ik ben al zeker een jaar volledig van mijn klachten af. Ik kan het eigenlijk nog steeds niet geloven. Ik werk vier dagen per week acht uur per dag achter de computer. Na een extreem drukke dag heb ik hooguit wat stijve armen en een stijve nek, net zoals iedereen zou hebben. Maar dat is 's avonds na wat rek oefeningen ook meteen weer verdwenen. Zestien jaar lang kon ik met geen mogelijkheid een tas in mijn hand

dragen, ook al zat daar vrijwel niets in. Tegenwoordig kan ik zonder problemen de anderhalve kilometer van de winkel naar huis lopen met boodschappen in een tas in mijn hand. Terwijl ik zestien jaar lang bij alles wat ik deed rekening moest houden met mijn klachten en beperkingen, sta ik er nu vrijwel niet meer bij stil. Wel overvalt me af en toe nog steeds de verbazing als ik mezelf erop betrap dat ik iets aan het doen ben dat ik tot voor kort niet kon.

Zelf ben ik ervan overtuigd dat ik van mijn klachten genezen ben doordat ik geen dierlijke producten meer gebruik.



Jantine met haar hond Buddy

Geen vlees, geen dierlijke melk, geen eieren, etc. Ik slik alleen vitamine B12 als aanvulling, omdat je dit niet via plantaardige voeding binnen krijgt. (Een vitamine B12 tekort komt trouwens ook veel voor bij mensen die wel dierlijke producten gebruiken). Wat ik erg leuk vind, is dat ik sinds vorig jaar de beschikking heb over een moestuin, waarop ik dus mijn eigen groenten, kruiden en fruit kan kweken. Zelfs bij het omspitten van de tuin had ik geen last meer van mijn RSI-klachten!

Ik ben erg benieuwd of er mensen zijn met RSI-klachten, die willen proberen of een plantaardig dieet ook bij hen de klachten vermindert. Wat heb je te verliezen? Let er wel op dat je het op een gezonde manier doet, zodat je wel alle voedingsstoffen binnen krijgt die je nodig hebt.

Op de site www.deplanteneter.nl kun je veel informatie vinden. Je kunt je ook inschrijven voor een gratis beginnerscursus. Ik zou het leuk vinden als je me via de redactie op de hoogte houdt van je bevindingen. Geef niet te snel op. Ik heb veertig jaar lang mijn lichaam



gevoed met dierlijke producten. Het duurde bij mij een half jaar voordat ik merkte dat mijn klachten afgenomen waren. Na anderhalf jaar durfde ik met zekerheid te zeggen dat ik van mijn klachten af was. Ik ben er zelfs zo zeker van, dat ik een paar weken geleden de inhoud van acht uitpuilende ordners vol met RSI-ellende (vooral correspondentie met het UWV, advocaten, werkgevers, behandelaars, etc.) door de papierversnipperaars heb gehaald.

Op de kaft van het boek 'Ik ben een planteneter, net als jij' staat de waarschuwing 'Pas op, dit boek kan je leven veranderen'. Mijn leven is door het lezen van dit boek absoluut veranderd. In positieve zin. Dat gun ik iedereen.

Tekst en foto's: Jantine van der Tang

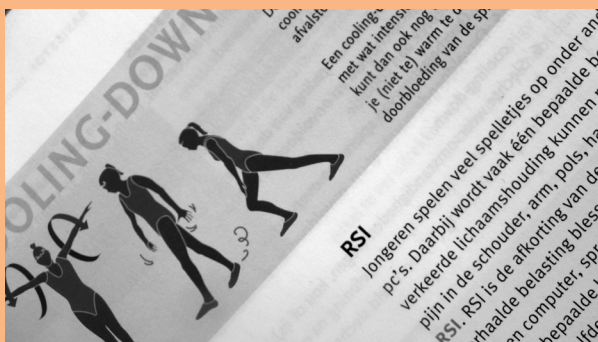
Gespot

Mijn dochter is net naar de middelbare, en af en toe spiek ik in haar schoolboeken. Wat schetst mijn verbazing: in 'Biologie voor jou' vond ik een hele pagina die aan RSI gewijd is! Ook nog als logisch gevolg van een overdosis tablets, games en laptops.

