

het handvat

J A A R G A N G 14 | M E I 2008

RSI around the world:
Londen en Utrecht

Lekker slapen
lastig met RSI

Schrijf het van je af...

Vakantie!

Tips en ervaringen van lezers

Rsi



rsi
Patiëntenvereniging

Colofon

het handvat is een kwartaaluitgave van de rsi-patiëntenvereniging
Mei 2008

Veertiende jaargang, nummer 1
Lidmaatschap: € 25,- 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-patiëntenvereniging
Postbus 133
3860 AC Nijkerk
www.rsi-vereniging.nl
postbus@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 (beroepsmatig) belangstellenden.

Aanmelden als vrijwilliger
vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl

Bestuur

Voorzitter: C. Kooijman
Secretaris: P. de Ruiter
Penningmeester: vacant

Commissies

het handvat: C. van der Burgt
Onderzoek: S. Oudshof
Patiëntencontact: G. Choma/S. Spångberg
PR: vacant
Website: vacant
Buitenlandse contacten: L. Dresen

Redactie

handvat@rsi-vereniging.nl

Nabestellingen

Nabestellen kan schriftelijk of telefonisch
o.v.v. maand, jaargang en aantal exemplaren.
Kosten: € 4,- per exemplaar voor leden
(excl. verzendkosten); niet-leden betalen
€ 7,50 (incl. verzendkosten). Acceptgiro
wordt meegestuurd.

Aan dit nummer werkten mee:

Astrid ter Borgh (Communicatieve Zaken),
Gabriëlle Bosch, Berbera van den Hoek,
Karen Jackson, Corrie Kooijman, Egbertien
Martens, Sandra Oudshoff, Melissa van de
Sande, John Verbruggen, Bart de Wolf.

Deadline volgend nummer

29 mei 2008

Tekstcorrectie

Maud van der Woude

Vormgeving

Arianne Doornbos

Druk

Van den Bosch & Fikkert, Almelo

Advertentie-exploitatie

Retra PubliciteitsService BV
Postbus 333, 2040 AH Zandvoort
Tel. (023) 571 84 80, fax (023) 571 60 02
info@retra.nl

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 handvat is voorafgaand schriftelijke
toestemming van de redactie nodig.
De redactie beslist over plaatsing van de
in-gestuurde kopij en behoudt zich het
recht voor deze in te korten. Geplaatste
artikelen en advertenties vertegenwoordi-
gen niet noodzakelijkerwijs de mening van
de redactie of de RSI-patiëntenvereniging.

INHOUD

6. RSI AROUND THE WORLD. Internationale

RSI-dag in Londen en Utrecht. Een uitgebreid verslag.

12. EEN EIGEN BEDRIJF MET RSI. Een

ondernemende verpleegkundige maakte van de nood een deugd.

14. VAKANTIE! Waar gaan onze lezers naartoe en

welke tips hebben ze?

17. RSI BIJ ECHOSCOPISTEN. In Australië

heeft maar liefst 90 procent er last van. Wat kun je doen?

18. LEKKER SLAPEN LASTIG MET RSI.

Veel ervaringen en praktische tips van lezers.



Verder

- 21 Fysiotherapeuten soepel met richtlijn
- 22 Schrijf het van je af...
- 26 We grijpen en knijpen te veel
- 28 Ben jij de redacteur of journalist die we zoeken?

Rubrieken

- 4 Beste redactie
- 5 Kort nieuws 1
- 10 Kort nieuws 2
- 11 Uitgelezen: Stoelmassage
- 25 Kort nieuws 3

Nederland, Engeland en Australië hebben wereldplannen



besloot men RSI in de jaren '90 zelfs af te schaffen, met als groot nadeel dat er geen registratie meer wordt gevoerd. Wel meent men conclusies te mogen trekken over het ten einde zijn van de 'hype'. Het tegendeel blijkt waar (zie het verslag elders in dit nummer van *het handvat*).

we als internationale verenigingen meer bereiken op het gebied van het stimuleren van deskundigheid en het bevorderen van erkenning. Zo mogelijk komt de samenwerking ook van pas bij het gezamenlijk 'optrekken naar Europa', waar Europese regelgeving voor de aanpak van *muskeloskeletal disorders* in voorbereiding is.

Verder is in de avonduren nog het plan opgevat om vanuit de drie landen een gezamenlijke website te maken, zodat we waardevolle en betrouwbare informatie kunnen uitwisselen. De site kan ook dienen als handreiking naar andere landen die al jaren plannen hebben voor het opzetten van een eigen vereniging. Als ervaren professionals en ervaringsdeskundigen willen wij hierbij concrete handvatten bieden. Alleen al het aanbieden van vanuit de wetenschap gedragen materiaal en inzichten kan volgens ons erg nuttig zijn. We gaan bekijken hoe we deze plannen de komende jaren verder kunnen uitwerken.

Corrie Kooijman,
voorzitter RSI-patiëntenvereniging

Voor het eerst in de geschiedenis maakten de vertegenwoordigers van RSI-verenigingen uit Nederland, Engeland en Australië op zaterdag 8 maart 2008 kennis met elkaar. Eerst met een informele lunch, inclusief de 'drie generaties' commissievoorzitters uit Nederland, zodat alle betrokkenen elkaar daadwerkelijk en in levende lijve konden zien en spreken, voordat het symposium *RSI around the world van start ging*.

Gedurende de middag was het opvallend hoeveel overeenkomsten er eigenlijk zijn tussen de drie landen. Gebrek aan begrip voor of erkenning van de klachten, de ingrijpende gevolgen van RSI op persoonlijk niveau, ieders eigen zoektocht naar behandeling waarbij regie wordt gemist. Op overkoepelend niveau is er de herkenning van de sociale en economische onzekerheid en de voortdurende discussie van sceptici over de benaming 'RSI'. In Australië

In Nederland verkeren we in de gelukkige omstandigheid, dat we kunnen beschikken over landelijke cijfers uit officiële bronnen en informatiemateriaal uit gedegen wetenschappelijk onderzoek. In Engeland en Australië bestaan meestal slechts cijfers per bedrijfstak. Maar ondanks dat Nederland betrouwbaar cijfermateriaal heeft, hebben ook wij als vereniging veel last van beweringen dat RSI in bepaalde landen niet zou voorkomen. Die beweringen ondermijnen de erkenning van RSI en berusten op de gebruikelijke dosis onwetendheid van lieden, die uitlatingen doen over de grenzen van hun eigen vakgebied heen.

Een van de resultaten van *RSI around the world* is de afspraak met Engeland en Australië om *facts and figures* van verschillende landen te gaan uitwisselen, met als doel de informatie met elkaar te kunnen vergelijken. Door gezamenlijk op te trekken kunnen

BESTE REDACTIE

Heb je de laatste tijd iets meegemaakt dat je wilt delen met andere handvat-lezers? Stuur dan je belevenissen in de RSI-wereld op naar: RSI-vereniging, t.a.v. *het handvat*, Postbus 133, 3680 AC Nijkerk. Of mail naar: handvat@rsi-vereniging.nl. De redactie behoudt zich het recht voor verhalen in te korten of niet te plaatsen.

Boek over rugpijn te downloaden

Naar aanleiding van het artikel van Miriam de Kort op pagina 24 en 25 van de laatste editie van *het handvat* wil ik jullie laten weten dat het boek 'Rugpijn. De natuurlijke weg tot genezing' (niet meer in de boekhandel te verkrijgen) te downloaden is, alleen het nawoord staat er dan niet in. Ik weet dit, omdat ik het originele boek in mijn bezit heb. Kijk hiervoor op: http://www.inzichtinrsi.nl/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=16&Itemid=35

In het artikel staat ook vermeld dat de andere genoemde boeken te bestellen zijn bij amazon.com. Wat veel mensen niet weten of waar ze niet bij stilstaan, is dat dezelfde boeken vaak te bestellen zijn bij amazon.de. En dat scheelt behoorlijk in de verzendkosten! Zo heb ik net het boek 'The Mind-body Prescription' besteld bij Amazon.de. Vergeet hierbij niet de Amazon-winkeltjes te bekijken, want die zijn vaak veel goedkoper met hun tweedehandse en ook nieuwe boeken.
Helna Tijhuis

Belangrijke telefoongesprekken opnemen

Ik las laatst in de Consumentengids (februari 2008) iets wat ik graag aan jullie wil doorgeven. Ik heb een paar keer met het UWV gebeld en achteraf weet ik dan niet meer wat er precies gezegd is of welke argumentatie er is gebruikt. Om dit te ondervangen kun je je gesprek laten opnemen. Dat kun je doen door te bellen met Nemop (0900 - 456 36 67, zonder saldo, 50 cpm) of (020 - 750 83 93, met saldo, 19 cpm), Rechtspreventie (0900 - 202 02 00, 65 cpm) of met TapeCall (0900 - 17 89, 50 cpm). Een ander voordeel is dat je tijdens het bellen niets hoeft op te schrijven. Erg handig. Het gaat als volgt in zijn werk: toets het 0900-nummer en daarna het nummer van de persoon of instantie met wie je wilt bellen. Zodra er contact is, wordt het gesprek opgenomen. Je krijgt dan van Rechtspreventie en TapeCall een gesprekscode en een wachtwoord, waarmee je het

gesprek kunt downloaden en afluisteren via een website. Nemop stuurt het gesprek als geluidsbestand naar je e-mailadres. Als je een inkomend gesprek wilt opnemen, kun je vragen of je mag terugbellen. Dan bel je terug via het 0900-nummer. Wettelijk gezien mag je jouw gesprek met een ander ongestraft opnemen. Ik heb er veel plezier van en sinds ik dit weet, zie ik minder tegen spannende en/of complexe telefoontjes op. Kijk op: www.nemop.nl, www.rechtspreventie.nl of www.tapecall.net
Lilian Ekkelkamp

Win een boek!

Wil je iets kwijt over je RSI-klachten? Heb je een leuke anekdote of een serieus verhaal over je ervaringen? Een mening over hoe de maatschappij met RSI omgaat of een opmerking over een artikel in *het handvat*? Zet je verhaal dan op papier voor de rubriek 'Beste redactie' en stuur het naar handvat@rsi-vereniging.nl of naar *het handvat*, postbus 133, 3680 AC Nijkerk. Voor de tien leukste, grappigste, meest serieuze of ontroerende inzendingen ligt het boek *Sneller met het toetsenbord* klaar, geschreven door Tilbert Schulte.



Met dit boek leer je hoe je meer met toetsen kunt werken, zodat je de muis minder hoeft te gebruiken.
Zie ook www.keyboardcontrol.nl



KORT NIEUWS

Re-integratie leidt zelden tot werk

De miljarden die de overheid jaarlijks uitgeeft aan de re-integratie van werklozen, hebben weinig tot geen effect op het vinden van een baan. In 2004 vond 41 procent na twee jaar werk, maar het merendeel zou die baan zonder hulp óók hebben gevonden. De besparing op uitkeringen weegt niet op tegen de uitgaven aan re-integratie. Dat blijkt uit een doorlichting van de re-integratiecijfers tussen 2001 en 2005 door het ministerie van Sociale Zaken. CDA-minister Donner geeft toe dat 'het niet goed loopt', maar wil de cijfers graag nuanceren. 'Het beeld dat we miljarden weggooien, zou de verkeerde conclusie zijn. Deze mensen komen wel dicht bij werk. Niettemin kunnen we best zuiniger met het geld omspringen.'

Bron: de Volkskrant, 30-1-2008

Minder neklachten met specifieke krachttraining

Specifieke krachttraining helpt bij vrouwen met neklachten beter dan een algemene fitnessstraining. Dit concluderen Deense onderzoekers uit een onderzoek onder 94 vrouwen. De onderzochte vrouwelijke werknemers voerden lopen-debandwerk uit of werkten met een computer. Zij werden in drie groepen verdeeld: met specifieke krachttraining, met algemene fitness of hulp en zonder training. De eerste groep had na enige tijd veel minder last van pijnklachten in de nek. Op basis van deze resultaten wordt een specifieke krachttraining van drie keer per week 20 minuten met begeleiding geadviseerd.

Bron: Arthritis Care & Research, 1-1-2008

Au, ik golf

Blessures aan de lage rug, de niet-dominante schouder en de elleboog komen vaak voor bij golfers. Er is verschil in blessures tussen professionele en recreatieve golfers. De eerste groep krijgt meestal blessures door overbelasten, de tweede groep meestal

door een verkeerde techniek, aldus Amerikaanse onderzoekers. De aanpak kan het beste bestaan uit een behandeling van de fysieke klachten in combinatie met een goede instructie over de te gebruiken techniek. Zo kan de zwaaifase worden verkort om de kracht op de arm te verkleinen.

Bron: European Spine Journal, 16-2-2008

Hoe handicapvriendelijk is jouw studiekeuze?

In het voorjaar worden studiekeuzes gemaakt of bijgesteld. Voor studenten met een handicap, zoals ernstige of langdurige RSI-klachten, kunnen bepaalde criteria een doorslaggevende rol spelen. De aanwezigheid van hulpmiddelen bijvoorbeeld. Handicap en Studie heeft de handicapvriendelijkheid van vrijwel alle universiteiten en hogescholen op een rijtje gezet. De selectiecriteria kunnen eenvoudig in een rangorde naar eigen keuze worden toegepast. Handig voor (aanstaande) studenten!

Bron: www.studiekeuze123.nl



Pijnlijke glimlach

Veel glimlachen kan een ernstige bedreiging vormen voor de gezondheid. Dat blijkt uit Japans onderzoek. Een spontane lach is prima, maar het opgeplakte lachmasker dat honderdduizenden werkende vrouwen in Japan moeten hebben, is allerm minst gezond. Bijna alle dienstverlenende bedrijven in dit land verplichten vrouwen contractueel tot het continueren van een brede lach. Heel ongezond, zegt psychiater Makoto Natsume. Soms kunnen de vrouwen hun opplaklach na een tijdje niet meer afleggen. Zo leidt de eeuwige glimlach tot lichamelijke en psychische klachten. Psychiater Natsume spreekt van het lachmaskersyndroom. Mensen die de lachspieren dag in, dag uit hebben aangetrokken, kunnen volgens de wetenschapper klachten ontwikkelen die zijn te vergelijken met RSI.

