

RSI-Magazine



In het hart:
**Samenvatting
Jaarverslag
2012**

Tweede Kamer-lid Arnold Merkies:

**“Als je RSI ‘wegdefinieert’,
zie je niet dat het toeneemt**

**Onderzoek toont fysieke verschillen mensen
met en zonder RSI**

Adjunct-directeur Vereniging Hogescholen:

“RSI gezamenlijke verantwoordelijkheid werkgever en werknemer”

Volg mij!



Vrijwilligers, hulde en dank...

Het RSI-Magazine verschijnt in 2013 twee keer per jaar.
November 2013. Negentiende 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)
Ma. t/m do. van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21.00 uur (€ 0,01 per minuut).
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: Willem Hollander
Secretaris: vacature
Penningmeester: Aafke Huininga
Algemeen lid: vacature

Commissies
RSI-Magazine: Aafke Huininga a.i.
Onderzoek: Julia Hop
RSI-lijn: Janneke Vasse
PR: Willem Hollander
Vrijwilligerscoördinatie: Janneke Vasse
Website: Julia Hop

Redactie
Aafke Huininga (hoofdredacteur a.i.),
Astrid ter Borgh (eindredacteur), Gabriëlle Bosch, Annemiek Hutten, Karen Jackson, Egbertien Martens, Karlijn van der Meer, Jantine van der Tang, Dominique de Vet

Aan dit nummer werkten verder mee
J.J. Broere, George Hill

Vormgeving
Arianne Doornbos

Druk
Van den Bosch & Fikkert, Almelo

Nabestellingen
Nabestellen kan via de website o.v.v. maand, jaargang en aantal exemplaren, zolang de voorraad strekt. Er worden verzendkosten in rekening gebracht.

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

Deze uitgave, net als alle andere activiteiten van de vereniging, werd gemaakt door een enthousiast team van vrijwilligers. Het mag best eens gezegd worden: alles draait om de vrijwilligers. Hulde en dank. Zonder hen geen blad, themabijeenkomst, informatielijn en website. Alle activiteiten van de RSI-vereniging worden bedacht en uitgevoerd door vrijwilligers. Contributies en subsidiegelden worden gebruikt voor technische ondersteuning, druk- en productiekosten en niets meer dan dat.



En hoewel wij over een krachtig en vast team van vrijwilligers beschikken, zijn er om begrijpelijke redenen in de afgelopen jaren enkelen afgehaakt. Wij zoeken altijd naar nieuwe vrijwilligers die een bijdrage willen leveren aan ons verenigingswerk, het onderhouden van contacten met leden en belangstellenden. Meld je aan, of je nu lid bent van de vereniging of (nog) niet.

Ook wij ontkomen niet aan de bezuinigingen die de overheid oplegt. Onze subsidie wordt in twee jaar twee keer gehalveerd en tot praktisch nul gereduceerd. Aanpassing van onze inspanningen is dus nodig. De grootste kostenpost is de druk en distributie van dit magazine.

Dat dwingt ons naar goedkopere oplossingen te kijken. Daarom komen we binnenkort met een email nieuwsbrief voor onze leden, vol actuele informatie over RSI en gerelateerde onderwerpen. Van ongeveer de helft van onze leden beschikken we al over een mailadres en de toestemming voor het toezenden van informatie. Wie zeker wil zijn van de ontvangst van de nieuwsbrief kan ons even mailen.

Bijgesloten in dit blad is een uitnodiging voor een workshop/thema-bijeenkomst op 16 november. Meld je aan, want het belooft een interessante dag te worden, waarbij er vooral volop gediscussieerd kan worden over resultaten van therapieën en de nieuwste ontwikkelingen rond RSI. Als altijd kun je contact opnemen voor vragen over artikelen of informatie in deze uitgave.

Namens het bestuur van de RSI-vereniging

*Aafke Huininga, penningmeester/
hoofdredacteur a.i.*

P.S. We zien graag je reactie tegemoet!

Mailen kan naar postbus@rsi-vereniging.nl ter attentie van de redactie

Voorzitter treedt af vanwege gezondheid



Voorzitter Willem Hollander heeft op 1 oktober wegens gezondheidsredenen zijn functie als voorzitter opgegeven. Hoewel de medebestuurders Janneke Vasse en Aafke Huininga dit besluit begrijpen, weten wij ook dat de RSI-vereniging Willem zeer zal missen. Behalve zijn inbreng als daadkrachtig en goed bestuurder, bracht Willem kennis en ervaring met zich mee op het gebied van de externe vertegenwoordiging van de vereniging, net als waardevolle contacten met opinieleiders en media. Wij wensen Willem een spoedig herstel na zijn operatie de afgelopen zomer en hopen hem in de toekomst nog eens bij activiteiten van de vereniging te ontmoeten.



4 | Tweede Kamerlid Arnold Merkies:
“Als je RSI ‘wegdefinieert’,
zie je niet dat het toeneemt”

8 | Adjunct-directeur Vereniging Hogescholen:
“RSI gezamenlijke
verantwoordelijkheid
werkgever en werknemer”

16 | Onderzoek toont fysieke
verschillen mensen met
en zonder RSI

Lees ook

- 10 Lekker wiebelen op mijn Swopper
- 19 Rubriek Welgemeend Advies:
Het mysterie van het springpaard
- 20 Slechte werkplek ook pijnlijk voor werkgevers



Like ons op Facebook
www.facebook.com/pages/RSI-Magazine



Volg ons op Twitter
www.twitter.com/RSI_Magazine

www.rsi-vereniging.nl

pag.11 t/m 14
**Samenvatting
Jaarverslag
2012**

uitneembaar!

Inhoud

Tweede Kamer-lid Arnold Merkies:

“Als je RSI ‘wegdefinieert’, zie je niet dat het toeneemt”

Arnold Merkies zit in de SP-fractie van de Tweede Kamer. Hij is daar woordvoerder Financiën. Wij kennen Arnold echter ook als prominent lid van de RSI-vereniging. Vooral in de begintijd van RSI trad hij vaak op als woordvoerder van de vereniging. Ook interviewde hij een aantal politici voor het toenmalige Handvat. Nu hij zelf in de politiek zit, zijn we benieuwd of hij ons iets kan vertellen over het beleid t.a.v. chronisch zieken. Is er in deze tijden van economische crisis wel genoeg aandacht voor een aandoening als RSI?

A sepia-toned photograph of Arnold Merkies, a man in a dark suit and tie, standing and speaking in a parliamentary chamber. He is looking slightly to his left. In the foreground, the backs of several audience members' heads are visible, some looking towards him. The background shows the ornate interior of a legislative hall with wood paneling.

“Ik heb het altijd als heel
positief ervaren dat er een
vereniging is waar lotgenoten
elkaar kunnen vinden”



"Ik ben niet de woordvoerder Sociale Zaken, dus ik zit er in die zin niet helemaal in. Maar ik heb niet de indruk dat er veel aandacht voor is. Eerder het tegendeel. Een aantal jaar geleden begon men met andere definities te werken, waardoor RSI in het verdomhoekje gezet werd. Het begrip RSI was hanteerbaar. De nieuwe definitie KANS werd nogal eens misbruikt om mensen genezen te verklaren, zal ik maar zeggen. Daardoor werden mensen arbeidsgeschiedt verklaard, terwijl ze helemaal niet beter waren. Echt nieuwe inzichten zijn er helemaal niet gekomen. Dat heeft ermee te maken dat er geen fundamenteel onderzoek naar RSI

werd gedaan. Er werden wel onderzoeken gedaan, maar die waren vooral in opdracht van Arbodiensten. Die onderzoeken hadden niet de bedoeling om meer inzicht te krijgen in de aandoening zelf, of betere diagnoses stellen. Die waren er vooral op gericht mensen zo snel mogelijk weer aan het werk te krijgen. Ik spreek nu over het verleden, maar ik heb niet de indruk dat men die weg nu wél is ingeslagen."

Door de economische crisis zijn mensen bang hun baan te verliezen. Misschien zijn ze ook harder gaan werken. Realiseert de overheid zich wel dat dit gevolgen kan hebben voor arbeidsgerelateerde ziekten?

"Dat is zeker een probleem. Vooral als je tegelijk de ontslagbescherming uitkleedt. Er is nu een tendens van: we moeten de arbeidsmarkt hervormen. Maar die komt er eigenlijk op neer dat we mensen gemakkelijker eruit kunnen zetten. Die tendens zien we ook in Europa, ook van de rechtse partijen. Alsof de arbeidsmarkt het probleem is. Nu er toch al zoveel werkloosheid is, hebben we de arbeidsbescherming juist extra nodig. Als je mensen gemakkelijker op straat kunt zetten, doordat je niet meer langs de rechter hoeft en geen ontslagvergoeding meer hoeft te betalen, dan dreigt willekeur. Dat komt de werksfeer niet ten goede en kan er toe leiden dat mensen uiteindelijk uitvallen door een te hoge werkdruk. Typerend voor RSI is dat het erin sluipt. Door langdurig te werken onder verkeerde ergonomische omstandigheden, te korte pauzes of zelfs het skippen van pauzes, bouwt iemand klachten op die zeer hardnekkig zijn.

Reactie Paul Ulenbelt

Paul Ulenbelt heeft in de SP-fractie onder andere Sociale zaken en werkgelegenheid in zijn portefeuille. Wij vroegen hem een reactie op dit interview.

Paul Ulenbelt: "In de Tweede Kamer is vrijwel geen aandacht voor RSI. Dat geldt ook voor andere beroepsziekten. Doordat de overheid de zorg voor goede arbeidsomstandigheden over de schutting heeft gekieperd naar bazen en bonden is de belangstelling nihil. Een paar keer per jaar wordt er wel over gesproken, maar het gaat dan vooral over het systeem van arbozorg. Ik ben daar ongelukkig mee. Bedrijfsgezondheidszorg is een publieke taak vind ik."



Socialistische massage

In de Tweede Kamer wordt behoorlijk wat afgemasseerd – figuurlijk dan. Maar ook de liefhebbers van het echte werk komen aan hun trekken. Bij de SP kunnen Kamerleden en medewerkers iedere woensdag een stoelmassage krijgen in een daarvoor bestemde ruimte. De massages, zo laat de partij weten, zijn "preventief, ter voorkoming van klachten of om bestaande klachten te behandelen. Eventuele RSI-klachten worden bijtijds herkend en behandeld. Iedereen blij!"

Uit: NRC, mei 2013.

Wat kan de overheid doen als blijkt dat het aantal RSI'ers de komende jaren verder oploopt?

"Men moet het in ieder geval goed bijhouden. Als je het 'wegdefinieert', dan zie je niet eens dat het omhoog gaat. Als je harde cijfers hebt, dan is dat een signaal. Als de werkdruk omhoog gaat, en de arbeidsomstandigheden omlaag, dan zul je dat niet alleen in de RSI-cijfers zien, maar ook in andere arbeidsgerelateerde ziektes."

Lees verder op pagina 6 >>>



In het regeerakkoord stond dat er een 'arbeidsquotum' ingevoerd zou worden waarbij bedrijven vijf procent gehandicapten in hun personeelsbestand moesten hebben. Vervolgens is dit arbeidsquotum in het Sociaal Akkoord weer vervangen door zgn. 'werkbedrijven'. Er wordt, kortom, nogal aan gesleuteld. Wat vindt de SP hiervan?

"We hebben er heel erg voor gepleit om sociale werkplaatsen te behouden. Het is een beetje een zijstapje, omdat het in het algemeen niet mensen met RSI zijn die in sociale werkplaatsen werken. Bedrijven willen wel graag mensen met een beperking in dienst nemen, maar dat vereist vaak wel begeleiding. De werkplek moet wat meer aangepast worden aan de persoon, in plaats van andersom. Als die begeleiding er niet meer is, dan zullen veel bedrijven dat niet meer doen. Door het kabinet wordt aangenomen dat bedrijven desondanks toch wel mensen met een arbeidshandicap in dienst nemen, maar dat is *wishful thinking*. Vooral van de PvdA valt dat heel erg tegen. Die hebben samen met ons gestreden voor het behoud van de sociale werkplaatsen, en die belofte zijn ze niet nagekomen."

Bij de SP worden op woensdagmiddag stoelmassages gegeven (zie kader). Hoe RSI-vriendelijk is het werken in de politiek eigenlijk?

"Bij ons is het vooral zo dat mensen op hun eigen grenzen moeten letten, omdat ze vaak gepassioneerd met hun werk bezig zijn, en lange dagen maken. Het is aan mensen zelf om dat goed in de gaten te houden. Ik denk niet dat stoelmassages alleen de oplossing zijn."

Heb je tips voor andere RSI'ers?

Dat vind ik heel lastig, omdat het voor iedereen anders is. Ik heb als vrijwilliger vaak mensen met RSI gesproken, bij de telefoondienst en huiskameravonden, en tijdens zo'n gesprek krijg je pas een indruk van wat ze allemaal al geprobeerd hebben. Maar als ik toch

een algemene tip moet geven, dan is het: vaak bewegen! En dan heb ik het niet zozeer over sporten, maar over heel vaak tussendoor bewegen. Dingen verzinnen voor jezelf waardoor je beweegt; in plaats van iemand te bellen of mailen er even naartoe lopen. Vaak bewegen is één van de weinige zaken, waar onderzoek ook daadwerkelijk heeft bewezen dat het werkt tegen RSI.

En verder denk ik dat voor iedereen wat anders geldt. Als je merkt dat een therapeut niet werkt, zoek dan een andere. Niet eindeloos blijven hangen. Maar dat zijn van die algemene tips. Voor mezelf heb ik geaccepteerd dat ik altijd wel een bepaalde mate van pijn heb. Dat is wel vervelend, maar op een gegeven moment leer je daarmee leven.

Sommige van de activiteiten waar Arnold in meedraaide, zijn inmiddels gestopt, zoals de huiskameravonden. En de bezuinigingen van de komende jaren zullen ook gevolgen hebben voor bijvoorbeeld het RSI-Magazine. Hoe denkt hij daarover?

"Ik ben heel blij dat de vereniging nog actief is. Ik heb me daar wel zorgen over gemaakt. RSI is toch een moeilijk definieerbare aandoening. Aandoeningen die heel zichtbaar zijn, krijgen automatisch meer aandacht. Er is nog steeds te weinig inzicht in RSI en er wordt te weinig onderzoek gedaan om betere diagnoses mogelijk te maken. Daarom is het belangrijk dat er een organisatie is die zich daar sterk voor maakt, ook omdat het een heel breed probleem is. Het is niet alleen een gezondheidsprobleem. Je hebt er veel last van in de dagelijkse praktijk, meer dan mensen zich realiseren. Ik heb het daarom altijd als heel positief ervaren dat er een vereniging is waar lotgenoten elkaar kunnen vinden, en tips en ervaringen kunnen uitwisselen. Ik ben er veel mensen tegengekomen die helemaal niet bij de pakken neerzitten, maar juist positief in het leven staan, vol met ambities.

Ik heb veel waardering voor wat jullie doen. Als je de vereniging niet meer hebt, dan zou dat echt zonde zijn. Ik hoop ook dat de overheid zich dat realiseert. Een hoop werk wordt door vrijwilligers gedaan. Als je hier keihard op bezuinigt, dan maak je daarmee een sociaal verband stuk. Ik hoop maar dat jullie er nog lang mee doorgaan."

Tekst: Annemiek Hutten

Foto's: Archief Arnold Merkies

Nieuw: blog over RSI-revalidatietherapie

Op de eerste werkdag na de vakantie schiet de pijn weer door haar armen. Ze is er helemaal klaar voor: eindelijk beginnen met de revalidatietherapie voor RSI in het Academisch ziekenhuis Maastricht (azM). Marjon van Eijdsen is haar revalidatiearts. Zij promoveerde een paar jaar geleden op het onderwerp 'Risks and Recommendations in work-related upper limb disorders'. Lees over de ervaringen van Christel met deze therapie in de blog die zij in samenwerking met de RSI-vereniging maakt. Deze eerste aflevering lees je in dit magazine, de volgende komen in onze nieuwsbrief en/of op de website. Genezen van RSI, kan dat met deze therapie, vraagt Christel zich af?





Aflevering 1:

Eindelijk beginnen

Volgende week mag ik eindelijk beginnen! Na een halfjaar wachtlijst, verschillende bezoeken aan de revalidatiearts, een intake bij een psycholoog en een pijnscreening, start ik met de revalidatietherapie voor RSI in het academisch ziekenhuis Maastricht. Ik heb al jaren last van RSI, maar ik red me tegenwoordig behoorlijk, vooral dankzij mijn spraakdraak: de spraaksoftware van Dragon. Ik vreesde al dat mijn geval niet 'ernstig' genoeg zou zijn voor behandeling. Ik heb de RSI redelijk onder controle, maar toch, over is het niet. Ik kan geen 3 minuten muizen zonder de rest van de dag pijn te hebben.

Al heb ik in vijf weken vakantie geen pc aangeraakt en ben ik bijna pijnvrij, de eerste dag op mijn werk vlamt de pijn weer op. Ook als ik ergens van schrik, gespannen ben en zelfs als ik intensief met iemand meekijk die muist, dan schiet de pijn in mijn armen. Dat gaf mij toch sterk het vermoeden van een soort Pavlov-effect of fantoompijn. Mijn hersenen zenden pijnsignalen uit bij het minste of geringste. Zelfs als ik niet eens zelf achter de pc zit. Mijn brein lijkt ontspoord en dat is de reden waarom ik graag in therapie wil in Maastricht. Revalidatiearts Marjon van Eijdsen van het Academisch ziekenhuis Maastricht (azM) is gepromoveerd op RSI. Haar proefschrift heeft als titel *Risks and recommendations in work-related upper limb disorders*. Uit haar onderzoek blijkt dat stressvolle werksituaties en een perfectionistische instelling vaak ten grondslag liggen aan RSI. Overdreven angst voor pijn houdt de klachten in stand. Psychologische en gedragstherapeutische behandeling

is dan aangewezen. Ik vrees dat ik me wel een beetje herken in dat perfectionistische, gedreven, tikkie neurotische type...

Dr. Van Eijdsen heeft zelf ook RSI gehad, dus ze is ervaringsdeskundige. Ze adviseerde om haar boek *Behandeling en preventie van RSI*, uit 1998, vooral niét te lezen. Dit is volgens haar volledig achterhaald door de nieuwe inzichten over RSI. De huidige therapie is niet gericht op de pijn, maar op de gedachten en de emoties over de pijn. Door een vicieuze cirkel van pijn, gedachten, emoties (o.a. angst voor pijn) en gedrag (zoals vermijden van activiteiten) wordt de pijn in stand gehouden. Met *graded exposure*-therapie word je uitgedaagd om activiteiten te doen die je vanwege de pijn juist vermijdt. Zo kan de vicieuze cirkel worden doorbroken en kan herconditionering plaatsvinden. Het brein kan geleerd worden om onschadelijke activiteiten niet zo op te blazen met overdreven pijnsignalen. Het doel is om meer te kunnen met dezelfde hoeveelheid pijn. *Shit*, ik wil toch ook wel erg graag minder pijn hebben! Maar de artsen zijn onverbiddelijk. Minder pijn kan een bijkomend effect van de therapie zijn, maar dat mag absoluut geen doel zijn als je eraan begint. Het is een vreemde paradox. Maar er is hoop: Dr. van Eijdsen vertelde dat ze patiënten heeft gehad die alleen al door het inzicht na één gesprek van hun klachten afwaren. Wow, zo'n *quick fix* wil ik ook wel! Ik loop er al lang genoeg mee te sukkelen. In 2010 begon mijn RSI-ellende met twee tenniselbogen. Met fysio en gewoon doorbikkelen op mijn werk werd het echter niet beter. Ik werk als

senior beleidsadviseur bij een gemeente en ontwikkel aan de lopende band beleidsnota's en andere bestuurlijke schrijfsels. Veel beeldschermwerk dus. In de zomer van 2011 hield dat even helemaal op. Ik belandde in de zieketewet. Na drie maanden thuis ging ik met hulp van een Top-Care traject weer aan de slag. De tenniselbogen waren genezen, maar ik bleef pijn houden in beide armen. Een half uur achter de pc was al teveel, dus ik zocht naar andere opties om mijn werk te kunnen doen. Dat werd eerst hulp van een secretaresse en vanaf zomer 2012 spraaksoftware. Dat bleek een uitkomst. Ik moest er wel voor naar een andere etage verhuizen, zodat ik een kamer voor mij alleen had en ik ongestoord tegen mijn pc kon kletsen. Een eigen kamer vond ik geen ramp, aangezien ik in zo'n hectische kantoorruimte niet echt floreer. Met spraakdraak en eigen kamer bleef ik pijn houden, maar ik kon wel weer mijn werk doen. Nog geen 8 uur per dag, maar dat moest ik nog opbouwen. Vandaar de therapie in Maastricht. Ik ben nu 39, dus ik mag nog heel wat jaartjes werken tot mijn pensioen. Ook al is Maastricht niet naast de deur, het lijkt me een goede investering in mijn toekomst. De therapie zal zwaar worden, is mij verzekerd. De pijnklachten zullen in eerste instantie flink toenemen met de toenemende belasting. Maar ik krijg de garantie dat de pijnklachten tijdens de therapie weer zullen afnemen tot ten minste het niveau van nu. Ik ga ervoor!

Tekst: Christel van Koppen
Foto's: J.J. Broere

Adjunct-directeur Vereniging Hogescholen:

“Aanpak RSI is gedeelde verantwoordelijkheid werkgever en werknemer”

Toen Orsi Kiss tijdens haar werk als functioneel beheerder bij de Vereniging Hogescholen (voorheen HBO-Raad) last kreeg van haar rug en arm, greep haar leidinggevende Arian van Staa meteen in. Met een goede stoel, fysiotherapie en een arbocursus. Arian van Staa, als adjunct-directeur verantwoordelijk voor het personeelsbeleid, vindt het vanuit goed werkgeverschap heel belangrijk dat elke medewerker gezond en vitaal in zijn of haar werk zit. “Dus als iemand niet goed zit of klachten heeft, neem ik maatregelen.” Arian van Staa is wellicht alerter door haar eigen RSI-verleden. Tegenwoordig kan ze toe met een aantal keren per jaar langsgaan bij de fysiotherapeut die ze al vijftien jaar heeft; tien jaar lang was Van Staa een zeer ernstige RSI-patiënt.

Orsi Kiss werkt sinds oktober 2011 bij de Vereniging Hogescholen. Ze is functioneel beheerder bij het project 10voordeleraar, een veeleisende baan met behoorlijk wat stress en strakke deadlines. Ze maakt lange dagen. 's Avonds en in de weekeinden zit ze thuis ook achter haar notebook, behalve voor het werk vooral ook voor haar HBO-studie, die inmiddels klaar is. Orsi Kiss: “Tijdens ons tweewekelijks gesprek over mijn werk viel het Arian op dat ik niet goed zat. Ik had last van mijn rug en van de arm waarmee ik mijn muis bedien. 'Jouw stoel is ook niet goed. Ik heb voor mezelf en voor een projectondersteunende medewerker een nieuwe stoel besteld. Jij mag die van mij uitproberen, kijken of die beter bevalt', zei ze. Een paar dagen later kwamen er allemaal mannen met een hele geavanceerde stoel. Zij hebben de stoel helemaal voor mij ingesteld. Ook zetten ze mijn bureau op de goede hoogte. En ik kreeg advies hoe ik goed moet zitten. Waar ik eerst met mijn benen op de poten van mijn bureau-stoel zat, zet ik ze nu op de grond. Ik ben niet zo groot, maar het gevolg is

wel dat ik nu echt heel mini lijk vergeleken met de collega die tegenover mij haar bureau heeft”, zegt ze lachend.

“We zijn de tijd voorbij dat mensen denken dat RSI tussen de oren zit”

De pijn in haar arm komt volgens Orsi ook doordat ze thuis veel op haar notebook werkt. “Als de processor hard moet draaien, komt er komt veel warme lucht uit het apparaat aan de kant waar ik mijn arm heb om de muis te bedienen. Dat is nodig voor de ventilatie en dus goed voor mijn notebook, maar niet voor mij. Mijn hele arm doet tot en met mijn elleboog zeer. Daarom werk ik niet zo graag thuis. Als ik het wel doe, werk ik afwisselend met twee laptops. Op mijn werk stop ik mijn notebook in het *docking station* en staat alles nu goed ingesteld.”