Nu ben ik zelf van de generatie 'Niemand gelooft toch dat RSI bestaat' en 'Het zit tussen de oren' maar kennelijk mag ik dit bijstellen. Wat een verademing!

In het bijbehorende werkboek mochten de scholieren zelfs een diagnose stellen, aan de hand van een ingezonden brief aan het gezondheidsforum. Het zag er niet zo goed uit voor deze patient volgens mijn dochter: RSI laatste fase...

Karin Jansen



Nieuwe voorzitter Sandra Oudshoff:

“Opkomen voor de belangen van mensen met RSI-klachten”

Sandra Oudshoff is sinds de ledenvergadering in februari voorzitter van de RSI-vereniging. Wie is zij, waar werkt ze, hoe heeft ze zelf RSI gekregen en wat gaat ze doen? Lees in dit interview meer over de fascinatie van onze voorzitter voor megalieten (wat?) en welke rol de vereniging speelt in haar leven.

Sandra persoonlijk

Wat kunnen we over jou persoonlijk vertellen?

“Ik woon sinds 12 jaar in Den Haag en ik ben 46 jaar. Ik ben vorig jaar getrouwd en heb geen kinderen. Ik ben opgegroeid in Castricum, ik heb informatica gestudeerd in Utrecht en daarna heb ik negen jaar gewoond en gewerkt in Groningen.”

Wat zijn je hobby's?

“Mijn hobby's zijn megalieten en reizen. Een megaliet is een stenen monument uit de Steentijd – Stonehenge is één van de grootste en bekendste monumenten. Samen met mijn man ga ik vaak op vakantie naar gebieden waar megalieten zijn te vinden, dit jaar nog naar Ierland en Bretagne. Op een eerdere reis naar Stonehenge heeft mijn man mij daar ten huwelijk gevraagd, heel romantisch.”

Sandra aan het werk

Wat heb je gestudeerd?

“Ik heb Informatica gestudeerd met kunstmatige intelligentie als afstudeerrichting. Na mijn studie ben ik bij KPN begonnen als junior onderzoeker bij KPN Research in Groningen, in een team dat onderzoek deed naar toepassingen van kunstmatige intelligentie. Daarna heb ik gewerkt als marketing analist bij KPN Mobiel en later bij Zakelijke Markt”

Waar werk je nu en hoeveel?

“Ik werk als manager van het team Customer Analytics en Database Marketing bij KPN Zakelijke Markt. Ik werk (vaak meer dan) 32 uur.”

Hoe gaat jouw baas om met RSI'ers?

“Heel goed. Ik heb veel mogelijkheden gekregen, veel geprobeerd en trainingen gevolgd. KPN is een goede werkgever, daarom blijf ik trouw aan dit bedrijf. Ook al kan ik ergens anders misschien meer verdienen. We hebben sinds een paar jaar flexplekken op het werk, maar ik heb een eigen plek met een aangepaste bureaustoel. Mijn huidige functie past beter bij mijn klachten, hoewel ik wel meer last van stress heb.”

Sandra en RSI

Hoe lang ben je al actief voor de RSI-vereniging?

“Ik ben ongeveer 12 jaar actief voor de vereniging en ik ben al 15 jaar lid. Ik heb in de commissie Onderzoek gezeten en ben daar ook ruim acht jaar voorzitter van geweest. Verder ben ik al een jaar of tien betrokken als redacteur bij het Magazine van de vereniging, waarbij ik vooral schrijf over onderzoek naar RSI. Ik heb ook een stuk of tien themadagen georganiseerd voor de vereniging, met name over onderzoek.”



Sandra Oudshoff
(foto: Serge Ligtenberg)



Sandra heel privé: op haar huwelijksdag

Hoe heb je zelf RSI gekregen en hoe gaat het nu?

