

Praktische
gids voor mensen
met klachten
aan armen, nek
en schouders

RSI wat nu?

Praktische gids voor mensen met klachten
aan armen, nek en schouders

OOK VOOR
SCHOLIEREN EN
STUDENTEN

INFORMATIE
OVER RSI-
KLACHTEN

WAT TE
DOEN ALS JE
RSI-KLACHTEN
VOELT?

OMGAAN
MET RSI-
KLACHTEN

HOE HERSTEL
JE VAN RSI?

RECHTEN EN
PLICHTEN



RSI wat nu?

**Praktische gids voor mensen met klachten
aan armen, nek en schouders**



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3		
ROUTEKAART	4		
1 ALLES OVER RSI-KLACHTEN	7	5 REGELS EN RECHTSPOSITIE	37
1.1 Wat zijn RSI-klachten?	8	5.1 Regels als je ziek bent	38
1.2 Hoe herken je RSI-klachten?	9	5.2 Omgaan met de regels	39
1.3 Wat zijn oorzaken?	10	5.3. Handige websites	40
1.4 Wat gebeurt er in je lichaam als je RSI-klachten hebt?	11	6 STUDENTEN EN SCHOLIEREN	43
1.5 Gaan RSI-klachten voorbij?	12	6.1 Hoger onderwijs	44
1.6 Wie krijgen RSI-klachten?	13	6.2 Middelbare school	46
1.7 Hoe vaak komt RSI voor?	14	6.3 Basisonderwijs	46
2 RSI-KLACHTEN: WELKE STAPPEN ZET JE NU?	15	7 MEER LEZEN	48
2.1 Doorwerken of niet?	16	7.1 Boekentips	48
2.2 Diagnose	18	7.2 Artikelen in het RSI-Magazine	48
3 OMGAAN MET RSI-KLACHTEN	21	8 OVER DE RSI-VERENIGING	49
3.1 Praktische tips	22	EINDNOTEN	50
3.2 Gebruik van pijnstillers of een brace	23	BEELDVERANTWOORDING	51
4 HET HERSTELPAD:	25	COLOFON	51
4.1 Herstelpad	26	BIJLAGE PIJNKAART RSI	52
4.2 Revalidatiecentrum	33		
4.3 Bewezen en niet-bewezen effectiviteit van behandelingen	33		
4.4 Meer informatie over behandelwijzen	34		
4.5 Werk en het herstelproces	34		

INLEIDING

Je bent niet alleen

Met RSI: wat nu? wil de RSI-vereniging je op weg helpen als je worstelt met RSI-klachten: als je door je werk in min of meerdere mate pijn hebt gekregen in armen, nek of schouders. En als je zit met vragen als: Wat heb ik? Wat kan ik doen? Gaan deze klachten ooit over? Hoe moet dat met mijn werk of studie?

Je bent niet alleen: RSI-klachten komen vaak voor. Ook de leden van de RSI-vereniging hebben deze klachten of hebben die in het verleden gehad. De informatie in dit boekje komt allereerst voort uit hun ervaringen. Zo hebben we veel gebruikgemaakt van inzichten uit themadagen en webinars die de RSI-vereniging heeft georganiseerd, net als uit de vele artikelen die we in de loop der jaren hebben gepubliceerd in het (inmiddels opgeheven) RSI-Magazine. Dat geldt ook voor de persoonlijke ervaringen tussen de hoofdstukken door: deze zijn gebaseerd op verhalen die eerder in het RSI-Magazine zijn verschenen en zijn geanonimiseerd. Daarnaast hebben ervaringsverhalen en gesprekken aan de RSI-telefoonlijn geholpen om in kaart te brengen wat bij klachten kan helpen.

Naast die eigen ervaringen, hebben we gebruikgemaakt van literatuur die over het onderwerp is verschenen. Ten slotte hebben we, om ervoor te zorgen dat alle informatie klopt, de inhoud voorgelegd aan enkele deskundigen: fysiotherapeut Reint Alberts, gespecialiseerd in RSI-klachten, en Anita Feleus, docent van de opleiding Fysiotherapie aan het Instituut voor Gezondheidszorg van de Hogeschool Rotterdam. We danken beiden voor hun inzet en waardevolle opmerkingen. Die dank zijn we ook verschuldigd aan Corien Werk: naast verschillende aanvullingen, heeft zij gezorgd voor de QR-codes die je in dit boek vindt. Harriët Maat heeft vanaf het begin deelgenomen aan de redactie, meegedacht over de opzet van het boekje, informatie verzameld, zinvolle reacties gegeven en contacten gelegd. De auteurs – ervaringsdeskundigen die lid zijn van de RSI-vereniging – zijn verantwoordelijk voor de inhoud.

We beginnen dit boekje met antwoorden op vragen als: Wat is RSI? Hoe herken je het? Hoe worden de klachten genoemd en hoe vaak komen die eigenlijk voor? Vervolgens komen de volgende vragen aan de orde: Hoe wordt diagnose gesteld? Hoe kun je zelf met de klachten omgaan? En wat kun je doen om te herstellen? Daarnaast informeren we je over werk en ziek zijn. Ook verwijzen we regelmatig naar websites waar je aanvullende informatie kunt vinden. En voor wie nog veel meer wil weten, hebben we een leeslijstje met boeken toegevoegd.

Hopelijk beantwoordt dit boekje een aantal van je vragen, zodat je jouw eerste stappen kunt zetten naar herstel – op een manier die bij jou past. We wensen je daarbij veel succes!

Joke Huisman
Karin Jansen



Deze routekaart is een overzicht voor mensen met klachten aan armen, nek en schouders. Je vindt hier wat RSI inhoudt, wat je kunt doen, praktische tips en meer. Welk pad je kiest is persoonlijk: er zijn meerdere routes mogelijk.

HERKEN JE DIT?

- Pijn in arm nek of schouders
- Tintelingen/dood gevoel in vingers
- Pijn bij computergebruik of autorijden
- Klachten nemen af bij rust (maar keren terug)
- Meer klachten bij inspanning/stress
- Krachtverlies

WAT IS RSI?

- Repetitive strain injury
- Klachten aan armen, nek en schouders door overbelasting op werk



HOE ONTSTAAT RSI?

- Te veel of te lang repeterend bewegen/statische houding
- Omgeving
- Persoon(lijkheid)

INZICHTSPAD



WAT GEBEURT ER IN JE LICHAAM?

- Slechte doorbloeding van spieren
- Spieren werken elkaar tegen
- Stress verergert pijn
- Hersenen en pijnprikkels



WERK EN RECHTEN

- Bedrijfsarts begeleidt jou
- Twee jaar re-integratie
- Bewaar al je communicatie



SCHOLIER OF STUDENT?

- Praat met begeleider
- Onderzoek aanpassingen

REGELPAD

De RSI-vereniging is er voor iedereen die met RSI te maken krijgt en zet zich in om RSI-klachten te voorkomen.
rsi-vereniging.nl | 033 - 247 1043



WAT KUN JE DOEN?

- Let op je werkhouding en neem pauzes
- Ontspan en beweeg
- Stop met overbelasting
- Ga voor diagnose naar arts



DOORWERKEN OF STOPPEN?

- • Pas je werk aan
- Andere werkhouding
- Meld je (tijdelijk) ziek
- Begeleiding via bedrijfsarts

ARTSBEZOEK GOED VOORBEREIDEN



- • Omschrijf je klachtenpatroon
- Geef praktische voorbeelden
- Bereid vragen voor



PRAKTISCHE TIPS

- • Ergonomische inrichting werk en privé
- Pauze-apps gebruiken
- Zoek oplossingen voor minder pijn

HERSTELPAD



HERSTEL ELEMENTEN

pijneducatie

leren ontspannen

beweging opbouwen

houding verbeteren

mentaal herstel

HERSTEL
IS PERSOONLIJK



'RSI' is de afkorting
van *repetitive strain injury*.
Letterlijk vertaald:
een blessure door
een herhaalde belasting.

**RSI is een verzamelnaam voor
klachten en symptomen die
voorkomen in de bovenrug,
het nek- en schoudergebied
en in armen, ellebogen, polsen,
handen en vingers.**

ALLES OVER RSI-KLACHTEN



HOOFDSTUK 1

- 1.1 Wat zijn RSI-klachten?
- 1.2 Hoe herken je RSI-klachten?
- 1.3 Wat zijn oorzaken?
- 1.4 Wat gebeurt er in je lichaam als je RSI-klachten hebt?
- 1.5 Gaan RSI-klachten voorbij?
- 1.6 Wie krijgen RSI-klachten?
- 1.7 Hoe vaak komt RSI voor?



1.1 Wat zijn RSI-klachten?

‘RSI’ is de afkorting van *repetitive strain injury*. Letterlijk vertaald: een blessure door een herhaalde belasting. Het is een verzamelnaam voor klachten en symptomen die voorkomen in de bovenrug, het nek- en schoudergebied en in armen, ellebogen, polsen, handen en vingers. De klachten ontstaan door herhalende bewegingen op het werk, maar kunnen ook komen door langdurig dezelfde houding aan te nemen (een ‘statische’ houding) of door een combinatie van beide.

RSI-KLACHTEN: NIEUWE TERM, OUDE AANDOENING

Pijnklachten aan armen, nek en schouders zijn allesbehalve nieuw. Maar toen eind twintigste eeuw steeds meer mensen met een beeldscherm en muis gingen werken, begon deze aandoening veel vaker voor te komen. De klachten, waarvoor artsen vaak geen duidelijke lichamelijke afwijkingen konden vinden, kregen gezamenlijk de naam ‘RSI’.

De Gezondheidsraad definieerde ‘RSI’ in 2000 als volgt:

“RSI is een tot beperkingen of participatieproblemen leidend multifactorieel bepaald klachtensyndroom aan nek, bovenrug, schouder, boven- of onderarm, elleboog, pols of hand of een combinatie hiervan, gekenmerkt door een verstoring van de balans tussen belasting en belastbaarheid, voorafgegaan door activiteiten met herhaalde bewegingen of een statische houding van één of meer van de genoemde lichaamsdelen als één van de veronderstelde etiologische factoren.”¹

Een hele mond vol, die wel een verklarende-woordenlijst kan gebruiken:

- ‘Participatieproblemen’: je bent niet meer goed in staat om bepaalde dingen te doen, zoals werken.
- ‘Multifactorieel’: er zijn meerdere oorzaken.
- ‘Klachtensyndroom’: een verzameling van pijn- en andere klachten.
- ‘Etiologische factoren’: factoren die aan een ziekte ten grondslag liggen. Het gebruik in deze tekst betekent dus dat er alleen sprake is van ‘RSI’ als de klachten veroorzaakt zijn door herhaalde bewegingen of door een statische houding.

KANS-KLACHTEN OF RSI?

Na verloop van tijd is de medische wereld in Nederland gaan spreken van 'KANS', als afkorting van 'Klachten aan armen, nek en schouders'. Hierbij ligt de nadruk op de klachten en niet op de oorzaken. Door deze andere naam denken sommigen dat RSI niet meer bestaat. Maar het blijven dezelfde klachten met deels dezelfde oorzaken. De termen 'RSI-klachten' en 'KANS' worden ook wel door elkaar gebruikt. De RSI-vereniging gebruikt de term 'RSI-klachten': daarmee geven we aan dat het gaat om klachten waarvan de oorzaak verband houdt met overbelasting op het werk – we hebben het dus over een beroepsziekte.

SPECIFIEKE EN ASPECIFIEKE KANS OF RSI

KANS of RSI-klachten kunnen onderscheiden worden in 'specifiek' en 'aspecifiek'. Bij **specifieke KANS** kunnen artsen de klachten verklaren doordat ze duidelijk een afwijking waar kunnen nemen – bijvoorbeeld dat de middelste handzenuw dikker is dan normaal, zoals bij het carpaletunnelsyndroom. Bij **aspecifieke KANS** of **RSI** gaat het om klachten als stijfheid, krachtverlies, tintelingen en pijn waarbij geen duidelijke lichamelijke afwijking is waar te nemen. Pas als specifieke afwijkingen zijn uitgesloten, wordt aspecifieke KANS of RSI vastgesteld.

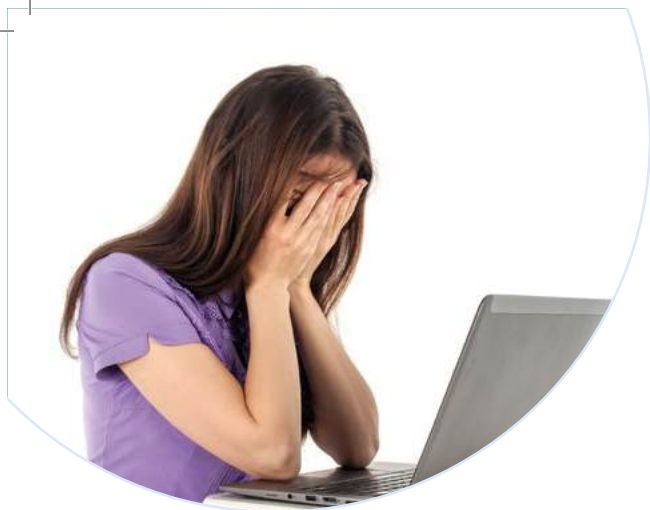
1.2 Hoe herken je RSI-klachten?