Superzorgzaam

“Mijn leidinggevende is echt superzorgzaam. Behalve de collega die ook een nieuwe stoel kreeg, heeft een andere collega een ergonomisch toetsenbord gekregen. En als ze langsluipend en iemand zit niet goed, dan zegt ze er wat van. En we leren tijdens een arbocursus hoe we ook elkaar moeten aanspreken.” Volgens Orsi is Arian van Staa geen uitzondering binnen de organisatie. Het is algemeen beleid dat er goed voor de medewerkers wordt gezorgd. “Preventie is bij ons heel belangrijk. Bedrijfsfysio is een van de mogelijkheden en we hebben ook een werkrelatiecoach voor medewerkers met stress, werk- en andere problemen. Er is regelmatig – gratis – stoelmassage, er ligt altijd fruit dat je kunt pakken en je krijgt een bijdrage voor het sport-schoolabonnement. Misschien komt het omdat ik hiervoor vooral in Hongarije heb gewerkt, maar ik heb dat nog niet eerder meegemaakt bij een werkgever.”

Arian van Staa: “Toen wij de huidige bureaustoelen kochten, wist ik dat die voor 70 procent van de medewerkers



“Maak je klachten bespreekbaar met je leidinggevende. Denk mee over oplossingen. Vertel wat je niet en wel kunt en wat je helpt”

goed was. Voor de overige moet je maatwerk leveren. Zo'n stoel kost niks vergeleken met een paar dagen ziekteverzuim. De werkgever moet zorgen dat de medewerkers gezond en vitaal blijven en daar de juiste voorzieningen voor bieden. Tegelijk zijn medewerkers ook zelf verantwoordelijk. Orsi is bijvoorbeeld heel gedreven en als je dan niet goed luistert naar de signalen van je lichaam, loop je een groot risico op RSI. Als leidinggevende kun je zorgen voor iemand die komt kijken of je goed zit, een fysiotherapie, kijken waarom iemand zich zo druk maakt. Ik zie het als een gedeelde verantwoordelijkheid voor allebei.”

Wél bewegen en oefenen

Zelf had Arian van Staa tien jaar heel ernstige RSI. “Ik was zelfs betrokken bij de oprichting van de RSI-vereniging en ben jaren actief geweest. Mijn eerste klachten dateren uit 1990, een tijd dat niemand iets van RSI wist. Ik ben zeer kritisch richting Handvat (zoals het magazine van de RSI-vereniging voorheen heette, red.) geweest omdat er alleen maar zielige verhalen in ver-

schenen in de tijd dat ik actief was. Dat helpt doorgaans de mensen niet, zo is mijn opvatting. Er waren destijds artsen die zeiden dat ik er nooit meer vanaf zou komen. In het Handvat las ik over fysiotherapeut Jip Driehuizen. Hij heeft mij behandeld en bij hem kom ik af en toe dus nog steeds. Hij heeft nog een aantal patiënten zoals ik. Behalve die behandeling raakte ik er toen van bewust dat ik mijn klachten totaal verkeerd had aangepakt. Ik deed niks meer met mijn armen, terwijl bewegen en oefenen juist wél goed is.” Wat ook niet goed is, is als mensen door hun RSI een haatverhouding met hun computer krijgen, denkt ze. “Als je met enorm veel frustratie naar een PC kijkt, wordt het nooit meer wat. Daar geloof ik heilig in. Lang ziekmelden helpt ook niet, ik ben altijd, ook in de periode met de ergste pijn, een paar uur per dag blijven werken.”

Empoweren

Je kunt zelf veel doen om klachten tegen te gaan, maar heb je klachten, dan is het volgens Arian van Staa zaak heel snel te handelen. “Anders kom je

in een gevaarlijke fase. Zo ernstig als in de tijd dat ik RSI kreeg hoeft het niet meer te worden. Dat zie ik ook aan Orsi. Luister goed naar je eigen lijf.” Ze vervolgt: “Toen ik RSI kreeg, dachten veel mensen dat het tussen je oren zat, dat je te perfectionistisch was en zo. Dus liepen veel mensen voor de klachten weg die daardoor steeds erger werden.” Is dat niet soms nog zo, dat mensen dat denken? “Nee, die fase zijn we voorbij. Wat ik wel zie dat je zoveel verschillende klachten met dito verschillende oorzaken kunt hebben, dat ik me niet in elke RSI-patiënt herken.” Voor Arian van Staa gaat het bij RSI – net als bij andere chronische aandoeningen als diabetes of reuma – om het *empoweren* van mensen. “Ga op zoek naar hoe je ermee kunt omgaan. En je moet je klachten bespreekbaar maken met je leidinggevende. Denk mee over oplossingen. Vertel wat je niet en wel kunt en wat je helpt.”

*Tekst: Astrid ter Borgh
Foto: Erik Doves*

Lekker wiebelen op mijn Swopper

Een jaar of drie geleden is er in opdracht van mijn werkgever een onderzoek verricht naar mijn werkplek. Dit nadat ik door een verergering van mijn RSI-klachten weer eens langdurig was uitgevallen. Het was voor mij niet echt een verrassing dat hierbij geconcludeerd werd dat mijn bureaustoel niet echt geschikt was: de stoel was te breed voor mij. Of nee, ik kan beter zeggen: ik was te slank voor mijn stoel... Bovendien werd door de vorm van de zitting de bloedsomloop in mijn benen belemmerd.

Vervolgens mocht ik, met een uitgebreid advies in de hand, zelf op zoek naar een voor mijn postuur geschikte bureaustoel. Bijna twee uur heb ik doorgebracht met 'stoelhoppen' bij een bedrijf dat gespecialiseerd is in bureaustoelen. Ongelofelijk hoeveel verschillende soorten en maten stoelen er bestaan! Toch was uiteindelijk geen van de uitgeteste stoelen echt naar mijn zin. Dat kon ook niet, want ik kan er sowieso slecht tegen om de hele dag passief op zo'n stoel te zitten. Hij kan nog zo ergonomisch verantwoord zijn, als ik er de hele dag op moet zitten - en gezien mijn functie zit er helaas weinig anders op - krijg ik daar letterlijk de kriebels van... Eigenlijk had ik bij alle bureaustoelen het gevoel dat ik er de hele dag passief in zou 'hangen'.

Het leek er dus op dat ik onverrichterzake bij de kantoormeubelspecialist zou vertrekken. De meneer die mij tijdens mijn vruchteloze tocht begeleid had, nam mij voor een afsluitend gesprek mee naar het kantoor van zijn secretaresse, die op dat moment niet aanwezig was. Hij nodigde mij uit om plaats te nemen op het ietwat vreemde krukje dat achter het bureau van de secretaresse stond. Nietsvermoedend ging ik zitten. Tot mijn grote schrik viel ik er meteen bijna vanaf, doordat de poot van de kruk doorboog als de steel van een bloem met een te zware bloemknop eraan. Die bloemknop was ik... Met een grote grijns op zijn gezicht legde de meneer uit dat dit dan waarschijnlijk was wat ik zocht. Om het met de woorden van de fabrikant te zeggen:

Doordat u continu beweegt op een Swopper, blijft u uw spieren gebruiken en dit bevordert de stabiliteit in uw rug. Een gezonde en sterke rug is minder gevoelig voor klachten. De afwisseling in houding stimuleert de doorbloeding. Hierdoor voelt u zich gedurende de dag fitter. Daarnaast voorkomt de ronde vorm van de zitting afklemming van de benen. Door het speciale veersysteem en het ontbreken van rug- en armleuningen blijft u in beweging. Hierdoor worden rug en spieren gesterkt, blijft u fit en kunnen klachten verdwijnen. U bent tijdens het zitten 'onbewust' aan het trainen. Daarom adviseren wij het gebruik van de Swopper geleidelijk op te bouwen.



Ik heb vele verschillende therapeuten gehad met evenzovele meningen, maar allemaal waren ze het er over eens dat het versterken van mijn rugspieren de doorbloeding naar mijn armen zou verbeteren. Dus in die zin zou de Swopper een positief effect op mijn RSI-klachten moeten hebben. Of dat echt zo is, vind ik moeilijk te meten. Wel ervaar ik het actieve zitten op de Swopper als veel prettiger dan het passieve 'hangen' in een bureaustoel. Terwijl ik daarop toch ook zoveel mogelijk actief rechtop zat.

Inmiddels zit ik al een jaar of twee op mijn Swopper. Zonder dat ik het zelf in de gaten had, zijn mijn rugspieren in de loop van die tijd veel sterker geworden. Naar mijn idee werkte de kruk namelijk helemaal niet en was de poot niet flexibel. Tot een collega vroeg of ze eens proef mocht zitten en ze daarbij bijna van het krukje rolde - net als de eerste keer dat ik op het ding plaatsnam. Mijn rugspieren zijn van het actieve zitten inmiddels blijkbaar zo sterk geworden, dat het ze totaal geen moeite meer kost om mij de hele dag rechtop te laten zitten. Wiebelen doe ik alleen nog als ik eigenlijk naar het toilet moet, maar nog even een klusje af wil maken...

Meer informatie: www.swopper.nl.

Tekst en foto: Jantine van der Tang

RSI onverminderd actueel

Een verslag over de activiteiten en de resultaten van de vereniging in 2012

Voorwoord

Begrip van en voor RSI is vandaag de dag maatschappelijk goed ingeburgerd dankzij de inspanningen van de RSI-vereniging. Door de toegenomen bewustwording wordt tegenwoordig sneller ingegrepen bij de eerste signalen van RSI. Daarmee kan uitval in belangrijke mate voorkomen worden. Tegelijkertijd echter lijkt de aandacht in Nederland voor preventie en genezing van RSI te verslappen; alsof de aandoeningen en klachten maatschappelijk minder van belang zouden zijn. Niets is minder waar!

Het is van groot belang dat de overheid meer investeert in onderzoek en zorg draagt voor nieuwe regelgeving die het bijvoorbeeld mogelijk moet maken om door middel van vrijwilligerswerk re-integratie te bevorderen. Nu ontmoedigen uitkeringsorganisaties en werkgevers dit of gebruiken het tegen de patiënt/werknemer.

RSI of KANS (klachten aan arm, nek of schouder) kost de Nederlandse samenleving jaarlijks twee miljard euro. 25 procent van de beroepsbevolking heeft RSI-klachten en per jaar gaan rond de 400.000 werknemers naar de dokter met werkgerelateerde klachten aan arm, nek of schouder. In Europa zijn bewegingsklachten bijna overal de belangrijkste oorzaak voor verzuim en blijvende arbeidsongeschiktheid. Het bestaansrecht van de RSI-patiëntenvereniging staat daarmee onomstotelijk vast. Goede voorlichting geven, de belangen van haar leden en van alle RSI-patiënten behartigen en het wetenschappelijk onderzoek naar RSI bevorderen. De vereniging kan dit echter niet alleen. De politiek is nu aan zet, evenals de sociale partners. Bijvoorbeeld door ons als patiëntenorganisatie blijvend serieus te nemen.

Wij hopen u met deze samenvatting van ons Jaarverslag 2012 een goede indruk te geven van het brede scala van activiteiten dat is uitgevoerd door een team van vrijwilligers. Een team dat zich belangeloos inzet voor het belangrijkste doel van de vereniging: preventie en bestrijding van de sociaal-maatschappelijke gevolgen van RSI.

Namens bestuur en commissievoorzitters,

Willem Hollander, voorzitter

De hoofddoelen

De vereniging stelt zich vijf hoofddoelen:

- Belangenbehartiging van RSI-patiënten, hun partners en/of familieleden;
- Voorlichting over RSI aan beroeps- en risicogroepen;
- Bevorderen van de bekendheid van RSI;
- Faciliteren van lotgenotencontact;
- Bevorderen van wetenschappelijk onderzoek.

Leden van de vereniging zijn personen met RSI of zij die nauw betrokken zijn bij een RSI-patiënt.

Over de RSI-vereniging

De RSI-vereniging is een onafhankelijke vereniging die zich niet alleen inzet voor mensen met RSI. De RSI-patiënt verdient bij het bepalen en uitvoeren van ons beleid grote aandacht. Maar juist ook die groep van mensen om de patiënt heen vraagt om aandacht, informatie en betrokkenheid van onze vereniging. En niet alleen van onze vereniging. De maatschappij, de sociale omgeving van patiënt en betrokkenen hebben hier onmiskenbaar ook een rol te spelen. Een rol die de afgelopen jaren onvoldoende aandacht heeft gekregen. De vereniging geeft voorlichting en informatie over RSI, brengt lotgenoten met elkaar in contact en bevordert onderzoek.