"Bij KPN Research was ik projectleider van zeven projecten tegelijk. Dat was veel te veel, ook veel computerwerk en het moest te snel. Ik heb gelukkig veel hulp gekregen en kon al snel weer full-time werken. In drukke periodes spelen de klachten soms weer op. Maar ik herken nu sneller wat er aan de hand

is en neem maatregelen. RSI blijft wel altijd mijn zwakke plek. Maar ik kan goed reageren op terugkerende klachten en het is nu al heel lang stabiel. Ik kan bijna alles doen wat ik wil."

Hoe heb je zelf kennis gemaakt met de RSI-vereniging?

"Waarschijnlijk via een collega die ook RSI had."

Welke therapieën heb je zelf met succes gedaan?

"Ik heb cognitieve gedragstherapie bij De Gezonde Zaak gedaan. Dat is een combinatie van psychische en fysieke training en fitness. Je leert ontspannen en je klachten onder controle te krijgen en te houden. Bij een Personal Development-cursus heb ik geleerd grenzen aan te geven en aan te geven wat ik nodig heb. Ik heb geleerd mezelf te waarderen en assertief te zijn. Niet alleen je baas of je werk zijn belangrijk."

Sandra als bestuurder

Wat is voor jou belangrijk als bestuurder?

"We hebben nu gelukkig vier bestuursleden en zijn bijna compleet. We willen vooral dicht bij de leden staan en opkomen voor de belangen van mensen met RSI-klachten."

Wat is er al veranderd of gaat nog veranderen?

"Tot deze bestuurswissel hadden we bestuurders die alleen bestuurden. Ze hadden zelf geen RSI, waardoor er afstand was tussen bestuur en vrijwilligers. We hebben nu nog ongeveer duizend leden, ongeveer 20 actieve vrijwilligers en veel minder geld dan een paar jaar geleden. Op dit moment komt 60% van ons geld uit subsidies en die subsidie zal waarschijnlijk minder worden, of verdwijnen. Ook de maatschappij is

heel erg veranderd. Vrijwilligers willen en kunnen niet meer zo lang en zo veel doen en ze stoppen eerder. Ze willen geen vaste taken per week. De vereniging moet zich daaraan aanpassen. We willen dat iedereen zo veel mogelijk kan bijdragen. De huidige bestuursleden zijn lang vrijwilliger geweest en ze zijn ervaringsdeskundig."

Hoeveel ervaring heb je met voorzitterschap?

"Ik heb ervaring opgedaan als manager in mijn werk. We krijgen als bestuur ook veel steun van PGOsupport en ik heb daar een vaste contactpersoon. PGOsupport is een stichting die patiëntenverenigingen met raad en daad bijstaat. PGO-Support kan bijvoorbeeld ook vertellen wat een bestuur allemaal moet doen. Beter goed gejat dan slecht bedacht."

Waar ligt voor jou de nadruk als bestuurder voor de komende tijd? Hoe ga je dat doen?

"Het bestuur wil met de middelen die er zijn zo goed mogelijk opkomen voor de belangen van RSI'ers. We willen goed omgaan met de veranderingen die er zijn en komen. De vereniging opdoeken is niet aan de orde. We moeten wel prioriteiten stellen en meer samenwerken, bijvoorbeeld in het platform pijnpatiënten, zodat we meer kunnen bereiken voor RSI'ers."

Wil je iets specifiek aanpakken of veranderen?

"Ik wil de leden en de vrijwilligers meer bij de vereniging betrekken, en meer contact met alle vrijwilligers en leden via onder andere e-mail."

Hoeveel tijd besteed je per week aan de RSI-vereniging en wat maakt het leuk?

"Ik besteed minstens een dag per week aan de vereniging, al varieert dat. Ik ben op dit moment voorzitter, hoofdredacteur en redacteur, en ook verantwoordelijk voor Onderzoek en PR. Het contact met andere vrijwilligers is erg leuk en we hebben als redactieleden en bestuur veel lol met elkaar. Bovendien vind ik het belangrijk om op te komen voor de belangen van mensen met RSI-klachten."

Wat is jouw beste RSI-tip?

"Neem RSI en jezelf serieus."

Tekst: Sandra Oudshoff en Corinne Travail

Foto's: privé-album Sandra Oudshoff en Serge Ligtenberg (portret)



Sandra gaat vaak op reis naar gebieden waar megalieten voorkomen, zoals hier in Stonehenge.

