



**Body@Work**  
 Secretariaat  
 Van der Boechorstraat 7  
 1081 BT Amsterdam  
 Tel. 020-4448206  
<http://www.bodyatwork.nl>

## **BRAVO@Work: door Karin Proper**

Zoals de meeste lezers van deze nieuwsbrief ongetwijfeld weten, staat BRAVO voor (meer) Bewegen, (stoppen met) Roken, (matig gebruik van) Alcohol, (gezonde) Voeding en (voldoende) Ontspanning. Kortom, BRAVO staat voor een gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl is voor iedereen belangrijk, dus ook voor de werkende mens. Omdat de bedrijfsarts zich in een ideale positie bevindt om van BRAVO interventies werk te maken, is het misschien opmerkelijk dat hij/zij deze positie tot op heden niet of nauwelijks voor dit doeleinde benut. Inmiddels lijkt er een omslag gekomen te zijn van secundaire preventie (aanpakken van ziekteverzuim) naar primaire preventie. De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) heeft hiertoe al een aanzet gegeven en wil de bedrijfsarts een meer initiërende rol toedichten op het terrein van primaire preventie, en wel door het inzetten van leefstijlinterventies. Maar alvorens dit te realiseren, is inzicht nodig in de beschikbare en effectieve interventies die bovendien toepasbaar zijn door de bedrijfsarts. Om die vraag te beantwoorden heeft Body@Work, in samenwerking met de NVAB en met financiële middelen van het ministerie van VWS, een inventarisatie gedaan.

Uit het literatuuronderzoek bleek dat de BRAVO interventies over het algemeen een positief effect lieten zien op het gedrag waar de interventie op gericht was. Daarnaast waren er ook gunstige effecten op een aantal relevante gezondheidsvariabelen, zoals lichaamsgewicht. Voor het bereiken van een effect op lichaamsgewicht, dat in het kader van de 'obesitas epidemie' een belangrijke uitkomstmaat is, bleken vooral interventies effectief die op beide aspecten van de energiebalans (bewegen en voeding) gericht waren. Voor het effect op werkgerelateerde variabelen, zoals ziekteverzuim, was bij herhaling de conclusie dat er onvoldoende bewijs was voor de mogelijke effecten van de BRAVO interventie op deze werkgerelateerde variabelen. Reden hiervoor was simpelweg dat er een gebrek aan gedegen onderzoek was dat het effect op deze uitkomstmaten onderzocht. Ook voor wat betreft de verhouding van de kosten en effecten of, voor bedrijven nog relevanter, de verhouding van de kosten en baten, kon om die reden geen conclusie getrokken worden.

## **In dit nummer**

- 1** BRAVO@Work
- 2** Verzuim onder de duim
- 3** Bouwen aan gezondheid

Verder werd uit de gesprekken met arbodiensten het vermoeden bevestigd dat leefstijlinterventies tot op heden niet of nauwelijks ingezet worden ten behoeve van primaire preventie.

Op basis van de inzichten die het project heeft opgeleverd, zou een vervolgstap zich kunnen (of eigenlijk: moeten) richten op het ontwikkelen van een richtlijn voor diverse typen van BRAVO interventies die toepasbaar zijn door de bedrijfsarts. Een dergelijke richtlijn is wenselijk en levert voor alle betrokkenen (overheid, werkgever, bedrijfsarts en de werknemer) aanzienlijke winst op. Het wachten is nu op een (draagkrachtige) partij die dit belang eveneens onderkent.

Meer informatie over het uitgevoerde BRAVO project is te vinden op de website van Body@Work ([www.bodyatwork.nl](http://www.bodyatwork.nl)) waar het volledige rapport te downloaden is. De separate artikelen zijn te downloaden via de TBV website ([www.bsl.nl/tbv](http://www.bsl.nl/tbv)).

## **Verzuim onder de duim: door Judith Heinrich & Allard van der Beek**

**V**eel verzuimende werknemers ervaren onvoldoende grip op hun eigen situatie. Bedrijfsartsen op hun beurt nemen, ondanks de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), vaak een te afwachtende houding aan. Dit alles kan leiden tot onnodig langdurende klachten en lang verzuim, hetgeen resulteert in hoge kosten voor het bedrijf. Het idee is dat een interactieve website zowel voor verzuimende werknemers met a-specifieke rug- en/of nekkklachten als voor hun bedrijfsarts mogelijk aan bovengenoemde beperkingen tegemoet kan komen.

Daarom is een interactieve website ontwikkeld, genaamd [www.SnelBeter.nl](http://www.SnelBeter.nl), die de verzuimende werknemer gerichte, geruststellende en activerende voorlichting en individu-gerichte oplossingsscenario's geeft, waardoor hij meer grip op zijn eigen situatie kan krijgen. Naast informatie voor de verzuimende werknemer levert de website ook relevante informatie op voor de bedrijfsarts, waardoor deze tijdig en gericht kan verwijzen naar de juiste behandelaar. Tot nu toe is nog maar weinig bekend over de effectiviteit van websites die tot doel hebben deelnemers actiever te betrekken bij hun problemen/klachten. Vandaar dat Body@Work, voorafgaand aan brede implementatie van deze website, een Randomized Controlled Trial (RCT) uitvoert naar de effectiviteit van bovengenoemde website ten aanzien van door werknemers ervaren grip/autonomie, performance door bedrijfsartsen, duur tot verwijzing en duur tot werkhervatting. In totaal zijn 128 verzuimende werknemers met rug- en/of nekkklachten nodig om de effectiviteit van de website te bepalen. Aan de interventiegroep wordt gevraagd om de website te gebruiken en aan de controlegroep wordt gevraagd om, net als normaal, de adviezen van hun bedrijfsarts op te volgen. Aan het begin van de verzuimperiode en na zes maanden wordt aan alle deelnemers gevraagd een vragenlijst in te vullen. Met deze vragenlijst worden gegevens verzameld over ervaren grip/autonomie, klachten en beperkingen, behandeling en begeleiding, kenmerken van het werk, relaties op het werk en algemene gegevens. Voor het onderzoek wordt naast vragenlijsten ook gebruik gemaakt van gegevens uit de registratie van de bedrijfsarts (aantal consulten, op tijd en beredeneerd verwijzen, duur tot verwijzing en duur tot werkhervatting). Aan het einde van de follow-up periode worden alle gegevens van de interventie en controlegroep met elkaar vergeleken en kan een uitspraak worden gedaan over effectiviteit. Bij gebleken effectiviteit kan de website op brede schaal worden aangeboden. Mogelijk ontvangen werknemers en bedrijven daarmee dus snellere en betere arbozorg, resulterend in reductie van klachten, verzuim en kosten.

## Bouwen aan Gezondheid: door Iris Groeneveld

Onder Nederlanders is er een hoge prevalentie van hart- en vaatziekten, waaraan gekoppeld een verhoogde incidentie van vroegtijdige sterfte, verminderde kwaliteit van leven en grotere kans op arbeidsongeschiktheid. Zo ook bij werknemers in de bouw. 35% voldoet niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, 20% is zware roker en ruim 60% heeft overgewicht. Meestal krijgen werknemers met een verhoogd risico na hun Periodiek Arbeidsgeneeskundig Onderzoek (PAGO) niet meer dan een kort advies van de bedrijfsarts. Arbouw, een organisatie die zich bezighoudt met arbeidsomstandigheden en gezondheid van werknemers in de bouw, wil graag meer aandacht besteden aan deze doelgroep en gaf ons opdracht tot dit onderzoek. Karin Proper heeft daartoe vorig jaar al de mogelijkheden voor een leefstijlinterventie geïnterpreteerd en een screeningsinstrument ontwikkeld.

Van alle werknemers die eind 2006/begin 2007 een PAGO ondergaan, filteren wij degenen met een verhoogd HVZ risico en die nodigen we uit. We streven naar 700 deelnemers, waarvan er na randomisatie 350 in de controlegroep en 350 in de

Een onderzoek naar de effectiviteit en kosteneffectiviteit van een leefstijlinterventie bij werknemers in de bouw met een verhoogd risico op HVZ.

interventiegroep terecht komen. De controlegroep krijgt usual care. De interventiegroep krijgt zes maanden lang maandelijks 'face to face' of telefonisch contact met een consultant van de Arbodienst. Het doel van de interventie is gedragsverandering op het gebied van roken, voeding en bewegen. In de interventie zal aandacht besteed worden aan gedragsdeterminanten en fasen van gedragsverandering. Ook krijgt de interventiegroep aanvullende informatie, tips, recepten en trainingsschema's op papier. Het unieke aan dit onderzoek is dat werknemers zelf kiezen - aan de hand van hun persoonlijk risicoprofiel en in overleg met de consultant - of ze willen werken aan meer bewegen in de vrije tijd en/of gezonder eten

en/of stoppen met roken. Dit zijn de drie belangrijkste uitkomstmaten. Daarnaast meten we de BMI, cholesterol, HbA1c, bloeddruk, en fitheid. Uiteindelijk willen we ook een kosten-effectiviteitanalyse doen.

Op dit moment zijn we bezig consultants aan te nemen. Eind november willen we een pilot study doen om al onze materialen en methoden uit te proberen. Vanaf januari 2007 loopt de inclusie; de eerste interventiegroep zal in april beginnen. Zes en twaalf maanden na het begin van de interventie vinden nametingen plaats. Daarna kan ik me gaan uitleven op de data-analyse. We hopen een positief advies uit te kunnen brengen over een eventuele implementatie van de interventie door de Arbodiensten in de toekomst. Verder hoop ik er uiteraard heel veel artikelen over te schrijven en toch netjes in 4 jaar klaar te zijn...! Naast Karin Proper, word ik in dit project begeleid door Allard van der Beek en Willem van Mechelen. Vincent Hildebrandt (TNO) heeft een adviserende rol. Ook zijn Cor van Duivenbouden en Henk Ruijten van Arbouw betrokken bij het project. Zij hebben contact met de Arbodiensten, nemen een deel van de logistiek voor hun rekening, en geven advies.