Verder voert de vereniging overleg met personen en organisaties die veel met RSI te maken (kunnen) hebben, zoals werkgevers, scholen, universiteiten, onderzoekers en de overheid. Daarnaast wisselt zij informatie uit met onderzoekers, artsen, ergonomen en fysiotherapeuten. De RSI-vereniging is opgericht in 1995 en heeft een kleine 1000 leden. De vereniging wordt geadviseerd door een adviesraad met expertise vanuit diverse invalshoeken. De vereniging kent, naast een algemene ledenvergadering en een bestuur, commissies van vrijwilligers zoals bijvoorbeeld Ledenblad Handvat, tegenwoordig RSI-Magazine, website, RSI-telefoonlijn, onderzoek en vrijwilligerscoördinatie. Het secretariaat van de vereniging is gehuisvest bij het Facilitair Bureau Patiëntenorganisaties Nederland (FBPN), het samenwerkingsverband van meerdere patiëntenorganisaties met in totaal vele duizenden leden.



Wat is RSI

RSI staat voor Repetitive Strain Injury. RSI is een verzamelnaam/paraplu voor klachten en symptomen, die voorkomen in bovenrug, nek- en schoudergebied, armen, ellebogen, polsen, handen en vingers. Daarom wordt ook wel de medische term KANS (Klachten van Armen, Nek en Schouders) gebruikt. De klachten worden doorgaans veroorzaakt door repeterende bewegingen, een langdurige statische houding of een combinatie van beide. Verder kunnen persoonsgebonden en/of werkgebonden factoren een rol spelen bij het ontstaan, verergeren of in stand houden van RSI.

Basisactiviteiten

De basisactiviteiten van de RSI-vereniging bestaan uit:

- Bundeling van theorieën, meningen en ervaringen over RSI, zowel van onderzoekers en behandelaars als van patiënten;
- Inbreng van ervaringsdeskundigheid bij onderzoeksvoorstellen en landelijke richtlijnen van behandelaars om te zorgen voor een genuanceerde benadering van de RSI-problematiek;
- Samenwerking bij het opbouwen van een landelijk en internationaal netwerk van partijen voor wie de RSI-problematiek van belang is, zoals werkgevers, overheid, zorgverzekeraars, behandelaars, arbodiensten en onderzoekers;
- Verspreiding van de laatste ontwikkelingen op het gebied van RSI.

Algemene ledenvergaderingen 2012 (2x)

In juni 2012 werd in Nijkerk een Algemene Ledenvergadering gehouden. De formele besluiten waren:

- Herbenoeming Willem Hollander als voorzitter;
- Benoeming van Aafke Huininga, penningmeester;
- Goedkeuring verslag jaarvergadering 2012;
- Vaststelling jaarverslag 2011 met enige aanvullende opmerkingen;
- Vaststelling jaarrekening 2011;
- Decharge voor penningmeester en bestuur voor het in 2011 gevoerde beleid.

Voorts werd er een toelichting gegeven op de begroting 2012, waarvoor de ALV op 10 december 2011 mandaat heeft gegeven aan de werkgroep Begroting en werd een toelichting gegeven op de voorlopige begroting 2013.

In december werd tijdens de tweede ALV in Amersfoort de begroting 2013 aan de leden voorgelegd ter goedkeuring. Tevens werd aan de aanwezigen een toelichting gegeven op de subsidiestroom voor de jaren 2013 en 2014. Bestuurs- en commissiewisselingen waren in 2012 het vertrek van Ineke van Hooff als bestuurslid, Femke Boekhorst als commissievoorzitter Onderzoek en Gabriëlle Bosch als hoofdredacteur van het RSI-Magazine.

Professionele ondersteuning

Vanaf begin 2005 werkt de vereniging succesvol samen met het Facilitair Bureau Patiëntenorganisaties Nederland (FBPN voorheen VORC) voor ondersteunende diensten op het gebied van de administratie en het secretariaat van de vereniging.

De RSI-vereniging maakt daarmee deel uit van het samenwerkingsverband van vijf patiëntenorganisaties met gezamenlijk 18.000 leden. Bij FBPN werkt Jim Kuppen als vaste contactpersoon en uitvoerende kracht voor de vereniging. De faciliteiten bestaan uit:

- Ledenadministratie;
- Ondersteuning financiële administratie;
- Ondersteuning bestuur en commissievergaderingen;
- Ondersteuning praktische vragen commissies;
- Postbehandeling en verzending informatiemateriaal;
- Huur vergaderruimte;
- Telefonische bereikbaarheid.

Sinds 2006 werkt de vereniging op contractbasis samen met accountantskantoor Van Dun voor het opstellen van de financiële kwartaaloverzichten en de jaarrekening.

Belangenbehartiging

De hoofdtaak van de vereniging is het behartigen van de belangen van leden. De vereniging richt zich op de sociaal-maatschappelijke gevolgen van RSI. Dit doet zij door aandacht te vragen op lokaal, regionaal en landelijk niveau, vooral door het volgen en waar mogelijk beïnvloeden van politieke ontwikkelingen. Individuele vragen van leden worden zo goed mogelijk beantwoord of doorverwezen naar hiervoor aangewezen instanties. Alle activiteiten van de vereniging staan in het teken van belangenbehartiging.

Juridische ondersteuning

- Regelmatig leggen leden juridische vragen voor. Vragen om informatie op juridisch terrein worden waar mogelijk beantwoord door een vrijwilliger, maar juist op dit punt is tegen het eind van het verslagjaar een nieuwe opzet gezocht. Voorstellen voor afwikkeling van juridische vragen moeten het bestuur nog bereiken.
- De vereniging is aangesloten bij het Juridisch Steunpunt van de CG-raad. Er wordt echter veelal gebruikt gemaakt van het juridisch steunpunt van de FNV. Dit steunpunt kan vooral nuttig zijn bij het opstellen van een bezwaarschrift.
- Via de Adviesraad is er regelmatig contact met het Bureau Beroepsziekten.

Verder participeert de vereniging in:

- Stichting Bewegingsapparaat Onderzoek Nederland;
- NPCF-patiëntenpanel Fysiotherapie;
- CG-Raad.

Onderzoek

Omschrijving werkveld, doel en doelgroepen

Doel is het stimuleren en initiëren van methodologisch goed uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek. Meer kennis over het ontstaan van RSI en goede behandelmethoden is noodzakelijk. De uitkomsten en kennis dienen vooral om leden beter te kunnen informeren met keuzeondersteunende informatie.

De activiteiten worden vormgegeven door de commissie Onderzoek. Kerntaken daarbij zijn:

- Stimuleren van onderzoek;
- Informeren van RSI-patiënten over onderzoeksresultaten;
- Specifiek inhoudelijke vragen ter advisering voorleggen aan de Adviesraad.

Bijdragen op het gebied van onderzoek

Doel: Uitvoering geven aan de algemene doelstellingen op gebied van onderzoek.

Omschrijving: Stimuleren van onderzoek, informeren over onderzoek. Zoals in eerdere jaren zijn de contacten met een

netwerk van onderzoekers in 2012 voortgezet. De Adviesraad is in 2012 éénmaal bij elkaar gekomen. In het RSI-Magazine zijn artikelen verschenen over diverse onderzoeken op het gebied van RSI. De commissie neemt actief deel aan een door ZonMW gesubsidieerd project voor het ontwikkelen van een multidisciplinaire richtlijn voor specifieke KANS (RSI-klachten). Deze richtlijn is in september 2012 tot stand gekomen. De commissie heeft in september voor een gezelschap van circa 120 personen, vooral bestaande uit klinische arbeidsdeskundigen en ook nog enkele bedrijfsartsen en bedrijfsfysiotherapeuten een presentatie gegeven over de RSI-vereniging en de lopende onderzoeken op het terrein van RSI/KANS.

Werkwijze

De commissie bestaat uit een voorzitter en twee commissieleden. Daarnaast zijn er enkele vrijwilligers die ad hoc hun bijdrage leveren. Ook worden vragen van leden, onderzoekers, studenten, etc. beantwoord. Voor ontwikkelingen op het gebied van RSI worden, naast het contact met onderzoekers en instituten in Nederland, websites in binnen- en buitenland bezocht. De commissie volgt het RSI forum en reageert, indien nodig, ook inhoudelijk op discussies.

Adviesraad

Doel: Het adviseren van de vereniging vanuit de expertise van de leden van de Adviesraad.

Omschrijving: In 2012 is er één overleg geweest met de Adviesraad.

De organisatie en het voorzitterschap van het overleg is in handen van de voorzitter van de commissie onderzoek. In 2003 is een yahoo-mailgroup ingesteld waarop adviesraadleden en enkele commissievoorzitters van gedachten kunnen wisselen en elkaar kunnen informeren over relevante ontwikkelingen. Onderwerpen die o.a. tijdens het overleg aan de orde zijn geweest:

- Piekblootstelling computergebruik;
- Bewegen op het werk/dynamisch werken, bijvoorbeeld fietsen achter het bureau;
- Onderzoek naar bottlenecks bij inzet geadviseerde hulpmiddelen en effectiviteit van strategieën;
- Cohortstudie medische studenten;
- Promotieonderzoek onder musici – klachten en interventiestudie;
- Onderzoek naar risicofactoren voor KANS;
- Promotieonderzoek schadevergoeding voor beroepsongevallen en beroepsziekten;
- Proefproject relatie psychosociale factoren en RSI.

De Adviesraad bestaat in 2012 uit de volgende leden:

R. Alberts (*Fysiotherapeut*); R. Bindraban (*Fysiotherapeut ReAT*); B. Blatter (*TNO-Arbeid*); H. Bunnik (*Arbodeskundige*); M. van Eijssen (*Revalidatiearts Maastricht*); W. Eshuis (*UvA, Hugo Sinzheimer Instituut*); A. Feleus (*Hogeschool Rotterdam Kenniscentrum Zorginnovatie*); M. Frings-Dresen (*Hoogleraar arbeidsgebonden aandoeningen*); G. de Haan (*Fysiotherapeut/Ergonoom*); M. Huysmans (*VUMC*); J. Sluiter (*Coronel*); B. van der Velden (*FNV Bondgenoten*).

Voorlichting en Public Relations (PR)

De vereniging geeft aan een brede doelgroep voorlichting over RSI. Dit is gericht op leden van de vereniging, personen met RSI-klachten die (nog) geen lid zijn, werkgevers en werknemersorganisaties, bedrijven, overheid, scholieren, studenten, Arbodeskundigen en behandelaars. Het geven van objectieve informatie gebaseerd op ervaringsdeskundigheid speelt binnen alle commissies van de vereniging via: telefonische voorlichting, het RSI-Magazine, de website, regionale themabijeenkomsten en beurzen.

Doel van de commissie PR is de vereniging een extern gezicht te geven door een actief mediabeleid te voeren over inzichten, standpunten en reacties op externe ontwikkelingen. Wegens sterke onderbezetting werden vrijwel alle taken op dit terrein waargenomen door de voorzitter van de vereniging.

Buitenlandse Contacten

Doel:

- Het leggen en onderhouden van contacten in het buitenland, vooral met RSI-(patiënten)organisaties;
- Het behartigen van belangen van RSI-patiënten op internationaal niveau;
- Het verzamelen en voor de leden beschikbaar stellen van informatie uit het buitenland om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen over o.a. onderzoek en behandelingen. Andersom houdt de vereniging de buitenlandse organisaties op de hoogte over de ontwikkelingen in Nederland.

In de reguliere buitenlandse contacten met de zusterverenigingen uit Australië en Engeland vindt samenwerking plaats op het gebied van voorlichting en het uitwisselen van informatie. Zo wordt een aantal artikelen uit de Australische nieuwsbrief vertaald en geplaatst in het RSI-Magazine. Ook met de Engelse RSI-vereniging, RSI Action, vindt uitwisseling van informatie plaats.

RSI-Magazine

RSI-Magazine is het blad van de RSI-vereniging. Het wordt gemaakt door vrijwilligers en professionals en verscheen tot en met 2012 vier maal per jaar. Doel is brede en onafhankelijke informatie te bieden over relevante ontwikkelingen met betrekking tot RSI, inspelen op actuele gebeurtenissen en waar mogelijk een discussieplatform zijn. RSI-Magazine is tevens spreekbuis van de vereniging naar de leden.

