

Preventie is om drie redenen een lastig fenomeen. Ten eerste staat het op de agenda van minimaal vijf ministeries. Ten tweede is het lang niet altijd duidelijk wat er met preventie bedoeld wordt. Op de derde plaats is vaak niet duidelijk of preventie wel zinvol is en voor wie het wat oplevert. Over deze aspecten is zeker iets te zeggen wanneer we preventie in het juiste perspectief plaatsen.

Eind 2003 verscheen de kabinetsnota 'Langer gezond leven: ook een kwestie van gezond gedrag'. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport was erin geslaagd een samenhangend en consistent plan voor te leggen.

De visie die aan het plan ten grondslag ligt, is dat de vooruitgang die we nu nog kunnen boeken vooral met gezond gedrag heeft te maken. Het kabinet wil zich inspannen om een gezonde leefstijl te stimuleren, en richt zich daarbij op drie speerpunten: roken, overgewicht en diabetes. Goede voorname op het gebied van preventie zijn de bestrijding van infectieziekten, de aanpak van alcoholverslaving en voedselveiligheid. Het uitgangspunt bij al deze maatregelen is dat gezond gedrag in de eerste plaats een zaak van de burger zelf is.

'Afwezigheid van ziekte'

Of de uitwerking ook in lijn zal liggen van de intenties is maar de vraag. De gewijzigde Tabakswet verbiedt nu ook het roken op de werkplek en in het personenvervoer. En uiteraard is de accijns weer verhoogd. In de Drank- en horecawet is met name de leeftijdsgrens aangepast waarop drank mag worden geschonken of verkocht. Ten slotte is ook de Ziekenfondswet aangepast, met als gevolg dat bedrijfsartsen naar de curatieve sector kunnen verwijzen. Naast deze maatregelen zijn er voorlichtingscampagnes gestart. Vreemd is


het niet dat preventie in Nederland nog zo sterk wordt gekoppeld aan ziekte. De gangbare definitie van gezondheid is 'de afwezigheid van ziekte'. De klassieke indeling van preventie is een driedeling in primaire, secundaire en tertiaire preventie. Dit laatste begrip is eigenlijk synoniem aan 'zorg': het zorgen voor mensen met een ziekte of handicap en leren omgaan met de beperkingen.

Secundaire preventie richt zich meer op de behandeling van ziekte met als doel erger te voorkomen. Alleen primaire preventie wil ziekte voorkomen en is met recht preventie te noemen. In dit kader is primaire preventie de basis. Vaccinatieprogramma's zijn daarvan een voorbeeld. De GGD's en GBI's houden zich bezig met primaire preventie. Twee procent van het totale budget in de gezondheidszorg wordt hieraan besteed. Dat komt neer op zo'n veertig euro per inwoner per jaar.

Preventie pur sang

Het is evenmin verrassend dat de overheid zes prioritair ziekten (hart- en vaatziekten, kanker, psychische klachten, diabetes mellitus, astma/COPD en klachten aan het bewegingsapparaat) heeft benoemd in het kader van preventie. Belangrijke oorzaken van deze ziekten zijn in willekeurige volgorde: inactiviteit, overgewicht, stress, verhoogde bloeddruk, roken, alcohol of bijvoorbeeld verhoogd cholesterol. Het lijkt dus veel

Preventie in perspectief



Ruim tien jaar na de invoering van de Arbowet staat preventie opnieuw in de belangstelling. Herhaalt de geschiedenis zich, dan zal preventie wederom niet voorkomen in het ondernemingsbeleid en zich beperken tot de beleidsplannen van de overheid.

GEERT-JAN VAN DER SANGEN

zinvoller om deze risico's te reduceren. De belangrijkste actie is in dit kader gezondheidsbevordering (op de werkplek). In mijn definitie is dat 'actieve preventie'. Willen we de oorzaken van deze ziekten voorkomen, dan zal de preventie gericht moeten zijn op het wegnemen van de risico's. Een uitdaging, want het gaat om het veranderen van gewoontes. Deze vorm van preventie, door de burger zelf aan te pakken, is wat de overheid voorstaat, maar blijft hangen in ziektepreventie in plaats van preventie pur sang.

