

BEDRIJFSARTS TESSA KOUWENHOVEN WERKT SPELENDERWIJS AAN FITHEID OP DE WERKVLOER

‘Ziekte is meer dan het verlies van gezondheid’

Tessa Kouwenhoven is bedrijfsarts in het Erasmus MC. Ze gelooft heilig in preventie door invloed op zowel het individu als diens (werk)omgeving en ontwikkelde een gezondheidsprogramma in spelvorm dat medewerkers fit moet houden.

Regelmatig weerklinkt in de trappenhuizen van het Erasmus MC in Rotterdam het klappende geluid van een highfive als collega-traplopers elkaar passeren. Het ritueel vloeit voort uit een blended gezondheidsprogramma met vitaliteitsgame ontwikkeld onder leiding van bedrijfsarts Tessa Kouwenhoven. Ze werkt bij de interne arbo-dienst van het Erasmus MC. Illustratief voor haar aansprekende visie op het belang van een goede leefstijl was de start van het eerste digitale vitaliteitsspel – Phileas – voor medewerkers van het Erasmus MC. Een spelprogramma dat wegblijft van belerende interventies. Binnen een uur tijd meldden zich honderden personeelsleden bij de bedrijfsarts van het umc om te mogen meedoen. Het intranet moest op slot.

Kouwenhoven promoveerde op haar wetenschappelijke onderzoek PerfectFit@Work waarin preventie en de proactieve rol van de bedrijfsarts centraal staan om de medewerker gezond te houden in een eveneens gezonde omgeving. Ze toonde de

effectiviteit aan van blended gezondheidsprogramma's op de werkvloer en is cocreator van Phileas, een digitaal vitaliteitsprogramma. Momenteel participeert ze in het opzetten van het Erasmus Center of Workers' Health, een uniek concept binnen de Nederlandse zorg dat is gericht op preventieve evidencebased vitaliteitsbevordering van de ruim 12 duizend medewerkers van het Erasmus MC.

Wat wilde u met uw promotieonderzoek aantonen?

‘In mijn PhD-traject verdiepte ik mij in de belangrijkste veroorzakers van chronische, niet-overdraagbare aandoeningen. Daarvoor heb ik gegevens van ruim 5 duizend mensen uit elf Europese landen onderzocht. De oorzaak van hart- en vaatziekten (HVZ) is in maar liefst 80 procent van de gevallen leefstijlgerelateerd, vond de Wereldgezondheidsorganisatie. Daar hebben wij dus zelf invloed op. Werkenden met HVZ hebben meer kans op een vervroegde uitstroom uit werk dan mensen zonder HVZ. Als daarnaast de werkomstandigheden ongunstig zijn, is de kans op vervroegde uitval zelfs vier keer zo hoog. Mijn proefschrift toont vervolgens interventiestudies met twee “blended” programma's met een combinatie van e-health en *motivational interviewing*. Bedrijfsartsen en andere medici focussen in de praktijk op de ziekte – wat logisch is. Ziekte is echter meer dan het verlies van gezondheid. Het gaat ook om verlies van werk, financiële zekerheid, structuur, sociale contacten en zingeving. Binnen deze bredere focus past in het behandelen van de ziekte ook het optimaliseren van werk en werkomstandigheden. Preventie, het voorkomen van ziekten, is evident evenals gezond werk in een gezonde werkomgeving bij herstel van ziekte. Gezond werk kan ook ziekte voorkomen.’

Hoe hebben uw persoonlijke ervaringen deze inzichten versterkt?

‘Toen mijn echtgenoot ernstig ziek werd, kwam ons leven in een rollercoaster terecht. We zijn bijzonder kundig opgevangen door de medisch specialist en het verzorgend personeel. Processen werden haarfijn uitgelegd, evenals het werkingsmechanisme van de verschillende behandelingen. We zijn daar nog altijd heel dankbaar voor. En met mijn man gaat het gelukkig weer heel goed.’

‘Gezond werk in een gezonde werkomgeving kan ziekte voorkomen’



GETTY IMAGES

In het Erasmus MC waren de deelnemers aan de vitaliteitsgame Phileas na zes maanden gemiddeld 6 kilo kwijt en was hun buikomvang met 6 centimeter afgenomen.

Vanuit mijn visie was er echter ook een gemis aan aandacht voor het bredere welzijn van de patiënt. Dat had ook te maken met veel onzekerheden rond werk. Behalve een uitputtend mentaal en fysiek behandelingsregime in het ziekenhuis hoorde daar ook het bezoek bij aan de bedrijfsarts. Ter ondersteuning ging ik mee. Ziekte en regelgeving stonden tijdens dit bezoek centraal. Besproken werden de ziekte en diagnose, het behandelplan, de slechte prognose en voorts werden poortwachterpapieren ingevuld en probleemanalyse opgesteld (zie kader). Het duurde hooguit tien minuten. Niets ten nadele van de bedrijfsarts – die had zijn werk conform de regels gedaan – maar hier werd ik even met mijn neus op de feiten gedrukt. Waar was de aandacht voor de mens achter de ziekte? Om mentale rust te creëren en de re-integratie van de zieke medewerker succesvol te maken, zouden we in kaart moeten brengen wat werk voor iemand betekent en met welke werkomstandigheden we te maken hebben.’

Hoe draagt u uw visie in het ziekenhuis uit?

‘Een mens is meer dan zijn ziekte. En een ziekte is niet alleen het verlies van gezondheid. Nadat de diagnose is gesteld, verliest iemand op alle fronten. Dat zet je als bedrijfsarts niet even in tien minuten weg in een document. Dat moet anders. En dat kan ook anders is mijn overtuiging. Als de bedrijfsarts zich

POORTWACHTER

De Wet verbetering poortwachter is bedoeld om het aantal langdurig arbeidsongeschikte werknemers terug te dringen door snel en effectief in te grijpen.

Deze wet verlangt dat werkgever en werknemer zich samen met arbodienst of bedrijfsarts inspannen om een zieke werknemer duurzaam voor het arbeidsproces te behouden. Hierbij horen een aantal verplichtingen, waar onder het opstellen van documenten genaamd ‘probleemanalyse’ en ‘plan van aanpak’ rond de zesde week na de ziekmelding.

actief richt op werk en aandacht heeft voor de integrale gezondheid, dan hoort voor mij ook zeker preventie in brede zin erbij (zie watbeweegtjou.nl). Ik zie veel ziekenhuismedewerkers die van alles weten over een gezonde leefstijl, maar zelf nog steeds ongezond gedrag vertonen. Onder die witte jassen zitten gewone mensen die te dik zijn en toch snel een Snickers pakken voor de kortetermijnbeloning. Zo werkt het voor iedereen. Ook voor dokters en verplegend personeel. Dit betekent dat kennis alleen niet genoeg is om gezond gedrag te vertonen. Dus preventie door alleen maar meer en vaker te vertellen wat niet goed is voor mensen, zal niet leiden tot gezonder gedrag. Wat preventie vanuit de medische sector extra complex maakt, is dat we betaald worden voor de behandeling van ziektes en de gevolgen ervan en niet voor het wegnemen van de oorzaak. We worden dus betaald om reactief te zijn!

Als we écht succesvol leefstijlgerelateerde ziektes willen voorkomen, dan moeten we inspelen op waar mensen gevoelig voor zijn: kortetermijnbeloningen, verleiden, het leuk maken en sociale bonding. Dit betekent dat we zowel het individu als de omgeving beïnvloeden.'

En als u dat extrapoleert naar de bedrijfsarts in het algemeen?

'De bedrijfsarts heeft als enige medische professional preventief toegang tot de mensen, waar de meest andere behandelaars mensen pas zien als ze klachten krijgen. En bedrijfsartsen kunnen zowel het individu als diens omgeving beïnvloeden, terwijl de meeste behandelaars zich alleen op het individu kunnen richten. Bedrijfsartsen hebben dus in potentie veel invloed. Maar we doen onszelf en onze klanten tekort als we blijven hangen in het poortwachterproces. Als bedrijfsartsen hun scoop verbreden en medische behandelaars hun patiënten bevragen over werk, kunnen we onze krachten bundelen en zorgen voor betere kwaliteit van leven tijdens ziekte en leefstijlgerelateerde aandoeningen voorkómen.

We voorkomen zo niet alleen ziektes maar beperken ook de ernst ervan. Met de wetenschap dat kennis alleen niet leidt tot gezond gedrag en dat het voor mensen moeilijk is om gezond gedrag te vertonen waarvan de winst mogelijk pas over twintig jaar volgt, is *gamification* een motiverend middel om vandaag gezonde keuzes te maken. Maar het werkt alleen als wij als dokters het aandurven om onze scoop te verbreden. Zet als bedrijfsarts de hele mens centraal, ga proactief en preventief te werk. Elke andere arts ziet mensen die klachten hebben, maar wij hebben toegang tot de werkvloer, kunnen leefstijlprogramma's ontwikkelen en implementeren.'

Vitaliteitsgame Phileas

In het vitaliteitsprogramma Phileas (voorheen: Reis je Fit), onderdeel van de vijf jaar durende studie, observeerden Kouwenhoven en haar collega's positieve veranderingen in gezondheidsgedrag van medewerkers met overgewicht die aan een spel meededen. Deze resultaten tonen dat gezondheidsbevorderende programma's veelbelovend zijn voor de gezondheid en inzetbaarheid van werkenden met een verhoogd HVZ-risico. De deelnemer zoekt daarbij naar een leefstijl die bij hem of haar past, nu en in de toekomst.

Met Phileas, een knipoog naar hoofdpersoon Phileas Fogg uit het boek *Reis om de wereld in 80 dagen* van Jules Verne, reist de deelnemer rond de wereld en leert gezond eten en bewegen.

Hoe 'werkt' Phileas in het Erasmus MC?

'Het is een eigentijds programma omdat het gebruikmaakt van *quantified self* (het meten van jezelf door – in dit geval – een bewegingmeter, *red.*), gaming, sociale bonding, social media en smartphone. Alle deelnemers dragen een 3D-bewegingsmeter en worden ingedeeld in een team. Door daadwerkelijk te bewegen, scoren ze beweegpunten om hun persoonlijke doel te behalen en om met hun eigen team de reis om de wereld en prijzen te



'Onder die witte jassen zitten gewone mensen die te dik zijn en toch snel een Snickers pakken'

winnen. Daarnaast zijn er workshops over gezond leven en werken en leren de deelnemers elkaar kennen. Na zes maanden waren de deelnemers spelenderwijs gemiddeld 6 kilo gewicht kwijt en was hun buikomvang met 6 centimeter afgenomen. We willen als Erasmus MC ook uitstralen dat we staan voor gezondheid. Ook naar alle personeelsleden toe. Zo denken we erover om de verhalen van zorgprofessionals te laten vertellen in de centrale hal van het ziekenhuis. Of er zouden yogalessen zichtbaar centraal in Erasmus MC kunnen worden gegeven. Het is een greep uit de uitdagingen waarmee we in het Erasmus Center of Workers' Health aan de slag willen gaan om onze medewerkers gezond te houden.' ■

contact

t.kouwenhoven@erasmusmc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl