

# het handvat

J A A R G A N G 13 | A U G U S T U S 2007

Mensendieck

Mode of  
werkgerelateerd?

Hardlopen

Sneltoetsen

*Rsi*



## Colofon

het handvat is een kwartaaluitgave van de rsi-patiëntenvereniging  
mei 2007  
Dertiende jaargang, nummer 3  
Lidmaatschap: € 25,- per jaar

De vereniging geeft geen persoonlijke (medische) adviezen, maar verwijst door naar personen en instanties. Opzeggen van het lidmaatschap kan tegen het einde van het jaar met inachtneming van een opzegtermijn van vier weken.

**Adres**  
RSI-patiëntenvereniging  
Postbus 133  
3860 AC Nijkerk  
www.rsi-vereniging.nl  
postbus@rsi-vereniging.nl

**Tel. 0900-774 54 56 (of 0900RSILIJN)**  
ma. t/m do. van 13.00 tot 15.00 uur  
en van 19.00 tot 21.00 uur  
Voor inhoudelijke vragen over RSI,  
steun en uitwisselen van ervaringen.

**Tel. (033) 247 10 43**  
dagelijks van 9.00 tot 17.00 uur  
Voor administratieve zaken en voor  
journalisten, therapeuten, studenten en  
andere (beroepsmatig) belangstellenden.

**Aanmelden als vrijwilliger**  
vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl

**Bestuur**  
C. Kooijman, voorzitter  
P. de Ruiter, secretaris  
W.A.F. Muller, penningmeester

**Commissies**  
*het handvat*: C. van der Burgt  
Onderzoek: S. Oudshof  
Patiëntencontact: G. Choma/S. Spängberg  
PR: vacant  
Website: D. Robben

**Redactie**  
handvat@rsi-vereniging.nl

**Nabestellingen**  
Nummers van *het handvat* zijn voor niet-leden schriftelijk of telefonisch na te bestellen voor € 7,50 per exemplaar, inclusief verzendkosten. Leden betalen € 4,00 exclusief verzendkosten. Vermeld maand en jaargang van het gewenste nummer, dan krijgt u dit toegezonden met een acceptgiro.

**Aan dit nummer werkten mee:**  
Marianne Biegstraaten, Gabriëlle Bosch, Corrie Kooijman, Harriët Maat, Egbertien Martens, Chantal Peters, Melissa van der Sande, Lucia Spitteler, Bart de Wolf.

**Illustratie**  
Christiaan Feenstra

**Deadline volgend nummer**  
27 september 2007

**Tekstcorrectie**  
Maud van der Woude

**Vormgeving**  
Arianne Doornbos

**Druk**  
Van den Bosch & Fikkert, Almelo

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

**Copyright**  
Voor het overnemen van artikelen uit *het handvat* is voorafgaand schriftelijke toestemming van de redactie nodig. De redactie beslist over plaatsing van de ingestuurde kopij en behoudt zich het recht voor deze in te korten. Geplaatste artikelen en advertenties vertegenwoordigen niet noodzakelijkerwijs de mening van de redactie of de rsi-patiëntenvereniging.

# INHOUD

6. **HARDLOPEN** Lekker lopen met een goede voorbereiding. Kan dat met je RSI-klachten en hoe pak je dat aan?
8. **MENSENDIECK** Je spieren versterken en verlengen en je bewust worden van je lichaamshouding.
20. **GOOI JE MUIS WEG** Stop je muis eens een tijdje weg en verbaas je over hoe ver je zónder komt.
22. **EN NU JETS HEEL ANDERS** Werk moet leuk zijn. Zo niet, dan ga je toch gewoon iets anders doen?
24. **RSI: MODE OF WERKGERELATEERD?** Zijn de uitspraken van advocaat-generaal Spier van de Hoge Raad voldoende onderbouwd?



## Verder

- 12 Huiskamertest: de blikopener
- 14 Studenten met RSI
- 16 Spieren als vioolsnaren
- 18 Algemene ledenvergadering
- 19 Chronische pijn is meetbaar

## Rubrieken

- 4 Beste redactie en Verenigingsnieuws
- 5 Kort nieuws
- 11 Eigen verhaal
- 13 Huiskameravonden en telefoondienst
- 17 Juridisch: werkgever aansprakelijk voor inrichting thuiswerkplek
- 21 Uitgelezen

## Believers en non-believers



Het is opmerkelijk hoe verschillend er over RSI wordt geredeneerd. We weten allemaal dat RSI geen ziekte of diagnose op zich is, maar in feite net zo'n verzamelbegrip als hartklachten. Die term staat ook voor diverse klachten en aandoeningen in een deel van het lichaam, die om een eigen specifieke behandeling vragen. Waarom gelooft de een wel in RSI en denkt de ander dat het gaat om een modeziekte?

Frappant is dat sommige bedrijven het bestaan van RSI-klachten van hun werknemers weinig serieus nemen, en andere bedrijven een strikt beleid voeren om zich tegen de gevolgen ervan in te dekken. Staatssecretaris van Financiën De Jager laat onderzoek doen naar zijn eigen bedrijf, nadat hij half mei mede vanwege een RSI-clausule in zijn contracten onder vuur kwam te liggen. Als dergelijke clausules er zijn, zou dit de rol van de werkgever omdraaien. Deze wordt juist geacht de werknemer te beschermen. De vereniging meldde in een persbericht dat ze zich grote zorgen maakt over deze ontwikkeling. We houden de uitkomst van het onderzoek in de gaten!

Ook onder medici bevinden zich non-believers, die proberen het beeld in stand te houden dat RSI een modeziekte is. Niet gehinderd door enige kennis of kunde op RSI-gebied. De voorzitter van de Vereniging tegen Kwakzalverij, de gynaecoloog Renckens, haalde afgelopen mei in een lezing RSI

aan als voorbeeld van een modeziekte. Omdat modes met het seizoen veranderen en mensen daar welbewust voor kiezen, slaat de vergelijking van RSI met een modeziekte volledig de plank mis. Doen alsof de klachten niet bestaan werkt ziekmakend. Een tijdige aanpak is absoluut noodzakelijk om erger te voorkomen. Als vereniging hebben we last van het betitelen van RSI als modeziekte, want het gaat erkenning tegen. Dat veel leden van onze vereniging er niet op uit zijn om thuis te gaan zitten, blijkt wel uit het feit dat ze meestal maar een paar jaar lid zijn. En dat bijna driekwart van hen werkt, zou wel eens kunnen werken als een eye-opener voor non-believers.

Non-believers noemen vaak als argument het verdwijnen van de 'hype' in Australië, nadat men daar begin jaren negentig de term RSI afschafte. Als we in Nederland RSI ook zouden afschaffen, zouden we van het probleem af zijn. Hoog tijd dus voor een genuanceerde blik in het artikel in het blad SMA, tijdschrift over arbeid en sociale zekerheid, van de hand van docent Recht mevrouw K. Festen-Hoff.

Dit artikel is in zijn algemeenheid van grote betekenis voor de vereniging en kan dat ook voor jou zijn, als je in een juridische procedure verwickeld bent. Waarom? Mevrouw Festen doet in een lijvig artikel zorgvuldig uit de doeken hoe de 'hype' in Australië verliep, wat de argumenten voor afschaffing van RSI waren en dat RSI in Australië nog steeds bestaat, alhoewel dat niet zo een-twee-drie in de registraties terug te vinden is.

In haar artikel gaat de auteur in op de situatie in Nederland, dat zich als land goed laat vergelijken met Australië wat betreft overheid en uitkeringen. Verder komt de weinig onderbouwde opstelling van advocaat-generaal Spier aan de orde, die ook de termen believer en non-believer introduceert. Hij zet openlijk vraagtekens bij RSI, daarbij memorerend aan de Australische ervaringen. Als de rechterlijke macht de opvatting van Spier overneemt en RSI als een modeverschijnsel beschouwt, lijkt elke werknemer die zijn werkgever aansprakelijk stelt voor een naar zijn mening werkgerelateerde aandoening, bij voorbaat kansloos. Als de suggestie wordt geloofd dat de lichamelijke klachten psychisch van aard zijn, zou dat gunstiger kunnen uitpakken, aldus de auteur. Maar de bewijslast blijft hoe dan ook punt van aandacht. In het artikel komt ook het wetenschappelijk onderbouwde Saltsa-rapport aan de orde, waarmee de werkgerelateerdheid van RSI kan worden vastgesteld. Al met al geeft het artikel een compleet overzicht van de heersende opvattingen over RSI. Voor de vereniging zijn recente uitlatingen over het fenomeen modeziektes aanleiding om hierover in het najaar een landelijke themabijeenkomst te organiseren.

*Auteur: Corrie Kooijman*

# BESTE REDACTIE

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

## Jezelf wegcijferen is geen deugd

In een tv-show interviewde Yvo Niehe ooit Pim Fortuyn. Pim deed een uitspraak die voor mij heel herkenbaar was. Hij zei: 'Wie als kind eens is buitengesloten, gaat er daarna tegen vechten om te voorkomen dat dat nog eens gebeurt.'

Dat is precies wat mij is overkomen, dertig jaar geleden op de lagere school. Ik vertelde dat ik een stil meisje uit de klas wel aardig vond. De populaire meisjes vonden dat belachelijk en vervolgens werd ik twee

weken buitengesloten. Dat heeft zo'n impact op mij gehad, dat ik mezelf onbewust aanleerde niet meer voor mijn mening uit te komen. Want 'dan liep ik het gevaar buitengesloten te worden'. Toen ik ging werken, kreeg ik waardering voor mijn werk. Dat vond ik fijn. Ik hoorde erbij. Ik ging nog harder werken, ook al kreeg ik last van rsi-klachten. Ik stond mezelf het maken van fouten niet toe, en hulp vragen deed ik ook niet. Onbewust was ik altijd maar anderen

aan het pleasen. Ik ging steeds meer pijnstillers slikken, tot het echt niet meer ging en ik er niet meer tegen kon. Bij een psycholoog kwam ik erachter waarom ik dat zo lang wel had gedaan.

Ik zal nooit vooroplopen met mijn mening, maar ik cijfer mezelf niet meer weg. Ik heb nog steeds rsi-klachten. Ze zijn altijd latent aanwezig en ik ga af en toe over mijn grenzen. Maar ik kan er nu veel beter mee omgaan, neem de rust die ik nodig heb en vraag soms hulp. Mijn gezin en mijn familie zijn geweldig voor me. Ze zijn blij dat ik eindelijk niet meer zo veel van mezelf eis. Ik slik geen pijnstillers meer. In jaren en jaren heb ik me niet zo goed gevoeld.

Ik weet dat veel rsi-patiënten het gevoel van pleasen herkennen. Daarom wilde ik dit graag eens vertellen. Jezelf wegcijferen is niet goed.

Karin



## Verenigingsnieuws

### Nieuwe informatiebrochure het Heft in eigen hand

De RSI-patiëntenvereniging bracht in juni 2007 de herziene editie van de informatiebrochure *het Heft in eigen hand* uit. Deze brochure is bestemd voor nieuwe leden van de vereniging, en ook voor anderen die meer willen weten over RSI. Als lezer krijg je informatie over wat RSI is en over een aantal behandelingsmogelijkheden. Je leert met welke wetgeving iemand met RSI te maken kan krijgen. Daarnaast bevat de brochure praktische tips voor thuis en op het werk, een lijst met boeken over RSI en informatie over de interne structuur van de RSI-patiëntenvereniging. Vijf ervaringsverhalen zorgen voor de nodige herkenning. Voor actuele informatie verwijst de vereniging naar haar website: [www.rsi-vereniging.nl](http://www.rsi-vereniging.nl). Leden kunnen de brochure voor € 5,00 bij de administratie aanvragen. Voor niet-leden is de prijs € 7,50.

### Brief aan Donner over herkeuringen

In samenwerking met acht andere verenigingen en organisaties heeft de RSI-patiëntenvereniging eind mei een brief

gestuurd aan minister Donner om aandacht te vragen voor de problemen bij de WAO-, Wajong- en WAZ-herkeuringen. Deze keuringen blijken voor een deel van de mensen zo uit te pakken, dat zij geschikt verklaard worden voor werk dat ze vanwege hun slechte gezondheid in werkelijkheid niet aankunnen. Met de fysieke of mentale beperkingen die ze

hebben, wordt onvoldoende rekening gehouden. Vaak worden deze mensen geacht per dag of per week meer uren te werken dan ze kunnen volhouden. Zo zijn systematisch veel volledig arbeidsongeschikten na de herkeuring opeens volledig arbeidsgeschikt verklaard, vaak zonder dat er sprake is van enige verbetering van hun gezondheidstoestand.

### Het Pijnperiodiek

De RSI-patiëntenvereniging is uit het Platform Pijn en Pijnbestrijding gestapt. Het blad *het Pijnperiodiek* zal niet meer aan onze leden worden verzonden. Sinds onze aansluiting bij het platform is er beperkte meerwaarde voor onze vereniging gebleken. Er zijn weinig gezamenlijke inhoudelijke raakvlakken. Het Platform Pijn en Pijnbestrijding en een aantal andere organisaties hebben het Nationaal Pijnfonds opgericht. Zij vragen sinds kort een financiële bijdrage aan de aangesloten verenigingen. Deze bijdrage vindt het bestuur van de RSI-patiëntenvereniging niet in verhouding tot de geleverde prestaties.



# KORT NIEUWS

## Digitaal pentablet

Bamboo, het nieuwe pentablet van Wacom, is onderscheiden met de Red Dot-prijs in de categorie productontwerp van het Design Zentrum Nordrhein Westfalen. In Microsoft Windows Vista kan de gebruiker met de pen of de marker gemakkelijk notities en markeringen maken in documenten, spreadsheets, presentatiedia's en e-mail berichten. Het pentablet werkt ook met handschrijfherkenning. Teksten worden omgezet in getypte tekst. Ook kunnen handgetekende schetsen en vormen worden omgezet in symbolen, grafieken en diagrammen. Vergelijkbare eigenschappen worden met Inkwel in Mac OS toegankelijk gemaakt. Er zijn verder acht in te stellen bewegingen: de pen omhoog betekent bijvoorbeeld 'kopiëren'. Gebruikers kunnen ook in- en uitzoomen en bladeren tussen applicaties. Het huidige model produceert helaas een onaangename, hoogfrequent geluidje. Wacom zoekt hiervoor een oplossing. Prijs: € 99,90.

Bron: [www.nieuwsbank.nl](http://www.nieuwsbank.nl), 16-5-2007

## Uurtje achter de pc?

Mensen die meer dan een uur continu met de computer werken, hebben meer kans op RSI-klachten, zo blijkt uit onderzoek van het Britse Institute of Occupational Medicine (IOM). Aan het onderzoek namen 1300 beeldschermwerkers van verschillende organisaties deel. 73 procent van hen had een of meer klachten. Men had vaker klachten als men langer achter het beeldscherm werkte en als men meer dan een uur achter elkaar werkte, zonder pauze. De bepalingen van de deelnemende bedrijven schrijven echter het regelmatig nemen van een pauze voor. Waarbij de werknemer zelf moet bepalen wanneer en hoe lang er pauze wordt genomen.

Bron: [www.nurs.co.uk](http://www.nurs.co.uk), 15-5-2007

## Ontslagrecht en werklozen

Als de vakbonden instemmen met de versoepeling van het ontslagrecht, willen de werkgevers een grote groep langdurig werklozen werk bieden. Dat schrijft het Financieel Dagblad. De krant beroept zich op 'betrouwbare bronnen rond

de onderhandelingen over de participatietop'. Het ontslagrecht is een bron van onenigheid tussen de sociale partners. Volgens het dagblad zou werkgeversorganisatie VNO-NCW bereid zijn een royaal gebaar te maken, wanneer de bonden bereid zijn te praten over het ontslagrecht. Het royale gebaar zou moeten bestaan uit het aanbieden van een contract voor bepaalde tijd aan langdurig werklozen door bedrijven met meer dan vijftig werknemers. De bedrijven doen dit op basis van vrijwilligheid en krijgen hiervoor een gedeeltelijke premievrijstelling. Volgens het VNO-NCW is er geen concreet plan en is er geen agenda voor de participatietop.

Bron: *Financieel Dagblad*, 9-5-2007

## Mentale stress en RSI

Uit een Brits onderzoek blijkt dat psychosociale factoren de ontwikkeling van RSI-klachten daadwerkelijk kunnen beïnvloeden. Achttien proefpersonen typten negen keer 5 minuten op typfrequenties, die drie niveaus van tijdsdruk en mentale werkdruk vertegenwoordigden. Over het algemeen levert meer tijdsdruk ook meer spieractivatie, typekracht en meer mentale stress op. Mentale stress en tijdsdruk samen leiden dus duidelijk tot fysieke risicofactoren.