Het lijstje met symptomen hieronder biedt een praktisch handvat om RSI-klachten te herkennen. We hebben het gebaseerd op het boek *Omgaan met RSI. Hoe je voorkomt dat het chronisch wordt* (2002) van Carien Karsten en Jip Driehuizen.

- Je hebt pijn of onaangename gevoelens, dove gevoelens of tintelingen op in ieder geval een van deze plekken:
 - tussen de schouderbladen;
 - in de schouderspier;
 - rond het schoudergewricht;
 - rond de elleboog (links, rechts of beide);
 - in de onderarm (bovenkant, onderkant of beide);
 - in de pols;
 - in een of meerdere vingers.
- De klachten worden snel erger door heel kleine ('fijne') bewegingen of door lang in dezelfde houding te zitten. Het meest genoemd zijn computerwerk en autorijden. Vaak is de pijn erger na afloop van de activiteit.
- De pijn wordt erger als je kracht zet met je handen, bijvoorbeeld bij wringen of tillen.
- Klachten kunnen tevoorschijn komen bij stress.
- Klachten ontstaan vaak tijdens of vlak na een periode van drukte, stress of waarin je met veel aandacht en inzet aan een bepaalde taak hebt gewerkt.
- Rust zorgt ervoor dat de klachten afnemen, maar deze komen direct terug als je de dingen die de klachten uitlokken weer doet.
- Soms kun je onhandiger zijn geworden: je handschrift is bijvoorbeeld minder mooi of je laat vaker dan vroeger dingen vallen.



Let op: dit overzicht is niet uitputtend, want er zijn nog andere symptomen mogelijk. En ook als jij je niet volledig in het lijstje herkent, kan er bij jou toch sprake zijn van RSI-klachten.



1.3 Wat zijn oorzaken?

Het soort werk dat je doet, is mogelijk een van de oorzaken van RSI-klachten. Je werkomgeving heeft daar ook invloed op, bijvoorbeeld door de inrichting van je werkplek. Daarnaast kan je persoonlijkheid een rol spelen, zoals de mate waarin je je eigen grenzen kunt aangeven.

HET SOORT WERK

Bij het soort werk gaat het om **overbelasting** bij werkactiviteiten: te veel, te lang achter elkaar of met te veel kracht werken.

Werkactiviteiten die de kans op RSI-klachten verhogen zijn:

- precisiebewegingen;
- eenzijdige bewegingen;
- een statische houding (langdurig in één houding werken);
- werken in een ongemakkelijke houding;
- trillingen (denk bijvoorbeeld aan werken met een drillboor);
- gebrek aan afwisseling met andere activiteiten.

Piekbelasting, een kortdurende extra belasting van bijvoorbeeld enkele maanden, leidt sneller tot klachten dan een langdurige, normale belasting.

► Het soort werk dat je doet, is mogelijk een van de oorzaken van RSI-klachten.

JE WERKOMGEVING

De omgeving waarin je werkt, kan de kans op RSI-klachten vergroten. De werkomgeving kan fysiek ongunstig zijn, bijvoorbeeld door slecht werkende apparaten, stoelen en tafels die niet passen, te veel of te weinig zonlicht of een overdaad aan geluid, kou of tocht. Deze omstandigheden kunnen leiden tot een gespannen of verkrampde houding en minder doorbloeding van de spieren, met vermoeidheid, kramp en pijn tot gevolg.

Ook de sociale werkomgeving – de verhoudingen op het werk – kan klachten bevorderen. Bepaalde situaties kunnen het moeilijker maken om je grenzen te bewaken. Denk aan:

- slechte samenwerking met collega's;
- slechte kwaliteit van de leiding of het management;
- een bedrijfscultuur waarin 'niet zeuren' de norm is;
- weinig zeggenschap over je werk (autonomie);
- onzekerheid over je toekomst, bijvoorbeeld bij een tijdelijk contract of werk als uitzendkracht;
- hoge werkstress en veel deadlines.



JE PERSOONLIJKHEID

RSI-specialist Marjon van Eijdsden-Besseling kwam in haar proefschrift² tot de conclusie dat persoonlijkheidskenmerken ook een rol kunnen spelen bij het ontwikkelen van RSI-klachten. Het zijn vooral eigenschappen die maken dat je hard gaat werken en dat je je inspant om alles goed te doen, zoals:

- plichtsgetrouw zijn;
- hoge eisen stellen aan je werk en jezelf;
- perfectionisme;
- catastroferen: de neiging om pijn als schadelijk, oncontroleerbaar of eindeloos te beschouwen (zoals angst dat de pijn nooit meer over gaat).

1.4 Wat gebeurt er in je lichaam als je RSI-klachten hebt?

Er bestaan verschillende theorieën over wat er in je lichaam gebeurt bij RSI-klachten. Vier daarvan worden vaak genoemd.

Vier theorieën over RSI-klachten

1. Verminderde bloedsomloop

RSI-klachten, bijvoorbeeld als gevolg van computerwerk, worden vaak veroorzaakt door bewegingen van kleine spieren in je schouders, arm en hand. Je merkt niet dat deze spieren moe worden, waardoor je er te lang mee door kunt gaan. Maar als je steeds dezelfde spieren aanspant, dan vermindert de doorbloeding daarvan. Hierdoor komt er te weinig zuurstof in het bloed en worden afvalstoffen (melkzuur) niet goed afgevoerd. Dat heeft invloed op de zenuwuiteinden, waardoor pijn ontstaat.

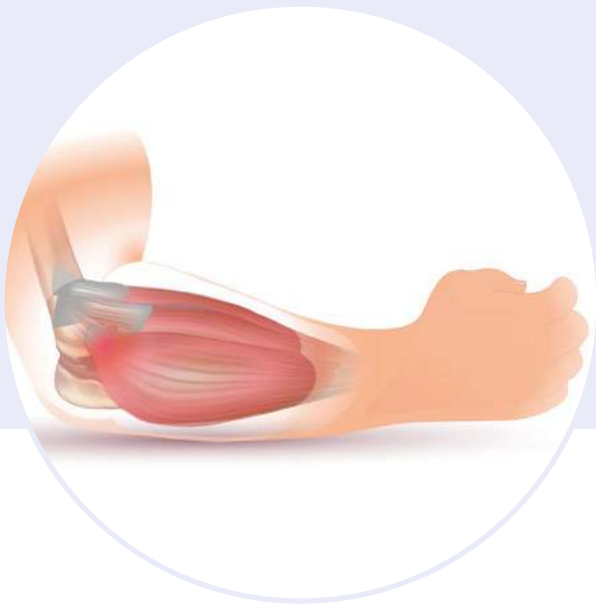
2. Elkaar tegenwerkende spieren

Wanneer je een lichaamsdeel beweegt, dan werken twee soorten spieren altijd samen: de spieren die zorgen voor het buigen en de spieren die zorgen voor het strekken. Als je rustig en ontspannen werkt, wisselen die spieren elkaar af. Maar als je heel snel je vingers, handen en armen beweegt, bijvoorbeeld bij computerwerk, dan gaan beide spieren vrijwel gelijk samentrekken, waardoor ze minder goed herstellen. Hierdoor word je eerder moe en krijg je pijn.



3. Stress

Net als te veel de kleine spieren aanspannen, zorgt ook stress ervoor dat bloedvaten vernauwen. Hierdoor ontstaan er eerder pijnklachten. Bovendien levert pijn zelf ook weer stress op. Het kan lastig zijn om deze vicieuze cirkel – stress die leidt tot pijn die leidt tot stress die leidt tot pijn – te doorbreken.



4. Je hersenen onthouden dat bewegen pijn doet

Als je langdurige pijn hebt, dan kan die soms een eigen leven gaan leiden. Dat komt doordat de ervaring van pijn niet alleen voortkomt uit signalen die je zenuwuiteinden doorgeven, maar ook door je gedachten en gevoelens hierover. Je hersenen 'leren' als het ware dat pijn te maken heeft met bepaalde bewegingen. Deze gedachten maken de pijnervaring erger. Ook al is de oorspronkelijke beschadiging na een periode van herstel voorbij, je blijft de pijn voelen door het pijnpatroon dat in je hersenen is ontstaan.³

1.5 Gaan RSI-klachten voorbij?

In het begin heb je niet de hele tijd last van je RSI-klachten, maar af en toe. Als je snel ingrijpt, bijvoorbeeld met beter meubilair, meer bewegen en vaker pauzes nemen, kun je voorkomen dat ze erger worden. Maar klachten bouwen zich op. Als je te lang doorgaat, gaat de pijn op een gegeven moment niet meer weg en vraag je je af of die ooit nog over zal gaan. Maar zelfs mensen die de hele dag pijn hebben, ook bij dagelijkse handelingen als een kopje vasthouden of het haar kammen, kunnen volledig herstellen. En ook chronische klachten die langdurig bestaan, kunnen verdwijnen – al kan er daarna wel een zekere gevoeligheid overblijven, waarbij klachten terugkeren als je weer regelmatig je grenzen overschrijdt.

Soms gaan RSI-klachten niet (helemaal) over. Met goed management van je activiteiten en het ontwikkelen van andere zingevende bezigheden, kun je leren om daar goed mee te leven.

1.6 Wie krijgen RSI-klachten?

BEELDSCHERMWERKERS

RSI-klachten komen veel voor bij beeldschermwerkers. Zo'n 83% van de beroepsbevolking werkt met beeldschermen en 4 op de 10 werknemers doen dat 6 uur of langer per werkdag.⁴

ANDERE BEROEPEN

Daarnaast komt RSI voor bij:

- medewerkers in de agrarische sector;
- doventolken;
- inpakkers;
- kappers;
- medewerkers in de kledingindustrie;
- koks;
- laboratoriummedewerkers;
- laders;
- loodgieters;
- lossers;
- medewerkers in de metaalindustrie;
- metselaars;
- musici;
- schilders;
- schoonmakers;
- secretaresses;
- tandartsen;
- telefonisten en callcenter-medewerkers;
- timmerlieden;
- medewerkers in de vleessector.

SCHOLIEREN EN STUDENTEN

Ook leren en studeren is een vorm van werk. RSI-klachten komen dan ook steeds vaker voor bij scholieren, studenten en promovendi (zie hoofdstuk 6).

HOBBY'S

Klachten kunnen uiteraard ook ontstaan door hobby's. Daarnaast kunnen hobby's de kans vergroten dat je op het werk klachten krijgt. Een gevoelige hobby is bijvoorbeeld breien. Een combinatie van werken in de ICT en veel gamen werkt ook negatief.



1.7 Hoe vaak komt RSI voor?

Nederlands onderzoeksinstituut TNO doet jaarlijks onderzoek en neemt daarin altijd op **hoeveel werknemers minimaal één terugkerende of langdurige KANS- of RSI-klacht melden**. In 2024 was dat volgens de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 43,2% van de beroepsbevolking.⁵ Ziekteverzuim door RSI-klachten is 8% van het totale verzuim in Nederland, waarbij 2,4% meer dan vier weken en 1% meer dan drie maanden ziek is.⁶

Er zijn weinig gegevens over hoe vaak RSI-klachten voorkomen bij studenten en scholieren. Het onderzoek van dr. ir. Marijke Dekker laat zien dat 57% van de studenten Industrieel Ontwerp aan de TU Delft in de periode tussen 2010 en 2014 RSI-klachten ervoer.⁷

In opdracht van de RSI-vereniging, hebben studenten van de Hogeschool Rotterdam in 2019 een klein onderzoek gedaan onder 84 havoleerlingen en mbo-studenten. Meer dan de helft van hen ervoer klachten aan armen, nek en schouders. Scan de QR-code voor meer informatie over dit onderzoek op de website van de RSI-vereniging.



► Gert: “Het gaat langzaam beter”

“Ik deed de opleiding Game design and development. Ik bracht heel wat uren achter de computer door. Ik ben altijd al gek geweest op computerspelletjes en ik vind het geweldig om zelf games te ontwikkelen. Er is niets waar ik me liever mee bezig zou willen houden. Het geeft me een kick als ik iets moois maak.

Helaas kan ik dit niet meer doen doordat ik RSI-klachten kreeg. Ik heb heel wat therapieën gevolgd, onder andere bij de fysiotherapeut, de psycholoog en een handencentrum*. Ik heb veel geleerd, vooral over mijn houding en werkmentaliteit.

Het gaat langzaam beter. Ik doe oefeningen, sport veel en eet gezond. Ik ben me er bewust van geworden dat ik meer moet ontspannen en naar mijn lichaam moet luisteren. Dat heeft om een mentale omschakeling gevraagd. Ik ben gemakkelijker geworden in het (niet) doen van dingen. Mijn droom? Terugkeren naar mijn opleiding om mijn ideaal te verwezenlijken.”

* Een centrum dat specifiek gericht is op zorg voor handen en polsen.

RSI-KLACHTEN: WELKE STAPPEN ZET JE NU?



HOOFDSTUK 2

2.1 Doorwerken of niet?

2.2 Diagnose



2.1 Doorwerken of niet?

Ga bij RSI-klachten zo snel mogelijk naar een arts. Maar wacht niet af tot je een officiële diagnose hebt. Minstens zo urgent is de vraag of je op dit moment door kunt werken of beter een tijdje (deels) kunt stoppen, zodat je situatie niet verslechtert. Dit hangt af van de ernst van de klachten en hoelang die al opgebouwd zijn.

In de eerste plaats is het goed om ergonomische maatregelen te nemen, zoals beter meubilair, een andere muis en dergelijke. Zie voor verschillende hulpmiddelen en aanpassingen aan de werkplek de volgende pagina's op de website van de RSI-vereniging:



Het kan zijn dat de ergonomische maatregelen voldoende zijn en dat daarmee de klachten verminderen. Maar vaak is het ook nodig om 'anders' te leren werken. Dat wil zeggen: met meer ontspanning en minder stress.

Sommigen hebben veel baat bij een pauzeprogramma dat je verplicht om af en toe te pauzeren tijdens je werk, al krijgen anderen daar alleen maar meer stress van. Ook spraaksoftware, waarbij de computer je spraak omzet in tekst, kan helpen.



► “Op mijn werkplek gebruik ik een zit-stabureau, zodat ik kan afwisselen tussen zitten en staan. Dat maakt het veel makkelijker om mijn rug en nek te ontlasten, vooral als ik de hele dag achter de computer moet werken.”



Ten slotte helpt meer bewegen om RSI-klachten tegen te gaan, zoals wandelen in de pauzes, fietsen naar het werk en regelmatig sporten.

Een nieuwe stoel of een zit-stabureau vraagt wat logistiek en tijd om het te organiseren, maar meer ontspannen werken vraagt om een 'leerproces', een proces van vallen en opstaan. Kijk wat jou bevalt: je eigen leerproces is het belangrijkste.

- “Ik heb geleerd om ‘nee’ te zeggen tegen bepaalde dingen waarvan ik merk dat ze mijn lichaam overbelasten. Het is niet makkelijk geweest, maar ik heb ontdekt dat het me helpt als ik soms kies voor rust in plaats van steeds maar door te gaan.”
- “Ik gebruik een timer die me eraan herinnert om elke dertig minuten even op te staan en wat rek- of ademhalingsoefeningen te doen. Het klinkt misschien simpel, maar die korte pauzes helpen enorm tegen de pijn die ik anders krijg.”

Als de pijn niet voorbijgaat, kan het nodig zijn om een tijdje niet te werken, rust te nemen, te ontspannen en langzamerhand je spieren te gaan versterken. Op een gegeven moment kun je dan je werkzaamheden weer opbouwen en terugkomen naar je werk. Soms past het beter om ander werk te gaan doen. Voor een klein aantal mensen is werken langere tijd niet mogelijk.



- “Ik heb gezocht naar de meest ontspannen houding voor mij en ben anders gaan zitten. En een keer per drie maanden laat ik mij masseren, want dan voel ik dat mijn spieren weer vast zijn gaan zitten. Na de massage kan ik weer verder.”

- “Wat mij echt heeft geholpen, is het integreren van ademhalingsoefeningen en yoga in mijn dag. Het helpt niet alleen om de lichamelijke spanning te verminderen, maar ook om mentaal te ontspannen.”

De bedrijfsarts is daarbij belangrijk. Die kan zo'n proces begeleiden en adviseren hoe je met je werk om moet gaan. Maar je hebt daar ook zelf een belangrijk aandeel in: het gaat om overleg en samenspraak en jij bent daarin een gesprekspartner.

Het zal niet altijd een optie zijn om je oude werk weer op te pakken, want soms is het niet mogelijk om met meer ontspanning te werken. Productienormen staan vast en deadlines blijven hard. Of de werksfeer is verziekt en gaat ook niet beter worden. Dan is ander werk een betere oplossing.

In hoofdstuk 4, over het Herstelpad, gaan we uitgebreider in op wat je kunt doen om te herstellen van de klachten. Die inzichten kun je gebruiken om op een gezonde manier te werken.

Als je wilt sparren met iemand die ook met RSI-klachten worstelt of daar veel last van heeft gehad, kun je bellen met de RSI-telefoonlijn: 0900-774 54 56. Geschoolde vrijwilligers van de vereniging denken met je mee.

2.2 Diagnose

Ga bij klachten op tijd naar een arts. Dan kun je je zorgen en klachten bespreken en een diagnose krijgen. Je klachten kunnen namelijk allerlei oorzaken hebben. Misschien stelt de arts de diagnose specifieke of aspecifieke KANS of RSI, maar er kan ook sprake zijn van een heel andere ziekte of aandoening.

Wie stelt de diagnose?

Zowel de huisarts als de bedrijfsarts kan de diagnose stellen. De huisarts kan aspecifieke KANS of een vorm van specifieke KANS constateren – waarbij dus de nadruk op de klachten ligt. Als je in loondienst werkt, kom je meestal terecht bij een bedrijfsarts die verbonden is aan een arbodienst. De bedrijfsarts kan ook kijken naar je werkomstandigheden en vaststellen dat de klachten daardoor zijn ontstaan – je hebt meer gewerkt dan je lichaam aankan, een verstoring tussen belastbaarheid en belasting. Daardoor kan de bedrijfsarts ook de diagnose 'RSI' stellen.

Klachten aan armen, nek en schouders komen voor bij allerlei aandoeningen. Volgens de richtlijn aspecifieke KANS (2012) is de eerste stap in de diagnose om vast te stellen of een specifieke afwijking te vinden is die de pijnklachten verklaart, bijvoorbeeld als er sprake is van een tennis- of golferselleboog, carpaletunnel-syndroom, triggerfinger, artrose of een peesontsteking (tendinitis).

Als de diagnose niet 'specifiek' is, dan gaat het om aspecifieke KANS – een zogeheten 'restdiagnose'.

Waarom een diagnose?

Met een diagnose weet je wat je hebt en dat kan geruststellend zijn. Maar een diagnose van de bedrijfsarts is ook belangrijk voor je ziekmelding. Omdat RSI een erkende beroepsziekte is, kan de diagnose je helpen bij keuringen, de Ziektewet en andere regelingen, zoals die rondom re-integratie.

Een diagnose is zeker belangrijk, maar staar je er niet blind op! Ook als een arts bij jou (nog) geen RSI-klachten heeft vastgesteld, kun je zelf een begin maken met je herstel. Zie daarvoor hoofdstuk 4.

Het gesprek voorbereiden

Hoe concreter je je klachten en vragen kunt formuleren, hoe beter een arts daarop kan reageren.

Bedenk wat je gaat vertellen en schrijf dat op:

- **De beperkingen waar je tegenaan loopt**, zoals:
 - Ik laat dingen uit mijn handen vallen.
 - Ik kan geen sleutel meer omdraaien.
 - Ik heb moeite met tandenpoetsen.
 - Autorijden is te pijnlijk.
 - Ik schud liever geen handen meer.
- **Lichamelijke klachten**: sinds wanneer heb je deze klachten en op welke momenten komen ze voor? Heb je pijn, coördinatieverlies, krachtsverlies? Beschrijf in welk gebied de klachten zich voordoen en het bijbehorende gevoel: is er sprake van pijn, een doof gevoel, tintelingen?
- **Voor de bedrijfsarts: wat zijn volgens jou de oorzaken van je klachten?** Zoals:
 - Het aantal uren dat je per dag en per week werkt.
 - Stress, deadlines of onplezierige omstandigheden waar je op je werk last van hebt.
 - Hoeveel je op een dag beweegt.
 - Je verdere dagelijkse en wekelijkse activiteiten.

TIP!

In de bijlage van deze uitgave staat een tool waarmee je je klachten concreet kunt maken, aan de hand van een afbeelding van de voor- en achterkant van het lichaam.

Bedenk vragen die je aan de arts wilt stellen en schrijf die op, zoals:

- Wat is de diagnose?
- Moet ik minder gaan werken?
- Wat is een adequate therapie?
- Zijn er medicijnen tegen de pijn?
- Moet ik nu ook de arbodienst inlichten?
- Hoelang gaat mijn herstel duren?
- Wat kan ik er zelf aan doen?

Een standaardconsult bij een huisarts duurt tien minuten. Denk je meer tijd nodig te hebben? Boek dan gerust een dubbel consult.

HET GESPREK MET DE ARTS

- Nadat je jouw verhaal verteld hebt, doet de huisarts lichamelijk onderzoek.
- Hopelijk kent je huisarts de richtlijn aspecifieke KANS. Je kunt deze ook printen vanaf onze website en meenemen, zie de QR-code hiernaast.
- Afhankelijk van de ernst van de klachten, zal de arts je adviseren om je werk- en leefpatroon aan te passen. Vaak zal de huisarts je doorverwijzen naar een fysiotherapeut, een mensendieck- of cesartherapeut of een revalidatiearts.
- Spreek af wanneer je weer contact met de arts opneemt. Een goede relatie is van belang; samen zoeken jullie uit wat voor jou op dit moment het beste is.



► Ilse: “Ik kreeg het advies om echt uit te rusten om voor mezelf te gaan zorgen”

“Al jaren kampte ik met klachten aan mijn schouder. Later kwamen daar pijn- en spanningsklachten in mijn nek en armen bij. Ik probeerde álles: een aangepaste werkplek, hulpmiddelen, allerlei therapieën, medische onderzoeken, sporten, juist niet sporten ...

Ik krabbelde steeds weer op, om vervolgens op mijn reservebatterij door te gaan. Hoe pijnlijker het werd, hoe harder ik ging vechten. Vanuit de medische wereld kreeg ik tegenstrijdige diagnoses, waar ik heel onzeker van werd. Mijn hoofd draaide overuren om controle te houden over de situatie. Ik ging dingen vermijden, ook de dingen die ik deed om te ontspannen.

En zo kwam het dat ik mijn batterij helemaal niet meer opgeladen kreeg. Ik kreeg het advies om echt uit te rusten om voor mezelf te gaan zorgen. Maar hoe? Ik kon mijn nek niet meer bewegen en kon nog geen pen vasthouden. Een arts adviseerde mij het boek *De kracht van kwetsbaarheid* van Brené Brown. Ik begreep er niets van. Hoe kon een boek in hemelsnaam mijn probleem oplossen?

Maar het heeft geholpen! Ik kwam erachter wat mij het beste hielp voor mijn herstel: alles wat gericht is op ontspanning en de verbinding tussen lichaam en geest. Ik ging steeds beter begrijpen hoe dit werkt en paste verschillende vormen toe. Daardoor ging ik me beter voelen en verdwenen mijn klachten steeds meer naar de achtergrond.”

OMGAAN MET RSI-KLACHTEN

IN HET DAGELIJKS LEVEN



HOOFDSTUK 3

3.1 Praktische tips

3.2 Gebruik van pijnstillers of een brace



3.1 Praktische tips

Je RSI-klachten zijn niet een-twee-drie weg, maar ondertussen moet je wel van alles doen met je pijnlijke armen, schouders of nek. Hoe je daarmee omgaat, zul je voor een belangrijk deel al doende zelf ontdekken. Om je vast op weg te helpen, vind je hieronder enkele praktische ervaringen van mensen met RSI-klachten.



► “Ik laat de boodschappen bezorgen in plaats van ermee te slepen.”

► “Ik heb mijn keuken opnieuw ingericht, zodat ik niet in rare hoeken hoef te duiken om iets uit de kast te pakken. Mijn zwaarste spullen staan nu onderin, zodat ik ze zonder pijn kan pakken. Dat scheelt veel druk op mijn schouders!”

► “Ik doe alles langzamer: de kraan opendraaien, brood smeren, de sleutel omdraaien enzovoorts. Zo kan ik toch van alles doen, zonder veel pijn.”

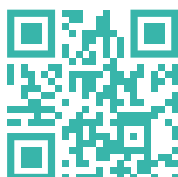
TIP!

Slaap is belangrijk voor je herstel. Denk na over je slaaphouding en experimenteer met kussens of andere hulpmiddelen die jouw slaap comfortabeler maken.

► “Ik slaap met een kussen tussen mijn knieën als ik op mijn zij lig. Het helpt om mijn rug en schouders in een betere houding te houden en ik word ’s ochtends minder stijf wakker.”

► “Toen ik weer kon autorijden, heb ik dat eerst met stroeve handschoenen gedaan. Daarmee had ik meer grip en dat kostte minder kracht.”

Op de website van Scouters vind je informatie over allerlei handige hulpmiddelen, bijvoorbeeld om potjes mee te openen of voor bij het aan- en uitkleden.



3.2 Gebruik van pijnstillers of een brace

Je kunt pijn onderdrukken met paracetamol, ibuprofen of een ander middel. Het is niet verstandig om dat veel te doen, want de bijwerkingen kunnen ernstig zijn. Als je ze dagelijks slikt, kunnen ze zelfs pijn veroorzaken. Alleen als je ze af en toe gebruikt, helpen ze om minder last van je pijn te hebben. Paracetamol heeft de minste bijwerkingen en wordt als eerste aanbevolen.⁸



Ook het dragen van een brace kan helpen tegen de pijn. Een brace zet pijnlijke lichaamsdelen vast ('fixeert'), zodat je pijn van onverwachte bewegingen kunt voorkomen. Toch kun je ook een brace het beste zo min mogelijk omdoen, want om van de klachten af te komen is het nodig om te blijven bewegen.

Slik geen pijnstillers en draag geen brace met het doel om tóch door te kunnen blijven werken. De RSI-klachten gaan er namelijk niet van over: je geneest er niet van en doordat je door blijft werken, kunnen de klachten zelfs verergeren.

Je kunt pijnstillers of een brace het beste tijdelijk gebruiken. Als je beter slaapt doordat je minder last hebt van pijn, dan kunnen het nuttige middelen zijn. Nachtrust is namelijk belangrijk.⁹



► Johanna: “Ik ging bijhouden hoe het per dag met de pijn ging”

“Er was een reorganisatie op het werk en we kregen allemaal laptops. Daarmee ging typen sneller en kon je overal werken. Door de veranderingen moest ik weer een nieuwe rol krijgen in de organisatie. Hard werken dus.

Zo kreeg ik RSI-klachten.

Het herstellen van de klachten werd een enorm leerproces. Eerst een andere stoel en een los toetsenbord, maar dat hielp niets. Ook de kerstvakantie hielp niet. ‘Ik ben ziek, ik kan niet meer’, meldde ik uiteindelijk.

Een zoektocht begon. ‘Grote bewegingen maken’ en ‘sporten’, las ik ergens. Dat ging ik doen, fanatiek in de sportschool. Maar het bleef bij één keer, want daarna deed alles zeer, mijn hele lijf. Ik had veel te veel gedaan.

Een fysio gebeld, maar die had er volgens mij geen verstand van. Toen een mensendiecktherapeute. Dat ging beter en ik ontspande wat meer. Van een andere deskundige kreeg ik rekoefeningen voor armen, schouders en handen. Dat gaf doorbloeding. Ik deed de oefeningen overal de hele dag door. Rekken en ontspannen, blij dat ik actief iets kon doen wat goed voelde.

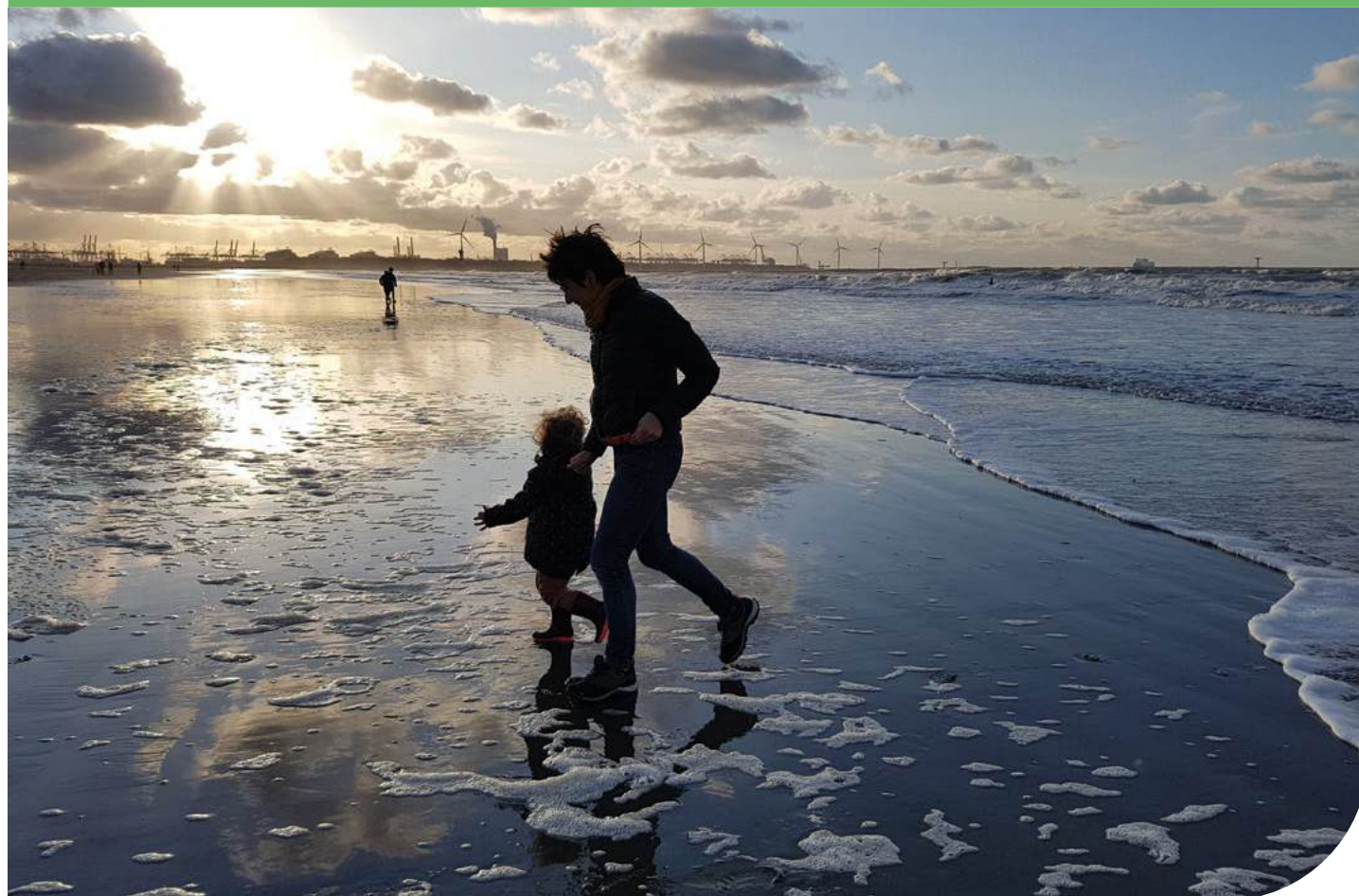
Ik ging bijhouden hoe het per dag met de pijn ging. Een lijn die omhoog- en soms ook weer omlaagging. Ik leerde daarvan dat af en toe over je grenzen heen gaan eigenlijk heel normaal is. Ik ging mezelf daardoor minder veroordelen. De spanning die ik had over mijn RSI-klachten stroomde weg. Ik ontmoette iemand die aan postural integration deed: helemaal gemasseerd worden en praten, zodat de psychische problemen uit je lichaam gekneed worden. Dat heb ik een jaar lang iedere week gedaan. Ook toen ik alweer werkte, want na driekwart jaar ben ik voorzichtig weer aan het werk gegaan: niet de hele dag doorjakkeren, maar een uur werken en dan een uur nietsdoen. En ik merkte dat ik het werk weer leuk vond – dat was ik vergeten. Na een jaar ben ik terug naar mijn normale werkuren gegaan. Ik ben wat langzamer gaan typen en zorgde voor wat minder deadlines.”

HET HERSTELPAD: DE WEG NAAR JOUW HERSTEL



HOOFDSTUK 4

- 4.1 Herstelpad
- 4.2 Revalidatiecentrum
- 4.3 Bewezen en niet-bewezen effectiviteit van behandelingen
- 4.4 Meer informatie over behandelwijzen
- 4.5 Werk en het herstelproces





Als je RSI-klachten niet binnen een paar maanden voorbijgaan, dan heeft je herstel meer aandacht nodig. Het goede nieuws is dat je daarin heel veel zelf kunt doen. Er is alleen zó veel mogelijk, dat je soms door de bomen het bos niet meer ziet. Wij maken je wegwijs, zodat je goed toegerust en met voorkennis je eigen unieke herstelweg kunt uitstippelen.

► **Belangrijk: doe iets wat je leuk vindt!**

4.1 Herstelpad

Je kunt het pad naar herstel zien als een route waarbij je langs verschillende plekken gaat. Op iedere plek leer je iets of pak je iets mee dat je helpt te herstellen. Niet iedereen hoeft per se naar alle plekken, maar de meeste mensen hebben wel verschillende aanpakken nodig om te herstellen. Soms blijkt dat je een verkeerde afslag hebt genomen: dan verergeren bijvoorbeeld de klachten of helpt de gekozen aanpak eigenlijk niet. Dan laat je die afslag voor dat moment weer los.

Je kunt de klachten ook zien als een grote knoop. Om te herstellen, ga je die geduldig en zorgvuldig ontwarren. Als je aan een verkeerd eind trekt, dan trekt de knoop weer aan. Maar als je aan het goede eind trekt, dan wordt de knoop losser en ontstaat er ontspanning. Naarmate je vordert, merk je dat het ontwarren van de knoop steeds makkelijker gaat.

Het pad naar herstel – of het ontwarren van de knoop – verloopt voor iedereen anders. Met de volgende tips, gebaseerd op ervaringen van onze leden, helpen we je op weg.

Onderdelen van het Herstelpad voor RSI-klachten zijn:

- **pijneducatie:** inzicht in wat pijn is en wat pijnpatronen zijn;
- **ontspannen:** hulp om te leren ontspannen;
- **bewegen:** fysiotherapie-oefeningen, vormen van sport;
- **houdingsverbetering:** leren je houding te verbeteren;
- **persoonlijke ontwikkeling:** psychologische ondersteuning en mentaal herstel.



PIJNEDUCATIE

Meer kennis zorgt ervoor dat je zelf beter de regie kunt nemen over je herstelproces. Bij pijneducatie leer je wat er in lichaam en geest gebeurt als je pijn hebt. Daarbij zijn vooral inzichten over langdurige pijn van belang, zodat je begrijpt waarom die niet snel voorbijgaat. Een korte uitleg daarover vind je in paragraaf 1.4, onder het kopje ‘Wat gebeurt er in je lichaam als je RSI-klachten hebt?’ Je kunt ook veel hebben aan de boeken die genoemd staan bij ‘Meer lezen’ in hoofdstuk 7.

Het gaat daarbij niet alleen om inzichten in wat de pijn in stand houdt, maar ook over de oorzaken en wat maakt dat de pijn terug kan komen of erger wordt. Je weet dan bijvoorbeeld waarom ontspannen en bewegen zo belangrijk zijn. Het helpt ook als je weet wat de relatie is tussen psychische problemen, stress en lichamelijke pijn.

ONTSPANNEN

Ontspanning is belangrijk omdat dit zorgt voor een betere doorbloeding – je krijgt het gevoel dat je ‘knopen’ langzaam oplossen. In 2018 heeft de RSI-vereniging een themadag besteed aan dit onderwerp. “Ontspanning is herstel”, vertelde deskundig therapeut Maarten van Essen toen.

Als je heel lang spanning hebt, ook als dat een milde vorm is, raak je het gevoel van ontspanning kwijt en moet je lijf dat opnieuw aanleren. Ontspannen gaat niet vanzelf: je moet er actief naar op zoek gaan. Dat heeft zowel een lichamelijke als psychische kant, want spierspanning en mentale spanning hebben met elkaar te maken. Als je bijvoorbeeld veel ‘moet’ van jezelf, dan geeft dat stress en die vertaalt zich ook in spierspanning. Het is daarom belangrijk om ‘ik moet’ los te laten en te veranderen in ‘ik mag’.



► **Op iedere plek leer je iets of pak je iets mee dat je helpt te herstellen. Niet iedereen hoeft per se naar alle plekken, maar de meeste mensen hebben wel verschillende aanpakken nodig om te herstellen.**

Op zoek naar ontspanning ...

STAP 1 Voel het

Ga op zoek naar hoe échte ontspanning voelt. Begin met 'verwennende' ontspanningsmethoden, waarbij je zelf niets hoeft te doen. Hiervoor geschikt zijn:

- muziek luisteren;
- sauna;
- floating;
- massage;
- reiki;
- dry needling.

STAP 2 Leer het

Leer actief te ontspannen. Daarbij kunnen verschillende behandelingen helpen, zoals:

- adem- en ontspanningstherapie (Van Dixhoorn-methode);
- rebalancing;
- Feldenkrais;
- fysiotherapie;
- haptonomie;
- Alexandertechniek;
- yoga;
- stretchen;
- qi gong;
- meditatie (bijvoorbeeld zenmeditatie);
- biofeedback.
 - Om lichamelijke veranderingen te meten, zijn er verschillende methoden die aangeven of je spieren gespannen of ontspannen zijn. Meer informatie vind je op de website van de RSI-vereniging, op de pagina 'Bijzondere resultaten in ontspanning- en biofeedback-onderzoek van Erik Peper'.



Het is steeds belangrijk dat je spanning en ontspanning herkent: hoe voelt dat en hoe bereik je zelf die ontspanning? Het zijn subtiele therapieën, waarbij je echt moet stilstaan bij wat je ervaart. De therapeut zal vaak vragen 'hoe voelt het nu?' en 'wat voel je nu?'.

STAP 3 Pas het toe

Ga experimenteren met inspanning en ontspanning. Bijvoorbeeld:

- zwemmen, wandelen, tafeltennis;
- skeeleren;
- mandala tekenen;
- taart bakken;
- aquayoga.



BEWEGEN

Bewegen kan helpen om daarna te ontspannen. Uit onderzoek blijkt namelijk dat het makkelijker is een spier los te laten als die eerst is aangespannen. Zoals Maarten van Essen zegt: “Ontspanning is de mooiste beweging die je kunt maken.” Dat begint bij de beweging, maar het is dus essentieel dat je daarna jezelf ook de tijd gunt om te ontspannen.

Net als ontspannen, bevordert bewegen de doorbloeding en dat is belangrijk om spanning en afvalstoffen weg te laten vloeien. Daarnaast zorgt bewegen ervoor, mits zorgvuldig opgebouwd, dat verzwakte spieren weer sterker worden.

Drie categorieën

De ervaring leert dat RSI-klachten vaak verergeren als je snel te veel of te zwaar gaat bewegen. Je kunt beter wat vaker licht bewegen dan in één keer heel veel doen. Om te bepalen hoe intensief een beweegactiviteit is, onderscheidt het Kenniscentrum Sport & Bewegen drie categorieën:

- “Licht intensief: je hebt geen merkbare verhoogde hartslag of versnelde ademhaling.”
- “Matig intensief: je hebt een verhoogde hartslag en een versnelde ademhaling.”
- “Zwaar intensief: je zweet en raakt buiten adem.”¹⁰

Je kunt dit onderscheid ook gebruiken om te bepalen welke sporten voor jou op dit moment geschikt zijn.

1 Licht intensief

Voor als je niet zo fit bent of erg veel pijn ervaart. Deze sporten hebben weinig effect op je uithoudingsvermogen en spierkracht, maar ze helpen wel om je spieren en gewrichten soepel te houden. Ook zijn ze vaak ontspannend – precies wat je nodig hebt aan het begin van je hersteltraject en goed te combineren met een behandeling. Voorbeelden van licht intensieve sporten zijn tai chi, qi gong, yoga, Slender You en bewegen in warm water.

► Stefan:

“Na tien jaar enthousiast taekwondoën stopte ik. Ik kon het oefenkussen niet meer vasthouden. Het voelde alsof weer een stuk van mijn identiteit werd afgepakt. Dat andere stuk, mijn werk, was ik al kwijt. Tai chi bood enig soelaas. Dat is net als taekwondo een vechtsport: door mijn ervaring kon ik de beweging vrij gemakkelijk oppikken en goed uitvoeren.”

2 Matig intensief

Dit vraagt meer van je. Matig intensieve sporten zijn minder belastend dan intensieve, maar vaak net zo effectief voor je hart en longen. Denk aan: fitness, wandelen, fietsen, nordic walking, zwemmen, aquajoggen, aquagym, skeeleren, trampolinespringen en paardrijden.

► Bert:

“Zwemmen gaat met sprongen vooruit als je les neemt. Geef daarbij ook aan waar je last van hebt.”



► Katja:

“Mijn fysiotherapeut moest me ervan overtuigen dat fietsen op een omafiets met terugtraprem echt geen schade kon veroorzaken: je zit rechtop en je hoeft niet in een handrem te knijpen.”

► Johan:

“Eerlijk gezegd had ik alle hoop opgegeven om ooit weer aan racketsporten te doen. Gek toch, om je polsen nog meer te belasten? Inmiddels begrijp ik van mijn fysiotherapeut dat er goede en slechte belasting bestaat. Als je beweegt en je spieren samentrekken en ontspannen, is de belasting oké en mag het. Nu ik regelmatig fitness, durf ik het ook aan om af en toe op de tennisbaan te staan of te pingpongen. Leuk!”

3 Intensief

Dit is voor de *diehards*. Intensieve sporten zijn goed voor je uithoudingsvermogen en maken je spieren sterker. Denk aan: voetbal, hockey, volleybal, tennis, badminton, aerobics, hardlopen, squash en wielrennen.

Over teamsporten zijn de meningen verdeeld. De ene bron stelt dat je ervoor moet oppassen, omdat teamgevoel en willen winnen je ertoe kan verleiden om over je grenzen heen te gaan. Een andere bron zegt geruststellender dat je best af en toe over je grenzen heen mag gaan, als je daarna maar lang genoeg uitrust – in de regel langer dan mensen zonder pijn.

En die racketsporten dan? Die belasten je polsen, dus absoluut níét doen? Dat ligt genuanceerder. Fysiotherapeut Jip Driehuizen stelt: “Ik denk dat racketsporten best kunnen, al geldt dat vermoedelijk niet voor iedereen. Mensen moeten er wel op letten niet voortdurend te knijpen in het handvat. Houd dat losjes vast en knijp alleen even bij een smash.” Dus wie weet ligt een balletje slaan toch binnen handbereik?



HOUDINGSVERBETERING

Het is belangrijk om aan een goede houding te werken, want die vermindert spierspanning en vergroot de doorbloeding. Houd je hoofd bijvoorbeeld recht op je romp in plaats van deze naar voren te steken: dat belast je nekspieren minder en versterkt je rompspieren.

Deskundige hulp kan daarbij een tijdje helpen: je bent zelf namelijk zó gewend aan je eigen houding, dat je niet zo goed weet welke verbeteringen belangrijk zijn en hoe je die tot stand kunt brengen. Mensendieck, oefentherapie cesar, Feldenkrais, Alexandertechniek en stretchen kunnen daarbij nuttig zijn.

PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

Onderschat de mentale kant van RSI-klachten niet. Psychologische of mentale ondersteuning kan helpen, onder meer vanwege de volgende redenen:

- De RSI-klachten zelf geven mentale spanning. Je valt uit op je werk, je kunt minder, je bent eerder moe en je vraagt je af of je ooit nog wel zult herstellen. Ondersteuning om te aanvaarden dat het voorlopig is zoals het is, kan je helpen. Let wel: dat is niet hetzelfde als het idee opgeven dat je weer gaat herstellen, maar om accepteren dat het nú is zoals het is. Dat geeft rust en helpt tegelijk om te herstellen. ACT, Acceptance and Commitment-therapie, richt zich daar bijvoorbeeld op. Maar ook meditatie en ontspanningstherapieën helpen om meer rust te krijgen.
- Pijnpatronen zijn ingesleten in je hersenen. Die hebben ingeprent dat bepaalde handelingen pijn doen. Bijvoorbeeld werken met de computer: als je na een vakantie zonder pijn

terugkomt en alleen al je laptop weer ziet, komt de pijn ook vaak weer terug. Zelfs als je spieren ondertussen hersteld zijn, kunnen je hersenen nog steeds pijn signaleren. Dat ingesleten patroon kunnen ze gelukkig ook weer afleren, bijvoorbeeld met Graded Activity of Graded Exposure. Daarmee bouw je activiteiten langzamerhand op, waarbij de hersenen erop leren te vertrouwen dat het kan: werken zonder pijn.



- Als je RSI-klachten krijgt, dan heb je mogelijk te hard gewerkt, te veel gedaan of je spieren overbelast. Jaag je jezelf wel eens op? Of laat je anderen dat doen? Probeer dan meer te ontspannen en neem niet te veel taken op je. Ga bijvoorbeeld niet het werk van je zieke collega erbij doen. En zeg nee als je iets wel zou willen doen, maar daar eigenlijk geen tijd voor hebt. Denk niet meer: ik moet alles doen, want anders gaat het niet goed.
 - Begeleiding daarbij kan helpen. Soms doe je al dat werk om gewaardeerd te worden of tevreden over jezelf te kunnen zijn. Om minder last te hebben van RSI-klachten en ze niet opnieuw op te bouwen, kun je leren om dat los te laten: je kunt leren dat je ook goed bent als je wat minder presteert.
- Voor sommige mensen geldt dat ze in hun jeugd of latere leven nare ervaringen hebben opgedaan – ervaringen die eigenlijk te pijnlijk en te zwaar zijn om mee om te gaan. Dat kan zich vertalen in lichamelijke pijn, want in de hersenen liggen fysieke en mentale pijn dicht bij elkaar. Als dat het geval is, dan kan het helpen om aan die psychische pijn te werken. Ook kunnen traumatische ervaringen ertoe leiden dat het lichaam in een verkrampde afweerstand terecht is gekomen. Psychotherapie en psychosomatische fysiotherapie kunnen helpen om het lichaam meer in rust te brengen – ook dat kan nodig zijn tegen de RSI-klachten.¹¹

Je hebt meer baat bij je fysieke herstelactiviteiten als je ook het mentale aspect meeneemt. Chronische pijn hangt namelijk sterk samen met emotie. Meer daarover hoor je in het webinar van drs. Oerlemans over 'enactivisme', georganiseerd door de RSI-vereniging – scan de QR-code om het te bekijken.



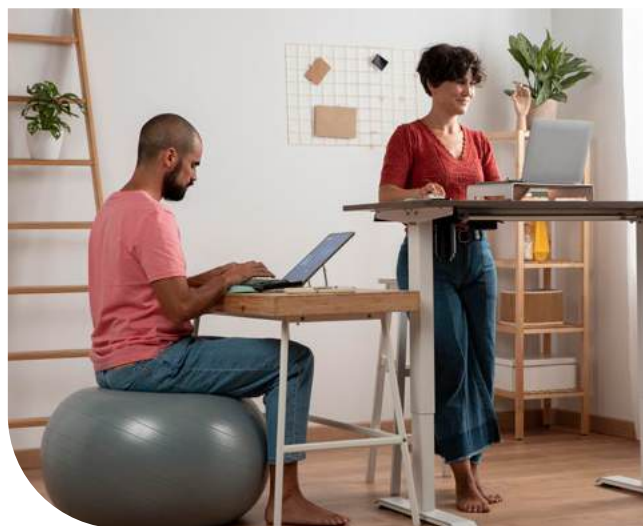
► Zoek je eigen, soms kronkelende pad, waarbij de vijf invalshoeken van het Herstelpad – pijneducatie, ontspannen, bewegen, houdingsverbetering en persoonlijke ontwikkeling – een leidraad kunnen zijn.

4.2 Revalidatiecentrum

Bij herstel van ernstige RSI-klachten is het *belangrijk* dat er van meerdere kanten (multidisciplinair) ingegrepen wordt. Bijvoorbeeld niet alleen ontspanning, maar ook meer bewegen, een betere werkhouding en voorkomen van te veel stress.

Als de RSI-klachten lang blijven aanhouden, dan verwijzen huisarts of bedrijfsarts soms door naar een revalidatiecentrum. Het voordeel is dat de behandeling daar intensief en multidisciplinair is. Als je naar een revalidatiecentrum gaat, pak je meerdere aanknopingspunten tegelijk aan. Naast fysiotherapie is er aandacht voor ergonomie en psychologische begeleiding. Je leert vooral beter omgaan met je klachten en er ontstaat meer rust en begrip. Meestal helpt het je om je pijnklachten draaglijker te maken. De klachten worden minder, al gaan ze – vooral als je ze al lang hebt – vaak niet helemaal over.

Er zijn ook commerciële revalidatiecentra. Sommige werkgevers betalen die behandeling voor hun medewerker. Een bedrijfsarts kan je doorverwijzen, waarna je vaak meteen kunt beginnen.



4.3 Bewezen en niet-bewezen effectiviteit van behandelingen

Voor de richtlijn specifieke KANS (2012) hebben de betrokken deskundigen gekeken welke behandelingen effect hebben. Hiervoor zijn veel onderzoeken meegenomen. Daarbij bleek oefentherapie door fysiotherapeuten en door oefentherapeuten cesar of mensendieck goed te werken. Aandachtspunten bij deze therapieën zijn bewegen, houdingsverbetering en ontspannen. De richtlijn beveelt daarnaast psychosociale begeleiding aan.

Maar de ervaring van mensen met RSI leert dat andere behandelingen ook helpen. Op een bijeenkomst van de RSI-vereniging is met de aanwezige leden geïnventariseerd waar ze baat bij hebben gehad. Wat had goed geholpen? Wat een beetje? En wat niet? Veel van de hierboven genoemde behandelingen en aanbevelingen kwamen daarin terug. Wat hielp, verschilde per persoon.

Maar soms hielpen deze therapieën juist niet of verergerden ze de klachten zelfs. Fysiotherapie en zwemmen, mogelijk op het verkeerde moment of verkeerd toegepast, werden daarbij genoemd. Het gaat er dus ook om dat je je eigen, soms kronkelende pad zoekt, waarbij de vijf invalshoeken van het Herstelpad – pijneducatie, ontspannen, bewegen, houdingsverbetering en persoonlijke ontwikkeling – een leidraad kunnen zijn.



4.4 Meer informatie over behandelwijzen

In dit hoofdstuk heb je een aantal handreikingen gekregen om je eigen hersteltraject vorm te geven. Op de website van de RSI-vereniging staat meer informatie over veel van de genoemde behandelingen: zie daarvoor de webpagina Behandelingen A-Z.