Bron: Algemeen Dagblad, 10-2-2008

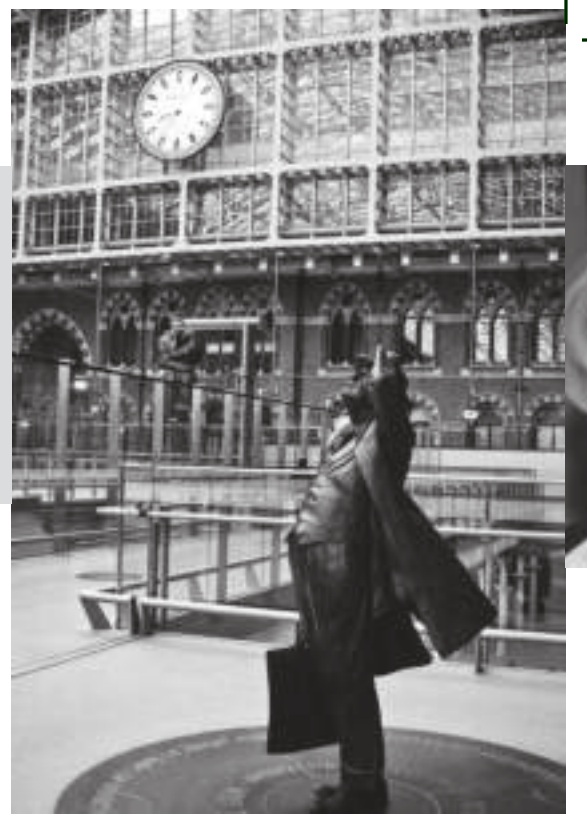
Meer actie = minder kans op RSI

Actief bezig zijn in je vrije tijd leidt tot minder kans op RSI, zeggen Canadese onderzoekers. Zij concluderen dit uit een onderzoek onder 60.000 werknemers. Met drie tot vier keer per week bewegen per week daalt het risico op RSI met 16 procent. Waarschijnlijk komt dit doordat regelmatig bewegen de spierafname tegengaat en de circulatie positief beïnvloedt.

Bron: Sommer, 29-2-2008

Eind februari/begin maart was het internationale RSI-week. John Verbruggen bezocht de RSI-dag van de Engelse vereniging in Londen en maakte een verslag in tekst en beeld. In Nederland werd deze dag 'gevierd' met een congres in Utrecht. Daarvan in het volgende nummer van het handvat een uitgebreid verslag. In dit nummer alvast een fotoreportage.

Na negen jaar fotograferen van allerlei activiteiten van de Nederlandse RSI-patiëntenvereniging, was ik nu voor het eerst op een buitenlandse missie. De opdracht was om het congres ter gelegenheid van internationale RSI-dag in Londen bij te wonen en verslag te doen van wat er allemaal gaande is bij onze overzeese burens.



'London Calling'

In Engeland is men opnieuw begonnen, nadat de vorige RSI-vereniging door geldgebrek en persoonlijke problemen uit elkaar was gevallen. Er waren enkel nog wat lokale *support groups*, maar geen overkoepelende nationale vereniging meer. De nieuwe vereniging (*RSI Action*) richt zich ook nadrukkelijk op preventie. Iets dat de vorige vereniging nog liet liggen.

Veel informatie

Ik werd bij mijn bezoek vergezeld door onze nieuwe buitenlandcoördinator

Lisette Dresen. Zij heeft het stokje over genomen van Karen Jackson. Tijdens dit bezoek had zij volop de gelegenheid om contacten te leggen met iedereen. Als je even in gedachten houdt dat de nieuwe Engelse vereniging nu tachtig (betalende) leden heeft en vijf (vrijwillige) bestuurders, was het congres uitstekend georganiseerd. Na registratie kregen we een keurig mapje met informatie over de dag en de sheets van een aantal presentaties. Gedurende de dag viel ons wel op dat men iets te ver ging in het stillen

van de grote informatiehonger die er kennelijk bij het Engelse publiek is. In een hoog tempo volgden de lezingen elkaar op. Voor mijn gevoel wilden de meeste sprekers er een lezing van een uur in een half uurtje doorheen jassen... Jammer, want je vraagt je af wat er bij het publiek blijft hangen van deze presentaties.

EU-richtlijnen slecht gehandhaafd

Wat opvalt, is dat de toon in Engeland een stuk strijdbaarder (en zwaarder?) is dan bij ons. Ook lijkt men een aanmerkelijk bredere definitie van RSI te hebben. Men spreekt bijvoorbeeld ook over conducteurs met RSI in de benen. Dit zou veroorzaakt worden doordat de benen de hele dag moeten compenseren in schommelende treinen. Er is in Engeland redelijk veel geregeld qua 'arbowetgeving', afgeleid uiteraard van de EU-richtlijnen, maar die wordt slecht gehandhaafd. Er is dus nog het nodige te bevechten op dat gebied. Voorzitter Stephen Fisher zal daar tijdens de Nederlandse RSI-dag ongetwijfeld dieper op ingaan.

Infomarkt

Tussendoor konden we in de gangen rondom de zaal de informatiestandjes bekijken. Natuurlijk zijn hier ook aanbieders van allerlei ergonomische hulpmiddelen die het leven van de RSI'er



Lisette Dresen ondergaat een stoelmassage



Christine Critchley (System Concepts)



Suparna Damany



Stephen Fisher



Martina Clooney (GlaxoSmithKline)

dragelijker kunnen maken. Een aanbieder van spraakherkenning was zeer verbaasd toen wij opperden dat je stem ook te zwaar belast kan worden met dit hulpmiddel. Enige ondersteuning bij de manier waarop je je stem gebruikt bij dit hulpmiddel, is geen overbodige luxe. Opvallend waren een aantal stands voor juridische ondersteuning.

Ook konden diverse behandelingen worden 'getest'. Een stoelmassage, Alexandertherapie en Bowen Techniek konden allemaal geprobeerd worden. Zeker als je nog op zoek bent naar de juiste therapie, is dit natuurlijk een prettige manier om nader kennis te maken. Lisette bood zich aan als proefkonijn. De stoelmassage is in grote lijnen vergelijkbaar met die in Nederland.

Minder bekende behandeling

De Bowen Techniek is nog niet zo bekend als andere behandelingen. De basis van deze therapie werd ongeveer vijftig jaar geleden in Australië gelegd door Tom Bowen. Hij behandelde met pijnloze rolbewegingen op het lichaam blessures bij renhonden en renpaarden. Bowen probeerde deze rolbewegingen ook op mensen uit en zo was een nieuwe therapie geboren. De Bowen Techniek spreekt met gerichte, zachte rolbewegingen

het zelfgenezende vermogen van het lichaam aan. Tussendoor wacht de behandelaar om de prikkel op het lichaam in te laten werken. Het is een behandelingsvorm waarin de totale mens wordt behandeld en niet alleen de klacht.

De toon in Engeland is een stuk strijdbaarder (en zwaarder?) dan bij ons.

Onderzoek naar zenuwafwijking

In de pauze tussen de lezingen door konden we kort spreken met professor Bruce Lynn. Lynn is als professor in de fysiologie verbonden aan *University College London*. Hij was ook betrokken bij de vorige RSI-vereniging. Hij vond het erg jammer dat deze ter ziele ging en stimuleerde Stephen Fisher om toch weer een nieuwe vereniging op te richten.

Lynn is al enkele jaren bezig met onderzoeken naar aantoonbare afwijkingen bij mensen met a-specifieke

rsi. We hoorden van hem dat hij bezig is met het opzetten van een nieuw onderzoek. Zijn collega kreeg een andere baan in Brighton en daarmee toegang tot een MRI-scanner. Met deze MRI-scanner wil Lynn naar de zenuwen gaan kijken van rsi-patiënten en dan kijken naar de bewegingen van de zenuwen en de gevoeligheid. Hij wil niet te veel vertellen over wat hij precies gaat onderzoeken, want hij is bang dat de deelnemers aan het onderzoek dan te veel proberen te reproduceren waarnaar hij op zoek is. De kern is dat hij wil aantonen dat er bij mensen met a-specifieke rsi echt afwijkingen in de zenuwen te vinden zijn. Professor Lynn is ervan overtuigd dat als het onderzoeksproject maar goed is, het vinden van fondsen geen probleem is. Hij zou graag met andere onderzoekers (internationaal) willen samenwerken om tot resultaten te komen.

Amerikaanse goeroe

Suparna Damany was de spreekster die zich in de meeste belangstelling mocht verheugen. De Amerikaanse rsi-goeroe, met een eigen praktijk in Pennsylvania, was speciaal voor dit congres naar Engeland gekomen. Haar therapie is niet even in twee regels te vatten. Het komt erop neer dat ze de problemen bij een patiënt eerst



Stephen Fisher



Ann Thomson



Bruce Lynn



Kasia Verissimo



Een enthousiast oefenende zaal

breed analyseert. En deze vervolgens met een breed programma behandelt. Dit is echt maatwerk, maar de meeste aandacht gaat daarbij naar herstel van weefsels. Haar ervaring is dat een combinatie van technieken het beste werkt. De meeste cliënten worden in drie tot zes maanden beter. Eerder schreef Damany het boek *It's Not Carpal Tunnel Syndrome*. Een boek dat ook op deze dag gretig aftrek vond. Ze werkt op dit moment aan een tweede boek, waarin ze haar visie breder uiteen zal zetten. Zodra ze een uitgever heeft gevonden, zal het verschijnen. Ze wil ook trainingen voor haar behandeling opzetten, maar denkt nog na over hoe dit te standaardiseren en hoe de kwaliteit dan gewaarborgd blijft. Na haar lezing spraken we kort met haar. We misten het onderdeel persoonlijkheid in haar betoog. Ze benadrukte dat dit wel een rol speelt. Volgens haar is de typische RSI'er een intensieve, overactieve perfectionist. Patiënten krijgen geen RSI omdat ze er niet mee om kunnen gaan. Ze kunnen

er te goed mee omgaan, volgens Damany.

Praktijk voor verbetering vatbaar

Zoals gezegd kregen we veel informatie te verwerken, met maar liefst elf (!) lezingen op één dag. Ik zal hier kort op ingaan. We kregen onder andere lezingen van twee grote bedrijven (BP en GlaxoSmithKline) over hoe zij binnen hun bedrijf RSI proberen te voorkomen. De video die BP daarbij gebruikt (met persoonlijke verhalen van medewerkers met RSI en wat er aan te doen is) maakt indruk en werkt goed in dit bedrijf. Deze aanpak heeft bijgedragen aan de acceptatie van het probleem en het werken aan oplossingen. Christine Critchley, die actief is op het gebied van ergonomie, liet met foto's uit de praktijk zien dat er aan de inrichting van veel bureaus nog het nodige te verbeteren valt. Mensen die in een 'berglandschap' van dossiers werken, zijn bepaald geen uitzondering.

Ook het persoonlijke verhaal van Kasia Verissimo, voormalig *City Financial Executive*, maakt indruk. Ze had ernstige RSI-klachten en was volledig uitgeschakeld. Via een lange weg vond zij zelf, zoekend en probeerend, een uitweg uit haar problemen. Nu deelt zij haar ervaringen via een informatieve website. Verissimo werkt inmiddels als fitness-instructrice en schrijft een boek met oefeningen voor computergebruikers.

Al met al een reuze informatieve en nuttige dag.

Nuttige webadressen:

- www.RSIrescue.com, de website van Suparna Damany;
- www.healthyintheoffice.com, de website van Kasia Verissimo (met o.a. haar presentatie);
- www.RSIAction.org.uk, de website van de nieuwe Engelse RSI-patiëntenvereniging

Tekst en foto's: John Verbruggen

Internationale RSI-dag: Symposium

Een internationaal RSI-congres in het Beatrixgebouw in Utrecht. Dat was een primeur, want voor het eerst kwamen op zaterdag 8 maart jongstleden de drie landen met een RSI-patiëntenvereniging, Australië, Engeland en ons eigen landje, samen in Nederland.



Gespreksleider Arnold Merkies zet de zaal in beweging tussen de lezingen door.



Een aandachtig luisterende zaal.



Volop onderlinge discussies tijdens de pauze.



Een bezoeker krijgt bij een van de kraampjes uitleg over een ergonomisch toetsenbord

RSI around the world



Levendige paneldiscussie na de drie presentaties.

Voorafgaand hieraan waren er congressen in Bilbao, Spanje en in Engeland. In Spanje keken de lidstaten van de Europese Unie terug op de resultaten van de Europese campagne voor het bestrijden van RSI. In Engeland was er een uitgebreid congres met wel elf lezingen van wetenschappers en een aantal bedrijven (zie een verslag op pagina 6 in dit nummer van *het handvat*). Het congres in Nederland vormde een mooi sluitstuk van de Internationale RSI-week.

Het congres was goed georganiseerd en op de mooie locatie kwamen zeker 60 belangstellenden voor de lezingen af. Arnold Merkies toonde zich een professionele dagvoorzitter en loodste onze buitenlandse gasten soepel door het programma. Met humor, scherpzinnigheid en oog voor de klok. Het publiek was erg enthousiast en liet zich niet onbetuigd in de panel-discussie. Ook tijdens de borrel na afloop werd er nog geanimeerd verder gepraat.

In het volgende nummer van *het handvat* wordt uitgebreid verslag gedaan van de lezingen van Ann Thompson, voorzitter van de Australische RSI-patiëntenvereniging, Stephen Fischer, voorzitter van de Engelse RSI-patiëntenvereniging, mr. drs. Kineke Festen-Hoff die de Nederlandse arboregelgeving onder de loep neemt, en de paneldiscussie na afloop.

*Auteur: Gabriëlle Bosch
 Foto's: Sandra Oudshoff*



Onze voorzitter Corrie Kooijman opent het symposium.



Ann Thompson van de Australische RSI-vereniging.



Stephen Fisher van de Engelse RSI-vereniging.



Kineke Festen-Hoff van de TU Delft.



Ann druk in gesprek in de pauze.

