

Meer bewegen levert echt iedereen voordeel op

Vooruit met de geit!

Z

Z

Z

Z



Hoe minder lichaamsbeweging, hoe lager de productiviteit en effectiviteit op de werkvloer. Plus een hoger ziekteverzuim. Een werkgever heeft dus veel te winnen bij de activatie van de zogeheten 'couch potatoe'. Maar de werknemer zelf ook.

TEKST Merel Bevaart | Axioma

Meer energie en een betere mobiliteit zijn de voordelen voor de werknemer. Eén groep is echter moeilijk te overtuigen van het persoonlijk gewin van lichaamsbeweging. Die valt onder de noemer 'couch potatoe'. "Die doet niets en heeft ook niet de intentie iets te gaan doen", verklaart Marco Hoogendijk. Hij is directeur van de consultancy-tak van ViveActive Health & Concepts, dat zich richt op het preventieve gezondheidsbeleid binnen het bedrijfsleven. "Bij deze mensen is de verleiding van de eerste beloning het grootst. Het is gemakkelijker om na een dag werken een zak chips open te trekken en op de bank te ploffen met een biertje erbij, dan om eerst een uurtje te gaan hardlopen. Daar is discipline voor nodig, terwijl in die eerste behoefte makkelijk te voorzien is. De enige manier om de couch potatoe van gedachten te doen veranderen, is het schrik-effect. Hoe? Door mensen te confronteren en te informeren over hun leefstijl en leefpatroon, en die ook te controleren. Bijvoorbeeld via de uitslag van hun huidige conditie en gezondheid door een preventieve gezondheidscheck af te nemen."

Vage klachten

Waarom lichaamsbeweging zo belangrijk is? Bij een gebrek eraan liggen tal van (chronische) gezondheidsproblemen op de loer, waarvan obesitas, hart- en vaatziekten, diabetes en stress het meest voor de hand liggen. Bovendien neemt door inactiviteit de conditie af, waardoor je je minder vitaal voelt en dus sneller moe, en kunnen allerlei vage pijnklachten opduiken. "Weinig specifieke pijn die vrijwel altijd aanwezig is, maar waarvan moeilijk is aan te geven waar die precies zit en die

Facts

- Ongeveer 70% van de chronische klachten is niet primair gerelateerd aan de klacht zelf. Het echte probleem zit 'm in onderliggende, vaak psychische en gedragsmatige problematiek.
- Klachten die door overbelasting zijn ontstaan, blijven door inactiviteit bestaan.
- Mensen zijn geneigd de belasting op het werk te overschatten en hun eigen belastbaarheid en mogelijkheden te onderschatten
- Hoe meer je sport, hoe minder moe je bent. Wetenschappelijk onderzoek onder middelbare scholieren toonde aan dat veel meer meisjes dan jongens chronisch vermoeid waren. Deze meisjes kregen weinig lichaamsbeweging.
- De partner speelt vaak een grote rol in het in stand houden van klachten. Goedbedoeld nemen ze allerlei dingen uit handen, waardoor de zieke nog inactiever wordt.

Bron: Jan Verhoeven

bovendien moeilijk te beïnvloeden is", vertelt Jan Verhoeven. Als psycholoog en fysiotherapeut is hij de drijvende kracht achter Condite, een bureau dat adviseert bij ziekteverzuim. "Heel kenmerkend is de beschrijving die mensen geven: 'Het is me overkomen' of 'Het is geleidelijk ontstaan'. Deze mensen zijn vaak heel erg op zoek naar een medische verklaring, maar steeds krijgen ze te horen dat er niets is gevonden en dan gaan ze weer naar de volgende specialist."

Overgevoelig voor prikkels

Als er geen medische oorzaak te vinden is, wil dat nog niet zeggen dat de pijn dan maar 'tussen de oren' zit. Bij inactieve personen zit het probleem volgens Verhoeven in het pijnregistratiesysteem. Het tastzintuig dus. "Als mensen niet of nauwelijks bewegen, krijgt het lichaam weinig prikkels. Daardoor gaat het overgevoelig reageren als het wel een keer geprikkeld wordt. Die pijnregistratie kan zo scherp zijn afgesteld dat iemand zelfs pijn voelt terwijl er helemaal geen prikkel is. Dat is gebleken uit wetenschappelijke onderzoeken, zogeheten 'bed rest studies', waarbij deelnemers acht weken in bed moesten blijven liggen. Die kregen overal last van."

Doseren

Zo extreem ziet Verhoeven ze niet vaak, maar feit is dat een aanzienlijk deel van de werknemers die zich ziek melden, klachten heeft die gerelateerd zijn aan inactiviteit. "Helaas heerst bij veel werkgevers nog de gedachte dat rust het devies is bij mensen die in de Ziektewet zitten. Dat werkt averechts, want dan gaan ze nog minder doen." →



Werken was vroeger vooral een fysieke belasting. Ongemerkt waren werknemers in beweging én in balans. Tegenwoordig gebeurt werken vooral zittend en heeft de fysieke belasting plaatsgemaakt voor een psychische belasting.

“Arbeidsdeskundigen beoordelen wat iemand wel en niet kan. Maar het potentiële vermogen is belangrijker”

Het enige dat in dit geval helpt, is bewegen. Iets wat in het begin vooral erg pijnlijk is, maar daarna steeds beter wordt. “Dat is een fase waar je doorheen moet”, legt Verhoeven uit. “Anders houd je het probleem in stand. Belangrijk is dat je mensen daarop voorbereidt. Bovendien moet je het goed doseren. Als twee keer per week bewegen pijnlijk is, is de eerste gedachte: teruggaan naar één keer per week. Terwijl de oplossing juist is: drie keer per week bewegen, maar dan iets minder lang.”

Altijd mogelijkheden

Hoogendijk onderschrijft dat beweging hét medicijn is voor mensen met lichamelijke klachten. “Kijk naar mogelijkheden. Er zijn altijd dingen te bedenken om te doen. Dat geldt zowel voor mensen met klachten die geen duidelijk aanwijsbare oorzaak hebben, als voor slachtoffers van een auto-ongeluk of zelfs lichamelijk gehandicapt. Heb je last van je rug, dan wordt dat niet beter door inactiviteit. Zoek naar lichamelijke en mentale mogelijkheden om weer actief te worden en dat hoeft echt niet de sportschool te zijn. Ga elke dag een halfuurtje naar buiten om te wandelen of te fietsen. Daar knap je al enorm van op.” Beide heren menen dat arbeidsdeskundigen een rol kunnen spelen in de activatie van medewerkers. Daarvoor hebben ze tal van tips (zie kader op blz. 9). En volgens Hoogendijk is bij arbeidsdeskundigen een omslag in het denken nodig. “Arbeidsdeskundigen beoordelen wat iemand wel en niet kan. Maar het potentiële vermogen is belangrijker. Als A nog wel kan, maar B niet meer, hoe zorgen we dan dat B toch weer mogelijk wordt?”

Vinger in de pap

Waar de meningen vaak verschillen of de werkgever zelf ook een stem mag hebben in het privéleven van hun werknemers, zijn Verhoeven en Hoogendijk het ook op dit gebied eens. Wie een zittend beroep niet compenseert door in de eigen tijd voldoende te

bewegen, maar wel lichamelijke klachten heeft, mag daar door de werkgever best op worden aangesproken. Hoogendijk: “Een werkgever betaalt voor bepaalde diensten. Die diensten lijden onder een slechte levensstijl; het is bewezen dat iemand met een slechte lichamelijke conditie minder produceert, minder effectief is en een hoger ziekteverzuim laat zien. Bij ziekte moet de werkgever gewoon doorbetalen.” Verhoeven: “Een werknemer heeft ook zelf de verantwoordelijkheid om in staat te zijn om zijn werk uit te oefenen.”

Kans op ontslag

Daarnaast zijn er beroepsgroepen waarbij werknemers gewoonweg fysiek in orde móeten zijn. “Bijvoorbeeld de brandweer, ambulancepersoneel, politieagenten, maar ook beveiligers”, vertelt Hoogendijk. “Ik ken een beveiligingsbedrijf waar een fittest werd ingesteld. Die moesten de medewerkers halen. Als dat niet lukte, werd gekeken of ze niet beter een andere functie konden vervullen en er bestond zelfs de mogelijkheid tot ontslag. Daar was een hoop kritiek op. Maar mensen vergeten dat iets wat van je werkgever móet, ook persoonlijke voordelen kan opleveren. De winst voor de werknemer zit 'm in het feit dat die meer energie heeft en mobieler wordt.”

Gedrag en intentie

Hoogendijk en Verhoeven noemen allebei het gedrag als belangrijkste factor in het omkeren van de negatieve spiraal waarin mensen bij inactiviteit terechtkomen. “Stel: iemand is erg moe, maar slaapt slecht. Die heeft de neiging laat uit bed te komen. Vervolgens onderneemt 'ie wat, wordt moe en gaat daarom 's middags even liggen, maar komt daardoor 's avonds niet meer in slaap. Zo ontwikkel je een jetlag en dat is alleen op te lossen met een goed slaappatroon. Dan moet je heel strikt 's avonds niet voor twaalf uur naar bed en

(in)actief?

Inactiviteit is een ruim begrip waar niet één kant-en-klare definitie voor is. Zo is voor de één zelfredzaamheid de norm, voor de ander de 30minutenbewegingregel en weer een ander hanteert het aantal stappen dat je per dag moet zetten (10.000 voor een gezonde volwassene).

70% van de chronische klachten is niet primair gerelateerd aan de klacht zelf

's morgens niet later dan zes uur je bed uit komen en vooral niet tussendoor gaan slapen", vertelt Verhoeven. Daarnaast is er nog een minstens zo belangrijke factor. Hoogendijk: "Heeft iemand wel de intentie om te veranderen?"

Psychische problemen

Nog zo'n belangrijke wetenschap: "Bedenk goed dat onder de lichamelijke klachten vaak een psychische problematiek speelt, zoals depressiviteit of angstklachten, en dat mensen niet snel geneigd

zijn dat toe te geven. Wie een dergelijke stoornis heeft, geneert zich en is zorgvermijdend", vertelt Verhoeven. "Laatst begeleidde ik een zelfstandige die Q-koorts heeft gehad en daardoor erg vermoeid was. Een zeer duidelijk uitlokkend moment. Maar de vermoeidheid bleef en dat kwam door een onderliggende angststoornis. Deze persoon ging steeds meer contacten vermijden, durfde met de auto de snelweg niet meer op en had grote moeite om zijn medewerkers aan te sturen. Voor zijn omgeving was hij het slachtoffer van de Q-koorts." ←

8 tips

1. Check of de juiste stappen zijn gezet in lichamelijk en psychisch onderzoek.
2. Achterhaal het moment dat de inactiviteit heeft uitgelokt. Een auto-ongeluk, een whiplash, bevalling, faillissement, ontslag, echtscheiding of bijvoorbeeld sterfgeval.
3. Achterhaal ook wat er voor die gebeurtenis speelde en waardoor de klachten blijven bestaan. De reden dat mensen klachten krijgen, is namelijk vaak een andere reden dan waarom de klachten niet verdwijnen.
4. Breng de gedragsfactoren in kaart en onderzoek iemands intentie om het gedrag te veranderen.
5. Neem de problematiek van mensen serieus en sluit aan op hun belevingswereld. Erken het probleem en vertel dat er wat aan te doen is. Alleen dan houd je contact.
6. Bereid mensen erop voor dat de pijn of vermoeidheid eerst erger wordt. Omdat het lichaam overgevoelig is geworden voor prikkels, zal het in het begin heftiger reageren. Vertel erbij dat dit echt beter wordt.
7. Doseer, anders houd je het probleem in stand. Kan iemand iets niet: laat het dan vaker doen, maar wel korter.