Bron: *Ergonomics*, 1-2-2007

## Ongezonde videospelletjes

Vorig jaar zijn in Engeland 577 kinderen in het ziekenhuis opgenomen met RSI-klachten. Een stijging van 35 procent ten opzichte van 1999. Tegelijkertijd worden steeds minder kinderen opgenomen die bijvoorbeeld uit een boom zijn gevallen. Steeds meer gezondheids- en veiligheidsgroeperingen in Engeland zijn bezorgd over de gezondheid van de jeugd. Sommige groeperingen oordelen daarbij negatief over het spelen van videospelletjes en het gebrek aan fysieke activiteit. Tijdens de opvoeding moet er meer aandacht zijn voor buitenactiviteiten, vinden zij. Zo leert het klimmen in en het vallen uit bomen een kind om te gaan met het nemen van risico. Bovendien leert een kind op deze manier de natuur te waarderen. Dat kan niet gezegd worden van het spelen



van computerspelletjes, aldus Alan Stock van The Mighty Oak Tree Climbing Co.

Bron: [www.next-gen.biz](http://www.next-gen.biz), 1-4-2007

## Hand- en Polscentrum regio Haaglanden

Regio Haaglanden heeft sinds maart een Haga Hand- en Polscentrum voor patiënten met aandoeningen aan hand en/of pols. Het nieuwe centrum, gevestigd in het polikliniekgebouw van het Haga Ziekenhuis, is door Sophia Revalidatie en het Haga Ziekenhuis gezamenlijk opgezet. Zorgverzekeraars Azivo, Ohra en DSW staan achter het initiatief en vergoeden alle behandelingen. Handchirurg, revalidatiearts, reumatoloog, fysiotherapeut en ergotherapeut zorgen voor een gezamenlijke behandeling van aandoeningen, zoals reuma, artrose, aangeboren afwijkingen, en ongeval- en sportletsel. Revalidatiearts Tilde Rol van Sophia Revalidatie: 'Naast functionele problemen kunnen er ook psychische gevolgen ontstaan. Als het nodig is, wordt een psycholoog of maatschappelijk werker ingeschakeld.'

Bron: [www.zorgkrant.nl](http://www.zorgkrant.nl), 22-3-2007

## Vingermuis

Studenten van het Worcester Polytechnic Institute in Massachusetts (VS) hebben de *Magic Mouse* ontwikkeld. De muis wordt als een ring gedragen en de gebruiker kan de cursor verplaatsen door met de vinger te wijzen en te bewegen. Ook aan de zoomfunctie hebben de studenten gedacht: door de vinger naar het beeldscherm toe of ervan af te bewegen, zoomt het beeld mee. Beide functies kunnen tegelijkertijd worden gebruikt, waardoor je makkelijk driedimensionaal kunt werken. Het basisprincipe van de *Magic Mouse* lijkt op dat van GPS-systemen. De ultrasoon-muis meet met vijf sensoren iedere 16 seconden de uitgezonden signalen. De software bepaalt de exacte positie en bewegingsrichting van de muis aan de hand van de opgevangen signalen tussen de zender en de sensoren. De huidige ringvingermuis weegt niet meer dan een trouwring. De studenten willen de muis nog verder uitontwikkelen.

Bron: [www.wpi.edu](http://www.wpi.edu), 17-5-2007



# Lekker lopen met een

Hardlopen zorgt voor een positief en lekker gevoel. Ook voor sommige mensen met RSI-klachten kan hardlopen een goede remedie zijn om even de zinnen te verzetten. Hoe kun je het beste beginnen aan hardlopen om er zo veel mogelijk profijt van te hebben?

Hardlopen is goed voor je gezondheid. Het vermindert de kans op een hartaanval, je cholesterolgehalte gaat omlaag en het is goed tegen diabetes, artritis en osteoporose. Daarnaast maakt het lichaam endorfine aan, dat een fris en energiek gevoel geeft na de training.

Bovendien verbrand je flink wat calorieën. Gewichtsverlies is voor veel mensen een extra reden om te gaan hardlopen. Maar hardlopen is ook goed voor je gestel en geeft je sterkere botten en gewrichten. Als je traint, gaat je lichaam efficiënter werken en verbetert je stofwisseling.

## Buiten bewegen

Voor een aantal mensen met RSI-klachten is hardlopen een goede keuze, omdat je je armen en handen niet belast. Miranda Hagen had een paar jaar klachten aan beide armen. Ze begon enkele jaren geleden met hardlopen. 'Ik heb een hekel aan binnen sporten. Vaak zit ik te wachten tot de tijd voorbij is. Buiten bewegen vind ik veel lekkerder. Op de fiets steun je met je bovenlichaam op je armen, dat werkt voor mij niet. Bij hardlopen belast je je handen niet. Hardlopen geeft een lekker gevoel en mijn lichaam voelt minder stram aan.'

## Niet voor iedereen

Helaas is hardlopen niet voor iedereen met RSI-klachten geschikt. Sommige mensen met zware RSI-klachten kunnen niet hardlopen, omdat bijvoorbeeld de schokken van het lopen pijn doen aan de gevoelige spieren in nek en schouders. Of omdat je je schouders niet goed kunt ontspannen. Het kan dan soms helpen om op een zachte ondergrond te lopen en zo de schokken op te vangen. Daarnaast is een kleine groep mensen met RSI-klachten ook vatbaarder voor knieklachten. Het kan handig zijn je loopplannen eerst met je behandelaar te bespreken. Karin Stokers heeft RSI en loopt hard. 'Ik heb vooraf met mijn fysiotherapeut overlegd of hardlopen met mijn RSI-klachten verstandig zou zijn en op welke zaken ik moet letten als ik ga lopen.' Revalidatiearts Van Eijnsden heeft wisselende ervaringen met hardlopen. 'Sporten is heel goed voor mensen met RSI. Maar bij hardlopen zijn de armen nogal gefixeerd en dat is een nadeel. Uit de praktijk ken ik RSI-patiënten die dat ook zo ervaren. Aan de andere kant zijn er RSI-patiënten die nu eenmaal graag hardlopen en dat als positief ervaren. Ik adviseer liever sporten waarbij de armen goed kunnen worden ingezet, bijvoorbeeld roeien, zwemmen en fitness.'

## Stimulans

Als je gaat hardlopen, is het goed om een zekere stimulans te zoeken. Misschien wil je je eigen conditie verbeteren of een ander doel halen. Je kunt bijvoorbeeld gaan trainen om uiteindelijk een bepaalde afstand te kunnen lopen, maar je kunt het ook doen om af te vallen of je doorbloeding te verbeteren. Als je RSI-beperkingen het toelaten, is het goed om een loopmaatje te zoeken of je aan te sluiten bij een hardlooptroepje. Je kunt elkaar dan stimuleren om geregeld te trainen.



# goede voorbereiding

Jacqueline Best heeft last van rsi. Ze heeft een tijdje hardgelopen met een groepje vriendinnen. 'Drie vriendinnen vroegen of ik meegang naar de open dag van de atletiekvereniging in de buurt. Ik had geen ervaring met hardlopen en het leek me eigenlijk helemaal niet leuk. Maar ik ben toch meegegaan en ik vond het de eerste keer hartstikke fijn. Ik had de rest van de avond geen last meer van mijn armen, want ik had mijn bovenlichaam niet belast! Hardlopen bleek dus goed te doen voor mij. Ik ben toen elke week met mijn vriendinnen gaan lopen onder begeleiding van een trainer.'

## Begeleiding

Voor deskundige begeleiding kun je bijvoorbeeld naar een open dag van een plaatselijke vereniging gaan, maar je kunt ook op internet veel informatie vinden. Chantal Jacobsen, die al vele jaren last heeft van rsi, zegt hierover: 'Toen de lente van 2004 kwam, voelde ik me sloom en moe. Ik vond dat ik meer beweging nodig had. Ik besloot te gaan hardlopen en kocht loopschoenen. Maar wat moet je dan doen? Gelukkig bestaan er genoeg leuke websites met veel tips voor beginners. Ik vond hardloopschema's, oefeningen en meer nuttige informatie.' Ook worden er regelmatig voor weinig geld hardloopcursussen gegeven. Via hardloopwinkels bijvoorbeeld. Hierbij worden theorie en praktijk gecombineerd om je een goede, verantwoorde start te geven. Tevens is er regelmatig een gratis hardloopclinic. Chantal ging zelf aan de slag en trok haar eigen plan. 'Ik heb het beginnersschema ietwat aangepast aan mijn situatie en dat beviel prima.'

## Loophouding

Leer jezelf een juiste houding aan om zo veel mogelijk profijt te hebben van het hardlopen. Zorg voor een ontspannen bovenlichaam, waarbij je schouders, armen en handen los meebewegen en de beweging vanuit de schouders komt. Jacqueline kreeg van haar trainer veel handige tips over haar houding. 'Ik liep te veel met mijn hoofd in mijn nek en keek dus een beetje naar boven. De trainer wees me hierop en gaf aan dat ik dat anders moest doen. Ook gaf hij aan dat ik mijn armen te dicht bij mijn lijf hield. Het waren goede aanwijzingen, want nu loop ik in cadans en dat is veel prettiger.' Het is dus aan te raden om te lopen onder begeleiding van een deskundige trainer. Hij ziet of je op een goede manier loopt en kan je de juiste aanwijzingen geven.



Het is goed om een loopmaatje te zoeken of aan te sluiten bij een hardloopgroepje

'Misschien hadden mijn vriendinnen ook wel gezien dat ik met mijn hoofd naar achteren liep, maar zij wisten niet dat dit slecht is en wat ik eraan moest doen', aldus Jacqueline.

## Trainen

Naast een juiste houding en techniek moet je zorgen voor een goede opbouw van je trainingsprogramma. Begin altijd met een warming-up. Hierdoor wordt je leniger, gaat je lichaamstemperatuur omhoog en wordt je koelsysteem geactiveerd: je gaat zweten. Bouw de activiteit verder op met een stevige looppas en ga dan rennen. Bouw dus langzaam op, neem voldoende rust en eindig altijd met een cooling down door bijvoorbeeld uit te lopen en te strekken.

## Schoenen

Tevreden hardlopen? Investeer dan in goede loopschoenen, want dan loop je lekker en heb je minder snel last van blessures. Hardlopen is met name belastend voor je knieën, dus het is van belang dat

je schoenen koopt met een goede schokdemping. Laat je bij het kopen van schoenen niet leiden door kleur, mode of prijs. Let er ook op dat je inderdaad schoenen koopt die bedoeld zijn voor hardlopen. Laat je bij het kopen adviseren door deskundig personeel. In sommige sportwinkels kunnen de vorm, de houding en de afwikkeling van je voet worden geanalyseerd. Vervolgens kun je een bijpassende hardloopschoen aanschaffen. Voor de aanschaf van de juiste schoenen is de voetlanding van belang. Op dit gebied zijn er verschillen tussen lopers. Sommige lopers landen op hun voorvoet, andere op hun middenvoet en de meeste mensen zijn haklopers. Het maakt niet uit hoe je neerkomt. Je voetlanding heb je van nature. Ook landt de ene persoon op de binnenzijde van zijn voet en de andere op de buitenzijde of gewoon in het midden. Je kunt schoenen kopen die gericht de voetlanding compenseren. Vraag deskundig personeel hierbij om hulp. Rest nog de vraag hoe lang een hardloopschoen meegaat. Na 1000 kilometer is er gemiddeld 70 procent van de schokdemping en de stabiliteit over. De limiet is 1500 kilometer. Als je per week 25 kilometer loopt, kun je de schoen ruim een jaar gebruiken.

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

*Auteur: Bart de Wolf*

## Bronnen:

- DVD 'Hardlopen; train jezelf in 10 weken'
- Nieuwsbrief Vrijwilligers 1 2005

*Enkele hardloopsites voor informatie over hardlopen*

[www.run2day.nl](http://www.run2day.nl)  
[www.myasics.nl](http://www.myasics.nl)  
[www.starttorun.nl](http://www.starttorun.nl)  
[www.runners.meetingpoint.nl](http://www.runners.meetingpoint.nl)

Welke ervaring heb jij met hardlopen en heb je nog tips of waarschuwingen voor mensen die willen hardlopen? Stuur je tips naar [handvat@rsi-vereniging.nl](mailto:handvat@rsi-vereniging.nl). Voor de beste tip ligt de DVD 'Hardlopen; train jezelf in 10 weken' klaar.



# Mensendieck.

## Je houding of je leven!

Wanneer je aan Mensendieck denkt, denk je aan oefeningen: zwaaien met je armen, draaien met je heupen, je bekken kantelen, je nek en rug strekken. Maar Mensendieck is naast het versterken en verlengen van je spieren vooral gericht op het bewust worden van je houding.

Je herinnert je vast nog wel het moment waarop de eerste RSI-klachten zich bij je openbaarden. Een zware arm, een zeurende pijn in je elleboog, of een stijve nek. Of alles tegelijk. De kans is groot dat je huisarts je doorstuurde naar een oefentherapeut Mensendieck. Uit onderzoek is gebleken dat Mensendieck een van de meest effectieve therapieën is voor RSI'ers met langdurige of beginnende klachten. Maar wie en wat zit er nu eigenlijk achter deze therapie?

### Grondlegster

De grondlegster van de methode is Bess Mensendieck (geboren in Duitsland in 1867, overleden in New York in 1957). Haar bewegingsleer was vooral een reactie op de Victoriaanse normen en de vervreemding van het eigen lichaam als gevolg van de toen heersende moraal. Zij predikte dat geestelijke activiteiten niet los kunnen worden gezien van het lichamelijke, en dat je grotendeels zelf de contouren van je lichaam kunt bepalen door op een functionele manier te oefenen. Geen geïsoleerde spieroefeningen, maar bewust en totaal bewegen. De mens moet bewust zijn eigen wil gebruiken om zijn houding en beweging te verbeteren. Dit betekent vooral: goed leren luisteren naar de informatie die je uit je lichaam zelf verkrijgt. Uit je spieren, je gewrichten, je banden en je pezen. Goed zoeken naar de juiste spanning in de spieren die nodig zijn voor een bepaalde beweging of activiteit, waar je op dat moment mee bezig bent. Al deze informatie wordt in het centrale zenuwstelsel verwerkt en geeft een bewuste reactie tot bewegen, zodat je die uiterst

doelmatig kunt uitvoeren. Dit betekent dat aangeleerde bewegingen na oefeningen automatisch gaan verlopen en in het dagelijks leven worden toegepast. Aanvankelijk gaf Bess Mensendieck bewegingslessen aan mensen zonder klachten. Later ging zij haar methode ook bij patiënten toepassen. Hiermee behaalde ze goede resultaten. Ze kreeg daardoor vanuit de medische wereld steeds meer aandacht voor haar werk. In 1905 was Mensendieck al een veel gebruikte methode en rond 1920 opende Bess een grote praktijk in New York, waar ze met veel succes patiënten zou behandelen.

### Houding onder begeleiding

Een oefentherapeut Mensendieck maakt de RSI'er bewust van zijn of haar houding en manier van bewegen in relatie tot de klachten. Ook biedt een oefentherapeut inzicht in de reactie van je lichaam op pijn, (over)belasting en spanningen. De therapeut gaat samen met jou op zoek naar de oorzaak van de RSI-klachten. Dit zorgt ervoor dat je geleidelijk aan leert de klachten te begrijpen. Ook leer



## Mensendieck is:

je adequaat op klachten te reageren, zodat ze verminderen of verdwijnen en niet meer terugkeren. Je werkt altijd onder begeleiding van de oefentherapeut. Je werkt aan het herstel van de balans tussen spanning en ontspanning en het weer in goede conditie brengen van je lichaam. Je leert hoe je je houding en manier van bewegen kunt verbeteren, zodat de belasting van je nek en schouders afneemt. Zo leer je hoe je zelf met je klachten kunt omgaan, en hoe je kunt voorkomen dat je klachten terugkeren. De oefentherapeut stemt de behandeling af op je persoonlijke situatie. Dat betekent dat je oefeningen en houdings- en bewegingsadviezen krijgt die geïntegreerd zijn in je dagelijkse activiteiten, thuis en op het werk. Zowel je werkomgeving (hoogte stoel en bureau) als je thuissituatie (stofzuigen, strijken) en je hobby's (sporten, tuinieren, klussen) komen aan de orde.

### Zelfdiscipline

Even oefenen en je klachten zijn weg? Zo gemakkelijk is het niet. De oefeningen die je leert bij oefentherapie Mensendieck, blijf je idealiter 's hele leven doen. Al is het maar een paar minuten per week. Dat is vaak moeilijk, zeker als je na

- houdingsverbetering
  - bewustwording
  - inzicht krijgen in je lichaamsreactie op pijn (vicieuze cirkel)
  - leren klachten begrijpen (oorzaak)
  - adequaat reageren op klachten
  - spieren verlengen en versterken
- En ook:
- ademhalingsoefeningen
  - ontspanningsoefeningen
  - sportadviezen

### Een kijkje in de Mensendieck praktijk

Wat kan een oefentherapeut Mensendieck doen voor een rsi-patiënt?

#### Case 1

Piet, ICT-medewerker, 27 jaar oud. Klachtenbeeld: last van hoofdpijn, nekklachten, uitstraling naar rechter-tricep en elleboog; vooral de aanhechtingen. Aanhoudende pijnklachten, ook als het werk gestopt is. Pijn treedt vooral op na een daglang en stressvol werken en de arm voelt verdoofd en verkrampd aan. De pijn verdwijnt langzaam in rust. Sterke vermoeidheids- en duizeligheidsklachten. Piet werkt 40 uur per week en doet twee keer in de week aan hardlopen.

een passieve houding heeft, ingezakt, met zijn hoofd ver voor de rest van zijn lichaam, en een bolle rug. Er wordt ook gekeken naar de combinatie van adem-beweging, positie van zijn voeten op de grond en zijn bekkenstand om te kijken naar de reden(en) voor duizeligheid, en hoe de patiënt beter kan gronden. Vaak zie je namelijk dat de patiënt niet met zijn hele voet op de grond staat, maar meer staat te wippen. Dat zorgt voor een fysieke dispositie van het bekken, en het

## De mens moet bewust zijn eigen wil gebruiken om zijn houding en beweging te verbeteren

zorgt ook voor een vermindering van gronding. Dan wordt er gekeken naar de disbalans tussen de hypertone (overbelaste) en de hypotone (onderbelaste) spieren, ofwel de spieren die hij wel en niet gebruikt. Die moeten gaan samenwerken. Piet is eraan gewend geraakt de spieren die bedoeld zijn voor beweging, te gebruiken als houdingspijlen. Dit zijn voornamelijk de nekspieren. Hij maakt weinig tot geen gebruik van zijn lange rugspieren, die houdingspijlen zijn om zijn rug recht te houden.

### Mentale componenten

Tijdens het vraaggesprek blijkt ook dat Piet veel druk ervaart van zijn leidinggevenden. Piet is een zeer introverte persoon, die zeer moeizaam contact maakt en moeilijk laat weten wat er speelt. Hij krijgt consequent te veel werk toegespeeld en kan zijn grenzen moeilijk bepalen. Dit heeft er bij hem ook voor gezorgd dat er een mentaal-emotionele overbelasting is ontstaan, en dit heeft geleid tot een verhoging van de stressniveaus in zijn lichaam. Dit uit zich bij Piet in een oppervlakkige ademhaling, een verstoorde nachtrust (moeilijk slapen), duizeligheid en hoofdpijnklachten. Tevens toont hij weinig emotioneel oplossend vermogen; hij kan de spanning en de klachten moeilijk onder woorden brengen en hij kan ze emotioneel niet loslaten. Het is dus duidelijk dat de fysieke aspecten verbonden zijn aan de werksituatie en de mentaal-emotionele componenten (karakterstructuur van de persoon). Specifiek in het karakter van Piet is de manier van omgaan met autoriteit: grenzen stellen.



een lange tijd niet werken weer een baan krijgt en aan de slag gaat. Dan laat je je oefeningen snel versloffen, omdat je er geen tijd en geen fut meer voor hebt. Onthoud dan dat de oefeningen geen energie nemen, maar geven! Mensendieck begon niet voor niets ooit als een preventieve therapie. Als het goed met je gaat en je hebt weinig tot geen pijn, moet je vooral blijven oefenen!

### Interpretatie klachten en onderzoek

Al snel blijkt dat de klachten psychosomatisch van aard zijn (betrekking hebben op lichaam en geest). Piet blijkt overwerkt te zijn. In het onderzoek wordt eerst naar de houding gekeken in verband met de werksituatie, omdat de klachten vooral tijdens het werk ontstaan. Ook wordt gekeken hoe hij zijn arm en hoofd en nek beweegt. Uit dit onderzoek blijkt dat hij

### Behandeling

Het hoofdtraject van Mensendieck is gericht op de fysieke begeleiding: oefeningen voor het verbeteren van de houding en het versterken en verlengen van spieren in nek, schouders en armen. Er wordt ook begonnen met ontspanningsoefeningen en ademhalingsoefeningen om de zogenoemde buikademhaling aan te leren. Er wordt gekeken naar de ergonomische situatie op het werk. Gezien de complexiteit van de mentaal-emotionele problemen wordt de patiënt via de huisarts doorgestuurd naar een psycholoog voor het aanleren van copingmechanismen. Piet is een voorbeeld van iemand met een aantal fysieke klachten, die van zijn huisarts de doorverwijzing 'aspectie CANs-problematiek' meekreeg, maar bij wie de klachten veel meer multifactorieel van aard bleken te zijn dan vooraf leek.

### Resultaat

Tijdens de behandeling heeft Piet meer inzicht gekregen in zijn situatie, in de problematiek. Er zijn positieve veranderingen opgetreden op het gebied van houding en beweging. Zijn houding is meer actief geworden. Bij de psycholoog is hij zich meer bewust geworden van zijn manier van omgaan met druk van leidinggevend. Piet oefent nog vaak. De klachten zijn niet geheel verdwenen, maar wel verminderd en er valt beter mee te leven. Het belangrijkste is dat Piet een leerproces is gestart in combinatie met Mensendieck en de psycholoog. Dit zal leiden tot een meer ontspannen manier van werken en een betere omgang met stresserende situaties.

### Case 2

Marjolein, productiemedewerker, 33 jaar. Klachtenbeeld: een branderig gevoel in de schouder, arm en hand. Een trekkende en brandende pijn in de linker-onderarm en aanhechtingen in de elleboog. In mindere mate last van een stijve nek. De pijn ontstaat en houdt voornamelijk aan tijdens het werken en verdwijnt in rust. De laatste tijd ook wel 's avonds na het werk last van pijn en stijfheid. Progressief RSI-beeld (de klachten verergeren). Marjolein werkt 24 uur en sport niet.

### Fysiek onderzoek

Marjolein heeft een passief gestabiliseerde houding. Dat wil in haar geval zeggen: een wat ingezakte houding. De bolling in de bovenrug is wat sterker dan normaal, haar hoofd staat vrij ver naar voren ten opzichte van haar ruggengraat. Haar schouders zijn erg opgetrokken in neutrale stand. Ze zegt zelf ontspannen in het leven te staan en zo komt ze ook over.

### Behandeling

Er wordt begonnen met oefeningen die gericht zijn op houdingsverbetering. Marjolein leert op te merken wanneer zij haar schouders optrekt en haar nek aanspant. Daarnaast wordt haar geleerd hoe ze haar nek en armen kan stretchen, zodat de spiergroepen verlengd en versoepeld kunnen worden. Ook leert Marjolein tijdens de oefentherapie haar spieren te ontspannen met ontspanningsoefeningen (progressieve relaxatie). Uit werkplekonderzoek blijkt dat ze haar schouders verkeerd gebruikt voor reiken tilwerk. Bij het tillen tilt ze letterlijk met haar schouders opgetrokken. Het is duidelijk dat hierdoor een groot gedeelte van haar klachten ontstaat. Ook hieraan wordt aandacht besteed tijdens de therapie.

### Resultaat

Het klachtenbeeld bleek voornamelijk houdingsafhankelijk. Het was een combinatie van aangeleerde negatieve bewegingspatronen (gewoonte) en een verkeerde houding. De behandeling is dus gericht geweest op het aanleren van gezonde houdings- en bewegingspatronen. Marjolein is van al haar klachten en beperkingen af en werkt inmiddels weer 24 uur als productiemedewerker. Ze heeft zo nu en dan nog pijn, maar herinnert zichzelf dan aan de therapie die ze gehad heeft en zorgt ervoor dat ze haar oefeningen blijft doen.

## Als je geen pijn hebt, moet je juist oefenen!

Een individuele behandeling oefentherapie Mensendieck op verwijzing van een arts duurt 35 minuten en kost € 27,00.

Wil je weten of oefentherapie Mensendieck vergoed wordt door je zorgverzekeraar? Kijk dan op [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl) of bel je zorgverzekeraar rechtstreeks om na te vragen of de therapie in je aanvullende zorgverzekeringsspakket zit.

Auteur: *Melissa van der Sande*

### Bronnen:

- [Beweegbewust.nl](http://Beweegbewust.nl) / Vereniging voor oefentherapeuten Cesar en Mensendieck
- Voor meer informatie over Mensendieck: <http://www.vvocr.nl>

Met dank aan: *Jan-Willem Nierop, oefentherapeut Mensendieck*

## PRIKBORD

Op het prikbord kunnen leden van de RSI-patiëntenvereniging een oproepje plaatsen. Voor meer informatie over de voorwaarden kun je mailen naar [handvat@rsi-vereniging.nl](mailto:handvat@rsi-vereniging.nl)

### Meedoen aan onderzoek Nordic Walking?

Nordic Walking heeft als bewegingsvorm invloed op de nek, de schouders en de bovenrug. Er wordt door velen aangenomen dat Nordic Walking een goede sport is voor RSI-patiënten, en ook ter preventie. Het bedrijf Lopersplatform wil deze hypothese op de proef stellen door een onderzoek te starten naar de positieve effecten

van Nordic Walking op RSI-klachten. Door een samenwerkingsverband met Fontys Sporthogeschool in Sittard kan Lopersplatform beschikken over een vierdejaars student, die het onderzoek als eindopdracht leidt. Het onderzoek is samen met een fysiotherapiepraktijk met 25 jaar ervaring opgezet.

Als je je bij ons aanmeldt, zullen wij een Nordic Walking-trainer in jouw regio selecteren die van ons het onderzoeksmateriaal ontvangt. Het onderzoek is door ons al voorbereid, dus je kunt na aanmelding snel van start. Het is raadzaam om voorafgaand aan het onderzoek bij je fysiotherapeut langs te gaan en met hem

of haar het onderzoek kort door te nemen. Wellicht kan de fysiotherapeut behulpzaam zijn bij de meting van de effecten van de Nordic Walking-trainingen.

Je volgt het onderzoeksprogramma tweemaal per week gedurende 9 weken of driemaal per week gedurende 6 weken. Het onderzoek bestaat uit een nulmeting door middel van een vragenlijst. Er volgen nog een tweede en een derde meting, en een eindrapportage.

Belangstelling? Kijk dan op [www.lopersplatform.nl](http://www.lopersplatform.nl) voor meer informatie of stuur een mail naar: [rsionderzoek@lopersplatform.nl](mailto:rsionderzoek@lopersplatform.nl)

# Annemarie

## ging naar de rechtbank



'Geluk vinden in wat ik nog wel kan.'

Het werk van Annemarie bestond voornamelijk uit heel veel typewerk. Eerst op de typemachine en later op de computer. Alles moest voor een bepaalde datum af zijn, zodat de juristen hun stukken compleet hadden tijdens de te voeren rechtzaken. De tijdsdruk was hoog. Bovendien sjouwde ze dag in dag uit met stapels zware dossiers en mappen.

### Betrokken

'Ik werkte keihard en gunde mezelf geen pauzes. Toen werd een van de twee juristen waar ik voor werkte, ziek. Ik probeerde, voor zover ik dat kon, het werk van de lopende procedures over te

Annemarie (49) werkte fulltime als secretaresse van twee juristen. Ze was betrokken bij alles wat er op 'haar' juridische afdeling gebeurde. Ze voelde zich verantwoordelijk voor de goede gang van zaken en de afhandeling van het werk.

nemen. Toen er nieuwe juristen bij kwamen op de afdeling, lieten ook zij veel aan mij over. In de zomer van 1984 veranderde mijn leven behoorlijk. Een week voordat een jurist en ik op vakantie gingen, wilde ik nog alles afmaken. Ik wilde mijn collega-secretaresse, die voor twee andere juristen werkte, niet extra belasten door mijn niet-uitgetypte werk naar haar door te schuiven. Dus ik typte zo snel als ik kon, en ik typte maar door. Die bewuste week kreeg ik op de maandagochtend de eerste pijnklachten.

## Een rechtzaak gewonnen, een rechtzaak verloren

Mijn vingers waren pijnlijk, opgezet en ze tintelden als een gek. Ik ging naar de huisarts en van haar kreeg ik pijnstillers. Zij zei dat het vast wel over ging in de vakantie. Dus ik typte door, zo goed en kwaad als het kon. Wist ik veel? RSI was in 1984 een grote onbekende, zowel voor mijn huisarts als voor mij. Op vrijdagmiddag kon ik geen pen meer vasthouden. Gewapend met pijnstillers ben ik met mijn man op vakantie gegaan. Maar na een paar dagen waren we alweer thuis. De pijnstillers hielpen niet. Ik kon amper slapen, ik verging van de pijn. Toen heb ik me ziek gemeld. En ik bleef ziek, ondanks een revalidatietraject.'

### Rechtszaken

'Omdat ik niet meer in staat was om te werken, werd ik afgekeurd voor 35 tot 45 procent. Tegen deze beslissing ben ik in hoger beroep gegaan. Deze zaak heb ik gewonnen. Ik werd volledig arbeidsongeschikt verklaard. Toen ik weer wat beter in mijn vel zat, ben ik gestart met een civiele procedure tegen mijn voormalige werkgever. Ik wilde erkenning voor het feit

dat ik door mijn werk RSI gekregen had. En omdat mijn inkomen enorm gedaald was, wilde ik hiervoor een financiële compensatie. Deze rechtzaak duurde ruim twee jaar. Helaas heb ik deze zaak verloren door allerlei factoren. Zo kreeg ik halverwege de procedure een andere advocaat. En tijdens de verhoren verdraaiden oud-collega's de boel zo dat de rechter een heel ander idee kreeg van de manier waarop ik werkte. Toen heb ik er een punt achter gezet. Het is niet niks, zo'n gang naar de rechter. Dat heeft me heel veel energie gekost. Het is jammer dat het me niet gelukt is om die compensatie en erkenning te krijgen die ik wilde. Maar ik heb het tenminste geprobeerd, en dat geeft me een goed gevoel.'

### Veranderingen

'Ik ga nu verder met mijn leven. Ik wil dat zo prettig mogelijk indelen en niet meer omkijken naar het verleden. Kort na de laatste rechtzaak ben ik verhuisd naar het zuiden van het land. Een hele nieuwe start in een totaal andere omgeving. Ik zit nu goed in mijn vel. Ik heb weliswaar mijn beperkingen, maar ik heb ze geaccepteerd. Als iets me niet lukt, vraag ik om hulp. Dat deed ik vroeger nooit. Mijn grenzen bepaal ik zelf. Verder geniet ik alle dagen van de natuur om me heen. Van de vogels in mijn tuin en de vrijheid om mijn dag in te delen zoals het voor mij goed voelt. Ik loop elke dag met mijn hond Cinta door onze grote tuin. Daar hoeft ik haar niet aangelijnd te houden. Ik woon namelijk aan een drukke weg en loslopen kan dan echt niet. Als ik een dag erg veel pijn heb en niet met Cinta langs de weg kan lopen, kan ik altijd een beroep doen op mijn burens. Ze gaan graag een flink stuk met haar wandelen. Dat heeft ze ook nodig, want ze is nog jong en speelt. Deze hond geeft me veel liefde en plezier. En daar geniet ik, samen met mijn man, heel erg van.'

Auteur en foto's: Lucia Spitteler

## Huiskamertest: de blikopener

Hoe maak jij een blik open? Welke blikopener gebruik je ervoor? Kan het misschien anders, beter, simpeler en... pijnloos? Welke blikopener is nou echt RSI-vriendelijk? Omdat je dit hulpmiddel niet in een winkel kunt uitproberen, ga ik namens de redactie van *het handvat* op onderzoek uit.

### Lekker shoppen

Om te beginnen schaf ik enthousiast een berg goedkope blikjes en een stel verschillende blikopeners aan. Eentje bij de Hema en daarna een felgroene bij Xenos. Bij de Kijkshop koop ik de opvolger van mijn vertrouwde elektrische opener en op de jaarmarkt schaf ik een heel mooi zwart exemplaar aan. Een schoolvriendin, die ik tegenkom op de markt, is daar laaiend enthousiast over. Zij koopt zelfs een tweede opener, voor haar zus. Ik ga dus helemaal op haar advies af, en hoewel ik vijftien euro niet goedkoop vind, koop ik er meteen twee. Een voor mijzelf en een voor mijn eigen zus, die inmiddels ook RSI-klachten heeft. Later blijkt dat zij er niet zo enthousiast over is als ik. Zussen, blikopeners, RSI-klachten... ze verschillen, dat is duidelijk!

### Testen

De testgroep (twee huiskamer groepen in Noord-Holland) bestaat uit zes vrouwen en drie mannen met lichte tot zware RSI-klachten. Samen draaien ze een flink aantal blikjes open. De meeste deelnemers vinden het leuk en grappig om aan de test mee te doen. De aluminiumkleurige blikopener van Blokker wordt door bijna iedereen als de slechtste ervaren: hij gaat zwaar en je moet veel kracht zetten om een blikje open te krijgen. Favorieten zijn de groene van Xenos, die licht in gewicht is, prettig aanvoelt en niet duur is, én de witte blikopener van de Hema. Een nadeel van deze laatste is wel dat je het blik 'in de lucht' opent, zonder ondersteuning dus.

Nog nooit  
zo veel blikjes maïs  
en tomatenpuree  
geopend op  
één dag

### Advies

Trek eens een keukenla open bij je broer, je schoonmoeder, een vriendin of de buurman en probeer hun blikopener even. Of leen hem een tijdje. Je ervaart het verschil met die van jou. Beter of slechter?

Bij de test kwam ook sterk naar voren dat je je bewust wordt van wát je doet en hoe je dat doet. Zet je bijvoorbeeld veel kracht of juist helemaal niet? Het kan altijd anders. Dat hoeft niet altijd beter te zijn, maar dat is een kwestie van uitproberen. Zoek de beste manier voor jou. Veel succes!

*Auteur en foto's: Lucia Spitteler*

*Met dank aan de vrijwilligers die aan de test meewerkten en daarna dagenlang macaroni, spaghetti en pasta met maïs en tomatenpuree moesten eten.*

Een blik openmaken doe ik, sinds ik rsi heb, nooit voor mijn lol. Sterker nog... ik heb er een hekel aan. Maar het is niet meer zo erg nu ik de voor mij perfecte blik-opener heb. Dat hoeft voor jou niet dezelfde te zijn. Dit bleek tijdens het testen van een aantal blikopeners door twee huiskamer groepen. Resultaat: een wirwar van blikjes en blikopeners en een paar cijfers (zie de tabel). >

## Meer weten over RSI?

### Lokale bijeenkomsten

Zou je graag eens willen weten hoe andere rsi-patiënten een bepaalde therapie hebben ervaren? Wil je weten hoe een WAO-keuring in zijn werk gaat? Zou je willen lachen om de herkenbaarheid van 'fouten' van andere aanwezigen? Meld je dan aan voor een huiskameravond bij jou in de buurt en praat eens mee. De bijeenkomsten hebben een positief karakter en kunnen wellicht een leermoment zijn in het omgaan met rsi. Ben je geïnteresseerd? Bel dan met Gabi Choma. Gabi is te bereiken op (020) 689 01 08. Zij helpt je graag verder!

### Bel de RSI-lijn: 0900-774 54 56

Heb je inhoudelijke vragen over rsi? Moet je even stoom afblazen, of wil je meer weten over je rechten en mogelijkheden? Dan kun je bellen met de rsi-lijn. Ervaringsdeskundigen staan klaar om je vragen te beantwoorden, om mee te denken en oplossingen te vinden. De rsi-lijn is bereikbaar op maandag t/m donderdag van 13.00 tot 15.00 en van 19.00 tot 21.00 uur.



	1	2	3	4	5 **	6 ***
Te koop bij	Blokker	Xenos	Hema	Hema/Xenos	F.v.H. (jaarmarkt)	Kijkshop
Kenmerk	Aluminium met zwart	Groen	Wit	Eenvoudig model	Zwart	Elektrisch
Gewicht	244 gram	159 gram	190 gram	80 gram	108 gram	1037 gram
Prijs in euro's *	4,99	1,25	4,50	1,25	15,00 - 18,00	14,95
Hoe voelt het gebruik aan?	Zwaar	Prettig / licht	Prettig / licht	Zwaar	Prettig / licht	Wisselt enorm per persoon.
Erg goed ++, goed +, niet goed -, gaat wel +/-, slecht --	-	+	+-	--	++	+
Kracht zetten	Ja	Beetje	Ja	Ja	Nee	Ja
Bedieningsgemak positief + negatief -	+	+	+	+	++	Je moet even doorhebben hoe het werkt.
Ervaringen	Draaien gaat zwaar.	Aanklikken blikje gaat niet zwaar. Het opendraaien gaat vrij gemakkelijk.	Draaien gaat redelijk gemakkelijk. Blikopener vastklikken aan het blik iets minder.	Draait heel onplezierig.	Werkt erg gemakkelijk, draait ook gemakkelijk de blikken open.	Hendel moet naar beneden gedrukt blijven; dat kost veel kracht.
Kan in de vaatwasser	?	?	?	X	?	X
Favorieten		X	X		X	
					zie ook **	zie ook ***

\* Prijzen datum onderzoek.

## \*\* 5 F.v.H. (jaarmarkt)

Nadelen	Je moet even doorhebben hoe het werkt.
Gebruiksaanwijzing	IJzeren beugel iets naar voren, 'sleutel' eerst een beetje naar achteren draaien, dan weer naar voren.
Bijzonderheden	Geen scherpe randen doordat de bovenste rand van het blik eraf wordt gedraaid.

## \*\*\* 6 Kijkshop

Nadelen	Je moet het blikje steeds vasthouden. Je moet wel even doorhebben hoe het werkt.
Bijzonderheden	Scherpe rand.
Extra's	Tevens flessenopener en messenslijper.

# 'Je denkt even dat je wereld instort'

# Studenten met RSI

Stel je voor: je kunt supergoed studeren, een mooie baan ligt na je studie in het verschiet, maar je krijgt last van hardnekkige RSI. De klachten zijn zo heftig dat zij roet in het eten gooien voor jouw toekomst. Dit gevaar ligt voor iedere computergebruikende student op de loer. Recent onderzoek bevestigt dit, want het blijkt dat ruim twee op de drie studenten aan een mbo-, hbo- en universitaire instelling wel eens RSI-klachten heeft.

'Toen de klachten serieus waren, dacht ik: straks kan ik nooit meer achter een computer werken en word ik huisvrouw. Je denkt even dat je wereld instort', vertelt Kee Huidekoper (25), die onlangs haar studie Communicatie in Groningen afrondde. Huidekoper heeft het over de RSI-klachten waar zij vorig jaar mee te maken kreeg. Inmiddels heeft ze er, na een serieuze aanpak, gelukkig geen last meer van. Huidekoper stond met haar klachten zeker niet alleen, want onlangs bleek uit onderzoek dat ongeveer zeventig procent van de studenten daar wel eens last van heeft en dat vijftien procent (zeer) veel klachten ondervindt. 'Ik vind dat verontrustend veel', vertelt Frederik Smit van onderzoeksinstituut ITS van de Radboud Universiteit Nijmegen. In opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid voerde de instelling een onderzoek uit naar RSI in het onderwijs.

## Laptop

Een belangrijke boosdoener lijkt de laptop te zijn. 'Veertig tot vijftig procent van de onderwijsinstellingen heeft goede maatregelen genomen op de vaste werkplekken', vertelt Everarda Slabbekoorn, vice-voorzitter van de Landelijke Studenten Vakbond (LSVb). 'Maar als studenten met hun laptop komen, dan helpt dat natuurlijk niet. Instellingen zouden meer flexwerkplekken kunnen creëren die ook aanpassingen hebben om RSI te voorkomen. Er zijn ook vaak te weinig werkplekken. Als je vanwege de drukte maar twee uur de tijd hebt om van een werkplek gebruik te maken, dan zit je al flink in de stress en neem je niet zo snel pauze, wat juist wel heel belangrijk is.' Slabbekoorn wijst daarmee ook op de eigen verantwoordelijkheid van computergebruikers. 'Het is natuurlijk niet verstandig om vier of vijf uur achter elkaar te werken zonder te

pauzeren.' Overigens wil de LSVb dit najaar een campagne gaan voeren waarin aandacht wordt besteed aan RSI.

'Straks kan ik  
nooit meer achter  
een computer  
werken en word  
ik huisvrouw'

Smit wijst erop dat studenten onderwijsinstellingen kunnen aanspreken op maatregelen tegen RSI. 'Vanaf 1 januari is de nieuwe Arbowet in werking getreden. Die geldt ook voor studenten in onderwijsinstellingen. De wet biedt heel veel mogelijkheden om de omstandigheden te verbeteren als die niet goed zijn.' Dit betekent dat onderwijsinstellingen verantwoordelijk zijn om een beleid te voeren voor deze problemen. Zij moeten onder meer maatregelen nemen, knelpunten in kaart brengen en middelen vrij maken.

## Beetje te gek

'Veel gekker dan dit moet het niet worden', vindt Corrie Kooijman, voorzitter van de RSI-patiëntenvereniging. 'We horen het veel om ons heen dat studenten vaak last hebben van RSI, maar dit is een belangrijk signaal.' Kooijman heeft veel ervaring met studenten die RSI-klachten hebben. 'Studenten met RSI die op het niveau van een handicap zitten, leven met veel onzekerheden. RSI grijpt daarom vaak ook

emotioneel aan. Je begint gehandicapt aan je carrière en de vraag is soms of je überhaupt wel aan het werk komt. Ook hebben studenten nauwelijks een arbeidsverleden, dus minder inkomenszekerheid. Daardoor worden zij bijvoorbeeld gedwongen om weer thuis te gaan wonen bij hun ouders', legt Kooijman uit.

## Verstandig

Studenten mogen wat betreft verstandig computergebruik zeker bij zichzelf te rade gaan als je kijkt naar het recente onderzoek. Het blijkt dat de studenten gemiddeld 4,5 uur per dag achter de computer zitten, waarvan 1,5 uur voor de studie. De overige drie uur besteden zij aan chatten, internetten en het spelen van computerspelletjes. Een ander resultaat van het onderzoek is dat vijftig procent van de hbo-studenten en academici druk ervaren vanwege het vele werk voor de studie. Er is een enorme grote groep aan hoogopgeleide mensen die aan het begin van hun carrière al veel last hebben van klachten in de arm, nek en schouder.



Alleen wordt dat vaak verzwegen. Vooral aan het eind van hun opleiding ontstaan klachten omdat dan de druk toeneemt. Studenten steken veel tijd en energie in scripties, eindopdrachten, proefschriften en willen die graag op tijd af hebben, is de ervaring van Bart Meijer, directeur van het bedrijf MuisWijs!, dat adviseert op het gebied van verantwoord computergebruik. Hij heeft een achtergrond als fysiotherapeut en ergonomoom.

### Hoge druk

'Die studenten werken onder een hoge druk en maken daarnaast veel repeterende bewegingen. Zij zoeken bijvoorbeeld intensief op het internet naar informatie voor hun onderzoek. Ook gaan ze lang door en wordt het soms zelfs nachtwerk. Het is de combinatie van een door zichzelf opgelegde werkdruk en repeterende werkzaamheden die de klachten veroorzaakt', vertelt Meijer. 'Ik merk dat de klachten veel voorkomen bij pas afgestudeerden die gaan werken bij banken, IT- en accountancybedrijven', vervolgt hij. 'Het zijn hoogopgeleide mensen, die willen presteren omdat zij bijvoorbeeld te maken krijgen met declarabel zijn of ze moeten binnen een paar jaar slagen om verder te komen in het bedrijf. Ze trekken niet aan de bel over hun RSI-klachten, want ze vinden hun werk heel interessant en ze willen gewoon lekker aan de slag zijn. Die mensen werken maar door, terwijl ze erg veel hinder hebben van hun klachten. Als zij zichzelf meer in acht nemen en de signalen van hun lichaam niet negeren, verdwijnen de klachten vanzelf.'

### Voorkomen

Een groot deel van de klachten is eenvoudig te voorkomen. 'Je hoeft er niet eens zo ingewikkeld over te doen. Probeer er bijvoorbeeld op te letten dat je je hand vaker van de muis haalt. We geven ook workshops aan docenten om hen bewust te maken van verantwoord computergebruik. We laten onder meer met behulp van een spierspanningsmeter zien welke spieren je gebruikt als je werkt met een muis en toetsenbord. Pas dan zien mensen hoe eenvoudig het is om op een gezonde, ontspannen wijze te kunnen computeren. Een andere simpele oplossing is je onderarm goed ondersteunen.' Opmerkelijk genoeg vergelijkt hij het gebruik van de computer met een hardloper. 'Veel hardlopers hebben last van spierpijn. Een hardloper die op de goede manier traint, met een goede trainingsopbouw, heeft daar nauwelijks last van. Zo is het ook met beeldschermwerk. Met een goede werkplek en aandacht voor een aantal eenvoudige gedragsregels zullen minder snel spierklachten in de arm, nek en schouder optreden.'

# Vijf w's tegen RSI

## Werkhouding

Het gaat erom hoe je zit te werken. Ben je relaxed of gestresst? Zit je verkrampd? Het gaat om goed omgaan met werkdruk en op tijd stoppen met werken.

## Werkplek

De werkplek moet afgestemd zijn op de taken die je uitvoert. Je moet meubilair kunnen afstellen.

## Werktijden

Studenten werken te vaak lang door zonder even op te staan voor bijvoorbeeld een kopje koffie. Neem pauzes.

- Een micropauze om de tien minuten (leg twintig seconden de handen in de schoot).
- Ieder half uur een pauze van een paar minuten.
- Neem na twee uur beeldschermwerk een pauze van tien minuten.
- Neem ten minste een half uur pauze achter elkaar per dag.
- Zit niet langer dan zes uur achter het scherm. Voor een laptop geldt niet langer dan twee uur.

## Werkdruk

Een oorzaak voor het ontstaan van klachten is een hoge werkdruk door te hoge eisen en verwachtingen. Bijvoorbeeld per se een scriptie op tijd af willen hebben. Een hoge belasting kun je voorkomen door werkzaamheden beter te organiseren en structureren. Een training in timemanagement kan helpen.

## Werktaken

Breng variatie in je werkzaamheden aan. Moeilijke taken zijn soms leuk, maar zorgen voor een hoge belasting. Wissel dit af met taken die je bijvoorbeeld op routine en ervaring kunt doen. Dit werkt ontspannend en verlaagt de kans op RSI.

Auteur: Dennis Nuijten  
Bron: [www.nobiles.nl](http://www.nobiles.nl)

a d v e r t e n t i e

**Voorkom pijn .....**  
**beweeg meer rondom het beeldscherm**

- investeer in onze scherp geprijsde zit/sta-tafels (vanaf € 650,-)
- ervaar de voordelen van een zadelstoelen of de Swopper
- en kies uit de beste ergonomische bureaustoelen

[www.staand-werken.nl](http://www.staand-werken.nl)   [www.zadelstoel.nl](http://www.zadelstoel.nl)   [www.ergo-bureaustoel.nl](http://www.ergo-bureaustoel.nl)

**Info over de ergonomische computerwerkplek?**  
[www.de-ideale-werkplek.nl](http://www.de-ideale-werkplek.nl)

**Witteveen**  
Project-inrichting.nl

Kerkstraat 57, 1191 JE Ouderkerk a/d Amstel, tel: 020 - 496 5030, [info@witteveen.nl](mailto:info@witteveen.nl)

RSI voor beginners

# Spieren als vioolsnaren

Eigenlijk is het een raadsel. Natuurlijk krijgt een bouwvakker die met zakken cement loopt te zeulen, last van zijn rug. Natuurlijk krijgt een sprinter die te veel traint, last van zijn hamstrings. Maar zere armen door te veel typen, tekenen of muizen is moeilijk uit te leggen. Toch geldt RSI als de meest voorkomende beroepsziekte.

Van de tien mensen die ziek zijn van hun werk, hebben er bijna drie RSI, zo blijkt uit de meldingen bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. En dat terwijl wetenschappers de klachten nog niet goed kunnen verklaren. 'Tegenwoordig noemen we RSI liever "klachten van armen, nek en schouders", zegt Patrick Jansen, huisarts in Nijmegen. 'Want meer dan dat weten we er eigenlijk niet over.' Duidelijk is dat sommige mensen van bijvoorbeeld intensief beeldschermwerk last krijgen van handen, armen, schouders en nek. Die worden stijf en gespannen, doen pijn, voelen dik aan. Onhandigheid hoort er soms bij. Of tintelingen en een doof gevoel in de vingers. Vaak gaan de klachten in het weekend over, maar wordt het verband met het werk steeds minder duidelijk naarmate de klachten verergeren. 'Het heeft te maken met overbelasting', zegt Jansen. 'Vooral door een hoge werkdruk.' En dan gaat het niet alleen om de druk van buiten, maar ook van binnen. 'Mensen met RSI zijn vaak zeer plichtsgetrouwe en precieze mensen, die alles goed willen doen.'

## Overbelasting

In de afgelopen jaren zijn heel wat ideetjes geopperd over de vraag hoe dat gestreste werken nou precies leidt tot zere armen. Zo ontdekten bewegingswetenschappers dat langdurige lichte belasting een zware belasting is voor sommige spiervezeltjes. Volgens deze Assepoester-hypothese wordt binnen spieren de werklast heel oneerlijk verdeeld. De Assepoestervezeltjes beginnen altijd als eerste te werken, en krijgen als laatste weer vrij. Naarmate een spier meer kracht moet leveren, doen meer en sterkere spiervezels mee. Die ontspannen

ook snel weer, zodra ie zware boodschappentas weer op de grond staat. Bij het typen zijn juist alleen de Assepoestervezeltjes in de weer. En omdat de spier als geheel niet 'moe' wordt, komt u niet zelf op het idee dat het handig is om geregeld de armen even helemaal te ontspannen. Dat even helemaal ontspannen lukt natuurlijk al helemaal niet als u achter uw beeldscherm zit alsof u voortdurend racet tegen de klok. En verliest. Spanning in uw hoofd vertaalt zich meedogenloos naar spanning in uw spieren. Arme Assepoestervezeltjes...

## Ontsteking of aansturing?

Spiervezels die zwaar overbelast worden, gaan op den duur stuk. En daarbij komen stofjes vrij die weer andere spiervezels beschadigen, en mogelijk ook de zenuwvezels in de spier. Ontstekingscellen stromen toe om de rommel op te ruimen. En die ontstekingscellen spuiten weer met stofjes die zorgen dat u pijn voelt en de spieren wat opgezet aan kunnen voelen. Andere wetenschappers denken weer dat het bij RSI vooral misgaat met de aansturing vanuit de hersenen. Volgens die theorie is het brein helemaal niet voorbereid op de snelle, kleine en precieze hand- en vingerbewegingen die nodig zijn voor bijvoorbeeld typen. Door toch veel te typen gaan steeds meer hersencellen zich met de handbewegingen bemoeien, en dat komt de coördinatie niet altijd ten goede. De precieze oorzaak van RSI zullen we voorlopig niet weten. Gelukkig heeft de wetenschap de afgelopen jaren wél ontdekt hoe de klachten het best aangepakt kunnen worden.

## Naar de dokter

De behandeling van RSI heeft een hoog doe-het-zelfgehalte. U zult zelf moeten zorgen voor een betere balans tussen inspanning en ontspanning, pauzes en lichaamsbeweging. Maar dat betekent niet per definitie dat u er alleen voor staat. Als u zelf niet verder komt, kan het beter zijn een coach te zoeken. Dat kan uw huisarts zijn, of een bedrijfsarts. Of een fysiotherapeut die ervaring heeft met RSI, of een psychotherapeut. Soms ontstaan door RSI specifieke blessures, zoals inklemming van een handzenuw of een tenniselleboog. De huisarts kan u dan ook een gerichte medische therapie bieden.





## Zelfzorg - wat kunt u zelf doen aan RSI

### Pak de oorzaak aan I

Ziek thuisblijven is meestal niet nodig. Maar er zal wél wat moeten veranderen. 'Het belangrijkste is de werkdruk en de manier waarop je daarmee omgaat', zegt huisarts Jansen. Dat is vaak ook het moeilijkste, weet hij. Want wie onder stress staat, verliest al snel het overzicht. En dan kan elke uitweg onvindbaar lijken, al staat u er met de neus bovenop. Toch zijn er meestal wel manieren te vinden om het werk net een tikkeltje anders te organiseren. Zie het als een project. Zet uw ambitie en uw plichtsbefef voor de verandering eens in voor uzelf.

### Pak de oorzaak aan II

Zorg tijdens het werken voor afwisseling. Werk zittend en staand, wissel typen, lezen en telefoneren handig af. Neem geregeld pauze. Elke twee uur zeker tien minuten. Gebruik pauzeprogramma's voor computerwerk. Eet de lunch niet aan uw bureau. Richt uw werkplek verantwoord in - overleg daarover eventueel met de bedrijfsarts.

### Hulpmiddelen

Informatie over handige hulpmiddelen, zoals pauzeprogramma's, vindt u onder meer op de site van de RSI-patiëntenvereniging: [www.rsi-vereniging.nl](http://www.rsi-vereniging.nl). Er is ook het gratis programma Twitch ([www.re-lion.com](http://www.re-lion.com)). WorkPace kost 39 euro, en biedt ook oefeningen ([www.workpace.nl](http://www.workpace.nl)), en de beeldscherm-tachograaf is ontwikkeld door de FNV en kost 40 euro ([www.beeldscherm-tachograaf.nl](http://www.beeldscherm-tachograaf.nl)).

### Sporten

Zeker als u al ziek thuis zit, is het belangrijk om in beweging te blijven zonder de armen te overbelasten. Wandelen is een veilige optie. Zwemmen of fietsen kan ook, maar let op dat u uw nek en armen niet te veel belast. Volgens sommigen is skeeleren - of echt schaatsen - door de wijde armbewegingen een geweldige manier om uw brein te herprogrammeren en tegelijk conditie op te bouwen.

Auteur: Esther van Osselen

Bron: Algemeen Dagblad, 25 maart 2006

## Werkgever aansprakelijk voor inrichting thuiswerkplek

Een werkgever is aansprakelijk voor de inrichting van een thuiswerkplek van een werknemer. Dat blijkt uit uitspraken van het gerechtshof in Amsterdam.

Een werknemster heeft van 1 september 1997 tot en met 28 februari 1998 op basis van een stageovereenkomst gewerkt voor een pensioenbedrijf. Aansluitend is zij voor een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd in dienst getreden. De arbeidsovereenkomst liep af op 31 december 1999. De werknemster verrichtte haar werkzaamheden gedeeltelijk bij het bedrijf van de werkgever en gedeeltelijk thuis. De werkgever heeft de werknemster voor het thuiswerk een computer ter beschikking gesteld. Drie maanden nadat zij in dienst is getreden, heeft de werknemster zich ziek gemeld vanwege klachten aan beide armen. De bedrijfsarts constateerde dat de verschijnselen duiden op RSI. De werknemster bleef ziek en uiteindelijk werd zij bij de WAO-keuring voor 80-100 procent arbeidsongeschiktheid verklaard.

### Aansprakelijk stellen

Zij stelde haar werkgever aansprakelijk voor de schade, omdat haar RSI-klachten waren ontstaan doordat de werkdruk hoog was en de werknemster een groot deel van haar werktijd beeldschermwerk moest doen. Voorts voerde de werknemster aan dat de werkplek bij de werkgever niet voldeed aan de ergonomische maatstaven. Een en ander gold ook voor de werkplek bij haar thuis. Ook wees zij op het oordeel van de bedrijfsarts over haar persoonlijke eigenschappen. Deze heeft verklaard dat de werknemster, voordat zij bij de werkgever ging werken, gezond was en dat persoonlijke eigenschappen niet van invloed zijn op het ontstaan van de RSI-klachten.

De werkgever betwistte dat er sprake is van een causaal verband tussen de klachten en de korte periode dat zij heeft gewerkt. Ook was de werkgever van mening dat hij niet verantwoordelijk is voor de inrichting van de werkplek bij de werknemster thuis.

### Voorschot

De werknemster spande een procedure aan tegen haar ex-werkgever. De kantonrechter wees de vordering van de werknemster toe en bepaalde dat de werkge-

ver een voorschot van € 5000,- op de nader te betalen schadevergoeding moet betalen. De werkgever ging in hoger beroep bij het Gerechtshof Amsterdam. Op 7 september 2006 besliste ook het gerechtshof dat de werkgever aansprakelijk is voor de schade van de werknemster. Ten aanzien van het thuiswerk merkte het gerechtshof nog op dat de werknemster regelmatig thuis werkte, zodat de arboregelgeving wel van toepassing is.



### Werkgever verantwoordelijk

Uit de uitspraak van het gerechtshof blijkt dat de werkgever verantwoordelijk is voor de inrichting van de werkplek bij de werknemer thuis, indien de werknemer met een zekere regelmaat vanuit huis zijn werkzaamheden verricht. In de Arbeidsomstandighedenwet en het Arbeidsomstandighedenbesluit zijn regels vastgelegd voor het deugdelijk inrichten van de werkplek.

Zo moet de arbeidsplaats van een thuiswerker zodanig zijn ingericht, dat de arbeid zo veel mogelijk zittend op ergonomisch verantwoorde wijze kan worden verricht. Hiertoe dient de werkgever een doelmatige zitgelegenheid te bieden. Als de thuiswerker beeldschermwerk verricht, dan moet het werk zo zijn ingericht dat dit telkens na ten hoogste twee achtereenvolgende uren wordt afgewisseld door andersoortige arbeid of door een rusttijd.

Auteur: mr. Diana Simons

Bron: [www.planet.nl](http://www.planet.nl), 2 april 2007

# Algemene ledenvergadering RSI-patiëntenvereniging

Twintig leden bezochten dit jaar de algemene ledenvergadering, die op 12 mei 2007 bijeen kwam in Amersfoort. Onderwerpen: evaluatie van de plannen van vorig jaar, ofwel is alles gelopen zoals gehoopt? Wat kunnen we volgend jaar verwachten en verbeteren? Wat zijn de trends?



*Het bestuur van de RSI-patiëntenvereniging*

Het bestuur van de vereniging heeft een vrij stabiel jaar achter de rug. Corrie Kooijman kan met volle tevredenheid terugkijken op haar eerste jaar als voorzitter. Ze is verheugd een nieuwe secretaris aan de leden te mogen voorstellen. Paul de Ruiter (69) wordt met algemene instemming benoemd als nieuwe secretaris van de vereniging. Hij was al bijna een jaar volop actief binnen de vereniging als secretaris ad interim. Paul is een Montessori-kind, heeft gewerkt als werktuigbouwkundig ingenieur, als constructeur en als algemeen directeur in de papierindustrie. Ook heeft hij een eigen bedrijf gehad én weer verkocht. Hij verricht nu vrijwilligerswerk bij diverse organisaties.

## Jaarverslag 2006

Het afgelopen jaar is de vereniging te werk gegaan volgens de richtlijnen van het werkplan 2006. Daarnaast is er veel aandacht besteed aan het werven en behouden van vrijwilligers. Een aantal vacatures staat al wat langer open, zoals die van voorzitter van de PR-commissie. Inmiddels is er een nieuwe vrijwilligerscoördinator aangetrokken. Iedereen is tevreden over de nieuwe bestuurlijke structuur en besluitvorming, waarbij er regelmatig overleg is tussen het bestuur en de commissievoorzitters. De statuten van de vereniging dateren nog uit de beginperiode en worden aangepast aan de huidige situatie.

## Commissies

De commissie Onderzoek is betrokken bij de nieuwste ontwikkelingen op onderzoeksgebied en meldt het succes van de drukbezochte themadag in november 2006. De commissie PR meldt dat de vereniging veel aandacht heeft getrokken met de uitkomst van het onderzoek van het Coronel Instituut, waaraan de commissie Onderzoek vorig jaar heeft meegewerkt. Uit dit onderzoek bleek onder meer dat mensen met RSI mentaal net zo gezond zijn als de rest van de bevolking. Uit de hoeveelheid krantenartikelen met RSI als onderwerp blijkt nog steeds dat RSI heel nieuwswaardig is. Het gaat dan met name om juridische uitspraken, nieuws over onderzoek, nieuwe producten en (het voorkomen van) RSI bij kinderen.



*Een levendige discussie*

De commissie Buitenlandse contacten meldt dat de Eurocommissaris voor Gezondheid maatregelen wil treffen en voorlichting wil geven om RSI tegen te gaan. Hij heeft verschillende landen om hun mening gevraagd. Samenwerking met buitenlandse RSI-verenigingen kan in dit kader heel nuttig zijn; inmiddels zijn er al wat contacten gelegd.

## Jaarrekening 2006

De financiële positie van de vereniging kenmerkt zich door een lichte krimp, veroorzaakt door terugloop van het ledenaantal. Hoewel deze daling niet verontrustend is, kan deze ontwikkeling op termijn financiële consequenties krijgen voor de vereniging en de keuzes voor de verschillende activiteiten. Vanwege een overschot op het budget van 2006 is er wel meer financiële ruimte voor activiteiten op de begroting van 2007. Penningmeester Willem Muller vertelt dat Stichting Fonds PGO inmiddels de belangrijkste inkomstenbron van de vereniging is. Deze stichting stelt steeds meer eisen aan de vereniging, bijvoorbeeld op het vlak van meedoen aan onderzoeken en enquêtes.

## Ledenaantal daalt

Er is nog steeds sprake van een daling van het aantal leden. Corrie Kooijman licht toe dat dit een algemene trend is bij verenigingen. Naast de opzeggingen blijft de aanwas van nieuwe leden de laatste drie jaar redelijk constant. Er is ook dit jaar weer veel aandacht voor ledenwerving en de activiteiten hieromtrent zijn nog steeds in volle gang.

Het afgelopen jaar is er een stabiele situatie ontstaan binnen de vereniging, op bestuurlijk en op financieel vlak. Vanuit deze positie moet een sprong worden gemaakt om meer leden en vrijwilligers aan de vereniging te binden. Werk aan de winkel dus!

# Chronische pijn is meetbaar

Mensen met chronische pijn hebben naast hun aandoening vaak ook te maken met een extra probleem: de omgeving heeft niet altijd begrip voor de klachten. Het zit tussen de oren, krijgt menig patiënt te horen. Promovenda Laura Kallenberg onderzocht een nieuw meetstelsel dat chronische pijn in beeld brengt.



*In vergelijking met de traditionele oppervlakte-EMG-metingen heeft dit nieuwe meetapparaatje meer contactpunten op een kleiner oppervlak en zitten de punten dicht bij elkaar.*

Stel: je zit midden in een grote concertzaal en in alle hoeken bevinden zich groepen congaspelers. Het geluid dat ze tezamen op hun trommels maken, bezorgt je rillingen over je lijf. De muziek komt overal vandaan; je wordt ondergedompeld in een heus slagwerkspektakel. Onderzoeker Laura Kallenberg haalt de congaspelers aan om te verduidelijken waar haar promotie-onderzoek over gaat. 'In zo'n concertzaal hoor je alles tegelijk', licht ze toe, 'je hebt geen idee wat iedere congaspeler apart doet: hoeveel slagen hij maakt, hoe hard of zacht hij speelt en op welke toonhoogte. Om dat te weten zou je dicht bij iedere muzikant een microfoon moeten zetten. Dat heb ik gedaan, maar dan bij spieren.'

## Meting per groep spiervezels

Kallenberg promoveerde op 30 maart aan de Universiteit Twente op haar onderzoek naar meettechnieken voor chronische pijn. 'Om pijn te meten worden meestal oppervlakte-EMG-metingen gedaan', ver-

telt ze over de gebruikelijke methoden. 'Zo'n EMG meet de spieractiviteit via twee plakkers op het lichaam. Voor patiënten met chronische pijn levert zo'n onderzoek meestal niks op, want met die twee plakkers kun je niet gedetailleerd genoeg meten. Een spier bestaat uit een groot aantal groepen spiervezels, die apart van elkaar prikkels van de hersenen krijgen. In mijn onderzoek heb ik als het ware de microfoons van de congaspelers dicht bij de groepjes spiervezels gezet. Daarmee kunnen we de bewegingssturing, de signalen vanuit de hersenen aan de groepjes spiervezels, veel preciezer meten.'

## Zichtbare verschillen

In Europees verband is een meetapparaatje ontwikkeld dat de activiteit van spieren heel specifiek in beeld kan brengen. Kallenberg bedacht hiervoor de maateenheden. 'Nu kunnen we wél verschillen zien tussen gezonde mensen en mensen met chronische pijn', vertelt ze enthousiast. 'Dankzij deze gevoeliger techniek zien we dat mensen met chronische pijn een veel

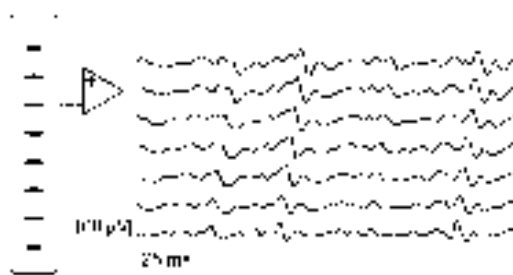
## Meetsysteem maakt onbegrepen pijnklachten zichtbaar

groter spieractivatiepatroon hebben. Hun spieren worden dus veel meer geprikkeld. Dat leidt voor de patiënten tot meer erkenning van hun problemen.'

## Theorie en praktijk

Kallenberg paste de nieuwe meettechniek toe bij een onderzoeksgroep van zo'n 25

gezonde mensen en 25 mensen met chronische pijn. Daarbij bekeek ze of verschillende theorieën over pijn overeenstemmen met de praktijk. 'De Cinderella-theorie veronderstelt dat de spiervezels die het eerst worden geactiveerd en het laatst weer uitgaan, door onvoldoende ontspanning beschadigd raken. De resultaten van mijn onderzoek zijn hiermee in overeenstemming', licht ze toe. 'Ook de theorie die uitgaat van een vicieuze cirkel, lijkt op te gaan. Deze theorie zegt dat spieractivatie kan leiden tot pijn, waardoor uiteindelijk de spieren nog meer aangespannen worden. Dit houdt elkaar in stand, waardoor de spanning in de spieren blijft bestaan.' Er is ook een theorie waarvoor Kallenberg geen bewijs heeft gevonden: de pijn-adaptatietheorie. Die gaat ervan uit dat de patiënt een pijnlijke spier ontziet, zodat de spanning daarin vermindert. 'Dat gaat wel op voor plotselinge pijn, bijvoorbeeld bij een pijnlijke teen; dan ga je een tijdje anders lopen. Maar bij chronische pijn geldt dit niet, wellicht omdat je niet door hebt wat de oorzaak van het probleem is. Maar', sluit de promovenda af, 'er zou met het nieuwe meetstelsel grootschalig onderzoek gedaan moeten worden om beter inzicht te krijgen in de oorzaken van chronische pijn.' Wie neemt de handschoen op?



Auteur: Mieke Vennink

Bron: Roessingh bulletin, mei 2007

Proefschrift: Laura Kallenberg, *Multi-channel array EMG in chronic neck-shoulder pain*, Universiteit Twente, 2007.

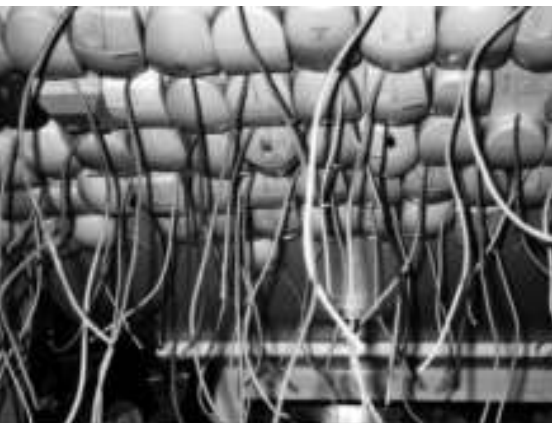
# Gooi je muis weg!

Als je geen muis zou hebben, zou je wel móeten leren hoe je computerprogramma's met toetsen kunt besturen. Stop je muis eens een tijdje weg en verbaas je erover hoe ver je komt zónder. Je leert anders werken en dat is fijn voor je armen, je polsen en je vingers!

Als je de tijd neemt om je computer in te richten, kun je jezelf veel muisklikken besparen. Laat je computer de programma's waarmee je dagelijks werkt, automatisch opstarten. Je hoeft niet alleen te besparen op muisklikken om fijner te werken met je pc. Zet ook uit wat je niet nodig hebt. Het taakvenster naast Word kun je bijvoorbeeld uitzetten. Dat geeft minder afleiding en je kunt meer ruimte innemen voor je tekst. Zijn de iconpjes en de letters groot genoeg? Hoef je niet te turen? Hoe snel gaat jouw aanwijzer over het scherm? Als die heel snel gaat, kun je veel spanning in je hand krijgen. Het wordt namelijk veel moeilijker om een punt met de muis aan te klikken als de aanwijzer bij de minste beweging verschuift. Je moet veel preciezer mikken. Je kunt de snelheid van de aanwijzer aanpassen in het configuratiescherm. Daar kun je ook muistoetsen instellen. Dat houdt in dat je de cursor kunt besturen met het numerieke gedeelte van je toetsenbord. Klikken doe je dan bijvoorbeeld met de 5.

## Eerste-letter-truc

Zorg ervoor dat je met zo weinig mogelijk toetsaanslagen bij je doel uitkomt. Meestal is er een gemakkelijke manier te



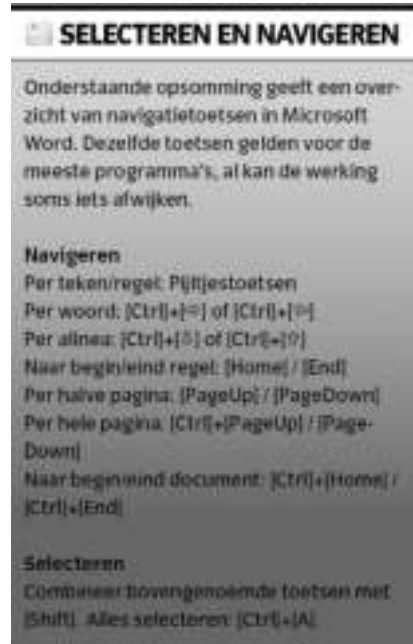
*In het Regionaal Centrum van Sensis in Breda hangen in de 'Muizenval' honderden muizen aan het plafond. Mensen met een visuele beperking leren hier van Feike van der Zee werken zonder muis. Zij zien de aanwijzer niet en daarom zijn sneltoetsen belangrijk. Knip je muis ook af en hang 'm op!*



vinden om bij je doel te komen. Veel programma's zijn logisch opgebouwd wat dat betreft. Als je op Windows M drukt, verklein je alle vensters en activeer je het bureaublad. De beginletter van een programma of document op het bureaublad brengt je naar het betreffende onderdeel. Met Enter open je het vervolgens.

Heb je veel programma's met dezelfde beginletter? Verander dan de namen van de programma's. Noem Word bijvoorbeeld 1Word, dan is 1 de beginletter. Als je dit programma ook nog naar de startknop sleept (met de muis...) kun je via de Windowstoets en daarna de 1 in Word komen. Deze 'eerste-letter-truc' werkt in de meeste lijstjes. Zoals bestand openen. Als je de menubalk in Word wilt activeren, druk je op Alt. Vervolgens druk je op de onderstreepte letter. Komt bij jou het hele menuutje niet in één keer naar beneden, en moet je altijd eerst nog een keer klikken, pas dat dan aan. Dat kan via het menu Extra, aanpassen, opties. Kies 'Altijd volledige menu's weergeven'.

Ook handig om te weten: Outlook Express is veel eenvoudiger te bedienen zonder muis dan Outlook. Kies voor dit mailprogramma als je, zoals de meeste mensen, de extra opties niet nodig hebt. Datzelfde geldt voor Word pad, dat is veel eenvoudiger dan Word.



Bij het invullen van formulieren op internet kun je met de Tab-toets naar het volgende veld gaan, selectievakjes vink je aan met de spatiebalk, en in plaats van klikken om verder te gaan kun je vaak gewoon op Enter drukken. Zo niet, druk dan een paar keer op de Tab-toets tot het vlakje oplicht.

## Oefenen loont

Het is de moeite waard om met toetsen te oefenen, zodat je kunt afwisselen tussen muis en toetsenbord. Leg je muis echt een tijdje uit het zicht en hang een lijstje met sneltoetsen naast je scherm. Dit soort lijstjes kun je vinden op Internet. Neem de tijd om te zien welke toetsen je veel nodig hebt en leer de combinaties uit je hoofd. Je leert de sneltoetsen heel snel: voor je het weet, zitten ze in je hoofd en weet je niet beter. Probeer het meteen! Begin met een paar combinaties en voeg er steeds een paar toe. Sommige handelingen gaan zelfs sneller als je de sneltoetsen kent.

## Praktische sneltoetsen

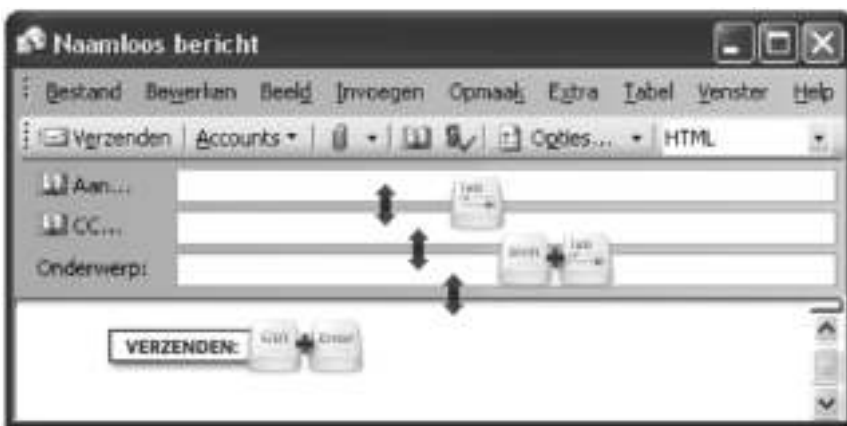
Neem niet te veel hooi op uw vork als u wilt leren werken met sneltoetsen. Begin met een beperkt aantal sneltoetsen en bouw uw arsenaal geleidelijk uit. De tabel hiernaast geeft een kort overzicht van praktische sneltoetsen die u dagelijks kunt gebruiken.



# UITGELEZEN



▲ In de menubalk functies selecteren met de onderstreepte letters. Bijvoorbeeld in Microsoft Word met (A)l(l), (X), (W).



## Sneller met het toetsenbord: Slimmer werken met de computer

Auteur: Tilbert Schulte  
 Uitgever: Pearson Education  
 ISBN: 9789043014069  
 Jaar: 2006  
 Omvang: 96 pag.  
 Prijs: €14,95

*Sneller met het toetsenbord* leert je alles wat je met de muis doet, met het toetsenbord te doen. In deel 1 wordt begonnen met de basisprincipes: onder andere programmavensters aansturen, navigeren en selecteren en programma-functies uitvoeren met sneltoetsen en andere toetsen in besturingssysteem Windows. Vervolgens geeft de auteur de lezer praktische tips voor veelgebruikte programma's als Word, Excel, Outlook en Internet Explorer. Het boek sluit af met een samenvatting van de basisprincipes, sneltoetsen en Alt-codes (ASCII/ANSI).

Met dit boekje in de vorm van een cursus kun je eenvoudige toetsencombinaties aanleren, waardoor je handelingen veel sneller en directer worden dan met de muis. Zo kun je meer doen met minder inspanning. Het is een zeer compleet boekje voor mensen die dagelijks voor hun werk de computer gebruiken. Alles wordt duidelijk uitgelegd en de screenshots van de verschillende computerprogramma's maken het allemaal nog helderder.



*Sneller met het toetsenbord* heeft niet het voorkomen van RS1 als doel. Het gaat hier eerder om sneller en efficiënter werken. En hierin schuilt een gevaar voor RS1'ers. Sneller met het toetsenbord is zeker niet iets waar een RS1'er naar moet streven, dus enige voorzichtigheid is geboden. Afwisselen is en blijft een belangrijk advies voor RS1'ers die dit boekje gebruiken. Want zeker als je al RS1 hebt, kan een toetsenbord je net zo veel problemen opleveren als een muis.

Auteur: Melissa van der Sande

Nog een paar snelle tips: je kunt door de tekst gaan met de Ctrl-toets en de pijltjes, met de toetsen Page Up en Page Down, en met de Home- en Endtoets, met of zonder Ctrl. Druk je daarbij ook nog de Shift-toets in, dan selecteer je het betreffende stuk tekst. Makkelijker dan met de muis! Een programma afsluiten kan met Alt F4, en helemaal uitloggen kan met de Windows-toets in combinatie met de c voor 'computer uitschakelen' en de u van 'uitschakelen'.

Auteur: Harriët Maat  
 Bron: gesprek met Feike van der Zee van Sensis in Breda

Illustraties uit: *Sneller met het toetsenbord* door Tilbert Schulte in *Computer!Totaal*, nr. 6, juni 2007, p. 100-106.

## Sites waarop je sneltoetsen kunt vinden

<http://helpdesk.fsw.leidenuniv.nl/index.php3?m=&c=49#sneltoetsen>

[www.multiplechoice-it.nl/sneltoetsenword.htm](http://www.multiplechoice-it.nl/sneltoetsenword.htm)

[www.blindsupport.be/snelword.php](http://www.blindsupport.be/snelword.php)  
[www.xs4all.nl/~dalmolen/Shortcuts.htm](http://www.xs4all.nl/~dalmolen/Shortcuts.htm)

Sneltoets	Functie	Programma	Sneltoets	Functie	Programma
[Ctrl]+[O]	Bestand openen	Algemeen	[Ctrl]+[Y]	Actie herhalen	Algemeen
[Ctrl]+[S]	Bestand opslaan (Save)	Algemeen	[Ctrl]+[B]	Vet (Bold)	Word, Excel
[Ctrl]+[A]	Alles selecteren	Algemeen	[Ctrl]+[I]	Cursief (Italic)	Word, Excel
[Ctrl]+[N]	Nieuw bestand	Algemeen	[Ctrl]+[U]	Onderstreept	Word, Excel
[Ctrl]+[P]	Printen	Algemeen	[Ctrl]+[F]	Bericht doorsturen	Outlook
[Ctrl]+[X]	Knippen	Algemeen	[Ctrl]+[F]	Zoeken (Find)	Word, Excel, IE
[Ctrl]+[C]	Kopieren (Copy)	Algemeen	[Ctrl]+[R]	Bericht beantwoorden	Outlook
[Ctrl]+[V]	Plakken	Algemeen	[Ctrl]+[L]	Rechts uitlijnen	Word
[Ctrl]+[Z]	Actie ongedaan maken	Algemeen	[Alt]+[D]	Adresbalk activeren	Internet Explorer

# En nu iets hééél anders



We zijn het er allemaal over eens: ons werk moet vooral leuk zijn. Zo niet, dan ga je toch gewoon wat anders doen? Leve de carrièreswitch.

'Tijdens mijn stage moest ik de kinderen een versje leren. Ik was bloednerveus, maar het lukte: ze luisterden! Toen wist ik het zeker: ik wil dit blijven doen. Ik hou van zingen en gek doen – nu sta ik de hele dag in de spotlights. Ik speel "toneel" maar ik ben meer mezelf dan ooit.'

Natasja Levie (34) werkte jarenlang in commerciële functies, tot ze RSI kreeg. Nu, drie jaar later, is ze afgestudeerd aan de pabo en juf op een basisschool. 'Achteraf ben ik blij dat ik ziek werd. Mijn leven was best leuk, maar nu vind ik mezelf veel leuker. Ik ben energieker, ik ben zelfs begonnen met hardlopen. Ik was best goed in die kantoorbaan, maar door de RSI moest ik alles opnieuw bedenken: wat ik deed, kon niet meer. Ik wilde het ook niet meer.

Na een functie als telefoniste bij de Hema en een enkel oppasbaantje zag ik een advertentie in de krant voor de buitenschoolse opvang. Ik had geen ervaring en ook geen opleiding, maar instinctief voelde ik dat dit het voor me kon zijn: werken met kinderen was een jeugd-droom. Schijnbaar stond mijn hoofd hen aan, want ik kreeg die baan. Mijn hart ging open van al die leuke kindjes. Ik besloot naar de pabo te gaan. Opeens was ik weer student: maandag en dinsdag naar school, en de rest van de week liep ik stage of ik werkte bij de buitenschoolse opvang. Op mijn dertigste stortte ik me weer helemaal in het studentenleven, zat ik na schooltijd weer in de kroeg.'

## Nieuwe uitdaging

Natasja hoort bij de generatie werknemers die meer verwacht van het werk dan een fatsoenlijk salaris en een nuttige dagbesteding. Werk moet leuk zijn, uitdagend. Het moet je nieuwe contacten opleveren en je moet je persoonlijk kunnen ontwikkelen. Nooit waren meer mensen klaar voor een switch dan nu, concludeert Randstad deze zomer in haar tweemaandelijkse werkmonitor. Ruim de helft van de werknemers in Nederland is toe aan een nieuwe uitdaging.

Opvallend is dat de switchers steeds jonger worden. Vroeger kwam de crisis na je veertigste, maar nu zijn het vooral eind twintigers en begin dertigers die zich afvragen of ze dit werk de rest van hun leven willen doen. Yolanda Buchel, loop-

baancoach bij HRM-adviesbureau GITP-Lef, ziet mensen vaak vanwege sociale verwachtingen een bepaalde richting kiezen. 'Ze hebben op advies van ouders en docenten een vakkenpakket gekozen, zijn een studie doorgerold en belanden vrij snel in een baan. Naarmate ze verder komen in hun carrière, leren ze zichzelf kennen en vragen ze zich af: past dit wel bij mij?'

## Op haar dertigste stortte Natasja zich weer helemaal in het studentenleven

### Droomfunctie

Toch neemt maar een paar procent van die honderdduizenden dromers de stap om iets anders te gaan doen. Want 'iets anders', dat betekent risico's nemen. En dat doen we niet graag. De eerste stap is het moeilijkst. Als je hebt besloten dat je wilt switchen, komt de vraag: naar wat? Je moet ontdekken wat bij je past én weten wat niks voor jou is. Daar is zelfkennis voor nodig. Wat zijn je succeservaringen? Wat ging helemaal mis? Waar voel je je prettig? Wie is je grote voorbeeld? Naar welke vakgebieden kijk je al een tijdje met een schuin oog? Je kunt er boeken over lezen of een coach bezoeken, maar je kunt het traject ook alleen afleggen. Met andere mensen over je plannen praten is prettig, maar loopbaancoach Yolanda Buchel heeft wel een tip: 'Vraag ze om niet alle risico's te benoemen, maar om constructief mee te denken.' Dromen en visualiseren is in deze beginfase belangrijk. 'Als je weet wie je bent en wat je wilt, maak je een aantal toekomstscenario's. Stel jezelf voor in je droomfunctie en voel wat het met je doet. Door te dromen ontstaat energie om verder te gaan. Je ziet mensen vanuit frosen gaan glimlachen: als dat eens zou kunnen! Denk niet dat je er een-twee-drie uit bent, maar geef jezelf een half jaar tot een jaar de tijd.'

### De werkelijkheid

Niet iedereen neemt de stap zo makkelijk. Vaak ga je er (tijdelijk) financieel op achteruit en moet je weer van onderaf beginnen. Ook is het soms wennen om ineens met heel andere dingen bezig te zijn. Om teleurstelling te voorkomen moet je vooraf goed bedenken waar je instapt. Van de droomwereld terug naar de werkelijkheid dus. De loopbaancoach: 'Plaats jezelf in je droomscenario en kijk of je persoonlijkheid wel bij het vak past. Of je de juiste bagage hebt. Hoe het er financieel uit gaat zien. Je moet letterlijk een winst- en verliesrekening opmaken.' Vervolgens ga je serieus informatie verzamelen. Praat met mensen die jouw droomwerk al doen, loop een dagje mee, of experimenteer met je nieuwe vak.

Wil je als fotograaf werken? Probeer dan je foto's ergens te laten exposeren. En laat je niet ontmoedigen, waarschuwt de loopbaancoach. 'Als zo'n expositie geen succes wordt, hoeft dat niet aan jou te liggen. Het kan ook slecht georganiseerd zijn. Bij zaken uitproberen hoort ook dat je plannen bijstelt, gewoon omdat het niet in één keer lukt.'

Naast een flinke portie zelfvertrouwen is een goede marketing van je persoonlijk plan belangrijk als je het werkveld gaat verkennen. Je moet goed weten waarom je switcht, en dat ook kunnen verkopen.

### Je hart volgen

Om wat zekerheid in te bouwen kun je er ook voor kiezen parttime aan je nieuwe carrière te beginnen. Je moet lef hebben voor een sprong zijwaarts. Maar de kans op succes is groot als je je hart volgt. Dat is ook te lezen in *De Wending* van Geerhard Bolte, een boek naar aanleiding van de gelijknamige rubriek in *de Volkskrant*.

Je kiest immers bewust voor werk dat aansluit bij je behoeften en bij je karakter, persoon en vaardigheden. 'Je hebt lef nodig om de zekerheden los te laten, maar als je durft, dan lukt het', zegt Natasja Levie. 'Ik ben blij dat ik de sprong heb gewaagd, want mijn RSI had ook te maken met mijn psychische gesteldheid. Ik geloof echt dat je ervan af kunt komen door iets te gaan doen waar je hart naar uitgaat.'

### Meer lezen

- Jij bent aan Z – hét praktische handboek voor je loopbaan, Yolanda Buchel e.a., Uitgeverij Nieuwezijds, ISBN 9057121980, € 24,95. Zie ook: [www.jijbentaanz.nl](http://www.jijbentaanz.nl)
- Lef! Loopbaancoach voor vrouwen, Yolanda Buchel en Esther de Bruine, Academic Service, ISBN 9052615160, € 19,95.
- De Wending – hoe van baan veranderen je leven verrijkt, Geerhard Bolte, de Volkskrant/Het Spectrum, ISBN 9027488983, € 14,95.

Tekst: Stephanie Bakker

Foto's: Eline Hensen

Bron: het interview maakt deel uit van de reportage 'En nu iets hééél anders' uit de serie *Werk & Geld in Viva*, nr. 45, 2006

a d v e r t e n t i e

## Nieuw: Armon Office



Aan het werk met de Armon Office!

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

Bel RTD voor vergoedingsmogelijkheden!

RTD is gespecialiseerd in innovatieve hulpmiddelen voor mensen met een functionele beperking. Wij voorzien in behoeften op het gebied van mobiliteit, communicatie, omgevingsbesturing en armfunctie alternatieven.

RTD - Tel. 026 3529292 - [www.rtdhetdorp.nl](http://www.rtdhetdorp.nl) - [rtd@rtdhetdorp.nl](mailto:rtd@rtdhetdorp.nl)

# Een juridisch perspectief

## RSI: mode of werkgerelateerd?



Werknemers kunnen hun werkgever aansprakelijk stellen als ze door hun werk ziek zijn geworden, dus ook bij RSI-klachten. Als een advocaat-generaal van de Hoge Raad dan suggereert dat RSI wellicht een psychose is en spreekt over een 'modeziekte', sta je als werknemer toch raar te kijken. Hoe goed zijn deze uitspraken onderbouwd? Mr. drs. Festen-Hoff heeft dit onderzocht. Een korte samenvatting van haar artikel.

Als eerste zijn we natuurlijk benieuwd wat advocaat-generaal Spier van de Hoge Raad nu eigenlijk zegt over RSI. Festen-Hoff gaat hier uitgebreid op in en schrijft hierover het volgende.

### Believers en non-believers

In zijn conclusie bij Hoge Raad 20 mei 2006 wijst Spier op de problemen die in de medische wetenschap over de aandoening RSI bestaan. Naar zijn mening lijkt het erop dat in een concreet geval beslissend kan zijn of de (medische) deskundige behoort tot de school van de 'believers' of de 'non-believers'. Hij meent dat 'de wetenschappelijke opvattingen zo ver uiteen liggen dat sommige (of vele (?)) geleerden zelfs van oordeel zijn dat RSI en andere modeziekten geheel of in belangrijke mate worden gecreëerd door psychoses of iets dergelijks.

In de conclusie bij Hoge Raad 2 juni 2006 lijkt Spier nog een stap verder te gaan

door zich af te vragen of de aandoening RSI wel 'echt' is. Hij stelt: 'Zelfs kan twijfel bestaan over de vraag of RSI wezenlijk meer is dan een - in de eerste plaats voor

### De Hoge Raad

De Hoge Raad der Nederlanden is het hoogste rechtsprekende orgaan. Bij de Hoge Raad kunnen partijen cassatie (vernietiging) eisen tegen een rechterlijk vonnis. De Hoge Raad beoordeelt niet meer of de verdachte schuldig is, maar of de lagere rechter het recht juist heeft toegepast. Is dat het geval, dan laat de Hoge Raad het vonnis in stand; in het andere geval kan de Hoge Raad besluiten een uitspraak van de rechter te vernietigen, of bepalen dat een lagere rechter de zaak opnieuw moet bekijken.

de betrokkenen, maar ook voor de samenleving als geheel - buitengewoon vervelend modeverschijnsel. Ik memoreer de Australische ervaringen.' Later laat hij zich overigens wat genuanceerder uit door het hypekarakter te beperken tot 'bepaalde vormen van RSI' en hij probeert zijn openlijke twijfel voor de patiënten te verzachten door op te merken dat de klachten veelal wel serieus en oprecht zullen zijn.

Als de rechterlijke macht de opvatting van Spier overneemt en RSI als een modeverschijnsel beschouwt, lijkt elke werknemer die zijn werkgever aansprakelijk stelt voor de naar zijn mening werkgerelateerde RSI-aandoening, bij voorbaat kansloos. Stellen dat personen met RSI achter een hype aanlopen, betekent in feite immers zeggen dat zij simuleren en zichzelf en hun omgeving voor de gek houden, want de pijn en andere klachten zijn niet 'echt'. Verheugde reacties op deze



conclusies konden dan ook niet uitblijven en het valt te verwachten dat aansprakelijk gestelde werkgevers deze woorden maar al te graag zullen gaan citeren.

### Psychose

Met de andere suggestie dat RSI een psychose of iets dergelijks zou zijn, lijkt Spier te duiden op een psychische aandoening, zich uitend in of leidend tot lichamelijke klachten. Zou dit de heersende opvatting in de jurisprudentie worden, dan is de positie van de werknemer nog iets gunstiger. De werkgever zal immers onder omstandigheden op grond van art. 7:658 BW ook aansprakelijk kunnen zijn voor schade door een psychische aandoening, omdat ook somatoforme stoornissen en verschijnselen een gevolg van de arbeidssituatie kunnen zijn of kunnen voortvloeien uit een predispositie (aanleg). Bij een dergelijke psychische duiding van RSI wordt de bewijspositie van de werknemer er echter niet makkelijker op.

## RSI is geen psychische ziekte.

### Opkomst van RSI in Australië

Festen-Hoff stelt zich in haar artikel de vraag op welke feiten en welk medisch onderzoek Spier zijn suggesties baseert. Als eerste onderzoekt ze de opkomst en het verdwijnen van de RSI-hype in Australië, waarnaar Spier verwijst. Zij schrijft hierover dat Spier zich lijkt te baseren op de beschrijvingen van de Canadese psychiater Andrew Maleson. Diens boek *Whiplash and other useful illnesses* leest als een bestseller en lijkt ondanks het omvangrijke notenapparaat meer op een populair wetenschappelijk werk dan een gedegen studie. De belangrijkste boodschap die na lezing blijft hangen, is dat whiplash en andere pijn- en vermoeidheidsverschijnselen waarvoor geen lichamelijke oorzaak is aan te tonen, geen bekende pathofysiologische mechanismen aanwijsbaar zijn en artsen geen behandeling weten, niet 'echt' zijn.

De RSI-epidemie in Australië ontstond volgens Maleson in 1983 na de brede invoering van de computer. RSI kreeg voet aan de grond, doordat de klachten medisch erkend werden als lichamelijke letsels en deze erkenning bovendien aanspraak gaf op een uitkering; door de medewerking van (para)medici en juristen, aandacht vanuit de overheid, steun van de vakbeweging en maatschappelijke organisaties en krachtige bijdragen van de op sensatie beluste media kon een epidemie ontstaan.

Het besef midden jaren tachtig dat sociale in plaats van lichamelijke factoren de oorzaak van RSI waren, luidde volgens

de schrijver het einde van de epidemie in. Allerlei instanties gingen zich tegen RSI keren: de media toonden nu de onechtheid aan door werknemers te laten vertellen over de wijze waarop ze misbruik hadden gemaakt van RSI, de verschillende Australische overheden maakten de toegang tot sociale uitkeringen moeilijker, en rechters gingen vraagtekens zetten bij het verband tussen RSI en (pijn)klachten. Festen-Hoff zet hier een aantal feiten uit Australië tegenover:

- Het aantal uitkeringen wegens RSI-klachten groeit sterk van 1978 tot 1985.
- Het begin van deze ontwikkeling start ongeveer rond de publicaties van een aantal artsen uit Australische gezondheidscentra.
- Vervolgens schrijft een aantal medici over vergelijkbare problemen bij werknemers in de kantoorsector.
- De Australische vakbond (ACTU) geeft in 1982 richtlijnen voor de arbeidssituatie uit en gebruikt hierbij de term *repetitive strain injury*.

Naast de interpretaties van Andrew Maleson zijn er nog andere uiteenzettingen over het ontstaan van de RSI-epidemie. De verschillende schrijvers uit die periode zijn niet eensgezind over de sociale en



Mr. drs. K. Festen-Hoff is docent recht, faculteit TBM, sectie Recht aan de TU Delft. Zij doet onderzoek op het terrein van het arbeids(omstandigheden)recht en het ambtenarenrecht en is met name gespecialiseerd in werkgeversaansprakelijkheid voor bedrijfsongevallen en beroepsziekten.

## Termen

- Somatoforme stoornis: somatische klacht waaraan de patiënt een somatische verklaring geeft, maar waarvoor de arts geen afdoende somatische verklaring kan vinden.
- Psychosomatische aandoening: een aandoening, waarbij aan het ontstaan of de ontwikkeling van de aandoening (ook) andere dan louter fysieke oorzaken ten grondslag liggen.
- Pathofysiologische mechanismen: processen in het lichaam die leiden tot ziekte of klachten.
- Epidemiologisch onderzoek: statistisch onderzoek naar het voorkomen van ziektes. Ook: het confronteren van theorieën en hypothesen (bijvoorbeeld over oorzaak van RSI) met feitelijke gegevens.

economische factoren die de opkomst van de epidemie veroorzaakten en al helemaal niet over de individuele redenen van werknemers om zich als RSI-patiënt te manifesteren. Maleson schrijft de oorzaak toe aan het opportunistische gedrag en de onvrede van de werknemer, terwijl veel andere schrijvers oorzaken noemen als een slechte bedrijfscultuur, slechte economische omstandigheden en afname van taakvariatie door automatisering.

### Verdwijnen van de RSI-epidemie

De hoge statistische waarden en het grote aantal RSI-claims in Australië verdwenen rond 1990 even plotseling als ze waren opgekomen. Volgens Maleson smolt de epidemie als sneeuw voor de zon door (naar zijn oordeel) terechte ontkenning van de klachten als een lichamelijke probleem en door het intrekken van ondersteuning door media, overheid en rechterlijke macht. Maar: doordat RSI niet meer als lichamelijke aandoening werd gezien, verloren patiënten hun zaken in de rechtszaal en bij uitkeringsinstanties. De Australische wetgeving ten aanzien van werkgeversaansprakelijkheid veranderde voor patiënten in negatieve zin. Het *Medical Journal of Australia* weigerde vanaf 1987 publicaties over RSI te plaatsen. De overheidsinstantie voor arbeidsomstandigheden verminderde haar aandacht rondom RSI. De *Australian Public Service* publiceerde geen statistieken meer waarin RSI werd geregistreerd. Subsidies aan patiëntengroepen en instanties werden ingetrokken. Bij deze ingrijpende maatregelen vraagt Festen-Hoff zich dan ook terecht af of de epidemie daadwerkelijk verdwenen is of dat de problemen alleen maar onzichtbaar zijn gemaakt.

>

> Veel Australische schrijvers uit die periode bevestigen dat er soms te snel de diagnose RSI werd gegeven, maar noemen daarnaast veel andere verklaringen voor de daling van het aantal RSI-gevallen:

- Allen die vatbaar waren voor de aandoening, hadden deze al gehad.
- Verandering van de vergoedingssystemen.
- Werknemers vreesden voor hun baan door een toenemende recessie.
- Mensen werden tot werkhervatting gedwongen in een financieel slechte situatie gebracht.
- Verbeterde preventie, verbeteringen in de werkorganisaties, verbetering van arbeidsomstandigheden en toegenomen bewustzijn.

### Is RSI verdwenen in Australië?

In Australië wordt niet ontkend dat RSI bestaat. Uit de cijfers van de Australische *worker's compensation*-statistieken van 2001-2002 en 2002-2003 kan worden afgeleid dat ook in Australië nog steeds nieuwe arbeidsongeschiktheidsuitkeringen worden toegekend wegens aandoeningen aan het bewegingsapparaat, waaronder RSI-achtige aandoeningen. Bovendien zijn de aantallen substantieel.

## Malleson schrijft de oorzaak toe aan het opportunistische gedrag en de onvrede van de werknemer.

Ook uit informatie van de Australische RSI-patiëntenvereniging en een letselschade-advocaat blijkt dat er nog steeds nieuwe gevallen van RSI optreden en dat zij als zodanig erkend worden in juridische procedures. Door de onderdrukkende RSI-maatregelen is het echter niet gemakkelijk om erkenning te krijgen en daarom ondernemen veel mensen geen poging om in aanmerking te komen voor een uitkering. Veel problemen die Australische patiënten hebben bij hun pogingen om een vergoeding of uitkering te krijgen en te behouden, lijken sterk op die bij de Nederlandse (her)keuring voor de WAO/WIA: zich niet serieus genomen voelen door keuringsartsen, bespreking van details uit het persoonlijke leven, 'psychologische' verklaringen voor klachten en falende re-integratieprocessen.

Festen-Hoff trekt dan ook de conclusie dat RSI in Australië niet verdwenen is, maar onzichtbaar gemaakt. Je kunt op basis van de geschiedenis in Australië RSI ook geen modeverschijnsel noemen.

### Wat is RSI?

In het tweede gedeelte van haar artikel gaat Festen-Hoff uitgebreid in op de huidige stand van de medische wetenschap met betrekking tot RSI. Aan de hand van deze studie wil ze antwoord vinden op de



vraag of RSI een psychische aandoening is, zoals advocaat-generaal Spier suggereert. Ze neemt het *Advies RSI* van de Gezondheidsraad en het *SALISA-rapport* in 2000 als leidraad in haar zoektocht naar een antwoord. Over beide stukken zegt ze: de rapporten uit 2000 berusten voornamelijk op fysiologische en epidemiologische medisch onderzoek; wetenschappelijk onderzoek van psychologen en psychiaters ontbreekt geheel, terwijl degenen die het bestaan van RSI in twijfel trekken, toch vaak hun heil in die hoek zoeken. Verder zegt ze het volgende over het *Advies RSI*: De gezondheidsraad noemt RSI een 'multifactorieel bepaald' klachtensyndroom. Daarmee wordt bedoeld dat de klachten niet eenduidig verklaard kunnen worden uit één duidelijke oorzaak, maar dat zij worden veroorzaakt door een samenspel van verschillende soorten

factoren, niet alleen fysieke, maar ook psychosociale en persoonsgebonden factoren. De raad zegt echter uitdrukkelijk niet dat RSI een psychosomatische aandoening is (zoals Malleson, en met hem Spier, lijken te veronderstellen). Een stukje verderop citeert zij: 'Psychosociale of persoonsgebonden factoren op zichzelf, zonder de aanwezigheid van lichamelijke risicofactoren, zijn volgens de commissie niet te beschouwen als risicofactoren voor het ontstaan van RSI.'

Festen-Hoff heeft ook de Programmeringsstudie uit 2004 bestudeerd. Hoewel er nog onvoldoende goed onderzoek is om harde bewijzen op tafel te leggen, zijn er bevindingen die het idee ondersteunen dat de oorzaak van RSI (deels) lichamenlijk is.

### Conclusie

De uiteindelijke conclusie van Festen-Hoff is: RSI is geen psychische ziekte. Wetenschappelijk is er geen enkel bewijs dat het gaat om een psychosomatische aandoening: een psychisch syndroom dat zich uit in of leidt tot lichamenlijke klachten. Over wat RSI dan wel is, heerst in de medische wereld nog geen consensus. Ondanks het onderzoek dat er de laatste tijd is verricht, zal men onder medici velen aantreffen die hun schouders ophalen over RSI-aandoeningen: vaak (maar zeker niet altijd) is geen

specifiek diagnose mogelijk of is de aandoening medisch niet objectiveerbaar, de klachten zijn onduidelijk en onverklaarbaar en er zijn geen effectieve behandelingen bekend. Op wat er dan wel aan de hand is, heeft men geen (wetenschappelijk onderbouwd) antwoord.

Bij deze stand van de medische wetenschap dienen juristen met hun vragen over RSI te rade te gaan bij RSI-deskundigen. Onder degenen in wetenschap en praktijk die gespecialiseerd zijn in RSI, heerst over een aantal essentiële aspecten eenstemmigheid. De experts gebruiken de term RSI of CANS als verzamelnaam voor een groot aantal aandoeningen aan arm, nek en schouders. Deze zijn niet per definitie werkgerelateerd. Deels ondersteund door epidemiologisch en fysiologisch onderzoek, deels op grond van ervaring zijn de deskundigen van mening dat het plausibel is dat aan het ontstaan van de specifieke én de aspecifieke klachten initieel pathofysiologische mechanismen ten grondslag liggen. Deze zich in het lichaam afspelende mechanismen zijn afhankelijk van houdingen, bewegingen en krachtuitoefening door de bovenste ledematen, die op hun beurt kunnen samenhangen met de verrichte arbeid, maar ook met activiteiten in de privé-sfeer. Naast de fysieke factoren spelen bij het ontstaan van de klachten ook psychosociale en persoonsgebonden factoren een rol. Met name van hoge werkdruk en stress is in onderzoek aangetoond dat zij van invloed zijn op somatische processen. Ook deze factoren kunnen zowel werkgerelateerd als niet-werkgebonden zijn.

De werknemer die zijn werkgever aansprakelijk stelt voor de schade die hij lijdt ten gevolge van zijn RSI-klachten, en die in het kader van art. 7:658 BW de werkgerelateerdheid voldoende aannemelijk moet maken, kan in de bestaande wetenschappelijke onderzoeksresultaten voldoende aanknopingspunten vinden. Bij industriële of ambachtelijke arbeid kan men behalve aan repeterende bewegingen, krachtuitoefening en houding (afwijkingen van neutrale houding), waarbij de frequentie, duur en intensiteit van groot belang zijn, ook denken aan werkdruk en stress. Voor beeldschermwerk zijn de resultaten minder duidelijk, maar ook daarvoor biedt het onderzoek mogelijkheden; in de literatuur is te vinden dat er verband is tussen RSI-klachten en langdurig en ononderbroken beeldschermwerk en wederom werkdruk en stress.

*Auteur: mr. drs. K. Festen-Hoff  
Bewerkt door: Chantal Peters  
Bron: SMA: tijdschrift over arbeid en sociale zekerheid, mei 2007*

*Geïnteresseerde leden van de RSI-patiëntenvereniging kunnen het originele artikel via de mail of telefonisch opvragen bij de administratie, onder vermelding van hun lidnummer.*



# NSD PowerBall®

THE ULTIMATE HAND GYROSCOPE



## Regular

De PowerBall Regular is het basismodel en is ontworpen met een rotor (giri) van hoge kwaliteit. Doet voor 15.000 toeren per minuut en een zijdelingse kracht tot een kilo of 10. De PowerBall Regular is net als de andere PowerBalls verkrijgbaar met en zonder Digital Counter.



## Amber Light

Net als de Regular goed voor 15.000 omwentelingen per minuut en een zijdelingse kracht van 10 kilo. Verder voorzien van LED's die flitsen tijdens draaiende de PowerBall maar omwentelingen per minuut doet. En daar komt geen licht aan te.



## Green Light

Hekkenbaar aan de afwisselende thermogrip met rubberen banden. Verder identiek aan de Blue Athlete, tot de rotor in beweging komt. Dan valt de Green op door het groene licht. Maar het licht is bij de Green net als bij de Amber- en Blue Light.



## Digital Counter

Met de optionele Digital Counter kunt u 5 belangrijke functies meten. Het aantal omwentelingen, het huidige toeren, het hoogste behaalde toeren, het hoogste behaalde toeren en de fysieke rotor (het uitdraaiingsvermogen). De Digital Counter is klaar voor het gebruik in computerbestand of voor het meten van uw eigen kracht.



## EEZY STARTER

De EEZY STARTER is de ideale plaats om de PowerBall altijd klaar voor gebruik en onder handbereik te hebben. Plaats de PowerBall met de rotor omhoog op de EEZY STARTER en druk op de sticker om de PowerBall te starten. Het resultaat van de EEZY STARTER brengt de rotor nu aan het draaien en versnelt deze tot boven 3.000 toeren per minuut. Nuom voldoende om meteen te kunnen starten met je training.



## SUPERPOWERBALL Gold

Deze SUPERPOWERBALL is verguld met een laag van 18 karaats goud. De SUPERPOWERBALL Gold is een uniek collectie item en slechts in een beperkte oplage verkrijgbaar. De SUPERPOWERBALL Gold wordt geleverd met een certificaatschrift, uitgegeven onder auspiciën van de International PowerBall Association!

Bij aandrijvingen van hand, pols, arm, schouder en nek ontstaat een disbalans van doorbloeding, spierkracht en spierfunctie. Het natuurlijk evenwicht raakt verloren. Dit verlies kan met behulp van zwaartepunt vledende krachten weer in balans gebracht worden door training met de NSD PowerBall®. Ook heeft de PowerBall een toegevoegde waarde bij de vraag naar prestatieverhoging.

De PowerBall (een zogenaamde gyroscoop) bestaat uit een bal en buitenmantel verbonden door één centrale as. De binnenmantel is met de as zo bevestigd aan de buitenmantel dat de draaias elke stand kan hebben. Met een éénparige, zogenaamde centrifugale cirkelbeweging van de binnenmantel ten opzichte van de buitenmantel, ontstaat er in elk punt van de buitenmantel een versnelling die naar het middelpunt gericht is.

Bij een grote snelheid legt een deeltje van de mantel een gemeten omloopnelheid per seconde af. Hierdoor ontstaat een kracht die volgens Newton aan de massa (PowerBall-binnenmantel) een versnelling kan geven. Door het gewicht van de PowerBall te vermenigvuldigen met de omloopnelheid ontstaat een kracht die 17 kilogram per seconde kan zijn. Doordat de PowerBall wordt vasthouden, wordt een tegengestelde kracht in de hand uitgeoefend (actie = reactie), de zogenaamde centripetale kracht, waarvan de middelpuntzoekende versnelling naar de hand en pols gericht is.

Om deze krachten te weerstaan worden spieractiviteiten gevraagd. De agonistische (meewerkende) buigspieren van de hand roepen antagonistische (tegengestelde) reacties op in de strekspieren om het evenwicht of balans te handhaven. Zou deze tegengestelde remactiviteit niet bestaan, dan zou de arm uit het lood vliegen. Daarnaast worden synergistische (samenwerkende) spieren ingeschakeld om de gyroscoop in beweging te houden. De opgewekte activiteiten zorgen voor spiervermoeidheid, die een prikkel geeft voor een betere doorbloeding (stofwisseling) en spierversterking in hand, pols en arm, de zogenaamde "training". Herhaald oefenen met de PowerBall leidt tot coördinatieverbetering (verbeterde samenwerking) van het spiergebruik.

Omstandigheden die leiden tot klachten kunnen met de PowerBall zeer efficiënt getraind worden. Te denken valt hierbij aan doorbloedingsstoornissen van spieren, huid, zenuwen, kapsel en banden, zoals die gezien worden bij RSI klachten door veelvuldig computergebruik, geblesseerde wekedelenaandoeningen en na fractuurgenezing. Voor instrumentspelers (pianisten, gitaristen, fluitisten en andere musici) kan, evenals voor sporters (darters, tennisers, golfers en anderen), een sterk verbeterde coördinatie tot betere prestaties leiden. Overleg met een fysiotherapeut/ oefentherapeut kan bij te enthousiast oefenen overbelasting voorkomen. Gedoseerde instructie is belangrijk! Dus maak nu kennis met de NSD PowerBall® en...

## PowerBall Sound

De PowerBall Sound is ontworpen omdat veel liefhebbers het wereldbreed van Akai willen beleven. Het geluid van de PowerBall Sound wordt opgewekt door de extra gaten in de rotor. Dit veroorzaakt extra lichtstralingen wat resulteert in het waarachtige geluid. Het zorgt er voor dat het licht stoff is het wereldbreed bereikt!



## Blue Light

Technisch gelijk aan de Amber Light, maar door de prachtige blauwe kleur vooral in het donker een fantastisch gezicht. Hoe sneller je draait, des te meer licht de PowerBall produceert. Bij hoge snelheden wordt je hele hand omgeven door een prachtige blauwe gloed.



## Techno

Een absolute topper! De ingebouwde LED's produceren oplichtende strepen, een tekst, het hoogste toeren en het aantal omwentelingen in 30 seconden. De PowerBall Techno kan niet worden uitgerust met een Digital Counter.



## PowerBall Bags

De PowerBall Bag is bij uitstek geschikt om de PowerBall voor jegevoel te dragen, of om deze in te verpakken. Zo hoef je niet bang te zijn dat er stof of zand er in PowerBall terecht komt. Met behulp van het kunststof de achterkant kun je de bag eenvoudig aan je riem bevestigen. De canvas bag is er in rood en zwart. Wie houdt van chique, kies de prachtige leers uitvoering. Let op: de leren bag is niet geschikt voor de SUPERPOWERBALL.



## PODPOWER®

Met de PODPOWER® kan een PowerBall worden bevestigd aan (voorbij) de voet. Zo wordt het mogelijk om met behulp van de gyroscoopachtige krachten van de PowerBall alle spieren van de voeten en benen te trainen. Let op! Dit is full-impact en met voor wetjes!



## SUPERPOWERBALL

We denken dat de PowerBall voor wetjes is moet de SUPERPOWERBALL eens proberen. Door te volledig van materiaal en een stuk zwaarder dan de andere uitvoeringen. Als je de uitdaging aandoort, moet je de SUPERPOWERBALL maar eens boven de 10.000 toeren proberen te krijgen. Voor de gemiddelde mens is dat een snelheid waarbij het voelt alsof je arm eraf gerukt wordt!

vul de kortingscode:

# HANDVAT

in op het bestelformulier van [www.powerball-global.com](http://www.powerball-global.com) en ontvang 10% korting op alle producten met uitzondering van de PowerPacks.



PowerBall Global B.V.  
Westerlaan 49

8071 EB Nunspeet  
+31 (0)341 - 26.11.33

+31 (0)341 - 25.27.05  
+31 (0)6 - 27.04.12.02

www.powerball-global.com  
info@powerball-global.com

## Vacature

# EXCUSE ME, DO YOU SPEAK ENGLISH?

De RSI-patiëntenvereniging zoekt een vrijwilliger om contact te onderhouden met ons buitenlands netwerk en dit eventueel te vergroten. Het betreft een leuke en gevarieerde functie, die je veel contacten oplevert, zowel binnen als buiten de vereniging. Er zijn regelmatig terugkerende taken, maar er is ook ruimte voor eigen initiatief. In grote lijnen zijn je taken als volgt:

- Je maakt deel uit van het forum van de internationale RSI-dag (eind februari). Zodoende blijf je op de hoogte van activiteiten in het buitenland rondom deze dag. Je maakt hier een kort verslag van in het Nederlands. Ook laat je de andere landen weten wat er in Nederland gaat gebeuren. Februari zal je drukste maand zijn.
- Je stuurt het Handvat 4 x per jaar naar onze drie zusterverenigingen, met een informele brief in het Engels over de laatste ontwikkelingen in Nederland, een korte beschrijving van de inhoudspagina en/of de vertaling van een artikel in het Engels.
- Je ontvangt de (Engelstalige) nieuwsbrieven van bovenstaande verenigingen, je neemt ze door, en je geeft interessante artikelen en nieuwsberichten door aan de relevante commissie (meestal het handvat).
- Af en toe krijg je een vraag via de vraagbaak over RSI in het buitenland of een verzoek om anderstalige informatie.
- Eén keer per jaar actualiseer je het Engelstalig deel van de website.
- Je coördineert de (incidentele) deelname aan buitenlandse symposia en de verslaglegging hiervan.
- Verder maak je een werkplan en een jaarverslag van je activiteiten en houd je het draaiboek buitenlandse contacten en de lijst met internationale relaties up-to-date.

Ervaring is niet nodig. Er ligt een draaiboek en een soort 'Who's who' van ons netwerk klaar. Je wordt grondig ingewerkt en je kunt altijd terecht met vragen. De functie neemt hooguit een dagdeel per week in beslag en staat goed op je cv. Wel willen we dat je voor langere tijd (minimaal 2 jaar) beschikbaar bent, dat je de discipline hebt om de terugkerende taken uit te voeren, en dat je de flexibiliteit hebt om zelf initiatief te nemen.

Meer weten? Mail Karen Jackson: [kjack@xs4all.nl](mailto:kjack@xs4all.nl) of bel (070) 383 29 82.

Alle vrijwilligers krijgen ondersteuning met onkostenvergoedingen, trainingen en eventueel benodigde hulpmiddelen. Daarnaast is er een nieuwsbrief en zijn er vrijwilligersdagen. De vereniging heeft 3500 leden en is gevestigd in Nijkerk. Zij wordt geheel geleid door 85 vrijwilligers, verspreid over Nederland.

Bezoek ook de website van de vereniging: [www.rsi-vereniging.nl](http://www.rsi-vereniging.nl).