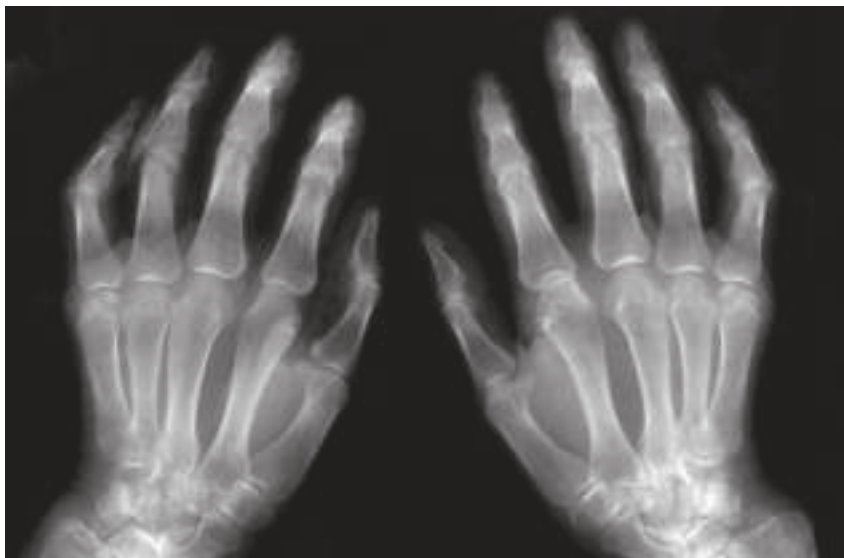
DIVERS KORT NIEUWS

Geen vergoeding zonder onderzoek

De oorzaak van RSI is niet altijd duidelijk. Dat was ook het geval bij een junior-onderzoekster aan de Universiteit Utrecht. Terwijl zij aan de universiteit werkzaam was, kreeg ze last van flinke RSI-klachten. Omdat ze haar klachten weet aan haar

en de aard van de klachten van de werkneemster, mocht verwachten dat zij zou meewerken aan orthopedisch onderzoek. Aangezien ze dit zonder gegronde reden bleef weigeren, heeft zij volgens de Raad geen recht op een schadevergoeding.

Bron: Centrale Raad van Beroep, 9-8-2007



werkzaamheden voor de universiteit, verlangde ze van haar werkgever een schadevergoeding. Het College van Bestuur van de universiteit weigerde dit, omdat de medewerkster niet wilde meewerken aan een orthopedisch onderzoek om de aard en de oorzaak van de klachten vast te stellen.

Er waren wel medische rapporten van de huisarts, de verzekeringsarts en de revalidatiearts van de werkneemster, die bevestigden dat zij RSI-klachten had. Maar in deze rapporten was geen onderbouwde diagnose opgenomen, noch was het verband met haar werkzaamheden gelegd. Daarnaast was bekend dat bij de onderzoekster al eerder hypermobiliteit van de gewrichten was geconstateerd. De RSI-klachten konden dus verscheidene oorzaken hebben.

De junior-onderzoekster stapte naar de rechter. Die vernietigde het besluit van het College van Bestuur, ondanks de aangedragen argumenten van de werkgever. De werkgever liet het er echter niet bij zitten en ging in beroep. De Centrale Raad van Beroep oordeelde dat de werkgever, gezien de onduidelijkheid van de oorzaak

Kamer steunt opzeggen verdrag sociale zekerheid

De Tweede Kamer gaat toch akkoord met het deels opzeggen van een internationaal verdrag over de sociale zekerheid. Als Nederland dat niet zou doen, zou het mensen die ziek worden door beroepsrisico's geen eigen bijdragen in de zorg meer mogen laten betalen. Volgens de Europese Code sociale zekerheid, zoals het verdrag heet, is dat namelijk verboden.

Begin maart hikt een ruime Kamermeerderheid nog aan tegen het voorstel van het kabinet om het verdrag op te zeggen. Maar na druk van de ministers Piet Hein Donner (Sociale Zaken) en Ab Klink (Volksgezondheid) gaan de regeringspartijen CDA, PvdA en ChristenUnie overstag, blijkt 11 maart. PvdA-Kamerlid Ton Heerts verwijt Donner wel dat hij het debat 'met het mes op de keel' heeft gevoerd. Volgens SP'er Paul Ulenbelt behandelt de coalitie het verdrag 'als een stuk wc-papier'.

Bron: ANP, 12-3-2008

Kwaliteit van leven en ziekteperceptie

Is er verschil in (ervaren) kwaliteit van leven en ziekteperceptie tussen werkende en ziek gemelde RSI-patiënten? Dit is onderzocht door het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid. Hiervoor is een vragenlijst naar alle leden van de patiëntenvereniging gestuurd. Er werd onder meer gevraagd naar het fysiek, emotioneel en sociaal functioneren en naar pijnklachten. Daarnaast werd de relatie tussen klachten en kwaliteit van leven in kaart gebracht, evenals de ziekteperceptie. Een derde van de 1121 respondenten was ziek gemeld. Deze groep meldde meer ernstige klachten en functioneerden minder goed dan de nog werkende patiënten, terwijl de duur van de klachten tussen de groepen niet verschilde. Beide patiëntengroepen hadden zorgen over hun RSI-klachten, maar bij de ziek gemelde patiënten had dit meer invloed op hun dagelijks functioneren. De onderzoekers concluderen dan ook dat de kwaliteit van leven bij ziek gemelde patiënten lager is. De resultaten kunnen leiden tot een betere focus op toekomstige behandelingen.

Bron: International Archives of Occupational and Environmental Health, 1-2-2008

(Nederlandse vertaling: Marianne Biegstraaten)

Jouw hulp nodig!

Stichting BON (Bewegings-Onderzoek Nederland) verenigt RSI-onderzoekers in Nederland om gezamenlijk goed onderzoek naar RSI te doen. Om dit noodzakelijke onderzoek te kunnen uitvoeren is geld nodig en daarvoor worden nu (grote) bedrijven benaderd. Werk je zelf bij een (groot) bedrijf of ken je iemand? En weet je misschien een goede contactpersoon te vinden? Neem dan contact op met Sandra Oudshoff via oudshoff@xs4all.nl of (070) 335 27 40.

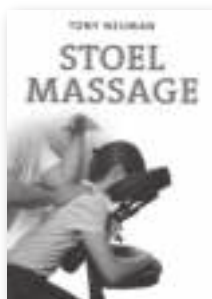
Titel: Stoelmassage
Auteur: Tony Neuman
Uitgeverij: Ankh-Hermes BV
ISBN: 978 90 202 4405 2

Stoelmassage

Ontspanning binnen handbereik!

'Stoelmassage, gebaseerd op de traditionele Japanse massage Amma, werkt buitengewoon ontspannend en geeft je in een mum van tijd weer nieuwe energie'

Dat is de mooie belofte die Tony Neuman doet op de achterflap van zijn boek. Neuman is een gediplomeerd massagetherapeut, heeft een eigen opleidingsinstituut en geeft al tien jaar wereldwijd cursussen stoelmassage. Het boek dat hij nu geschreven heeft, biedt niet alleen de basisbeginselen van de techniek van stoelmassage, maar



geeft ook uitgebreide informatie over het opzetten van een eigen praktijk. Wat Neuman vooral duidelijk wil maken in zijn boek, is dat

stoelmassage uniek is omdat het in principe overal gedaan kan worden, omdat je geen massagetafel, lakens of massageolie nodig hebt. Pak er een stoel bij en je bent klaar om te masseren of gemasseerd te worden. De stoelmassage volgt een aantal stappen. Van met de vlakke hand druk uitoefenen op de nek- en schouderpartij, rug en heupen, naar met de vingers aangebrachte drukpuntmassage op de probleemgebieden, met het zwaartepunt op de nek en uiteindelijk het bekloppen met de handen om de energie weer te laten stromen. In het boek worden alle stappen van de stoelmassage tot in het kleinste detail uitgelegd. De afbeeldingen in het boek zijn duidelijk en laten goed

de houding zien waarin de stoelmasseur het beste zijn werk kan doen. Helaas is de uitleg in de tekst soms enigszins moeilijk te begrijpen ('Trek een denkbeeldige lijn in dwarsrichting over de muis van je hand...'). Het boek is niet gericht op RSI-patiënten en iemand een stoelmassage geven is natuurlijk niet aan te raden voor iemand die RSI-klachten heeft. Maar misschien is de aanschaf van het boek meer een niet zo subtiele hint naar je partner toe?

Auteur: Melissa van der Sande

KORT NIEUWTJE

Vergoedingen lidmaatschap patiëntenvereniging

Bij welke verzekeraar zit je goed?

Het lidmaatschap van een patiëntenbelangenvereniging kost geld (contributie). Maar wist je dat je via de aanvullende verzekering van sommige zorgverzekeraars een deel van je lidmaatschapsgeld vergoed kunt krijgen? De Chronisch zieken en Gehandicapten Raad (CG-Raad) heeft alle zorgverzekeraars gevraagd hun standpunt over vergoeding hiervan duidelijk te maken. Veel zorgverzekeraars hebben op dit verzoek gereageerd. Een overzicht van de stand van zaken.

Bij de volgende zorgverzekeraars kunt je vergoedingen krijgen voor (een deel) van je lidmaatschap:

CZ en OZ: via de aanvullende verzekeringen Excellent en Supertop.
Menzis: via alle aanvullende verzekeringen.
CONFITOR: via alle aanvullende verzekeringen.

Fortis: vergoedt alleen cursussen via lidorganisaties van de CG-Raad.

De Amersfoortse: vergoedt alleen cursussen via lidorganisaties van de CG-Raad.

De Friesland: vergoedt alleen via de aanvullende verzekering Grootouders + lidmaatschap zorgbelang.

ONVZ: geeft gedeeltelijke vergoedingen via de aanvullende verzekeringen Topfit en Superfit.

AEGON: vergoedt gedeeltelijk via de aanvullende verzekeringen Optfit, Topfit en Superfit.

VVAA: geeft gedeeltelijke vergoeding via de aanvullende verzekering Optfit, Topfit en Superfit.

Nog geen besluit

De volgende verzekeraars zijn positief over vergoeding van het lidmaatschap van een patiëntenvereniging, maar hebben hierover nog geen besluit

genomen: Salland, Agis, Achmea (en dochters) en OHRA.

Niet voor 2009

Verzekeraars die hierover in gesprek willen, maar voor het jaar 2009 geen regeling voor vergoeding zullen treffen: Care, PNO, IZA, Univé, UVIT (= een combinatie van Univé, VGZ, IZA en Trias).

Niet bereid

Verzekeraars die geen regeling voor vergoeding kennen en ook niet bereid zijn een regeling te treffen, zijn: DSW, Anderzorg, FBTO, OOM, OZF.

Geen reactie

Verzekeraars die (nog) niet hebben gereageerd op de vraag van de CG-Raad over vergoedingen: IZZ en Zorg en zekerheid.

Bron: CG-Raad

Leren alles op gevoel te doen

Een eigen bedrijf

Aan haar loopbaan als intensivereverpleegkundige en student gezondheidswetenschappen kwam een einde toen Sandra Brandt zeven jaar geleden RSI-klachten kreeg. Een terugkeer in haar oude vak bleek niet meer mogelijk. Keer op keer viel ze uit. Toch creëerde deze tegenslag voor haar de ruimte om haar oude droom te verwezenlijken: een eigen bedrijf.

Bij Sandra begonnen de RSI-klachten zeven jaar geleden. De combinatie van een baan als intensivereverpleegkundige en student gezondheidswetenschappen was voor haar te zwaar. Een verkeerde werkhouding en veel stress veroorzaakten zware RSI-klachten. 'Op een intensivere-afdeling gaat het om leven en dood. Ik heb een groot verantwoordelijkheidsgevoel en kon er slecht mee omgaan dat sommige mensen dat wat lichtvaardiger opvatten.' Een rondgang langs artsen en specialisten leverde niet veel op. De juiste hulp vond ze bij een Mensendieck-therapeut, bij wie ze na elke behandeling pijnvrij naar huis kon. De therapeut adviseerde haar tevens voor drie maanden naar Australië te gaan en alles los te laten. 'Ik heb daar geleerd alles op gevoel te doen, zonder planningen en afspraken.'

Herstel

Dit was voor Sandra de sleutel voor haar herstel: alles op gevoel doen en stoppen als het niet meer gaat. Door een streng regime van wandelen, liggen, genoeg slapen en op tijd stoppen, ging het langzaam beter met haar. Inmiddels is ze dermate hersteld dat ze weer kan typen en schrijven. Ook haar huishoudelijke taken doet ze zelf. 'Maar ook hier betekent dat: het werk spreiden en stoppen als het niet meer gaat. Ook al is dat halverwege

de afwas. Ik denk er eigenlijk niet eens meer bij na. Zolang ik alles op gevoel blijf doen, is de emmer altijd halfvol.' Weer aan het werk gaan als intensivereverpleegkundige lukte Sandra niet. Ze viel telkens weer uit met zware klachten, ook al werkte ze aan haar herstel. 'Toen het contract bij mijn laatste werkgever niet verlengd werd vanwege mijn klachten, werd me duidelijk dat ik op een dood spoor zat.'

Idee

Al gauw kwam het idee van een eigen bedrijf. Het ondernemerschap lag haar

altijd al. Ze was zelfstandig, hield van netwerken en was initiatiefrijk. De keuze voor bedrijfshulpverlening, eerstehulp-trainingen en werkplekadvisen was bijna vanzelfsprekend; dit aanbod lag dicht bij haar eigen achtergrond en ervaring.

Ze heeft nu minder reserves dan vóór haar klachten en moet altijd haar grenzen bewaken. En ook dan gaat het nog wel eens mis. 'Maar als er een terugval is, is dat niet meer zo erg als toen ik voor een baas werkte. Het dal is minder diep. Je eigen gevoel volgen en je eigenwijsheid overwinnen is het belangrijkste.'

Door van de nood een deugd te maken, is een lang gekoesterde wens uitgekomen



met RSI



Je eigen plan trekken

Er was nog een aantal cursussen nodig om haar doel te bereiken. Ze stippelde haar eigen IRO-traject (Individuele Re-integratie Overeenkomst) uit en koos daarbij het re-integratiebedrijf uit dat haar het beste kon helpen. Voor een businessplan had ze op dat moment niet de lichamelijke capaciteiten en energie, maar ze had wel een onderzoek verricht naar de haalbaarheid van haar bedrijf. Dit overtuigde het re-integratiebedrijf.

Na acht maanden kwam de eerste klant, iemand met wie ze in gesprek was geraakt op een gezondheidsmarkt. 'Een lening van de bank was niet nodig, want ik had nog een uitkering. Ik kon meteen van start gaan!' Met eigen spaargeld regelde ze nog een aantal investeringen, zoals reanimatiepoppen en een beamer. Het UWV had de cursussen en de werkplek betaald. Zo werd haar bedrijf (t)ACT geboren. De naam, een combinatie van actie en beleid, weerspiegelt haar visie op het ondernemerschap en het omgaan met grenzen.

Succes

Na de eerste klant kwamen er via via steeds meer klanten bij. Sandra startte met het geven van gratis adviezen aan bedrijven. Eerst samen met haar Mensendiecktherapeut en later op eigen benen. Inmiddels heeft zij haar netwerk uitgebreid en kan ze ook de diensten aanbieden van een kantoorinrichter en een masseur. 'Na tweeënhalp jaar van rode cijfers zit ik nu zo in de plus dat ik ervan kan leven, en de verwachting is dat het alleen maar meer wordt.' De ironie wil dat ze nog steeds in de WAO zit en 100 procent arbeidsongeschikt is. Dat is een puur financiële aangelegenheid; er wordt immers bekeken hoeveel geld ze zou kunnen verdienen bij een vergelijkbare werkgever. Maar omdat haar bedrijf zo specifiek is, is die natuurlijk niet te vinden.

Hoe ziet een opdracht eruit?

Sandra begint een opdracht vaak met een pilotgroep. Voor een werkgever

is dit goedkoop en overzichtelijk. Ze observeert de groep, kijkt naar houding, bewegingen en werkplek, maakt foto's, doet een enquête, houdt een presentatie en geeft de werknemers oefeningen mee. Na een analyse van de uitkomsten stuurt ze een adviesrapport naar de opdrachtgever, met daarin een weergave van de klachten en korte- en langetermijnadviezen. Daaruit kunnen meer opdrachten volgen. Die kunnen variëren van werkplekonderzoeken voor het hele bedrijf tot cursussen of het totaalpakket.

'Waar het mij om gaat, is het bewustwordingsproces van mensen; hen leren dat ze gezond kunnen werken. Ik merk dat werknemers vaak erg reactief zijn. Zo kan iemand jarenlang in een verkeerde werkhouding zitten en het bureau verkeerd hebben ingericht, omdat het nou eenmaal altijd zo was. Elk besef dat er iets verkeerd zit, begint met pijn. En als je even doorpraat met mensen, merk je dat er achter de pijn en de verkeerde werkhouding vaak nog iets anders zit. Bijvoorbeeld dat ze niet zo goed nee kunnen zeggen.'

Veranderend aanbod

Vanuit haar gesprekservaring met werknemers in bedrijven is Sandra gestart met het volgen van een coachingopleiding. Met de medewerkers werkt ze individueel op een praktische manier aan een oplossing. Ook biedt ze nu coaching aan voor teams. Ze werkt daarbij met paarden. Het gaat niet om een paardrijles, maar om contact maken met het paard. Het toont bijvoorbeeld aan wat voor een leider iemand is. Op haar website (zie verder) is hier een demofilmje van te zien. Het aanbod van haar bedrijf verandert met haar eigen inzichten en de veranderende vraag. De bedrijfshulpverlening zal dan ook langzaam verdwijnen en werkplekonderzoeken en coaching komen meer op de voorgrond. Maar het zal altijd een eenmansbedrijf blijven. 'Als je mensen gaat aannemen, ben je je vrijheid kwijt. Als ik mensen nodig heb, dan huur ik ze wel in.'

Balans

En vrijheid betekent voor Sandra klachtenvrij blijven. Een eigen bedrijf hebben is eigenlijk een voorwaarde om te kunnen blijven werken. Balans in haar leven is erg belangrijk. 'Als ik te veel doe, voel ik mijn lijf niet meer en in het ergste geval krijg ik dan weer een terugval. Er moeten genoeg lege plekken in de agenda blijven, ik moet tijd hebben om zaken te verwerken, zowel geestelijk als lichamelijk. Het gaat niet om steeds meer werken en steeds meer geld. Wat dat betreft ben ik al gauw tevreden. Daarnaast moeten er ook steeds nieuwe uitdagingen blijven, zoals het doen van een opleiding. Ook ben ik onlangs gestart met een eigen netwerkje van vrouwelijke ondernemers. En wat voor mij ook erg belangrijk is, is een goede thuisbasis. Zonder de steun van mijn vriend had ik het nooit kunnen doen.'

Tips voor mensen met RSI, die willen starten met een eigen bedrijf:

- Houd het heft in eigen handen, wees proactief, wacht niet af.
- Ga netwerken, ga naar beurzen, bijeenkomsten, et cetera.
- Doe alleen wat je leuk vindt en wat je echt wilt.
- Denk na over waar je in vijf jaar wilt zijn (niet een jaar). Maak kleine stapjes, het is een heel proces.
- Leer oude gewoontes af en nieuwe aan. Maak 'in principe'-afspraken, zodat je gas kunt terugnemen als het even niet gaat. Verzet je niet als het niet gaat.

Op de website <http://www.tact-gezondwerken.nl> staat alle informatie over het bedrijf van Sandra Brandt.

Auteur: Gabriëlle Bosch



De meivakantie is in volle gang en de zomervakantie zit er aan te komen. Voor veel mensen een moment van ontspanning. Of juist inspanning? Lekker de bergen in misschien. Luiëren op de camping? Of toch een citytrip? Waar gaan onze lezers naartoe en welke tips hebben ze?

Vakantie!

De bergwandelaar

Francine (28) staat te trappelen bij haar tweede reis naar Noorwegen met vier vrienden. 'Vorige keer heb ik heel erg lang getwijfeld of het verstandig zou zijn, met zo'n zware rugzak de bergen in. Ik zat in een grote dip: geen werk meer, continu last van mijn nek en schouders en handen die bij het geringste gebruik in brand stonden. Je voelt je dan zo zielig, ziek en zwak, alsof je niets meer kunt. Maar ik wandel graag en ik houd van de natuur. Uiteindelijk ging ik ervoor en ondanks een paar manco's was het geweldig!'

Zuinig inpakken

Manco's? 'Ja. Bijvoorbeeld: om mij te overtuigen hadden mijn vrienden aangeboden ieder een gedeelte van mijn bagage te dragen. Maar toen we bijeenkwamen op Utrecht Centraal, bleken hun rugzakken al volgepropt te zijn, en ook nog twee keer zo zwaar als de mijne...' Geluk-

kig had Francine het inpakadvies van Den Norske Turistforening (Noorse vereniging bergwandelaars) gevolgd: leg het absolute minimum aan benodigde bagage voor je neer. Neem er

weken lang in dezelfde kleren, maar wat maakt dat uit?'

Lekker (koud) weer

Tweede manco was gek genoeg het

Leg het absolute minimum aan
benodigde bagage voor je neer.
Neem er de helft van

de helft van. 'Het was een uitdaging. Zeepje, tandpasta en shampoo kocht ik in mini-formaat. Volgende keer ga ik trouwens toiletpullen van mijn vriend lenen. Dat is nog lichter. Onderbroeken droeg ik de tweede dag binnenste buiten, sokken ook. Ik had een klein beetje waspoeder mee, waste om de paar dagen wat en hing de kleren ergens binnen op. Een oude dunne handdoek dekt en droogt bijna zo goed als een dikke pluizige, maar weegt de helft. Je loopt wel twee

warmer, dat weldadig zou zijn voor RSI'ers. 'De eerste dag was het stikheet, dus ik deed al mijn kleren uit. Maar ja, vervolgens moest ik alles op mijn rug dragen met alleen een dun hemd tussen de banden van de rugzak en mijn schouders. Au.' Een wollen sok onder elke riem hielp. De hittegolf ging snel over. Hoe hoger Francine en haar vrienden klommen, hoe kouder en natter het werd. Tot ze op een bepaalde moment tot hun knieën in de sneeuw voortploeter-

den. 'Vreselijk, zou je denken, al die kou. Wat erg voor je spieren. Maar ik knapte er echt van op. Regenjas, waterdichte broek, trui, fleece, muts en handschoenen had ik nu allemaal aan. Dus mijn rugzak was vederlicht en mijn schouders werden lekker beschermd door al die lagen. Verder zorgde de lichamelijke inspanning voor een geweldige doorbloeding en een hoop endorfinen.'

Berg af

Berg af ging het letterlijk en figuurlijk aan het einde van de eerste dag, met een steile afdaling op steentjes. 'Ik moest mijn nek behoorlijk voorover buigen om te zien waar ik mijn voeten het beste kon plaatsen. Meteen pijn. Een van onze vrienden deed er nog een schep bovenop door onder bij de hut als een gek te staan schreeuwen dat ik te laat zou komen voor het avondeten. Ook nog tijdsdruk dus!' Francine lacht. 'Het was weer een leermoment. Zo'n hoofdpijn wil ik echt nooit meer. Dit jaar plan ik de tocht zo, dat we pas aan het einde van de vakantie berg af moeten. Ik kan er vast beter tegen als de vakantie toch bijna voorbij is. En ik zorg dat we lekker vroeg in de ochtend vertrekken. Dan kun je de tijd nemen en hoeft je het laatste stuk niet te haasten.'

Kicken

Het leven is heel simpel in zo'n vakantie. Francine: 'Je staat op, je neemt een stevig ontbijt, smeert een boterham en je loopt. Je bent de hele dag buiten. 's Avonds eet je en ga je slapen. Er is een minimum aan prikkels en de natuur in de Jotundheimen is adembenemend mooi. Je gebruikt je lichaam waar het eigenlijk voor gemaakt is. Om te bewegen. Aan het einde van de dag ben je uitgeput, maar op de goede manier. Je kunt niet anders dan lekker slapen. Ik heb door deze vakantie ook weer vertrouwen in mijn lichaam gekregen. Mijn kleine motoriek was (en is nog) minimaal, maar de grote motoriek heeft me niet in de steek gelaten. Wat een kick dat ik het kan!'

De kampeerder

Hans Pronk kijkt alweer uit naar de zomer. Hij heeft al enkele jaren last van lichte RSI-klachten. Voor zijn werk zit hij acht uur per dag achter de computer. Natuurlijk

houdt hij wel zijn pauzes en gaat hij geregeld koffie halen, zeker als de klachten gaan opspelen. In de vakantie reist hij naar een warm land, op zoek naar de zon. 'Ik neem mijn tent mee en zie wel waar ik uitkom. Ik denk er nu over om naar Frankrijk te gaan.' Hij vindt kamperen heerlijk.

'Het is alsof je in een andere wereld bent. Het leventje op de camping is erg relaxed'

'Het is alsof je in een andere wereld bent. Het leventje op de camping is erg relaxed. Je stuurt niet, zoals op het werk, je collega van twee deuren verder een mailtje, maar je gaat gezellig een wandelingetje maken en knoopt dan een gesprek met iemand aan.' Ook ben je op de camping veel buiten en een zwembad ligt meestal om de hoek. 'Iedere dag kan ik gratis (!) zwemmen, dus ik heb voldoende beweging. Daarnaast werkt de warmte van de zon goed tegen de pijnklachten die ik heb.'

Hans heeft een paar tips:

- Reis je met iemand samen? Wissel elkaar dan regelmatig af achter het stuur.
- Spreid de heen- en terugreis over een paar dagen, met overnachtingen in een goedkoop motel, bijvoorbeeld van de Franse hotelketen Formule 1 of Campanile.



Oproep

Heeft dit artikel je over de drempel geholpen om iets te gaan ondernemen? Heb je wat gehad aan de tips en ervaringen van de geïnterviewden? Misschien heb je zelf nog tips die je wilt delen of heb je een heel andere soort vakantie meegemaakt. Schrijf aan Beste Redactie. We horen graag van je.

- Overweeg een rugsteun voor in de auto. Te koop bij de thuiszorg vanaf ongeveer 30 euro.
- Wil je geen tent opzetten of afbreken? Dan kun je naar campings gaan waar al tenten voor je klaarstaan, bijvoorbeeld van Eurosites, Canvas, Eurocamp en Vacansoleil.
- Een heuptas (geen schouderbanden) kan uitkomst bieden bij dagtochten.

De terughoudende cultuurvreter

Khaled (50) en zijn vrouw Shahira vliegen naar Rome om wat Italiaanse cultuur op te snuiven. Khaled kijkt er niet echt naar uit. 'Mijn vrouw heeft al twee musea per dag gepland, afgewisseld met behoorlijk wat shopping excursies. Ik vrees dat ik het niet vol zal houden, maar ik wil haar ook niet teleurstellen. Sterker nog, ik ben een (ogenschijnlijk) grote, sterke kerel en zij is heel tenger van postuur. Ik schaam me dood als zij met al die zware tassen rondloopt, terwijl ik met lege (lamme) handen sta. En dan ook nog ons islamitische uiterlijk. Mensen zullen vast denken dat ik mijn vrouw als slavin behandel.' Khaled moet hier vreselijk om lachen.

Heeft hij een tip voor ons? 'Behalve niet doen, bedoel je? Ik neem altijd een trui en een jas mee in het vliegtuig. De ene stop ik achter mijn rug en de andere gebruik ik als nekrol om de slechte stoelen enigszins te compenseren. Verder ga ik me de dag voor vertrek helemaal uitleven op de sportschool. Dan kan ik een dagje statische belasting beter hebben.'