Alle leden van de RSI-vereniging krijgen RSI-Magazine automatisch toegezonden. Doelgroep, buiten de leden, zijn ook onderzoekers, behandelaars, medici, beroepsverenigingen, arbomedewerkers en -regelgevers.

De redactiecommissie bestaat uit circa acht vrijwilligers en een professionele eindredacteur, met of zonder RSI-klachten. Deze zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het verschijnen en de inhoud van het blad. Daarnaast is er nog een aantal redactiemedewerkers werkzaam die niet aan het redactieoverleg deelnemen, maar wel af en toe artikelen aanleveren. Redactieleden en -medewerkers bedenken en

schrijven artikelen en rubrieken, verzorgen illustraties en foto's en begeleiden de redactiewerkzaamheden. Tijdens de jaarvergadering bespreken zij de lopende procedures en stippelen de koers voor het nieuwe jaar uit. Door het volgen van door fonds PGO aangeboden cursussen kunnen de redacteuren hun redactionele vaardigheden aanscherpen en het functioneren van de redactiecommissie verbeteren, met als uiteindelijk doel een nog beter RSI-Magazine te maken.

Vooruitblik

Een vernieuwd integraal communicatiebeleid heeft tot doel om de verschillende media-uitingen van de RSI-vereniging beter op elkaar te laten inspelen. Ook zullen we meer gebruik gaan maken van de *social media* en online nieuwsbrieven. RSI-Magazine zal worden afgewisseld door nieuwsbrieven waardoor de verschijningsfrequentie omlaag gaat. De productie van de redactie blijft echter op peil en zal worden verdeeld over de andere media-uitingen. Mede hierdoor kunnen de uitvoeringskosten omlaag, hetgeen nodig zal zijn in het kader van de aangekondigde bezuinigingen op patiëntenorganisaties. Voor deze nieuwe toekomst zoeken we een hoofdredacteur die de hele mediaredactie op zich neemt en lid wordt van het bestuur van de RSI-vereniging.

Website www.rsi-vereniging.nl

Negen jaar geleden is de website met subsidie van de overheid door vrijwilligers gebouwd en (mede door professionals) gevuld met vrijwel alle kennis, die destijds beschikbaar was over RSI. Met RSI als zoekterm staat onze website al jaren op nr. 1 bij Google. De actualisering van de content (oud nieuws eruit/oud nieuws vervangen/nieuw nieuws erbij) is echter overgelaten aan de 'opvolgers'.

De techniek van de site is oorspronkelijk gebaseerd op Joomla! 1.0 (Open Source Software). Deze versie wordt echter niet meer door de 'Joomla!-community' onderhouden en nog gevonden lekken worden dus niet meer gedicht. Dat leidde er mede toe, dat onze website een aantal malen gehackt werd. De upgrade naar een hogere versie van Joomla! heeft daarom hoge prioriteit gehad en deze is inmiddels Joomla! 1.6. Daardoor is de site veel beter beveiligd maar tegelijkertijd ook makkelijker te beheren.

Het door ons gekozen Content Management Systeem (CMS) heeft als voordeel, dat door meerdere mensen informatie op de website geplaatst en beheerd kan worden. Zo kunnen de taken beter verdeeld worden en het actualiseren van onderdelen gemakkelijker worden. Het gebruik van het CMS vereist wel enige vaardigheden waarvoor een kleine instructie voldoende lijkt te zijn. Meerdere vrijwilligers hebben inmiddels toegang tot de site om delen daarvan actueel te houden.

Bij de overgang naar een nieuwe provider is overgegaan naar Google Analytics. Daarmee wordt een zeer grote hoeveelheid informatie verkregen over de bezoekers en kunnen doelgerichte analyses helpen de vindbaarheid en het verblijf op de site te verbeteren. Deze statistieken en informatie leveren een bijdrage bij het werven van adverteerders, die naast hun eigen belang daarmee ook een financiële bijdrage leveren aan de continuïteit van onze site. De financiële

bijdrage van de adverteerders stellen wij zeer op prijs. Zij helpt de adverteerder aan een waardevol reclamemedium en de vereniging aan geld om de website actueel te houden. De geringe kosten voor een advertentie via Google AdWords levert maandelijks enige honderden verwijzingen naar onze website op. Beheer van de advertenties gebeurt door de webmaster.

De website zorgt jaarlijks voor een groot aantal, meer dan 20.000, terugkerende bezoekers. Het totaal aantal bezoekers ligt al meerdere jaren op meer dan 100.000 per jaar, waarvan ruim 80.000 unieke bezoekers. Door het aanbieden van een RSS-feed kan iedereen zich abonneren op nieuw nieuws, zonder elke dag op de site hiernaar te moeten zoeken.

Lotgenotencontact

Landelijke RSI-lijn

De RSI-lijn is een telefoondienst waar iedereen in Nederland naar kan bellen voor maar 10 cent per minuut. De telefoon wordt bemenst op maandag tot en met donderdag van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21.00 uur. Deze bemensing wordt verzorgd door vijf vrijwilligers van wie er één ook de coördinatie voor haar rekening neemt. De vrijwilligers worden een cursus aangeboden bij het PGO, waarbij de deelnemers van ervaringskundigen wordt opgeleid tot ervaringsdeskundigen, die zich bewust zijn van de grenzen en mogelijkheden van telefonisch contact. Over het algemeen wordt het contact met de vrijwilligers van de RSI-lijn als prettig en hulpvaardig beoordeeld.

De RSI-lijn is een laagdrempelig contactmiddel van de vereniging. Iedereen die meer informatie wil over RSI; de RSI-vereniging of gewoon een luisterend oor wil, kan 0900-RSILIJN (0900-7745456) bellen en treft dan een ervaringsdeskundige die op de hoogte is van de laatste ontwikkelingen, weet waar er informatie te vinden is en bovendien luistervardig is.

Begin april is de software van onze telefooncentrale vernieuwd. Daarom betreffen de nu volgende cijfers zo'n driekwart jaar: van 6 april 2012 tot en met 31 december 2012 zijn er 116 telefonische contacten geweest. In totaal is er in deze periode ruim 23 uur telefonisch contact geweest van de bijna 300 uur dat er diensten werden bemenst. De gemiddelde gespreksduur was 12 minuten.

Vrijwilligerscoördinatie

In het afgelopen jaar zijn de aantallen actieve vrijwilligers nog verder gereduceerd dan het vorig jaar. Een aantal van hen heeft na jarenlange inzet besloten om minder tijd in de vereniging te steken en sommigen van hen voelden zelfs de noodzaak om geheel te stoppen. Het is opvallend dat met name onder de nieuw geworven vrijwilligers veel mensen weer moesten stoppen. De reden hiervoor was meestal dat zij hun werk niet (meer) konden combineren met hun vrijwilligerstaken. De RSI-vereniging blijft echter praktisch volledig steunen op het vele werk dat vrijwilligers bereid zijn te verrichten.

RSI voor beginners

(en misschien wel voor gevorderden ook)

Hoe is mijn houding?

'Zit ik goed?'

Wat kun je nou doen als je nog maar net RSI hebt? Doe hier tips op van redacteurs met veel RSI-ervaring.

1 * Als je last hebt van je nekspieren, gebruik dan bij het lezen een boekenstandaard (of kookboekenstandaard) waardoor je hoofd niet zo naar beneden hoeft te hangen. Je hoofd is dan licht gebogen en het te lezen stuk ligt meer op ooghoogte schuin voor je.

2 * Als je moeite hebt om je telefoon vast te houden bij je oor, zet zo mogelijk het geluid op de luidspreker zodat je de telefoon voor je op tafel kunt leggen en toch duidelijk kan communiceren. Of koop een koptelefoon, of 'oortjes' zeer handig.

3 * Als je koffie of thee drinkt, schuif het kopje over tafel zoveel mogelijk naar je toe en hef daarna pas het kopje op om naar je mond te brengen. Dan heb je minder last van je trillende armspieren en kun je meer kracht zetten. Sowieso is het een goed idee om zwaardere spullen tegen je aan te dragen. Dat is beter voor je lichaam en ook ben je dan sterker.

4 * Laat je armen vooral bengelen om je overbelaste spieren meer tot rust te laten komen. Steek je handen niet in je zakken, maar laat je armen en schouders hangen tijdens het lopen. Een halfuur wandelen per dag bevordert het laaghangen van je schouders.

5 * Word bewust van wat je doet en plak op computers en op andere cruciale plekken Post-its met opmerkingen als: 'Zit ik goed?' 'Hoe is mijn houding?', etc. om je er continu aan te herinneren waar je naar streeft om klachten te vermijden.

6 * Kijk niet alleen hoe je je werk doet (achter de computer), maar kijk ook of je thuis bijvoorbeeld niet scheef voor de televisie zit of onhandige bewegingen moet maken bij huishoudelijke activiteiten.

7 * Als je last hebt van je polsen helpt het misschien om ze af en toe lichtjes los te schudden.

8 * Als je koude handen hebt door beknelde bloedvaten en zenuwen, houd dan je handen en polsen onder een straal warm water zodat de aderen zich weer verwijden.

9 * Verzin voor jezelf kleine klusjes tijdens werk en thuis om jezelf ertoe aan te zetten meer te lopen en afwisselende lichaamshoudingen aan te nemen. Stilzitten is niet goed. Regelmatig bewegen stimuleert de bloeddoorstroming waardoor de lichaamscellen meer zuurstof en voeding krijgen en afvalstoffen worden afgevoerd. Bewegen dus!

10 * Pas op dat je het probleem niet verplaatst: als je links last hebt en ineens alles in hetzelfde oude tempo rechts probeert te doen, is er kans dat dat ook aan die kant klachten oplevert.

11 * Oefentherapie/fysiotherapie is de enige behandeling die aantoonbaar effect heeft bij (beginnende) RSI-klachten, dus probeer dit in ieder geval. Vaak geven therapeuten oefeningen mee die je zelf dagelijks kan doen om je lijf weer wat soepeler te maken.

12 * De meeste beginnende klachten zijn binnen een paar maanden onder controle, dus maak je geen zorgen.

13 * Afwisseling is key. Zorg bij alles wat je doet dat je het niet te lang doet, en niet steeds in dezelfde houding. Zorg op je werk, als dat mogelijk is, voor een agenda waarin je bijvoorbeeld besprekingen en computerwerk steeds afwisselt.

14 * Overtuig jezelf dat jij en jouw gezondheid het allerbelangrijkste zijn, en wees voldoende assertief om duidelijk te maken en te regelen wat JIJ nodig hebt om weer klachtenvrij te kunnen leven.

Tips: Egbertien Martens en Sandra Oudshoff

Een speurtocht naar het ontstaansmechanisme van RSI

RSI gemeten

Heb jij er ook genoeg van dat mensen zeggen dat het "allemaal tussen je oren zit"? Ik wel! Nu kun je die mensen weerwoord geven, met het promotie-onderzoek van Jaap Brunnekeef in je hand. Hij toont in zijn proefschrift aan dat er wel degelijk ook fysiek aantoonbare verschillen zijn tussen mensen met RSI-klachten en mensen zonder. Hiermee geeft hij meer inzicht in het ontstaansmechanisme van RSI.

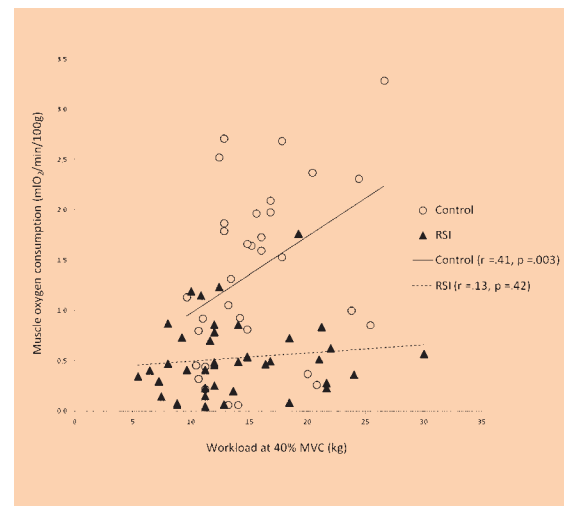
Welke verschillen zijn er tussen mensen mét RSI-klachten en mensen zonder?

Jaap Brunnekeef heeft tijdens zijn promotie-onderzoek een speurtocht ondernomen om het ontstaansmechanisme van RSI verder te ontrafelen. Er waren al aanwijzingen uit eerder onderzoek dat RSI invloed heeft op de doorbloeding van armen, dus daar is hij begonnen. Hij toont aan dat RSI-patiënten na het doen van knijp oefeningen een lagere zuurstofopname en een lagere doorbloeding hebben in de spieren van de aangedane onderarm. In Foto 1 zie je een proefopstelling voor zo'n meting. Bij gezonde proefpersonen is er een duidelijke relatie tussen de zuurstofopname en de zwaarte van de

oefening: hoe hoger de belasting, hoe hoger de zuurstofopname (zie Figuur 1). Bij RSI-klachten is dat effect minder: de zuurstofopname blijft ongeveer gelijk. Merkwaardig genoeg was het effect óók zichtbaar in de "gezonde" arm van patiënten die maar aan één arm klachten hadden.

In stap 2 van de speurtocht kijkt Brunnekeef naar de spiervezels, omdat spiervezels een belangrijke rol spelen in de doorbloeding van spieren. Er zijn twee soorten spiervezels, die heten heel fantasievol type I en type II. Type I zijn langzame spiervezels die rood van kleur zijn en veel zuurstof kunnen opnemen. Type II zijn snelle vezels die wit van

kleur zijn en met minder zuurstof werken, deze spiervezels worden ook wel sprintvezels genoemd. Brunnekeef laat met testresultaten zien dat RSI-patiënten waarschijnlijk meer type II spiervezels hebben, ook in de arm zonder klachten.



Figuur 1: Relatie tussen werkdruk en zuurstofopname voor RSI-patiënten en gezonde controles.



Foto 1: Voorbeeld van een opstelling voor een meting van zuurstofopname en doorbloeding.

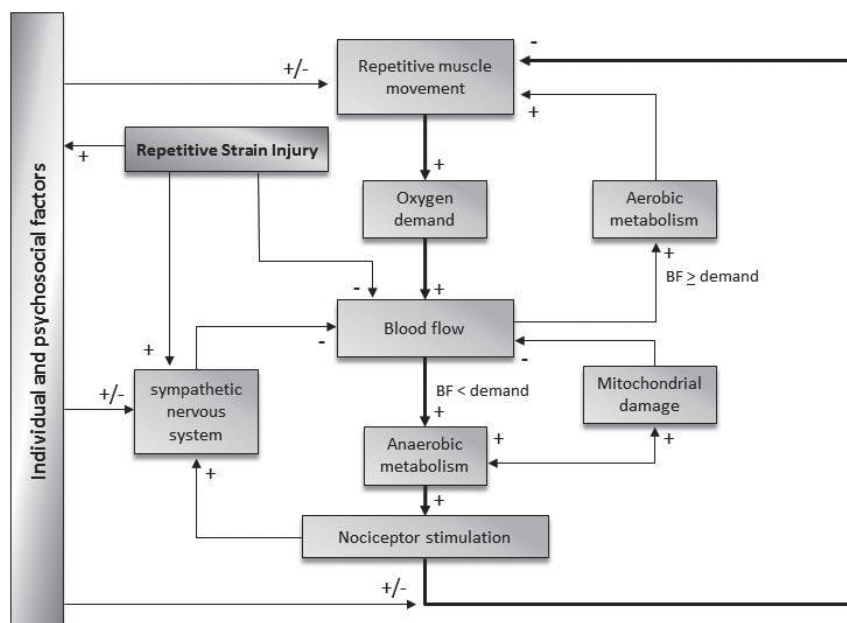
Als laatste stap in de speurtocht kijkt Brunnekeef naar de bloedvaten. De bloedvaten zijn aan de binnenkant bekleed met endotheel, dat een belangrijke rol speelt bij de doorbloeding. De verminderde spierdoorbloeding bij RSI-klachten kan dus met het endotheel te maken hebben. Brunnekeef heeft de grootte in doorsnee van een slagader in de arm en de snelheid waarmee bloed erdoorheen stroomt gemeten bij zowel patiënten als gezonde controles tijdens het doen van knijp oefeningen (zie Figuur 2 en Foto 2). En ook hier toont hij duidelijke verschillen aan in bloeddoorstroming en de werking van het endotheel tussen mensen met RSI-klachten en mensen zonder. Tijdens de oefeningen ging er minder bloed naar de arm en gingen de vaten minder goed opstaan.

Wat betekenen die verschillen?

Brunnekreef heeft met meerdere experimenten aantoonbare verschillen gevonden tussen mensen met RSI-klachten en mensen zonder. Verschillen in doorbloeding, zuurstofopname, type spierweefsel, en de kwaliteit van de bloedvaten. Verschillen die óók zichtbaar zijn in de arm zonder klachten. Dit was niet eerder bekend of onderzocht.

Dat laatste suggereert dat er bij RSI niet alleen een lokale verstoring is, maar mogelijk ook "systemische" effecten zijn, effecten op het hele lichaam. Behandelaars van RSI-patiënten moeten zich dus niet alleen richten op de plek waar de klachten voelbaar zijn, maar op het hele lichaam. Oefentherapie is één van de weinige bewezen effectieve therapieën bij RSI-klachten. Inspanningstraining van het hele lichaam kan zowel lokaal als op het hele lichaam daarom een positieve effect hebben.

Dat er aantoonbare effecten zijn aan de lichaamskant zonder klachten, betekent wellicht ook dat er een risico is dat klachten zich naar de andere arm verspreiden, een niet onbekend fenomeen voor RSI-patiënten maar nog niet wetenschappelijk onderzocht. Wel zag Brunnekreef dat patiënten met klachten aan beide kanten gemiddeld langer



Figuur 3: model van de pathofysiologie van RSI.

ontstaat tijdens belasting waardoor de spieren eerder vermoeid en pijnlijk worden. Snel vermoeid raken bij repeterende bewegingen is één van de belangrijkste en meest kenmerkende eigenschappen van RSI-klachten en dit mechanisme is daarvoor een aannemelijke verklaring.

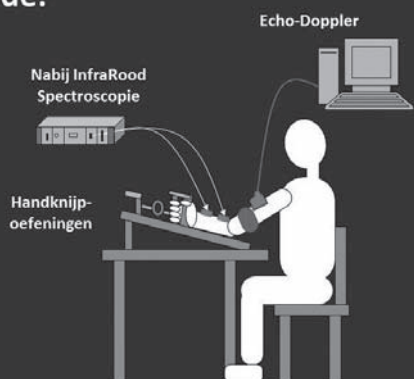
Een belangrijke laatste vraag die opkomt als je deze verschillen ziet, is of de verschillen een oorzaak zijn voor RSI-klachten, of dat ze er juist door ontstaan. Helaas zijn voor dit proefschrift geen proefpersonen over de tijd gevolgd, dus geeft dit promotie-onderzoek geen antwoord op deze vraag. Wel is het zo dat als de verschillen ontstaan door RSI, dat je dan verwacht dat de verschillen in bijvoorbeeld zuurstofopname groter zijn bij langere klachtenduur of hogere pijnintensiteit. Brunnekreef kon echter geen relatie vinden tussen klachtenduur, pijnintensiteit en zuurstofopname. Dat suggereert dat de gemeten verschillen eerder oorzaak dan gevolg zijn.

Hoe ontstaat RSI volgens deze nieuwe inzichten?

Brunnekreef heeft alle inzichten uit zijn onderzoek en proefschrift gecombineerd in een nieuw verklaringsmodel voor RSI-klachten (zie Figuur 3). Herhaalde bewegingen leiden in dat model tot meer vraag naar zuurstof en een verhoogde doorbloeding. In normale situaties wordt glucose in een zuurstofrijk proces omgezet in energie. Met name het type I spiervezels, de langzame jongens, zijn hier erg goed in. Als er te weinig zuurstof is (anaeroob), wordt onder andere melkzuur geproduceerd bij het leveren van energie, en dat zorgt voor stimulatie van zenuwuiteinden (nociceptors). Die stimulatie is wat niet-wetenschappers ook wel pijn noemen. Pijn leidt meestal tot gedragsverandering en daarmee tot een afname van de bewegingen die de pijn veroorzaken. Dit is het normale proces bij gezonde mensen, en het zijn de dikke lijnen in het modelplaatje.

Bij mensen met RSI-klachten zijn er een aantal dingen die dit normale proces negatief beïnvloeden. Lagere doorbloeding tijdens oefeningen, beperkte zuurstofopname en een mindere werking van het endotheel zorgen er allemaal voor dat de benodigde extra doorbloeding niet of beperkt plaatsvindt. Hierdoor wordt sneller omgeschakeld naar een zuurstofarm proces en ontstaat melkzuur, en als gevolg daarvan pijn, veel sneller. Pijn, maar ook psychosociale factoren die een rol

Methode:



Figuur 2: Schematische weergave van meetopstelling voor zuurstofopname en doorbloeding bij knijpoefeningen.

RSI-klachten hadden dan patiënten met klachten aan één kant.

Een lagere zuurstofopname van de spieren kan betekenen dat de stofwisseling met minder zuurstof werkt. Dit heeft tot gevolg dat er sneller melkzuur

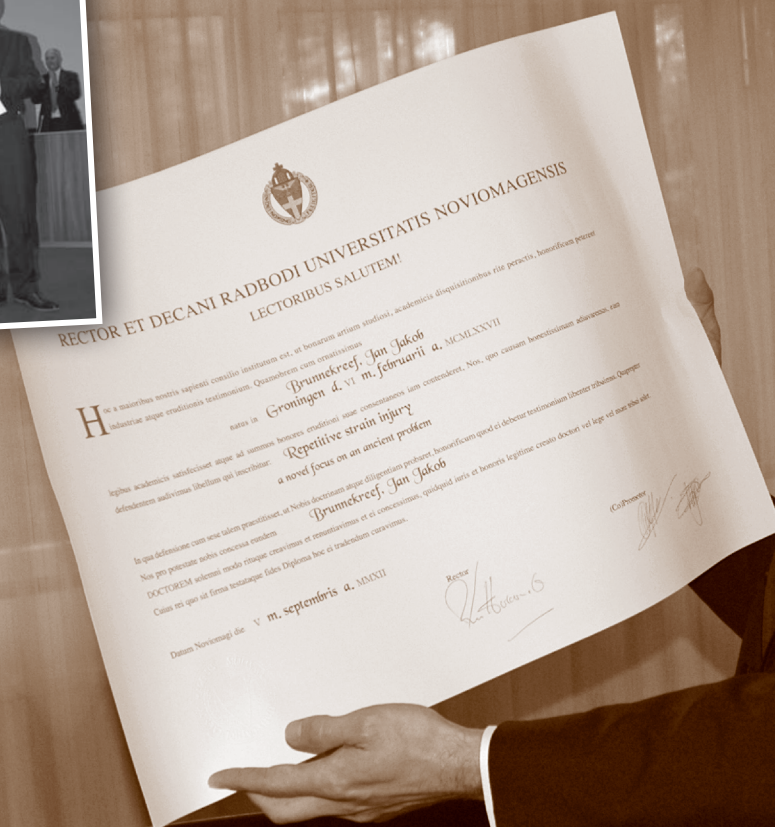


Foto 2: Echo-doppler meting.

Lees verder op pagina 18 >>>



Dr. Jaap Brunnekeef. Trotse promovendus – nu doctor



Wie is Jaap Brunnekeef?

Jaap Jan Jakob Brunnekeef is geboren op 6 februari 1977 in Groningen. Hij is getrouwd en heeft 2 kinderen. Hij is afgestudeerd fysiotherapeut en bewegingswetenschapper. Sinds 2006 is hij docent bij de opleiding Fysiotherapie van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Van 2002 tot 2007 heeft hij als fysiotherapeut en onderzoeker gewerkt in het Radboud Ziekenhuis in Nijmegen. Hij heeft veel publicaties op zijn naam staan. In september 2012 is hij gepromoveerd aan de Radboud Universiteit Nijmegen op zijn promotie-onderzoek, beschreven in "Repetitive strain injury: a novel focus on an ancient problem".

Dr. Jaap Brunnekeef levert een bijdrage aan het verbeteren van de fysiotherapeutische behandeling van patiënten met RSI of andere arbeidsgerelateerde klachten. Daarnaast vormt hij een brug tussen de kenniskring van het Lectoraat Arbeid & Gezondheid en het onderwijs.

vervolg van pagina 17

spelen bij RSI, zoals werkdruk, leiden tot een verhoogde activiteit van het sympathische zenuwstelsel. Het sympathisch zenuwstelsel remt op haar beurt de doorbloeding.

Een andere factor in het model is weefschade. Ander onderzoek heeft aangetoond dat langdurige overbelasting leidt tot schade aan de mitochondrieën, de energiecentrales van spiercellen. Deze schade zorgt dat sneller wordt omgeschakeld naar een zuurstofarm proces dat leidt tot productie van melkzuur met als gevolg pijn. Pijn is een krachtige stressor en zorgt voor de afgifte van stresshormonen. Die hormonen beïnvloeden het sympathische zenuwstelsel en dat leidt weer tot een lagere doorbloeding, enzovoorts in een vicieuze cirkel.

Conclusie en discussie

Het onderzoek van Jaap Brunnekeef is gedegen onderzoek naar het mogelijke ontstaansmechanisme van RSI. RSI-klachten hebben een duidelijk aantoonbare relatie met doorbloeding, zuurstofopname, type spierweefsel en de kwaliteit van de bloedvaten. Er zijn

meetbare fysieke verschillen tussen mensen met RSI-klachten en mensen zonder RSI-klachten. De gecombineerde resultaten van de onderzoeken leiden tot een verbeterd model van hoe RSI ontstaat en welke processen daar een rol in spelen.

Deze resultaten zijn niet alleen theoretisch van belang, maar hebben ook praktische consequenties. Een belangrijke conclusie is dat behandelaars zich moeten richten op het hele lichaam, en niet alleen op de plekken waar de klachten zich manifesteren en waar de pijn voelbaar is. Oefentherapie en inspanningstraining zijn hierbij van belang. Daarnaast moet er aandacht zijn voor de psychosociale factoren zoals werkdruk en stress, die via het zenuwstelsel invloed uitoefenen op het RSI-mechanisme.

Tekst: Sandra Oudshoff

Bron: Brunnekeef, Jaap J.J. (2012). *Repetitive strain injury: a novel focus on an ancient problem*. PhD thesis, Radboud University Nijmegen. ISBN 978-90-9026887-3.

Ben je kind van een RSI-moeder en/of vader? Wil je specifieke tips en informatie van een ervaringsdeskundige? Mail postbus@rsi-vereniging.nl of bel 038-460 10 90. George (3,5 jaar) hoort graag van je!

Gel in je haar helpt!



Lieve George,

Help! We hebben luizen! Volgens de luizenexperts op school moeten we elke dag gekamd worden, moeten alle kleren en beddengoed op 60 graden worden gewassen, moeten de knuffels in de diepvries en moeten we ook nog de auto stofzuigen... onze RSI-moeder zit met de handen in 't haar!

Sven en Nadia, 4 jaar

Beste Sven en Nadia,

Volgens de luizenexperts in Engeland (mijn twee tantes) heeft dat gedoe met beddengoed, knuffels en diepvries geen zin. Stel je moeder alvast gerust. Ze mag best je knuffels een week lang in een goed afgesloten plastic zak laten stikken. Scheelt een hoop opruimen.

Sven, een tondeuse werkt wonderen. Geen haren, geen luizen. Je hoeft niet helemaal kaal hoor, maar hoe korter hoe beter. Kammen is dan een makkie. Ziet er ook nog stoer uit. Denk aan David Beckham anno 2000. Wil je niet kort blijven kun je voortaan flink wat gel in je haren doen. Heeft David ook gedaan. Bij gel zijn luizen veel te lui om in je haren te gaan klimmen.

Bij Nadia kan ik me voorstellen dat een andere aanpak de voorkeur verdient. Kammen, kammen, kammen misschien? Nog een Engelse tip: gebruik flink wat crèmespoeling. Het is goedkoper dan luizenmiddel, het maakt kammen makkelijker en het maakt je haren glad zodat luizen en neten loslaten. Elke dag kammen kan, maar kammen op dag 5, 9 en 13 kan ook.

Moeder geen kracht om te kammen? Een andere optie is siliconenspul. Je ziet er 8 uur lang uit alsof je met je hoofd in de friteuse hebt gezeten, en na een week herhaal je het. De luizen vinden het verschrikkelijk verstikkelijk. Voordeel van deze aanpak: mama hoeft niet als een gek te gaan kammen, want die beestjes gaan toch dood.

Ouderwets luizen pluizen kan ook. Je moet een goed oog hebben voor zowel luizen als neten. Je isoleert het haar met een luis/neet en dan kam je het beestje/ei weg of je haalt het tussen je nagels weg. Het klinkt raar maar er zijn RSI-moeders die dit liever, heel langzaam, heel rustig, meerdere keren uitvoeren dan kammen. Misschien iets voor de ultraperfectionistische RSI'ers. Mierenneuken heet niet voor niets nit picking in het Engels.

George Hill

Tip van een kenner

Luizen pluizen/kammen is nou eenmaal precisiewerk in een onhandige statische houding. Het vraagt veel van je handen. Houd er rekening mee. Als je het niet kan uitbesteden, stel of besteed dan andere dingen uit waarbij je je handen intensief moet gebruiken. Zo voorkom je dat je luizenactiviteiten de druppel vormen die de emmer doet overlopen, en blijven je klachten stabiel.

Noot voor luizenmoeders

De RIVM-richtlijn Hoofdluis is het sinds 2011 met de tantes van George eens: 'Maatregelen zoals het wassen van beddengoed, knuffels, jassen en het stofzuigen van de auto zijn niet meer nodig! Zelfs het effect van je jas in een luizencape wurmen blijkt niet wetenschappelijk aangetoond. Bron: www.rivm.nl

Tekst: George Hill
Foto's: album George Hill

Het mysterie van het springpaard

Ik kijk graag naar een concours hip-pique. Misschien komt het omdat ik opgroeide met een zusje dat met paardrijlaarzen door mijn ouderlijk huis stampte, rozetten kweekte op haar slaapkamermuur en bokaal stouwde op de boekenplank. Of misschien komt het omdat ik vroeger zelf in het leven stond als een springpaard. Op mijn werk wat hoger springen dan mijn collega's: in de pauzes flink doorpezen en 's avonds nog lekker uitgezakt wat overwerken. Met de hoefjes even die hindernis aantikken zonder dat de lat eraf valt: pijntje in de arm, maar nog net geen RSI. En dan de volgende ochtend rozet in mijn haar en bokaal in de handen: niemand zo efficiënt als ik!

Maar de vergelijking gaat mank. Ik kreeg RSI en het springpaard niet. Sinds kort weet ik ook waarom. Toen ik ontstekingen had in mijn rechteronderarm buffelde ik door met links totdat ook mijn linkeronderarm ontstoken was. Toen was het spel uit en bleef uit. Onlangs pas vertelde mijn zusje mij het geheim van de springpaarden. Een springpaard krijgt bij een pijntje aan het pootje een bandage. En gelijk aan het andere pootje ook zo'n bandage. Want dat pootje wordt dan zwaarder belast. Kijk, grote zus, dat had jij nou ook moeten doen met je eigen pootjes. Vijftien jaar geleden.

Welgemeend Advies



Het geheim van de springpaarden, hoe kan me dat nou vijftien jaar lang zijn ontgaan? Ik mis nog geen knol die als welgemeend advies achter een wagen staat gespannen!

Tekst: Karlijn van der Meer

Slechte werkplek ook pijnlijk voor werkgevers

Fabrikant Fellowes hangt een prijskaartje aan een slechte werkplek: €3,3 miljard. En het bedrijfsleven mag betalen, elk jaar weer opnieuw. De RSI-vereniging vraagt verder over deze en andere resultaten uit het recente marktonderzoek van Fellowes. Maar ook over het praktisch nut van het onderzoek, de ethische kant ervan en de vraag hoe onafhankelijk zo'n marktonderzoek eigenlijk is.

Werknemers realiseren zich niet wat ze kosten als ze zich moeten ziekmelden vanwege werkplekgerelateerde rug-, nek- of RSI-klachten. Fellowes concludeert op basis van eigen onderzoek dat werknemers zich maar beter wel bewust kunnen zijn van die kosten. Fellowes? *Kantoorartikelenfabrikant Fellowes?*

Professor Ergo

Waarom komt een fabrikant van kantooraccessoires naar buiten met een onderzoek over ergonomie? Is dat niet

meer voor de naamsbekendheid en mooiere verkoopcijfers? "Natuurlijk weten wij dat het onze verkoopcijfers gaat bevorderen," zegt Hazel Goesaert, Trade Marketing Manager Benelux van Fellowes, "maar ons doel is breder dan dat. Wij willen het bewustzijn van mensen verhogen. Dit onderzoek staat niet op zichzelf, maar is deel van onze Professor Ergo-campagne." Professor Ergo is een virtueel cartoonfiguurtje van Fellowes en licht in twaalf talen werkgever en werknemer voor over ergonomische risico's en oplossingen. "In het kader

van de Professor Ergo-campagne laten we al drie jaar een groot Europees marktonderzoek uitvoeren, elke keer vanuit een andere invalshoek. Vorig jaar was dat de risico's van Het Nieuwe Werken (mobiel werken), dit jaar de kosten van een slechte werkplek. Voor de geloofwaardigheid besteden we het onderzoek uit aan een onafhankelijk onderzoeksbureau."

Hoe onafhankelijk?

Dr. Cherry Taylor van marktonderzoeksbureau Dynamic Markets in Wales leidt het marktonderzoek van Fellowes en heeft geen moeite met kritische vragen over haar onderzoek. *Hoe onafhankelijk kan een marktonderzoeksbureau eigenlijk opereren als het werkt voor een grote opdrachtgever?* "Ik begrijp je vraag. Bedrijven die de resultaten van hun marktonderzoek willen publiceren nemen een betrouwbaar onderzoeksbureau in de arm. Dynamic Markets is aangesloten bij de toonaangevende



kantoorsituatie

Resultaten en conclusies van het marktonderzoek van Fellowes in 2012

(Tenzij anders vermeld betreft het een periode van 12 maanden).

- 60% van de werknemers gebruikte ergonomische producten.
- Herinrichten van de werkplek en 'rommelen' (verzitten, verschuiven) om comfortabel te kunnen zitten deed 91% van de werknemers, tijdsbesteding per persoon gemiddeld 28 minuten per dag, oftewel 15 werkdagen per jaar, kosten voor het bedrijfsleven € 16,4 miljard.
- 59% van de werknemers had in de afgelopen 3 jaar klachten door werk aan computer, laptop of tablet.
- Wekelijks had 62% van de getroffen personen dagelijks 30% last van klachten.
- Klachten aan schouders, polsen, armen, nek en rug kwamen het meest voor.
- 25% van de getroffen personen nam ziekteverlof, per persoon gemiddeld 20 dagen per jaar, kosten voor het bedrijfsleven € 3,3 miljard.
- Klachten beïnvloedden ook het persoonlijk leven van 46% van de getroffen personen.
- 39% van de getroffen personen nam medicatie voor de klachten.
- 42% van de getroffen personen heeft de leidinggevende ingelicht over de klachten.
- Negatieve gevolgen t.g.v. toenemend gebruik van mobiele toestellen had 44% van de werknemers.
- Nederlandse werknemers zijn zich ervan bewust dat regelmatige werkplekbeoordeling een wettelijk vereiste is, maar de mate van uitvoering van de werkplekbeoordelingen is lager dan elders in Europa.

Britse Market Research Society en is dus gebonden aan een gedragscode. Concreet betekent dat dat onze opdrachtgever geen enkele invloed heeft op wat er in het onderzoeksrapport komt. We rapporteren de resultaten van alle vragen, gunstig of ongunstig voor onze opdrachtgever. En, we werken samen met heel betrouwbare onderzoekspartners."

Online panels en RSI?

Taylor's vragen voor Fellowes werden door GMI uitgezet bij hun online panels. In Nederland waren dat 501 personen. De panelleden hoorden pas achteraf wie de opdrachtgever was. *Mensen nemen deel aan een panelonderzoek over hun lichamelijke klachten omdat ze hopen dat hun antwoorden bijdragen aan een oplossing van het probleem, en niet om de verkopen van een fabrikant te stimuleren. Wringt dat niet een beetje?* "Tja, dat is normaal bij marktonderzoek. Als we mensen vooraf vertellen wie de opdrachtgever is kunnen positieve of negatieve ervaringen met het bedrijf hun antwoorden beïnvloeden. Panelleden worden overigens heel vaak beloond voor hun deelname, ook bij GMI. En als ze niet willen deelnemen kunnen ze de uitnodiging ook gewoon wegglikken. Marktonderzoek is dus heel anders dan wetenschappelijk onderzoek, hoewel we dezelfde strenge statistische

technieken gebruiken." *Als RSI'er heb ik weken dat ik zo'n uitnodiging zou wegglikken omdat mijn klachten deelname aan een online onderzoek erg lastig zou maken....* Taylor onderbreekt me: "Dat is interessant, want dat kan betekenen dat de mensen met de zwaarste RSI-klachten ondervertegenwoordigd zijn in ons onderzoek en dat het probleem in werkelijkheid dus nog groter is."

