

**Arbobondgenoten signaleert...****RSI is géén voorbijgaand modeverschijnsel**

05/12/06

"RSI is géén vervelend modeverschijnsel." De hardnekkige fabel dat RSI (tegenwoordig 'CANS', Complaints of Arm, Neck and/or Shoulder) een modeverschijnsel zou zijn, is op de eerste, drukbezochte bijeenkomst van het Platform Arbeidsrisico's uit de wereld geholpen. Het thema RSI is op deze bijeenkomst van allerlei kanten belicht: van preventie tot schadeclaim.

In zijn toelichting op een uitspraak, heeft de Hoge Raad bij monde van advocaat-generaal Spier beweerd dat RSI wellicht een vervelend modeverschijnsel zou zijn. Daarbij baseerde hij zich op gegevens uit Australië, waar het aantal RSI-gevallen de laatste jaren drastisch zou zijn teruggelopen, zonder dat veranderende werkomstandigheden dit konden verklaren.

Dr. Judith Sluiter, senior onderzoeker van het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid gaf aan dat in Australië RSI domweg niet meer als zodanig wordt geregistreerd, vandaar. Toch lopen ook daar nog wel degelijk vele mensen rond met blijvende klachten aan nek, schouders, armen en handen, maar zonder registratie vanuit de overheid zijn ze niet terug te vinden.

Judith Sluiter vertelde verder dat "onder het begrip RSI diverse aandoeningen vallen waarvoor heldere richtlijnen (bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten) bestaan om te bepalen of RSI een beroepsziekte is of niet." Ramazzini schreef overigens in de 17 e eeuw al over schrijverskramp bij monniken.

Resultaten uit een recent onderzoek geven overigens ook aan dat werkende chronische RSI-patiënten een minder grote afname in kwaliteit van leven hebben dan ziek-gemelde chronische RSI-patiënten.

Drs. Kees Peereboom, senior adviseur van VHP ergonomie heeft de 8 nieuwste trends ter preventie van RSI bij niet-beeldschermwerk uiteengezet. Primaire preventie(de aanpak bij de bron) kan onder andere worden behaald door het meedenken met de bouw van de werkplek, door de ontwerpers en de 1e lijns-leidinggevende te trainen, door het filmen van medewerkers die elkaar vervolgens feedback geven of door aanpassing van arbeidstijden. In de op handen zijnde arbocatalogi kunnen dergelijke preventieve maatregelen worden vastgelegd.

Drs. Paul Koenders, bedrijfsarts bij Fortis, gaf aan dat bij preventie van RSI klachten aandacht moet worden besteed aan het reduceren van werkgebonden stress. Werkstress blijkt namelijk in het Bankwezen sterk samen te hangen met het ontstaan van RSI-klachten.

Corrie Kooijman, voorzitter van de RSI patiëntenvereniging en drs. Maaïke Zorgman, adviseur Sociale Zekerheid bij FNV BG vertelden over verhalen uit de praktijk van herkeuring bij RSI en de achterliggende wetgeving. RSI-patiënten lopen vaak tegen de volgende problemen aan:

- vanuit het oogpunt 'medisch moeilijk objectieveerbare aandoening' worden beperkingen vaak genegeerd
- weinig rekening wordt gehouden met wisselende belastbaarheid
- men wordt goedgekeurd voor werk waartoe men niet in staat is
- men ondervindt fors tot volledig inkomensverlies, terwijl men door gezondheidsproblemen niet in staat is dit met betaald werk te compenseren.

Patrick Franceus, bestuurder van de Belgische vakbond ACV vertelde over de erkenning van RSI in België. RSI valt daar onder het zogenaamde 'open systeem'. Het grote verschil met het andere 'gesloten systeem' is dat de bewijslast bij de getroffen ligt.

Mr. Wout van Veen van Wout van Veen advocaten gaf een betoog over de juridische stand van zaken met betrekking tot RSI. De jurisprudentie is niet ongunstig, maar zeker niet consistent. Volgens Wout van Veen is de Hoge Raad de weg kwijt geraakt door het Australië-verhaal. Dit veroorzaakte een ernstige terugslag in de beoordeling van RSI in het juridisch traject. Ook speelt het rapport van de Gezondheidsraad over RSI (dat ruimschoots achterblijft bij de laatste wetenschappelijke inzichten met betrekking tot RSI) een grote rol. Het indienen van claims heeft overigens een grote preventieve werking. Tips van Wout:

- voor een geslaagde beroepsziekteclaim hoeft er niet altijd een beroepsziektediagnose te zijn, maar er moet wel voldoende bewijs zijn van de blootstelling aan het betreffende arbeidsrisico
- om te bekijken of het ziektebeeld past bij de gemelde beroepsziekte kun je bij RSI beter niet te maken hebben met een orthopeed (die weet het minst van dit ziektebeeld), maar wel met een revalidatiearts'.



Een bijdrage van:  
*Beater van der Velden*

**Werk veilig  
en gezond,  
word nu  
lid van  
de bond**