In de magazines van de RSI-vereniging staan veel persoonlijke ervaringen die leden van de vereniging met de verschillende behandelwijzen hebben opgedaan. In hoofdstuk 7 zie je welke informatie er in welk nummer te vinden is.

4.5 Werk en het herstelproces

Tijdens je herstelproces zit je ook met vragen over hoe het nu verder moet met je werk. Hoe snel kun je je oude werk weer oppakken? Of zie je je oude baan niet meer zitten en moet je misschien iets heel anders gaan doen? Vooral mensen die veel klachten hebben, worstelen met de vraag of ze door kunnen gaan met hun werk.

Uiteraard is ook hier geen simpel recept voor te geven. Als je je werk met plezier deed, dan is het goed mogelijk om dat weer op te pakken. Maar verwacht daarbij niet dat je weer op dezelfde manier kunt werken als je deed voor de klachten, want dan komen ze gewoon weer terug.

► Als je doet
wat je deed,
dan krijg je
wat je kreeg.

Het beste is om langzamerhand te beginnen en goed in de gaten te houden hoe het gaat (Graded Activity). Benut daarbij alle tips uit dit boekje om RSI-klachten te voorkomen en om te herstellen. Die tips blijven van belang: apparatuur waar je ontspannen mee kunt werken, voldoende pauzes, ontspanningsoefeningen, sporten, niet alle verantwoordelijkheid op je nemen, nee zeggen tegen onmogelijke deadlines enzovoorts.

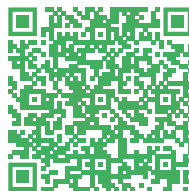
Het is ook mogelijk dat je eigenlijk wel in bent voor verandering: je hebt het gehad met je werk, er kunnen conflicten spelen waar je niet tegen kunt of

het is onmogelijk om wat meer ruimte te claimen in het tempo en de aard van het werk. Het kan dan een opluchting zijn om dat allemaal achter je te laten en op zoek te gaan naar ander werk.

Maar vaak is het niet zo makkelijk om iets anders te gaan doen. Je hebt nu eenmaal een bepaalde deskundigheid en ervaring. Je kunt hulp krijgen: het UWV en je werkgever zijn wettelijk verplicht (hoofdstuk 5) om je zo nodig te ondersteunen op weg naar ander werk.

Zoals uit de citaten hiernaast blijkt, vinden mensen met RSI-klachten verschillende oplossingen.

Op de website van de RSI-vereniging vind je meer oplossingen in het artikel 'Ervaringsverhalen: Wanneer zoek ik ander werk? Wat kan ik nog wel?'



► **“Ik kon gaan werken in een meer leidinggevende functie in plaats van programmeren. Dat heeft geholpen.”**

► **“Ik kon mijn vakkennis gebruiken voor een functie in het onderwijs.”**

► **“Ik heb, tijdelijk, verschillende baantjes gehad. Bijvoorbeeld als postbode.”**

► Inge: “Na allerlei therapieën, weet ik nu wat bij mij wél helpt”

“Ik had het altijd naar mijn zin in het werk wat ik deed. Maar ik moest heel nauwkeurig werken met een speciale muis – het toetsenbord kwam er niet aan te pas. Ik had nooit gedacht dat die kleine bewegingen zoveel effect op mijn lichaam zouden hebben. En al helemaal niet dat ik daardoor met zere armen lang thuis zou zitten.

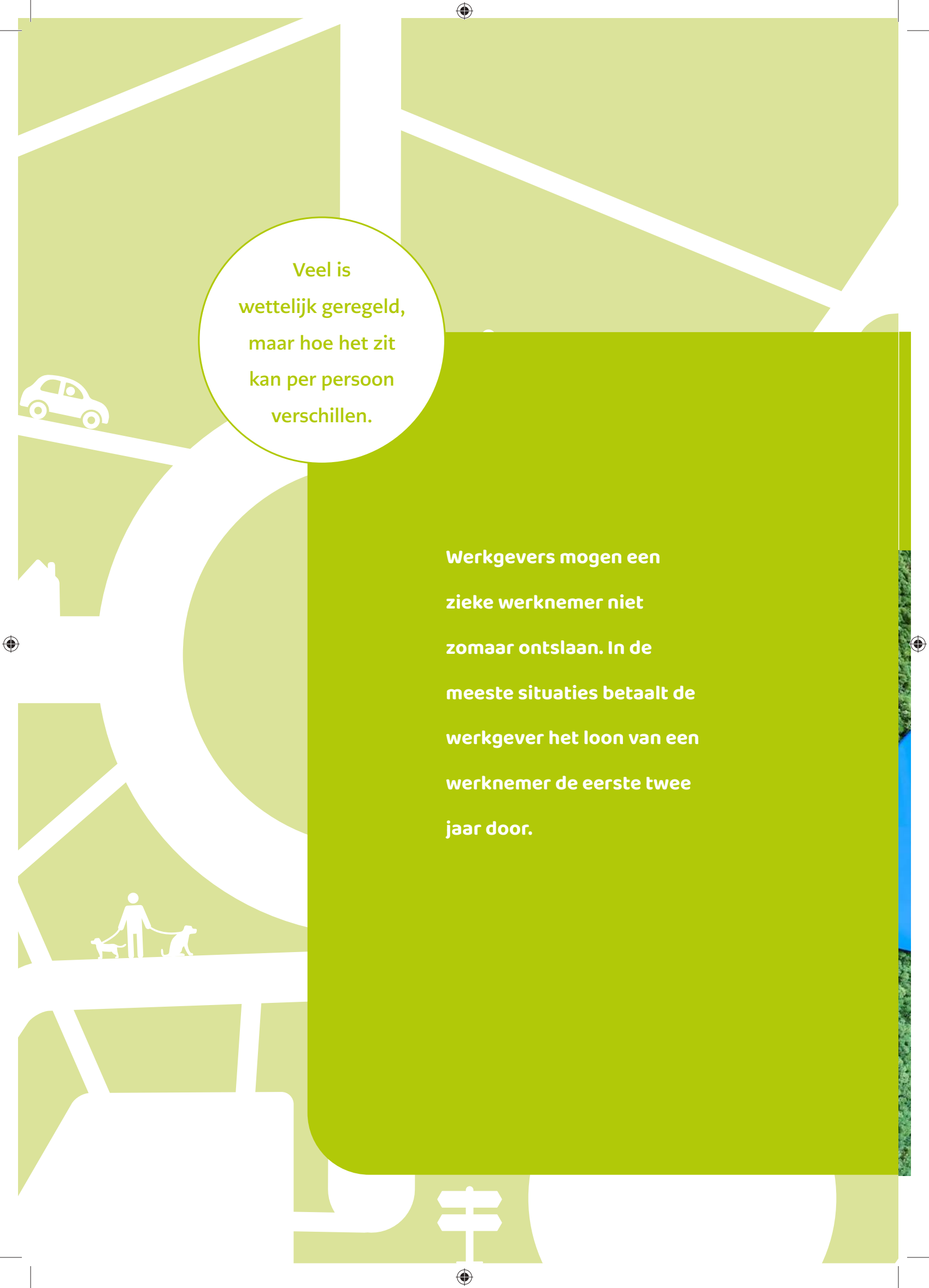
De huisarts adviseerde rust en geduld. Na een tijdje werd ik doorgestuurd naar de neuroloog, maar die kon niets vinden. Terug bij de huisarts kreeg ik te horen dat het heel lang zou gaan duren en dat ik zelf maar moest uitzoeken wat zou helpen.

Fysiotherapie was in elk geval een idee. Maar de ene fysio is de andere niet: de een doet dry needling, de ander geeft je oefeningen.

Na allerlei therapieën, weet ik nu wat bij mij wél helpt. Zoals zwemmen, wat ik altijd al fijn vond om te doen, want je beweegt en het ontspant. Ik ga regelmatig naar een masseur en naar een psychosomatische* fysiotherapeut, waar ik ook kan praten over mijn klachten. Op den duur gaan de lichamelijke klachten ook geestelijk meespelen en word ik soms erg moe van de hele situatie.

Ik probeer energie te halen uit leuke dingen die ik kan doen en zoek hulp die bij me past. De weg naar de uitgang zal nog wel een tijdje duren.”

* ‘Psychosomatisch’ betreft de relatie tussen lichamelijke klachten en psychische aspecten als stress en angst.



Veel is
wettelijk geregeld,
maar hoe het zit
kan per persoon
verschillen.

Werkgevers mogen een
zieke werknemer niet
zomaar ontslaan. In de
meeste situaties betaalt de
werkgever het loon van een
werknemer de eerste twee
jaar door.

REGELS EN RECHTSPOSITIE



HOOFDSTUK 5

- 5.1 Regels als je ziek bent
- 5.2 Omgaan met de regels
- 5.3 Handige websites



5.1 Regels als je ziek bent

Wie betaalt je inkomen als je ziek bent? En hoeveel ontvang je dan? Veel is wettelijk geregeld, maar hoe het zit kan per persoon verschillen: afhankelijk van de organisatie waarvoor je werkt en of je bijvoorbeeld zzp'er bent, in dienst bent of werkt als uitzendkracht. Bij een vast dienstverband wordt je loon twee jaar doorbetaald. Wettelijk is dat 70% van je salaris, maar in een cao kunnen andere afspraken staan.

Het begint ermee dat jij je ziekmeldt bij je werkgever. De werkgever meldt dit aan de arbodienst en hoeft nog niets te melden bij het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen). Dit instituut verzorgt uitkeringen zoals WW (bij werkloosheid) en WIA (bij ziekte) en helpt werkzoekenden bij het vinden van werk. Melden bij het UWV is pas verplicht bij 42 weken ziekte.

Goed om te weten: werkgevers mogen een zieke werknemer niet zomaar ontslaan.¹² In de meeste situaties betaalt de werkgever het loon van een werknemer de eerste twee jaar door.¹³

► Na één jaar ziekte is de werkgever volgens de Wet verbetering poortwachter verplicht tot begeleiding naar ander werk.

Als terugkeren naar je eigen werk niet meer gaat lukken, dan moet je na één jaar ziekte begeleiding krijgen naar ander werk – een zogeheten tweede-spoortraject. Je werkgever is dat verplicht volgens de Wet verbetering poortwachter. Als ander werk vinden binnen twee jaar na je ziekmelding niet is gelukt, kun je als werknemer een WIA-uitkering aanvragen. Ook daar zijn weer regels voor. Het doel van al die regels is om je de tijd te geven om te herstellen en om te zorgen dat je zo snel en goed mogelijk weer aan het werk kunt.



5.2 Omgaan met de regels

BEWAAR ALLE DOCUMENTATIE EN COMMUNICATIE

Brieven, e-mails en telefoontjes, zowel van als naar instanties: het is verstandig om alles te bewaren over je ziekzijn. Houd ook bij wat je allemaal gedaan hebt om weer beter te worden – van de behandelaars die je hebt bezocht tot wat je in je dagelijks leven hebt veranderd, zoals meer wandelen, sporten of andere zaken. Noteer in een logboek op welke datum je wat hebt gedaan. Soms moet je dat namelijk allemaal kunnen laten zien en verantwoorden. Het is dan fijn als je alles hebt bewaard.



► Denk zelf goed mee over je herstel als je RSI-klachten hebt. Zo voorkom je verergering van klachten.

ZELF MEEDENKEN

Als je RSI-klachten hebt, moet je zelf goed meedenken over je herstel. Te snel weer gaan werken of te snel weer het aantal werkuren per week opbouwen, kan de klachten verergeren – en jij bent de enige die dat voelt en ervaart. Bedrijfsarts, UWV, mensen van de afdeling personeels- of hr-zaken kennen de regels en denken aan jouw belang, maar ook aan dat van het bedrijf en de samenleving. Niemand anders dan jijzelf weet hoe het met jou gaat.

NIET ALLES ALLEEN DOEN

Gesprekken bij het UWV zijn altijd spannend, want je toekomst en financiële situatie hangen ervan af. Maar ze verlopen niet altijd goed en er kunnen fouten gemaakt worden. Het is dus belangrijk dat je goed weet wat je rechten zijn.

Je kunt een bekende vragen om met je mee te denken of een professional inschakelen, zoals een WIA-begeleider van een vakbond. Om bezwaar te maken tegen een besluit, kun je een UWV-advocaat inschakelen. Soms kan dit *pro deo* – je hoeft dan niet zelf de kosten te betalen – of via een rechtsbijstandsverzekering. Ook de vakbonden FNV en CNV geven rechtsbijstand aan hun leden.¹⁴

RSI-KLACHTEN EN SOLLICITEREN

Bij solliciteren mag de werkgever vrijwel nooit vragen naar de gezondheid van een sollicitant. Alleen als je gezondheid rechtstreeks van belang is voor het werk, dan moet je dat zelf vertellen. Het is wel belangrijk om te weten dat het gevolgen kan hebben voor het doorbetalen van loon tijdens ziekte als je als werknemer arbeidsongeschikt wordt door een aandoening die je tijdens je sollicitatie hebt verzwegen.

