



RSI-Magazine



- In gesprek met Deepak Sharan
- Terug naar 1995

- Beïnvloedt je baas je beterschap?

Kroonjaar

We leven in een bijzondere tijd. Op de cover van dit RSI-magazine hebben we een kroontje geplaatst, vanwege het 25-jarig bestaan van de RSI-vereniging. Dat kroontje is terecht. We zijn trots op wat de RSI-vereniging tot nu toe heeft betekend. Maar het is nu ook wel een beetje dubbel. Immers, 'corona' betekent ook 'kroon'. We denken dan ook aan allen die te maken hebben met dit nog onbeheersbare virus. Misschien wel aan iemand die dicht bij ons staat.

De activiteiten rond ons jubileum worden door de corona-maatregelen aangepast. Zo is de aankondiging van de themadag, met als onderwerp 'Werken met RSI', al in de pers verschenen, maar hebben we de dag zelf helaas moeten opschuiven naar een nog nader te bepalen tijdstip.

Gelukkig kun je in de tussentijd je kennis op peil houden met dit magazine. Heeft de baas op de werkvloer bijvoorbeeld invloed op het herstel van de zieke werknemer? En zou meditatieve yoga ons kunnen helpen? Het lichaam is immers de spreekbuis van onze ziel. De bekende Indiase arts Deepak Sharan vertelt over zijn inzichten en we zijn benieuwd of onze lezers die delen.

In dit jubileumjaar van de RSI-vereniging gaan we ook terug in de tijd, met een ervaringsverhaal van iemand die 25 jaar geleden op een dag klachten kreeg aan vingers, pols, nek en zich plotseling niet meer kon aankleden. Verder krijgen we in de Tip van Jip enkele tips over nordic walken. Dat schijnt ook voor mensen met RSI-klachten een gezonde bezigheid te zijn.

Ten slotte: zoek uit waar je blij van wordt. Want als er iets werkt als medicijn tegen pijn, is het de activiteit waar jij voldoening uit haalt. Maak daar ruimte voor, ook al is het in deze corona-tijd misschien wat moeilijker.

En ... let een beetje op elkaar!

Reinier Dorgelo, (nieuw) lid mediaredactie.



Foto: Reinier Dorgelo

Het RSI-Magazine verschijnt in 2020 drie keer

April 2020. 26ste jaargang, nr. 1. Lidmaatschap: € 25,- per jaar bij automatische incasso, anders € 27,50 per jaar.

Opzeggen van het lidmaatschap kan tegen het einde van het jaar met inachtneming van een opzegtermijn van vier weken.

Adres

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

Voor inhoudelijke vragen over RSI, steun en uitwisselen van ervaringen.

Tel. 0900 – 774 54 56 (of 0900-RSI-LIJN)
Je betaalt alleen de normale gesprekskosten.
Je wordt binnen 2 dagen teruggebeld door een ervaringsdeskundige. Of mail 24 uur per dag, 7 dagen per week naar rsi-lijn@rsi-vereniging.nl.

Voor administratieve zaken, journalisten, therapeuten, studenten en andere (beroepsmatige) belangstellenden.

Tel. 033 – 247 10 43
Dagelijks van 9.00 tot 17.00 uur.

Aanmelden als vrijwilliger

vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl

Bestuur

Voorzitter: Reint Alberts
Secretaris: vacature
Penningmeester: Vincent Kopperman
Algemeen lid: Joke Huisman, Karin Jansen

Mediaredactie

Karin Jansen (hoofdredacteur)
MEO (eindredactie)
Sandra Oudshoff, Egbertien Martens,
Corinne Travail, Sandra Ko, Reinier Dorgelo,
Marlous Elst

Aan dit nummer werkten verder mee

Jip Driehuizen, George Hill, Yolanda van Hoorn,
Yvonne Lankhaar, Harriët Maat, Ann Thomson,
Carin de Wit

Vormgeving en realisatie

MEO, Alkmaar
wijzijnmeo.nl

Advertenties

Adverteren in het RSI-Magazine is mogelijk.
Neem hiervoor contact op met
voorzitter@rsi-vereniging.nl.

Archief

Eerdere uitgaven van het RSI-Magazine zijn digitaal terug te vinden in het archief op rsi-vereniging.nl.

Vrijwaring

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

Copyright

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

Rectificatie

In het vorige nummer is bij het artikel 'Je aanwezigheid is gewenst - Mindfulness en meditatie bij chronische pijn' per abuis Karin Jansen vermeld als auteur. Dit had Sandra Oudshoff moeten zijn. Onze excuses voor de fout.



5



6



23

Like ons op Facebook
RSI-vereniging



Volg ons op Instagram
@rsivereniging



Volg ons op Twitter
@RSI_Magazine



Volg ons op LinkedIn
RSI-vereniging



Lees meer op
rsi-vereniging.nl



- 2 | Voorwoord
- 4 | Prikbord
- 5 | Van het bestuur
- 6 | Terug naar 1995
- 9 | Ontspannen achter tablet of laptop
- 10 | Wandelende psycholoog: Werken met chronische pijn
- 12 | In gesprek met... Deepak Sharan
- 15 | Arbo-arts, bedrijfsarts of verzuimbegeleider?
- 18 | Baas beïnvloedt beterschap
- 20 | Tip van Jip: nordic walken
- 21 | Zit met Pit! Bericht van Pit!
Pareltjes van George: 20 – 20 - 2
- 22 | Boekrecensie: Overleven met chronische pijn
- 23 | Relax! Deel 15: Meditatieve yoga

Advertentie

NIEUW



NEWTRAL 2
ERGONOMISCHE MUIS

“Een betere manier van werken”

Ergonomische RSI Preventie Muis:

- met afneembare pols- en handpalm ondersteuning;
- voorkomt polskrommingen;
- verlaagt de spierspanning;
- is ook geschikt voor precisiewerk;
- is wetenschappelijk onderzocht.



De Newtral 2 is verkrijgbaar in de maten Small / Medium en Large, bedraad en draadloos.

Probeer nu 15 dagen gratis en ervaar het verschil.

BACKSHOPTM

ENJOY ERGONOMICS

010 - 470 26 11 • info@backshop.nl
Vareseweg 43 • 3047 AT Rotterdam

TEST&match[®]

www.backshop.nl

RSI, een Europees feest?

RSI-klachten komen overal ter wereld voor. Overbelasting, verkeerde houding, krachtoefening, trillingen en gebrek aan pauzes of regelmogelijkheden in het werk zijn immers niet aan Nederland voorbehouden. De komende twee jaar voert het *Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk* (EU-OSHA) campagne om aandacht te vragen voor werkgerelateerde skelet- en spieraandoeningen. Op het Prikbord: hoe is de situatie in Europa?

Recent is een bedrijvenenquête van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk gepubliceerd. Hieruit blijkt dat 59% van de ondervraagde Europese bedrijven langdurig zitten als risicofactor voor de gezondheid van hun medewerkers beschouwt. Het is daarmee de op twee na meest voorkomende risicofactor die door Europese ondernemingen wordt gemeld. Als risicofactor voor de gezondheid van werknemers melden bedrijven ook nog steeds de omgang met lastige mensen, repetitieve arm- en handbewegingen en het tillen en verplaatsen van mensen of zware lasten.

Onderzoek in 33 Europese landen

De Europese bedrijvenenquête naar nieuwe en opkomende risico's (afgekort ESENER) van de EU-OSHA, is een uitgebreide enquête, om te onderzoeken hoe in de praktijk wordt omgegaan met risico's op het gebied van veiligheid en gezondheid op Europese werkplekken.

In de vragenlijst van de enquête lag de nadruk vooral op:

- algemene risico's voor de veiligheid en gezondheid op het werk (VGW) en hoe daarmee wordt omgegaan;
- psychosociale risico's, zoals stress, intimidatie en pesten;
- drijvende krachten achter belemmeringen voor VGW-beheer;
- werknemersparticipatie in veiligheids- en gezondheidsmaatregelen.

De bevindingen zijn gebaseerd op interviews die in 2019 zijn gehouden met meer dan 45.000 bedrijven, van allerlei omvang en uit alle sectoren, in maar liefst 33 Europese landen. De uitkomst van de enquête is van waarde om nieuw beleid te ondersteunen en om te helpen werkplekken effectiever op te zetten, om problemen met langdurig zitten de kop in te drukken.

Werknemersparticipatie

Een vergelijking met resultaten uit een eerder onderzoek uit 2014, laat zien dat de participatie van werknemers in het beheer van psychosociale risico's in een aantal landen is gedaald, ondanks dat het als belangrijk werd gezien om deze steeds vaker voorkomende risico's aan te pakken. Aan de andere kant is het bemoedigend dat het aantal bedrijven dat risicobeoordelingen uitvoert, in een aantal landen is toegenomen.



Illustratie: EU-OSHA.

Handen en voeten

Europa staat niet stil om aandacht te vragen voor werkgerelateerde RSI-klachten en heeft daar richtlijnen voor opgesteld. Risicofactoren voor het ontstaan van RSI worden in Europese richtlijnen helder benoemd. We hopen dat die richtlijnen in de campagne uitgebreid aan bod zullen komen. Via het Prikbord houden we je daarover op de hoogte.

Tekst: Reinier Dorgelo
Link: osha.europa.eu/nl

Van het bestuur

Afgelasting ALV en themadag

Het bestuur van de RSI-vereniging heeft na rijp beraad besloten dat het, vanwege het coronavirus, niet verantwoord is om de algemene ledenvergadering (ALV) en de themamiddag 'Werken met RSI' van zaterdag 14 maart door te laten gaan. De ALV is uitgesteld tot een nader te noemen tijdstip. De themadag zal waarschijnlijk in het najaar gaan plaatsvinden. Zodra er meer duidelijkheid is, zullen we je hiervan zo snel mogelijk op de hoogte stellen.

Vrijwilligersdag, 16 november 2019

De vrijwilligers van de RSI-vereniging werden zaterdag 16 november 2019 onthaald op een gezellig dagje met elkaar. Er was een workshop jongleren met als boodschap 'ontspanning na inspanning'. Ontspanning kan voor iedereen anders zijn, maar voor vandaag was dit leren om drie ballen tegelijk in de lucht te houden. Jeugdherinneringen kwamen naar boven en er werd flink gelachen.

Inhoudelijk hebben we gekeken welke therapieën we allemaal gevolgd hebben om van de RSI-klachten af te komen; welke wel en niet geholpen hebben. We kwamen tot een indeling van drie fasen: de acute pijn, een fase van herstel waarin de pijn dragelijker werd en daaropvolgend een 'onderhoudsfase'.

Per fase werden verschillende therapieën gevolgd. De ervaringen per therapie verschillen, mede afhankelijk van behandelaar en mate van herstel. Soms helpt een behandeling eerst niet, maar in een later stadium wel. Het is goed te blijven zoeken en zo je eigen multidisciplinaire aanpak vorm te geven. Wel kan gezegd worden dat behandelingen die op meer factoren ingrijpen, meer effect hebben, bijvoorbeeld als die zowel gericht zijn op psychologisch herstel als op houding, ontspanning en opbouw van spieren.

Heidag, 2 februari 2020

Bestuur en een aantal actieve leden hebben op een regenachtige zondag gebrainstormd over de toekomst van de vereniging. Ze hebben dit gedaan met het oog op het overheidsvoornemen om in de toekomst subsidie te verlenen aan patiëntenorganisaties op grond van impact en bereik. Het is voor de subsidieverstrekker niet meer belangrijk hoeveel leden de vereniging telt, maar wat voor invloed die naar leden en niet-leden heeft. Dit betekent dat een koerswijziging misschien nodig is. De vraag is: hoe en op welke manier?

Duidelijk wordt dat communicatie naar de buitenwereld heel belangrijk is. Digitale media dienen hierbij een grotere rol te spelen, omdat het bereik daarvan groot is. Ook moeten we meer samenwerken met andere patiënten(organisaties) waarmee we overlappende klachten hebben, bijvoorbeeld zoals bij een burn-out. Hierdoor kunnen we ons netwerk en ook onze impact vergroten. De heidag was een eerste nuttige aanzet om hierover na te denken.

Tekst: Egbertien Martens



Foto's: Karin Jansen

Terug naar 1995

Speciaal voor het 25ste jaar van ons bestaan, plaatsen we een ervaringsverhaal van 25 jaar geleden! Ga mee op reis naar een ander land en een andere tijd...



Karin Jansen. Foto: Esther Moons

Het begon met tintelingen

1995

Toen ik 25 jaar oud was, verhuisde ik van Nijmegen naar Brussel, om daar bij een groot vertaalbedrijf te gaan werken. De Italiaanse eigenaar was het type pater familias, en vond het normaal dat je van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat werkte - "Tot het werk gedaan was." Een privéleven naast het werk werd niet zo op prijs gesteld. De meeste collega's waren dan ook met hun werk 'getrouwd'.

In het begin vond ik alles spannend en uitdagend. Ik rende enthousiast van hot naar her en werd geprezen om mijn bedrijvigheid. 's Avonds sprintte ik naar de GB-supermarkt, om net voor 8 uur - sluitingstijd - even snel een avondmaaltijd te scoren. Mijn uitlaatklep was taekwondo en op zaterdagen speelde ik ook zaalvoetbal. Het was een druk bestaan, maar ik vond het wel leuk zo.

Na een aantal maanden kreeg ik pijnklachten in mijn vingers, polsen, armen en nek. Het begon met tintelingen. Die klachten werden steeds erger. Er kwam elk weekend hoofdpijn bij. Na een flinke kanotocht bungelden mijn armen als lamgeslagen vleugels langs mijn lichaam. Ik kon me niet eens aankleden.

Toen begonnen de doktersbezoeken. Vanwege mijn astma had ik de 'dure' verzekering genomen, waardoor ik eindeloos kon worden doorverwezen. En dat werd ik ook: onderweg naar artsen, therapeuten, specialisten en ziekenhuizen heb ik alle kanten van de Belgische hoofdstad gezien. Men zocht bij mij het thoracic-

outletsyndroom (beklemming van een vaatzenwubundel in de schouder), reuma, de ziekte van Bechterew (ontsteking van de wervelkolom), mijn benen werden nauwkeurig gemeten om tot de conclusie te komen dat de ene één centimeter langer was dan de andere, van mijn nek werden röntgenfoto's gemaakt...

Bij de uitkeringsinstantie werd ik compleet uitgelachen

Niemand wist het. Iedereen probeerde wel wat: massage, polsbanden, pijnstillende injecties, gewichtstraining, homeopathische middelen, mesotherapie (injecties), een TENS-apparaat om de pijn te blokkeren zodat ik door kon werken... Het ergste was dat er, behalve een paar minuscule afwijkingen, niets aan me te vinden was wat zulke extreme klachten zou kunnen verklaren. "Ik kan niets vinden mevrouw. Misschien gaat het over een paar weken over. Misschien over een paar maanden. Misschien over een paar jaren. Of misschien nooit." Daar heb je lekker veel aan!



Foto: Pexels.com

Geen enkele behandelaar legde een link met mijn werk. Ik ook niet.

De pijn werd erger en was constant aanwezig. Eenvoudige handelingen als een blik openmaken, een mok vasthouden en zelfs zitten in een stoel deden pijn. “Moet je niet doen hoor, als het pijnlijk is” – moest ik dan helemaal niets doen?

Ik wilde vooral werken, trouw zijn aan mijn collega's, mijn werkgever, en natuurlijk moest ik geld verdienen. Want een uitkering... Nou, bij de uitkeringsinstantie werd ik compleet uitgelachen.

Wat deden die opmerkingen pijn

Een vakantie van twee weken hielp niet. Ik stelde mijn manager voor om met een dicteermachine te werken. Hij lachte me uit: “Ben je gek, straks wil iedereen zo'n apparaat.” Ik typte met een potlood op het toetsenbord, omdat mijn vingers niet meer vanzelf naar de juiste toetsen gingen. Omdat er door de medici nog steeds niets gevonden was, begon ik te denken dat ik gek was.

Van een bevriende journaliste kreeg ik een brochure over 'RSI' in mijn handen gedrukt. Daarin las ik precies mijn klachten. Hoe ik ze had opgelopen, hoe het voelde, alles klopte. Er was een afbeelding van een zielige journalist met zijn handen in spalken. Eindelijk een naam. En ook: ik was niet de enige.

Toen ik mijn manager vertelde over RSI, zei hij: “Belachelijk, het is hier geen fabriek.” Nee, mijn problemen waren volgens hem psychologisch: ik zou gewoon geen zin om te werken hebben. Wat deden die opmerkingen pijn. Ik was potverdikkie naar dat land gegaan om te werken. Ik had daar niets anders te zoeken, geen familie ofzo. Maanden van frustraties, twijfel, pijn en geldzorgen volgden. Kortom, een grote dip.

Mijn collega's durfden mij niet openlijk op het werk te steunen, maar wel persoonlijk. Ik overwoog juridische stappen tegen mijn werkgever, maar zag hiervan af omdat de kosten hoog waren en de kans op succes fiftyfifty was. Ook was ik, net als alle vertalers, officieel freelance, via een bizarre constructie die in Nederland niet legaal is. We dienden elke maand een factuur in voor de gewerkte dagen – dezelfde prijs per dag, hoe lang die dagen ook waren. →



1995



Er kwam een dag dat mijn handen gewoon dienstweigerden. Ik zei tegen de secretaresse dat ik alleen maar kwam om een minitekst af te maken en daarna weer naar huis zou gaan, maar ze verscheen met vier pagina's spoedtekst. Toen ik nee zei, schreeuwde ze in mijn gezicht dat ze mijn leven onwijs zuur ging maken als ik zou durven te weigeren. Een lieve collega nam de tekst over, maar de secretaresse bleef trouw aan haar woord: de volgende dag moest ik naar de grote baas om te horen hoe slecht ik was en werd ik verbannen van het gebouw.

Dag baan! Dag België!

2000

In de vijf jaar na mijn tijd in België, heb ik amper meer gewerkt. De enige manier om de pijnklachten beheersbaar te houden, was om rustig te leven, handelingen in kleine stukjes uit te voeren, aan tai chi te doen en af en toe naar fysiotherapie.

Ook mijn kracht en kleine motoriek waren behoorlijk aangetast

Schrijven deed pijn. Een telefoon aan mijn oren houden ook. Een blad omslaan bij lezen deed pijn. Vlees met een mes snijden. Zelfs een glas vasthouden. Badminton, tennis, squash en tafeltennis waren sporten die ik niet meer kon beoefenen. Het ging niet alleen om de pijn: ook mijn kracht en kleine motoriek waren behoorlijk aangetast, waardoor werken zelfs niet meer kon als ik de pijn daarbij zou accepteren.

En nu, 25 jaar later?

Ik ben nooit meer aan een vaste baan gekomen. De chronische klachten blijven. Wel ben ik met de jaren wijzer geworden, rustiger en blijer met wat ik wél heb. Een uitkering was nooit mijn intentie, maar het geeft

rust, en dat is nodig om te genezen. Ook heb ik een fijne man, een gezin, en vooral steeds meer kennis over de problematiek.

Helaas was ik loyaal aan mijn werkgever, maar niet aan mijzelf

Mijn klachten zaten heel lang op een stabiel niveau: ze werden niet erger, maar ook niet beter. Recentelijk, dankzij een betere astmabehandeling, dry-needling, Van Dixhoorn-ademhalings- en ontspanningstherapie, beter inzicht in het mechanisme van chronische pijn en een zwemtraining, ben ik sterker geworden. Mits ik rustpauzes neem kan ik hierdoor meer, is de pijn beter te verdragen en soms... verdwijnt die zelfs even.

Met de kennis van nu, wat ging er fout?

Artsen en werkgevers hadden destijds nauwelijks kennis over RSI. Zij wisten niet wat de oorzaken en gevolgen konden zijn. Er werd daardoor niets aan preventie of vermindering van klachten gedaan. Ze zagen het verband met het werk niet en lieten mij dus doorgaan met werken.

Mijn werkgever was niet bereid mee te werken aan een oplossing. Er was destijds ook geen wettelijk kader dat dit kon afdwingen. Ik had een contract op freelancebasis, wat ook niet bevorderlijk was, en geen financieel vangnet, waardoor ik me gedwongen voelde om door te gaan. En helaas was ik loyaal aan mijn werkgever, maar niet aan mijzelf. Een verkeerde prioriteitstelling.

Kennis en begrip ontbraken in die tijd. Gelukkig zijn we hierin met grote sprongen vooruitgegaan. Ik hoop van harte dat de situatie bij mijn collega-RSI'ers in België inmiddels ook verbeterd is!

Tekst: Karin Jansen



Foto: Pexels.com

Gespot

Ontspannen achter tablet of laptop

Als je last hebt van je nek en je nekspieren niet te veel wil belasten met neerwaarts buigen achter je laptop of tablet, is de ErgoLine Multilift misschien iets voor jou.

De Multilift is een laptop- en tabletstandaard. Het is een handzaam, inklapbaar model, dat je zo kunt meenemen. Het formaat is ingeklapt 21 centimeter lang, 4 centimeter breed en weegt 4 ons. Voor gebruik klap je hem uit, zet je hem op tafel of bureau en stel je de standaard met een schroef in op een hoogte die voor jou prettig voelt. De Multilift kan maximaal 25 centimeter omhoog. Hij is kantelbaar en kan soepel naar links en rechts draaien, waardoor je vanuit verschillende kijkhoeken op je tablet kunt kijken. Je hoeft je nek nauwelijks te buigen en kunt ontspannen op je tablet lezen. Voor het instellen heb je weinig handkracht nodig. De standaard neemt niet veel ruimte in op je bureau en ziet er mooi uit.

De Multilift is geschikt voor een tablet, e-reader, om te videobellen of om een filmpje te bekijken. Af en toe het toetsenbord gebruiken of swipen is geen probleem. Bij langdurig gebruik van het toetsenbord wordt een los toetsenbord en aparte muis aangeraden. Hoewel de standaard stevig op zijn poten staat, is hij minder geschikt voor een zware of grote laptop.

De Multilift is onder andere verkrijgbaar via backshop.nl en kost €59,95.

Tekst: Egbertien Martens



Foto: Egbertien Martens



Werken met chronische pijn

Hoe kun je het beste omgaan met chronische pijn op je werk? Hoe kun je op een goede manier je grenzen aangeven? Hoe ga je goed om met collega's die niet aan je kunnen zien dat je pijn hebt? Het zijn vragen waar veel werkenden met RSI-klachten tegenaan lopen. Uiteraard heb ik niet dé oplossing – maar wel drie tips.

**Duidelijkheid
voorkomt
teleurstelling**



Foto: Yvonne Lankhaar

Tip 1: Neem jezelf serieus

Zolang je dat zelf niet doet, kan een ander het zeker niet. Heb dus respect voor je klachten en de consequenties daarvan. Probeer uit wat wel en wat niet goed gaat: Welke taken kun je binnen je grenzen op een goede manier uitvoeren? Welke taken hebben te veel invloed op je klachten en kun je niet meer uitvoeren? En wat is het grijze gebied daartussen? Vaak is het niet zwart of wit. Meestal is er veel mogelijk met kleine aanpassingen. Soms lukt het om een deel van de taak wel te doen, of kun je die opdelen in stukjes die je verspreidt over de week.

Kijk ook goed naar je dag. Plan pauzes om weer op te laden, om oefeningen te doen of om even buiten te bewegen. Dit voorkomt overbelasting en kan een goed moment zijn om even te voelen hoe het gaat met de pijn. Probeer controle te krijgen over je takenpakket en je dagindeling. Dan kun je het best voor jezelf zorgen.

**Meestal is er veel mogelijk
met kleine aanpassingen**



Foto: Pixabay

Tip 2: Wees eerlijk

Waarvoor stap jij met een glimlach uit je bed?

Wees eerlijk over wat je kunt en wat je nodig hebt aan hulpmiddelen en emotionele steun. Eerlijk naar je leidinggevende, want die kan een en ander organiseren, én naar je collega's. Hierbij is het lastig dat de klachten grillig zijn: de ene dag kun je (veel) meer dan de andere dag. Het helpt als je hier open over bent en per keer aangeeft of iets wel of niet lukt. Duidelijkheid voorkomt teleurstelling bij de ander en helpt jou om niet over je grenzen te gaan.

Tip 3: Zoek uit waar jij blij van wordt

Waarvoor stap jij met een glimlach uit je bed? Van welke aspecten op je werk of daarbuiten kun jij genieten? Vaak hangt dit samen met jouw persoonlijke kwaliteiten. Denk daar dus eens over na, want als iets werkt als medicijn tegen pijn, zijn het activiteiten waar jij voldoening uit haalt. Maak daarvoor ruimte in je werk of privéleven.



Foto: Shutterstock

Tekst: Yvonne Lankhaar
Bewerkt door: Sandra Oudshoff

In gesprek met...

Deepak Sharan

Deepak Sharan is gespecialiseerd in orthopedische chirurgie in India. Hij is de voorzitter van RECOUP, een vooraanstaand onderzoeks- en behandelcentrum op het gebied van RSI, chronische pijn en ergonomie. Ann Thomson van de Australische RSI and Overuse Injury Association of the ACT interviewde hem.



Foto: Deepak Sharan

Sharan: "In India wordt RSI 'aandoeningen van het bewegingsapparaat' genoemd. Deze komen erg vaak voor in India, hoewel het geen aandoeningen zijn waarvoor je ziektegeld kan krijgen. Ongeveer 75% van de mensen die met computers werkt, heeft het. In andere landen ligt dat percentage tussen de 40 en 70%.

"Het belangrijkste is dat je medische hulp en advies van een expert krijgt. Hoe langer je wacht en hoe erger de aandoening wordt, des te langer zal het herstel duren. Je zult dan ook een ingewikkeldere, multidisciplinaire behandeling nodig hebben. Werknemers die vertrouwen hebben dat ze hulp zullen krijgen, melden hun klachten veel eerder. Medisch onderzoek, fysiotherapie, werkplekbeoordeling, aanpassingen aan het werk, opvolging – dit alles samen heeft ervoor gezorgd dat 95% van de werknemers kon blijven werken en hetzelfde soort werk doet als voorheen. De beste plek om

aandoeningen door overbelasting te behandelen, is op de werkplek zelf."

Vier fases

"Het is belangrijk om een multidisciplinair team van therapeuten te hebben. Het samenvoegen van kennis uit alle vakgebieden zorgt voor een holistische aanpak, die verdergaat dan alleen fysiotherapie. The International Association for the Study of Pain (IASP) heeft richtlijnen opgesteld, waarin ze een multidisciplinaire aanpak aanraden voor de behandeling van chronische pijn. Deze behandeling bestaat uit vier fases."

1. Pijn begrijpen

"In deze fase helpen we mensen begrijpen waarom ze chronische pijn hebben, waar de pijn vandaan komt, de meest voor de hand liggende prognose, hoe lang het duurt voordat het beter wordt, de invloed van slaap, beweging, eetpatroon, enzovoort."

2. Diagnose

"Een specifieke diagnose of combinatie van diagnoses."

3. Behandelplan

"Gebaseerd op het individu – we maken een lijst van problemen om te zien wat er het eerst aangepakt moet worden. Meestal ligt de focus in eerste instantie op het verlichten van de pijn."

"Hoe langer je wacht en hoe erger de aandoening wordt, des te langer zal het herstel duren"

4. Onderhoudsfase

"In het begin doen we veel manuele therapie, zoals Quantitative Sensory Testing (QST). Dit is een verzamelnaam voor non-invasieve, gestandaardiseerde testen waarmee het hele somatosensorische zenuwstelsel in kaart kan worden gebracht. En als je neuropathische symptomen hebt, dan passen we desensitisatie toe om de gevoeligheid te verminderen. Een andere behandeling is Dermo Neuro Modulating (DNM), waarbij de huidzenuwen behandeld worden met manuele therapie, om de gevoeligheid van het

Verklarende woordenlijst

Holistische aanpak

De holistische geneeskunde is gebaseerd op het idee dat lichaam en geest onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. 'Holistisch' komt van het Griekse woord holos, dat 'geheel' betekent. Lichamelijke klachten kunnen bijvoorbeeld stress veroorzaken, maar andersom kan ook: stress kan lichamelijke klachten veroorzaken. Een holistisch arts kijkt naar de oorzaak van het probleem, in plaats van alleen naar de symptomen.

Somatosensorisch, neuropathisch en desensitisatie

Met 'somatosensorisch' worden de tast-, pijn- en temperatuurprikkelers bedoeld. Neuropathische pijn is zenuwpijn die ontstaat door een beschadiging aan het zenuwstelsel. Bij desensitisatie wordt de (over)gevoeligheid verminderd die ontstaan is doordat het lichaam langere tijd overprikkeld is geweest.

Dermo Neuromodulation, oftewel neuromodulatie

Neuromodulatie is een pijnbehandeling waarbij elektrische prikkels of medicijnen worden toegediend vlakbij het ruggenmerg, de zenuwbanen of de hersenen. Hierdoor wordt het zenuwstelsel beïnvloed en worden de signalen naar de hersenen veranderd, waardoor pijn onderdrukt kan worden. Neuromodulatie kan medicijnen deels of geheel vervangen en wordt toegepast wanneer andere behandelingen niet effectief zijn gebleken.

Lymfetaping

Lymfe is een helder vocht dat circuleert in het lichaam. Via lymfevaten en lymfeknopen worden afvalstoffen uit de weefsels afgevoerd. Als dit proces verstoord raakt, kan dat pijnklachten veroorzaken. Door op specifieke plekken op het lichaam elastische lymfetape aan te brengen, wordt de vochtafvoer verbeterd en het genezingsproces versneld.

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)

Dit is een therapie voor mensen die last blijven houden van een nare ervaring of schokkende gebeurtenis uit het verleden, zoals een ongeluk of geweldsincident, of bij het verlies van je baan of onafhankelijkheid. Als je vastloopt in de verwerking daarvan, heeft dat vaak een grote impact op je leven: het beïnvloedt hoe je je voelt, gedraagt en reageert. Bij een EMDR-behandeling word je gevraagd de gebeurtenis opnieuw voor de geest te halen, terwijl je gedachten door iets worden afgeleid. Dit kan bijvoorbeeld zijn door met je ogen de vinger van de therapeut te volgen. Dit proces wordt een aantal keren herhaald in elke sessie. Na verloop van tijd zal de nare herinnering zijn kracht en emotionele lading verliezen. Het wordt dus steeds gemakkelijker aan de oorspronkelijke gebeurtenis terug te denken. Vaak lossen hierdoor bepaalde lichamelijke klachten ook op.

Alexandertechniek

De Alexandertechniek is gericht op zowel lichaam als geest en leert om bewust te reageren op prikkels van buitenaf. De eigen handelingen worden centraal gesteld, waarbij je rustmomenten inbouwt en je, door er bewust bij stil te staan, verkeerde bewegingen voorkomt die je anders automatisch zou maken. De handeling zelf is belangrijk, niet het doel ervan. De techniek moet ertoe leiden dat je je eigen natuurlijke houding en balans terugvindt.

“Er zijn maar weinig gevallen waarin ik corticosteroïden zou aanraden”

zenuwstelsel te verminderen. Vervolgens behandelen we de dieperliggende systemen. We beginnen met zwemmen in warm water. In de eerste fase gaat het om pijnverlichting, niet om kracht op te bouwen.”

De fases doorlopen

“Het eerste deel van de behandeling duurt meestal het

langst. Dan doen we aanvullende dingen als needling of lymfetaping. Het duurt meestal één of twee maanden voordat de pijn minder wordt. Deze eerste behandelfase is voor mensen bij wie de pijn hoger is dan 7 op een schaal van 10. Als het pijnniveau onder de 7 is, en ze dus geen acute pijn meer ervaren, gaan we naar de tweede fase. “Die begint met beweegoefeningen, zoals stretchen en zenuwrekken, EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), ontspanningsoefeningen zoals yoga, ademhalingsoefeningen en Alexandertechniek. Dit stadium is gericht op conditieopbouw,



uithoudingsvermogen en het verminderen van symptomen.

“De derde fase is mensen voorbereiden om weer aan het werk te gaan en de vierde is de onderhoudsfase, waarin we werken aan kracht, uithoudingsvermogen en fitness, om te voorkomen dat de symptomen terugkeren. Afhankelijk van het individu, moeten soms bepaalde oefeningen worden aangepast.

“Hoe langer je wacht en hoe erger de aandoening wordt, des te langer zal het herstel duren”

“Psychologie speelt ook een belangrijke rol. Om psychologische ondersteuning te bieden aan mensen die angstig zijn of die hun pijn als desastreus ervaren, gebruiken we cognitieve gedragstherapie en acceptatietherapie. We hebben gemerkt dat er onder patiënten veel weerstand is om naar een psycholoog te gaan met hun chronische pijn. Daarom hebben we onze fysiotherapeuten zodanig opgeleid dat ze mensen niet alleen lichamelijk, maar ook geestelijk kunnen bijstaan.”

Therapieën

Sharan heeft zijn twijfels over injectietherapie voor RSI. “Er zijn maar weinig gevallen waarin ik corticosteroiden zou aanraden, aangezien deze veel bijwerkingen hebben. Maar ze worden overal ter wereld gebruikt, omdat er een gebrek is aan alternatieven.”

Onder atleten met overbelastingletsel is Platelet-Rich Plasma (PRP, plasma met een hoge concentratie bloedplaatjes en groeifactoren) een populaire therapie, die door Sharan soms gebruikt wordt voor peesontstekingen in enkels, polsen en ellebogen. “De resultaten zijn redelijk. In India is het een stuk goedkoper dan in andere landen. We gebruiken het als onderdeel van een multidisciplinaire behandeling.

“Wat we vaak inzetten is prolotherapie: injecties die rondom de zenuwen worden gezet. Dit helpt goed tegen neuropathische pijn die wordt veroorzaakt door onder andere peesontstekingen.”

“Hoe flexibeler, hoe beter”

Sharan is van mening dat ergonomie – hoe iemand beweegt – het belangrijkste is en niet een bepaalde houding. “Hoe flexibeler, hoe beter: bureaus waaraan je zowel kunt zitten als staan, gebruik van tablets of kleine laptops en werken op verschillende plekken. Werk niet op de computer terwijl je op de grond zit of in bed ligt. Het allerbelangrijkste is dat je beweegt, rondloopt en meedoet met de sociale aspecten van het werk. Het verminderen van stress en de manier waarop je ademhaalt, is ook van groot belang.

“Werknemers die in een negatieve omgeving werken, spannen hun spieren veel vaker aan en hebben een slechtere houding dan degenen die werken in een positieve omgeving, met bijvoorbeeld een baangarantie en fijne collega's.”

“Herstel is dus wel degelijk mogelijk”

Volgens Sharan is er ook hoop voor mensen die al heel lang RSI hebben. “Als je al jaren klachten hebt, is het lastiger. Bijna al onze internationale patiënten hebben chronische klachten; ze vermijden het gebruik van hun handen en kunnen hun werk niet meer doen. We hebben veel van deze mensen weer aan het werk gekregen en zelfs een verbetering kunnen bewerkstelligen. Herstel is dus wel degelijk mogelijk. De meeste patiënten die gemotiveerd zijn, herstellen ook daadwerkelijk.”

Tekst: Ann Thomson, vertaald door Marlous Elst

Oproep

Beste lezers,

Wat vinden jullie van de aanpak van Deepak Sharan? Lijkt die jullie logisch? Hoe loopt of is jouw eigen herstelpad verlopen? We horen graag van zowel RSI'ers als behandelaars.

Mail jouw verhaal naar mediaredactie@rsi-vereniging.nl. We kunnen je ook bellen als dat makkelijker is.

Arbo-arts, bedrijfsarts of verzuimbegeleider

Zien we door de bomen het bos nog?

Stel, je bent ziek of zelfs langdurig ziek. Als werknemer krijg je dan te maken met een arbo-arts, bedrijfsarts of een verzuimbegeleider. Maar wie mag wat doen? En wat mag je van ze verwachten? Een overzicht.

Wat is een verzuimbegeleider?

Om te bekijken of het nodig is dat je naar een bedrijfsarts gaat, schakelen sommige bedrijven eerst een verzuimbegeleider in - ook wel verzuimconsulent of casemanager genoemd. De verzuimbegeleider heeft geen medische opleiding gedaan en heeft minder bevoegdheden dan de arbo- en bedrijfsarts. De verzuimbegeleider heeft veel kennis van sociale zekerheid, de rechten en plichten uit de Wet verbetering poortwachter en schat in hoe lang je arbeidsongeschikt bent. De verzuimbegeleider coacht en begeleidt je, ondersteunt, adviseert en houdt jouw dossier bij.

Mag een verzuimbegeleider medische informatie vragen?

Een verzuimbegeleider is een HR-medewerker, leidinggevende of arbeidsdeskundige die een aanvullende hbo-opleiding heeft gevolgd. Hij is geen arts en mag daarom niet vragen naar medische informatie. Je hoeft alleen aan te geven wat je wel en niet kunt in het arbeidsproces. Soms is het wel goed om iets meer te vertellen, want dat zorgt voor begrip voor je beperkingen of gedrag. Wil je geen medische informatie geven, wijs dan op je privacy en zeg dat je medische zaken alleen wil bespreken met een arts.

Wat doe je als je het oneens bent met de verzuimbegeleider?

Ben je het niet eens met het oordeel van de verzuimbegeleider? Eis dan een consult bij de bedrijfsarts, want alleen een arts mag beoordelen of je arbeidsgeschikt bent of niet.

Wat is een arbo-arts?

Een arbo-arts is een arts die afgestudeerd is in de geneeskunde en die geregistreerd is in het BIG-register. Een arbo-arts is basisarts en heeft geen vervolgopleiding gedaan. Hij is geen specialist en mag je niet doorverwijzen. Hij werkt wel zelfstandig, maar altijd onder toezicht van een bedrijfsarts.



Foto: PublicDomainPictures.net

Wat is een bedrijfsarts?

Een bedrijfsarts heeft na de studie geneeskunde een aanvullende studie van vier jaar gevolgd. Bedrijfsartsen staan in het BIG-register met de specialisatie 'arbeid en gezondheid -bedrijfsgeneeskunde'. Die toevoeging heeft een arbo-arts niet. De bedrijfsarts is onafhankelijk en adviseert jou en je werkgever over jouw mogelijkheden voor aangepast werk.

Wat mag een bedrijfsarts wel?

- Een bedrijfsarts mag belangrijke (medische) informatie opvragen bij jouw huisarts of behandelaars, maar daar moet jij wel toestemming voor geven.
- Een bedrijfsarts mag je doorverwijzen naar een andere specialist. Het is echter niet vanzelfsprekend dat het bezoek aan die specialist wordt vergoed als dat via een bedrijfsarts gaat. Kijk dus goed in de polisvoorwaarden van je zorgverzekering hoe dat zit. →



Illustratie: Pixabay

Wat mag een bedrijfsarts niet?

- Een bedrijfsarts mag niet eisen dat je weer gaat werken. Maar als hij denkt dat je arbeidsgeschikt bent voor je functie dan zal hij dát adviseren aan je werkgever. Je werkgever kan op basis van dit advies wel eisen dat je weer gaat werken. Als je het daar niet mee eens bent, kun je een second opinion (te betalen door de werkgever) aanvragen bij een andere bedrijfsarts of het UWV.
- Een bedrijfsarts heeft een medisch beroepsgeheim en mag niet zonder jouw schriftelijke toestemming medische informatie doorgeven aan je werkgever of leidinggevende. Hij mag je werkgever alleen informatie geven die noodzakelijk is voor de beoordeling van je recht op loondoorbetaling, verzuimbegeleiding en re-integratie.

Goed om te weten

Moet je gehoor geven aan een oproep?

Je moet altijd gehoor geven aan een oproep van de arbo-arts, bedrijfsarts of verzuimbegeleider. Je moet alle informatie geven die zij redelijkerwijs nodig hebben om in te kunnen schatten hoe lang je verzuim gaat duren en wat nodig is om je zo snel mogelijk weer naar (aangepast) werk te laten terugkeren. Je bent dus verplicht mee te werken aan je herstel.

Open spreekuur

In de nieuwe Arbowet van 1 juli 2018 staat dat iedere medewerker zonder toestemming van de werkgever de bedrijfsarts moet kunnen bezoeken, ook als hij (nog) niet ziek is. Vaak kan dat via open spreekuren. Het doel daarvan is klachten en verzuim te voorkomen.

Second opinion

Als je twijfelt aan het advies van de bedrijfsarts kun je een second opinion aanvragen bij een andere bedrijfsarts. De werkgever betaalt de second opinion, die alleen bij zwaarwegende argumenten mag worden geweigerd.

Je hebt recht op een kopie van het advies van de bedrijfsarts

Je mag je werkgever om een kopie van het advies van de bedrijfsarts vragen. Je werkgever mag dat niet weigeren, maar als er gegevens in staan die niet mogen worden gedeeld in verband met de privacywet, krijg je misschien niet alle informatie.

Klachtenprocedure

Iedere bedrijfsarts, of hij nu in dienst is of als zelfstandige werkt, heeft een klachtenprocedure. Bespreek je klacht eerst met de bedrijfsarts voor je die indient; misschien komen jullie er samen wel uit.

Je mag je werkgever om een kopie van het advies van de bedrijfsarts vragen

Is een digitale ziekmelding rechtsgeldig?

Een digitale ziekmelding, bijvoorbeeld via WhatsApp, is rechtsgeldig. Het gaat om het bewijs, dat de ontvanger het bericht daadwerkelijk heeft gekregen wat je mag aannemen als het bericht twee vinkjes heeft gekregen. Bewaar je digitale ziekmelding dus goed!

Welke rechten heb je als patiënt?

De Patiëntenfederatie Nederland heeft een e-book Patiëntenrechten gemaakt, met daarin onder andere uitleg over de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), inzage in je medische dossier en een second opinion. Je vindt het e-book op patientenfederatie.nl/nieuws/e-book-wat-zijn-uw-rechten-als-patiënt.

Bewaar je digitale ziekmelding goed!

Second opinion: www.cees.nl/nl/actueel/niet-eens-met-bedrijfs-arts-deskundigenoordeel-uw-v-of-second-opinion-bij-andere-bedrijfs-arts

Tekst: Corinne Travail

Bronnen: Advocatenkantoor Bos, Annemiek de Crom, Arbo-online, Arboportaal, NVAB

Berichten uit de media

De meeste bedrijven houden zich niet aan de arboregels (NRC)

De meeste bedrijven houden zich niet aan de arboregels. Bij beeldschermwerk is de werkplek niet altijd goed ergonomisch in te stellen en vaak doen werknemers te veel beeldschermwerk op een dag.

Bedrijfsartsen zijn steeds vaker niet-gespecialiseerde basisartsen (Trouw)

Er is al jaren een tekort aan bedrijfsartsen en verzekeringsartsen die moeten beoordelen of je (tijdelijk) arbeidsongeschikt bent. Let goed op wie je beoordeelt, want een verkeerde beoordeling kan grote gevolgen hebben.

Bedrijfsartsen krijgen niet altijd voldoende tijd voor onderzoek naar beroepsziekten (Trouw)

Een bedrijfsarts hoort voldoende tijd te krijgen voor het beoordelen van zieke werknemers en dat is niet altijd goed geregeld. Bedrijfsartsen moeten beroepsziekten melden, maar doen dat niet altijd bij gebrek aan tijd.



Foto: Pixabay

Baas **beïnvloedt** beterschap

Effect reactie leidinggevende op herstel en re-integratie werknemers

Kun jij je nog herinneren wat de reactie van je leidinggevende was toen je voor het eerst vertelde over je RSI-klachten? Reacties kunnen in de praktijk variëren van medelevend en ondersteunend, via apathisch en nietszeggend, tot aan wantrouwend en zelfs vijandelijk. Onderzoek toont aan dat die reactie grote invloed heeft op de mate van herstel van klachten en het al of niet terugkeren naar werk.

Het is goed voor leidinggevend en om zich te realiseren hoe belangrijk hun reactie op het verhaal van een werknemer over zijn RSI-klachten is. Hier is onderzoek naar gedaan in Australië.

Het onderzoek

Het onderzoek werd uitgevoerd door de Monash-universiteit in Melbourne, Australië, samen met het onafhankelijke Institute for Work & Health in Toronto, Canada. Ruim 800 mensen deden mee. Dit waren mensen die recent een beroep hadden gedaan op sociale voorzieningen, omdat ze niet of minder konden werken vanwege RSI- of mentale klachten. Voor het onderzoek beantwoordden ze vragen over hun werksituatie, hun klachten en reacties op hun verhaal van leidinggevend en collega's. Ook werd gevraagd of ze (deels) weer aan het werk waren. Na zes maanden is iedereen opnieuw ondervraagd.

Uit eerder onderzoek was al gebleken dat de reactie en steun van collega's belangrijk zijn voor de kans op herstel en terugkeer naar werk. Uit dit Australische onderzoek blijkt dat de reactie van de leidinggevende een veel grotere invloed heeft dan de steun van collega's. Een positieve reactie van de leidinggevende verdubbelt ruim de kans op volledige werkhervatting.

Verschillende soorten positieve reacties

In het onderzoek zijn een aantal mogelijke reacties voorgelegd aan de deelnemers en konden ze aangeven of ze die hadden meegemaakt of niet. Empathie en

medeleven tonen is niet de enige mogelijke positieve reactie: leidinggevend en kunnen ook aanbieden om de medewerker te helpen bij bepaalde taken of werk of werkomstandigheden aan te passen. Ze kunnen behulpzame informatie geven en emotionele ondersteuning bieden.

"Empathie en medeleven tonen is niet de enige mogelijke positieve reactie"

Leidinggevend en zelf geven aan dat het niet altijd makkelijk is om positief te reageren op een medewerker die zich meldt met klachten. Vooral niet als er weinig baanzekerheid is en werknemers fysiek en emotioneel tot het uiterste worden gepusht. Als het gaat om klachten waarbij er geen zichtbare verwondingen zijn en de symptomen moeilijk uit te leggen zijn – zoals RSI-klachten – wordt het al helemaal lastig.

Hoe reageren leidinggevend en in de praktijk?

Volgens de deelnemers aan het onderzoek reageerde ruim de helft van de leidinggevend en positief op werknemers met klachten, en meer dan driekwart van de collega's deden dat. Als RSI-vereniging horen we vaak veel minder goede ervaringen, en ook onze collega's in Australië maken het nodige mee, al zijn er gelukkig ook positieve verhalen. Een greep uit de ervaringen van leden van de Nederlandse en Australische RSI-vereniging:



Foto: PxHere.com

“Van mij werd verwacht dat ik mezelf zou redden. Mijn leidinggevende oefende geen grote druk uit om werk op te leveren. Hij was te druk met zijn eigen werk om zich zorgen te maken over mijn klachten.”

“Mijn werksituatie was best goed, behalve dat mijn leidinggevenden het echt niet begrepen. Ze hadden geen idee hoe ze om moesten gaan met het feit dat ik RSI-klachten had. Ze lieten het helemaal aan mij over.”

“Mijn leidinggevende was fantastisch! Ze had er geen probleem mee als ik moest verzuimen en moedigde me aan om langer thuis te blijven. Toen ik terugkwam, wilde ze me graag helpen en kreeg ik een nieuwe stoel en muis. Ze verwachtte totaal niet dat ik in mijn oude tempo kon werken.”

“Ze konden helemaal niet bedenken hoe de werksituatie voor mij aan te passen. Ze verwachtten gewoon dat ik op zou komen dagen. Er was totaal geen steun.”

“Ik weet nog dat ik heel timide om een aangepaste werkplek vroeg. Mijn leidinggevende zei: ‘Ben je gek, dit is geen revalidatiecentrum. Als je je niet aan het meubilair weet aan te passen, moet je maar een andere baan vinden waar het meubilair je wel aanstaat. Potverdikkie wat een onzin, een aangepaste werkplek.’”

“Ik heb veel mazzel gehad, mijn leidinggevende was heel begripvol en regelde allerlei vormen van ondersteuning. Toen ik niks achter de pc kon, werd het secretariaat ingeschakeld om elke dag mijn e-mails te printen zodat ik de mailer kon terugbellen. En ik mocht de therapieën volgen die ik dacht nodig te hebben, zelfs ontspanningstherapie.”

Conclusie

Een leidinggevende is vaak de eerste aan wie je vertelt over je RSI-klachten. Uit het onderzoek blijkt dat een positieve reactie van een leidinggevende op dat moment de kans op herstel en terugkeer naar werk ruim verdubbelt, en dat dit belangrijker is dan de steun van collega's. Onbegrip en gebrek aan steun van een leidinggevende is dus geen goed nieuws – zowel voor de werknemer als voor het bedrijf. Leidinggevenden zouden getraind moeten worden in het goed omgaan met signalen van medewerkers. Ook moeten ze leren hoe ze een veilige werkomgeving kunnen bieden die zorgt voor een maximale kans op herstel en volledige werkhervatting.

Tekst: Sandra Oudshoff

Bronnen:

- 1) *Workplace Social System and Sustained Return-to-Work: A Study of Supervisor and Co-worker Supportiveness and Injury Reaction.* Jetha, LaMontagne, Lilley, Hogg-Johnson, Sim, Smith. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 01 Sep 2018, 28(3):486-494
- 2) *At Work*, Issue 93, Summer 2018: Institute for Work & Health, Toronto
- 3) *Supervisors and Return to Work*, Ann Thomson, In Hand November 2018

Oproep

Welke reactie kreeg jij van je leidinggevende en welke van je collega's? We horen graag je ervaringen! Stuur een berichtje naar mediaredactie@rsi-vereniging.nl



Tip van Jip

Tip 12: Ga nordic walken

Jip Driehuizen is fysiotherapeut en ontspanningstherapeut in Amsterdam, medeauteur van het boek *Omgaan met RSI en bedenker van bewegingtv.nl*. In deze rubriek geeft hij makkelijk toe te passen (bewegings)tips.

Wandelen is een uitermate gezonde bezigheid, zeker als je het op een lekker tempo doet. Met nordicwalkingstokken loop je sneller. Laat je goed adviseren over de lengte van je stokken. De vuistregel is je eigen lengte vermenigvuldigd met 0.66, maar de een heeft een langer bovenlichaam dan de ander. Stokken van de juiste lengte zorgen dat je schouders lekker laag en ontspannen kunnen blijven.

Zorg dat je het riempje goed om de pols houdt, zodat je niet steeds hoeft te knippen in het handvat. Als je naar voren stapt met je rechtervoet, laat je de stok rechts even los. Je zet dan af met de linkerstok - en andersom. Het duurt even om dit onder de knie te krijgen: oefen daarom eerst op het vlakke land, voor je de heuvels ingaat.

Als je het systeem van het loslaten en meeslepen van de stok die je niet belast eigen hebt gemaakt, kun je hellingen gaan opzoeken. De duinen, bijvoorbeeld. Bergaf zal je om de beurten je polsen moeten belasten, wat overigens veel beter is dan ze statisch en voortdurend te belasten!

Het allerleukste is natuurlijk om te gaan wandelen in de bergen. Daar heb je supergezonde berglucht en nog meer uitdaging voor hart en beenspieren. En in de bergen kijkt niemand er raar van op als je met een of twee stokken loopt!

Nordic bergwandelen; iets gezonders kun je bijna niet verzinnen voor conditie, been- én armspieren zonder daarbij je polsen te belasten, want je laat steeds even de stok los.

Tekst: Jip Driehuizen



Foto: Jip Driehuizen



ZIT MET PIT!

Bericht van Pit!

Zoals jullie weten, heeft Zit met Pit! als doel om kinderen minder te laten zitten en meer te laten bewegen in de klas. Om leerkrachten te helpen om aandacht voor beweging een vaste plek in de lesdag te geven, heeft Zit met Pit! een nieuw platform ontwikkeld: Wieblie!

Wieblie is een online platform voor onderwijs-professionals, volledig gericht op Bewegend Leren. Een plek met kant en klare lessen, werkbladen, handige downloads en een forum waar lesideeën gedeeld kunnen worden. Meer weten? Ga dan naar platform.wieblie.nl.

Newsflash: Omdat inmiddels veel ouders thuisleerkracht zijn geworden, is Wieblie voor hen gratis beschikbaar

Omdat het even heel druk was met dit platform, deze keer geen Zit met Pit! in het RSI-Magazine. In het volgende nummer is de rubriek terug op zijn oude plek.

Tekst: Yolanda van Hoorn



Pareltjes van George

George

20-20-2

**George (10 jaar) heeft net een andere kijk op RSI. Ook een pareltje delen?
Graag: mediaredactie@rsi-vereniging.nl**

Als je tien jaar oud bent, zoals ik, mag je naar de schoolarts. Je wordt gemeten, je gaat op de weegschaal, je vertelt of je je groentes eet en hoe het thuis en op school gaat. En je krijgt de kans (haha, KANS) om te vertellen hoeveel beeldschermwerk je tegenwoordig op school moet doen.

De schoolarts vertelde me over de Regel van 20-20-2. Het advies is dit: voor elke 20 minuten naar een beeldscherm kijken, moet je minimaal 20 seconden naar buiten kijken. Dat advies geldt natuurlijk ook als je, vanwege het coronavirus, thuis moet leren. Vertel dit dus gauw aan degene die voor je zorgt!

Maar zouden 20 seconden genoeg zijn om die 20 minuten goed te maken? Hmm.

Ik had meer met die 2 aan het einde. Volgens de schoolarts moet elk kind elke dag minimaal 2 uur buitenspelen. Je ogen hebben zo veel daglicht nodig om gezond te blijven.

Maar niet alleen je ogen. Met 2 uur per dag buitenspelen – en liefst meer – kan je volgens mij veel ellende voorkomen. RSI, bijvoorbeeld.

Zolang je bij dat buitenspelen maar rekening houdt met de maatregelen tegen het coronavirus: daarmee voorkom je nóg meer ellende.

Tekst: George Hill



Foto's: Karin Jansen

Overleven met chronische pijn

Recensie van *Overleven met chronische pijn* van Anna Raymann

Na de RSI Survival Guide in een eerder magazine, alweer een boek met 'overleven' in de titel. Of gaat het in dit boek juist over leven? Anna Raymann is chronisch pijnpatiënt én fysiotherapeut. Ze geeft informatie en tips voor minder pijn. Hoe relevant is dit boek bij RSI-klachten?

Overleven met chronische pijn is geschreven in een opgewekte en enigszins dwingende stijl. Je wordt tijdens het lezen continu direct aangesproken. Het uitgangspunt is dat er talloze mogelijkheden zijn om minder pijn te ervaren, als je maar bereid bent om je aan te passen. Het gaat daarbij niet om behandelingen of medicatie, maar juist om het anders organiseren van je activiteiten en het afleiden van je brein van de pijn.



PublicDomainPictures.net

Pijn is volgens Anna Raymann als een blauw monster. Veel mensen met chronische pijn zijn continu in gevecht met dat monster, en daar gaat alle energie aan op. Stel jezelf voor dat je aan het touwtrekken bent met je pijnmonster, met een afgrond tussen jullie in. Waarom laat je het touw niet gewoon los? Natuurlijk gaat het monster dan niet weg, maar jij kunt je energie beter besteden.

Pijn en je brein

Het boek is overzichtelijk onderverdeeld in vier delen, met ieder zes hoofdstukken. Deel 1, Pijn

en je brein, start met wat chronische pijn wel en niet is. Raymann stelt dat negatieve gedachten niet helpen om je beter te voelen, laat staan jaloezie op mensen die het beter voor elkaar lijken te hebben dan jijzelf. Eén hoofdstuk gaat over het fenomeen hersenmist, ofwel die dagen dat je hoofd aanvoelt als een pak watten in plaats van een weldenkend brein. Tenslotte gaat het over een goede nachtrust en hoe je je voorbereidt op een doktersafpraak, bijvoorbeeld door je symptomen vooraf samen te vatten en te bedenken wat op dit moment de belangrijkste zaken zijn die je wil bespreken.

Geef je brein wat anders dan pijn

Pijn en je omgeving

Deel twee gaat over jij en de ander – je partner, familie, vrienden, en wat jullie voor elkaar kunnen betekenen. Over liefde, de ander ruimte geven en het voorkomen van overbelasting van de zorgende partner. Het gaat ook over intimiteit, kinderwens en kinderen. Een belangrijk hoofdstuk is hoe om te gaan met mensen die niet (willen) begrijpen wat er met je aan de hand is, omdat ze aan de buitenkant niets zien. Tenslotte gaat het over hulp vragen – hoe doe je dat? – en hoe te voorkomen dat je eenzaam wordt.

Praktische adviezen

Deel drie gaat over het indelen van je dag en je activiteiten, het belang van beweging en over werken en studeren met chronische pijn. De laatste twee hoofdstukken gaan over het voorbereiden óp en doorleven van

hevigere pijn dagen. Deel vier, tenslotte, gaat over het afleiden van je brein: door leuke activiteiten, vakantie en hobby's. Plus: hoe huisdieren kunnen helpen, hoe je zaken van je af kan schrijven en hoe je, ondanks alles, positief kunt blijven.

Conclusie

De besproken tips zijn algemeen geldig voor chronische pijn, dus zijn de meeste ervan relevant bij RSI-klachten. Veel praktische tips rond doktersbezoek of studeren en werken zijn bekend en kun je bijvoorbeeld op onze website vinden, maar in dit boek van 200 pagina's staat het overzichtelijk bij elkaar, inclusief veel aansporingen om er nu mee aan de slag te gaan. Wat je minder snel elders vindt, zijn de tips rondom intimiteit, zorgen dat je partner niet overbelast raakt, hulp vragen en eenzaamheid voorkomen. Al met al een nuttige gids en steun voor alle pijnpatiënten.

Bron: *Overleven met chronische pijn*, Anna Raymann, 2019, ISBN 978 90 821703 68



Foto: Sandra Oudshoff

Tekst: Sandra Oudshoff

Relax! Deel 15: Meditatieve yoga

'Het lichaam is de spreekbuis van je ziel'

Na het laatste avontuur van aquayoga in het water, wil Ko wel eens iets op het droge uitproberen. Wateryoga was wel leuk, maar gewone yoga: hoe zou dat dan gaan? Jansen en Ko kunnen in hun buurthuis terecht voor 'meditatieve yoga'. Dat klinkt veelbelovend relaxed!

De twee fietsen naar het centrum op de hoek, en ploffen neer op een matje. Yoga-docente Olivia maant ze de ogen te sluiten, comfortabel in kleermakerszit te gaan zitten (voor Ko nog wel een dingetje) en het lichaam te scannen. Hoe zit je erbij? Voel je spanning? Concentreer je op de ademhaling, laat gedachten komen en gaan. Het meditatieve bij deze yoga wordt al snel duidelijk.

Laat gedachten komen en gaan

Daarna doen ze langzaam en in eigen tempo een paar yoga-oefeningen. Olivia zegt dat je daarbij goed op het bewaken van je eigen grenzen moet letten. Het laatste deel van de les gaan ze lekker liggen. In krokodilhouding op de buik, en daarna plat op de rug - op een dubbele yogamat, gelukkig.



En?

Ko: "Heerlijk! Ontspannen zonder nat te worden. Wel moet ik goed luisteren naar mijn eigen lichaam, en dat doe ik niet altijd, met als gevolg dat ik later misschien weer wat pijn aan mijn armen of schouders krijg. Het ontspant zeker en ik wil dit vaker gaan doen!"

Jansen: "Ik had mijn twijfels over sommige houdingen, zo van: kom ik hier wel weer uit? Maar het viel reuze mee. Heerlijk om een uur lang naar de rustige stem van Olivia te luisteren en alleen maar te 'zijn'. Goed om er wekelijks een uur voor uit te trekken. Thuis zou ik hier nooit aan toe komen."



Olivia over meditatieve yoga

"Meditatieve yoga bestaat uit diverse oefeningen uit de klassieke hatha-yoga en mindfulness. De houdingen worden afgewisseld met meditatie en stilte. De oefeningen zijn vertraagd, waardoor de ademhaling rustiger wordt en er een diepe ontspanning te ervaren is. Je leert in aandacht te 'zijn', in het hier en nu. Door zonder te oordelen naar gedachten, pijn en andere ongemakken in het lichaam te kijken. Door afstand hiervan te nemen, worden deze beter te verdragen, minder of zelfs opgelost. Dit gebeurt door naar het lichaam te leren luisteren en door inzicht te krijgen in oude gedragspatronen. Want het lichaam is de spreekbuis van je ziel. Zo kan ontspanning en vrijheid ervaren worden, waardoor je voluit van het leven kunt genieten. Deze vorm van yoga is zeer geschikt bij onder andere stress, piekeren, somberheid, angsten en chronische pijnklachten. Maar ook als je gewoon meer rust en diepere ontspanning wil ervaren."

Ga naar Olivia's website lifelifyoga.nl of google (meditatieve) yoga en kijk of er een vlaggetje in jouw buurt verschijnt.

Tekst: Sandra Ko en Karin Jansen

Foto's: Karin Jansen en Olivia van de Lustgraaf



tips om meer uit je lidmaatschap te halen



1. Lees de uitgebreide informatiemap die je bij aanmelding krijgt goed door: dit is je basisuitrusting.
2. Profiteer van onderzoek-updates, tips en eigen verhalen in het RSI-Magazine.
3. Neem gratis deel aan de themabijeenkomsten, bijvoorbeeld over onderzoek en therapieën. Ze zijn ook een mooie kans om kennis te maken met andere RSI'ers.
4. Pak je ledenvoordeel met een coachingstraject. Zowel de intake als het eerste gesprek zijn voor onze leden gratis.
5. Kijk op Facebook en Twitter voor allerlei tips, tricks en nieuwtjes.
6. Bespreek je vragen en uitdagingen met de telefoondienst. Na aanmelding word je snel teruggebeld.
7. Word vrijwilliger. Verricht nuttig werk binnen je grenzen, volg gratis cursussen en vermijd een gat op je cv.
8. Blijf lid. Wij zijn de enige vereniging die specifiek voor de belangen van RSI'ers opkomt.
9. Blijf op de hoogte dankzij onze digitale nieuwsbrief, die regelmatig je mailbox binnenrolt.

Lid worden?

Regel het via de website rsi-vereniging.nl, door te mailen naar postbus@rsi-vereniging.nl of door te bellen naar 033 – 247 10 43 (dagelijks van 09.00 uur tot 17.00 uur).

Hoe kan ik de RSI-vereniging steunen?

1. Word lid. Hoe meer leden we hebben, hoe beter we voor alle RSI'ers kunnen opkomen.
2. Je kunt vrijwilliger worden. We zijn altijd blij met helpende handen. Denk bijvoorbeeld aan de telefoondienst, de mediaredactie, technische ondersteuning van de website, sociale media, de organisatie van themadagen, lid worden van het bestuur en ga zo maar door.
3. Je kunt donateur worden. Donateurs vanaf € 30,- ontvangen ook het RSI-Magazine en uitnodigingen voor themadagen.
4. Je kunt de vereniging sponsoren, door bijvoorbeeld een themadag te faciliteren, of met een andere eenmalige actie.
5. Je kunt adverteren in het RSI-Magazine en/of op de website.
6. Je kunt een ledenvoordeel-actie aanbieden. Zo help je ons om aantrekkelijk te zijn voor leden en wordt de voordeelactie opgenomen in het magazine, zolang de actie loopt.

Meer weten over hoe je de vereniging kunt steunen?

Neem contact op via:

vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl
(over vrijwilligerswerk) of
voorzitter@rsi-vereniging.nl
(voor sponsoren/adverteren/doneren).