

# Health Checks, PAGO, PMO of vitaliteitsonderzoek

*Een eerste stap in gezondheidsbevordering?*

DRS. MAARTEN JAN STAM, GEZONDHEIDSWETENSCHAPPER

Gezondheidsonderzoek gaat al vele eeuwen terug. Ook op de werkplek zijn we al heel wat jaren op zoek naar de relatie tussen gezondheid en werk. Het bestaansrecht van de huidige Arbo-diensten is gebaseerd op het feit dat werk niet altijd bijdraagt aan een goede gezondheid<sup>5</sup>. Hiervoor is hulp, ondersteuning en professioneel advies nodig. Er verandert veel op het terrein van werk en de werkomgeving, waardoor ook de arbeidsrisico's zich wijzigen. Nieuwe welvaartsziekten, zoals CANS en burn-out, dienen zich aan. Wat niet verandert is de vraag: hoe blijven we arbeids-gerelateerde ziektebeelden de baas en, veel belangrijker, hoe voorkomen we dat ze ontstaan?

In antwoord op de gestelde vraag zijn uiteenlopende metingen ontwikkeld voor allerlei factoren die de (volks)gezondheid en vitaliteit beïnvloeden. Voor de (werkende) samenleving is het van groot belang dat deze factoren nauwkeurig worden bestudeerd en geanalyseerd. Met verkregen inzicht kunnen immers interventies ontwikkeld worden om de gezondheid van de mens te bevorderen en te bewaken. De eerste stap naar het voorkomen en beheersen van arbeidsgerelateerde ziektebeelden is daarom het uitvoeren van een gedegen gezondheidsonderzoek. Nederland kent een lange traditie op dit vlak: ruim 75 jaar. Zo zijn er verplichte medische keuringen voor brandweerlieden, piloten, chauffeurs, militairen en nucleaire werkers. Deze verplichting is vastgelegd in wet- en regelgeving buiten de Arbowet, zoals in de Luchtvaartwet, de Wet nucleaire werkers en het Besluit personenvervoer<sup>10</sup>.

Het meest bekende instrument dat breed inzetbaar is binnen de beroepsbevolking, is het PAGO (Periodiek ArbeidsGeneeskundig Onderzoek). Het PAGO heeft als vertrekpunt de arbeidsgebonden gezondheidsrisico's. Deze worden vastgesteld met een risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E)<sup>13</sup>. De oorsprong van het PAGO ligt in artikel 14 van de EG-kaderrichtlijn uit 1989. Dit artikel is vervolgens afgestemd op de Nederlandse situatie en per 1 januari 1994 als artikel 24a opgenomen in de nieuwe Arbeidsomstandighedenwet. Sinds de invoering van die nieuwe wet (TZ/Arbo) is iedere werkgever verplicht om al zijn werknemers periodiek in de gelegenheid te stellen een arbeidsgezondheidskundig onderzoek te ondergaan<sup>3</sup>. In de optiek van het ministerie van Sociale Zaken is het PAGO een preventie-instrument dat beoogt gezondheidsklachten die verband houden met het werk en met de werkomstandigheden, tijdig op te sporen en maatregelen te treffen om uitval van de werknemer te voorkomen.

### Van PAGO tot Health Check

De aandacht voor het PAGO neemt al jarenlang af bij werkgevers. En niet voor niets. Een traditioneel PAGO heeft als belangrijke kenmerk de huidige arbeidsrisico's te meten en die terug te koppelen aan medewerker en organisatie. Het onderzoek besteedt weinig tot geen aandacht aan de totstandkoming van die risico's en maakt ook geen doorvertaling naar eventuele (preventieve)

interventies. Bovendien heeft het traditionele PAGO de beperking dat het zich richt op standaard medische onderdelen; het onderzoekt slechts in beperkt mate de leefstijlvariabelen.

Het Preventief Medisch Onderzoek (PMO), ook wel Preventief Geneeskundig Onderzoek genaamd (PGO), moet vernieuwing en verbetering bieden. De leidraad PMO is in 2005 landelijk ontwikkeld en in 2006 binnen uiteenlopende organisaties geïmplementeerd. Naast het gegeven dat de verplichte keuringen die werknemers ondergaan, ook onder het PMO vallen, brengt dit onderzoek een aantal nieuwe elementen in de zorg voor de gezondheid van werknemers. In het PMO zijn een aantal belangrijke vernieuwingen doorgevoerd:

- Het PMO is een coproductie tussen het bedrijf en de leverancier<sup>18</sup>.
- Het PMO heeft een preventief aspect en gaat daarom niet alleen over onderzoek, maar ook over interventies naar aanleiding van het onderzoek.
- Er is aandacht voor leefstijlaspecten van werknemers.

Nieuw in de lijn van preventief medische onderzoeken is de Health Check. De Health Check wordt veelal gebruikt als een simpele controle om tijdig een eventueel verhoogd risico op hart- en vaatziekten op te sporen. Personen met een verhoogde kans op deze aandoeningen kunnen dit risico in veel gevallen verminderen door niet al te ingrijpende aanpassingen in hun leefgewoonten. Als het nodig is, krijgt de cliënt advies, bijvoorbeeld over zijn gezondheid, lichaamsbeweging en voedingspatroon.

Inmiddels zijn al veel varianten op de Health Check op de markt geïntroduceerd. Van de Lifestyle Intake voor de huisvrouw tot en met de Vitality Check voor de topmanager. Allemaal met een specifieke aanleiding, inhoud en doelstelling. Daarmee is het een goed moment om de wetenschappelijke onderbouwing van de inhoud van dergelijke Checks eens kritisch te toetsen.

### Wetenschappelijke basis en testvariabelen

Welke testvariabelen bevatten de verschillende onderzoeken? In de definitie van medische keuringen zoals het ministerie van Sociale Zaken die hanteert, staat het volgende: 'Onder medische

keuring worden alle vragen en onderzoeken verstaan die zijn gericht op de lichamelijke gezondheid van een (toekomstig) werknemer. Daarbij gaat het niet alleen om medisch onderzoek door een arts. Ook mondelinge vragen, vragenformulieren of een gezondheidsverklaring worden als een medische keuring beschouwd<sup>7</sup>. Dit biedt nog weinig houvast. Wanneer we de onderzoeken van verschillende aanbieders van PAGO, PMO en Health Checks bestuderen, komen we grofweg tot het volgende overzicht. Hierin kunnen we zowel qua prijsstelling als de doorlooptijd van het PAGO, PMO of Health Check de indeling herkennen van basisonderzoek naar uitgebreid onderzoek tot 'executive' onderzoek. Het laatstgenoemde onderzoek lijkt vooral ontwikkeld voor een speciale doelgroep van mensen bij wie geen directe correlatie bestaat tussen het arbeidsrisico en de uitgebreidheid van de meting. Deze testvariabelen worden bij hen ingezet om de exclusiviteit van het onderzoek te benadrukken.



Op basis van welke criteria worden deze testvariabelen geselecteerd en welke wetenschappelijke basis ligt daaraan ten grondslag? De belangrijkste beperking, zo blijkt uit de literatuur, is niet de meting op zich, maar het feit dat een meting maar een keer wordt uitgevoerd<sup>21</sup>. Vooral de betrouwbaarheid van de meting staat dan ter discussie. Medisch onderzoek is voor veel variabelen een momentopname en vervolgonderzoek is wenselijk<sup>6</sup>. Daarnaast zijn metingen als bloeddruk, rusthartslag en in sommige gevallen ook specifieke bloedwaarden erg afhankelijk van omgevingsinvloeden zoals voeding, temperatuur en inspan-

# In de praktijk blijkt een succesvol PAGO, PMO of Health Check te beginnen met een uitgebreide vragenlijst over de thema's behorende bij het onderzoek van de betreffende organisatie

ning. Ook dan kan de betrouwbaarheid van de meting flink worden verstoord<sup>25</sup>. Als laatste is het meetinstrument van belang. Goed geijkte apparatuur zorgt voor een valide meting. Daarnaast dient de apparatuur naar wens te kunnen specificeren. Zo zegt het totale cholesterolbeeld veel minder dan een specificatie naar LDL en HDL<sup>14</sup>.

## Inhoud en onderbouwing

De werkgever bepaalt uiteindelijk waaruit het PAGO, PMO of Health Check zal bestaan. Hij doet dit vaak op advies van de leverancier en na overleg met de ondernemingsraad. In de praktijk is dat soms een lastig proces, omdat niet alle werkgevers overtuigd zijn van de voordelen van een PAGO, PMO of Health Check. Sommige werkgevers zijn geneigd om de hand op de knip te houden, en het onderzoek zoveel mogelijk 'uit te kleden'. Er kan aldus een groot verschil bestaan tussen het advies van een externe leverancier en de voorkeur van de werkgever<sup>9</sup>. Het is overigens een misvatting dat elke medewerker hetzelfde onderzoek moet ondergaan. Moderne leveranciers werken met een 'PAGO op maat', waarbij enkel die onderzoeken worden aangeboden die passen bij het risicoprofiel van de medewerker. Voorafgaand vragenlijstonderzoek kan helpen bij een verdere selectie van testvariabelen per medewerker.

De inhoud van het PAGO, PMO of Health Check moet zijn afgestemd op de gevaren en risico's die de arbeid voor de gezondheid van de medewerkers kan hebben (Nota van toelichting Arbowet). Hierin is aangegeven dat de aard van het productieproces en de daaraan verbonden arbeidsrisico's ook uitgangspunten behoren te zijn bij het vaststellen van de vorm, maar ook van de inhoud van het PAGO, PMO of Health Check<sup>14</sup>. Een recente rapportage van een RI&E helpt bij het kiezen - op grond van aard en ernst van de risico's.

Bij het vaststellen van de inhoud van een kwalitatief goed PAGO, PMO of Health Check zijn niet alleen in de arbeid gelegen gezondheidsrisico's

richtinggevend, maar ook persoonsgebonden gezondheidsfactoren die voor individuele of groepen werknemers in combinatie met arbeid gezondheidsrisico kunnen opleveren<sup>16</sup>. Voorbeelden zijn een matige fysieke of psychische conditie, een chronische aandoening of riskante leefgewoonten. Deze persoonsgebonden factoren, die deels met gedrag en leefstijl samenhangen, kunnen ingrijpende consequenties hebben voor het functioneren in arbeid. Deels zijn zij beïnvloedbaar, bijvoorbeeld door training, medische behan-

deling of verandering van gedrag op en buiten het werk. Daardoor is de klassieke risico-inventarisatie en evaluatie niet langer het exclusieve uitgangspunt voor het PAGO, PMO of Health Check. Hiermee ontstaat een aanzet tot een preventief gezondheidsprogramma in bedrijven, niet alleen door vroege signalering maar ook – waar nodig – door diagnostiek en preventieve activiteiten.

## Opvolging leidt tot succes

Het succes van een PAGO, PMO of Health Check heeft veel minder te maken met de inhoud ervan, maar veel meer met de opvolging die een bedrijf daaraan geeft. Het is een gelegenheid om de medewerker te wijzen op de risico's in het kader van leefstijl. Wanneer de uitkomsten van het PAGO, PMO of Health Check ook richtlijnen biedt voor een persoonlijk beweegprogramma of individueel voedingsadvies, kan de medewerker er echt wat mee doen. Immers: meten is één, er vervolgens wat mee doen is twee.

In de praktijk blijkt een succesvol PAGO, PMO of Health Check te beginnen met een uitgebreide vragenlijst over de thema's behorende bij het onderzoek dat de betreffende organisatie heeft gekozen. De vragenlijst is een geschikt middel om het vervolgonderzoek verder vorm te geven. Een kwalitatief sterke vragenlijst heeft minder met de inhoud te maken, maar veel meer met de manier waarop deze gekoppeld is aan een uitgebreid kennissysteem. Hierdoor is differentiëring mogelijk en kan gestuurd worden op vervolgonderzoek met kwalitatief betere adviezen tot gevolg.

Voorafgegaan aan het fysieke onderzoek wordt vaak een medische anamnese afgenomen. Tijdens het fysieke onderzoek wordt, na bepaling van de rusthartslag, een conditietest afgenomen om het zuurstofopnamevermogen te bepalen. Verschillende parameters, zoals bloeddruk, lenigheid en kracht kunnen van belang zijn om te bepalen of er mogelijke beperkingen zijn bij het persoonlijke gezondheidsprogramma.

Gezondheidsonderzoeken
<b>Basis onderzoek in standard PAGO, PMO of Health Check</b> Vragenlijstonderzoek Biometrisch onderzoek Bloeddruk Bloedonderzoek cholesterol en glucose Buikomvang Vetpercentage Lenigheid Krachttesten Inspanningstesten(hartlong conditie) Longfunctietesten
<b>Uitgebreid onderzoek</b> Hartfunctietesten(ECG's) EMG – spierfunctietesten Visusmetingen Stresshuishouding Bloedonderzoek uitgebreid
<b>Exacte onderzoek</b> Hartritme variabiliteit Erfelijkheidsonderzoeken Capaciteitstesten Echografieën CT en MRI

# Wanneer de Health Check of PMO bijdraagt aan een vergrote bewustwording van het huidige leef- en beweegpatroon van de medewerker, dan is de volgende stap in gedragsverandering gezet

Om inzicht te krijgen of iemand al dan niet een gezond gewicht heeft, wordt bij veel onderzoeken de BMI-index bepaald (verhouding lichaamslengte en gewicht) en wordt het vetpercentage gemeten. De lichaamsamenstelling en de conditietest geven een nauwkeurig beeld van de conditie en de kwaliteit en belastbaarheid van het hart, de longfunctie en van het houdings- en bewegingsapparaat. De bloedwaarden die worden gemeten vertellen iets over erfelijke aanleg of risico's. De stresshuishouding wordt in meerdere onderzoeken gemeten vanuit verschillende variabelen en kan in een aantal varianten worden besproken met een psycholoog. Thema's als copingvaardigheden, stresssignalen, persoonlijkheidskenmerken en stressbronnen zijn gebruikelijke uitkomstvariabelen.

Overgewicht en gezonde voeding komen op basis van het vragenlijstonderzoek en de biometriebeoordeling aan de orde. In de uitgebreidere versies

kan een diëtiste worden ingeschakeld om naast een voedingsanamnese ook een intake op maat uit te voeren. Na afloop krijgen medewerkers een persoonlijk gezondheidsprofiel, waarin de mogelijke risicofactoren in de leefstijl en gezondheid in kaart zijn gebracht en waarin adviezen zijn opgenomen om een gezonde leefstijl te bevorderen. De professional die de intake begeleidt (meestal een arts en/of fysiotherapeut) zet de resultaten op een rij en bespreekt deze persoonlijk met de medewerker en onderstreept de adviezen die in een rapportage op maat worden gegeven.

## Toepasbaarheid in organisaties

Voor de werknemer wordt met een PAGO, PMO of Health Check van tijd tot tijd de balans opgemaakt. Is zijn gezondheid / belastbaarheid nog in evenwicht met zijn arbeidsbelasting en de eisen die zijn functie aan hem stelt? Problemen komen in een vroeg stadium aan het licht. Deze afweging

wordt bij elk PAGO, PMO of Health Check gemaakt.<sup>1,5</sup>

Het PAGO, PMO of Health Check georganiseerd vanuit de werkgever is geen algemene meting zoals deze bij de huisarts verkrijgbaar is. Het onderzoek kan deel uitmaken van een bedrijfsgezondheidsprogramma waarin werknemers worden aangemoedigd en ook gefaciliteerd om in werktijd én daarbuiten aan de verbetering van hun gezondheid te werken. Gezonde voeding en meer bewegen, ook in werktijd, kunnen deel uitmaken van zo'n bedrijfsgezondheidsprogramma. In veel landen van de westerse wereld zijn dit soort programma's bekend als 'workplace health promotion'. Grotere werkgevers zijn over het algemeen graag bereid hiervoor de financiële middelen ter beschikking te stellen. Deze inspanningen mogen natuurlijk niet de aandacht voor de arbeidsrisico's doen verslapen<sup>16</sup>.

Meedoen aan PAGO, PMO of Health Check biedt natuurlijk geen garantie voor een goede gezondheid in de komende jaren. Het onderzoek heeft niet zozeer voorspellende waarde, maar biedt eerder kansen om ongezond gedrag ook echt te veranderen. Een Health Check of PMO kan een eerste stap zijn naar een gezondere leefstijl.

Wanneer de Health Check of PMO bijdraagt aan een vergrote bewustwording van het huidige leef- en beweegpatroon van de medewerker, dan is de volgende stap in persoonlijke gedragsverandering gezet. Het onderhouden van dit gezonde gedrag is weer een vervolgstap, waarbij terugkerend onderzoek als motivator kan dienen. □



Literatuur: [www.movemens.nl](http://www.movemens.nl)