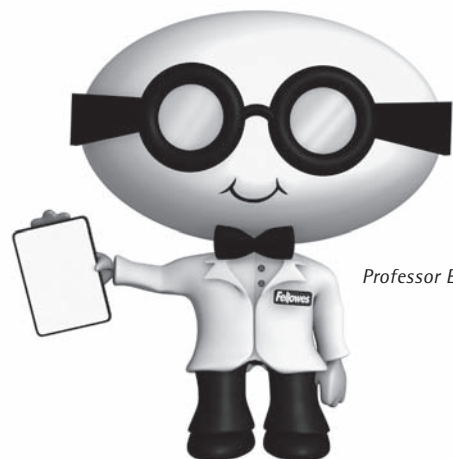
Ongezond werken

Wat was voor jullie de meest opvallende uitkomst van het onderzoek? Cherry Taylor: "Ik verwachtte niet dat er in Europa zoveel mensen klachten hebben door hun werk. Ik realiseer me nu nog meer hoe ongezond het is om urenlang achter je bureau te zitten." Hazel Goesaert: "Ik was erg verbaasd dat Nederlandse werknemers per persoon gemiddeld 19,9 werkdagen per jaar afwezig zijn door werkplekgerelateerde klachten. Bijna vier werkweken! En natuurlijk de kosten daarvan voor het Nederlandse bedrijfsleven: € 3,3 miljard per jaar!"

Duur rommelen

Wij 'rommelen' om comfortabel te kunnen werken. Cherry Taylor: "Ja, de Nederlandse werknemer is gemiddeld 28 minuten per dag bezig met het herinrichten van zijn werkplek en "rommelen" (verschuiven, verzitten etc.),

oftewel 15 werkdagen per jaar, en dat kost ruim €6 miljard per jaar voor alle werknemers samen." *Hoe creatief moet je zijn om een vraag te verzinnen over 'rommelen'?* Cherry Taylor lacht. "Ik ben zelf een rommelaar, vandaar deze vraag. Vóór mijn ergonomische bureaustoel was ik zelf constant aan het schuiven met een voetenbankje." *Blijkbaar rommelen we steeds korter. Twee jaar geleden was dat 44 minuten per dag, nu nog maar 28 minuten. Ik denk dan: wacht gewoon een jaar of drie en het probleem lost zichzelf op.* Taylor: "Dat staat te bezien. Er kunnen meerdere zaken tegelijkertijd van invloed zijn. Ergonomische producten verlagen de rommeltijd. Mobiele werkplekken en mobiele apparaten - laptops en tablets - verhoogen de rommeltijd weer."



Link:

http://assets.fellowes.com/press/Slechte_werkplek_kost_Nederlandse_bedrijfsleven_elk_jaar_meer_dan_3_miljard_euro.pdf (persbericht)

Lees verder op pagina 22 >>>

Wiens zorgplicht?

De Arbowet verplicht werkgevers om ervoor te zorgen dat beeldschermwerk geen gezondheidsrisico's oplevert. Een werkplekbeoordeling, preventief of bij klachten, is dan een uitstekend middel om de situatie in kaart te brengen. *Volgens het onderzoeksrapport zijn werknemers zich wel bewust van de regelgeving over werkplekbeoordelingen maar laten ze geen werkplekbeoordeling uitvoeren. Ik lees niets over de werkgever. Wat blijft er over van de zorgplicht van de werkgever?* Hazel Goesaert: "Ja, de werkgever moet hierin natuurlijk het voortouw nemen. Maar ook de werknemer moet zeggen, wanneer krijg ik mijn werkplekbeoordeling? Pas bij zware klachten wordt actie ondernomen en dan is het vaak te laat." *Het gaat in het persbericht nu alleen om de hoge kosten van werkplekgerelateerd ziekteverzuim. Is het niet beter om in een persbericht de werkgevers aan te spreken op het feit dat ze de arboregels aan hun laars lappen?* Goesaert: "Werkgevers vertellen dat ze zwaar in de fout gaan is een lastig verhaal. Vaak krijg je dan reacties als "Dat is overdreven!" We proberen het verhaal te brengen op

een manier die zoveel mogelijk mensen bereikt. Bovendien moet je met een persbericht een focuspunt kiezen dat voor de pers interessant is. In de huidige economische situatie vonden we het kostenaspect een goede invalshoek. En een werknemer heeft volgens ons met die kosten een heel goed argument om de werksituatie ook preventief bij de werkgever aan te kaarten."

Wordt vervolgd?

En wat gaat er nu gebeuren? Hazel Goesaert: "We gaan de Professor Ergo-campagne voortzetten, met elk jaar een onderzoek met een nieuwe insteek, zodat we fris blijven naar de buitenwereld." *Maar valt er dan dit jaar wel iets interessants te onderzoeken?* Cherry Taylor lacht: "Oh, vast wel. Ik krabbel tijdens het analyseren van de gegevens voor Fellowes doorlopend losse ideeën op papier. Ik weet zeker dat er ergens in mijn kast nog wel een stuk papier begraven ligt..."

Beetje moreel besef?

Het is prijzenswaardig dat een bedrijf als Fellowes een marktonderzoek laat uitvoeren dat over meer gaat dan het

eigen productaanbod. Het blijft echter de vraag of werkgevers in de huidige economische crisis wel bereid zijn te investeren in ergonomische maatregelen die verzuim- en 'rommel'kosten mogelijk voorkomen of beperken. En als die bereidheid er is, of we daar dan blij mee moeten zijn. Mogelijk niet. Ergonomische maatregelen voor hogerbetaalde werknemers leveren immers een grotere kostenbesparing op dan ergonomische maatregelen voor lagerbetaalde werknemers. Met andere woorden, gaat de kostenjagende werkgever-in crisistijd voor zijn administratief medewerkers wel evenveel doen als voor zijn IT-specialisten, juristen en economen? Het lijkt erop dat er bij werkgevers, naast het Grote Kostenbewustzijn, ook een héél klein beetje moreel besef nodig is om het onderscheid te kunnen maken tussen de goede besparingen en de foute besparingen. Dus misschien in een volgend persbericht in het kader van de Professor Ergo-campagne daar dan toch maar een beetje aan appelleren....?

Tekst: Karlijn van der Meer

Nieuwe webmaster en online redacteur



Onze webmaster Paul te Ruiter heeft in juli besloten zijn functie beschikbaar te stellen. Gelukkig hebben we per onmiddellijk Julia Hop bereid gevonden als vrijwilligster van de RSI-vereniging deze belangrijke functie over te nemen. Julia heeft een opleiding gevolgd tot journaliste en communicatiemanager en heeft veel ervaring met online communicatie en het ontwikkelen van websites. Samen met haar is de redactie nu druk bezig de bestaande website te upgraden en de beschikbare informatie toegankelijker en beter leesbaar te maken. Hulp en suggesties van leden zijn altijd welkom. Julia Hop: "Ik houd me veel bezig met misschien de grootste RSI-boosdoener van deze tijd: online communicatie. We kunnen er niet zonder, dus we moeten er leren correct mee om te gaan. Veel kansen dus voor de vereniging om hierbij mensen en organisaties te helpen. Momenteel werk ik samen met collega's behalve aan het optimaliseren van de website, ook aan de ontwikkeling van de nieuwsbrief. Zodat we de kennis en ervaring die binnen onze vereniging aanwezig is nog toegankelijker maken voor degenen die hulp zoekt."

Foto: album Julia Hop

Bestuurslid Walter Jansen:

“Samenwerking is de toekomst”

Walter Jansen gaat weg als bestuurslid bij de RSI-vereniging. Wat heeft hij geleerd bij onze vereniging en wat wil hij ons meegeven? Zeven vragen en zeven antwoorden.

1. Hoe lang ben je secretaris geweest bij de RSI-vereniging?

“Ik ben toch al drie jaar bestuurslid nu. Eigenlijk had ik nog een aantal jaar door willen gaan om de vereniging door de volgende periode heen te loodsen, met de verlaging van de subsidie. Maar, ik heb er een klus bijgekregen waar ik geen nee tegen kon zeggen. Een managementklus van drie dagen in de week bij een golfbaan, echt een uitdaging.”

2. Wat was je indruk toen je bij ons begon?

“Ik zag enthousiaste vrijwilligers die achter hun vereniging en achter hun werk stonden. Met een grote betrokkenheid.”

3. Wat is er in de loop der jaren veranderd?

“Helaas heeft een aantal actieve vrijwilligers zich teruggetrokken en goede vervangers vinden is moeilijk. Dat hoort bij de tijd van nu; het ledenaantal daalt en mensen willen zich niet meer binden. Bij een sportclub wordt je tegenwoordig verplicht om mee te werken als je lid wordt. Maar of dat hier werkt? En verder is de subsidie gedaald. Die 120.000 was wellicht iets teveel, maar 35.000 per jaar is zeker te weinig.”

4. Hoe zie je de toekomst van patiëntenorganisaties in deze tijden van bezuinigingen en hoe denk je dat de RSI-vereniging daarin verder kan?

“De oplossing is denk ik samenwerking. Iedereen wil te sterk vasthouden aan zijn eigen 'probleem'. Op een gegeven moment moet je kijken hoe je verder wilt als vereniging en wat je nog wil bereiken op welke manier.”

5. Wat heb je zelf geleerd van je werk met de RSI-vereniging?

“Ik heb geleerd dat alleen een zakelijke aanpak niet werkt. Ik dacht dat het een voordeel zou zijn dat ik geen RSI-ervaring zou hebben, omdat je dan een onafhankelijke visie hebt. Maar ik heb toch gezien dat er door de grote betrokkenheid grote emoties opkomen. Dus het was eigenlijk een nadeel hier. Directe betrokkenheid hebben bij de vereniging als bestuurslid is denk ik wel belangrijk. Dat kan ook als familielid of partner. We moeten mensen vinden en binden net als bij sportmarketing, dat lijkt me een goede nieuwe leus.”

6. Wat zul je missen?

“Ik zal de samenwerking missen om de club gezond te maken. De gezamenlijke uitdaging. Ik had nog wel zin in het nieuwe mediaplan, maar ben er van overtuigd dat het nu in goede handen is!”

7. En wat ga je nu doen?

“Ik zal heel actief blijven, zoals altijd. Ik heb het werk bij de golfclub en help bij de stichting SenAttero, om leuke dingen voor senioren ofwel gepensioneerden van het bedrijf SenAttero te organiseren. En ik blijf uiteraard lid van de vereniging.”

*Tekst: Gabriëlle Bosch
Foto: album Walter Jansen*



De RSI Vereniging nodigt kandidaten uit voor de functie van:

en Voorzitter Secretaris

De gewenste invulling van deze functies is het gevolg van het tussentijds aftreden in 2013 van de voormalige twee bestuursleden.

In verband met de veelheid van taken en verantwoordelijkheden is het van belang dat kandidaten beschikken over ruime bestuurlijke ervaring bij één of meer maatschappelijke organisaties. Tevens is het van belang dat zij beschikken over uitstekende contactuele eigenschappen en zo mogelijk affiniteit hebben met RSI (KANS).

Kandidaten, liefst uit eigen gelederen, wordt verzocht contact op te nemen met Janneke Vasse, Vrijwilligerscoördinator en bestuurslid van de RSI-vereniging. Janneke Vasse, e-mail: JTVasse@XS4all.nl

Heb je vragen over:

Preventie • Werkplek • Houding Behandelmethoden • Artsen
Hulpmiddelen • Onderzoek • Instanties • Juridische zaken

Bel met de RSI-lijn: **0900 - 774 54 56**

Voor maar één cent per minuut staan ervaringsdeskundigen voor jou klaar om al je vragen te beantwoorden, mee te denken en oplossingen te vinden. Of om simpelweg even je hart te luchten. De RSI-lijn is bereikbaar op maandag tot en met donderdag van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21.00 uur.



www.rsi-vereniging.nl

Volg RSI-Magazine op