Floaten

Op uitnodiging van beweeg!, een multidisciplinair centrum voor gezondheid en bewegen in Leiderdorp, gaan Jansen en Ko een sessie floaten uitproberen. beweeg! berust zijn diensten op drie pijlers: beweging, gedrag en voeding. Een team van specialisten, waaronder een psycholoog, een diëtist, en verschillende fysiotherapeuten doet persoonlijke begeleiding.

Wij worden hartelijk ontvangen door fysiotherapeut Marit Terpstra en eigenaar Dennis Lion. Zij leggen in het kort uit wat floaten is, en wat het kan doen voor het lichaam en de geest. Het blijkt dat mensen met pijnklachten het floaten als erg prettig ervaren en vaak minder last van hun klachten hebben. beweeg! heeft een floatcabine, als enige in de regio Leiden. Bij het floaten drijf je in een cabine gevuld met zout water, zoals in de Dode Zee. De temperatuur van het water is gelijk aan de lichaamstemperatuur en prikkels zoals geluid, licht en temperatuur worden buitengesloten.

Wat extra informatie:

De floatcabine is 210 cm lang, 160 cm breed, en 155 cm hoog. De cabine bevat 600 liter water en 500 kg epsom badzout. De temperatuur is 36,5°C. Die is constant omdat er onder de bodem van de floatcabine verwarmingsplaten zijn aangebracht.

De ontspanning zou komen doordat je in een cabine ligt, vrij van prikkels van buitenaf. Je drijft op het zoute water, dat je gewichtloos maakt.

Klinkt heel goed allemaal. Hoogste tijd om het te gaan uitproberen!

Ko gaat eerst de speciale kamer binnen. Daarin staat de floatcabine, een soort grote capsule. Er is ruimte om je om te kleden en je te douchen. Marit legt uit hoe de klep van de cabine opengaat (wel trekkracht nodig, oei!) en dat je eerst moet gaan douchen. Als je wondjes op je lichaam hebt, smeer deze dan goed in met vaseline. Geen nood, vaseline en ook douchecrème en bodylotion liggen klaar voor algemeen gebruik. Ook zijn er oordopjes (nieuw in verpakking!) om te gebruiken. Dat blijkt achteraf geen overbodige luxe.

Een sessie staat voor 1 uur floaten. Reken op wat tijd eraf voor het douchen en omkleden, en het na het floaten wederom goed douchen. Let erop dat je je oren goed schoonmaakt. Oordopjes bij Ko bleken wel voor minder zout in de oren te zorgen.

In de floatcabine is het de bedoeling de klep dicht te houden. Het baarmoedergevoel zou op die manier worden



opgewekt; veilig in een cocon drijvend als een baby. Er zitten in de cabine ook knopjes om naar muziek te luisteren (zelf een cd meenemen en die aan de receptie afgeven, of je luistert naar Enya), het licht te dimmen of frisse lucht door de cabine te laten blazen. Aan de binnenkant van de klep hangt een handdoekje (fijn om je ogen te kunnen drogen als er zout water is ingekomen) en een nek-kussentje (opgeblazen) Die kun je vrij gebruiken.

Ko bleef rustig liggen. Jansen daarentegen heeft geprobeerd op haar buik te floaten (geen succes, water in ogen en mond!) en alle knopjes uitgeprobeerd (ja, alles werkt!) Duikbril bleek niet nodig, je kunt niet zinken. Zelfs op je zij blijf je drijven.

Onze tips:

- Houd de klep dicht! Als je de klep open laat staan, koel je af en krijg je het koud.
- Neem ruim de tijd. Even tussendoor gaan floaten werkt niet. Het is beter om geen afspraken na het floaten te hebben, zodat je je niet opgejaagd voelt tijdens het floaten.
- Ga niet met je hoofd voorover in het water liggen; het

water is echt heel erg zout! (Juist, Jansen!)

- Smeer alle wondjes in. Ko had een wondje niet ingesmeerd, en dat heeft ze geweten.
- Je mag niet floaten als je ongesteld bent.
- Mocht je de klep te zwaar vinden om zelf te openen, dan kun je wellicht de receptie vragen om je te gaan helpen (met knopje intercom)

Onze ervaringen:

Ko: "Het was heel bijzonder om gewichtloos te drijven. Overgeven aan totale ontspanning met een drukke agenda, blijkt lastiger dan gedacht. Ik kreeg last van mijn nek, met kussentje voelde het ook niet prettiger. Noot: mijn nek is mijn zwakke plek, dus niet zo verwonderlijk dat bij ontspanning juist die plek gaat opspelen. Ik zou dit zeker vaker willen uitproberen, en Marit vertelde ook dat bij sommige mensen de ontspanning pas komt na een paar sessies floaten." Wie weet is het voor jou direct een geweldige ontspanningservaring, daarom zegt Ko: "Doen!"

Jansen: "Ik vond het grappig en leuk om te ervaren, te meer omdat ik dol ben op water. Lang geleden heb ik in de Dode Zee gedreven. Omdat ik zout in mijn ogen kreeg, kneep ik ze dicht. Daarom had ik geen last van claustrofobie. Misschien had ik achteraf gezien andersom moeten liggen, met mijn hoofd richting klep.

Omdat ik heel ervaren ben in het volgen van relax-therapieën, lukte het mij vrij goed om me snel over te geven, en volledig te ontspannen. Het voelde voor mij ook als een luxe, om me terug te kunnen trekken in een afsluitbare 'baarmoeder' waar niemand me kwam storen."

Na afloop merkte Jansen niet meteen verbetering – wel later op de dag. "Dat gevoel duurde een dag of drie. Het voelde losser in de schouders. Het was meer ontspannen en minder gekraak. Ik kan me goed voorstellen dat het floaten daarom gebruikt wordt als 'opwarming' voor een andere therapeutische sessie. Of het een aanrader is, dat hangt ervan af wat je zelf fijn vindt. Voor mij was het zeker een verwenmoment."

beweeg! heeft speciaal voor onze leden een leuke aanbieding, voor wie dit ook eens wil uitproberen, zie de bon. Contactgegevens: Simon Smitweg 6, 2553 GA Leiderdorp telefoon: (071) 203 62 00. www.beweeg.nl

Tekst en foto's: Karin Jansen en Sandra Ko.

Speciaal voor leden van de RSI-vereniging

beweeg!

Oud worden, jong blijven

Floatsessie € 19,50 (normale prijs € 35,-) tegen inlevering van deze bon.

(geldig t/m 31 maart 2016)

Graag je floatsessie vooraf reserveren.

www.beweeg.nl

Simon Smitweg 6 2353 GA Leiderdorp (071-) 203 62 00



Verenigingsnieuws

In september is André van der Put toegetreten tot het bestuur van de RSI-vereniging als beoogd penningmeester, formeel te benoemen op de ALV van 2016. André is al enkele jaren lid van de vereniging en is zelf ervaringsdeskundige. André heeft een gedegen financiële kennis en veel enthousiasme en is daarmee een zeer welkome aanvulling op het driekoppig bestuur dat de afgelopen ALV is benoemd. Voor een compleet bestuur missen we nu nog alleen een secretaris.

Als nieuw bestuur willen we heel dicht bij de vrijwilligers en de leden van de vereniging staan. Alle bestuursleden weten wat RSI is en wat RSI'ers dagelijks meemaken. Onze belangrijkste drijfveer is het behartigen van de belangen van onze leden én van alle mensen met RSI-klachten. Het bestuuren van een vereniging is voor ons allemaal nieuw maar gelukkig hebben we veel steun van de stichting PGO-Support die patiëntenverenigingen

bijstaat en van Jim op het ondersteuningsbureau die de vereniging al vele jaren administratief draaiend houdt. En natuurlijk van alle zeer betrokken vrijwilligers die vaak onzichtbaar hun steentje of rotsblok bijdragen aan de vereniging.

Inmiddels hebben we mede op basis van de ideeën van de ALV al een aantal zaken opgepakt samen met de vrijwilligers. Zo betalen mensen als ze de RSI-lijn bellen geen extra kosten meer bovenop de normale gesprekskosten wat heeft geleid tot een stijging van het aantal telefoontjes, en kijken we naar alternatieven in 2016 voor het dure callcenter contract. Er zijn nieuwe donateurs geworven die een welkome aanvulling vormen op het budget. In november gaan we als vereniging aankomende huisartsen voorlichten over wat RSI is en betekent in het dagelijks leven. Er zijn nieuwe vrijwilligers geworven onder andere voor de mediaredactie. Er wordt hard gewerkt aan het updaten van de inhoud van de website. We hebben veel goede ideeën opgedaan op een beurs voor patiën-

tenverenigingen. We onderzoeken mogelijkheden om goedkoper en vaker een Magazine uit te brengen. En we krijgen grip op het bestuurswerk met een jaarplanning voor al onze activiteiten als vereniging.

Komend jaar wordt een spannend jaar voor patiëntenverenigingen, omdat het ministerie van VWS in het voorjaar van 2016 duidelijk zal maken of en welke subsidie beschikbaar is de komende jaren. Op basis hiervan zullen we als vereniging moeten bepalen hoe we verder gaan en waar onze prioriteiten liggen. Schrijf dus alvast zaterdag 5 maart 2016 in je agenda als je mee wilt praten over de toekomst van onze vereniging op de eerste ALV van 2016.

Heb je interesse in de functie van secretaris of wil je meedenken met of tips geven aan het bestuur? Neem dan contact op via bestuur@rsi-vereniging.nl of telefonisch met het ondersteuningsbureau op telefoonnummer 033 247 10 43.

Sandra Oudshoff

Gezocht: *Secretaris*

(ook voor een jaar ben je onmisbaar)

Zin om een jaar bestuurservaring op te doen?
Of ken je iemand die ons zou kunnen bijstaan?
Nieuw enthousiast bestuur zoekt nog een secretaris om het team compleet te maken.

We leren allemaal *on the job* en genieten als beginnend bestuur ook coaching van stichting PGOSupport (dat is een stichting die vrijwilligersorganisaties bijstaat). Verder mogen we bij PGOSupport nuttige en interessante workshops volgen. Ervaring, hoewel handig als je het hebt, is dus niet per se nodig.

We werken vooral thuis maar komen om de paar maanden gezellig bij elkaar voor de bestuursvergaderingen. Deze zijn meestal in Utrecht of Amersfoort. Uiteraard worden je onkosten vergoed. We schatten dat je 5 - 10 uren per maand bezig bent.

Wat doe je?

Jaarlijks: jaarplan en jaarverslag samenstellen, en bewaken dat we alles tijdig voorbereiden en uitvoeren

Twee/drie-maandelijks: agenda opstellen voor de bestuursvergaderingen en notuleren

Doorlopend: inkomende post behandelen

Eventueel: administratie rondom themadagen

Wil je meer weten? Mail Karin Jansen
(vrijwilligers@rsi-vereniging.nl)

Gezocht: *Oor*

Heb je 2 uur per week over om een luisterende oor te bieden aan mensen met (beginnende) RSI-klachten, en ze tips te geven? Uiteraard handsfree!

Heb je al een tijdje RSI? Kun je er nu redelijk mee omgaan? Dan heb je vast een schat aan



ervaringen en tips over allerlei aspecten: diagnose, therapieën, werk, kinderen, nuttige boeken...

Misschien ben je zelf aardig op weg geholpen door informatie van de vereniging en wil je iets teruggeven? Jouw inlevingsvermogen, luisterend oor en ervaring kunnen een ander aardig op weg helpen.

De beltijden zijn maandag, dinsdag en donderdag van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21 uur. We werken met een schakelsysteem en je kunt daardoor gewoon vanuit huis werken.

Wij zorgen voor een headset, onkostenvergoeding, basisinformatie/doorverwijsprotocol, inwerkperiode en vrijwilligersdagen waar je met je collega's kennismakt en ideeën uitwisselt. Ook behoren verschillende relevante cursussen bij PGOSupport tot de mogelijkheden.

Meer weten?

Mail naar vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl
of bel met de RSI-lijn 0900-7745456.