Gezondheidsbevordering en het stimuleren van een gezonde leefstijl leveren geld op. Daar zijn de geleerden het ondertussen wel over eens. Voor het individu is de kwaliteit van leven, plezier in het werk en goed gevoel van grote waarde. Aan de harde kant is het ook goedkoper om zo te leven door bijvoorbeeld lagere premies voor ziektekosten, 'fitbonussen' en inkomensderving die kunnen ontstaan. In dat kader is het uitgangspunt van de overheid juist: gezond gedrag is in de eerste plaats een zaak van de burger zelf. In het schema is dit benoemd als 'zelfpreventie', gericht op een gezonde leefstijl.

Specifieke aanpak

Actieve preventie met als doel risicoreductie is meer een uitdaging voor de omgeving. Dat is vaak het werk, maar kan ook een ander sociaal netwerk zijn. Op het werk kan gezondheid op verschillende manieren worden bevorderd. Door bewegen te stimuleren, goede voeding aan te bieden of een gezonde stressbalans te creëren. Deze aanpak, vaak gezondheidsmanagement genoemd, werkt alleen door een specifieke benadering te kiezen. Bewegingstimulering bij zittende beroepen vraagt een andere aanpak dan bij productiemedewerkers in ploegendienst. Het financiële belang van de betrokken partijen is groot. De werkgever is twee jaar direct verantwoordelijk en kan (nog) geen onderscheid maken in verzuim of arbeidsongeschiktheid ten gevolge van een ongezonde leefstijl of werk(omgeving). De zorg- en inkomensverzekeraars hebben belang bij de schadelastbeheersing. Een werknemer met fors overgewicht verzuimt vaker en langer en loopt een grotere kans op arbeidsongeschiktheid.

Verzuim is gedrag

Gezien het maatschappelijk belang zou de overheid ook 'voorkomend' moeten zijn. Dat is het geval bij primaire preventie, al is het wel een reactieve vorm. Actieve preventie zou het speerpunt moeten zijn. Arbodiensten zullen de bal nu wél oppakken en werk maken van gezondheid. Risicomanagement en gezondheidsbevordering worden de preventieve thema's. Is dit een bewuste keuze van de overheid geweest om het proces te faciliteren, dan is het de eerste maatregel in lijn met de nota 'Langer gezond leven'. Helaas is de liberalisering geen voornemen dat in deze nota terug te vinden is. Wel de

Preventie interventies

gezondheid			ziekte	
Preventie pur sang 'leefstijl'	Actieve preventie 'gezondheid'	Primaire preventie 'voorkomen'	Secundaire preventie 'behandeling'	Tertiaire preventie 'zorg'
Zelf preventie	Risico reductie	Ziekte preventie		
	← Risicofactoren wegnemen	← Oorzaken wegnemen		
Beïnvloeding gezond gedrag	Bevordering gezondheid	Bescherming gezondheid		
<ul style="list-style-type: none"> voldoende bewegen gezonde voeding rust/ontspanning 	<ul style="list-style-type: none"> inactiviteit overgewicht stress verhoogde bloeddruk roken/alcohol verhoogd cholesterol 	<ul style="list-style-type: none"> hart- en vaatziekten kanker psychische klachten diabetes mellitus astma en COPD bewegingsapparaat 		

© Pur Sang en Partners

verwijsfunctie van de bedrijfsarts naar de curatieve sector. 'Ziek zijn' als uitgangspunt in plaats van 'gezond gedrag'. Het heeft lang geduurd, maar verzuim is nu synoniem voor gedrag, niet voor ziekte. Dat moet bij leefstijl en preventie toch sneller kunnen. Gezondheid!

(advertentie)

Preventie en reïntegratie speelt in alle fases

BSP-Partners biedt dan ook een volledig scala aan P&O diensten:

- **Instream** (vast en interim)
- **Doorstroom** (advies, management en mediation)
- **Uitstroom** (mediation, arbeidsrecht en outplacement)

Wij richten ons specifiek op de betreffende medewerker, organisatie en situatie.

Neem vrijblijvend contact met ons op:

BSP-Partners
Lentedans 49 b
2907 AX Capelle aan den IJssel
Tel. 010 28 42 000
info@bsp-partners.nl
www.bsp-partners.nl