Lees verder op pagina 16

De bungalowparkers

Jelle (39), haar man Jeff en hun twee kinderen van vier en zes gaan 'lekker makkelijk naar een Brabants bungalowpark'. Ze kiezen bewust voor een bestemming dichtbij om het autorijden te beperken. Jelle: 'Anders ben ik de helft van de vakantie aan het bijkomen van de heenreis.' Om Jelle's handen verder te sparen, nemen ze een zogenoemd 'luxepakket', waarbij alle bedden bij aankomst al opgemaakt zijn, en maken ze gretig gebruik van de kinderclub. Beide dochters knutselen namelijk dolgraag, en dat is nou eens iets wat papa niet lang volhoudt. 'De kinderen kunnen zich hier helemaal uitleven met knutselen en dat doen ze ook. Vorig jaar keerden ze trots terug naar huis met bontgeverfde vogelhuisjes, aparte paraplu's, kettingen en zelfgebakken koekjes. Geweldig toch? En als de meiden lekker bezig zijn, gaan wij lekker ontspannen en bewegen. Gewoon



een uurtje lekker wandelen of fietsen in de mooie natuur vind ik weldadig. Verder bouwen we een paar familiefietstochten in (fietsen zijn daar te huren, ook met hoog stuur en terugtraprem) en een zwemochtend met z'n allen. Ik ga ook nog een avond alleen naar de sauna, terwijl Jeff op de kinderen past'. Heeft Jelle een gouden tip? 'Beperk je tot het schrijven van één ansichtkaartje per dag.'

Auteurs: Bart de Wolf en Karen Jackson

In sommige gevallen zijn op hun verzoek de namen van de geïnterviewden veranderd.

KORT NIEUWTJE

Nieuw model boekentas spaart rug van scholieren

De gemiddelde boekentas van een scholier weegt zeven kilo. Dat is, ook weer gemiddeld, 14 procent van het lichaamsgewicht. Dat concludeerde de Commissie Boekentas al in 1998. Deze commissie deed toen onderzoek naar het gewicht van de tassen in opdracht van toenmalig staatssecretaris Tineke Netelenbos van Onderwijs. Nu, tien jaar later, is er een tas die belooft dat het gesjouw met 80 procent afneemt, ontworpen door Holdi Design en Structiv Technisch

Design. 'Op school kunnen de leerlingen hun zwaarste boeken in een kluisje bewaren. Het meeste wordt er dus gezeuld tussen huis en school. Deze tas is heel goed op de fiets mee te nemen, als een soort fietstas die ook dienst doet als rugzak', aldus ontwerper Henk Kroes van de Bag Up. De tas is al getest door een groep van vijftig brugklassers in Limburg, die volgens Kroes heel enthousiast waren. De tas is naast gezonder ook een stuk veiliger, is de

mening van de ontwerper. 'Veel scholieren hebben hun tas namelijk heel laag op hun rug hangen, zodat de tas ook een beetje op de bagagedrager kan leunen. Daardoor vallen ze soms bijna achterover, of ze verliezen hun evenwicht als de tas eraf valt', aldus Henk Kroes.

Bron: Algemeen Dagblad, 25-1-2008

De schooltas kan met een eenvoudige handeling tot veilige fietstas worden omgebouwd.



RSI bij

In Australië komen RSI-klachten voor bij maar liefst 90 procent van alle echoscopisten. Een van hen heeft een artikel geschreven voor het blad van onze Australische zustervereniging ACT. Hierin beschrijft ze de risicofactoren van het beroep en geeft ze aan wat er gedaan kan worden om de klachten en de kans op klachten te verminderen.

Een echoscopist is iemand die medische onderzoeken uitvoert met ultrageluid, ofwel iemand die echo's maakt, meestal in een ziekenhuis. Bij echoscopisten in Australië komen werkgerelateerde RSI-klachten zeer vaak voor. 90 procent van de echoscopisten heeft klachten gehad of heeft nu klachten. Bij ongeveer 20 procent daarvan gaat het om klachten waardoor werken niet meer mogelijk is. Cijfers in andere landen zijn vergelijkbaar, volgens het artikel. Voor de Nederlandse situatie zijn ons geen specifieke cijfers bekend. De gebieden waar de meeste klachten optreden, zijn de beide schouders, nek en bovenrug, arm en pols. De klachten duren gemiddeld drie jaar. De belangrijkste symptomen zijn: zeurende pijn, stijfheid, een brandend gevoel, krachtsverlies en constante pijn.

Fysiek zwaar

Waarom krijgen echoscopisten last van RSI-klachten? Het beroep is fysiek zwaar en geestelijk veeleisend. Echoscopisten oefenen druk uit met de arm die ze gebruiken bij het scannen om het beeld te verbeteren. Ze werken vaak met slecht aangepaste apparatuur, voeren gegevens in met hun andere arm en draaien met hun hoofd om het scherm te zien. Ze voeren herhaaldelijk dezelfde onderzoeken uit en hun werkruimte is vaak krap en slecht geventileerd. Terwijl een echoscopist scant, moet hij ook een diagnose stellen en zorgen dat de juiste beelden worden gemaakt. Daarnaast is het ook zwaar om

echoscopisten

patiënten te helpen bewegen en om onderzoeken uit te voeren op heel zieke patiënten die niet kunnen bewegen, vooral in ziekenhuizen. Sommige onderzoeken zijn lastig uit te voeren en vereisen dat de echoscopist ingewikkelde houdingen aanneemt om het onderzoek te kunnen uitvoeren.

Andere factoren die een rol spelen bij het ontstaan van RSI-klachten zijn:

- Veel werkdruk en te weinig personeel.
- Korte tijd per afspraak.
- Gebrek aan pauzes, meestal vanwege urgente patiënten die 'even tussendoor moeten'.
- Gebrek aan controle over de indeling van het werk.
- Slecht ontwerp en gebruik van apparatuur.
- Gebrek aan afwisseling.
- Niet fit zijn voor het werk.

Richtlijnen

Er zijn veel echoscopisten die doorwerken terwijl ze RSI-klachten hebben. Slechts tweederde van de mensen met klachten heeft een medische behandeling gezocht. En maar weer een

kwart van deze mensen heeft compensatie aangevraagd voor de gemaakte medische kosten. De twee professionele organisaties voor echoscopisten in Australië heb-

90 procent van de echoscopisten in Australië heeft last van RSI-klachten

ben in 2002 gezamenlijk richtlijnen gepubliceerd om RSI-klachten bij echoscopisten te verminderen. In de richtlijnen staan aanbevelingen voor administratieve maatregelen, apparatuur en werkmethodes om de kans op RSI te verminderen. Hoewel de meerderheid van de echoscopisten aangeeft dat de richtlijnen positieve invloed hebben op hun werkomstandigheden, blijft het aantal RSI-klachten onverminderd hoog.

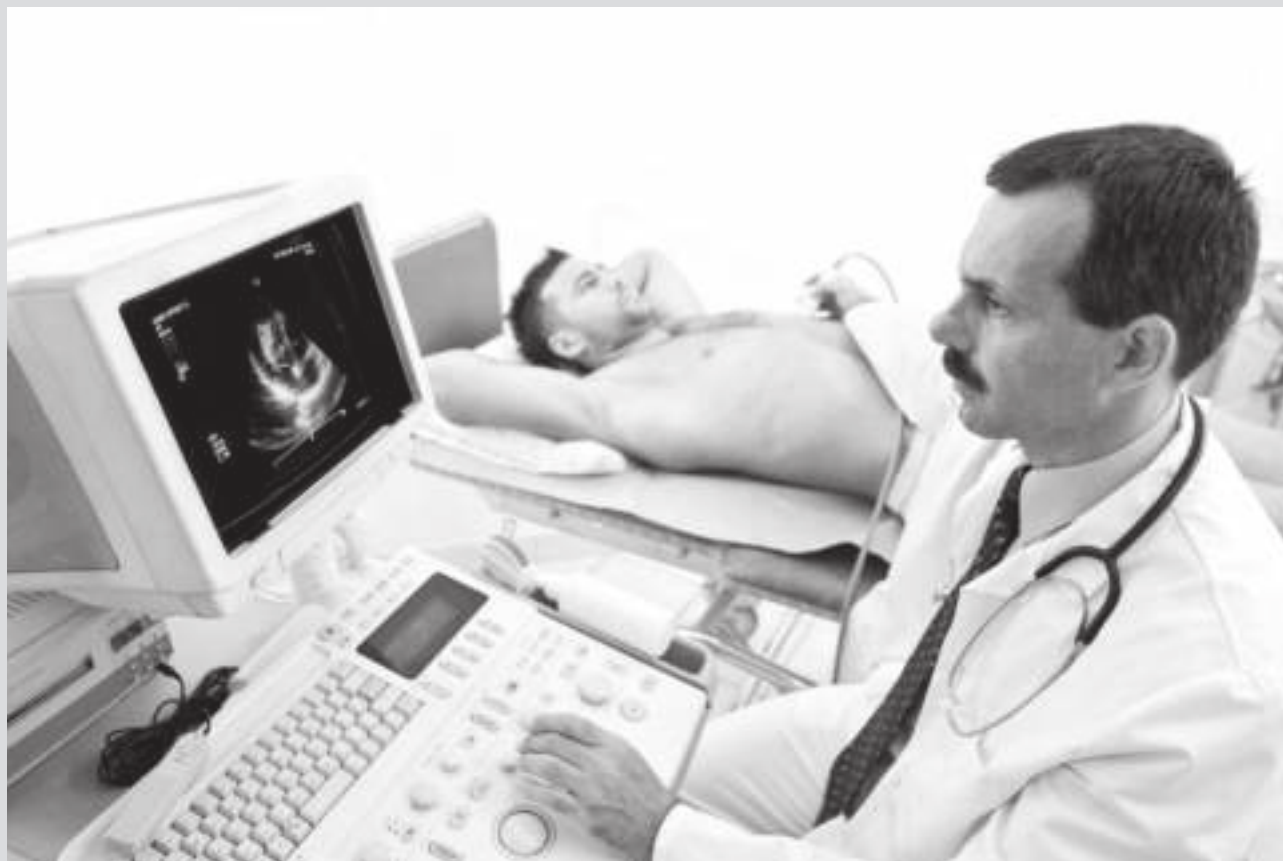
Beste apparatuur

Wat kan een echoscopist zelf doen? Belangrijke aandachtspunten zijn: collega's ondersteunen, veilig werken door te zorgen dat de werkdruk niet veel te hoog is, en voldoende

pauzes nemen. Een echoscopist moet zorgen dat hij met de beste apparatuur werkt én deze ook goed gebruikt, liefst meerdere technieken beheerst zodat hij kan afwisselen, zijn

scantechnieken verbeteren en altijd een goede houding aannemen. Het is belangrijk om behandeling te zoeken voor klachten en fit te zijn voor het werk. Echoscopisten zijn zich bewust van de hoeveelheid RSI-klachten in hun beroep en er is veel informatie beschikbaar. Nu wordt het tijd dat ze voor zichzelf gaan zorgen en veilig gaan werken.

Bron: Gregory V. (2007). Work-related musculoskeletal disorders amongst sonographers. RSI & Overuse association of the ACT, winter 2007, pag. 12-13. Nederlandse vertaling: Sandra Oudshoff





Lekker slapen lastig met RSI

Voor mensen met overbelastingsklachten is het belangrijk om goed te slapen en zonder pijn wakker te worden. Hoe slaap je met RSI-klachten? Een mini-onderzoekje onder onze leden leert dat slapen in het algemeen best lastig is. En wat helpt, is heel persoonlijk.

Zoals Loes zegt: 'Ik was altijd al wel een onrustige slaper, maar het is er door mijn rsi niet beter op geworden. Ik was gewend om op mijn rechterzij in slaap te vallen, maar dat kan ik niet meer. Nu moet ik op mijn rug slapen, erg vervelend.' Gelukkig zijn haar klachten wat milder geworden, maar draaien kan ze nog steeds niet. 'Als ik draai, doet dat zeer en daar word ik wakker van. Maar daar ben ik inmiddels wel wat aan gewend.' Op een vakantie kwam ze er door knallende hoofdpijn van het slapen op een 'vreemd' kussen achter, dat een nekrol gemaakt van een handdoek hielp. 'Terug in Nederland heb ik een kussen met tempurvulling en neksteun gekocht. Dat helpt, ik heb daardoor minder pijn.' Volgens haar is wat je helpt bij het slapen, heel persoonlijk

en afhankelijk van je klachten. 'Bij mij komt het uit mijn nek en straalt het uit naar mijn hele rechterarm.' Haar advies: 'Luister goed naar je eigen lichaam.' Ook volgens Ineke blijft wat helpt een persoonlijke zaak. 'Zo heeft iedereen een andere lichaamslengte, en een dunne of juist wat stevige nek.' Haar advies is om naar de betere beddenspecialzaak te gaan, omdat je bij zo'n winkel kussens thuis mag uitproberen en weer terug mag brengen.

Wel of geen kussen

RSI levert vaak beperkingen op bij de keuze van je slaaphouding. Zo ook bij Ineke. 'Tot mijn rsi 'uitbrak', viel ik altijd in slaap op mijn buik. Omdat ik heel veel klachten aan mijn nekspieren kreeg, kon ik dat niet meer. Nu slaap

ik afwisselend op mijn linker- en mijn rechterzij.' Ineke kreeg ook problemen met haar kussen. Ze probeerde van alles. 'Ik slaap nu op een kussen van traagschuim, dat aan de ene kant hoger is dan aan de andere kant. Ik slaap op het onderste, lage deel. Het bovenstuk van het kussen gebruik ik niet.'

Karen heeft ook van alles geprobeerd. 'Kussens gevuld met kersenpit, boekweit, dons, schuim, hard, zacht, helemaal géén hoofdkussen. Maar het blijft zoeken... het voelt toch altijd lastig in je nek.' Nu heeft ze een traagschuimkussen. 'Het gaat wel, maar echt tevreden ben ik eigenlijk niet.'

Zachtere matras

Tip van Karen: een dekmatras maakt het opmaken veel makkelijker. 'Dan hoef je namelijk alleen het bovenste deel op te tillen om de deken eronder te stoppen, in plaats van een grote, zware matras.'

Andere slaaphouding

Ineke heeft zich moeten instellen op een andere slaaphouding. 'Ik kan niet meer slapen zoals ik zou willen. Ik heb me aangepast aan mijn kwaal.' Ze slaapt op een stevige matras van heel goede kwaliteit. 'Ik krijg tegensteun en dat helpt. Maar ook hier geldt: het is persoonlijk.' Florence slaapt sinds haar RSI-klachten uitsluitend op de rug. 'Met mijn armen recht langs mijn lichaam; anders krijg ik binnen de kortste keren pijn aan nek en schouder. Vroeger sliep ik altijd op mijn zij, dus het was wel even wennen. Maar nu gaat het prima. Om aan de rugligging te wennen, heb ik in het begin

Kussen onder buik

Tip van Karen: 'Ooit heeft een fysiotherapeut tegen mij gezegd dat ik nooit op mijn buik moest gaan slapen, en zo wel, geen kussentje onder mijn hoofd, maar onder mijn buik moest doen!'

Bedritueel

Corien slaapt op haar zij, met onder de bovenliggende arm een kussentje. 'Ik heb links en rechts in bed van die kussens liggen. Ik bereid me echt voor op de nacht, met bepaalde rituelen, zoals douchen met een lekkere douchegel en vervolgens een uurtje ontspannen met bijna alle lampen uit in mijn relaxstoel met ontspannende thee en een muziekje of een boek. Ik slik vrijwel altijd een pijnstiller voor het slapen gaan (ibuprofen). Misschien niet gezond, maar nachtenlang wakker liggen is dat ook niet. Het helpt meestal om in te slapen.'



Ontspanningsoefening

Tip van Florence: 'Net voor het slapen probeer ik in bed een korte ontspanningsoefening te doen om alle spieren te ontspannen, en dan slaap ik als een roos!'

geslapen met één been gevouwen en de voet tegen de knie van het andere been. Een soort van eenbeenskleermakershouding; dat helpt tegen lage rugklachten.'

'Ik kan niet meer slapen zoals ik zou willen'

De meeste respondenten geven aan dat de keuze van het kussen belangrijk is, en dat van het matras minder. 'Ik slaap op een goed boxspringmatras van Ikea', zegt Florence, maar ze denkt niet dat dit veel uitmaakt. 'Ik zou evengoed op een ander matras kunnen slapen, zolang het hard genoeg is.' Karen vindt wel dat er verschil is: 'Ik heb nu veel baat bij een zachtere matras, na jaren op een harde omdat dat beter voor me zou zijn. Dat was dus niet zo!'

Vier uur per nacht

Tineke's klachten zijn nu wat gestabiliseerd, doordat ze al tien jaar niet meer werkt. 'Het slapen gaat nu dus ook wat beter. Maar ik slaap slecht: zo'n vier, vijf uur per nacht. Dat is vervelend, maar niet dramatisch. Ik heb heel lang erge last gehad van mijn nek. Ik werd ervoor behandeld in het AMC. Daar heb ik een orthopedisch kussen gekocht. Dat kostte toen 150 gulden. Ik zou dat

nu moeten vervangen, maar dat is te duur. Het sliep beter, alleen moest ik op mijn zij slapen. Na verloop van jaren ben ik op een gewoon synthetisch kussen over gegaan. Maar dat slaapt toch niet helemaal goed. Ik draai veel en kan het kussen niet in de goede richting stomp. Nu slaap ik afwisselend op beide kussens. Ik heb een hard matras. Dat is ook niet helemaal goed, maar voor een goede heb ik geen geld.'

Een eenduidig slaapadvies is er dus niet. Het is volgens Ineke een zaak van uitproberen. 'RSI is een ziekte waarbij je veel moet uitproberen. Het komt op jezelf aan. Je moet je eigen ziekte managen en je eigen weg vinden.'

Lees verder op pagina 20 >

Hot-pack

Tip van Ellen: 'Om in te slapen legt ik een hot-pack van gel in mijn nek tegen het verkrampen. Het ontspant me. Ik heb een eigen bedrijf en zit toch veel achter de computer. In rust komen de klachten en dan is zo'n pack heel prettig.' Voor op reis en ook wel eens tijdens een kopje thee bij het winkelen neemt ze zakjes van was mee voor in haar nek: die kun je 'knakken' en dan worden ze warm. Ze zijn 10 bij 15 centimeter en onder andere te koop bij het Kruidvat.



Welk kussen slaapt het beste?

Een comfortabel kussen kan helpen om met RSI-klachten zo goed mogelijk te slapen. Wat een kussen comfortabel maakt, is erg persoonlijk. Maar je kunt wel rekening houden met een aantal dingen. De Australische RSI-vereniging heeft het een en ander uitgezocht.

Waar kun je op letten bij het kiezen van een kussen?

Wat is je favoriete slaaphouding?

- Als je op je buik slaapt, probeer dan een laag, zacht kussen.
- Als je op je rug slaapt, past een halfzacht tot stevig kussen het best bij je.
- Als je op je zij slaapt, heb je een hoog stevig kussen nodig.

Heb je nek of rugklachten?

Er zijn veel soorten kussens waarvan beweerd wordt dat ze rug en nek ondersteunen, maar het is vaak onduidelijk hoe zorgvuldig deze beweringen zijn. Een fysiotherapeut kan je hierover een gespecialiseerd advies geven. In het algemeen moet je kussen je hoofd ondersteunen, zodat je wervelkolom in een rechte lijn ligt. Dit betekent, dat een kussen niet te laag en te zacht mag zijn, maar ook niet te hoog of te hard. Uit een onderzoek van de Australische RSI-vereniging blijkt, dat veel van hun leden vinden dat een kussen met een uitsparing voor het hoofd en met steun voor de nek nekpijn voorkomt. Sommigen vinden dat als je met je kin dicht bij je borst slaapt, je nekpijn beter kunt voorkomen dan dat je met je hoofd naar achteren ligt.

Beweeg je veel in je slaap?

Als je veel ligt te woelen en te draaien, zal een met veren of dons gevuld kussen waarschijnlijk niet geschikt zijn. Dergelijke kussens moeten namelijk elke keer worden opgeschud als ze platgedrukt zijn geweest.

Hoe groot ben je?

Een groot lichaam heeft meer ondersteuning nodig. Een stevig kussen is de beste keuze.

Welk materiaal?

Er is een grote variëteit in materialen voor hoofdkussens, die elk anders aanvoelen en verschillen in kwaliteit en levensduur.

- Polyesterkussens zijn machinewasbaar, gaan lang mee en zijn te koop in verschillende maten en vormen. Ze zijn ook goedkoop.
- Wollen kussens zijn wasbaar, niet ontvlambaar en absorberen vloeistoffen. Hierdoor zou je goed moeten slapen.
- Met veren of dons gevulde kussens zijn erg zacht en vormen zich rond je hoofd. Ze voelen erg luxueus aan, maar zijn niet erg ondersteunend. Ze zijn dus niet altijd geschikt voor personen met nekproblemen.
- Een schuim- of latexkussen gaat lang mee en is erg stevig en ondersteunend. Schuimkussens zijn over het algemeen heel goedkoop. Latex is gemaakt van rubber, een natuurproduct. Het komt voor in veel hoofdkussenstijlen en maten, en hoewel het duur is, vinden veel mensen een latexkussen erg comfortabel omdat je dit in elke vorm kunt brengen.

- Memory foam, visco-elastisch of traagschuim is een stevige schuimvorm, die erg zwaar is en veerkrachtig aanvoelt. De kussens die hiervan zijn gemaakt, zijn vrij duur, maar ze geven veel steun. Sommige mensen vinden deze kussens te stevig, dus het is belangrijk dat je ze uitprobeert voor je er eentje koopt.

Heb je een nieuw kussen nodig?

De meeste hoofdkussens moeten elke zes maanden tot twee jaar worden vervangen, afhankelijk van het type vulling. Voor synthetische en donzen kussens kun je het beste de paperback-test uitvoeren. Vouw het kussen door de helft op een vlak oppervlak en leg er een paperback bovenop. Als het boek ervan af valt en het kussen terugveert in de normale vorm, hoeft het kussen niet vervangen te worden. Gevormde kussens moeten in het algemeen elke twee jaar worden vervangen om de nek goed te kunnen blijven ondersteunen.

*Kusstips: Australische
RSI-vereniging
Nederlandse vertaling:
Berbera van den Hoek
Interviews: Astrid ter Borgh*

*Met dank aan alle bereidwillige
'respondenten'!*

'Luister goed naar je eigen lichaam'



Fysiotherapeuten soepel met richtlijn

Elk jaar gaan zo'n 2,5 miljoen mensen naar de fysiotherapeut. Daar hopen ze af te komen van de pijn en de bewegingsproblemen die ze hebben opgedaan tijdens het werk, sport, een ongeval, ziekte of ouderdom. De inzichten binnen de fysiotherapie zijn in de afgelopen tien jaar veranderd.

Oefentherapie – mensen leren om zelf thuis te kunnen oefenen – is tegenwoordig het meest belangrijke onderdeel van de behandeling door een fysiotherapeut. Massage is veel minder van belang dan tien jaar geleden. Dat schrijft het Koninklijk Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) ook voor aan fysiotherapeuten die geregistreerd zijn in het Centraal kwaliteitsregister. Maar houden fysiotherapeuten zich daar ook aan? Bij lage rugpijn bijvoorbeeld moet één bezoek aan de fysiotherapeut wel genoeg zijn. Die sessie wordt hoofdzakelijk besteed aan voorlichting. De fysiotherapeut legt uit dat de klachten vanzelf over gaan en dat gedoseerd bewegen het herstel bevordert. De fysiotherapeut kan tijdens het consult oefeningen geven om iemand te laten ervaren dat bewegen niet schadelijk is. De fysiotherapeuten wordt aangeraden terughoudend te zijn met massage en fysiotherapie (warmtebehandeling, ijspakkingen of elektrotherapie), omdat het effect daarvan nog steeds ter discussie staat.

De Consumentenbond onderzocht of fysiotherapeuten zich ook aan deze richtlijn houden en stuurde zeven mysterypatiënten op pad. Zij bezochten 28 fysiotherapeuten, verspreid over het hele land, met de mededeling dat ze rugpijn hadden. Sinds 1 januari 2006 kun je namelijk zonder verwijzing bij een fysiotherapeut terecht. Uit deze steekproef bleek dat van de 28 onderzochte fysiotherapeuten er maar 4 helemaal volgens de richtlijn werkten. Opmerkelijk was dat veel fysiotherapeuten lichamelijke veranderingen zagen die door de klacht

veroorzaakt zouden zijn, terwijl de patiënten in werkelijkheid geen klachten hadden. 19 therapeuten masseerden, terwijl voorlichting alleen genoeg zou moeten zijn volgens de richtlijn. 9 therapeuten lieten het slechts bij één behandeling. Naar aanleiding van dit onderzoek is de KNGF direct met allerlei activiteiten gestart om de invoering van de richtlijn te stimuleren. Actief blijven is volgens het KNGF belangrijk voor het herstel. Maar, zo stelt het Genootschap, de keuze van de behandeling is altijd een optelsom van de wetenschappelijke kennis die we hebben, de expertise van de fysiotherapeut en de wensen van de patiënt. De richtlijn is dan ook een hulpmiddel, maar er is ruimte om er met goede argumenten van af te wijken.

Herkennen

Een fysiotherapeut die deskundig is op het gebied van RSI, zegt de uitslag van het onderzoek wel te herkennen. 'Als ik onder collega's kijk, houden weinig van hen zich aan richtlijnen en wordt er maar op los gemasseerd en passief behandeld, mede onder druk van de patiënten. Anders gaan zij namelijk wel naar een andere, die wel wil masseren. En als je weinig te doen hebt in de praktijk, gaat dat ten koste van de professionaliteit. Hij adviseert RSI-



patiënten altijd om zich van tevoren goed te laten informeren of je behandelaar wel verstand heeft van de begeleiding van RSI-klachten. Alleen maar massage en passieve methoden is volgens hem ook de kar achter de wagen spannen. Er zijn richtlijnen voor RSI-behandelingen in de maak geweest, maar die zijn nooit in het openbaar verschenen en verspreid door het KNGF.

*Bron: Consumentengids
juli/augustus 2007
Bewerkt en aangevuld door:
Astrid ter Borgh*

Dat is met geen pen te beschrijven. Een uitdrukking die ik nooit heb begrepen. Volgens mij is er geen enkele pen die jou niet kan helpen bij het beschrijven van dat wat jou bezighoudt: dat ene fantastische verhaal dat nog nooit geschreven is, een gedicht, of gewoon een frustratie die eruit moet. RSI'ers hebben wel een handicap, en dat is een hand die niet altijd meewerkt. Daarom in dit artikel verschillende momenten van inspiratie, aangeboden door beroemde schrijvers, om je over de pijn en de beperkingen heen te zetten en te focussen op een creatief doel, met als uitkomst iets waar je trots op kunt zijn.

Schrijf het van je af...

There's nothing to writing. All you do, is sit down at a typewriter and open a vein. Walter Wellesley 'Red' Smith

Dat openen van een ader dient natuurlijk niet letterlijk opgevat te worden. Wat duidelijk is, is dat je voor schrijven maar bar weinig nodig hebt, zelfs geen typemachine of computer. Het is voor een RSI'er zelfs beter om gewoon een blocnote en een pen ter hand te nemen. Gebruik een vulpotlood. De loodjes in vulpotloden zijn erg dun. Je kunt er dus niet te hard op drukken, want dan breekt het loodje. Het leert je om met weinig druk van-uit je vingers te schrijven.

The role of a writer is not to say what we all can say, but what we're unable to say. Anais Nin

Dagboek. Kort verhaal. Gedicht. Wat je ook schrijft, denk zo weinig mogelijk na. Ga in je gevoel zitten en schrijf op wat er in je opkomt. Maak je geen zorgen over wat anderen ervan zouden vinden als ze het zouden lezen. Laat als het ware je onderbewuste spreken en schrijf op wat het zegt. Doe eens een oefening in associatief schrijven, het laten vloeien van woorden zonder dat je er op dat moment een bepaald doel mee hebt. Informatie daarover vind je op internet.

