

RSI- Magazine

- Jaarthema hulpmiddelen: oprichter Backshop Alex Rodi
- George neemt afscheid
- Toekomst RSI-Magazine

Twaalfjarige met pensioen

We nemen afscheid van George. Hij gaat naar het voortgezet onderwijs – en daarom met pensioen. Zijn laatste tip: wasknijpers waarin je niet hoeft te knijpen. Je kunt de was trouwens ook gewoon over de lijn gooien, zonder knijpers – als er niet te veel wind staat buiten, of anders binnen.

In ander nieuws: een *position paper* over de kloof tussen gezondheidszorg en werkbehoud als doel. Huisarts, specialist en bedrijfsarts werken om verschillende redenen moeilijk samen, terwijl samenwerking juist belangrijk is. Defensie doet dat al en het blijkt te werken.



Er zijn verschillende manieren om chronische pijn te verminderen, of ermee om te leren gaan. Die vind je in het boek dat we deze editie bespreken en je vindt nieuwe manieren in het Onderzoeksnieuws, zoals bijvoorbeeld spiegeltherapie. Kortom, genoeg om te beseffen dat een leven met chronische pijn ook zeker waardevol kan zijn.

Redacteur Nathalie dicht ondertussen over oude series op tv om mee te ontspannen, terwijl redacteur Ko zich op een ritmische en subtiele manier laat masseren. Corné Roelofsen beschrijft in zijn eigen verhaal het tweede deel van zijn zoektocht naar genezing. De Tip van Jip gaat niet over huizenjacht, maar over muizenjacht.

Vanzelfsprekend is er ook verenigingsnieuws, onder andere over een themamiddag waarop je leert slapen. Goed slapen vermindert namelijk je klachten – en daar zijn trucjes voor.

Dat en nog veel meer vind je in deze editie van het RSI-Magazine. George: bedankt voor al je pareltjes en geniet van je pensioen!

Namens de redactie,
Corinne Travail

Het RSI-Magazine verschijnt in 2022 drie keer.

Juli 2022. 28ste jaargang, nr. 2.
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
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 (beroepsma- tige) 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: Joke Huisman
Penningmeester: Vincent Kopperman
Algemeen lid: Dominique de Kort

Mediaredactie

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

Aan dit nummer werkten verder mee

Jaap Brunnekeef, Jip Driehuizen, Anita Feleus, Nathan Hutting, George Hill, Kay Hill, Joke Huisman, Harriët Maat, Corné Roelofsen, Carin de Wit, Cees Kamminga.

Vormgeving en realisatie

MEO, Alkmaar
wijzijnmeo.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 rechtheb- benden 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 vertegen- woordigen niet noodzakelijkerwijs de mening van de redactie of de RSI-vereniging.



04



12



21

„Een redelijk mens past zich aan de wereld aan. Een onredelijk mens probeert stevast de wereld te veranderen. Aldus is vooruitgang afhankelijk van de onredelijke mens.“

George Bernard Shaw (1856 – 1950)

- 2 | Voorwoord
- 4 | Prik(kel)bord
- 5 | Algemene ledenvergadering
- 6 | Workshop: Goede nachtrust bij chronische pijn
- 8 | Vindt Cornelis het dartbord weer?
- 11 | Triggervinger: Als je vinger niet meer buigt of strekt
- 12 | Alex Rodi: “Er is stille RSI in Nederland”
- 15 | Project KANSrijk: Nascholing fysiotherapeuten
- 16 | Tussen gezondheidszorg en werkbehoud
- 17 | Coach denkt mee: Deze muis heeft een staartje!
- 18 | Onderzoeksnieuws in het kort
- 20 | Boekrecensie: *Pijn zonder strijd*
- 21 | Pareltjes van George: Speelgoed of wasknijpers?
- 22 | Tip van Jip
- 23 | Relax! Deel 22: Pulsing
- 24 | Gedicht: *Afleiding*

Like ons op Facebook
RSI-vereniging



Volg ons op Twitter
@RSI_Magazine



Lees meer op
rsi-vereniging.nl



Volg ons op Instagram
@rsivereniging



Volg ons op LinkedIn
RSI-vereniging



Prik(kel)bord



RSI-Magazine op de schop!

Voor deze editie is het Prikbord omgedoopt tot Prikkelbord. Als redactie van het RSI-Magazine willen we graag jouw mening horen over de ontwikkelingen rond het magazine. De huidige vorm zal namelijk in de toekomst verdwijnen. Nu willen wij aan jou vragen: in welke vorm zou jij graag informatie willen blijven ontvangen over RSI en de vereniging?

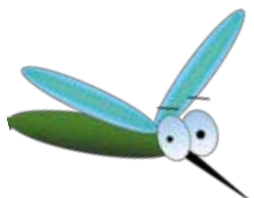


Wijziging subsidievoorwaarden vereniging

De RSI-vereniging is opgestart met het doel om de aandoening RSI bekender te maken, de belangen van RSI-patiënten te behartigen, ter preventie voorlichting te geven en wetenschappelijk onderzoek naar RSI te steunen. Deze doelen zijn nog steeds relevant voor de vereniging, maar de overheid gaat in de nabije toekomst de subsidievoorwaarden aanpassen. Hierdoor is de vereniging genoodzaakt om de impact en het bereik van haar acties onder de loep te nemen.

RSI-Magazine

Deze nieuwe blik op de toekomst heeft ook consequenties voor het *RSI-Magazine*. Het magazine zal in de huidige vorm verdwijnen. De reden hiervan is dat het te weinig impact heeft ten opzichte van de hoge kosten voor het maken ervan. Uiteraard blijven wij als redactie stukken schrijven en je informeren over de ontwikkelingen rondom RSI. Welke vorm dat in de toekomst zal krijgen, is nog onduidelijk. Om hier een passende vorm voor te kiezen, willen wij ook graag weten hoe jij hierover denkt.



Laat je mening horen!

In welke vorm zou jij nieuwe informatie over RSI en de RSI-vereniging willen ontvangen? Denk hierbij aan de communicatiemiddelen die je het liefst of vaakst gebruikt. Lees je graag informatie via sociale media, de digitale nieuwsbrief of de website? Of heb je toch de voorkeur om de informatie in gedrukte vorm te blijven ontvangen? Ook horen wij graag welke rubrieken jij het liefste leest. Wat is jouw top drie rubrieken die je graag terug zou willen zien? Of heb jij andere nieuwe ideeën? Laat het ons weten!

Mail ons jouw opinie naar hoofdredacteur@rsi-vereniging.nl. Onder de inzenders verloten wij vijf exemplaren van het boek *Het geheim van Pijn* en één VVV Cadeaubon ter waarde van € 25,-.



Tekst: Nathalie Bos
Beeld: Pixabay

Algemene ledenvergadering

Voorafgaand aan de themamiddag *Slaap Lekker*, zaterdag 26 maart, vond de Algemene Ledenvergadering (ALV) plaats. Tijdens de ALV leggen we als bestuur verantwoording af aan de aanwezige leden.

We deden in maart alles nog digitaal. Voor de ALV is dat jammer; het praat toch makkelijker als we bij elkaar zijn. Afgezien van het bestuur, waren er negen leden aanwezig. In 2021 hebben we, door het wegvallen van fysieke themamiddagen, geld overgehouden. Dat overschot is bij de reserve gevoegd. Voor volgend jaar is er een klein tekort begroot.

Hoe verder?

De belangrijkste vraag die op de ALV aan de orde kwam, is hoe we verdergaan met de RSI-vereniging. Er zijn een aantal redenen om het daarover te hebben. In de eerste plaats neemt het aantal leden ieder jaar af; bestaande leden zeggen hun lidmaatschap op en er komen weinig nieuwe voor in de plaats. Ten tweede is het belangrijk dat we de subsidiegelden die we ontvangen zo besteden dat we zoveel mogelijk 'impact' hebben: wat heeft het meeste effect om mensen met RSI-klachten te ondersteunen? Tenslotte willen we, bestuur en vrijwilligers, altijd te veel, maar hebben we slechts beperkte menskracht.

Het zijn drie redenen om kritisch te kijken naar wat we doen en hoe we verder gaan. Eind 2021 hebben we besloten om meer prioriteit te geven aan mensen die recent RSI-klachten hebben gekregen. En dat zijn er veel. We willen hen ondersteunen met informatie om handelingsperspectief te ontwikkelen: wat kun je doen?

Werkgroepen

Wie recent RSI-klachten heeft opgelopen, bereikt ons nu vooral via de website van de vereniging. Mensen krijgen pijn in armen, nek of schouders en gaan googelen naar informatie. Omdat zij geen lid worden van onze vereniging, krijgen zij de informatie van het *RSI-Magazine* niet te zien. Wij willen hen beter kunnen bereiken. Hier hebben we een werkgroep voor opgericht, die gaat zoeken naar andere wegen om deze groep beter te bereiken en te zorgen dat ze onze informatie en ondersteuning kunnen vinden.

Een tweede werkgroep gaat met de inhoud van onze papieren informatievoorziening aan de slag, omdat die geactualiseerd moet worden. De informatiemap die nieuwe leden krijgen, biedt veel nuttige informatie, maar nieuwe inzichten ontbreken.

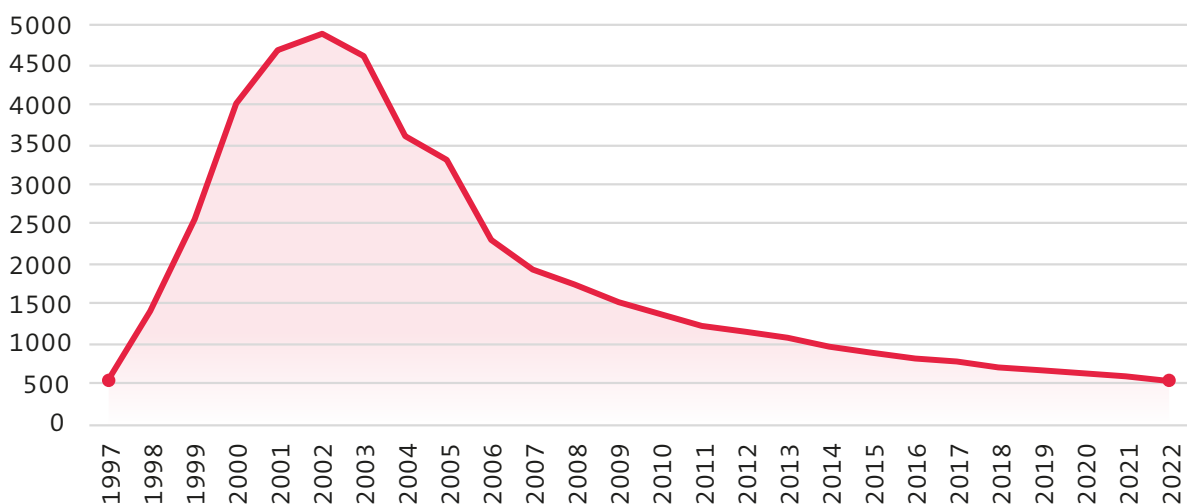
Beide werkgroepen gaan volop aan de slag.

Tekst: Joke Huisman,
namens het bestuur

**JE HOEFT GEEN
PRESIDENT
TE ZIJN
OM INVLOED
TE HEBBEN**

Loesje

Aantal RSI-leden



Workshop: Goede nachtrust bij chronische pijn

Met zijn allen weer achter het scherm: iets wat we eigenlijk niet wilden, maar wat in het coronatijdperk zo gemakkelijk was geworden. Maar het is 26 maart met een goed doel: tijdens de themadag *Slaap lekker* geeft Jip Driehuizen, gepensioneerd fysio- en ontspanningstherapeut, een online workshop over een goede nachtrust bij chronische pijn.

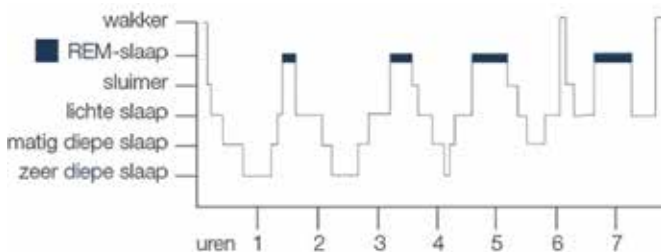
Na een korte inleiding krijgen we meteen al onze eerste ontspanningsoefening. Doe gerust mee bij het lezen van dit artikel. In de workshop zijn de oefeningen kort gehouden, maar ze mogen langer.

Oefening 1: *falling awake*, 1 minuut

Sluit je ogen. Doe niets, rust uit. Het is niet de bedoeling dat je in slaap valt. Met het sluiten van je ogen, vallen veel hersenfuncties uit en dat geeft ontspanning.

Jip vertelt dat wij een derde deel van ons leven slapen, gemiddeld acht uur per nacht. Onze slaap kent cycli en fases, maar ons moderne leven past niet altijd bij dit slaapritme. Daarom zijn er slaapcentra die mensen met een verstoorde slaap begeleiden, en is er slaapmedicatie. 's Nachts maken we cortisol en melatonine aan, stoffjes waardoor we overdag weer energie hebben, vooral in de ochtend. De kleur en helderheid van het licht zijn ook van invloed. Het is bekend dat blauw licht de ontspanning remt en donker of roodachtig licht ontspanning bevordert. Daarom is het beter als je 's avonds voor het slapen gaan het licht dimt. Tip: je kunt op je smartphone de filters op je beeldscherm zelf instellen naar meer oranje. Ook kun je kiezen voor oranje getinte brillenglazen.

Slaapfases



Toelichting slaapfases

1. Inslaapfase (dommelen; spieren beginnen te ontspannen): 'in slaap vallen'
2. Lichte slaap (nog wat onrust in lichaam; hele lichte alertheid)

3. Overgangsfase (naar diepe slaap; spieren ontspannen meer)
4. Diepe slaap ('ver weg', spieren helemaal in rust - herstel lichaamsprocessen, diepe ademhaling)
5. Droomslaap (REM): hartritme, ademhaling en ogen onrustig - rest lichaam juist slap

Oefening 2: *sluit je ogen en keer met je gedachten naar binnen*

Denk aan een (ingebeeld) kampvuurtje of kaarslicht dat flinkt. De oranje gloed leidt je naar ontspanning. Laat alles wat om je heen gebeurt verdwijnen en ga 'in het moment' zitten. Laat los: het 'nu' is belangrijk, de rest doet er niet toe.

Oefening 3: *diep ademen*, 1 minuut

Zit of lig, sluit je ogen en haal rustig maar diep adem, met nadruk op een goede uitademing die enigszins hoorbaar mag zijn – de inademing volgt vanzelf. Laat toe dat de zwaartekracht dit lichaamsproces overneemt. Als je dit wat langer doet, kan dit de inslaapfase oproepen.

Chronische pijn en slaap

Van de mensen met chronische pijn heeft 50 tot 80% ook slaapklachten. De combinatie van pijn en slaapgebrek leidt meestal tot een verergering hiervan. De neiging kan zijn om meer pijnstillers te nemen voor het slapen, maar dat is niet bevorderlijk voor de slaap en met name voor de herstelfase die dan plaatsvindt. Het is beter om afleiding te zoeken, bijvoorbeeld door te lezen of je gedachten naar iets positiefs te sturen. Cognitieve therapie kan hierbij hulpmiddelen aanreiken; een combinatie van deze therapie met slaapmedicatie kan positief werken. Het stretchen van je spieren of het doen van een paar yoga nidra-oefeningen ('slaapyoga') werkt ook naar meer ontspanning toe.

Oefening 4: *zelf je aandacht sturen*, 1 minuut

Denk aan iets positiefs of iets waarbij je in het verleden heel ontspannen was. Concentreer je op die ervaringsmomenten en het gevoel dat daarbij hoorde.

Waakzaamheid

Het brein stuurt de spieren aan, zowel bij spanning als ontspanning. Je hebt ook een zogenaamde voorspanning, bijvoorbeeld als je een bal vangt. Die voorspanning zorgt ervoor dat je waakzaam bent. Waakzaamheid betekent dus dat je sommige spieren al preventief aanspant, voor datgene waarvan je met je brein weet dat er gaat gebeuren.

Mensen met RSI-klachten hebben te maken met een verhoogde waakzaamheid, waardoor sommige spieren continu te hoog aangespannen zijn. Dat geeft de bekende spierknopen (triggerpoints). Om te kunnen ontspannen, moet je zoeken naar een zekere doelloosheid en ongerichtheid. Poezen kunnen dat heel goed: kijk maar eens hoe lui zij kunnen liggen.



Oefening 5: algehele ontspanning, 10 minuten

Ga liggen, span telkens een deel van je lichaam bewust aan en laat het daarna los. Laat de zwaartekracht het gewicht overnemen. Begin aan één lichaamskant en werk van beneden naar boven, bijvoorbeeld voet, kuit, knie, bovenbeen, bil, heup, middenrif, schouder(blad), arm, pols, hand, nek, hoofd. Doe dat vervolgens ook met de andere kant. Deze oefening bevordert het inslapen.

"Kijk maar eens naar poezen, hoe goed zij kunnen ontspannen"

Ontspannen gaat niet vanzelf, maar moet je trainen. Het aanspannen van spieren is aangeleerd, dus het ontspannen kan ook aangeleerd worden. Maar dit vergt tijd, aandacht en oefening – je moet als het ware gedeprogrammeerd worden. Tweemaal per dag 20 minuten een ontspanningsoefening zou al kunnen helpen.

Nog een paar laatste tips:

- Lig niet met een tablet in bed. Je brein moet het bed associëren met een ontspannende houding, niet met iets actiefs.
- Als je last hebt van pijnlijke polsen, kun je polsbeschermers omdoen: die houden de pols recht, zodat de zenuwen niet worden beklemd.
- Ga eens aan de andere kant van het bed liggen: dat kan een andere slaaphouding opleveren.
- Het bekende schaapjes tellen is minder geschikt, want dan focus je te veel op je hoofd.
- Zoek eventueel begeleiding bij adem-, ontspannings-, mindfulness- of Van Dixhoorn-therapeuten.

De opnamen van deze middag, komen in enigszins bijgewerkte vorm, beschikbaar op rsi-vereniging.nl.

Tekst: Egbertien Martens

Beeld: lezing Jip Driehuizen en Corinne Travail



Wat je zelf kunt doen:

Overdag	Voor het slapen	In de nacht
Herstelmomenten inpassen (pauzes)	Stretching van grote spiergroepen	Toepassen spierontspanning en 'ease your mind'
Trainen onrust in hoofd los te laten (mindfulness)	Lichtniveau aanpassen (kaarsen!, beeldschermfilter)	Bemerk de positieve prikkels
Trainen spierontspanning	Vanaf 2 uur voor bedgang: monotasken: lezen, muziek, rustige tv	Bewust dieper ademen met loslaten bij uitademen

Vindt Cornelis het dartbord weer?

Deel 2: juli 2020 - nu

Ik dart nog steeds in het donker ...' Het is de laatste zin van Cornelis' verhaal in het vorige magazine. Hij is op dat moment al acht maanden op zoek naar de lichtknop: een passende RSI-behandeling. Fysio- en ergotherapie, hulpmiddelen, meer verspreid over de dag minder uren werken, niets heeft tot dan toe geholpen. Hoe gaat het verder?

Ik werk nul uren, met weinig perspectief op verbetering. Ik wil niet naar een revalidatiecentrum, waar de primaire insteek acceptatie is – 'leven met ...' – in plaats van verbeteren. Dat voelt als de RSI laten winnen. Zó snel ga ik niet richting mijn zelfbenoemde *pols-palliatieve* fase.

Polsspecialist

Gelukkig vind ik een polsspecialist in mijn woonplaats. Ik krijg een harde brace, waardoor ik bij het gebruik van mijn muis alleen mijn arm en vingers kan bewegen en m'n pols niet. Daarbij krijg ik specifieke gewichtsoefeningen voor mijn onderarm. De combinatie is gericht op pijnvermindering en ondertussen plaatselijke spieren sterker maken. Maar kracht wordt vaak overschat: zó zwaar is het bedienen van een muis niet. Daarnaast is het de vraag of pijn vermijden wel handig is.

Na uitblijven van de gewenste verbetering, neemt de polskliniek röntgenfoto's. Maar er is geen afwijking te ontdekken die met een polsoperatie verholpen kan worden. Deels begin ik me er bij neer te leggen dat dit misschien toch blijvend is. De vraag is alleen nog: in welke mate?



Een lange zoektocht

Ik geef het werken met een muis en toetsenbord op en vraag via het UWV spraaksoftware aan: Dragon. Ook vraag ik nog een *fourth opinion* aan. De specialist doet een aantal lichamelijke testen, maar ook zij kan geen specifieke oorzaak vinden. Met haar advies – het 'vechten' tegen RSI opgeven, werk doen dat ik écht leuk vind, ontspannen, tai chi – kan ik op dat moment net niks.

Dan neem ik ook telefonisch contact op met de RSI-vereniging: 'Ik heb RSI, wat zijn tips en tricks om ermee om te gaan?' Ik krijg de dienstdoende vrijwilliger aan de lijn. Ze heeft er als ervaringsdeskundige inzicht in en neemt echt de tijd voor me. Via dit mooie podium wil ik daarvoor mijn waardering uitspreken.

Ik besluit verder te zoeken in de 'gevoelsmarkt': meer alternatieve, holistische therapeuten die niet specifiek op mijn pols focussen. Intussen wil ik mijn computer leren bedienen met spraak. Dit wordt hopelijk de winnende combi.

Draak versus pinguïn

Dragon en ik worden geen vrienden: ik vind het erg onnatuurlijk en frustrerend. Na een aantal trainingen zóú ik in theorie de laptop armlaos kunnen bedienen.

Maar werken op een acceptabel basisniveau kost tijd. Het is voor mijn baan niet flexibel en snel genoeg: als organisatieadviseur werk ik op twee beeldschermen, in verschillende lagen en applicaties, en ben ik gewend om makkelijk te schakelen – dit wil overigens niet zeggen dat ik Dragon per se afraad, want gemakkelijke taken, zoals dicteren in Word, gaan prima.

De trainer van het spraakprogramma beschikt ook over heel veel muizen. Hij neemt een hele koffer mee om te proberen – ik kan dit iedereen met muisproblemen aanraden. Vele werken voor mij niet, maar de horizontale muis van Penguin is een gamechanger: die kan ik *relatief* goed gebruiken. Dit geldt ook voor het R-Go Split-toetsenbord. Met muis, toetsenbord en spraakprogramma kan ik verspreid over de dag weer wat doen en dat is 100% meer dan alles wat ik niet kan doen. Hierdoor ontstaan mogelijkheden.

Ontspanning

Daarbij volg ik een korte behandeling cesartherapie. Ik wil geen polsgerichte oplossing, maar mijn lichaam ‘voelen’: contact maken, ontspannen. Ik zit vaak in mijn hoofd, observeer, krijg veel prikkels binnen en soms kost het me moeite al die informatie te verwerken zonder vermoeid te worden. Door mijn hand op mijn buik te leggen en daar rustig naartoe te ademen, aangevuld met aanwijzingen om meer te ontspannen, maakt cesartherapie mij bewuster van mijn lichaam. Maar het ‘therapieën’ wordt me na anderhalf jaar wat te veel. Ik besluit voorlopig helemaal te stoppen met behandelmethodieken. Zo weet ik inmiddels veel dingen die voor mij níet werken en een aantal aanwijzingen en hulpmiddelen die enigszins ondersteunen, maar nog lang niet iets dat hét verschil maakt.



Met handen op buik leren ontspannen

Nieuw werk zoeken

Meer dan een jaar na mijn ziekmelding kom ik in een tweede-spoortraject. Ik ga actief zoeken naar ander werk dat past bij mijn klachten. Ik besef dat ik niet meer terug zal keren bij mijn huidige werkgever. Nu kan ik volledig focussen op de toekomst zoals die wordt. Gelukkig krijg ik de ruimte van de bedrijfsarts en mijn werkgever. Ook krijg ik hulp van een jobcoach, om intellectueel uitdagend werk te vinden waarin de laptop minder centraal staat. Omdat de lange duur me wat te veel wordt, helpt een psycholoog me.

Ik krijg steeds meer zicht op wat ik leuk vind, goed kan en wat mogelijk is binnen mijn belastbaarheid. Daarnaast is het traject bij de psycholoog fijn. Ik krijg het advies helemaal op Dragon over te gaan – bij wijze van spreken met mijn handen vastgebonden, om te forceren dat ik ermee leer werken. Als het psychologische traject is afgelopen, heb ik beter zicht op interne spanningen. Dit lijkt indirect te leiden tot nog wat meer belastbaarheid, al merk ik nog niet heel direct verbetering.

Een verlichtende podcast

Een van de belangrijkste bouwblokken volgt nadat ik een aflevering van de podcast Inclusive Careers luister. Hierin staat centraal hoe mensen met een duidelijk fysieke beperking, dankzij doorzettingsvermogen, uiteindelijk weer min of meer goed aan het werk kunnen, bijvoorbeeld met spraaksoftware. In eerste instantie denk ik: ik moet dus meer doorzetten. Maar daarna valt het kwartje: ik heb helemaal geen duidelijke fysieke beperking. Er is





alleen pijn.

Dan kom ik jaren oude columns uit het RSI-Magazine op het spoor. De schrijfster is naar een revalidatiekliniek in Maastricht geweest. Daar ligt de nadruk juist op 'door de pijn heen' werken. Het idee: als er geen fysieke aanwijzing is, moet het lichaam dat gewoon aankunnen. De geest moet alleen getraind worden om zonder pijn te werken – de pijn uitdagen.

Ik besluit om de pijn uit te dagen en helemaal zonder de spraaksoftware te gaan werken. Weten dat mijn lichaam het aankan om gewoon te werken met toetsenbord en muis. Je moet eerst gefaseerd door wat pijn heen: de grens oprekken, vertrouwen hebben dat het werkt en incalculeren dat het, als het niet werkt, hooguit tijdelijk een terugval is, maar nooit echt slechter zal worden.

Lichaam en geest

Aanvullend bezoek ik een craniosacraal fysiotherapeut. Ik geef direct aan wat de klacht is en op welk punt ik zit in mijn 'reis'. Ik wil niet dat de focus ligt op mijn pols, maar op de cranio: de verbinding tussen lichaam en geest, vanuit een holistische invalshoek. De therapeut werkt met aanrakingen op spanning en de verbinding van hoofd en lichaam – zo merk ik bijvoorbeeld dat mijn pols soms tintelt als ik iets spannend vind.

Gelukkig kan ik mijn pols steeds meer met toetsenbord en muis belasten en is het heerlijk dat ik van het spraakprogramma af ben. Met behulp van de jobcoach van het tweede-spoortraject ga ik serieus onderzoeken of ik docent in het voortgezet of hoger onderwijs wil worden. Hij regelt een werkervaringsplek bij een middelbare school. Het is een succesvolle ervaring en ik merk dat hier potentie ligt. Ik start met de deeltijd-

lerarenopleiding Nederlands – dit vind ik leuk en biedt veel arbeidskansen.

Eindelijk weg

Mijn cv en LinkedIn zien er weer strak uit. Daarnaast spreek ik met iemand die op een hogeschool werkt. Aan het eind van elk netwerkgesprek stel ik standaard de vraag of diegene mij kan linken aan iemand anders met wie ik eens koffie kan drinken. Ik word doorgelinkt naar een manager en coördinator. Zo komt het dat ik, na koffiegerekjes met tien verschillende mensen binnen de hogeschool, een aanstelling verdien voor een aantal uren per week. Met mijn jarenlange ervaring als consultant, voeg ik waarde toe aan de opleiding. Inmiddels wordt volgend schooljaar het aantal uren ruim verdubbeld.

Het contract bij mijn werkgever is na twee jaar wettelijk ontbonden. Dit betekent dat ik momenteel, naast het aantal uren dat ik op de hogeschool werk, een WW-uitkering heb. Dat is voor nu prima: een investering in de toekomst.

De RSI is nu eindelijk weg. Ik gebruik de laptop minder intensief en flexibeler verspreid over de dag. De studie loopt lekker en volgend schooljaar ga ik stagelopen op een middelbare school. Ineens wordt op allerlei verschillende plekken aan de dimmers gedraaid, waardoor het steeds lichter in de kamer wordt. Hulpmiddelen, aan mezelf werken en perspectief op goed werk: ik kan het volledige dartbord weer zien. Op naar de bullseye!

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

Tekst: Cornelis

Beeld: privécollectie Cornelis, freepik.com

Triggervinger

Als je vinger niet meer buigt of strekt

Een triggervinger is een vinger of duim die je niet meer kunt buigen of strekken. Je vinger kan permanent krom blijven staan. Dit komt voor op alle leeftijden.

Een triggervinger wordt ook wel 'hokkende vinger' of 'springvinger' genoemd. De medische naam is 'tenosynovitis van de flexorpezen' van de vingers of van de duim. Het is een specifieke vorm van KANS/CANS die wordt beschreven in de *Multidisciplinaire richtlijn aspecifieke KANS* uit 2012.

Wat zijn de symptomen/klachten?

Een triggervinger wil niet meer buigen of strekken, maar als je er kracht op uitoefent kan hij knakken en losschieten. Alle handelingen gaan op den duur pijn doen en je hand doet permanent zeer. Voorwerpen vastpakken, dingen doen of typen – het kost steeds meer moeite en pijn.

Wat is de oorzaak van een triggervinger?

De oorzaak van een triggervinger is irritatie van de peesschede, maar wat die irritatie veroorzaakt is niet bekend. De irritatie kent drie vormen:

- zwelling van de peesschede;
- zwelling van de pees zelf;
- knobbeltjes op de pees.

Door de irritatie heeft de pees minder ruimte om te bewegen, waardoor je klachten krijgt.

Wanneer loop je risico op een triggervinger?

Repeterende bewegingen, zoals op een toetsenbord, kunnen een triggervinger veroorzaken. Ook als je een carpaletunnelsyndroom-operatie hebt gehad, is de kans op een triggervinger groter. Veel (pop)musici hebben er last van.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Voor de diagnose en behandeling bestaan richtlijnen voor huisartsen: de *NHG-Standaard Hand- en polsklachten (M91)*.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

De behandeling van een triggervinger kan bestaan uit:

- Afwachten tot de klachten overgaan;
- Een prik met een ontstekingsremmer (corticosteroïd) in de peesschede;
- Een operatie waarbij een chirurg de peesschede verder openmaakt.

Als de klachten niet vanzelf overgaan, kan de huisarts de prik met een ontstekingsremmer (corticosteroïd) in de peesschede geven. Daar hoort vaak ook een verdoving bij.



Door de ontstekingsremmer neemt de zwelling af, zodat de pees meer ruimte krijgt en de klachten verminderen of verdwijnen.

Helpt de prik niet of komen de klachten steeds terug, dan kun je je laten opereren. Meestal is dat afdoende, maar ook daar zijn uitzonderingen: bij ongeveer vijf van de honderd geopereerden komen de klachten binnen zes tot twaalf maanden terug.

Je kunt zelf niets doen om de klachten (sneller) te verhelpen, maar bij één op de drie mensen gaan de klachten vanzelf over.

Tekst: Corinne Travail

Beeld: Corinne Travail

Bron: *Thisarts*.

Links: *NHG-Standaard Hand- en polsklachten (M91): richtlijnen.nhg.org/files/pdf/51_Hand-%20en%20polsklachten_februari-2021.pdf*

'Ik heb een triggervinger': thisarts.nl/triggervinger/ik-heb-trigger-vinger

Multidisciplinaire richtlijn aspecifieke KANS uit 2012: rsi-vereniging.nl/wp-content/uploads/2018/01/Richtlijn-aspecifieke-kans-2012.pdf

Richtlijnen: rsi-vereniging.nl/over-rsi/wat-is-rsi/richtlijnen/

'Nee, ik steek geen middelvinger naar je op. Het is mijn triggervinger': rsi-vereniging.nl/ervaringsverhaal/nee-ik-steek-geen-middelvinger-naar-je-op-het-is-mijn-triggervinger/

“Er is stille RSI in Nederland”

Oprichter Alex Rodi over 25 jaar Backshop



Backshop uit Rotterdam verkoopt al 25 jaar hulpmiddelen om RSI-klachten te voorkomen en geeft deskundige, ergonomische adviezen. Ter gelegenheid van dit jubileum interviewen we oprichter Alex Rodi. Kortgeleden heeft hij de zaak overgedragen aan het management, waaronder zijn zoon. Hij blijft als adviseur bij de zaak betrokken.

Voormalig staatssecretaris Hoogervorst van Sociale Zaken vond eind vorige eeuw de term en diagnose RSI te vaag, onduidelijk en de klachten vaak niet aantoonbaar. Hij vond dat er daardoor te veel mensen met RSI-klachten in de WAO terechtkwamen. Het zou tot onnodig ziektegedrag leiden, met als gevolg hoge kosten voor de samenleving.

Naast stille armoede, is er volgens Alex ook ‘stille RSI’ in Nederland

RSI heet voortaan KANS

RSI heette voortaan KANS: klachten aan arm, nek en/of schouder. Voor de diagnose werd de *Multidisciplinaire richtlijn specifieke KANS* ontwikkeld (2012). Deze geeft behandelaars handvatten voor de beoordeling en behandeling van RSI-klachten. Iedere arts hoort deze richtlijn te kennen, maar helaas zijn er heel veel die er nog nooit van hebben gehoord en hem dus ook niet toepassen.



Alex Rodi: “Voor een leek is de informatie over KANS lastig te beoordelen.” De term ‘RSI’ is veel bekender, zelfs wereldwijd. Hij vervolgt: “Door de onbekendheid van KANS heeft de staatssecretaris veel mensen met RSI-klachten het bos ingestuurd. Naast stille armoede, is er ook ‘stille RSI’ in Nederland. Door stille armoede kunnen mensen niet meedoen in de maatschappij, omdat ze te weinig geld hebben. Bij stille RSI zijn er mensen die blijven worstelen met hun klachten, omdat ze niet echt serieus worden genomen.” Zij krijgen geen goede begeleiding of behandeling en moeten zichzelf er maar mee redden. Ze komen moeilijk aan betaald werk en krijgen soms een uitkering – maar zeker niet altijd.

Wie nu RSI-klachten krijgt, heeft een betere uitgangspositie. Er is meer bekend over de oorzaken en over effectieve behandelingen, al bestaat dé behandeling nog steeds niet. De juiste hulpmiddelen en ergonomische adviezen kunnen klachten wel verminderen of voorkomen. En die zijn er.

Hoe gaan je baas en collega's met jouw klachten om?

Hulpmiddelen én adviezen

Alex zag jaren geleden al dat intensief werken met computers lichamelijke klachten op zou gaan leveren. Backshop verkoopt hulpmiddelen om die klachten te voorkomen. In het begin waren dat vooral ergonomische muizen en toetsenborden. Het was daarmee het eerste bedrijf dat zich volledig bezighield met ergonomische hulpmiddelen voor mensen die met een computer werken.

Langzamerhand is het besef ontstaan dat je met alleen ergonomische hulpmiddelen RSI-klachten niet kunt voorkomen of genezen; daar komt meer bij kijken. Werkplek en -situatie hebben veel invloed en ook belangrijk: hoe gaan je baas en collega's met jouw klachten om? Nemen

ze die serieus en willen ze er rekening mee houden? Wie een werkgever heeft die dat doet, blijft meestal wel – met aanpassingen – aan het werk.

Twéé jaar na de oprichting heeft Backshop er een adviescentrum en een showroom bijgekregen. Dit jaar is er zelfs een tweede showroom in Breda bij gekomen. In al die jaren is er veel kennis opgedaan en zijn er ook specialisten in dienst: een cesartherapeut en ergonomisch adviseur maken deel uit van het team. Van cesartherapie is bekend dat die bij RSI-klachten goede resultaten kan opleveren.

Backshop en de RSI-vereniging hebben vaak samengewerkt

Samenwerking Backshop en RSI-vereniging

De doelen van Backshop en de RSI-vereniging komen deels overeen: Backshop wil met adviezen en ergonomische producten RSI-klachten voorkomen, voor ons is dat één van onze doelen. In 2000 hebben Backshop en de RSI-vereniging voor het eerst samengewerkt: een seminar over de gevaren van intensief computergebruik en hoe we fysieke problemen kunnen voorkomen of behandelen. Hoofdspreker was Deborah Quilter. In haar boek *Leven en werken met RSI* beschrijft zij welke problemen ze kreeg en hoe ze die had aangepakt. Sindsdien heeft Backshop vaker kennis met ons gedeeld en sprekers ‘uitgeleend’ voor onze themamiddagen.

In de toekomst wil de winkel meer multidisciplinair gaan werken

Bestverkochte hulpmiddelen

Backshop verkoopt zowel aan particulieren als bedrijven. In de toekomst wil de winkel meer multidisciplinair gaan werken: meer gespecialiseerde kennis bijeen brengen en toepassen en grotere projecten aanpakken.



Maar welke hulpmiddelen staan nu in de top vijf van bestverkochte producten? Dat zijn:

- ErgoLine Traveler laptopstandaard
- Penclic KB3 compact toetsenbord
- SRM VS5 draadloze verticale muis
- ErgoLine zit-sta-bureau
- HAG Capisco zadelkruk bureaustoel

Dat wil niet zeggen dat dit voor jou de beste hulpmiddelen zijn; dat hangt af van jouw situatie en wat bij jou past.

Meer informatie

Meer informatie over ergonomische hulpmiddelen en een goed ingerichte werkplek vind je op de website van Backshop (backshop.nl) en op onze website onder *Wat je kunt doen/Hulpmiddelen*. Daar staan ook producten van andere leveranciers, want ook die hebben voor ons waardevolle informatie die wij graag delen – en we zijn en blijven onafhankelijk.

Tekst: Corinne Travail

Beeld: Cees Kamminga



Top 5 best verkochte artikelen

Project **KANSrijk**

Nascholing fysiotherapeuten voor RSI-klachten

Fysio- en oefentherapeuten zijn meestal goed in staat om mensen met klachten aan de arm, nek en/of schouder (KANS) te behandelen. Toch denken een aantal therapeuten dat dit beter kan. Om hun kennis en vaardigheden te verbeteren, is het project **KANSrijk** gestart. Dit project is opgezet door drie bekende onderzoekers, waarvan er twee in de adviesraad van de RSI-vereniging zitten.

De behandeling van arm-, nek- en schouderklachten kan nog beter

In het project is eerst gevraagd waar fysio- en oefentherapeuten zelf behoefte aan hebben. Door middel van drie online focusgroepen, met in totaal 27 therapeuten, zijn ervaringen met KANS-behandelingen besproken. Een focusgroep is een standaardmethode om onderwerpen op een gestructureerde manier in kleine groepen te bespreken.

Therapeuten passen vaak *hands-off* methoden toe, zoals het coachen van de patiënt in zelfmanagement. Zo'n zelfmanagementvaardigheid is bijvoorbeeld het door de patiënt zelf ergonomisch inrichten van de werkplek. Een tweede voorbeeld is een patiënt die assertief omgaat met de eigen klachten en die vaker 'nee' durft te zeggen tegen belastende taken. Een derde voorbeeld is het aanleren van 'lichaamsbewustzijn', waarmee patiënten bij belastende activiteiten de eigen klachten eerder voelen.

De therapeuten geven aan dat het aanleren en ondersteunen van deze zelfmanagementvaardigheden moeilijk is en dat ze daarom behoefte hebben aan verbetering van hun kennis en vaardigheden. Ze vragen daarbij specifiek naar betere coachingstechnieken.

Mensen met KANS mogen assertiever zijn en vaker nee zeggen

Daarnaast willen therapeuten meer weten over hoe zij werkenden met KANS kunnen helpen bij het opbouwen van een sterker sociaal netwerk op de werkplek, waarmee zij meer sociale steun krijgen van collega's of leidinggevenden. Ook willen therapeuten leren hoe zij zelf een professioneel netwerk kunnen opbouwen om beter met andere zorgprofessionals samen te werken.



Om de beoogde nascholing voor de therapeuten ook aan te laten sluiten bij de behoeftes van mensen met KANS zelf, wordt nu een vragenlijstonderzoek onder mensen met KANS uitgevoerd. Dit wordt aangevuld met interviews over de behandeling bij de fysio- of oefentherapeut.

In samenwerking met een aantal fysiotherapeuten en oefentherapeuten wordt nu gewerkt aan het ontwikkelen van vier nascholingen:

1. Een training over het ondersteunen van zelfmanagement en zelfmanagementvaardigheden.
2. Een online leermodule voor therapeuten, om beter te kunnen coachen rondom werk.
3. Een samenvattingskaart van de multidisciplinaire behandelrichtlijn KANS.
4. Informatie over andere zorgprofessionals en hoe therapeuten daarmee kunnen samenwerken bij de behandeling van mensen met KANS.

Tekst: Jaap Brunnekreef (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen), Anita Feleus (Hogeschool Rotterdam), Nathan Hutting (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen). Bewerkt door Sandra Oudshoff.

Links: meer informatie via han.nl/projecten/2021/kansrijk/, de vragenlijst is te vinden op limesurvey-studivg.hr.nl/index.php/685677?lang=nl

Tussen gezondheidszorg en werkbehoud

Voorstellen om de kloof te overbruggen

Gezondheid is meer dan een aandoening behandelen: ook mee kunnen doen aan de maatschappij is belangrijk, bijvoorbeeld via werk. Toch komt dat nog weinig terug in de zorg. Verschillende organisaties, waaronder de RSI-vereniging via Patiëntenfederatie Nederland, pleiten er in een *position paper* voor om de kloof tussen gezondheidszorg en werkbehoud te overbruggen.



Werk is voor ieder mens, met of zonder aandoening, belangrijk voor inkomen, structuur en zingeving. Daarnaast kan de arbeidsmarkt al die mensen met een aandoening niet missen. Volgens de position paper heeft één op de drie werkenden een chronische aandoening. Maar de zorgsector richt zich vooral op het behandelen van ziektes en kijkt weinig naar de manier waarop (ex-)patiënten in hun werk functioneren. De auteurs van de paper willen bevorderen dat werk(behoud) een behandeldoel wordt.

Ook financiële kwesties en regelgeving leveren daarbij belemmeringen op

In een online discussie, georganiseerd door de initiatiefnemende organisaties, kwam vooral de kloof tussen de bedrijfsarts en de huisarts of specialist aan

de orde. Er is tussen hen meer samenwerking nodig, maar dat blijkt niet zo makkelijk. Onbekendheid, maar ook financiële kwesties en regelgeving leveren daarbij belemmeringen op. Bedrijfsartsen worden bijvoorbeeld betaald door bedrijven, terwijl de gezondheidszorg wordt bekostigd door middel van diverse gezondheidszorgwetten.

Ze zitten naast elkaar in een gezondheidscentrum

Defensie geeft het goede voorbeeld

Dat het wel degelijk anders kan, bewijst Defensie. Defensie heeft zowel de huisarts als de bedrijfsarts in dienst. Ze zitten naast elkaar in een gezondheidscentrum, zodat ze makkelijk even kunnen overleggen. Dat gaat snel en levert veel op, bijvoorbeeld door werk aan te passen of iemand binnen Defensie over te plaatsen of te begeleiden naar ander werk.

Maar in het algemeen zijn gezondheidszorg en werk twee werelden die elkaar niet goed weten te vinden. Dat geldt ook voor de ministeries: het ministerie van Volksgezondheid (VWS) gaat over de gezondheidszorg en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) over werk. Dat maakt samenwerking op ministerieel niveau niet zo makkelijk.

Maak van werk een behandeldoel

In de paper worden drie voorstellen gedaan om de kloof te overbruggen:

1. Start een interdepartementaal actieprogramma om een integraal overheidsbeleid te ontwikkelen.
2. Maak van werk een behandeldoel, door het vanaf de diagnose op te nemen in zorg- en behandeltrajecten.
3. Financier de arbozorg, voor zover het gaat om het 'curatieve deel' (de behandeling), vanuit de zorgverzekeringswet.

Via nfk.nl/media/1/Downloads/Position-Paper_werkbehoud-bij-ziekte.pdf is de volledige paper te lezen.

Tekst: Joke Huisman

Beeld: Raza Zafar



Coach denkt mee

Deze muis heeft een staartje!

'Wat is een goede muis?' Als coach en telefoondienstmedewerker Joke Huisman een tientje zou krijgen voor elke muisvraag, zou ze nu heel rijk zijn. Hier schetst ze hoe zo'n gesprek vaak verloopt, en hoe ze het staartje van de muisvraag uitlegt.



De beller met RSI-klachten aan de RSI-telefoonlijn: 'Jullie hebben op de website veel informatie over muizen, maar welke is nou goed?' Als telefoonmedewerker hoor ik het ongeduld aan de andere kant van de lijn: 'Zeg nou even wat de beste muis is, dan kan ik weer snel verder met mijn werk.' Dit is echter een vraag waarop ik geen eensluidend antwoord kan geven.

Het antwoord is voor iedereen anders, omdat de klachten soms ook heel specifiek kunnen zijn. Dus mijn aanbeveling voor de beller is: ga naar een winkel en vraag of je verschillende muizen een tijdje mag proberen. En kijk ook hoe je er mee werkt. Helpt het als je hem wat dichterbij je lichaam houdt of als het bureau wat hoger of lager staat? Ga kijken wat het met je lichaam doet.

Ervaar je lichaam

En misschien is dat laatste wel de belangrijkste aanbeveling voor mensen met RSI-klachten: ervaar je lichaam terwijl je aan het werk bent. Zit er spanning in? Kun je dat voelen?

Je hebt daarbij eigenlijk een soort dubbel bewustzijn nodig: voor het werk èn voor je lichaam. Als je op die manier met het uitzoeken van een muis aan de gang gaat, levert het niet alleen een passende muis op, maar ook meer lichaamsbewustzijn.

De beller vindt het een moeilijke opdracht, want hij gaat als vanzelf helemaal op in het werk. Maar helaas, de RSI-klachten verstoren die gang van zaken. Hij hoopt de klachten te verhelpen met een 'goede' muis. Helaas ligt het niet zo eenvoudig. Langzamerhand realiseert hij zich dat hij veel vraagt van zijn lichaam. Te veel eigenlijk. De signalen zijn duidelijk. Daar kan hij niet omheen.

Het is niet zo makkelijk om dat te veranderen. Hij besluit om een oefentherapeut te zoeken, om meer contact te maken met zijn lichaam. Gewoon in het dagelijks leven en vooral tijdens het werk. En hij gaat een muis zoeken, die hem zo min mogelijk spierspanning geeft. Dat helpt zeker, maar lost niet alles op.

Tekst: Joke Huisman

Beeld: Cees Kamminga

Onderzoeksnieuws in het kort

Recente onderzoeksresultaten samengevat

Ketamine – een paardenmiddel tegen pijn?

Ketamine is al ongeveer dertig jaar bekend als verdovend en pijnstillend middel voor zowel dieren als mensen. Recent wordt ketamine getest als pijnstiller voor chronische pijn, voor patiënten bij wie standaardpijnstillers zoals opiaten niet werken. Het Australische college van anesthesisten heeft nu een voorstel gedaan voor een praktijkrichtlijn om dit veilig en verantwoord te doen, ook al is deze toepassing door gebrek aan gedegen onderzoek nog niet goedgekeurd. Painaustralia, een Australische consumentenorganisatie voor pijnpatiënten, heeft een enquête over ketamine gehouden onder haar leden. 88% van de respondenten had dit gebruikt en was enthousiast over de effecten: “Dankzij ketamine en pijnmanagement kan ik er weer op uit, kan ik mijn krukken opbergen en eindelijk weer lange wandelingen met de hond maken.” Er zijn dus aanwijzingen dat het middel pijn kan helpen verlichten, maar verder onderzoek is nodig om dit tot een geaccepteerde behandeling te maken. Het heeft bovendien een verslavende werking – en wordt veel als partydrug gebruikt – dus kan net als andere verslavende pijnstillers uiteindelijk erger zijn dan de kwaal.

Bron: pinaustralia.org.au/is-ketamine-an-effective-treatment-for-chronic-pain



Ademhalen als pijnbestrijding?

‘Mindful ademhalen’ is een techniek die wordt toegepast bij pijnbestrijding. Door te mediteren en daarbij te focussen op de ademhaling, kan pijn worden verlicht. Het is een methode die niet voor iedereen werkt, omdat langdurige concentratie is vereist. Onderzoekers uit Michigan hebben daarom een laagdrempeliger virtual reality-alternatief ontwikkeld. Hierbij word je virtueel ondergedompeld in je ‘eigen’ longen, die je op het ritme van je ademhaling ziet uitzetten en krimpen. Zo krijg je externe feedback op je ademhaling. De manier waarop je brein focust, bij meditatie, en de manier waarop je brein feedback opneemt, zijn tegengesteld. Bij het mediteren focus je namelijk op interne gevoelens, bij de virtual reality-feedbackmethode focus je juist op een externe werkelijkheid. Uit onderzoek onder 40 deelnemers blijken beide methodes even effectief in het verhogen van de pijndrempel en een aanvulling op meer traditionele pijnbestrijding, zoals opiaten.

Bron: news.umich.edu/mindful-breathing-for-pain-control-like-yin-and-yang/

Tekst: Sandra Oudshoff

Beeld: Karin Jansen

Spiegeltje, spiegeltje aan de wand...

In Spanje uitgevoerd onderzoek laat zien dat pijn verlicht kan worden met 'bewegingsrepresentatiestrategieën'. Dit lange woord staat voor diverse methoden om je beweegstelsel te prikkelen zonder dat je écht beweegt. Een voorbeeld is spiegeltherapie: je kijkt dan in de spiegel en beweegt je niet-pijnlijke arm, terwijl de spiegel je doet geloven dat het je pijnlijke arm is. Dit is een methode om je brein te 'resetten' bij chronische pijnklachten en wordt onder andere toegepast in revalidatiecentra en pijncentra. Topsporters maken ook gebruik van dit soort technieken: ze visualiseren dan dat ze een bepaalde oefening uitvoeren zonder die daadwerkelijk te doen, wat een bijzonder effectieve training blijkt te zijn. In het Spaanse onderzoek is gekeken naar meerdere pijnklachten, waaronder musculoskeletale pijn zoals RSI-klachten. Voor acute klachten werkten deze methoden niet, maar wél voor chronische pijnklachten. Daarvoor kunnen ze dus, als aanvulling op reguliere fysiotherapie, worden ingezet.

Bron: psychfysio.nl/verlichting-van-pijn-door-bewegingsrepresentatiestrategieen/



Waarom vrouwen meer pijn lijden

In Noorwegen loopt een groot langdurig gezondheidsonderzoek dat interessante gegevens oplevert. De onderzoekers hebben de gegevens van twaalfduizend vrouwen geanalyseerd op het verband tussen het eerste menstruatiemoment en chronische pijnklachten. Hieruit blijkt overduidelijk dat hoe jonger een vrouw is bij de eerste menstruatie, hoe groter de kans is op (ernstige en langdurige) chronische pijnklachten. De onderzoekers stellen dat dit mogelijk een verklaring biedt voor het feit dat vrouwen vaker dan mannen chronische pijnklachten hebben. Dit kan volgens hen te maken hebben met verschillen in blootstelling aan hormonen tussen mannen en vrouwen tijdens hun levensloop. Dit sluit aan bij eerder onderzoek naar interacties tussen geslachtshormonen en het immuunsysteem en naar het effect van geslachtshormonen op het zenuwstelsel in de puberteit.

Bron: miragenews.com/younger-age-at-first-menstrual-period-linked-to-737118/

Kan medicinale cannabis helpen bij pijn?

De cannabisplant levert een scala aan stoffen, waarvan THC en CBD het bekendst zijn. THC is de bedwelmende stof die de roes na het roken van een jointje veroorzaakt. Medische cannabis bestaat bijna uitsluitend uit CBD en veroorzaakt dus geen 'high'. Duits onderzoek, gepubliceerd in 2020, toont aan dat CBD bij artritis ontstekingsremmende effecten heeft. Maar de effectiviteit op symptomen zoals pijn is nog niet aangetoond met degelijk onderzoek. Er is wel anekdotisch bewijs: uit een enquête onder 1.500 gebruikers van medicinale cannabis, bleek dat ongeveer 700 het gebruikten ter verlichting van pijn zoals artritis of gewrichtspijn. 36% gaf aan dat alleen cannabis goed werkte, 30% gaf aan dat het goed werkte in combinatie met meer conventionele medicijnen. De conclusie van een onderzoek uit 2021 is dat cannabis pas als optie moet worden bekeken als diverse traditionele behandelingen geen effect hebben.

Bron: healthline.com/health/arthritis/marijuana-for-arthritis



Pijn zonder strijd

Een fijn leven met pijn, kan dat?

“Er was eens, in een land hier ver, ver vandaan, een jonge vrouw met een pijnloos en gelukkig leven ...: Welke patiënt met chronische pijn wil niet dolgraag geloven in dat sprookje? We ondergaan talloze behandelingen, lezen alles wat er over onze ziekte verschijnt en volgen adviezen op. Maar de pijn blijft. Wat zou er kunnen gebeuren als je dit omdraait? Is een goed leven mét pijn mogelijk?”

Pijn zonder strijd is gebaseerd op ACT, de *Acceptance and Commitment Therapy*. Dit is een psychologische behandelmethodede die mensen met chronische pijn goed kan helpen en die onder andere in revalidatiecentra wordt gebruikt. De kern van de filosofie erachter is dat vechten tegen onvermijdelijke zaken, zoals chronische pijn, ten koste gaat van een waardevol leven. Als je je eigen levenswaarden kent, volgt en stopt met vechten, kun je met pijn een waardevol leven leiden. Kort gezegd: dit boek is een gids die de leuk-uitspraak ‘je moet er maar mee leren leven’ handen en voeten geeft. Het beschrijft de theorie en staat vol opdrachten om zelf mee aan de slag te gaan.

Geloof jij in sprookjes?

Over de auteur

Jaap Spaans is inmiddels gepensioneerd, maar als freelancer nog actief als klinisch psycholoog,

psychotherapeut, cognitief gedragstherapeut én auteur van een vijftal boeken. Tot zijn pensioen was hij verbonden aan het topklinisch behandel- en kenniscentrum Altrecht Psychosomatiek Eikenboom in Zeist. Hier was hij actief betrokken bij de behandeling van mensen met onvoldoende verklaarde chronische pijn. Een webinar met Jip Driehuizen van de RSI-vereniging heeft de redactie op het spoor van zijn boek gezet. Hoewel het in 2010 is verschenen, is het zeer actueel.

Moet je er maar mee leren leven?

De zes stappen

Het boek is opgebouwd uit zes delen, die elk een stap in het proces van de therapie weergeven:

1. Merk dat de oplossing de kwaal is: over waarom pijn wegduwen uit je leven op de lange duur niet werkt.
2. Ervaar pijn zoals die is: over het tegenovergestelde van vechten tegen pijn, namelijk bereid zijn om de pijn waar te nemen en toe te laten.
3. Ontdek je levenswaarden: over hoe je mét pijn weer zin in je leven kunt krijgen, door je levenswaarden te (her)ontdekken.
4. Wees aandachtig: over het leven met aandacht, ook wel bekend als mindfulness.
5. Koppel gedachten los: over hoe gedachten, beelden en herinneringen over pijn echter kunnen lijken dan de werkelijkheid, en hoe je deze gedachten kunt loskoppelen van de pijn en van jezelf.
6. Onderneem actie vanuit je hart: over hoe je voor jou zinvolle acties kunt ondernemen om een waardevol en bevredigend leven op te bouwen, ondanks pijn en beperkte energie.

Het boek kan goed worden samengevat in een citaat uit het boek van Lois McMaster Bujold, een Amerikaanse sciencefiction-schrijfster: “Maar pijn lijkt mij onvoldoende reden het leven niet te omarmen. Dood zijn is behoorlijk pijnloos. Pijn is als tijd, het komt sowieso. De vraag is welke fantastische momenten kunnen we naast de pijn uit het leven halen?”



Beeld: Bohn Stafleu van Loghum

Conclusie

Pijn zonder strijd kan een waardevol boek zijn voor mensen met chronische pijn. Het is een zelfhulpboek dat met uitleg en opdrachten stap voor stap zaken duidelijk maakt. Er wordt veel gebruik gemaakt van metaforen, zoals gebruikelijk is binnen de ACT. Die metaforen bieden sprekende beelden die kunnen helpen om complexere zaken te vereenvoudigen en beter in je geheugen te verankeren.

Een voorbeeld van zo'n metafoor is de zee opgaan met radio 'Kommer en kwel'. Hoe houd je koers als je vanuit je levenswaarden acties wil ondernemen? De grootste obstakels op de vaarroute zijn je eigen gedachten, die je bijvoorbeeld aanzetten tot het vermijden van mogelijke pijn of de drang om controle te willen houden. Stel je dan voor dat je kapitein bent van een schip, dat je een reisplan hebt gemaakt en van start bent gegaan. De storende gedachten zijn als berichten op de scheepsradio die je proberen te ontmoedigen en over te halen om terug te keren of van de koers af te wijken. Maar uiteindelijk zijn dat slechts berichten en kun je ze gewoon negeren, koers houden en doorvaren.

De zee op met radio 'Kommer en kwel'

Het lezen en doorwerken van het boek vergt wel doorzettings-vermogen. Ik denk dat iedereen met RSI-klachten zijn stekels opzet bij de uitspraak 'je moet er maar mee leren leven' – en daar gaat nu juist het hele boek over. Therapie is in dit boek ook duidelijk een werkwoord, want in bijna ieder van de 35 korte hoofdstukken staan oefeningen en tips om zelf uit te voeren. Voor sommigen zal het beter werken om deze samen met een therapeut te doorlopen. Maar voor wie daar geen zin in heeft, meer wil weten of het eerst zelf wil proberen, is dit boek een praktische en degelijke handleiding.

Tekst: Sandra Oudshoff

Bron: *Pijn zonder strijd*, Jaap Spaans, eerste druk september 2010, 159 pagina's. Uitgever: Bohn Stafleu van Loghum, ISBN 9789031385485



Foto: Jaap Spaans, aangeleverd

George



Pareltjes van George

Houten of plastic speelgoe ... eh ... wasknijpers

George (12 jaar) heeft net een andere kijk op RSI. Ook een pareltje delen? Graag: mediaredactie@rsi-vereniging.nl.

je niet in hoeft te knijpen. Traditioneel zijn ze van hout, maar op internet zijn ook plastic exemplaren te bestellen. Of dat voor de was iets uitmaakt weet ik niet, maar voor de poppetjes die je ervan maakt wel: op plastic tekenen gaat toch minder makkelijk.

Tekst: George Hill, Beeld: Kay Hill

Dit zijn *dolly pegs*. Mijn overgrootmoeder vertelde dat kinderen er vroeger, toen er geen geld voor speelgoed was, poppetjes van maakten: *peg dollies*.

Dolly pegs bestaan nog. Ze zijn niet alleen voor kinderen handig om speelgoed van te maken, maar ook voor ouders met RSI. Het zijn namelijk wasknijpers waar

George gaat binnenkort naar de middelbare school en met pensioen van zijn magazijnwerk. In het volgende magazine sluiten we af met een George-terugblik en zie je ook sommige babytips terug. Daarna? *Watch this space* voor de nieuwe generatie!



Tip van Jip

Jip Driehuizen is fysiotherapeut en ontspannings-therapeut in Amsterdam, medeauteur van het boek *Omgaan met RSI* en bedenker van *beweging.tv*.

Tip 18: Muizenjacht

Als je op muizenjacht gaat, probeer dan eens een verticale joystick-muis, zoals de Anir. Tijdens mijn eigen onderzoek kwam deze als het minst belastend van de onderarm uit de bus. Hoewel 'ie de schouder en duim misschien wat meer belast, is daar ook een mouw aan te passen. Sla joysticks tijdens je jacht in ieder geval niet over, want ze kunnen soelaas bieden.

Spanning

Met sEMG-onderzoek kon ik de spierspanning in de

onderarmspierspanning goed meten (daar liggen de spieren vrij oppervlakkig). Bij een traditionele muis vind je in een deel van de spiertjes een vrijwel constante spanning. Bij verticale muizen wordt dit al minder, maar bij de joystick-muis is de spanning het laagst of zelfs afwezig!

Joy voor de pols, minder voor schouder en duim

Een ander voordeel is dat je met een joystick-muis niet beweegt vanuit de pols. Die blijft – als het goed is – in eenzelfde neutrale hoek. Overigens worden de schouderpierspanningen dan weer iets meer belast, hoewel ik daar nooit metingen naar heb gedaan. Omdat je bij deze muis met de duim klikt, kan in de duimspier nog wel spanning optreden, al is die lager en niet constant. Bij veel pijn in de onderarm is de joystick echt een ideale oplossing, maar bij pijn in de duim of rond de schouderkop is het minder ideaal.

Extra tip

Een aanvullende tip is om deze muis meer in het midden van je werkplek te leggen; dus niet naast het toetsenbord, maar – het liefst draadloos – ervoor, op dezelfde plek waar je een pen hebt bij het schrijven; dán worden ook de schouderpierspanningen ontzien.

Tekst en beeld: Jip Driehuizen, onderste beeld: Karin Jansen



De joystick-muis ziet er niet uit als een traditionele muis, maar kan juist daarom veel helpen.

Relax!

Deel 22: Pulsing

Na Jansens Tibetaanse klankschalen-avontuur in de praktijk van Anneke Slijfer, is Ko wel een beetje benieuwd. Kan zij ook die golven krijgen, maar dan wat stiller? En daarbij nog wat rustgevend heen en weer wiegen misschien? Ze polst Anneke over *pulsing* en maakt zich op voor een rondje golven.

Kleine impuls, veel ontspanning

Anneke: “Bij Holistic Pulsing word je door het masseren op een ritmische en subtiele manier geschud en gewiegd. Ik geef steeds een kleine impuls ergens op je lichaam, die daarna als een golfbeweging door je hele lijf heengaat.”

“Ik denk dat Holistic Pulsing goed is bij RSI-klachten. Het pulsen van de armen geeft ruimte in het schoudergewricht. De golfbeweging die door het hele lichaam gaat, geeft ontspanning aan alle spieren, gewrichten en organen van het lichaam. En het geeft naast lichamelijke, ook mentale ontspanning.”

Al gauw zakt ze telkens even weg. Dat is prettig!

Ook de chakra's

Bij deze massage blijven de kleren aan. Ko heeft voor ruime, lekker zittende kleding gezorgd. Op de tafel gaat ze eerst op haar buik liggen. Zachtjes duwt Anneke tegen haar voeten, waardoor Ko heerlijk op en neer wiegt. Al gauw zakt ze telkens even weg. Dat is prettig!

Anneke wisselt deze massage af met handoplegging op Ko's chakra's. Ko: “Dat was voor mij te intens, ik kreeg het bloedheet! Uiteraard stopte Anneke direct bij mijn eerste gepiep.” Ko's chakra's worden verder met rust gelaten.

“Alsof er iets van me is afgeschud”

Chakra's?

In vele culturen, met name oosterse, staan chakra's beschreven als energiecentra. Door meditatieve ervaring kwamen oosterlingen in contact met het bestaan van energiestromen in hun lichaam. Waar deze energiestromen zich verdichten tot draaikolken, ontstaan er energiecentra die chakra's worden genoemd.

Ko gaat op haar rug liggen en de pulsing gaat verder. Ook haar armen worden nu gepulst en dat voelt fijn. Anneke pakt haar hand vast en schudt en strekt lichtjes omhoog langs Ko's hoofd.

En? Heeft Ko van de stille golven genoten?

“Al met al voel ik me na de massage een stukje lichter, alsof er iets van me is afgeschud.”

Meer weten?

Zie annekeslijfer-massage.nl. Holistic Pulsing kost 58 euro per uur, met de eerste keer 5 euro korting. Massage wordt soms deels vergoed vanuit de aanvullende verzekering. Anneke geeft ook een online cursus 'Massage voor het hele gezin' die je gewoon vanuit huis kunt volgen.

Tekst: Sandra Ko

Beeld: Raza Zafar

Afleiding

Oude series kijken op tv. Wat waren we vroeger toch tevrede.

Het doet me goed om die series te zien. Kunnen we even terug naar die tijd misschien?

Geen telefoon, tablet of pc. Nee, ik wil even niets doen met 5G.

Het is soms echt niet gewoon. In de digitale wereld zijn we helemaal op stoom.

Maar dat wil ik af en toe even niet. Geen piepjes, mailtjes of een andere tweet.

Even de tv aan, even kijken naar Mien. Weet je nog, *Zeg 'ns Aaa*, heb je dat wel eens gezien?

Met Koos Dobbelsteen en met de assistente van dokter Van der Ploeg.

En het ontbijt aan de ronde tafel om kwart over acht s' ochtends vroeg.

Of die twee opa's in dat enorm grote huis. Voor *Oppassen* bleef ik vroeger thuis.

Bol en Buys was de naam. Die twee waren soms erg bekwaam.

Even geen gezeur, gepieker, pijn of verdriet.

Even kijken naar Mien en de twee opa's, met een nieuwe aflevering in het verschiet.



Tekst en beeld: Nathalie Bos