

Leefstijlinterventies in de baas zijn tijd?

Carel T.J. Hulshof

+ GERELATEERD ARTIKEL Ned Tijdschr Geneesk. 2013;157:A4963

Toen ik vanmorgen mijn computer op mijn werkplek in het AMC aandeed, verscheen er op het scherm een uitnodiging voor een door de arbodienst georganiseerde workshop, getiteld 'Leefstijl: ontmoetingsplek met diverse vitaliteitscoaches'. Hier kan ik 'antwoorden krijgen op mijn persoonlijke vragen over voeding, beweging of leefstijl'.

Moet ik dit nu opvatten als een door de werkgever geëntameerde inbreuk op mijn persoonlijke leefomgeving of als een namens de BV Nederland ondernomen poging om mij duurzaam en productief inzetbaar te houden voor de arbeidsmarkt...? En, is het iets voor mij? Ik hoor volgens mij niet tot de hoogrisicogroep, eet doorgaans gezond, laat al te exuberante uitspattingen achterwege en fiets me, in competitief verband, nog drie slagen in de rondte op de weg, op de baan of in het veld. Vanwaar dan toch die uitnodiging?

DE WERKPLEK ALS PLATFORM VOOR GEZONDHEIDSINTERVENTIES

In het artikel 'Beweeg- en voedingsprogramma's op de werkplek: goed voor onze gezondheid en portemonnee?' geven van Wier et al. in dit tijdschrift een overzicht van het wetenschappelijk onderzoek naar de opbrengsten van beweeg- en voedingsprogramma's op de werkplek.¹ Die lijken nog niet zo groot. Er is matig bewijs dat dergelijke programma's na 6-12 maanden leiden tot gewichtsverlies, gezondere voedingsgewoonten en verbetering van de lichamelijke activiteit en fitheid. De effectiviteit op langere termijn en ook de kosteneffectiviteit is echter nog niet overtuigend aangetoond.

Is het glas daarmee half leeg of half vol? Dat hangt behalve van een pessimistische of optimistische inslag ook af van de invalshoek die je kiest. Waarom moeten we de werkplek zien als een plaats waar gezondheidsinterventies kunnen worden uitgevoerd? Waarom zouden we werkenden lastig vallen met leefstijlinterventies? Kunnen we ons niet beter concentreren op het verbeteren van het werk zelf en van de arbeidsomstandigheden? Op zichzelf zijn dat terechte vragen. Toch is er genoeg reden om preventie op het gebied van leefstijlfactoren ook via het werk aan te bieden.

WERK ALS MEDICIJN

Werk is een belangrijke determinant van gezondheid. Werk dat goed aansluit op iemands kennis, vaardigheden en persoonlijke omstandigheden en dat wordt uitgevoerd in een veilige, gezonde en ondersteunende werkomgeving, kan gezondheid bevorderen, ziekte helpen voorkomen en een actieve rol spelen in herstel na ziekte of uitval.^{2,3} Andersom leidt het ontbreken van werk juist vaak tot fysieke of psychische klachten of aandoeningen. Een gezonde beroepsbevolking is een belangrijke voorwaarde voor economische groei en ontwikkeling. Op de onlangs gehouden 'Annual convention of the platform against poverty and social exclusion' van de EU in Brussel werd het ondersteunen van werknemers met al dan niet chronische gezondheidsproblemen om aan het werk te kunnen blijven 'the best way to prevent poverty' genoemd. Daarom is er, zeker met de demografische ontwikkelingen en pensioendiscussies in het achterhoofd, alle reden om de duurzame inzetbaarheid van werkenden niet alleen voor de BV Nederland maar vooral ook voor hun eigen belang zo veel mogelijk te bevorderen.

DUURZAME INZETBAARHEID EN LEEFSTIJL

De begrippen 'duurzame inzetbaarheid' en 'participatie' zijn niet meer weg te denken in beleidsstukken van de overheid en van sociale partners en in sociaaleconomische discussies. Daarbij wordt naast het economische argument voor het langer moeten werken het gezondheidskundige argument steeds meer gebruikt, namelijk dat aan het werk zijn doorgaans gezondheidsbevorderend is. In dit kader is ook het traditionele concept van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde, waar voornamelijk gekeken werd naar risicofactoren in het werk voor de gezondheid, verbreed tot een aanpak waarbij aandacht wordt besteed aan bevordering van gezondheid en participatie in brede zin. Deze ontwikkeling wordt door de World Health Organization (WHO) ook wel de transitie van 'occupational health' naar 'workers' health' genoemd. De exclusieve aandacht voor verzuimbegeleiding moet plaatsmaken voor beleid waarin ook wordt ingezet op preventie, zowel van werkgebonden risico's als van algemene gezondheidsrisico's die het functioneren beïnvloeden. In een recent advies van de Commissie Arbeidsomstandigheden van de Sociaal-Economische Raad (SER) wordt hier ook nadrukkelijk voor gepleit.⁴ Ervan uitgaande dat een aantal ongunstige leefstijlfactoren het

Academisch Medisch Centrum, Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Amsterdam.

Prof.dr. C.T.J. Hulshof, bedrijfsarts (c.t.hulshof@amc.uva.nl).

functioneren ongunstig beïnvloedt, heeft preventie op het gebied van leefstijlfactoren hierin dus wel degelijk een plaats.⁵

'BLAMING THE VICTIM'

Als een werkgever zich gaat bemoeien met de leefstijl van zijn werknemers, dan zijn daar wel belangrijke randvoorwaarden aan verbonden. Geen 'blaming the victim' maar een interventie die op een positieve wijze uitnodigt tot verandering. Preventie op het gebied van leefstijlfactoren mag niet in de plaats komen van een goed arbobeleid, maar moet daarin geïntegreerd worden.⁶ Deelname vindt op vrijwillige basis plaats, en de individuele gegevens zijn vertrouwelijk en vallen onder het beroepsgeheim. Daarnaast moet er een goede verantwoording van doelen en middelen zijn en dienen werknemers betrokken te worden bij de opzet en uitwerking van een programma.⁷ Dit zijn randvoorwaarden waar zeker – nog – niet alle werkgebonden leefstijlprogramma's aan voldoen.

WIE GAAT HET BETALEN?

Met betrekking tot de effectiviteit en kosteneffectiviteit is het glas half vol of half leeg. Als het erop aankomt, is dan ook de portemonnee ervoor half vol of half leeg? Van Wier et al. laten zien dat werkgevers financiële voordelen kunnen hebben bij het aanbieden van beweeg-, voedings- of combinatieprogramma's.¹ In het SER-rapport onderstrepen ook de werkgevers het belang van een preventieve

aanpak voor de duurzame inzetbaarheid van werknemers.⁴ Wie A zegt, moet ook B zeggen. Dan ligt er zeker een financiële taak voor werkgevers.

Daarnaast moet ook in de toekomst de BV Nederland draaiende gehouden worden. Daarom heeft ook de overheid een rol in dit preventiebeleid en zijn zorgverzekeraars en inkomensverzekeraars eveneens partijen met een belang. Werknemers hebben immers één gezondheid die zowel van belang is voor het uitvoeren van hun werk als voor hun functie als burger van wie maatschappelijke participatie wordt verwacht.⁸

WAT GA IK ZELF DOEN?

Ga ik nu naar die workshop in de baas zijn tijd? Nou, uit een ander onderzoek blijkt dat vooral werkverslaafden baat hebben bij 's avonds sporten.⁹ Dat blijf ik dus maar doen...

Belangenconflict en financiële ondersteuning: een formulier met belangenverklaring is beschikbaar bij dit artikel op www.ntvg.nl (zoeken op A5931; klik op 'Belangenverstrengeling').

Aanvaard op 31 december 2012

Citeer als: Ned Tijdschr Geneesk. 2013;157:A5931

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/OPINIE**

LITERATUUR

- 1 Van Wier MF, van Dongen JM, van Tulder MW. Beweeg- en voedingsprogramma's op de werkplek. Ned Tijdschr Geneesk. 2013;157:A4963.
- 2 Waddell G, Burton AK. Is work good for your health and well-being? Londen: The Stationery Office; 2006.
- 3 Schuring M, Robroek SJ, Otten FW, Arts CH, Burdorf A. The effect of ill health and socioeconomic status on labor force exit and re-employment: a prospective study with ten years follow-up in the Netherlands. Scand J Work Environ Health. 2012 (epub).
- 4 Commissie Arbeidsomstandigheden. Advies: Stelsel voor gezond en veilig werken. Den Haag: Sociaal-Economische Raad; 2012.
- 5 Neovius K, Johansson K, Kark M, Neovius M. Obesity status and sick leave: a systematic review. Obes Rev. 2009;10:17-27.
- 6 Forst L, Levenstein C. Ethical issues in worker productivity. Occup Med. 2002;17:687-92.
- 7 Mello MM, Rosenthal MB. Wellness programs and lifestyle discrimination – the legal limits. N Engl J Med. 2008;359:192-9.
- 8 NVAB stuurt vijf aanbevelingen aan de staatssecretaris van SZW. Website van Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, geraadpleegd op 18 september 2012.
- 9 Bakker AB, Demerouti E, Oerlemans WGM, Sonnentag S. Workaholism and daily recovery: A day reconstruction study of leisure activities. J Organ Behav. 2013;34:87-107.