The worst enemy to creativity is self-doubt. Sylvia Plath

Tijdens het schrijven is er geen plek voor twijfelen aan jezelf. Twijfel staat creativiteit altijd in de weg. Begin gewoon met schrijven en werk je woorden later uit. De enige echte fouten die je kunt maken bij het schrijven, zijn grammatica- en spellingfouten. Zoals toneelschrijver Samuel Beckett ooit zei: *'Ever tried. Ever failed. No matter. Try again. Fail again. Fail better.'*

If there's a book you really want to read, but it hasn't been written yet, then you must write it. Toni Morrison

Durf groot te denken. Van een gedicht tot een kort verhaal. Van een kort verhaal tot een verhalenbundel. Van een verhalenbundel tot een roman. Er zijn geen grenzen. Denk niet dat je geen boek kunt schrijven, omdat dat te veel van je arm eist of omdat er toch geen uitgevers zijn die zitten te wachten op jouw verhaal. Blijf creatief en productief denken!

If my doctor told me I had only six minutes to live, I wouldn't brood, I'd type faster. Isaac Asimov

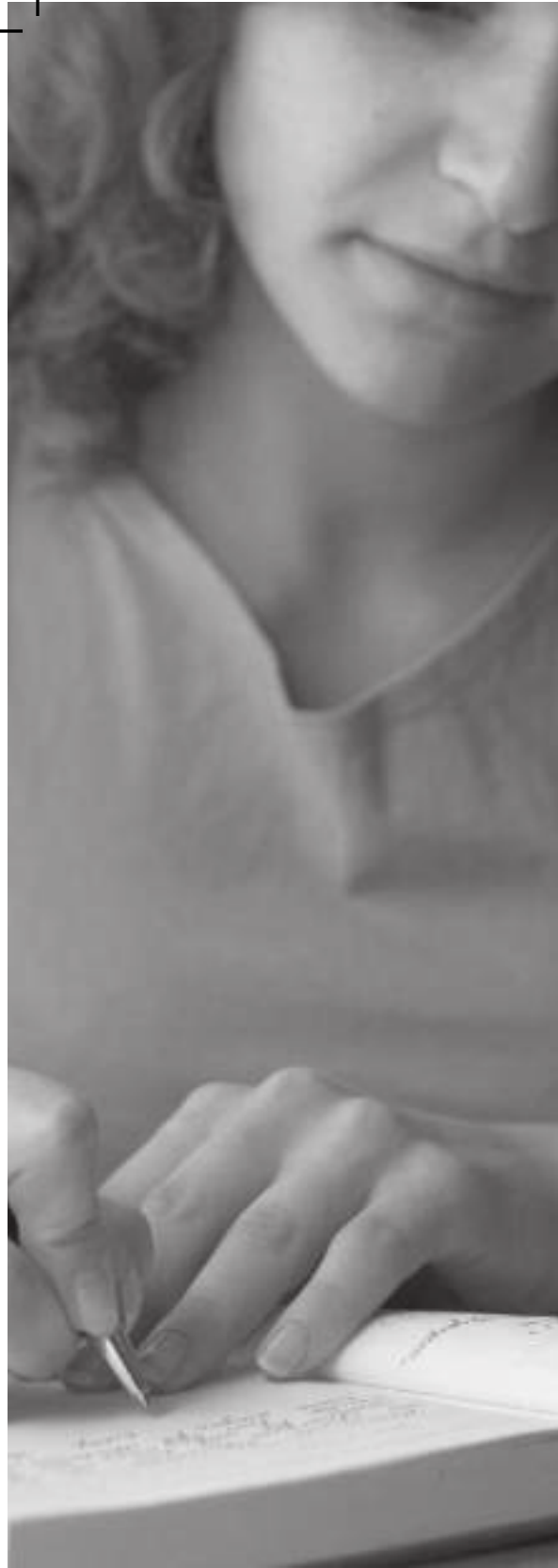
Sneller typen is misschien niet zo'n goed idee voor RSI'ers, maar dat bete-

kent niet dat je beter helemaal niet kunt typen. Als je je schrijfkunsten wilt uitwerken op de computer, kun je dat het beste met tussenpozen van een half uur doen. Tien minuten typen, dan een half uur pauze.

A story should have a beginning, middle and end... but not necessarily in that order. Jean Luc Godard

Leer de basics, schrijf je in voor een schrijfcursus. Zeker als je korte verhalen wilt schrijven en de





basisbeginselen van het schrijven een beetje onder de knie wilt krijgen, is een cursus erg handig. Kijk in de gemeentegids van je stad, daarin worden vaak cursussen aangeboden.

I even shower with my pen, in case any ideas drip out of the waterhead.
Graycie Harmon

Neem overal een klein blocnote mee naartoe. Ideeën houden zich niet aan tijd en plaats, ze komen op wanneer zij willen: in de trein, op de fiets, op

een verjaardagsfeestje, tijdens het uitgaan. Schrijf je ideeën meteen op, want het werkt net als met dromen: je bent ze vergeten voordat je er erg in hebt. 's Avonds vlak voor het slapen gaan, komen vaak de beste ideeën voor verhalen naar boven (en denken aan dingen die je wilt gaan schrijven is een fantastische manier om niet te piekeren!).

I do not like to write – I like to have written. **Gloria Steinem**

Zelfs als je geen energie lijkt te hebben of te veel pijn hebt om te schrijven, is het toch aan te raden je jezelf ertoe zetten. Het is misschien wel net als met seks. Het lijkt alsof je er geen zin in hebt, maar als je er eenmaal aan begint en in de armen van je partner ligt, is het allemaal goed. Schrijven werkt ontspannend, ook voor je spieren.

Schrijven is de beste activiteit om even alles om je heen te vergeten. Als je bijvoorbeeld fictie schrijft, komt er als het goed is een moment dat je helemaal ondergedompeld bent in je verhaal en je karakters. Hoe vaker je schrijft, hoe sneller dit gebeurt en hoe minder je piekert over alledaagse sores.

Enkele afsluitende tips om echt aan de slag te gaan!

Humor

Schrijf je eigen rsi-verhaal eens op en probeer hierbij zo veel mogelijk relativerende humor te gebruiken. Schrijf bijvoorbeeld over het bizarre gedrag van die knorrig verzekeersarts en dik het geheel een beetje aan met de stijlfiguur hyperbool (overdrijving). Geloof me, het werkt cathartisch om je eigen problemen in een grappig daglicht te stellen.

Fanfictie

Je kunt ook denken aan het fenomeen fanfictie, waarin je zelf een hoofdstuk of een vervolg schrijft van je favoriete film, boek of tv-serie. Heb je bijvoorbeeld altijd al een leuk idee gehad voor een aflevering of scène van *Grey's Anatomy* of *Desperate Housewives*? Schrijf het op! Leen de karakters en schrijf je eigen verhaal. Fanfictie werkt ontzettend goed als schrijfoefening, omdat de inspiratie

Boeken over schrijven

Broodnodig inspiratie nodig om te beginnen met schrijven? Het blokboekje *The Writer's Block* van Jason Rekulak biedt 786 ideeën om je fantasie en verbeelding op gang te brengen. Het staat daarnaast vol met fantastische adviezen van legendarische schrijvers, waaronder Mark Twain, Ernest Hemingway en John Irving. Bestellen kan onder andere via bol.com. ISBN: 9780762409488

Voor solide adviezen over schrijftechnieken:

Pim Wiersinga. Schrijven: het begin. ISBN: 9789045700977

Handige websites

<http://www.schrijvenonline.org>
<http://www.creatiefschrijven.be>
<http://www.boekenmaker.nl>

er al is en de karakters al helemaal uitgewerkt zijn in je hoofd. Je kunt je helemaal richten op de verhaalontwikkeling.

Schrijf over je leven

Begin een online dagboek. Er zijn veel online hosts waar je je kunt inschrijven, zoals www.livejournal.com en www.greatestjournal.com. Je kunt er je verhalen en gedichten posten, maar ook gewoon stukjes over je dagelijks leven. Deze journals kun je ook alleen voor je vrienden en familie beschikbaar maken.

Artikelen schrijven

De redactie van *het handvat* is altijd op zoek naar nieuwe schrijvers! Heb je inspiratie en wil je in de pen klimmen voor *het handvat*? Neem dan contact op met Gabriëlle Bosch van de redactie: handvat@rsi-vereniging.nl.

Auteur: Melissa van der Sande

Heb je vragen over:

Preventie

Werkplek

Houding

Behandelmethoden

Artsen

Hulpmiddelen

Onderzoek

Instanties

Juridische zaken



voor maar
één cent
per minuut!

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.

Na veertien jaar haalt RSI-patiënt zijn recht

Na veertien jaar is er een einde gekomen aan de RSI-zaak van Kees de Bakker. Niet dat hij van zijn kwaal is verlost, maar de werkgever waar hij voor het eerst last kreeg van zijn nek en rug, heeft gekozen voor een schikking.

Wat was er aan de hand? Als 16-jarige jongen ging De Bakker in 1978 werken bij transformatorbedrijf Zee Electronics in Goes. Daar moest hij koper om kokers wikkelen en metalen plaatjes aan de kokers bevestigen. Monotoon werk in een houding die arbodeskundigen niemand zouden aanbevelen. 'Je kon het nauwelijks zittend doen', kijkt De Bakker terug. 'Dus ik stond. Maar dan moest ik naar beneden kijken. Steeds met gestrekte arm.' De Bakker kreeg in 1987 lichamelijke klachten. Eerst merkte hij het nauwelijks. Maar het ging van kwaad tot erger. 'Ik ben halve dagen gaan

werken, tot ook dat niet meer ging.' In 1993 moest De Bakker zich voor het eerst voor langere tijd ziek melden, in 1994 belandde hij in de WAO. 'Artsen konden me niet helpen. Ik heb ze allemaal gezien, tot neurologen en orthopeden toe. Van RSI had toen nog niemand gehoord.'

De revalidatiearts met wie De Bakker in 1996 in contact kwam wél. Hij zette De Bakker op het spoor van zijn werkomstandigheden: die waren volgens de arts de boosdoener. De Bakker riep de hulp van de FNV in, die ermee naar de rechter ging. Die gaf de FNV in 2000 gelijk. Zaak opgelost, zo leek het, maar nee, hij begon pas. De ex-werkgever van De Bakker bestreed het verband tussen de RSI van De Bakker en de omstandigheden waaronder hij zijn werk moest doen. Het Hof gaf Zee Electronics gelijk. Waarop de FNV naar de Hoge Raad ging, en die vond dat het Hof te makkelijk had geoordeeld over de relatie werk-RSI. Een ander

gerechtshof moest zich nog maar eens over de zaak buigen.

Zover is het niet gekomen. De Bakker: 'We hadden twee oud-collega's die wilden getuigen hoe ik mijn werk had moeten doen. Kennelijk wilde Zee de confrontatie niet aangaan.' De ex-werkgever van De Bakker wil niet reageren. 'Er kwam een redelijke schikking uit de bus', zegt De Bakker. Het bedrag wil hij niet noemen. Tevreden? 'Er is nu geen definitieve uitspraak gedaan, wat jammer is voor mensen die in hetzelfde schuitje zitten. Maar ik heb wel bewezen dat het loont om vol te houden.'

De FNV gaat met verzekeraars aan tafel om te bespreken welk soort arts een bindende uitspraak mag doen over RSI op het werk. Jarenlang procederen is immers duur. En er zijn nog tientallen slepende RSI-zaken.

Auteur: Pieter Evelein
Bron: de Volkskrant, 26-3-2008



KORT NIEUWS

Windows 7 zonder muis en toetsenbord te besturen

Spraakherkenning, handschrift-herkenning en multi-touch-technologie moeten de klassieke invoerapparatuur in Windows 7 -de opvolger van Windows Vista- gaan vervangen. Het toetsenbord en de muis kunnen aan de wilgen worden gehangen, zegt Bill Gates. De gebruiker zal onder andere van multi-touchtechnologie en spraakherkenning gebruik kunnen



maken om het toekomstige besturingssysteem te bedienen. Volgens Gates zijn de techniek en de gebruikers klaar voor nieuwe manieren om met een computer te integreren. Naast de aanraakgevoelige interface moet ook handschriftherkenning een belangrijk deel van de invoermogelijkheden van Windows 7 gaan vormen.
Bron: <http://core.tweakers.net>, 20-2-2008

VNO-NCW wijst reparatie WIA af

FNV is voor een grote reparatie-beurt van de WIA, die in 2006 in de plaats kwam van de WAO. De nieuwe wet zou te rigide zijn en er zou te weinig worden gedaan om werknemers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn, aan het werk te houden. De vakcentrale trok die conclusie uit de reacties die zij tijdens haar WIA-meldweek heeft gekregen. Bijna driehonderd mensen vertelden over hun ervaringen met de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Werkgeversorganisatie VNO-NCW wijst reparatie van de WIA echter af. Uit een gezamenlijk onderzoek van werkgevers en werknemers via de Stichting van de Arbeid blijkt, dat de nieuwe arbeidsongeschiktheidswet goed werkt.

Van de werknemers die minder dan 35 procent arbeidsongeschikt zijn, is nu 62 procent weer aan het werk, tegen slechts 46 procent in het jaar daarvoor.

Bron: www.nu.nl, 6-2-2008

Daling nieuwe WIA-uitkeringen zet door

In 2007 is aan 22.400 mensen een arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA) toegekend. Dat zijn er een stuk minder dan de 26.200 die uitkeringsinstantie UWV van tevoren had verwacht, zo staat te lezen in de kwartaalverkenningen die de organisatie heeft gepubliceerd. UWV heeft ook de ramingen voor dit jaar naar beneden bijgesteld. Het verwacht nu 23.900 uitkeringen toe te kennen. Eerder ging men nog uit van 27.400. UWV heeft nu meer zicht op de wijze waarop de instroom in de WIA, de nieuwe WAO, verloopt. Maar het tekent daarbij wel aan dat de effecten van een eventuele economische teruggang onbekend zijn.
Bron: ANP, 21-1-2008

Het gevaar van de kantoorstoel

De kantoorstoel met platte zitting is een gevaar voor de gezondheid, vindt ergonoom Nigel Corlett. Die strekt de rug, en dat is slecht. Zijn oplossing: een aflopende zitting. Zitten is een aanslag op de gezondheid. En de boosdoener is de wereldwijd geaccepteerde platte stoelzitting. Nigel Corlett onderzocht de risico's van rugklachten die de standaardstoel met zich meebrengt. En die zijn groot, concludeert hij. Hij publiceert zijn resultaten binnenkort in het tijdschrift *Safety Science*.
Bron: www.Gezondbewegen.nl, 7-12-2007

Rekken en strekken tussen de pannen

De wedstrijd Goede Praktijken 2007 heeft in Nederland 33 inzendingen opgeleverd met suggesties voor een betere gezondheid op het werk. Onder de inzendingen waren ook suggesties om klachten aan armen, nek en schouders te voorkomen. Zo doet het keuken-



personeel van het Rotterdamse Sint Franciscus Gasthuis sinds drie jaar elke ochtend rek- en strekoefeningen tussen de borden en de pannen. Het personeel van deze portioneer- en productiekeuken verzorgt dagelijks 1200 maaltijden. De warme en koude maaltijden worden geportioneerd aan de lopende band. In de productiekeuken moeten de medewerkers pannen tillen en vloeibaar voedsel opscheppen, zoals soep en pap. Allemaal monotone en repeterende bewegingen, die gemakkelijk tot fysieke klachten kunnen leiden. Bovendien is de koude omgeving van 12 graden Celsius niet bevorderlijk voor soepele spieren.
Bron: <http://nl.osha.europa.eu/euweek/2007/resultatengpcompetitie>

Meer RSI in India

Onderzoek onder 30.000 werknemers in India laat zien 75 procent last heeft van werkgerelateerde klachten aan het bewegingsapparaat. Hiervan heeft 60 procent last van de nek en bovenrug, 40 procent van de onderrug en 30 procent heeft klachten aan de bovenste extremiteiten (armen). Niet alleen het veelvuldig gebruik van laptops en spelcomputers leidt tot deze klachten. Ook een verkeerde houding en weinig kennis over de ergonomie van de werkplek spelen een rol. De meeste bedrijven in India volgen de Europese ergonomieregels, terwijl de gemiddelde Indiër kleiner is dan een Europeaan.
Bron: www.tamilstar.co, 18-2-2008



We grijpen en knijpen te veel



Veel mensen in Nederland lopen rond met vage klachten aan armen, nek en schouders. Oorzaak onbekend, maar een aantal deskundigen denkt nu een reden te hebben: grijpen en knijpen. 'Veel gebruiksvoorwerpen zijn simpelweg te klein, te petieterig'



Mensen zitten tegenwoordig enorm te pieren. Nederlanders worden steeds dikker, maar de gebruiksvoorwerpen die ze gebruiken, lijken wel slanker te worden. En daar hebben we last van, hoewel we ons vaak niet bewust zijn dat de oorzaak van de klachten 'm zit in het continu grijpen van en knijpen in kleine dingen.

Tandartsen

Neem tandartsen. Wanneer er moet worden geboord, is dat een precisiewerkje. Even niet nauwkeurig boren en je bezorgt je patiënt acute pijn. Maar zo'n boor is maar een iel, dun apparaatje en dus houdt de tandarts het martelwerktuigje stevig vast. Zo stevig dat zijn knokkels wit uitslaan. En dat gebeurt niet één keer per dag, maar vaak en langdurig. Iemand heeft bedacht dat een tandartsboor er uitziet zoals ie er uitziet, maar als je 'm opnieuw zou uitvinden, zou je het anders doen. Een apparaat met een stevigere greep, zodat je het ontspannen in je hand kan houden en toch

precies op die plekken kan boren waar dat de bedoeling is.

De apparaten waarmee de tandarts werkt, worden steeds minder 'slank', maar veel tandartsen kampen desalniettemin met allerlei klachten ten gevolge van het voortdurende grijpen en knijpen: pols, elleboog, schouder en nek zijn voor deze beroepsgroep traditioneel risicoplekken. Deskundigen scharen de klachten waarmee veel tandartsen kampen onder de noemer CANS: *Complaints on the Arms, Neck and Shoulder*, oftewel

het nieuwste inzicht is gebaseerd op grijpen en knijpen. Simpele, alledaagse bewegingen. Die kunnen toch nooit leiden tot soms zeer ernstige klachten?

'Mis', zegt Chris Snijders, voorheen hoogleraar biomedische natuurkunde en techniek aan het Erasmus Medisch Centrum. Volgens hem hangen veel lichamelijke klachten rond arm, nek en schouder simpelweg samen met het bewegen van de duim naar de vingers, de manier waarop de mens in staat is voorwerpen te pakken en vast

'Autosturen zijn zó dun en ielig, daar moet je een inspanning voor leveren om ze goed vast te houden'

klachten aan armen, nek en schouder. En tandartsen zijn natuurlijk niet de enige beroepsgroep die kampt met dergelijke klachten. Iedereen die veel en voortdurende herhalende bewegingen maakt, kan met de problemen te maken krijgen: beeldschermwerkers, chauffeurs, sporters en werknemers uit de bouw. Mensen die grote dingen pakken en tillen, en ook zij die kleine, minimale bewegingen maken.

Mogelijke oorzaken

De medische literatuur beschrijft enorm veel mogelijke oorzaken voor het ontstaan van de klachten, maar

te houden. Grijpen en knijpen, grijpen en knijpen, de twee woorden vallen om de andere zin in een gesprek met de internationaal vermaarde deskundige. 'Het heeft veel problemen tot gevolg.'

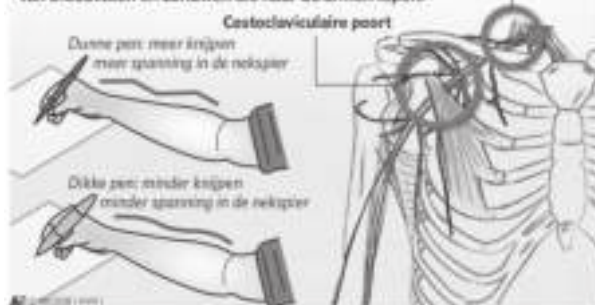
Kleine slanke voorwerpen

'De mens onderscheidt zich van de dieren door het vermogen te pakken en vast te houden', zegt Snijders vanuit de werkkamer in het Erasmus MC die hij ondanks zijn pensionering nog steeds aanhoudt. 'We hebben daardoor meer mogelijkheden en hebben onze hersenen beter

ontwikkeld. Maar al die bewegingen pakken vaak ook slecht uit voor ons gestel, want we hebben tegenwoordig veel te maken met heel kleine, slanke voorwerpen die ervoor zorgen dat we lange tijd en veelvuldig grijpen en knijpen. De voorwerpen zijn simpelweg te klein.'

Nek- en schouderklachten

De opening tussen het sleutelbeen en de eerste rib (costoclaviculaire poort) vernauwt door spanning in de diepliggende nekspieren (scaleni). Dit kan leiden tot afknelling van bloedvaten en zenuwen die naar de armen lopen.





Zo'n boor is maar een iel, dun apparaatje en dus houdt de tandarts het martelwerktuigje stevig vast



Minimale bewegingen

Volgens Snijders kunnen dus ook de minimale beweginkjes lijden tot ernstige klachten, zoals die bekend zijn van rsi, waar veel beeldschermwerkers mee kampen. 'De spieren worden onnodig belast doordat we ze continu aanspannen, waardoor ook de diepliggende nekspieren steeds strak staan. Gevolg: de poort tussen eerste rib en sleutelbeen kan vernauwen. Bloedvaten en zenuwen die door deze poort lopen, kunnen dan zelfs worden afgekneld, waardoor uiteindelijk armen en handen te weinig voeding krijgen, afvalstoffen niet voldoende worden afgevoerd en spieren verzuren. Die beknelde zenuwen veroorzaken vaak tinteling en prikkeling, een typisch verschijnsel van rsi. Dit alles gebeurt ook bij overmatig kracht zetten, grijpen en knijpen.' 'Ergens ontstaan problemen bij een teveel aan grijpen en knijpen', zegt

Snijders. 'De elleboog is ook een kritiek punt. Wanneer je met de hand iets vastpakt, gaan alle strekkers aan. Maar bij de elleboog ontstaan vaak klachten, want een deel van het gewricht is erg smal. Er zijn tal van activiteiten te bedenken die last geven: verven met een 'slank' penseel bijvoorbeeld. Of schroevendraaiers met zo'n heel klein handvat. Dat zou een stuk steviger moeten om een goede grip te geven.'

Specifieke oplossing

Voor de muisarm ontwikkelde Paul Helder van Hippus BV onlangs een specifieke oplossing: een buitenmodel muis, door hem 'het paard' gedoopt. Groot, robuust en op maat gemaakt. 'Bij het paard hoef je niet steeds de vingers op te tillen en door de vorm voorkom je ook dat je gaat grijpen en knijpen. Door de vorm kan de hand juist ontspannen op het paard blijven liggen. Dit geeft ontspanning in hand, arm, schouders en nek en beperkt daarmee het risico van rsi tot een minimum.'

Bleef de problematiek maar beperkt tot de pc, zegt Helder. 'Het is veel

erger, want de petieterige muizen zijn maar een van de oorzaken van de klachten. Overal waar je kijkt, zie je mensen grijpen en knijpen. "Autosturen bijvoorbeeld. Zó dun en ielig, daar moet je een inspanning voor leveren om ze goed vast te houden. In de auto kun je je toch al eens ergeren. Je moet je concentreren op de drukke wegen. Je ziet dan mensen heel hard in hun stuur knijpen. Gevolg: pijn in arm, nek en schouders. Je raakt geïrriteerd en dat komt ook je rijgedrag weer niet ten goede.'

Bewust gedrag

Zowel Snijders als Helder zijn duidelijk: ze kunnen niet voldoende duidelijk maken dat mensen zich bewust moeten zijn van hun grijp- en knijpgedrag. Snijders: 'Als mensen zich niet lekker voelen, melden ze zich ziek. Dat kost 300 euro per dag! Vaak krijgen die werknemers te horen: het zit tussen de oren. Maar dat zit het helemaal niet. Het is puur een mechanisch probleem en het kan dus opgelost worden.'

Auteur: Marc Kruyswijk

Bron: Algemeen Dagblad, 18-2-2008

*There's nothing
to writing.
All you do, is
sit down at a
typewriter and
open a vein.*

Walter Wellesley 'Red' Smith

De RSI-patiëntenvereniging is een onafhankelijke vereniging met tweeduizend leden, die zich inzet voor mensen met RSI-klachten. De vereniging geeft voorlichting en informatie over RSI, brengt lotgenoten met elkaar in contact en behartigt hun belangen. Het ledenblad het handvat komt vier keer per jaar uit en brengt de leden op de hoogte van ontwikkelingen rondom RSI. Daarnaast is het blad een papieren vorm van lotgenotencontact. Er werken zo'n 15 vrijwilligers mee aan het handvat. De redactie vergadert vier keer per jaar op zaterdag in Amersfoort.

Vacature

REDACTEUR EN REDACTEUR/JOURNALIST

Heb je schrijfaspiraties en wil je er nu echt een keer iets mee gaan doen? Volgens Walter Wellesley 'Red' Smith is het niet zo moeilijk. Je opent een ader en de inspiratie vloeit er vanzelf uit. Bij de RSI-patiëntenvereniging heb je de kans je talenten te ontwikkelen. Wij verwelkomen ook graag mensen die al schrijvervaring hebben. Of mensen met specifieke kennis van of interesse in bepaalde onderwerpen, zoals onderzoek, wetgeving en politiek.

REDACTEUR

Functie

De redacteur bewerkt in overleg met collega's bestaande artikelen en vat deze samen tot nieuwsberichten. Daarnaast is hij/zij verantwoordelijk voor een aantal vaste rubrieken van *het handvat*. De redacteur zal bestaande teksten selecteren, intypen, samenvatten of redigeren. Ook zal de redacteur samen met collega's de teksten in de drukproef controleren. De tijd kan naar eigen inzicht worden ingedeeld, de deadline staat vast. De werkzaamheden zullen maximaal een dagdeel per week kosten.

Profiel

Affiniteit met RSI • een vlotte en toegankelijke stijl van schrijven • goede kennis van de Nederlandse taal • goed hoofdpunten uit een tekst kunnen halen en structuur kunnen aanbrengen • bij voorkeur kennis van de Engelse taal • in bezit van computer en internetverbinding.

REDACTEUR/JOURNALIST

Functie

De redacteur/journalist verzorgt per kwartaal een artikel over een onderwerp. Dit onderwerp wordt in overleg met de redactie gekozen. De onderwerpen zijn meestal een half jaar van tevoren bekend. De tijd kan naar eigen inzicht worden ingedeeld, de deadline staat vast. Voor het artikel zal de redacteur/journalist achtergrondonderzoek doen, telefonisch interviews afnemen, (medische) informatie toetsen, bestaande artikelen inkorten en eventueel fotomateriaal verzamelen. De redactie vergadert vier keer per jaar op zaterdag in Amersfoort.

Profiel

Affiniteit met RSI • een vlotte en toegankelijke stijl van schrijven • bij voorkeur ervaring met schrijven • ervaring met de zorgsector, politiek, wetgeving of wetenschappelijk onderzoek (en kennis van de vaktermen) • goed kunnen samenwerken en goede sociale vaardigheden • in bezit van computer en internetverbinding.

Alle vrijwilligers krijgen ondersteuning, met onkostenvergoedingen en eventueel benodigde hulpmiddelen. Je krijgt een jaarlijkse schrijftraining om je vaardigheden aan te scherpen. Daarnaast krijg je een nieuwsbrief en zijn er vrijwilligersdagen. De vereniging heeft 2000 leden en is gevestigd in Nijkerk. Zij wordt geheel geleid door 85 vrijwilligers, verspreid over Nederland.

Meer informatie?

Over deze functies kun je mailen naar postbus@rsi-vereniging.nl of bellen met 06 - 411 073 34 (liefst 's ochtends of 's avonds van 20.00 tot 21.00 uur). Bezoek ook de website van de vereniging: www.rsi-vereniging.nl.

