

Beroepsdansers, beroepsmusici en hun gezondheid

Saskia Andriessen, Frans Marcelissen

In dit artikel schetsen we een algemeen beeld van de sector beroepsmusici en -dansers, hun beroepsrisico's, uitval, preventie- en behandelmogelijkheden. Cijfers over verzuim en arbeidsongeschiktheid onder deze beroepsgroepen zijn voor de Nederlandse situatie nauwelijks beschikbaar. In het algemeen is er veel meer informatie te vinden over gezondheid en gezondheidsbedreigingen van musici dan over die van dansers. Dat zal te maken hebben met de getalsmatige verhouding (er zijn ongeveer drie keer zoveel beroepsmusici als beroepsdansers) en met het feit dat de carrière van beroepsdansers relatief kort duurt. De situatie bij amateurmusici en -dansers zal slechts zijdelings aan de orde komen. Dit omdat er ons minder cijfers bekend zijn over gezondheidsklachten bij deze groepen en omdat deze in de praktijk van de bedrijfs- en verzekeringsarts minder aan de orde zullen komen.

BEROEPSMUSICI EN -DANSERS: DE POPULATIE

We beperken ons in dit artikel tot de uitvoerende musici en dansers. In de jaren 2004-2006 waren er volgens CBS ongeveer 13.000 beroepsmusici en zo'n 4400 kunstenaars die zich beroepsmatig met dans en theater bezighielden.¹ In de periode 2007-2009 waren er 25.000 uitvoerende kunstenaars (musici, dansers en acteurs; CBS hanteerde hier een iets andere indeling). Het gaat hier om personen met een kunstenaarsberoep die voor minstens één uur in de week werkzaam zijn en niet werkloos zijn. Voor zover deze cijfers vergelijkbaar zijn lijkt dit een groei van 25% vergeleken met de periode 2004-2006 te betekenen. Het aantal podiumkunstenaars groeide daarmee veel meer dan het totaal aantal werkzame personen

Drs. S. Andriessen is sociaal psycholoog en zelfstandig beleidsonderzoeker/adviseur bij Andriessen Arbeidsparticipatie; zij is enthousiast amateurmuzikant en -danser.

Dr. F.H.G. Marcelissen is psycholoog en werkt zelfstandig als sociaal wetenschappelijk onderzoeker bij onderzoeksinstituut DigiPsy.

CORRESPONDENTIEADRES
sa@aapar.nl



iStock

op een hoger beroepsniveau (10%). De totale werkzame beroepsbevolking steeg in diezelfde periode met 5 procent.²

Van de uitvoerende kunstenaars had in 2007-2009 30% meer dan één baan. Bij 60% van deze groep was de belangrijkste baan als zelfstandige (zzp, met personeel of freelancer), bij 40% betrof dat een dienstverband.² Gezien de bezuinigingen op cultuur van de afgelopen jaren zal volgens FNV KIEM ongeveer 30 procent van de werknemers bij de theater- en dansinstellingen, orkesten en muziekensembles hun baan verliezen. Daardoor is het waarschijnlijk dat het percentage uitvoerende kunstenaars dat vooral als zelfstandige werkt, is toegenomen. De ontslagen leiden zeker ook tot omscholing.

Beroepsdansers hebben tijdens hun werkzame leven per definitie te maken met omscholing, omdat ze hun fysiek belastende beroep maar een beperkt aantal jaren kunnen uitoefenen. Daarvoor bestaat sinds 1996 de Omscholingsregeling Dansers Nederland, die wordt gefinancierd door premiebijdragen van de dansgezelschappen en de dansers die bij de regeling zijn aangesloten.

DANSERS,
MUSICI,
BEROEPSRISICO,
INTERVENTIE,
PREVENTIE

JAZZCONTRABASSISTE (27), ANDERHALF JAAR AFGESTUDEERD

Na anderhalf jaar conservatorium kreeg ik erg last van mijn elleboog door overbelasting. Ook zat ik psychisch niet goed in mijn vel. De doorverwijzing op school was warrig, duurde te lang en ik kreeg niet de goede adviezen. Ik heb na een maand zelf besloten om naar een topsportfysiotherapeut te gaan. Die stelde de goede diagnose: tenniselleboog en hypermobiele schouderbladen, waardoor ik mijn rugspieren overbelaste. Zij beval me met alle spierbelasting voor mijn armen en handen te stoppen (bas, piano, schrijven, tillen). Ik kreeg een opbouwprogramma van spierversterkende oefeningen om mijn rug te stabiliseren, en houdingsadviezen. Na een half jaar mocht ik heel voorzichtig weer vijf minuten spelen, pas anderhalf jaar na de start van de blessure kon ik weer normaal spelen en verder gaan met mijn opleiding. Ik besteed sindsdien veel aandacht aan conditie, houding en stresspreventie: sporten (oefeningen, hardlopen), goed slapen en rust inplannen (lastig in mijn onregelmatige vak), goed plannen, goed eten, alcohol en cafeïne vermijden (lastig bij werk dat zich deels in de kroeg afspeelt), voldoende spelen om mijn 'speelconditie' vast te houden, onmiddellijk ingrijpen bij pijn. Ik weet nu dat pijn op een bepaalde plek allerlei oorzaken kan hebben en dat je dat breed moet bekijken. In de muziekwereld is het vaak gewoon om pijn te negeren en er doorheen te spelen.

De Zelfstandigen Enquête Arbeid³ geeft informatie over de meest voorkomende beroepen onder zelfstandig ondernemers in Nederland in 2012, volgens de ISCO 2008 (internationale standaardindeling). Kunstenaars, musici, acteurs etc. vormen ruim 7% van de totale groep zelfstandigen. Als deze cijfers correct zijn, is deze groep ongeveer 60.000 mensen groot (hier zitten dus ook de beeldend kunstenaars, acteurs en andersoortige podiumkunstenaars bij, vandaar waarschijnlijk het veel hogere cijfer dan van CBS).

Er zijn wel recente cijfers over het percentage amateurmusici en -dancers: van de Nederlanders van zes jaar en ouder hield in 2013 18% zich bezig met muziek en 9% met dans.⁴

BEROEPSRISICO'S

Musici en dancers hebben te maken met een groot aantal beroepsrisico's. Een uitgebreid overzicht voor musici (vocalisten, instrumentalisten) geeft Marc Stotijn in "Gevaarlijk Spel".⁵ Hij gaat niet alleen in op aandoeningen als gevolg van de beroepsuitoefening, maar ook op aandoeningen die het spelen bemoeilijken. Specifiek voor dancers hebben we een dergelijk overzicht voor de Nederlandse situatie niet gevonden. We gaan hier kort in op de drie belangrijkste risico's: geluid, fysieke belasting en psychosociale belasting.

Geluid

In de Arbocatalogus Nederlandse Orkesten⁶ wordt gehoorbeschadiging ten gevolge van ge-

luidbelasting als één van de belangrijkste aandoeningen van orkestmusici genoemd. De risico's verschillen naar gelang het soort uitvoering (symfonisch concert, opera-, ballet-, koorbegeleiding), het uit te voeren repertoire (meer en minder luide stukken) en de locaties waar het orkest actief is (zoals de verschillende concertpodia en orkestbakken, de repetitieruimte). Zoals de Branchecatalogus Podiumkunsten Versterkt Geluid⁷ aangeeft, heeft iedereen die werkt in de podiumkunsten- en evenementenbranche (denk aan pop- en jazzmusici, dancers) snel te maken met versterkt geluid dat schadelijk kan zijn.

Volgens Heijdel en Cuelenaere⁸ werd zo'n 10 jaar geleden een derde van alle medewerkers in de sector podiumkunsten in het werk blootgesteld aan schadelijk geluid, met name medewerkers van de poppodia (58%), de orkesten (71%) en de uitvoerende kunstenaars (63%; waaronder dancers). De sector heeft allerlei preventieve maatregelen voorgesteld en uitgevoerd. In hoeverre dat tot vermindering van klachten en uitval heeft geleid, is onduidelijk.

Fysieke belasting

Orkestmusici en dancers hebben te maken met grote fysieke belasting^{1,5,8}: orkestmedewerkers werken vaak in een belastende houding, maken veel repeterende bewegingen met armen, handen/polsen en vingers, moeten kracht uitoefenen tijdens het werk en hebben te maken met trillingen door hun muziekinstrumenten. Ze krijgen daardoor klachten aan de nek, schouders en rug, ellebogen en handen/polsen. Volgens Heming⁹ heeft 66% van de musici houdings- en bewegingsklachten. Stotijn⁵ concludeert uit literatuuronderzoek dat 75% tot 80% van de musici bot-, gewrichts- en spieraandoeningen heeft. Gemiddeld 66% van de musici speelt volgens zijn bevindingen met pijn en 30% heeft chronische pijn, ook als ze niet spelen. Van Der Goot¹⁰ meldt dat 82% van de muzikanten zegt een aandoening van het bewegingsapparaat te hebben, waarvan 76% er last van ondervindt en beperkt is in bewegen.

Popmusici hebben qua fysieke belasting vooral te maken met lang achtereen staan en lopen.⁸ Blazers kunnen o.a. te maken krijgen met tandheelkundige, kaak- en embouchureproblemen, liesbreuken, buikklachten en hartproblemen; zangers bijvoorbeeld met stem- en schildklierklachten.¹¹

Op de website www.muzeikenzorg.nl van Marc Stotijn is een lijst van bij musici voorkomende blessures en aandoeningen te vinden, met mogelijke behandelingen en behandelaars.

De danssector kenmerkt zich volgens Heijdel en Cuelenaere⁸ door duwen en trekken van (zeer) zware lasten, werken in een belastende houding, maken van repeterende bewegingen met het bovenlichaam en hoofd/nek en het uitvoeren van kracht tijdens het werk. Dansers krijgen klachten aan nek, schouders en rug, heupen, dijen en enkels/voeten. Dat geldt niet alleen voor professionele dansers, maar ook voor amateurs. Roussel et al¹² vermelden dat 60-70% van de (beroeps)dansers last heeft van lage rugpijn. Verder tonen zij aan dat het aantal klachten per 1000 trainingsuren bij pré-professionele dansers (leerlingen) veel groter is dan bij afgestudeerden.

Psychosociale belasting

De Arbocatalogus Podiumkunsten¹³ noemt werkdruk als een arbeidsrisico dat inherent is aan de sector. Musici en dansers kunnen problemen krijgen door de spanning die het op het podium staan en voortdurend op hoog niveau moeten presteren met zich meebrengen, zeker bij ouder worden. Dat kan ook leiden tot middelengebruik.^{5,11} Een bekend voorbeeld is de danseres Olga de Haas die op haar 34^{ste} overleed aan anorexia en alcoholverslaving. In hoeverre de psychosociale belasting dit veroorzaakte is niet zonder meer te zeggen, maar dit speelde zeker mee. Roussel et al¹² suggereren dat psychosociale belasting van invloed is op ziektebeleving en coping, en daarmee ook indirect op gezondheidsklachten. Er is echter geen onderzoek bij musici of dansers dat dat aantoonde.

VERZUIM EN ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Zowel musici als dansers beginnen gewoonlijk al als jong kind met trainen en belasten en hebben er daarom bij de start van de beroepsuitoefening al zo'n 15 tot 20 jaar aan zware belasting opzitten. Het beroep is daarna ook zwaar belastend. De kans op slijtage en uitval gedurende de loopbaan is daarom groot. Woldendorp¹¹ noemt CBS-cijfers over muziekgerelateerde klachten onder de bevolking: "De prevalentie van muziekgerelateerde aandoeningen, kortweg muziekblessures, wordt geschat op 5 per 100 mensen, afhankelijk van de gehanteerde definitie. Als deze cijfers correct zijn zal iedere arts met muziekblessures te maken krijgen." Woldendorp noemt ook cijfers over uitval van beroepsmusici: 70 procent kan minstens twee weken per jaar niet musiceren vanwege klachten (vooral klachten van het houdings- en bewegingsapparaat). Volgens Van Ojen et al.¹⁴ raakt in Nederland een deel van de beroepsmusici arbeidsongeschikt door gehoorafwijkingen door

FLUITIST (55)

Het is belangrijk om tijdens je studie te leren op een gezonde manier je vak uit te oefenen. Wat je dan verkeerd leert, slijt zo in dat je het moeilijk meer afleert. De ademhaling van een fluitist is bijvoorbeeld heel extreem, dus daar moet je goed mee omgaan. En houding natuurlijk. Veel instrumenten zijn niet zo ergonomisch gebouwd. Ik heb veel getobd met gebitsproblemen. Ik had chronische ontstekingen die niet door het spelen kwamen, hoewel de druk er geen goed aan deed. Ik ben een paar keer daaraan geopereerd en dat is heel riskant voor een fluitist. Ik heb ook regelmatig vingerproblemen gehad door overbelasting. Ik ben daarmee nooit bij een specialist geweest. Het scheelt dat ik vooral in kleinere ensembles speel, niet in een symfonieorkest waar schema's zich niet laten aanpassen aan persoonlijke problemen. De laatste jaren doe ik veel aan yoga en dat helpt erg. Daar had ik eerder mee moeten beginnen.

geregelde blootstelling aan te hard geluid. Zij geven geen cijfers. Over arbeidsongeschiktheid bij musici en dansers zijn in het algemeen nauwelijks gegevens te vinden (behalve de veelvuldig gemaakt opmerking dat het veel voorkomt).

BEOORDELING EN BEHANDELING

Gezien het feit dat veel beroepsdansers en -musici ten minste deels als zelfstandige werken, komen ze voor beoordeling van ziekte of arbeidsongeschiktheid lang niet altijd bij de bedrijfsarts of UWV-verzekeringsarts terecht. Voor zover ze particulier verzekerd zijn, zal de verzekeringsarts van de AOV ze zien. Uit onderzoek¹⁵ blijkt dat van alle eenmansbedrijven slechts 36% een AOV heeft. Daarvan is 85% verzekerd via een particuliere verzekeraar, 6% is vrijwillig verzekerd via het UWV. Of die percentages bij musici en dansers anders liggen is onbekend.

Voor behandeling van beroepsgebonden klachten of klachten waarvan ze als musicus of danser extra last hebben, komen dansers en musici natuurlijk bij de huisarts, specialist en psycholoog, maar zeker ook bij paramedici als fysiotherapeuten, manueel therapeuten, bewegingstherapeu-

- | Musicus en danser zijn zware beroepen met grote gezondheidsrisico's.
- | Meer dan de helft van de musici en dansers heeft dusdanige gezondheidsklachten dat zij (al dan niet tijdelijk) hun werk niet kunnen uitvoeren.
- | Er zijn diverse gespecialiseerde klinieken voor klachten ten gevolge van muziek en dans.
- | Preventie is heel belangrijk. Daaronder vallen ook voorlichting en zorgen voor een goede lichamelijke en geestelijke conditie.

ten, logopedisten etc. Daarnaast komen ze bij docenten en behandelaars die zich bezig houden met houding, beweging en ontspanning via bijvoorbeeld Alexandertechniek, Feldenkrais, yoga, haptonomie of dispokiniese (een bewegingsleer ontwikkeld door musicus en fysiotherapeut Van de Klashorst).¹⁶

Er is een aantal medische centra dat zich gespecialiseerd heeft in behandeling van musici en/of dansers. De Stichting Sanitas in Musica, Musicis Sanitas organiseert in samenwerking met het AMC een multidisciplinair spreekuur voor musici en vanaf 2015 ook dansers. Bekend is ook het Medisch Centrum Dansers & Musici (MCDM) in het Medisch Centrum Haaglanden. Daarnaast zijn er de muziekpoli's van het LUMC Leiden (specialisatie psychische en psychiatrische klachten) en het MUMC Maastricht. Revalidatie Friesland kent een Muziekbleesureteam, dat ook toegankelijk is voor amateurmusici en bovendien wetenschappelijke inzichten wil verspreiden onder muziekdocenten. Het Audiologisch Centrum in het LUMC is gespecialiseerd in gehoorklachten van musici. Een groot aantal paramedici heeft zich gespecialiseerd in de behandeling van klachten van musici en dansers. Dat bestaat overigens niet als officieel erkende specialisatie.

In Nederland is er een aantal organisaties dat zich bezighoudt met de bevordering van de gezondheid van musici en dansers. Dat zijn bijvoorbeeld de Nederlandse Vereniging voor Dans- en Muziekgeneeskunde (NVDMG), de Stichting Gezondheidszorg voor Musici (SGM), die samenwerkt

met Stichting Muziek en Zorg, de Stichting Sanitas in Musica, Musicis Sanitas en de Stichting Gezondheidszorg voor Dansers (SGD). Zie het slot van dit artikel voor de internetadressen. Sommige van hen verwijzen ook naar gespecialiseerde behandelaars. De NVDMG organiseert periodiek scholing en voorlichting voor huisartsen en bedrijfsartsen en voor paramedici.

PREVENTIE

Op de website Arbopodium (www.arbopodium.nl) kunt u de arbocatalogi vinden die in het verleden zijn gemaakt voor de sector, waaronder de Branchecatalogus Podiumkunsten Versterkt Geluid⁷, de Arbocatalogus Nederlandse Orkesten⁶ en de Arbocatalogus Podiumkunsten.¹³ Op deze laatste site is ook informatie over de PodiumRIE te vinden.

Het boekje 'Gezond musiceren; Gezondheidsaspecten voor orkestmusici, muziekpedagogen en studenten'¹⁷ is uitgebracht in het kader van de arboconvenanten en geeft veel nuttige gezondheids-tips.

In het Arboconvenant Orkestmusici van 2008 staat als één van de doelen aangegeven: het bevorderen van de aandacht voor muziekfysiologie en blessurepreventie op conservatoria en muziekscholen. De beroepsopleidingen lijken de laatste jaren inderdaad in het curriculum expliciete en uitgebreidere aandacht te schenken aan de gezondheidsaspecten van het beroep. Ook hebben verschillende muziek- en dansopleidingen lectoren die zich in hun onderzoek richten op optimaal presteren en preventie van uitval.

CONCLUSIE

Veel musici en dansers hebben gezondheidsklachten. In welke mate dit leidt tot verzuim en arbeidsongeschiktheid is in Nederland nauwelijks onderzocht. Ook is nauwelijks bekend hoe dit zit bij amateurmusici en -dansers. Het zou wel eens zo kunnen zijn dat het aantal klachten per trainingsuur vergelijkbaar is met het aantal klachten bij professionals, alleen is het aantal uren uiteraard verschillend. Wat er wel bekend is, geeft echter voldoende aanleiding om de situatie verder te onderzoeken. Bij muziek en dans geldt hetzelfde als bij sport: het is prettig en gezond, maar een zekere prijs in de vorm van gezondheidsrisico's moet je er wel voor betalen.

LITERATUUR

1. Jenje - Heijdel W, Haar D ter. Kunstenaars in Nederland. Voorburg/Heerlen: CBS, Centrum voor Beleidsstatistiek; 2007.
2. Schreven, L, Rijk A de. Kunstenaars in breder perspec-

COUNSELOR CODARTS ROTTERDAM

(hogeschool met opleidingen muziek, dans en circus)

Uit wetenschappelijk onderzoek is voldoende bekend dat de fysieke eisen aan een beroepsdanser extreem hoog zijn. Een goede fysieke en mentale belastbaarheid en inzicht in het bewegende lichaam zijn voorwaarde om tot optimale prestaties te komen en tegelijk aandoeningen te voorkómen. We willen studenten leren zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hun fysieke en mentale gezondheid. Daartoe zijn speciale programm's ontwikkeld voor zowel beroepsdansers als dansdocenten. Daarin leren ze praktisch (dansconditie en yoga) en theoretisch (anatomie en biomechanica, voeding, psychologie van het presteren, blessurepreventie en -management) hoe zijzelf en hun toekomstige leerlingen in conditie blijven. Het Health Centre van Codarts adviseert en begeleidt studenten met betrekking tot hun fysieke en mentale welbevinden. Er zijn manueel-fysiotherapeuten, fysiotherapeuten, een conditietrainer, een transitiecoach (hulp bij opbouw na blessures), een logopedist, een (sport)-diëtist en een performance coach. Voor behandeling verwijzen we door. Het Health Centre is er overigens voor alle studenten van Codarts. Muziekstudenten kunnen via school met korting oorbescherming laten aanmeten. Codarts Rotterdam organiseert op 6 februari 2015 het symposium Dance & Health.

INFORMATIEVE WEBSITES

- I Nederlandse Vereniging voor Dans- en Muziekgeneskunde <https://www.nvdmg.org/> (organiseert ook bijscholingscursussen voor huisartsen en bedrijfsartsen).
- I Stichting Gezondheidszorg voor Musici (SGM), Muziek en Zorg www.muziekenzorg.nl.
- I Stichting Sanitas in Musica, Musicis Sanitas <http://www.sanitasinmusica.nl/>.
- I Stichting Gezondheidszorg voor Dansers (SGD) <http://www.dansgezond.nl/>.
- I Projecten Lectoraat Excellence and well being in the performing arts (2004-2008) http://www.codarts.nl/NL/codarts/content/info/lectoraat_en_onderzoek/content/info/lectoraat_excellence_and_well_being_in_performing_arts/OEO-080121-INFO-lewbpa-04-projecten.php#cond.
- I Omscholingsregeling Dansers Nederland. <http://www.omscholingdansers.nl/>.
- I Embouchure (techniek, klachten, behandeling) <http://www.embouchure.nl/>.
- I Zang en logopedie. http://www.zing.nl/articles/oz_stem_logopedie.asp.
- I Stichting Arbo en Podiumkunsten <http://www.arbopodium.nl/>, www.orkestengehoor.nl.
- I Sociaal fonds orkesten <http://sociaalfonds-orkesten.nl/>.
- I Cao Theater <http://www.caotheater.nl/>.

GESPECIALISEERDE BEHANDELAARS

- I Multidisciplinair spreekuur (maandelijks) van AMC Amsterdam afdeling Revalidatie i.s.m. Sanitas in Musica, Musicis Sanitas. Nu voor musici, vanaf 2015 ook voor dansers. <https://www.amc.nl/web/Zorg/Patient/Afspraak-op-de-polikliniek/Polikliniek-Revalidatie.htm>.
- I Medisch Centrum Dansers & Musici van het MCH Westeinde in Den Haag (ook spreekuren in Haarlem en Amsterdam) <https://www.mchaaglanden.nl/mcdm>.
- I Muziekpoli LUMC Leiden (psychische/ psychiatrische problemen) <https://www.lumc.nl/patientenzorg/patienten/patientenfol-ders/90706001350185>.
- I Audiologisch centrum LUMC Leiden voor gehoorproblemen musici <https://www.lumc.nl/org/kno/medewerkers/9071003170544>.
- I Muziekpoli MUMC Maastricht <http://www.mumc.nl/actueel/mumc-tv/specialismen/revalidatie/2348568302001-muziekpoli>.
- I Polikliniek UMC Groningen voor musici met handletsels https://www.umcg.nl/NL/Zorg/Ouderen/zob2/Handproblemen_revalidatie_behandelvormen/Pages/default.aspx.
- I Muziekblesureteam van Revalidatie Friesland [http://www.revalidatie-friesland.nl/documents/downloads/Muziekblesures\(FLD%200032\).pdf](http://www.revalidatie-friesland.nl/documents/downloads/Muziekblesures(FLD%200032).pdf) (ook voor amateurmusici).
- I Zie verder de lijst met behandelaars op www.muziekenzorg.nl of zoek via internet.
- I In een specialisatie gediplomeerde fysiotherapeuten in een bepaalde regio (zoals manueel therapeut, sportfysiotherapeut, bekkenfysiotherapeut) vindt u via <http://www.defysiotherapeut.com/>.

tief; Kunstenaars, kunstopleiding en arbeidsmarkt. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek, Centrum voor Beleidsstatistiek; 2011.

3. Ybema JF, Torre W van der, Vroome E de, Bossche S van den (TNO), Lautenbach H, Banning R, Dirven HJ (CBS). Zelfstandigen Enquête Arbeid 2012; Methodologie en beschrijvende resultaten. Hoofddorp/Heerlen: TNO/CBS; 2013.
4. LKCA. Factsheet Amateurkunst 2013; Cijfers uit de Monitor Amateurkunst 2013. Beschikbaar via <http://www.lkca.nl/publicaties/publicaties-lkca/factsheet-amateurkunst-2013>.

5. Stotijn M. Gevaarlijk spel, risico's op het podium; Literatuurstudie gezondheidsrisico's en beroepsblesures van musici en de preventiemogelijkheden. Stichting Gezondheidszorg voor Musici; 2006.
6. Arbocatalogus Nederlandse Orkesten. Amsterdam; 17 november 2008. Beschikbaar via http://www.arbopodium.nl/media/downloads/Arbocatalogus_orkesten_nov.pdf.

7. Branchecatalogus Podiumkunsten Versterkt Geluid. Arbopodium en de Vereniging Van EvenementenMakers (VVEM); 2006. Beschikbaar via http://www.arbopodium.nl/media/downloads/Arbocatalogus2006_Geluid.pdf.
8. Heijdel WM, Cuelenaere B. Fysieke en psychische belasting en schadelijk geluid in de podiumkunsten; Nulmeting. Leiden: Bureau AStri; 2004.
9. Heming MJE. Occupational injuries suffered by classical musicians through overuse. Elsevier Clinical Chiropractic 2004; 2: 55-66.
10. Goot D van der. Als je weer de eerste viool wilt spelen; Fysiotherapie bij musici. Amsterdam: Scriptie Fysiotherapie HvA; 2011.
11. Woldendorp KH. Artsen herkennen muziekblessures niet; muziekgerelateerde aandoeningen ontberen adequate behandeling. Medisch Contact 2013; 43: 2198-2200.
12. Roussel N, Kooning M de, Baadjou V, et al. Musculoskeletale klachten bij (pre)professionele dansers. Wat is de rol van gewrichtshypermobiliteit, lenigheid, spierkracht, aërobe uithouding, motorische controle en gewijzigd psychosociaal functioneren? Sport en Geneeskunde 2013; 1: 6-12.
13. Arbocatalogus Podiumkunsten. Deelcatalogus Werken op hoogte; Deelcatalogus Samenwerkende Werkgevers; Deelcatalogus Psychosociale arbeidsbelasting (PSA) - Werkdruk. Stichting Arbo en Podiumkunsten; 2011.
14. Ojen Q, Lemmens E van, Nijhof W, Boutachekourt Y. Eindevaluatie arboconvenant orkesten. Bussum: Orbis Advies en Onderzoek BV; 2006.
15. Vries N de, Linden B van der. Arbeidsongeschiktheidsverzekeringen van zzp'ers; Resultaten zzp-panel meting II 2013. Zoetermeer: Panteia; 2014.
16. Bolte D. Vreugdevol musiceren, een leven lang! De dispositie van de musicus; dispokinese: een weg tot vrijheid van uitdrukking. Artikel verschenen in Piano Bulletin EPTA (European Piano Teachers Association) 2006: nr.1. Beschikbaar via <http://www.dispokinesispraktijk.nl/content/pdf-files/Vreugdevol-musiceren-een-leven-lang.pdf>.
17. Coronel-Timmermans M, eindredacteur. Gezond musiceren; Gezondheidsaspecten voor orkestmusici, muziekpedagogen en studenten. Stichting Arbopodium, Contactorgaan Nederlandse Orkesten, FNV-Kiem, Nederlandse Toonkunstenaars Bond, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid; 2007.

BOEKBESPREKING

'Het theater is een gekkenhuis en de opera is de afdeling ongeneeslijken'

Wachten op de hoge C. Arnoud Brok. Zoetermeer: Uitgeverij Free Musketeers, 2012. ISBN 978-90-484-2262-3, 234 pagina's, € 19,95.



Wachten op de hoge C. De boektitel maakt de spanning voelbaar: bij het publiek dat reikhalzend uitziet naar de hoge tonen, maar vooral bij de operazanger die de prestatie moet leveren. En dat lukt niet altijd...

Operazangers zijn topsporters. En de opera biedt bepaald geen rustige en stabiele werkomgeving. Arnoud Brok, bedrijfsarts, operakenner en operaliefhebber, bundelde zijn bijdragen voor Opera Informa in dit boek. We leren de operawereld van binnenuit kennen. Wedijver, jaloezie, intriges en conflicten. 'Opera is erger dan een gekkenhuis', zei Brahms ooit. Maar opera is ook muzikaal genot, plezier en ontspanning. Brok beschrijft de opera in al zijn aspecten. De stem is het instrument van de zanger. Hoe voorkom je verkeerd stemgebruik? En hoe vergaat het de instrumentalist in de orkestbak?

Het boek bevat vele illustratieve anekdotes en wetenswaardigheden. De opkomst en ondergang van Gustav Mahler als dirigent van de Weense Hofopera. Hoe Herbert von Karajan van de Berliner Philharmoniker in Wenen terechtkwam en daar heerste als een vorst. Hoe Mozart kort voor zijn dood *Die Zauberflöte* componeerde en hoe de vrijmetselarij het libretto beïnvloedde. En hoe een zanger gebruik maakt van 'de claque' (een georganiseerde applausmachine) om zijn carrière een steuntje in de rug te geven. Onontbeerlijke kennis voor wie professioneel betrokken is bij de branche van opera en musical.

André Weel