

Handvat

jaargang 15
mei 2009

Magazine van de RSI-vereniging



Anna Woltz:
**Genezen door
een boek**

RSI'er in Ergoland

**Eigen verhaal:
'Niet meer perfectionistisch'**

Buikverwarming

Colofon

Het Handvat is een kwartaaluitgave van de RSI-patiëntenvereniging.
Mei 2009
Vijftiende jaargang nummer 2
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 (beroepsmatige) belangstellenden.

Aanmelden als vrijwilliger

vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl

Bestuur

Voorzitter: Willem Hollander
Secretaris: Maria Klok
Penningmeester: Joop Caljouw
Algemeen lid: Paul de Ruiter

Commissies

Handvat: Gabriëlle Bosch
Onderzoek: Sandra Oudshoff
Patiëntencontact: Gaby Choma/
Simone Spängberg
Buitenlandse contacten: Lisette Dresen

Redactie

Gabriëlle Bosch (hoofdredacteur), Astrid ter Borgh (eindredacteur), Marieke Harmsen, Annemiek Hutten, Karen Jackson, Egbertien Martens, Karlijn van der Meer, Floor Scholten, Jantine van der Tang

Aan dit nummer werkten verder mee

Marianne Biegstraaten, Christiaan Feenstra, Willem Hollander

Mail ons op:

Handvat@rsi-vereniging.nl
(Gabriëlle Bosch)
Eindredacteur.handvat@rsi-vereniging.nl
(Astrid ter Borgh)

Tekstcorrectie

Maud van der Woude

Vormgeving

Arianne Doornbos

Druk

Van den Bosch & Fikkert, Almelo

Nabestellingen

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

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 ingestuurde kopij en behoudt zich het recht voor deze in te korten. Geplaatste artikelen en advertenties vertegenwoordigen niet noodzakelijkerwijs de mening van de redactie of de RSI-patiëntenvereniging.

Inhoud

5. **EHBO bij RSI** Buikverwarming kan pijn verlichten.
6. **Interview met Anna Woltz** Het verhaal van deze kinderboekenschrijfster. Genezen door een boek.
10. **Het eigen verhaal** van Ester Fleurke: 'Mijn RSI-klachten hebben mij genezen van mijn perfectionisme!'
18. **RSI'er in Ergoland** Wat werkt en wat zijn fabels?



Verder

- 4 Verenigingsnieuws: ontwikkelingen, internationale RSI-dag en vacature bestuur
- 5 Vijf vragen aan... Bernke te Winkel
- 9 Thuis bij...
- 12 Jong
- 13 Kort nieuws
- 15 (W)aankoop en Welgemeend advies
- 16 Klachten aan de lopende band
- 20 Ergonomisch snoeien
- 23 Medisch adviseur
- 25 Sneltoetsen
- 26 Productiviteitsverlies door RSI
- 27 Kort nieuws

Mopperkont...



Het ligt niet in mijn bedoeling om binnen de kring van RSI-patiënten een imago te creëren van mopperkont. Mopperen helpt doorgaans niet zo veel. De situatie die aanleiding geeft tot

mopperen, zal er niet snel door veranderen. Maar toch... en zeg nu zelf... zomaar een paar ervaringen:

► Ik ontving een e-mail van een vrijwilliger die moest afzeggen voor een vergadering. Een deel van de mailtekst luidde: "door dingen die ik voor de re-integratie moet doen, ben ik heel erg achteruitgegaan".

► Ik ontmoette een RSI-patiënt die van het ene (artsen)kastje naar de andere (artsen)muur werd gestuurd. Van gesprek naar gesprek, van begrip naar onbegrip, van hoop naar wanhoop.

► Ik hoorde het verhaal van een mevrouw die tegen beter weten in - onder druk van haar omgeving - te snel weer aan het werk ging. En na een paar weken door haar lichaam gedwongen werd om weer af te haken. Om te stoppen met werken. Het ging gewoonweg niet meer.

Dit land zit vol met hulpverleners, artsen, therapeuten, religieuze werkers, maatschappelijk werkers, specialisten en ervaringsdeskundigen. Maar waar zijn ze als ze echt nodig zijn? En naar wiens oren laten ze hun houding hangen? Wat een bureaucratie, wat een papier, wat een gedoe.

Waar is in de huidige maatschappij onze ouderwetse solidariteit gebleven? Waar is die helpende hand, dat gemeente goedbedoelde woord? Het lijkt erop dat we niet alleen een financiële en een economische crisis hebben; we hebben ook een sociale (solidariteits)crisis. En die zal veel meer impact hebben dan al dat gedoe over geld.

Ik beloof je, ik zal stoppen met mopperen en de RSI-patiëntenvereniging aanzetten tot nog meer energie en inspanning, voor jou als RSI-patiënt en voor jouw omgeving.

*Willem Hollander,
voorzitter RSI-patiëntenvereniging*

Lente

Zodra de eerste zonnestralen mijn tuin binnenvallen, sta ik buiten! Lente, hoe is het mogelijk, na die hele lange winter denk ik altijd dat ze niet meer komt. Dus sta ik meteen, veel te enthousiast, klaar met een snoeischaar en een hark. De kat springt mij wild achterna en samen met mijn dochter kijken we de krokussen de grond uit.

Natuurlijk doe ik op zo'n eerste dag altijd veel te veel. Oh ja, tuinwerk is altijd doseren, anders loop ik weer twee dagen met pijnlijke schouders en handen rond. Wellicht helpt het artikel over snoeien mensen zoals ik de lente door.

Ook ter ere van de lente heeft het Handvat een nieuw jasje gekregen, de buitenkant deze keer. Dit ter afronding van de verfrissingskuur van het Handvat, al ben je natuurlijk nooit klaar! Inhoudelijk boren we een aantal serieuze onderwerpen aan. Zoals de positie van RSI-patiënten in letselschadezaken en de dubieuze rol van de medisch adviseur daarbij. Of het hoge aantal RSI-klachten in de industrie en enkele hoopgevende oplossingen van TNO. Maar ook: hoe John F. Sarno schrijfster Anna Woltz heeft genezen.



Verder maakt de vereniging ook allerlei positieve ontwikkelingen door. Kijk hiervoor bij Verenigingsnieuws. Wil je deel uitmaken van deze ontwikkelingen? Kom dan naar de algemene ledenvergadering op 16 mei.

Voor reacties op artikelen en/of andere zaken in het Handvat, of als je graag je Eigen Verhaal in het Handvat ziet, kun je mailen naar handvat@rsi-vereniging.nl

*Gabriëlle Bosch,
hoofdredacteur*

Revitalisering

Het in de tweede helft van 2008 nieuw aangetreden bestuur heeft de Stichting LaLuz benaderd om te laten onderzoeken welke plaats en functie de RSI-patiëntenvereniging in de komende jaren moet innemen om te voldoen aan de behoefte van haar 'stakeholders'.

Vanuit het *corporate social responsibility*-programma heeft PricewaterhouseCoopers (PwC) contact gelegd met onze vereniging om dit vraagstuk te onderzoeken. De uitslag van het onderzoek luidde dat het noodzakelijk is dat onze vereniging wordt gerevitaliseerd. Het bestuur heeft in overleg met de commissievoorzitters besloten de aanbevelingen van PwC over te nemen.

Daarnaast heeft het bestuur offerte gevraagd bij een tweetal communicatieadviesbureaus. Na een uitgebreide selectie is de keuze gevallen op DSP Communicatieadviseurs in Rotterdam. Dit bureau heeft inmiddels een communicatieplan opgesteld, dat ook is voorgelegd aan de commissievoorzitters. Het bestuur voert voorts afrondende gesprekken met een vrijwilligster die bereid is als coördinator vrijwilligers te gaan werken.

Met de bovengenoemde maatregelen ligt er nu een basis om in nauw overleg met alle geledingen van onze vereniging acties te gaan ontwikkelen die moeten leiden tot de broodnodige revitalisering.

Willem Hollander

Aandacht voor jeugd-RSI

In het kader van de internationale RSI-dag op 28 februari heeft het bestuur van de RSI-patiëntenvereniging aandacht gevraagd voor het fenomeen jeugd-RSI.

Volgens het bestuur lopen meer dan twee miljoen kinderen in Nederland het risico RSI-klachten te ontwikkelen door intensief gamen en sms'en. In een open brief roept de vereniging de leveranciers van mobiele telefoons en game-consoles op een waarschuwing bij deze producten te voegen. Deze bijsluiters zouden adviezen moeten geven over een andere manier van gamen en sms'en. Wanneer de industrie niet bereid zou zijn tot het vervaardigen van een waarschuwingsbijsluiters, zal de RSI-patiëntenvereniging de overheid vragen een dergelijke bijsluiters verplicht te stellen. Ook is er een persbericht aan de media verzonden.

Meer weten? Op www.rsi-vereniging.nl lees je de open brief en het persbericht.



Ledenvergadering

De Algemene Ledenvergadering is dit jaar op 16 mei! Als het goed is, heb je als lid van de RSI-patiëntenvereniging hiervoor al een uitnodiging in je brievenbus gehad. Mail anders even naar postbus@rsi-vereniging.nl of bel met het bureau: 033 - 247 10 43.

We zoeken jou! Vacature bestuurslid

Nu een van de bestuursleden wegens vertrek van de huidige commissievoorzitter ook de website in beheer heeft, moet het bestuur worden uitgebreid.

We zoeken dus een nieuw bestuurslid en het liefst iemand uit de leden van de vereniging: we zijn immers een vereniging van, voor en door patiënten. Ik doe een beroep op jou om jezelf bij mij aan te melden. Schroom niet. Een tip over een ander lid die bestuurswerk zou willen doen, is natuurlijk ook welkom.

Het is boeiend werk, met een tijdsbeslag van twee tot drie dagen per maand en het is nog gezellig ook. We vergaderen in de omgeving van Amersfoort. Momenteel bestaat het bestuur uit de reeds jaren actieve Paul de Ruiter en drie nieuwe leden: Maria Klok, Willem Hollander en Joop Caljouw.

Heb je interesse?

Bel dan met voorzitter
Willem Hollander:
06 - 53 31 88 86
voorzitter@rsi-vereniging.nl

Bernke te Winkel

1. Hoe lang ben je nu vrijwilliger bij de RSI-vereniging?

Dat weet ik niet meer precies. Rond de tien jaar. Op een gegeven moment heb ik mij aangemeld om huiskameravonden te organiseren, maar het duurde lang voordat ze van start gingen.

2. Waarom ben je vrijwilliger geworden?

Mijn eerste contact met de RSI-telefoon heeft me heel erg geholpen om te begrijpen hoe het zat met mijn klachten. En het maakte me duidelijk dat ik niet de enige was. Toen mijn eigen klachten redelijk onder controle waren, wilde ik graag wat terug doen. Proberen andere mensen te helpen.

3. Wat doe je voor vrijwilligerswerk en wat heeft het je gebracht?

Het organiseren van huiskameravonden was mijn eerste inzet, verder het organiseren van een regionale bijeenkomst in Groningen.

Op dit moment houd ik de adreslijst van de vrijwilligers bij en zorg ik voor een attentie bij verjaardagen en dergelijke. Soms help ik nog ergens anders mee als het zo uitkomt.

4. Wat is je beste anti-RSI-tip?

Luister naar je lijf en niet naar je hoofd. Dat werkt voor mij het beste.

5. Ga je nog iets leuks doen vandaag?

Als het droog blijft, ga ik lekker wandelen en anders (niet zo leuk) de belastingaangifte klaarmaken en de studeerkamer opruimen.

Karen Jackson



Buikverwarming

EHBO
bij RSI

Het is soms mogelijk om met een omweg pijn te verlichten. Omdat ik mijn U-vormige hittepitkussen veel te zwaar vond, had ik een gelpack gekocht om mijn zere schouders en nek mee te verwarmen. Maar zo'n opgewarmd gelpack blijft weer niet goed liggen.

Op een koude avond legde ik hem maar op mijn buik, waarna de gloeiende hitte zich van mijn buik langzaam naar boven en beneden verspreide.



In korte tijd was ik helemaal warm, rozig en ontspannen. Ik bedacht dat je je ook te veel op je pijnplekken kunt focussen. Dus bij pijn in de bovenste extremiteiten: vergeet de buik niet! En zit er onder in de buik niet een heel belangrijk chakra...?

Marieke Harmsen



Interview met Anna Woltz

Genezen door een boek

Twee jaar geleden kreeg de succesvolle kinderboekenschrijfster Anna Woltz last van tintelingen in haar linkerhand. Drie dagen later kon ze niets meer, zelfs niet meer slapen, door de pijn. Nu verklaart ze zichzelf genezen. Genezen door een boek.

Als kind van twaalf begon Anna Woltz (1981) al met het schrijven van boeken. Op haar vijftiende had ze een column in de Volkskrant over haar leven op school. Daarna ging het hard. Er verschenen elf kinderboeken van haar hand en sinds 2005 schrijft ze ook weer columns voor de Volkskrant. Op haar website lezen we: 'Anna woont nu in Utrecht, waar ze vaak de hele dag achter haar laptop zit.'



Dat is vragen om problemen, denkt de willekeurige RSI-patiënt. En dat was ook zo. In haar column in de Volkskrant beschrijft Anna hoe ze genezen is van RSI door het lezen van het boek van John E. Sarno: 'The Mindbody Prescription'. Reden voor de Handvat-redacteur om eropuit te trekken voor een interview met deze schrijfster.

Hoe ontstonden de klachten en hoe ontwikkelden ze zich?

'De tintelingen in mijn linkerhand sprongen over naar rechts, het werd allemaal steeds erger. Binnen drie dagen kon ik niets meer. Ik lag wakker van de pijn. Door een cursus bij Interfysiek in Utrecht, gespecialiseerd in houding, namen de klachten af. Ze werden beter beheersbaar. Maar gewone zaken als koken, snijden en wandelen met een rugzak bleven een probleem. Na een deadline had ik nog weken last. Hier moest ik mee leren leven, dacht ik.'

En toen kwam het boek van Sarno?

'Toen mijn moeder dit boek kocht, was ik beledigd. Mijn pijn was puur lichamelijk en geen inbeelding. Net als de meeste RSI-patiënten wilde ik van geen psychische bedoelingen weten. En ik was niet ongelukkig, depressief of gestrest; ik heb juist een optimisti-

sche persoonlijkheid, wil er altijd het beste van maken.

Maar mijn moeder vertelde af en toe over het boek en ik werd steeds nieuwsgieriger. Uiteindelijk begon ik te lezen over de theorie van Sarno. Hij stelt dat de hersenen een manier verzinnen om emotionele pijn niet te hoeven voelen. In plaats daarvan krijg je lichamelijke pijn. Heel slim, want pijn, daar kun je niets mee; emotionele problemen moet je oplossen en dat is moeilijk!'

Hoe was dat toe te passen op jouw situatie?

'Met mijn opgeruimde karakter stapte ik over negatieve dingen heen. Ik slikte boosheid in omwille van de harmonie. Toen ik dat doorkreeg en de boosheid elke keer ging benoemen, en ook leerde me daar niet schuldig over te voeren, begon de pijn weg te trekken. Na twee weken ging het al beter en na drie maanden waren er grote verbeteringen. Mijn RSI sloeg ook nergens op: ik kon zelf mijn tijd indelen, ik ging om de twintig minuten koffie halen. De ene keer had ik wel klachten en de andere keer niet. Kortom: ik vond het niet logisch! Nu durf ik zelfs te zeggen dat ik geen RSI-patiënt meer ben en nog steeds is er vooruitgang.' Dit is natuurlijk een fantastisch ver-



haal en als het klopt, zouden we het probleem van RSI kunnen oplossen. Maar zover is het nog niet.

Je kunt je misschien voorstellen dat sommige mensen hier nogal sceptisch tegenover staan. Hoe kan het bijvoorbeeld dat overal ter wereld mensen in verschillende beroepsgroepen pijn krijgen aan de spieren die zij het meest gebruiken, zoals kappers, musici, beeldschermwerkers, lopendeband-medewerkers? Dat veronderstelt toch een link tussen de pijn en overbelaste spieren?

'De hersenen zijn niet dom. Ze kunnen kiezen waar de pijn gecreëerd wordt. Dat gebeurt dus niet op zomaar een plek, maar op de meest logische, daar waar je je spieren het meest gebruikt. Zo had ik een aantal jaren geleden last van een doorgezakte voet. Een tijd later, de voet was alweer genezen, zat ik ergens heel erg over in de stress. Op dat moment kreeg ik opeens weer last van die voet! Een logische plek dus. Er is dan niets mis met het lichaam, er is niets kapot in de spieren bij RSI, maar de hersenen sturen minder bloed naar dat lichaamsdeel, waardoor je er pijn aan krijgt. Sarno zegt dat het lichaam al miljoenen jaren geëvolueerd is, en van zitten achter de computer kun je niet zo veel pijn krijgen!'

Een andere reactie op het boek van Sarno is dat hij te veel Freud-terminologie gebruikt en veel daarvan is inmiddels achterhaald.

'Ja, veel van die terminologie is achterhaald, maar daar moet je je niet door laten afschrikken.'

Hoe komt het dat deze benadering niet werkt bij een aantal mensen dat het boek gelezen heeft? Is het dan hun eigen schuld?

'Sarno zegt dat een bepaald type mensen op deze manier pijnklachten ontwikkelt. Het is een persoonlijkheidstype dat perfectionistisch is, hoge eisen stelt aan zichzelf en de omgeving, optimistisch is en aardig gevonden wil worden. Als je jezelf hier niet in herkent, is het moeilijk je hersenen ervan te overtuigen dat ze bezig zijn met een afleidingsmanoeuvre. Het is dan dus niet je eigen schuld.'

Ten slotte: deze theorie kan gevaarlijk zijn voor de positie van RSI-patiënten bij UWV of andere verzekeringsmaatschappijen, omdat de theorie RSI gelijk stelt aan een psychische aandoening.

'Omdat ik zelf weet hoe gevoelig het ligt, wil ik vooral geen mensen benadelen. Ik kan niet anders dan in deze theorie geloven. Ik kan nu weer

uren en uren achter de computer zitten. Een hele goede vriendin van mij is ook door het boek genezen. En als reactie op mijn column in de Volkskrant heb ik al van zes mensen een reactie gehad dat ze zijn genezen van RSI. En daar zaten zware gevallen bij met jarenlange RSI. Al zijn er maar drie mensen die dit lezen mee geholpen!'

Dus je hebt nu nooit meer pijn?

'Terwijl wij nu over RSI praten, krijg ik pijn. Maar ik weet dat dit weer wegtrekt. Er is niet echt iets mis met mij of beschadigd aan mijn spieren, dat is een geruststellende ervaring. Ik kan nog wel eens pijn krijgen als ik boos ben, of achter de computer zit, of tv zit te kijken. Heel verschillende dingen dus. Maar het gaat altijd weer weg!'

Auteur: Gabriëlle Bosch

Op de volgende bladzijde kun je de column lezen die Anna Woltz in de Volkskrant schreef over haar RSI en het boek van Sarno.

De Volkskrant-column van 20-11-2008 van Anna Woltz over dit onderwerp:

Om te genezen van RSI moest ik mijn woede en angsten onder ogen zien

Anderhalf jaar lang heb ik RSI gehad. En nu ben ik er van af. Niet door fysiotherapie, peperdure cursussen, matig computergebruik of een aangepaste werkplaats – hoewel ik dat allemaal geprobeerd heb. Eén boek heeft mij genezen. Het klinkt ongelooflijk – en voor mensen met RSI waarschijnlijk ook heel irritant, want zo makkelijk gaat het niet – maar lees door. Dit moet iedereen weten.

Familie en goede vrienden wisten dat ik RSI had, maar voor de rest van de wereld hield ik het stil. Ik wilde niet dat werkgevers zich zouden afvragen of ik een bepaalde deadline wel kon halen. En ik had absoluut geen behoefte aan het label dat je als RSI-patiënt krijgt opgeplakt; ik wilde geen stressgevoelige aansteller zijn die lijdt aan een modeverschijnsel.

Ik wist het vrij zeker: ik was niet gek. De pijn die ik voelde, was echt niet psychisch. In mijn armen en schouders en rug had ik zoveel pijn dat ik er niet van kon slapen, dat ik nauwelijks een komkommer kon snijden of een plastic tasje met één boek erin kon dragen. Die pijn verbeeldde ik me niet. Daar ben ik nog steeds zeker van. Maar de pijn is wel verdwenen – en dat komt allemaal door het lezen van één boek: *The Mindbody Prescription* van de Amerikaanse arts John Sarno. Toen mijn moeder aankwam met dit boek, kon ik haar een tijd lang wel vermoorden. Want ik doe niet aan geneeswijzen die niet erkend worden door alle artsen. En Sarno had het naar mijn zin veel te veel over de mind – terwijl ik toch echt gewoon fysieke pijn had.

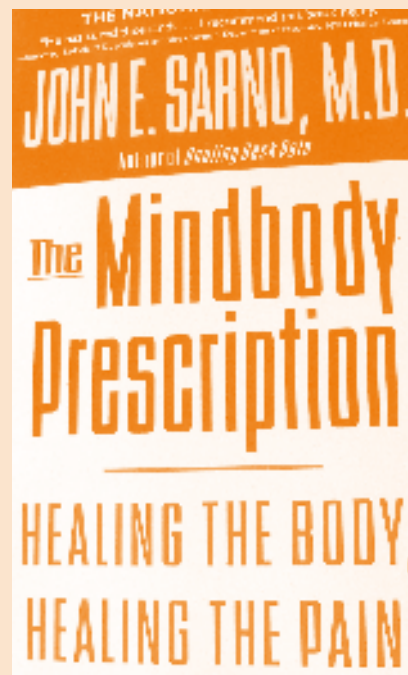
Maar ik ben toch gaan lezen. Ik was de ideale sceptische proefpersoon. Ik geloofde nergens in. Maar nu geloof ik in Sarno's theorie. Eén waarschuwing: laat je niet afschrikken door de enigszins Freudiaanse termen. Dat zou zonde zijn.

Sarno zegt dat mensen met RSI absoluut fysieke pijn hebben. Maar die pijn wordt niet veroorzaakt doordat er

ook fysiek iets mis is met hun lichaam. Die pijn wordt veroorzaakt door hun brein en is een afleidingsmanoeuvre van de hersens. Elk mens heeft wel dingen waar hij of zij boos over is. Sommige mensen uiten die woede, andere mensen onderdrukken de woede. Alleen is het niet zo makkelijk om woede – soms ook angst – te onderdrukken. Dat onderdrukken gaat beter als er iets anders is waar je al je aandacht op kunt focussen – bijvoorbeeld lichamelijke pijn. Je onderbewuste besluit dus een fysieke pijn te creëren die afleidt van ingewikkelde en pijnlijke emoties, en die pijn wordt gecreëerd door de bloedtoevoer naar bijvoorbeeld de armen en handen te beperken. Gevolg: pijn (en kou – voor mij heel herkenbaar: ik had altijd koude handen).

Het geweldige nieuws is: herstel is in wezen simpel. Zodra je de afleidingsmanoeuvre doorziet, heeft hij geen zin meer. Erken de woede, en je bent genezen. Maar écht simpel is het natuurlijk niet. Mijn hersens hebben niet voor niks voor deze strategie gekozen: het is niet makkelijk om je woede en angsten volledig onder ogen te zien. (En dan heb ik het niet eens over trauma's, maar gewone huis- tuin- en keukenwoede. Ook kleine woede kan RSI veroorzaken wanneer hij wordt onderdrukt.)

Als ik in bed lig, ben ik nu in staat mijn koude voeten warm te maken door te bedenken waar ik boos over ben, en als ik voor de televisie zit en



Het boek van Sarno dat Anna Woltz naar eigen zeggen van haar RSI heeft genezen

plotseling pijn opmerk (want die is er soms echt nog wel) dan hoeft ik me alleen te realiseren: o ja, ik kijk naar een soap waarin iemand kanker heeft, mijn beste vriendin heeft kanker en daar ben ik woedend over – en de pijn trekt weg. En daar zit ik dan: pijnvrij en woedend. Soms vraag ik me wel even af: heb ik niet liever lichamelijke pijn dan al die woede?

Toch is het een ongelooflijke opluchting om te weten dat ik niet de rest van mijn leven met pijn achter de computer hoeft te zitten. Ik heb nu een keuze. En dat hebben andere RSI'ers dus ook. Lees het boek van John Sarno – en beslis of ik gek ben.

Anna Woltz

Oproep aan de lezer

Heb je ook het boek van Sarno gelezen en wil je je ervaringen met ons delen? Mail dan naar handvat@rsi-vereniging.nl

Welkom in het Haagse rijtjeshuis van Jeannette de Vries, haar partner Richard en hun dochters van vijf en acht jaar. Jeannette heeft al langere tijd forse RSI-klachten, vooral in haar nek. Frustrerend vindt ze ook het krachtverlies in haar handen. Dat krijgt ze al snel bij kleine, friemelige bewegingen, zoals haren vlechten. Een telefoon of een boek vasthouden gaat niet. Jeannette gunt ons een blik in haar RSI-vriendelijke woonkamer.



Liggend handsfree bellen op de **zit-slaapbank**. Fijn voor je nek en niet gek voor je handen. De bank staat permanent in slaapstand met een dekentje erover heen en leidt een tweede leven als gezellige speelplek voor de kinderen. Bezoek trekt soms een wenkbrauw op, maar went er snel aan.

Zelf tips?

Heb je zelf nuttige thuishints voor deze rubriek? Wij horen ze graag! Stuur je foto's (maximaal zes) en tips naar: eindredactie@handvat.nl



De krant lezen met een gekantelde **bedtafel**. Het elastiek is handig om een boek open te houden. Dat scheelt bij het vasthouden en het kantelen van je nek. Deze oplossing werkt nog beter bij het voorlezen van kinderboeken, omdat de letters dan meestal wat groter zijn.



Deze **bedtafel** is meestal bij Blokker te koop en kost ongeveer € 25,-. Hij moet wel onder je stoel passen, anders helpt ie niet.



Een **ruggensteuntje met een gewicht** maakt ook een gewone keukenstoel wat ergonomischer.

In deze rubriek gunnen leden ons een blik in hun huis en laten ze zien wat zij hebben gedaan om het leven met RSI makkelijker te maken. Kijk mee en laat je inspireren.



Zo ziet de **steun** eruit zonder stoel. Hij kost ongeveer € 25,- bij de Mensendiecktherapeut.



Snel even de badkamer in voor een tandpastatip. Deze solide **tube zonder dop** hoeft je niet vast te houden. Eén keer drukken en de tube gaat vanzelf weer dicht. Duurder dan gewone tubes maar je kunt veel gerichter doseren. Kosten: € 2,50 bij het Kruidvat.

Tekst en foto's: Karen Jackson

‘Mijn klachten hebben mij genezen van mijn perfectionisme’

Een dag voor de afronding van haar afstudeerscriptie kreeg Ester Fleurke (nu 31) plotseling ontzettende pijn in haar rechterhand. Toen ze klaar was met haar opleiding logopedie, kon ze hooguit twee dagen per week werken. Inmiddels heeft Ester leren omgaan met haar klachten en is haar leven een stuk stabiel geworden.



‘In 2000 was ik druk bezig met het schrijven van mijn scriptie en mijn stage op de afdeling KNO van een academisch ziekenhuis. Dit leverde veel stress op. De dag voordat ik mijn scriptie af zou ronden, kreeg ik plotseling enorme pijn in mijn rechterhand. Dit breidde zich snel uit tot heftige pijn en kramp in de spieren en pezen van mijn arm, hand

en vingers. Vervolgens kreeg ik ook pijn in mijn linkerarm, nek en schouders. Van het ene op het andere moment had ik dus fase 3-klachten (1). Als er al voortekenen zijn geweest, dan heb ik die niet opgemerkt. Ondanks de pijn en de stijfheid in mijn hand heb ik de scriptie toch afgerond. Ik kreeg er een negen voor!’

Aan het werk

‘Gelukkig had ik daarna vakantie, maar toen ik vervolgens als logopedist ging werken, kon ik dit maar twee dagen in de week volhouden. Omdat ik nog geen arbeidsverleden had, had ik geen recht op een aanvullende uitkering. Mijn toenmalige vriend typte mijn verslagen uit. Ook een wetenschappelijk artikel kon ik niet zelf typen. Ik krijg meestal pas achteraf klachten: als het al te laat is en ik te lang met iets ben doorgaan. Ik heb toen spraakherkenning aangeschaft en dat werkt heel goed. Maar het blijft raar om hardop tegen je computer te praten.’

‘Voor mij is het heel belangrijk dat ik rust in mijn leven gevonden heb’

‘In 2001 ben ik drie dagen gaan werken. Mijn nieuwe werkgever was op de hoogte van mijn RSI-klachten. Twee jaar later kreeg ik een zware burn-out door de stress op het werk en privé. Toen ik daarna weer aan het werk ging, werden mijn RSI-klachten zeker tien keer zo erg als daarvoor. Mijn handpalmen werden overgevoelig. Mijn fysiotherapeut noemde dit hyperesthesie (2) en volgens hem lag de oorzaak in mijn nek. Mijn handen waren extreem warm en pijnlijk. Elke aanraking was bijzonder pijnlijk, maar lichte prikkels

waren nog het meest vervelend. Het liefst raakte ik iets kouds of glads aan. In 2004 viel ik helaas helemaal uit vanwege mijn RSI-klachten.'

Re-integratie

'Na die heftige RSI-aanval ben ik gaan re-integreren in hetzelfde werk. Dat lukte en uiteindelijk werkte ik weer drie dagen per week. In 2006 viel ik echter opnieuw uit vanwege een burn-out. Hiervan ben ik nog steeds aan het herstellen. Ik werk nu 60 procent. Dat betekent concreet 16 uur per week, verdeeld over drie dagen. Met name vanwege mijn vermoeidheidsklachten ben ik door het UWV 35,45 procent arbeidsongeschikt verklaard. In 2004 ben ik ook gekeurd voor de WAO, maar toen op basis van mijn RSI-klachten. Ondanks mijn heftige klachten werd ik toen 100 procent goedgekeurd. Ik val dankzij die eerdere keuring nu nog wel onder de WAO en niet onder de WIA.'

Therapie

'Ik heb veel fysiotherapie gehad. Die bestond onder meer uit bindweefselmassage/huidrollen en het mobiliseren en manipuleren van mijn ruggenwervel. Hier heb ik veel baat bij gehad. Een ander onderdeel was *medical taping*. Hierbij wordt er een tape op je armen geplakt die aan de huid trekt, zodat de zenuwen meer ruimte krijgen. (Medical taping is een reguliere fysiotherapeutische behandeling, die door de meeste zorgverzekeraars wordt vergoed, red.). Omdat ik geen vooruitgang meer merkte en mijn klachten nu redelijk stabiel zijn, ben ik hiermee gestopt. Ik weet nu ook wat ik kan doen als ik een terugval heb. Acupunctuur heb ik ook geprobeerd, maar dat hielp niet. Ik ben nog wel onder behandeling bij een homeopaat, maar dat is voornamelijk vanwege mijn vermoeidheidsklachten. En ik doe aan Iyengar yoga. Door het strekken van mijn armen en benen wordt mijn rug ontlast. De stijfheid verdwijnt. Helaas heeft het geen effect op de overprikkeling van mijn handpalmen.'

Hulpmiddelen

'Ik heb een aantal handige hulpmiddelen aangeschaft voor huishoudelijke klusjes. Zo heb ik een appelboor, waarmee ik heel makkelijk een appel in stukjes hak.



Hulpmiddelen van Ester: v.l.n.r. met de klok mee: appelsnijder van Ikea (€ 2,50), de JarKey Pottenopener, bierflesopener (ook Ikea), 'slahandjes' van Oil en Vinegar (in ieder geval verkrijgbaar op Marktplaats).

'Soms moet je dingen gewoon proberen, ook al denk je dat je ze niet kunt'

Met een Jarkey pottenopener krijg je lucht onder het deksel van een pot, waardoor je dat er makkelijk af kunt draaien. Van mijn ergotherapeut kreeg ik de tip om schuimrubberen handvatten aan mijn bestek te maken. Dat houdt veel prettiger vast. Een extra brede bierflesjesopener is ook erg handig. 's Nachts draag ik polsbraces; dan heb ik veel minder last van stijve polsen en handen als ik wakker word.'

Rust

'Ik was altijd een ontzettende perfectionist. Daar ben ik nu gelukkig van genezen, want anders houd je het niet vol. Vanaf het begin heb ik niet geaarzeld om mensen om hulp te vragen. Vroeger was mijn leven onrustig en weinig stabiel. Voor mij is het heel belangrijk dat ik rust gevonden heb. Sinds ik drie jaar geleden christen ben geworden, is mijn leven veel stabiel geworden. Ik ervaar de liefde van God in mijn leven. Het feit dat Hij van mij houdt zoals ik ben geeft mij rust en dat heeft voor mij een hele belangrijke rol gespeeld in mijn genezingsproces. In de kerk heb ik ook mijn man leren kennen. In april van dit jaar zijn we getrouwd. Mijn man helpt mij wanneer dat nodig is, maar

laat mij verder zoveel mogelijk zelf doen. Ik kan nu goed met mijn klachten omgaan en ondanks alles geniet ik van het leven. Ik neem nu ook meer de tijd voor mensen. Door wat ik zelf heb meegemaakt, kan ik me beter inleven in de problemen van anderen.'

Gebarentaal

'Mijn leven wordt niet meer beheerst door de klachten. Ik vind dat ik echt een enorm leuk leven heb. Ook geniet ik van mijn werk als logopedist met dove kinderen. Ik doe dus ook gebarentaal en dat gaat eigenlijk heel goed. Alleen in heel slechte perioden doet het zeer, maar de afgelopen jaren gaat het heel goed. Als je echt doventolk bent en dus heel intensief moet tolken op een dag, zou het denk ik wel te zwaar zijn. Ik zie een kind zo'n 20 minuten en dan ga ik weer even wat anders doen. Soms moet je dingen gewoon proberen, ook al denk je dat je ze niet kunt.'

Auteur: Jantine van der Tang

Foto's: privébezit Ester Fleurke

(1) fase 3-klachten:

fase waarin pijnklachten domineren

(2) hyperesthesie:

hyper = over, te veel; esthesie = gevoel

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.

Geachte redactie,

Het nieuwste Handvat heb ik weer met belangstelling gelezen. Bewonderenswaardig dat jullie met beperkte menskracht zelfs aandacht kunnen besteden aan vernieuwing van het blad! De nieuwe rubrieken 'Welgemeend advies' en '(W)aankoop' prikkelden mij meteen tot het geven van een reactie:

► Jammer dat Karlijn van der Meer geen baat had bij haar grafische tablet. Ook jammer, of beter gezegd: zonde, om het als onderzetter te gebruiken. Waarom geen oproepje hieraan gekoppeld: 'Wie wil proberen of ie wél baat heeft bij dit hulpmiddel?' Veel van die middelen zijn duur en veel RSI'ers hebben het niet breed. Dan is het prettig als je eerst kunt testen voordat je overgaat tot zo'n dure aankoop.

Want wat ik ook jammer zou vinden: als andere – nieuwe – leden ('Het ledenverloop bij de RSI-Patiëntenvereniging is [...] best groot', staat immers in het interview op bladzijde

15) hieruit afleiden dat zo'n tablet voor hen "dus" zinloos zou zijn. Zelf heb ik jaren geleden zo'n tablet aangeschaft in verband met RSI-klachten in mijn schouders/rug en voor mij is het een uitkomst!

► Ook jammer van die haptotherapeut die adviseert om te gaan mountainbiken... Met mijn racefiets over glad asfalt lukte mij niet eens meer, door mijn RSI-klachten in mijn schouders/rug. Gelukkig is er een manier om (je in het zweet) te fietsen die veel minder belastend is voor je armen: ligfietsen! Je zou om te beginnen bijvoorbeeld een dagje een ligfiets kunnen huren. Dat heb ik een aantal malen gedaan en inmiddels heb ik mijn eigen ligfiets. Zie voor verhuuradressen en uitgebreide informatie www.ligfiets.net

*Met vriendelijke groet,
Maaïke*

Jong



Wiitis

Fysiotherapeuten krijgen de laatste tijd steeds vaker mensen met pijnklachten door het computerspel Wii. Dit spel, waarbij je een sport kunt doen met behulp van een computer, is populair. Maar je kunt er dus ook klachten van krijgen! Het gaat dan om RSI-achtige verschijnselen. Het heeft zelfs al een naam: Wii-arm of Wiitis! De klachten zijn vaak te wijten aan een slechte voorbereiding. Spelers doen bijvoorbeeld geen warming-up. Ook nemen ze soms een verkeerde houding aan of houden ze de

bediening te krampachtig vast. Behalve RSI-problemen komen ook ongelukken voor. Zo slaan mensen bijvoorbeeld bij het virtueel tennissen met hun elleboog tegen de muur of geven ze mede-gamers een tik. In Engeland struikelde een kind tijdens het spelen op de Nintendo-console en belandde in een dure plasmatelevisie. Maar dat is weer een ander verhaal. Advies: speel niet te lang achter elkaar en wissel af!

PlayStation-handpalm

Muisarm, sms-duim en nu dan ook de PlayStation-handpalm. Enthousiast gebruik van de gameconsole kan leiden tot een huidaandoening waarbij zere plekken op de handpalmen ontstaan. Zwitserse dokters hebben deze aandoening geconstateerd bij een twaalfjarig meisje. Ze kreeg de problemen vlak na de aanschaf – en na intensief gebruik – van de PlayStation.

Bron: Times online, 25-2-2009

Internationale RSI-dag

Omdat het op 28 februari internationale RSI-dag was, heeft het bestuur van de RSI-patiëntenvereniging aandacht gevraagd voor jeugd-RSI. Veel kinderen lopen de kans RSI te krijgen. De RSI-vereniging vindt daarom dat, als je een spelcomputer of mobiele telefoon of zoiets koopt, er een briefje bij moet zitten met een waarschuwing voor RSI. Op pagina 4 van dit Handvat kun je er meer over lezen en vind je de link naar onze website met het persbericht.

Werk

Website Re-integratiewijzer.nl

Sinds dit najaar is de nieuwe website www.re-integratiewijzer.nl online. Deze site van de Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten en het Verwey-Jonker Instituut bundelt alle informatie over de regelgeving en praktijk van re-integratie en uitkeringen. Het digitale naslagwerk informeert werknemers, zelfstandigen en werkgevers over re-integratie en uitkeringen.



Kans op RSI lijkt groter geworden

Volgens de jongste cijfers van de Arbobalans, een jaarlijks onderzoek van TNO naar arbeidsrisico's, -effecten en -maatregelen in Nederland, werkte in 2007 een gemiddelde Nederlandse werknemer 3,7 uur per dag achter het beeldscherm. In 2003 was dit nog 3,45 uur per dag. Er zijn zelfs werknemers die gemiddeld bijna zeven uur achter een beeldscherm zitten. Met deze cijfers lijkt het risico op RSI alleen maar groter geworden.

Bron: Arbo Rendement,
28-2-2009

Mentale ontspanning vangt werkdruk op

Ontspanning tijdens het werk is belangrijk voor de gezondheid van werknemers. Volgens MT.nl gaat het hierbij niet alleen om lichamelijke, maar ook om mentale ontspanning. Ontspanning is niet alleen belangrijk na het werk, maar ook tijdens het werk. Het gaat dan om meer dan een praatje met een collega of het halen van koffie of thee. Het is ook meer dan bijvoorbeeld een pauzeprogramma op de pc om RSI-klachten te voorkomen. Dat is

lichamelijke ontspanning. Mentale ontspanning is net zo belangrijk. De site www.thebecompany.nl biedt gratis korte oefeningen voor mentale ontspanning, die een tot vier minuten duren. Volgens de eigenaar van de site, Judith Hamerlinck, houden mensen zich vaak pas bezig met ontspanning als de nood hoog is en ze een snel resultaat willen. 'In dat geval doe je een ontspanningsoefening. Je wilt dan eigenlijk snel weer door, een oefening gebruik je dan om even mentaal op adem te komen.'

Er zijn ook andere opties waarbij de computer niet nodig is. Denk aan een gezellig potje darten of tafeltennis. Ook een massage van werknemers door een masseur is een goede ontspanningsmogelijkheid. Dit zorgt namelijk voor geestelijke en lichamelijke ontspanning.

Bron: HRpraktijk, 9-2-2009

Smartfish bestrijdt RSI met 'levend' toetsenbord

RSI bestrijden met horrrortaferelen?

Nee, zo eng is het Pro-Motion toetsenbord van Smartfish Technologies ook weer niet. Wel past dit toetsenbord zich mettertijd automatisch aan het typegedrag



van de gebruiker aan en daardoor lijkt het een beetje alsof het leeft.

Het Pro-Motion toetsenbord werd door Smartfish gedemonstreerd op de *Consumer Electronics Show* in Las Vegas. De typeplank is voorzien van allerhande lasers, die de houding van de handen en vingers van de gebruiker vastleggen. De informatie die dit oplevert, wordt vervolgens omgezet in daden: het toetsenbord past zich na verloop van enige tijd langzaam aan de pose van de eigenaar aan. Zo kan het toetsenbord zichzelf verhogen of verlagen, kantelen, draaien en meer. Volgens de makers – die zeggen het toetsenbord te hebben ontwikkeld in samenwerking met het Hospital for Special Surgery in New York – kan dit helpen bij het voorkomen van RSI. Wat het toetsenbord gaat kosten, is nog niet bekend.

Bron: www.Nu.nl, 16-1-2009



Juridisch

Veroordeling Oracle wegens RSI

Oracle moet een voormalig werknemer 75.000 euro schadevergoeding betalen wegens RSI, zo blijkt uit een vonnis dat in januari is gepubliceerd. De werknemer was van 1995 tot 2002 voltijds in dienst van het bedrijf. Aanvankelijk was ze belast met de verkoop van business-intelligencesoftware en -diensten. De werkbelasting was hoog, zeker aan het eind van het boekjaar.



Oracle streefde naar een papierloos kantoor. Met collega's, leidinggevend en klanten werd veelal per mail gecommuniceerd en interne rapportages en presentaties geschieden eveneens elektronisch. In oktober 1997 bemerkte de werknemer krachtverlies aan haar rechterarm. Het verzoek aan Oracle om de werknemer te ontlasten werd niet ingewilligd. In maart van het daaropvolgende jaar namen de klachten toe en viel de werknemer uit met ernstige klachten aan nek, schouders, armen en handen. Behandeling hielp niet en in oktober 1998 werd zij arbeidsongeschikt verklaard. In 1999 werden de werkzaamheden weer langzaam hervat, maar omdat er geen ander werk dan beeldschermwerk was, heeft de werknemer het werk na enige tijd weer neergelegd. Verschillende artsen stelden vervolgens RSI vast. Oracle betaalde het salaris door tot 2002, maar weigerde een schadevergoeding te betalen en wees aansprakelijkheid van de hand. Behalve achter een beeldscherm werkte de werknemer ook minstens de helft van de tijd ambulant, vond Oracle, en ook de werktijden bleven volgens het bedrijf binnen wettelijke grenzen.

De kantonrechter in Utrecht kwam echter tot de conclusie dat Oracle niet heeft voldaan aan zijn zorgverplichting. 'De zorgplicht die de wet op de werkgever legt, brengt mee dat het treffen van maatregelen niet mag worden uitgesteld totdat de effectiviteit daarvan wetenschappelijk is bewezen of weerlegd.' Behalve de 75.000 euro schadevergoeding moet het bedrijf ook de buitenrechtelijke kosten vergoeden.

Bron: *Automatiseringsgids*, januari 2009

Geld

Verdien kosten van ziekte of handicap terug

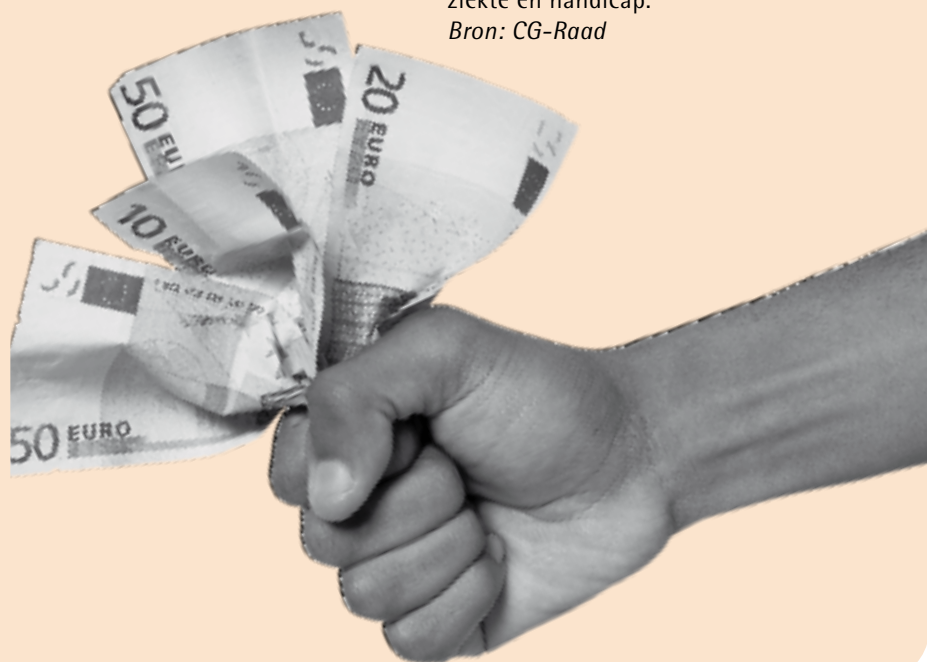
Mocht je je aangifte voor 2008 nog niet naar de Belastingdienst hebben gestuurd, dan heb je wellicht nog iets aan de site www.belastingvoordeel-voorgehandicapten.nl of www.belastingvoordeelvoorchronischzieken.nl (je komt via beide op dezelfde site terecht). Chronisch zieken en mensen met een handicap maken vaak extra kosten in verband met hun ziekte of handicap. Met behulp van deze site krijg je advies over hoe je wellicht (veel) geld kunt terugverdienen bij de Belastingdienst.

De site geeft uitleg over het invullen van de aangifte over 2008. Rekenvoorbeelden verduidelijken hoe gemaakte kosten terug zijn te verdienen via de Regeling buitengewone uitgaven (BU). Het gaat dan bijvoorbeeld om kosten voor vervoer van en naar het ziekenhuis, kosten voor verzorging en verpleging of kosten voor de aanschaf van hulpmiddelen. De informatie van de website is tegelijkertijd met het elektronische aangifteformulier van de Belastingdienst te gebruiken. Het bedrag dat je terugkrijgt, hangt af van je inkomen en dat van een eventuele fiscale partner. Dit jaar kunnen mensen voor het laatst hun kosten over 2008 aftrekken via de Regeling buitengewone uitgaven.

Brochure

Voor mensen die niet over internet beschikken, geeft de CG-Raad de brochure 'Belastingvoordeel 2008' uit. Deze brochure is te bestellen via de Bestellijn van de CG-Raad, telefoon 030 - 291 66 50, op maandag, dinsdag en donderdag van 9.00 tot 13.00 uur. De brochure kost € 3,00 plus verzendkosten. Bestellen via de webwinkel van de CG-Raad kan ook: www.cg-raad.nl/winkel. De brochure geeft ook informatie over de nieuwe Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). De Wtcg is per 1 januari 2009 ingegaan en omvat nieuwe regelingen voor de tegemoetkoming in meerkosten door ziekte en handicap.

Bron: CG-Raad



Je kent het vast wel. De buurvrouw heeft van een neef van een vriendin gehoord dat die iemand kent die een geweldige methode heeft gevonden om van zijn RSI af te komen. Nu komt ze even langs om jou te vertellen dat je dat ook moet proberen. Welgemeende adviezen, die nou net niet de oplossing bieden die jij graag wilt horen.

Welgemeend
advies

Mijn duiveluitdrijvende thuishulp

Om mijn appartementje schoon te houden en boodschappen te doen heb ik huishoudelijke hulp. Mijn vaste hulp is prima, maar zo af en toe krijg ik een invaller, iemand die van niets weet en dan vanuit de keuken roept dat een scootmobiel een echte uitkomst voor mij zou zijn. Een andere



"Geen zorgen, je went eraan!"

hulp vroeg in de rij bij de kassa van de supermarkt zeer geïnteresseerd of ik af en toe niet eens dacht dat het beter zou zijn als ik dood was. Een derde hulp, ook in de supermarkt, zei plotseling vanachter de boodschappenwagen: 'Ik weet wat er met jou aan de hand is.' Haar gezicht had een nogal donkere uitdrukking. 'Wat jij hebt, komt van de duivel. Je moet naar een van onze gebedsdiensten komen. Dan gaan we voor je bidden en kun je misschien nog beter worden.' Daar sta je dan, bij de conserven, met satan in je lijf. Een andere invalster was wat discreter. Zij liet bij het weggaan een foldertje achter van haar kerk, met de beleefde woorden: 'Misschien is het wat voor jou, kijk maar.' Ik ben een atheïst, maar dat vond ik dan weer wel aardig.

Auteur: Marieke Harmsen



Krijg jij ook allerlei tips die je van de wal in de sloot helpen? Mail ze naar eindredacteur. handvat@rsi-vereniging.nl!

Mijn ringblikopener

(W)aankoop



Ook zo'n moeite met die nare lipjes op blikken? In de thuiszorgwinkel kocht ik de ringblikopener. Je haakt hem aan het lipje en rolt af, geen centje pijn. Het werkt zelfs zo goed dat het deksel vervolgens door de keuken vliegt, en als je niet uitkijkt de inhoud van het blik erbij. Ik vind het prachtig, in gedachten zeg ik er 'Hoppa!' bij. Het is wel design, trouwens. Van de Zweed Jesper Stahl, die allerlei hippe keukenbenodigdheden ontwerpt. Ik ben dus niet zozeer hulpbehoevend, maar juist trendy met mijn Can Tab Opener!

Marieke Harmsen

De Can Tab Opener kost ongeveer vijf euro.



Klachten aan de lopende band

Waar gehakt wordt, vallen spaanders. De grote Amerikaanse slachterijen nemen dat wel erg letterlijk. Ernstige verwondingen achter de lopende band zijn bij hen een dagelijks fenomeen. Ook in Nederland staan duizenden werknemers aan de lopende band. Zij hebben een grote kans op *musculoskeletal disorders*: zich geleidelijk ontwikkelende lichamelijke aandoeningen. Wetenschappers en ergonomen komen steeds dichterbij het antwoord op deze 'MSD's'.



Cockpitopstelling bij orderverzamelen (Pick@Ease4, Vanderlande Industries)
Bron: onderzoeksverslag van TNO van website TNO

Het gebeurt in de agribelt, de staten in het zuiden van de VS. Duizenden en duizenden werknemers, vaak illegale immigranten, staan aan de lopende band in enorme pluimvee- en varkensslachterijen met namen als Tyson Foods en The House of Raeford. Ze sorteren, reinigen, ontbenen, hakken, snijden en verpakken, en werken daarbij onder hoge werkdruk met snijmachines en scherpe messen. De gevolgen laten zich raden. Zenuwen en spierletsel, ernstige snijwonden en afgesneden vingers zijn aan de orde van de dag. Het management van de slachterijen negeert, intimideert en ontslaat gewonde werknemers en fraudeert vervolgens met de ongevallen- en ziekteregistratie. Een grote regionale krant in Californië, de Charlotte Observer, bracht de misstanden in 2008 aan het licht. Dat had de arbeidsinspectie ook kunnen doen als zij niet vleugellam was gemaakt door de verantwoordelijke politici.

Deze hadden, onder druk van de industrie, de frequentie van de inspectiebezoeken en de hoogte van de boetes tot een minimum teruggebracht.

‘Ook werkgevers hebben er voordeel van als ze zorgen voor optimale arbeidsomstandigheden’

Musculoskeletal disorders

In Nederland hebben de Arbeidsinspectie en de vakbonden een steviger greep op de arbeidsomstandigheden dan hun tegenhangers in de Amerikaanse agribelt. Toch lopen ook bij ons duizenden werknemers binnen de vleesindustrie, de groente- en

fruitverwerkende industrie, de zoetwarenindustrie, de metaalsector en de technische sector een grote kans door omstandigheden op de werkplek klachten te ontwikkelen aan het bewegingsapparaat. Met name als ze te maken hebben met langdurige belasting, lange werktijden, grote werkdruk en/of onnatuurlijke houdingen en bewegingen. De klachten staan bekend als musculoskeletal disorders (MSD's). MSD's zijn zich geleidelijk ontwikkelende aandoeningen aan spieren, banden, pezen, zenuwen, gewrichten, botten en de plaatselijke bloedcirculatie. Ze bevinden zich in de bovenste extremiteiten (handen en armen), schouders, nek, lage rug, heupen en de onderste extremiteiten (benen en voeten). Ook rsi en het carpaaltunnelsyndroom zijn MSD's. Arbeidsongevallen zijn geen MSD's (maar als ze blijvend letsel of een ziekenhuisopname tot gevolg hebben, vallen ze wel onder de meldingsplicht van de Nederlandse Arbeidsinspectie).



foto links: Roulerend pauzeren bij assemblage
Bron: TNO Magazine nov. 2005 van website TNO

Cockpitopstelling bij orderverzamenen

Geen enkele werkgever zit te wachten op opvallende arbeidsplaatsen, claims van zieke werknemers of een drastische verhoging van de premie van een bedrijfsverzekering. Ook werkgevers hebben er voordeel van als ze zorgen voor optimale arbeidsomstandigheden. Bovendien betaalt een verbetering van de arbeidsomstandigheden zichzelf soms ruimschoots terug doordat die een hogere productie mogelijk maakt.

Een goed voorbeeld is het werkstation van een orderpicker. Een orderpicker haalt artikelen uit verschillende voorraadbakken en deponeert ze in klantenbakken die via een lopende band worden aangevoerd. Een orderpicker kan per uur wel 900-1200 artikelen verzamelen, maar kan deze productiviteit alleen urenlang volhouden als zijn werkstation voldoet aan hoge ergonomische eisen. Het loont dus om de werkplek van de orderpicker zo ergonomisch mogelijk in te richten.

Ergonomen van TNO onderzochten in 2008 voor Vanderlande Industries, ontwikkelaar van geautomatiseerde verzamelssystemen, verschillende verzamelssystemen op capaciteit, werkduur en lichamelijke belasting. De onderzoekers van TNO vergeleken in theoretische tests diverse typen werkstations. Veel traditionele werkstations bleken zeer belastend te zijn voor armen, schouders en onderrug. Bij traditionele opstellingen staan de voorraadbakken op een hoger niveau schuin naar voren en komen de klantenbakken onderlangs voorbij. Vaak draait een orderpicker voortdurend van voorraadbak naar klantenbak, moet hij veelvuldig reiken en staat hij lang op dezelfde plaats.

Op basis van het onderzoek van TNO ontwierp Vanderlande Industries de Pick@Ease4, een orderpickstation in cockpitopstelling. Bij de Pick@Ease4 is de werkhoogte instelbaar door een beweegbaar platform, worden de klantenbakken in het midden aangeleverd en staan

‘Op een werkplek die ergonomisch niets te wensen overlaat, kan een werknemer ook werkgerelateerde klachten krijgen’

de voorraadbakken op datzelfde niveau schuin links en rechts van de orderpicker. TNO testte ten slotte de cockpitopstelling in een vier uur durende praktijktest met acht orderpickers. Gemeten werden de houding en beweging van het bovenlichaam van de orderpickers, de hartslag, de mentale belasting, de ervaren ongemakken in nek, rug, schouders en lichaamsdelen, de spiervermoeidheid in handen en onderarmen en de individuele productiviteit.

De onderzoekers concludeerden dat orderpickers in deze cockpitopstelling een hoge productiviteit konden volhouden gedurende vier uur, zonder bloot te staan aan onacceptabele gezondheidsrisico's. De onderzoekers adviseerden deze periode van vier uur te onderbreken met 15 minuten pauze en de orderpickers niet langer dan één uur achtereen te laten staan.

Biopsychosociale factoren

De werkplek is echter niet allesbepalend. Ook op een werkplek die ergonomisch niets te wensen overlaat, kan een werknemer werkgerelateerde

klachten krijgen. Dat komt doordat er bij het ontstaan van aandoeningen sprake is van een samenspel van biopsychosociale factoren. Biopsychosociale factoren zijn factoren als belastbaarheid, werkdruk, werktempo, werkschema, functie-inhoud, de sociale contacten op de werkplek en de relatie tussen werk- en thuissituatie. Hoe de werknemer deze zaken zelf beleeft, is daarbij erg belangrijk.

Roulerend pauzeren bij assemblagelijnen

Een onderzoek waarin biopsychosociale factoren wellicht (in positieve zin) een rol hebben gespeeld, is een onderzoek dat TNO in 2003 uitvoerde bij de assemblagelijnen van scheerapparaten bij Philips. Hier nam TNO enkele nieuwe werkpauseschema's onder de loep. Het werkpauseschema 'roulerend pauzeren' gaf opmerkelijke resultaten.

Bij dit pauzeschema namen koppels van twee werknemers om beurten hun koffiepauze (in plaats van met de hele groep tegelijk). Vervolgens namen zij een volgende werkplek aan de assemblagelijns in. Voorts pauzeerden de assemblagemedewerkers in dit pauzeschema 's middags vaker dan gebruikelijk, namelijk driemaal. De productieve tijd werd daardoor 15 minuten korter. De productie per werknemer steeg echter met 16 procent, terwijl de vermoeidheid afnam met 18 procent en het ervaren ongemak in nek/schouders afnam met 28 procent. Maar liefst 90 procent van de werknemers voelde zich aan het eind van de werkdag fitter dan in het oude pauzeschema.

Hoe het kwam dat er met minder productieve tijd meer scheerapparaten van de band afrolde? De TNO-onderzoekers noemden als redenen de assemblagelijns die tijdens de koffiepauzes gewoon bleef doordraaien en de koffiepauzes die geen minuut langer duurden dan afgesproken (een te laat terugkerend koppel werd immers gecorrigeerd door het volgende koppel dat op die terugkeer zat te wachten).

volg op pagina 18

De TNO-onderzoekers gaven geen verklaring voor het feit dat de werknemers zich fitter voelden nadat ze meer scheerapparaten hadden geassembleerd dan gebruikelijk. Dat de werknemers zich fitter voelden, zou kunnen liggen aan de extra 10 minuten rusttijd 's middags. Maar ook het intensievere een-op-een contact tijdens de koffiepauzes, het rustgevend idee dat er 's middags vaker gepauzeerd kon worden of louter de gedachte dat er 'nu eindelijk ook eens rekening wordt gehouden met ons' zouden enkele van de (biopsychosociale) oorzaken kunnen zijn.

Eerste aanzet tot een ergonomische aanpak

In de afgelopen jaren hebben wetenschappers kunnen aantonen hoe biopsychosociale factoren het ontstaan en het verloop van ziekte beïnvloeden. Daarmee ligt er echter nog geen praktische aanpak op tafel voor werkgerelateerde musculoskeletal disorders. De eerste aanzet tot een ergonomische aanpak is kortgeleden gedaan door Britse onderzoekers. Zij wonnen in 2008 een prestigieuze prijs met een omvangrijk overzichtsonderzoek van meer dan tweehonderd reeds gepubliceerde wetenschappelijke studies. De Britse onderzoekers brachten het hele traject in kaart, van de oorzaken van zogenoemde Upper Limb MSD's (de MSD's boven het middel) tot de uiteindelijke aanpak van deze MSD's. De onderzoekers concludeerden dat een vroege terugkeer naar het werk voor bijna alle Upper Limb MSD's beter is dan terugkeren na een lange afwezigheid. Een succesvolle terugkeer is volgens de onderzoekers alleen mogelijk als de gezondheidszorg en de werkgevers de handen ineen slaan en met een gezamenlijke aanpak de werknemers met MSD's optimaal begeleiden. Welke concrete informatie en adviezen de werkgevers moeten krijgen, is nog niet duidelijk. Dat, vertelden de onderzoekers, is de onderzoeksvraag van hun volgende onderzoek.

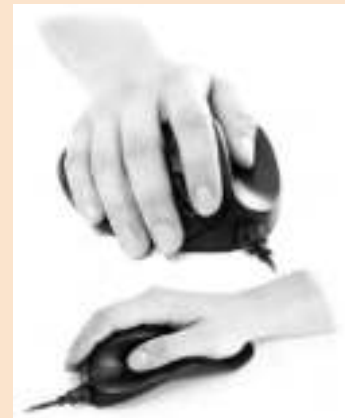
*Auteur: Karlijn van der Meer
Bron: onderzoeksverslag TNO van website TNO*

RSI'er in Ergoland

Er was eens... een ergonomisch hulpmiddel dat alle problemen oploste. De pijn gleed uit je armen en je typte de sterren weer van de hemel. Is dit een hulpmiddel uit een ergonomisch sprookje? Alice in Ergoland? Ook fabrikanten, verkopers en goedwillende vrienden maken graag gebruik van Ergoland. Betreed met ons de wondere wereld van het ergonomisch advies...

1. Gebruik een gewone muis. Dat kan echt geen kwaad. Er worden toch nog steeds honderden miljoenen gewone muizen gefabriceerd?

Niet waar. Het ontwerp van de gewone muis werkt RSI juist in de hand. De knoppen van de gewone muis worden bediend met gestrekte vingers. Het kleine beetje spierkracht in je vingers en de spierspanning dat nodig is om de muis goed vast te houden, veroorzaken op den duur problemen in hand en arm.



2. Investeer in een ergonomische muis. Wel wat duurder, altijd beter. Ze heten niet voor niets 'ergonomisch'.

Niet (altijd) waar. Pas op voor de 'ergonomische' muis. Dat is een quasi-ergonomische muis die de hand in een onnatuurlijke positie dwingt of de vingers en duim laat werken terwijl de hand zelf stil ligt. De kans op overbelasting is bij de prijs inbegrepen.

3. Beweeg je muis niet te veel heen en weer over de tafel. Laat de pinkzijde rusten op de tafel en voel die ontspanning!

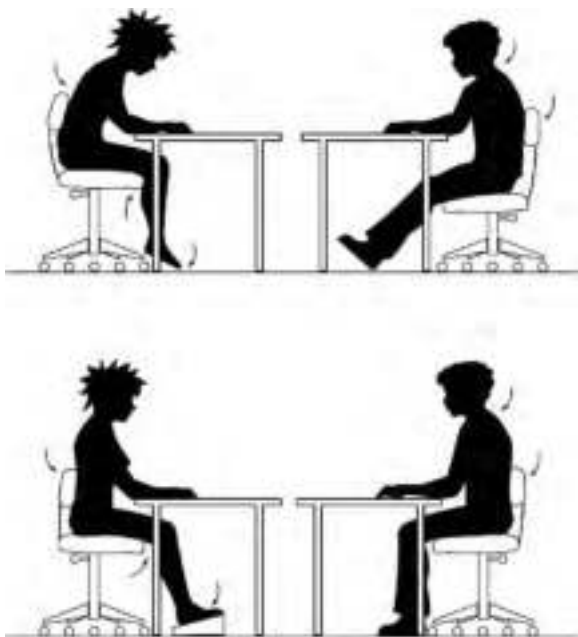
Niet waar. De hand verkeert in deze houding permanent in een grijp- en knijppositie. De spierspanning die hiermee gepaard gaat, kan op den duur klachten veroorzaken.

4. Gebruik pauzesoftware want daarmee voorkom je RSI. Zonder pauzesoftware kun je daarop wachten.

Niet altijd waar. Wachten doe je voornamelijk mét pauzesoftware. En daarbij wordt je gedachtestroom meestal hinderlijk onderbroken. Ergernis daarover kan spierspanning veroorzaken.

5. Houd je bovenarmen en ellebogen tijdens het typen strak naast je lichaam. Dat is de meest natuurlijke houding achter je toetsenbord.

Niet waar. Het ziet er weliswaar strak uit, zo'n verkrampt lijf, maar een lichaam is gemaakt om te bewegen. Beperk je je bewegingen tot een minimum, dan belemmer je de bloedcirculatie richting zenuwen, spieren en gewrichten.



6. Dé geschikte stoel bestaat niet. Koop gewoon een ergonomische stoel die lekker zit.

Niet waar. Op grond van biomechanicawetten is goed te voorspellen welke stoel lekker zit en welke stoel juist rugklachten kan veroorzaken.

7. Doe je oude bureaustoel met de lage rugleuning de deur uit en koop een stoel met een hoge rugleuning. Een hoge leuning ondersteunt je schouders en voorkomt spierspanning.

Niet waar. Een hoge rugleuning duwt de schouderbladen juist naar voren en veroorzaakt een bolle onderrug. Een bolle onderrug vergroot de kans op onderrugproblemen. Had je oude stoel een lage rugleuning met een goede lendensteun? En staat hij nu op straat? Haal hem terug!

8. Zorg dat je zitting horizontaal staat. Zitten op een schuine zitting belast je bovenbeenspieren en je onderrug.

Niet waar. Uit onderzoek blijkt dat de zitting van een stoel met een lage rugleuning juist flauw moet afhellen naar voren. Een naar voren afhellende zitting schijnt ook te helpen tegen slapen op de werkplek. Maar dat is nog niet bewezen.

9. Als je je benen kruist, belemmer je de bloedstroom in je benen.

Niet waar. Onderzoek heeft aangetoond dat het kruisen van de benen juist veel voordelen heeft. De spieren in het onderlichaam ontspannen en het bekken en de onderrug worden er sterker van.

10. Lees dit artikel rechtopzittend en niet achteroverhangend in een stoel met je benen gestrekt voor je. Achterover hangen voelt ontspannend, maar het veroorzaakt veel te veel druk op de tussenwervelschijven.

Niet waar. Hang je achterover in een stoel met een lage leuning, dan wordt je rug niet bol. Er is dan ook geen sprake van overbelasting. Achterover hangen in een stoel werkt juist ontspannend en kan bestaande rugklachten zelfs verlichten. Dus blijf rustig zo zitten en trek je niets aan van adviezen uit Ergoland. De echte wereld is zo kwaad nog niet.

Auteur: Karlijn van der Meer

Ergonomisch snoeien



Ergogrip, rolhandgrepen, Powerstep. Veel tuingereedschap draagt tegenwoordig het etiket 'ergonomisch'. Een trendy benaming waar meer achter zit dan alleen een hippe slogan. Ergonomie maakt snoeien makkelijker en vermindert de kans op blessures. Een 'must' voor de stoere vakman en de verstandige dhz'er.

De term 'ergonomie' is vooral bekend uit de reclame. Nogal wat tuingereedschapfabrikanten pronken ermee in hun folders. Toch is ergonomie veel meer dan een verkoopstrategie. Het is wel degelijk een stap voorwaarts, ook in de tuin. Ergonomie maakt het werk van de tuinier makkelijker en

comfortabeler. Goed ergonomisch snoeigereedschap zorgt namelijk voor een maximaal snoeiresultaat bij een minimum aan belasting van pols, hand en vingers. Ergonomie voorkomt overbelasting van spieren en botten in de handen.

RSI

Veel mensen verwarren ergonomie nog steeds met design. Bij ergonomie staat echter de toepassing centraal en bij design het uiterlijk. Ergonomie is in de afgelopen decennia uitgegroeid tot een ware wetenschap, gericht op het verzamelen, interpreteren en toepassen van kennis omtrent de mogelijkheden en beperkingen van de

mensen in fysieke en geestelijke zin. Dit om overbelasting van het lichaam in welke vorm dan ook te voorkomen. Want wie kent ze niet: de zogeheten cumulatieve traumatische aandoeningen (CTA's), ook bekend onder de naam RSI (repetitive strain injury) zijn binnen de werkomgeving een belangrijke oorzaak van ziekteverzuim. RSI of CTA is een verzamelnaam voor allerlei pijnlijke en vooral langdurige aandoeningen van pezen en zenuwen, die worden veroorzaakt door de combinatie van drie factoren: kracht, herhaling en verkeerde houding. Ook het veelvuldig gebruik van gereedschappen kan bekende RSI-blessures als het carpaaltunnelsyndroom of peessche-deontsteking en zelfs een muisarm veroorzaken.

Praktijk

Wat is nu goed, ergonomisch ontworpen gereedschap? Gereedschap dat is aangepast aan het lichaam van de gebruiker en hem zo min mogelijk fysiek belast. De praktijk is echter



Fiskars PowerStep

Optimale ergonomie bij snoeischaren is herkenbaar aan:

- ▶ naar de hand gevormde (rol)grepen;
- ▶ uitvoering voor links- of rechtshandige gebruiker;
- ▶ aangepaste lengtematen voor kleine en grote handen;
- ▶ lichte, zuivere snede door scherpe messen;
- ▶ messen voorzien van anti-kleefcoating;
- ▶ eenhandsvergrendeling om de schaar te sluiten;
- ▶ zachte rubberen buffers tussen de grepen of schokabsorberende stootnokken;
- ▶ haakvormige messen en trekkende snijbeweging zodat de tak niet wegglijdt;
- ▶ natuurlijke neerwaartse en zijwaartse stand van het snijdeel;
- ▶ krachtbesparende maatregelen.



Rolhandgreep

weerbarstiger. Als we kijken naar het aanbod van de grootste fabrikanten (Bahco, Gardena, Felco, Fiskars en Wolf) dan valt op dat er in het populaire prijssegment bijna geen enkele schaar is die aan alle ergonomische eisen voldoet. Alleen topmodellen van Felco en Bahco doen dit grotendeels wel. Maar zo'n kostbare schaar komt natuurlijk pas goed tot z'n recht als die ook veel gebruikt wordt.

stootbuffers dempen de schokken zodra de schaar door het te knippen materiaal heen schiet. Anderzijds zorgt een veer weer voor het openen van de schaar. Samen voorkomen deze voorzieningen verkramping van de spieren van je hand.

Links- of rechtshandig?

Snoeischaren met een universele handgreep (dus gelijk van vorm voor links- en rechtshandigen) voldoen uit ergonomisch oogpunt niet zo goed. Meestal zijn ze eigenlijk nog het meest geschikt voor rechtshandigen. Als een linkshandige zo'n universele schaar gebruikt, is de bediening en vergrendeling niet optimaal. Denk om te beginnen maar aan het palletje voor de vergrendeling van de schaar, dat voor een makkelijke bediening aan de kant van de duim moet zitten. Bij aparte modellen van dezelfde schaar voor links- of rechtshandigen zijn ook de vorm van de handgrepen en de stand van het mes geoptimaliseerd. En dat is echt heel belangrijk voor een goede belasting van hand en vingers. Dergelijke scharen zijn helemaal spiegelbeeldig opgebouwd ten opzichte van elkaar.

Lekker draaibaar

Sommige scharen zijn uitgerust met roterende ondergrepen. Dat betreft altijd verschillende uitvoeringen voor links- of rechtshandige gebruikers. Het voordeel van de roterende handgreep is dat er nooit blaren ontstaan door wrijving van de onderste handgreep langs de vingers. Ook niet bij het uitoefenen van veel kracht. De rolhandgreep zorgt namelijk voor een gelijkmatige verdeling van de kracht over alle vijf vingers en verlaagt de krachtsinspanning daardoor tot wel 30 procent. Het is wel even wennen, zo'n schaar. Maar bij intensief snoeiwerk is een rolgreep echt onmisbaar.

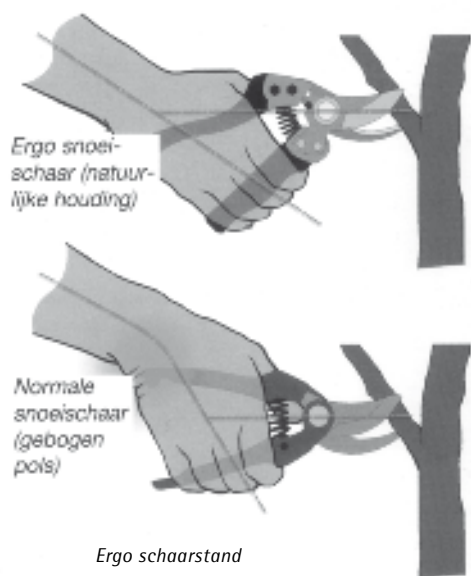
Grote en kleine handen

Niet iedere hand is hetzelfde. Het klinkt logisch en dat is het ook. Helaas gaan de meeste fabrikanten bij het ontwerp van de lengte en vorm van de handgrepen uit van de gemiddelde hand. Maar bij veelvuldig snoeiwerk is een goede maatvoering wel degelijk van belang. Bahco introduceerde daarom de mogelijkheid om zelf een schaar op maat samen te stellen. Deze serie ergoscharen is er in drie maten, in linkse en rechtse uitvoering, met of zonder rolgreep en ook de grootte van het snijdeel is variabel. Het belangrijkste is eerst de omvang van de hand even te meten (folder of display), dan weet de klant precies welk formaat schaar het best past. De andere merken voeren in enkele gevallen meerdere lengtematen (Wolf en Felco).

Kracht

Snoeien van takken vergt nogal wat kracht. Hoe dikker de tak, hoe meer de hand wordt belast. Het belangrijkste is dat het mes goed scherp is. Een wetsteentje is dus onmisbaar. Soms zijn de messen voorzien van een extra gladde, teflonachtige laag. Hierdoor ondervindt het mes minder weerstand als het door het te snoeien materiaal glijdt, waardoor de knipkracht afneemt.

vervolg op pagina 22



Ergo schaarstand

De meeste ergonomische aspecten van snoeigereedschap hebben betrekking op de uitvoering van de handgrepen en de stand en uitvoering van de messen. Handgrepen moeten in ieder geval, qua vorm en materiaal, prettig aanvoelen. Goede grepen geven een zintuiglijke feedback. Dat betekent dat de gebruiker voelt hoe je het gereedschap goed vasthoudt. De stand is 'natuurlijk' bepaald. Het gereedschap werkt daarom effectief en precies. Bij de duurdere scharen zijn de handgrepen meestal bekleed met een relatief zachte anti-sliplaag. Bij kunststof handgrepen zonder extra bekleding is het belangrijk dat die naadloos en glad zijn afgewerkt om blaarvorming te voorkomen. Speciale

Het carpaaltunnel-syndroom

Door overbelasting van de pezen in hand en vingers kan op de plaats waar die pezen door het polsgewricht lopen (de carpaaltunnel) een ontsteking ontstaan. Hierdoor ontstaat een zwelling die tegen de middenzenuw aandrukt, die door dezelfde tunnel loopt. Dit veroorzaakt veel pijn en kan chronisch worden. In eerste instantie is rust de aangewezen remedie. Als dit niet helpt, is een operatie (en enkele weken rust) noodzakelijk.

Verder is het van belang dat er zo min mogelijk speling is tussen het onder- en het bovenmes. Goede scharen hebben dus altijd een mogelijkheid deze speling even bij te stellen. Te veel speling geeft een lelijke snijwond en kost behoorlijk wat extra kracht. De bekvorm moet zodanig ontworpen zijn dat de schaar niet teruggedrukt wordt tijdens het knippen. Dat kan door de schaar zodanig te construeren dat het bovenmes tijdens de neergaande knipbeweging tegelijkertijd ook een beetje naar achteren beweegt. Dat kan door het scharnierpunt uit het midden te plaatsen. De meeste duurdere scharen zijn wel van dit 'trucje' voorzien. Een andere manier om de snoeikracht te verlagen (of om met een relatief kleine schaar dikkere takken te snoeien) is het gebruik van een speciale mechaniek. Een heel mooi voorbeeld hiervan is de nieuwste schaar van Fiskars. Deze 1-2-3 Snoeischaar met zogenoemde PowerStep-technologie stelt zichzelf automatisch in op het juiste aantal snijbewegingen, afhankelijk van de dikte van de tak (tot 20 mm). Een dunne tak wordt in één enkele knip gesnoeid. Een dikkere tak in twee of drie knipbewegingen. Daardoor laat deze schaar zich altijd heel licht bedienen en dat is erg prettig voor mensen met weinig kracht in de hand.



Uitgangspunten van ergonomie zijn functionaliteit, veiligheid en bedieningsgemak.

1. De constructie is gericht op zoveel mogelijk kracht/resultaat bij een zo laag mogelijke inspanning van hand en arm.
2. Het gereedschap (speciale tangen) is toepasbaar in verschillende standen, zonder dat de pols gebogen hoeft te worden.
3. Handgrepen mogen geen scherpe kanten hebben en zijn voorzien van anti-slipmateriaal. De handgrepen moeten ook bescherming bieden tegen hoge en lage temperaturen en bij knippen een zo groot mogelijke drukverdeling geven in de handpalm.
4. De constructie van de handgrepen moet zodanig zijn dat de kans op inklemming van de vingers wordt voorkomen.
5. Het gereedschap moet van een goed gewicht zijn voor het doel: niet te zwaar of te licht. Dat geldt ook voor de lengte.
6. Door constructie en handgrepen moeten vibraties of terugslag worden gedempt of voorkomen.
7. Het gereedschap moet instelbaar zijn (indien van toepassing) met handschoenen aan.

Onderhoud uw snoeischaar!

- ▶ Scherp het mes regelmatig en let op de ronding en hoek.
- ▶ Vervang het mes bij beschadiging of verlies van de oorspronkelijke vorm.
- ▶ Maak de schaar direct na gebruik even schoon en vet hem in met een toefje siliconenspray.
- ▶ Stel de speling tussen onder en bovenmes nauwkeurig af. Dat voorkomt slechte snoei en verbuigen van het mes.
- ▶ Snoei niet te dik, ook al is de verleiding groot. Gebruik bij takken dikker dan 20-25 mm een echte takkenschaar.

Stand

Een ander ergonomisch aspect is de hoekstand van de kop (messen) ten opzichte van de handgrepen. Bij de meeste scharen ligt die gewoon in het verlengde van de handgrepen. Uit ergonomisch standpunt is het echter beter dat de kop van de schaar iets naar beneden geknikt staat. Door deze neerwaartse stand blijft de hand in het verlengde van de arm staan tijdens het knippen en hoeft de pols minder te buigen. Dat is aanzienlijk beter voor spieren en pezen die van de hand naar de arm toelopen (door de carpaaltunnel). De serie ergoscharen van Bahco gaat nog een stapje verder. Daar is ook verkozen de bek iets zijwaarts naar binnen

te verzetten. Hierdoor is de stand van de schaar in de hand nog natuurlijker en de belasting lager.

Om te voorkomen dat het sap van planten aan de messen kleeft, heeft een aantal scharen een speciale sappoot in het contrames. Ook messen met een anti-kleeflaag (Teflon en Xylan) helpen tegen kleverig plantsap. Belangrijk is een snoeischaar regelmatig even met wat warm water te reinigen en in te spuiten met wat siliconenspray. Dan blijft 'ie lekker lopen.

*Auteur: Alexander Langhout
Met toestemming overgenomen uit
MIX, uitgave oktober 2008.*

Medisch adviseur en schadeclaims



Bij afwikkeling van letselschadezaken maken verzekeringsmaatschappijen vaak gebruik van een medisch adviseur. De adviseur heeft als taak te beoordelen of er medisch gezien een verband bestaat tussen klachten en/of beperkingen en een bepaald ongeval of ziekte. Zijn adviezen bepalen in belangrijke mate of er sprake is van vergoedbare letselschade en zo ja, in welke mate. Hij brengt daarover advies uit, meestal vastgelegd in een rapport. Dit rapport is vervolgens van grote invloed op het verkrijgen van een schadevergoeding of uitkering. De medisch adviseur brengt ook adviezen en rapporten uit inzake aandoeningen met niet-objectiveerbare klachten, zoals whiplash, een psychische aandoening en RSI. Over dit soort aandoenin-

In het Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade schrijft mr. drs. Festen-Hoff een kritisch artikel over de rol van de medisch adviseur inzake schadeclaims. Ze doet dit aan de hand van een concrete claim van een systeembeheerder tegen zijn werkgever naar aanleiding van RSI-klachten.

gen is in de medische wereld nog veel discussie en zijn medisch deskundigen het niet met elkaar eens. Dit maakt het uitbrengen van een advies er niet gemakkelijker op.

Zorgvuldigheidseisen

In een dergelijke situatie is het van groot belang dat een medisch adviseur een advies uitbrengt dat goed gemotiveerd en gedegen onderbouwd is. Vaak stelt de verzekeraar aan de adviseur een vrij algemene vraag, bijvoorbeeld of de medische klachten het gevolg zijn van arbeidsomstandigheden of bepaalde gebeurtenissen. Aangezien er nog volop onzekerheid en discussie is tussen medici over RSI-klachten, is het mogelijk dat de adviseur zijn eigen mening weergeeft. Dit leidt dan tot een subjectief advies. Om dit te voorkomen dienen strenge zorgvuldigheidseisen aan het advies en aan de adviseur te worden gesteld.

Bijvoorbeeld:

- ▶ De Beroepscode voor Geneeskundige Adviseurs werkzaam in particuliere verzekeringszaken, de GAV-code, schrijft voor dat de medisch adviseur de betrokkene op adequate en begrijpelijke wijze informeert. Een klager heeft recht van inzage in het medisch advies en het recht om het doorgeven van dit advies aan de verzekeraar te blokkeren. Dit recht wordt in meerdere regelsystemen met betrekking tot het gedrag van de medisch adviseur genoemd.
- ▶ Medisch adviseurs bij verzekeringsmaatschappijen vallen, indien zij geregistreerd zijn volgens de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), ook onder het medisch tuchtrecht. Zij kunnen op hun handelen worden aangesproken. En zij kunnen worden aangesproken op de neerslag van dit handelen: het medisch advies in het rapport.

Praktijk

In de beschreven zaak (waarbij de claim werd afgewezen) bleken de zorgvuldigheidseisen niet geheel nageleefd te worden. Zo werden er lage eisen aan het medisch advies gesteld. De medisch adviseur legde rapporten van deskundigen op het terrein van klachten aan het bovenste bewegingsapparaat naast zich neer en stelde daar geen (wetenschappelijk) gefundeerde redenering tegenover. Men mag echter van een arts een zorgvuldige afweging in deze verwachten.

Ook maakten medisch adviseurs geregeld opmerkingen over niet-medische zaken, zoals het wel of niet verstrekken van huishoudelijke hulp en het recht op schadevergoeding. Daarbij treden zij duidelijk buiten het gebied van hun deskundigheid.

Positie inzake claims nog moeilijk

Mevrouw Festen-Hoff concludeert dat de positie van patiënten met een aandoening waarover medisch (nog) geen consensus bestaat, zoals RSI, verre van benijdenswaardig is. Medici en paramedici kunnen (of willen) vaak geen sluitende diagnose stellen. Ook buiten het medische circuit stuiten patiënten door gebrek aan erkenning van hun aandoening op allerlei problemen. Eén daarvan is het in aanmerking komen voor een verzekeringsuitkering. Daarbij is de patiënt in hoge mate afhankelijk van het medisch advies van de geneeskundig adviseur aan de verzekeraar. En helaas zijn daar nog veel vraagtekens bij te zetten.

Bron: 'Medisch adviseur, medisch tuchtrecht en RSI' door mr. drs. K. Festen-Hoff in: Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade, nummer 3-2008. Bewerkt door Egbertien Martens

Sneltoetsen

Veel computerhandelingen die we met de muis doen, zijn te vervangen door combinaties van toetsen. Ctrl+c (copy), ctrl+v (paste) en ctrl+s (save) zijn bij de meeste pc-gebruikers wel bekend. Maar vaak blijft het bij dit soort standaard-commando's, terwijl in feite bijna alle pc-handelingen met het toetsenbord te doen zijn. Dat is jammer, want zo blijven we onnodig vaak de muis gebruiken.

Op internet zijn talloze lijstjes te vinden van sneltoetsen. Zoek maar eens op *sneltoetsen* of *keyboard shortcuts*. Het probleem is echter dat we met steeds meer verschillende programma's werken, waardoor het aantal te gebruiken sneltoetsen ook steeds groter wordt. Een aantal toetscombinaties is wel gelijk bij verschillende softwareprogramma's, bijvoorbeeld ctrl+c (copy), ctrl+v (paste) of ctrl+s (save). Maar andere zijn specifiek voor een bepaald programma. Om binnen een programma een sneltoetsoverzicht te vinden kun je onder het help-menu als zoekwoord *sneltoetsen* of (in Engelstalige programma's) *keyboard shortcuts* invullen. Een andere manier is om onder het menu van het programma te kijken of er een sneltoets achter de betreffende functie staat. Hoewel er veel mogelijkheden met sneltoetsen zijn, worden deze onvoldoende benut. Er bestaan daarom

trainingen die het gebruik van sneltoetsen stimuleren, bijvoorbeeld van Kluwer of IMCreative. Voordeel van deze trainingen is dat ze online zijn, zodat je het geleerde direct in praktijk kunt brengen. Daarnaast bestaan er softwareprogramma's die in een zijscherm een lijstje met sneltoetsen weergeven, zodat je ze tijdens het werken kunt raadplegen. Keybert is zo'n programma: het splitst sneltoetsen per programma op, zodat het gemakkelijk toegankelijk is.

Ook het programma Fitkey van Exmouse geeft in een zijscherm overzichten van sneltoetsen. Bijzonder aan dit programma is dat het feedback geeft over je gedrag. Per programma geeft het aan welke handelingen je met de muis doet en hoe je deze kunt vervangen door sneltoetsen. Het geeft hierbij ook tabellen en grafieken over het percentage muisgebruik

versus toetsgebruik. En wanneer het programma 'opmerkt' dat je bepaalde handelingen vaak met de muis doet, geeft het zelf suggesties voor sneltoetsen.

In 2007 heeft TNO een onderzoek uitgevoerd onder studenten, waarbij de helft van de studenten het programma Fitkey gebruikte en de andere helft niet. De niet-gebruikers bleken 80 procent van de pc-handelingen met de muis te doen en 20 procent met sneltoetsen. Bij Fitkey-gebruikers waren deze percentages 50 en 50. Verder bleek uit het onderzoek dat de productiviteit niet veranderde door het programma. Het gebruik van sneltoetsen bleek dus niet sneller dan muishandelingen, zoals nogal eens beweerd wordt. Wel voelden de studenten die Fitkey gebruikten, zich aan het eind van de dag fitter dan de niet-gebruikers.



Hoewel dit soort ontwikkelingen veelbelovend zijn, zijn er ook een paar kanttekeningen. Het gebruik van sneltoetsen, zeker als je er veel kent, vormt best een mentale belasting. Sommige sneltoetsen bestaan uit drie of zelfs vier toetsen. Het gevaar van een verkeerde toetscombinatie ligt dan al snel op de loer, en dan wordt het aantrekkelijk om even snel de muis te pakken. Ook wanneer je veel navigeert tussen programma's en/of bestanden, is het gebruik van toetscombinaties al gauw verwarrend. Bij steeds wisselende schermen is het soms gemakkelijker om de muis te gebruiken.

Samenvattend: met het gebruik van sneltoetsen is veel efficiëntie te behalen, zeker bij mensen die nog veel met de muis werken. Voor mensen die veel standaardhandelingen al met sneltoetsen doen, is er evengoed winst te behalen, maar vormt het ook een mentale belasting. Interactieve feedback en suggesties voor sneltoetsen zijn een zeer bruikbaar hulpmiddel bij het terugdringen van het muisgebruik.

Auteur: Annemiek Hutten

Voor wie interesse heeft in softwareprogramma's voor sneltoetsen:

- Bij Exmouse zijn er verschillende varianten van producten en software te koop. Een vrij uitgebreid pakket is de Fitcoach. Kosten: € 89,95. Deze bevat de software, een online training, een bureau-flipover met sneltoetsen en een maandelijkse sneltoets-tip. Er is een evaluatieversie te downloaden voor 30 dagen (www.exmouse.nl).
- Keybert kost € 29,99. Dit pakket bevat de software en een digitale training. Ook hiervan is een evaluatieversie te downloaden, voor 7 dagen (www.keybert.nl). Beide programma's zijn in principe alleen geschikt voor Windows.

Overzicht

Op www.keyxl.com is een overzicht van alle (maar dan ook echt alle) sneltoetsen te vinden, voor Windows én Mac. Als je de naam van een softwareprogramma als zoekopdracht intypt, krijg je een overzicht van alle sneltoetsen van dit programma.

De toetscombinaties volgen een paar algemene principes. Als je deze begrijpt, zijn ze makkelijker te onthouden. Dit overzicht komt in aangepaste vorm uit <http://nl.wikipedia.org/wiki/sneltoetsen>.

1. Sneltoets met alt: menu activeren

De opties onder de menubalk zijn te activeren met alt + de letter die in het menu onderstreept is. Bijvoorbeeld met alt+f (file) en vervolgens alt+n (new) open je een nieuw bestand.

2. Sneltoets met ctrl- of cmd-toets: functie activeren

Een sneltoets met ctrl (onder Windows of Linux) of cmd (onder Mac OS) activeert een directe functie. Met andere woorden: een functie die direct actief wordt en niet uit een menu gekozen hoeft te worden. Dit zijn bijvoorbeeld ctrl/cmd+c (copy) of ctrl/cmd+v (paste).

3. Functietoetsen: functie activeren

Functietoetsen (F1 t/m F12) zijn vaak specifiek voor een bepaald programma. Hier zul je dus echt een apart overzicht van moeten hebben.

4. Shift, alt en option

Shift en option worden alleen als toevoeging gebruikt om 'extra' functies te maken en/of een herkenbaar onderscheid te maken tussen functies. Alt wordt soms ook op deze manier gebruikt. Bijvoorbeeld: kopiëren is ctrl+c en kopiëren opmaak is ctrl+shift+c.

a d v e r t e n t i e

Armon Office



Aan het werk
met de
Armon Office!

De Armon Office is een armondersteuning voor mensen met pijn en/of weinig spierkracht in de armen. (bijv. CANS) Het gewicht van uw arm wordt via een veersysteem gecompenseerd. Uw arm gaat als het ware zweven, alsof hij gewichtloos is. Hierdoor kost telefoneren en met de computer werken veel minder moeite.

rtd¹
...maakt méér mogelijk

Bel RTD Het Dorp B.V. voor vergoedingsmogelijkheden!

Wilt u meer informatie over onze producten en mogelijkheden, kijk dan op onze website www.rtdhetdorp.nl of neem contact met ons op. E-mail: info@rtdhetdorp.nl • Tel. 026 3529292

RSI veroorzaakt productiviteitsverlies

Op halve kracht

RSI is een kostbare verzuimfactor voor organisaties. In het ergste geval jaagt het mensen het ziekteverzuim in, maar in het gunstigste geval leidt het tot productiviteitsverlies bij mensen die doormodderen met RSI. Dit blijkt uit recent onderzoek onder beeldschermwerkers met RSI-klachten die door blijven werken. P&O doet er goed aan preventief beleid te ontwikkelen om productiviteitsverlies te minimaliseren.

Verzuim van werknemers lijkt de afgelopen jaren aardig onder controle. Maar waar verzuim nauwelijks nog een issue is, lijkt productiviteit en met name het verlies daarvan een nieuw heet hangijzer. Werknemers die zich minder gezond voelen, blijven vaak gewoon doorwerken. Hoewel er formeel geen sprake is van ziekteverzuim, presteren ze wel minder. Om meer duidelijkheid te krijgen over de frequentie en het effect op productiviteit is onderzoek verricht naar werknemers met RSI-klachten.

De zogenoemde *PROMO-study* (*prospective research on musculoskeletal disorders in office workers*) moest de omvang van dit verschijnsel in kaart brengen. Belangrijkste doelstelling van het onderzoek was het bepalen van de risicofactoren voor RSI-klachten bij beeldschermwerkers.

Om te kunnen bepalen in hoeverre deze klachten leiden tot verzuim en/of productiviteitsverlies zijn 1821 beeldschermwerkers uit vijf verschillende bedrijven gedurende twee jaar gevolgd en ondervraagd. In het onderzoek zijn de RSI-klachten opgesplitst in nek-schouderklachten en arm-handklach-

ten. Centraal hierbij staan die klachten die regelmatige of langdurige pijn gedurende een periode van drie maanden tot gevolg hebben. Alle onderzochte klachten zijn in ieder geval gedeeltelijk door het werk veroorzaakt. Een klacht werkt remmend op de productiviteit wanneer een werknemer aangeeft dat de klachten het werktempo of het aantal uren werk omlaag hebben gebracht. Tijdelijke afwezigheid vanwege deze klachten geldt ook als productiviteitsverlies.

Resultaten

Belangrijkste resultaat van het onderzoek is, dat gemiddeld 25 procent van de werknemers met RSI-klachten minder productief is. Nek-schouderklachten komen vaker voor dan hand-armklachten. Bijna 10 procent van de werknemers heeft last van beide klachten. Bij deze laatste groep werknemers komt productiviteitsverlies vaker voor.

Het onderzoek maakt verder onderscheid tussen productiviteitsverlies veroorzaakt door ziekteverzuim en verminderde productiviteit op het werk. Een verminderde productiviteit op het werk wil zeggen een verlaagd

werktempo of een vermindering van het aantal uren werk per dag, zonder dat daarbij sprake is van ziekteverzuim. Gemiddeld blijkt dat een derde van de werknemers met productiviteitsverlies door klachten heeft verzuimd.

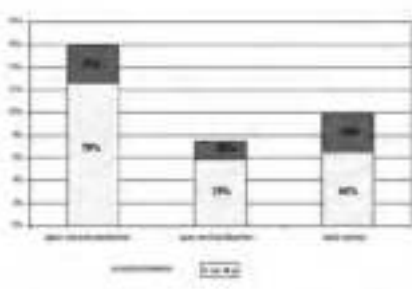
Ziekteverzuim komt het meest voor bij werknemers die beide klachten hebben. Bij werknemers met alleen hand-armklachten komt het minste ziekteverzuim voor. Slechts 3 procent van deze werknemers had de afgelopen drie maanden verzuimd. Dat de groep met beide klachten er zoveel ongunstiger uitspringt, is grotendeels te verklaren uit de ernst van de klachten zelf. In deze groep is niet alleen de intensiteit van de ergste pijn in de afgelopen drie maanden hoger, maar ook die van de gemiddelde pijn en de pijn op dit moment. Ook zijn de klachten vaak al langer aanwezig.

Het onderzoek toont aan dat verlies van arbeidsproductiviteit een grote rol speelt bij werknemers met RSI-klachten die doorwerken. Veel gevolgen van RSI-klachten blijven onzichtbaar juist omdat werknemers toch gewoon naar het werk komen. Naar de kosten hiermee gepaard gaan kan men slechts raden. Maar dát een verminderde productiviteit geld kost, dat is zeker. Het nemen van preventieve maatregelen lijkt dan ook geen overbodige luxe.

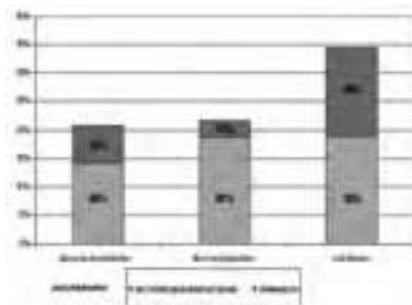
*Auteurs: S. van den Heuvel, S. IJmker, B. Blatter en E. de Korte
Met toestemming van Sdu Uitgevers overgenomen uit Personeelbeleid*

Meer informatie

- Informatie over RSI, met o.a. een checklist en preventiemaatregelen: www.tu-delft.nl, zoekterm 'checklist rsi'
- Nationaal RSI Platform: www.nationaal-rsi-platform.nl
- RSI-patiëntenvereniging: www.rsi-vereniging.nl
- Arbo-informatieblad 2: 'Werken met beeldschermen', Sdu Uitgevers BV, Den Haag, ISBN 978 90 12 12002 9



Verdeling van nek-schouderklachten en hand-armklachten en het optreden van productiviteitsverlies bij computerwerkers.



Verdeling van productiviteitsverlies door nek-schouderklachten en hand-armklachten of beide en de mate waarin sprake is van ziekteverzuim bij computerwerkers.

Internationaal

Pijnloze werkplek binnen handbereik

Een op de tien Canadese volwassenen heeft rsi-klachten, zo meldt Dave Killham van het Canadese Workers Health & Safety Centre. Oplossingen liggen in door de overheid gestuurde preventie en het nemen van ergonomische maatregelen. Cijfers uit Europa laten zien dat strikte regelgeving goed helpt bij het terugdringen van het aantal mensen met rsi. In Brits Columbia, waar sinds 1998 verplicht ergonomische maatregelen worden genomen, is het aantal klachten met 19 procent gedaald. Bovendien zijn de aan rsi gerelateerde kosten gedaald met 40 procent.

Bron: *Straight Goods*, 2-3-2009

Engelse rsi neemt toe

Cijfers van de Health and Safety Executive over 2007 laten zien dat een miljoen Britten per jaar rsi-klachten heeft. Bij 213.000 werknemers verergerden of ontstonden rsi-klachten in 2007. Vooral in het zuidwesten van Engeland komt rsi relatief veel voor. In 2007 zelfs twee keer zo veel als in 2006. De werkgevers verplichten om goede arbeidsvoorzieningen en voorlichting te geven, zou op jaarbasis 300 miljoen pond aan ziektekosten en productieverlies besparen. Dit zegt de woordvoerder van de Chartered Society of Physiotherapy (CSP). Nu biedt slecht 6,5 procent van de werkgevers deze mogelijkheden aan hun werknemers. De CSP moedigt de overheid aan om de regelgeving aan te passen en werkgevers een beloning in het vooruitzicht te stellen. Wellicht dat er dan eindelijk eens vooruitgang wordt geboekt.

Bron: *BBC News*, 28-2-2009

Gezondheid voorspellen

Zweedse onderzoekers hebben in een studie gekeken naar de gezondheidsbepalende factoren bij personen met en zonder chronische spierskeletaandoeningen. De belangrijkste factor in beide groepen was het zich daadwerkelijk uitgerust voelen na het slapen. Maar ook emotionele ondersteuning, roken en alcoholgebruik zijn bepalende factoren. Bij behandeling van chronische aandoeningen is het belangrijk ook naar deze factoren te kijken.

Bron: *Health and Quality of Life Outcomes*, 11-11-2008

Zuid-Korea versus Europa

In een pas verschenen rapport worden de werkintensiteit en tevredenheid met het werk in Zuid-Korea vergeleken met die in Europa. Koreanen maken langere dagen dan werknemers in EU-landen, maar de intensiteit is veel lager. Europeanen zijn meer tevreden met hun werk, terwijl er daarnaast meer gevoel van onveiligheid bestaat. In Zuid-Korea komen meer arbeidsongelukken voor. Er is geen verschil tussen de landen in het patroon van blootstelling aan fysieke factoren, zoals herhaalde bewegingen. Wel aan de duur van de blootstelling.

Bron: *Industrial Health*, 17-2-2009

Depressie in de nek

Depressieve gevoelens en angst kunnen leiden tot rug- en nekpijn, zo ontdekten Duitse onderzoekers. De studie laat zien dat depressie en angst samen gaan met relatief ernstige nekkklachten. Patiënten met stemmingswisselingen hadden de meest ernstige klachten. De onderzoekers adviseren dat voor een goede behandeling

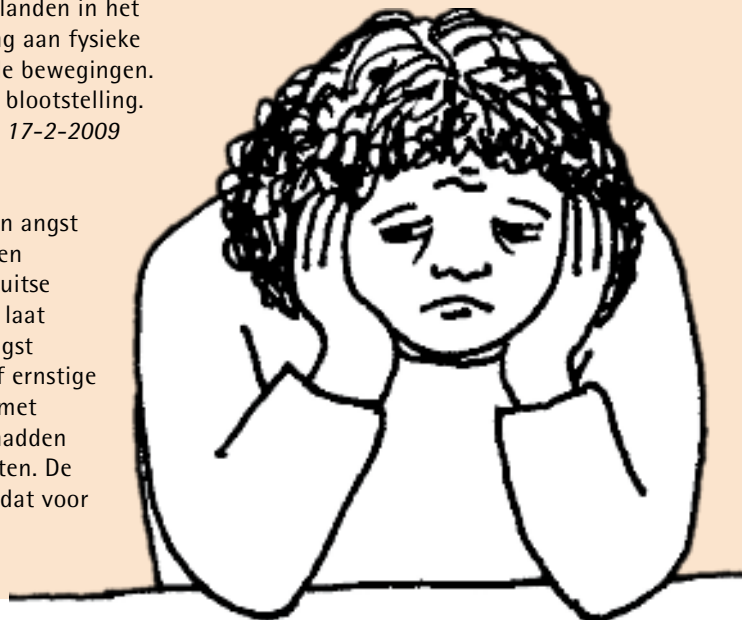
van patiënten met chronische nekkklachten ook de psychosociale factoren moeten worden meegenomen.

Bron: *BMC Musculoskeletal disorders*, 26-1-2009

Behandeling carpaaltunnelsyndroom

De veiligheid en effectiviteit van de minimale-incisietechniek bij het carpaaltunnelsyndroom zijn onderzocht door Japanse onderzoekers. In tien jaar tijd heeft men 138 handen van 108 patiënten behandeld. Na de behandeling waren de symptomen in 124 handen verdwenen. Bij 3 handen was er geen effect van de behandeling te zien. Slechts 2 patiënten hadden een jaar na de operatie nog last van het litteken. Effecten van de behandeling waren onafhankelijk van de ernst van de symptomen. De minimale-incisietechniek bij het carpaaltunnelsyndroom is volgens de onderzoekers een veilige en betrouwbare techniek, die tot veel functieverbetering leidt.

Bron: *Neurologia medico-chirurgica*, 1-12-2008



Oproep Eigen Verhaal

Je hebt het waarschijnlijk al meerdere malen gelezen in het Handvat, een Eigen Verhaal van iemand met rsi-klachten. Wij zijn ook benieuwd naar Jouw Verhaal! Hoe/waardoor heb jij klachten gekregen, wat waren je ervaringen op je werk, bij de arboarts, bij de uitkeringsinstanties? Wat waren de gevolgen voor jou op privégebied? Welke therapieën heb je gevolgd, hoe heb je ermee leren leven? Heb je er iets van geleerd? Al deze zaken en meer kunnen aan de orde komen in een gesprek met een redacteur van het Handvat. Lijkt het je leuk om hierover geïnterviewd te worden? Neem dan contact op met handvat@rsi-vereniging.nl

De RSI-patiëntenvereniging is een onafhankelijke vereniging met 2000 leden, die zich inzet voor mensen met RSI-klachten. De vereniging is gevestigd in Nijkerk en wordt geheel geleid door 70 vrijwilligers, verspreid over Nederland. De vereniging geeft voorlichting en informatie over RSI, brengt lotgenoten met elkaar in contact en behartigt hun belangen.

Voorzitter zoekt hulp bij Public Relations

Onze nieuwe voorzitter, Willem Hollander, heeft besloten de PR van de vereniging persoonlijk op zich te nemen. Hij zoekt vrijwilligers die hem in de breedste zin kunnen ondersteunen en helpen. Wie wil hem ondersteunen? Wie wil hem helpen?

Waarom?

RSI is nog steeds de meest voorkomende arbeidsgebonden aandoening in Nederland. Meer dan 500.000 mensen per jaar gaan naar hun huisarts met RSI-klachten. Dat mogen we niet afdoen met *'Het zit tussen de oren'* en *'Geen beroepsziekte'* en *'Als je de aanbevelingen maar volgt, is er niets aan de hand'*. Willem Hollander wil RSI in brede kring onder de aandacht brengen bij risicogroepen, patiënten, behandelaars, werkgevers, overheid, verzekeraars. Hij wil dit doen door voorlichting te geven met lezingen, op beurzen en aan de media. Maar ook door directe benadering van politici en hoge ambtenaren in Den Haag om hen te confronteren met de werkelijkheid van RSI-patiënten.

Wat vraagt Willem Hollander van je?

Je hebt (affiniteit met) RSI. Je kunt/wilt graag helpen RSI op de kaart te zetten als een groot probleem voor Nederland.

Heb je interesse? Wil je meer weten?

Neem dan direct contact op met Willem Hollander via 06 - 533 188 86.

Gezocht:

Ervaren RSI'ers om telefoonteam te versterken, 4 uur per week, uiteraard handsfree

Bel je met de RSI-lijn krijg je direct een deskundige aan de lijn. Een ervaringsdeskundige. Want onze telefoondienstvrijwilligers weten heel goed hoe het is om zelf RSI te hebben. Dat is voor de meeste bellers een grote opluchting en praat meteen een stuk makkelijker.

Heb jij al een tijdje RSI? Kun je er nu redelijk mee omgaan? Dan heb je vast een schat aan ervaringen en tips over allerlei aspecten: diagnose, therapieën, praktische tips, werk, kinderen, WAO, nuttige boeken, noem maar op. Nog belangrijker: kun je de nodige (h)erkenning geven.

Misschien heb je zelf het wiel moeten uitvinden. Misschien ben je zelf aardig op weg geholpen door informatie van de vereniging en wil je iets teruggeven. Hoe dan ook, jouw inlevingsvermogen, luisterend oor en ervaring kunnen een ander aardig op weg helpen.

De telefoondienst is een van de kernactiviteiten van de vereniging. Wij vinden het belangrijk om de leden te kunnen blijven bijstaan. De vaste tijden zijn maandag t/m donderdag van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21 uur. Zou jij die diensten mee willen helpen draaien? We werken met een schakelsysteem en je kunt daardoor gewoon vanuit huis werken.

Wij zorgen voor headset, onkostenvergoeding, basisinformatie/doorverwijsprotocol, inwerkperiode en natuurlijk de gezellige vrijwilligersdagen waar je met je collega's kennismakt en ideeën uitwisselt.

Meer informatie?

Voor meer informatie over deze functies kun je mailen naar handvat@rsi-vereniging.nl.
Bezoek ook de website van de vereniging: www.rsi-vereniging.nl.