Als je denkt dat je het nieuwe werk goed aankunt zonder klachten te krijgen, dan hoef je dat dus niet te melden bij een sollicitatie. Maar als ernaar gevraagd wordt, kun je er beter niet over liegen. En al helemaal niet als je denkt dat je klachten misschien invloed gaan hebben op je werk – dan kun je er beter vanaf het begin goede afspraken over maken.



5.3. Handige websites

Op de volgende websites kun je alle informatie vinden over de regels en instanties waar je bij uitval en re-integratie mee te maken krijgt:

- Een begrijpelijke en overzichtelijke website voor mensen met een chronische aandoening is mijnreintegratie.nl. Hierop staat informatie over re-integratie vanaf het moment van ziek worden.
- Daarnaast is veel heldere informatie te vinden op de site van de vakbond FNV. Je kunt daar ook een e-book downloaden met antwoorden op de volgende vragen:
 - Wanneer ben ik 'langdurig ziek'?
 - Wat staat me te wachten in het eerste, tweede en derde ziektejaar?
 - Wanneer moet ik iets doen en wat wordt er van mij verwacht?
 - Ziekte en loon, hoe zit dat?
 - Wat is een WIA-uitkering?

Op de overheidswebsite Ondernemersplein staat informatie voor werkgevers. Zij hebben namelijk lang niet allemaal ervaring met langdurig zieke werknemers.





► **Cees: “Met een jobcoach hebben we gezocht naar werk dat bij me past”**

“Ik werkte de hele dag op de computer. Ook tijdens vergaderingen stond de laptop aan. Langzamerhand begon ik pijn te krijgen in de pols waarmee ik muisde. Na een maand backpacken waren die klachten weer verdwenen en was ik vergeten dat ik ze had. Maar ja, ze kwamen terug.

Ik ging wat minder uren werken. Maar toen kwam corona, met het thuiswerken op een minder ergonomische werkplek. Fysio alleen leek onvoldoende op te leveren. Er kwam ook een ergonoom. De werkplek werd heel verantwoord ingericht, met een zit-stabureau, een betere stoel, een ander toetsenbord en verschillende muizen. Er kwamen minipauzes en oefeningen om mijn handen te ontspannen. Maar helaas, de klachten werden erger. Ik kon geen bierglas meer optillen en het aantal werkuren werd nul.

Via een polsspecialist kreeg ik een brace, waarmee ik kon werken zonder mijn pols te belasten, en oefeningen om spieren daaromheen te versterken. Het leverde geen verbetering op. Met een verticale muis en gesplitst toetsenbord en spraaksoftware kon ik uiteindelijk weer wat doen. Maar de spraaksoftware bleek lastig voor mijn werk. Bij een cesartherapeut leerde ik meer ontspannen en me bewuster te worden van mijn lichaam. Ondertussen kwam ik, na meer dan een jaar ziek zijn, in het tweedespoortraject* terecht. Het bedrijf en het UWV begeleidden me naar ander werk. Met een jobcoach hebben we gezocht naar werk dat bij me past en dat ik kan doen. Via een psycholoog kreeg ik meer zicht op mijn onderliggende interne spanningen.

Op een gegeven moment realiseerde ik me dat ik eigenlijk helemaal geen beperkingen had. Ik had gelezen dat werken wel pijn zou doen, maar niet schadelijk was. Ik ging gewoon weer met de computer aan de gang, maar flexibeler en relaxter. En daarbij deed ik craniosacraaltherapie**. Inmiddels volg ik een opleiding tot docent middelbaar onderwijs. Ik loop stage en werk deels bij een hbo-opleiding. De RSI is eindelijk weg.”

* Zie paragraaf 5.1.

** Een alternatieve behandelwijze, gericht op het craniosacrale systeem (schedel, wervelkolom, heiligbeen) en zachte manipulatie van het bindweefsel.



**RSI-klachten zijn op
jongere leeftijd al mogelijk.
Niet alleen werkenden,
maar ook scholieren en
studenten kunnen ermee
te maken krijgen.**

STUDENTEN EN SCHOLIEREN



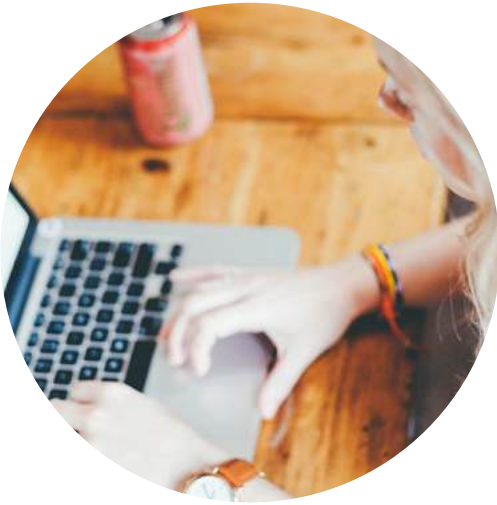
HOOFDSTUK 6

6.1 Hoger onderwijs

6.2 Middelbare school

6.3 Basisonderwijs





RSI-klachten komen niet alleen bij werkenden voor, maar ook bij studenten en scholieren. Zij gebruiken vaak en veel digitale hulpmiddelen. Zeker in combinatie met prestatiedruk of psychische klachten, kan dit op jongere leeftijd al tot pijnklachten leiden.

6.1 Hoger onderwijs

Er is minder beschermende regelgeving voor studenten die tijdens hun opleiding klachten ontwikkelen dan voor werkenden: alleen tijdens stages gelden voor hen dezelfde beschermende regels.

Onderwijsinstellingen zijn verplicht het onderwijs voor iedereen toegankelijk te maken. Dat betekent dat ze het onderwijs ook toegankelijk moeten maken voor mensen met RSI-klachten. Instellingen voor wo, hbo en mbo hebben allemaal hun eigen systemen en organen voor de begeleiding van studenten.

Met goede begeleiding en behandeling is er vaak veel mogelijk en kun je toch doorgaan met de opleiding. Vaak heb je meer tijd nodig en doe je langer over een studie of opleiding. Dat kan financiële gevolgen hebben, waar soms ook weer iets voor te regelen valt. Gebruik daarvoor de instanties die bedoeld zijn om je te ondersteunen.

Als de RSI-klachten zo ernstig zijn dat je niet meer aan je eerste baan kunt beginnen, komt de Wajong-regeling in zicht: een regeling voor mensen die door een handicap of aandoening niet in staat zijn (geweest) om te gaan werken.

► **Rijksoverheid: “De Wajong is voor mensen die voor hun 18^e of tijdens een studie een ziekte of handicap hebben. Door deze ziekte of handicap hebben zij al op jonge leeftijd een arbeidsbeperking. Zij hebben recht op Wajong als ze aan de voorwaarden voldoen.”¹⁵**

WAAR KUN JE TERECHT ALS STUDENT?

De medische kant

De eerste halte bij lichamelijke klachten is de studentenarts of je huisarts. Wees goed voorbereid: beschrijf concreet je klachten en beperkingen en vertel ook wat die met je doen. Samen stellen jullie een plan op hoe de klachten aan te pakken. Dit kan fysiotherapie of houdingstherapie zijn. Als de behandelingen niet helpen: ga terug en vraag de arts om mee te denken over andere mogelijkheden, zoals de pijnpoli of een andere multidisciplinaire aanpak.

Een verwijzing naar de studentenpsycholoog is ook geen overbodige luxe. Hoe eerder je begint, hoe beter. De wachttijden zijn soms lang, dus ga ervoor! Tegen de tijd dat je aan de beurt bent, ben je blij dat je je hebt aangemeld.

De studiekant

Voor de praktische vraag hoe je met deze beperkingen verdergaat met je studie, ga je naar de persoon die aangewezen is om jouw studietraject te begeleiden: je studieadviseur, studieloopbaanbegeleider of studentenbegeleider.

Zorg dat je op begrip kunt rekenen bij pijn en stress door deadlines: vertel ook je docenten over je RSI-klachten of vraag de begeleider van je studie om dit te doen. De stress wordt minder door de geruststelling dat je bijvoorbeeld een opdracht op een later moment mag inleveren.

Je kunt onder meer de volgende onderwerpen met de begeleider bespreken:

- studievertraging;
- hulpmiddelen;
- toestemming om lessen of colleges op te nemen;
- hulp bij planning;
- contact met docenten, zodat ze op de hoogte zijn;
- flexibiliteit met deadlines;
- studiefinanciering – als je niet in staat bent om naast je studie een bijbaan te hebben, kun je bijvoorbeeld een extra beurs aanvragen.

► Let op:
de wachttijden
voor een studenten-
psycholoog zijn soms
lang. Trek dus op tijd
aan de bel.

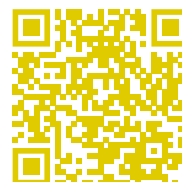


TIP!

Het is niet nodig om een officiële diagnose RSI-klachten te hebben om praktische hulp te krijgen. Je kunt ook je (fysio)therapeut vragen of die een aanbevelingsbrief naar je studieadviseur wil sturen.

Er is heel veel mogelijk en het is fijn als iemand meedenkt. Wacht niet af, want het is superbelangrijk dat je hier zelf het initiatief in neemt. Jij weet het beste waar je tegenaan loopt en wat je eventueel zou kunnen helpen. Schroom niet om vragen te stellen: de studieadviseur is er voor jou.

Op het weblog van Wageningen University & Research kun je meer lezen over studeren met RSI-klachten.



6.2 Middelbare school

RSI-klachten komen ook voor bij middelbareschoolleerlingen. Preventie van RSI is belangrijk, net als ondersteuning van leerlingen die klachten hebben opgelopen. De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft de JGZ-richtlijn Houding en bewegen (2020) ontwikkeld, waaraan de RSI-vereniging ook heeft meegewerkt.¹⁶ Hierin wordt RSI specifiek genoemd. In deze richtlijn staan veel aanbevelingen voor de jeugdgezondheidszorg en voor de school, zoals het belang van passend schoolmeubilair en beweging. Scholen kunnen daar samen met de JGZ aan werken.

Net zoals de universiteiten en het beroepsonderwijs, hebben middelbare scholen begeleidings- en ondersteuningsmedewerkers op wie een beroep kan worden gedaan, zoals een zorgcoördinator of een begeleider passend onderwijs – die zijn er tenslotte voor de leerlingen.

6.3 Basisonderwijs



Het onderwijs moet leerlingen niet alleen leren om digitale apparaten te gebruiken, maar om dat ook zodanig te doen dat ze er geen lichamelijke klachten van krijgen. Daarom is al op de basisschool aandacht nodig voor de preventie van RSI-klachten en voor hulp als die zich voordoen. De richtlijn van de JGZ is mogelijk een hulpmiddel – als ouder kun je de school van je kinderen hierop wijzen.

Een interessant initiatief voor basisschoolleerlingen is *Zit met Pit!*.¹⁷ Deze organisatie geeft cursussen op scholen om kinderen op een gezonde manier te leren omgaan met computers en andere apparaten. Ze doen dat op een manier die kinderen aanspreekt. *Zit met Pit!* maakt gebruik van een erkend Gezonde School-lespakket en van praktische workshops Bewegend Leren. Ook verzorgen ze trajecten voor scholen om Bewegend Leren onderdeel van hun beleid te maken.



► Elsa: “Gelukkig nam de studiebegeleider mijn klachten serieus”

“Voor mijn master deed ik een richting die ik met wat extra werk aan zou kunnen. Ik moest hard aanpakken om op hetzelfde niveau te komen als de anderen. En ik maakte lange uren, doordat ik meewerkte aan het onderzoek van de afdeling – dat vroeg om veel computerwerk. Daardoor kreeg ik klachten aan handen, polsen en armen. Gelukkig nam de studiebegeleider mijn klachten serieus.

Ik kreeg meteen een ergonomische muis, een ander toetsenbord en het bureau werd goed afgesteld. Dat hielp onvoldoende. Ik moest naar de studentenarts.

Die adviseerde mij vier weken rust, dan zou het beter worden. Niet dus.

Op aanraden van een vriendin heb ik hulp gezocht bij een mensendieck-therapeut. Dat was het niet voor mij. Ook de fysiotherapeut en de kraaktherapeut konden mij niet helpen. Dry needling hielp wel, maar niet voor lang.

Die vier weken werden een jaar. Uiteindelijk heb ik het meeste gehad aan een fysiotherapeut die mij mentaal goed begeleide. Hij kwam als eerste met de vraag of ik wel de juiste studiekeuze had gemaakt. Op dat moment stond ik daar niet voor open, maar achteraf sloeg hij toen de spijker op zijn kop.

Ik ben een andere opleiding en ander werk gaan doen en ik schrijf blogs. Ik werk maximaal anderhalf uur achter elkaar, wat ik twee tot drie keer per dag herhaal.

En als het nodig is, werk ik in het weekend door.”



MEER LEZEN

7.1 Boekentips

- *Bevrijd van pijn*, Louis Zantema
“Als je als pijnpatiënt maar één boek wilt lezen, zou ik deze aanraden.”
Recensie verschenen in RSI-Magazine 3, 2021, p. 20.
- *Overleven met chronische pijn*, Anna Raymann
“Al met al een nuttige gids en steun voor alle pijnpatiënten.”
Recensie verschenen in RSI-Magazine 1, 2020, p. 22.
- *Verklein je pijn*, Eugenie de Ruiter
Dr. Erik Scherder: “Dit boek is voor veel mensen van grote waarde.”
Recensie verschenen in RSI-Magazine 3, 2022, p. 19.
- Engelstalig: *The RSI Survival Guide*, van de Australische RSI-vereniging “Prima handleiding bij beginnende of langdurige RSI-klachten.”
Recensie verschenen in RSI-Magazine 3, 2019, p. 20.
- Geschreven voor kinderen: *Het Geheim van Pijn*, Floor van der Valk en Tamara van der Houwen
“De voorbeelden en illustraties maken duidelijk hoe pijn werkt en dat veel factoren een rol spelen. De inzichten geven handvatten voor wat je kunt doen.”
Recensie verschenen in RSI-Magazine 2, 2021, p. 22.
- *Lieve help!*, Anna Raymann
“Het beste hulpboek over relaties voor iedereen die zelf, of in zijn omgeving, te maken heeft met chronische pijn.”

7.2 Artikelen in het RSI-Magazine

Veel inzichten uit deze publicatie zijn gebaseerd op artikelen uit het RSI-Magazine. In het archief van de website van de vereniging zijn de magazines opgenomen. Hieronder vind je over welke onderwerpen meer in de magazines te lezen is.

- Graded Activity of Graded Exposure: 2013-2, 2014-1, 2014-2
- Floating: 2015-2
- Pijnstillers: 2016-2
- Sauna: 2016-3
- Dry needling: 2016-4
- Reiki: 2017-1
- Massage: 2017-2, 2019-1, 2022-1, 2022-2
- Rebalancing: 2017-4
- Qigong: juni 2018-2
- Meditatie (bijvoorbeeld zenmeditatie): 2019-2
- Van Dixhoorn-therapie: 2019-3
- Zwemmen, wandelen, tafeltennis: 2019-3
- Aquayoga: 2019-4
- Yoga: 2020-1
- Skeeleren: 2020-2
- Mandala tekenen: 2020-3
- Muziek luisteren: 2021-1
- Taart bakken: 2021-2
- Ontspannen in drie stappen: 2022-3





OVER DE RSI-VERENIGING

De RSI-vereniging is opgericht in 1995. Met de toename van de digitalisering en de introductie van laptops, ontstond een vloedgolf aan mensen met RSI-klachten. Binnen de medische wereld was weinig kennis over dat fenomeen. Nogal wat mensen kregen dan ook blijvende klachten. De RSI-vereniging werd een kenniscentrum voor informatie over wat je kunt doen aan je RSI-klachten, waar veel mensen mee zijn geholpen.

Die rol is de vereniging blijven vervullen. Ze krijgt, net als andere patiëntenverenigingen, subsidie van de overheid voor het uitvoeren van de volgende activiteiten:

- lotgenotencontact
- informatievoorziening
- belangenbehartiging



De vereniging heeft een website met veel informatie, een digitale nieuwsbrief (zie QR-code) en organiseert themadagen en uitwisselingsbijeenkomsten – tegenwoordig ook digitaal.

Daarnaast bestaat er een telefoondienst. Iedereen kan bellen naar **0900-774 54 56** voor een luisterend oor en ervaringen van anderen.

Lange tijd heeft de vereniging een veelgelezen kwartaalblad uitgegeven. De edities van dit RSI-Magazine zijn via de website nog in te zien. Onderdelen hieruit zijn verwerkt in deze uitgave.

Voor belangenbehartiging werkt de RSI-vereniging samen met andere patiëntenverenigingen. De vereniging doet mee aan relevante onderzoeken en brengt het perspectief van de leden in bij het opstellen van medische richtlijnen. De vereniging heeft een bestuur, een adviesraad van deskundigen en een redactie voor de nieuwsbrieven en de website.

Word lid van de RSI-vereniging

Er is een hoop verbeterd sinds de RSI-golf eind vorige eeuw, maar RSI-klachten komen nog steeds veel voor. Mobieltjes en iPads worden veel gebruikt onder de jeugd, waardoor bijvoorbeeld het aantal nekklachten toeneemt.¹⁸ Medici en paramedici weten tegenwoordig wel beter hoe met de klachten om te gaan. Via de website van de vereniging is ook veel informatie beschikbaar voor mensen met klachten, net als voor bedrijven, behandelaars en scholen.

De RSI-vereniging heeft als doel om iedereen die tegen RSI-klachten aan loopt, leden en niet-leden, te ondersteunen. Maar om dat te kunnen doen, zijn wel een verenigingsstructuur en liefst veel leden nodig – zowel passieve als actieve. Door lid te worden, steun je dat werk en word je goed op de hoogte gehouden van nieuwe inzichten en van de activiteiten van de vereniging. Een aantal zorgverzekeringen vergoedt de lidmaatschapskosten vanuit de aanvullende verzekering. Je kunt je via de website **www.rsi-vereniging.nl** opgeven als lid.



EINDNOTEN

- 1 Gezondheidsraad. *Gezondheidsraad: RSI*. 2000.
- 2 M.D.F. van Eijsden-Besseling. *Risks and recommendations in WRULD*. Datawyse / Universitaire Pers Maastricht. 2010.
- 3 Gebaseerd op: M.C. Dekker. *Healthy computer working*. TU Delft. Blz. 14-20. 2022.
- 4 Centraal Bureau voor de Statistiek, 2019.
- 5 L.M.C. van Dam et al. *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2024 – Resultaten in vogelvlucht*. TNO, CBS. 2025.
- 6 TNO. *Monitor arbeid. Gezondheid en verzuim*. 2025.
- 7 M.C. Dekker. *Healthy computer working*. TU Delft. 2022.
- 8 thuisarts.nl/pijn-en-pijnstillers
- 9 'Chronische pijn: zijn pijnstillers een oplossing' in RSI-Magazine 2, 2016.
- 10 umcutrecht.nl/nl/de-beweegrichtlijnen
- 11 Congres 'Leefstijl en Pijn', Pijnalliantie Nederland, PAIN 2024.
- 12 [uwv.nl/nl/ontslag/ontslag-tijdens-ziekte-arbeidsongeschiktheid](https://www.uvw.nl/nl/ontslag/ontslag-tijdens-ziekte-arbeidsongeschiktheid)
- 13 [uwv.nl/nl/ziek/loondoorbetaling](https://www.uvw.nl/nl/ziek/loondoorbetaling)
- 14 meesamen.nl/clienten/cliëntondersteuning/10-vragen-over-onafhankelijke-cliëntondersteuning
- 15 Rijksoverheid. *Wajong*. Bron: rijksoverheid.nl/onderwerpen/wajong
- 16 jgzrichtlijnen.nl/richtlijn/jgz-richtlijn-houding-en-bewegen
- 17 zitmetpit.nl
- 18 Persbericht RSI-vereniging, 2024.

BEELDVERANTWOORDING

ROUTEKAART

Carien Franken 4-5

HOOFDSTUK 1

Karin Jansen 7

RSI-act (de Australische

RSI-vereniging, red.) 9

PxHere | Raza Zafar 10

Wikimedia Commons 12

Olya Adamovich (Pixabay) |

Engin Akyurt (Pixabay) 13

HOOFDSTUK 2

Tim van der Kuip 15

Egbertien Martens | Microsoft |

Karin Jansen 16

Raza Zafar 17

Mohamed Hassan (Pixabay) 20

HOOFDSTUK 3

Monique Libregts 21

Hilbert Kuipers (Pixabay) |

Karin Jansen 23

HOOFDSTUK 4

Yvonne Lankhaar 25

Pixelrobot (Dreamstime) 26

Martin Pechler 26-27

Karin Jansen | Melanie

(Pixabay) 28-29

Karin Jansen 30-31

Aadinath Furniture (Pixabay) 33

HOOFDSTUK 5

UWV pers- en mediafoto-

grafie 37-38

Jacqueline Macou (Pixabay) |

Karolina Grabowska

(Pixabay) 39

Petra (Pixabay) 40

HOOFDSTUK 6

Tim Gouw (Unsplash) 42

Cees Kamminga 43

Welcome to All! (Pixabay) 44

Vitaly Gariev (Unsplash) 45

Marlène Jonkers 46

Tumisu (Pixabay) 47

PIJNKAART

Christiaan Feenstra 52

Een groot deel van het gebruikte beeldmateriaal is eerder gepubliceerd in het RSI-Magazine. De RSI-vereniging heeft alle rechthebbenden benaderd voor toestemming tot hergebruik. In een klein aantal gevallen is het niet gelukt om de betreffende persoon te bereiken. Mocht u als rechthebbende alsnog met de RSI-vereniging willen corresponderen over het gebruikte materiaal, neem dan contact met ons op via postbus@rsi-vereniging.nl.

COLOFON

© februari 2026, RSI-vereniging

Auteurs

Joke Huisman en Karin Jansen

Coördinatie en redactie

Harriët Maat en Joke Huisman

Adviezen

Reint Albers, Anita Feleus

Tekstcorrectie

Nanny Maat

Eindredactie

Jan Bockma

Concept & ontwerp

Carien Franken

(Bureau Visuele Vertalingen)

Vormgeving

Marleen Klein Brinke

(MKB dtp & vormgeving)

Druk

MEO, Haarlem

Oplage

300 exemplaren

Niets uit deze uitgave mag zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van RSI-vereniging worden vervaelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, computersoftware of op welke wijze dan ook. Het auteursrecht berust bij RSI-vereniging. Inbreuk op het auteursrecht is strafbaar als misdrijf, artikel 31 en 32 van de Auteurswet.

PIJNKAART RSI

Soort klacht	Soort klacht	Soort klacht
1 Brandende pijn	16 Schokken	31 Vurige pijn
2 Buigen, pijn bij	17 Snijdende pijn	32 Warm/heet gevoel
3 Draaien, pijn bij	18 Spierpijn	33 Wringen, pijn bij
4 Drukkende pijn	19 Stekende pijn	34 Zwelling
5 Gekmakende pijn	20 Stijfheid	35 Concentratieproblemen
6 Gespannenheid	21 Tintelingen	36 Doof gevoel
7 Hoofdpijn	22 Triggerpoints	37 Overgevoeligheid (emotioneel, warmte/kou, aanraking)
8 Kloppende pijn	23 Uitgeput gevoel	38 Psychische problemen
9 Koud gevoel	24 Uitval (bijvoorbeeld als je fietst plotseling door je polsen zakken)	39 Spierzwakte
10 Kramp	25 Uitval (dingen laten vallen)	40 Stress
11 Lamlendig gevoel	26 Venijnige pijn	41 Vergeetachtigheid
12 Misselijkmakende pijn	27 Verkleuring huid	
13 Priemende pijn	28 Verkramping	
14 Prikkende pijn	29 Vermoeidheid	
15 Scherpe pijn	30 Verpletterende pijn	

Zet het nummer van het soort klacht of pijn in de afbeelding op de plek waar je deze voelt.

rechts

links

Voorzijde

links

rechts

Rugzijde

Vingerklachten	Ja	Nee	N.v.t.			
Heb je klachten in de eerste 3 vingers (duim, wijsvinger en middelvinger) van je linkerhand?						
Heb je klachten in de eerste 3 vingers (duim, wijsvinger en middelvinger) van je rechterhand?						
Heb je klachten in de laatste 2 vingers (ringvinger en pink) van je linkerhand?						
Heb je klachten in de laatste 2 vingers (ringvinger en pink) van je rechterhand?						
Vragen over je klachten	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Altijd	
Krijg je klachten tijdens of kort na het werk?						
Lig je 's nachts wakker van de pijn?						
Verdwijnen de klachten helemaal als je stopt met werken?						
Zijn de klachten de volgende morgen helemaal verdwenen?						
Ben je na een weekend pijnvrij?						
Heb je minder kracht in je armen of handen?						
Heb je je weleens (eerder) ziek gemeld vanwege je klachten?						
Vragen over de mate van pijn (cijfer 0 = geen pijn, 5 = ondraaglijke pijn)	0	1	2	3	4	5
Hoe erg is de pijn gemiddeld?						
Hoe erg is de pijn op z'n ergst?						

52



Als je wilt sparren met iemand die ook met RSI-klachten worstelt of daar veel last van heeft gehad, kun je bellen met de RSI-telefoonlijn: 0900-774 54 56.

Geschoolde vrijwilligers van de vereniging denken met je mee.



RSI-vereniging
rsi-vereniging.nl

Beurtschipper 9B, 3861 SB Nijkerk
033-2471043 (administratieve vragen)

Postbusadres
Postbus 133, 3860 AC Nijkerk

RSI-lijn
0900-774 54 56 (geen extra belkosten)

E-mail
mediaredactie@rsi-vereniging.nl
onderzoek@rsi-vereniging.nl
postbus@rsi-vereniging.nl
rsi-lijn@rsi-vereniging.nl
vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl