

Overgewicht te lijf binnen het bedrijf

Een studie naar de effecten van het beter laten aansluiten van interventies op het gedrag van werknemers en behoeften van werkgevers

Overzicht bijlagen



Door

Silke van Dijk
Tjalklaan 35
3028 JH Rotterdam
Studentnummer: 07081596
Tel: 06-43948393

Datum

9 juni 2011

Afstudeerbegeleiders

Drs. Charlotte Schaap (Haagse Hogeschool)
Drs. Inge Audenaerde (Haagse Hogeschool)

Praktijkbegeleider

Drs. Jurgen van der Baan (CZ)

De Haagse Hogeschool

Opleiding Voeding en Diëtetiek
Johanna Westerdijkplein 75
Den Haag
Tel: 070-4458300

CZ

Afdeling Werkgeversdiensten
Chasséveld 17
4811 DH Breda
Tel: 076-5243000

DE HAAGSE
HOOGESCHOOL



Bijlagen

1. Verklarende woordenlijst
2. Achtergrondvragen
3. Overzicht leefstijlkenmerken en do's en dont's bij benadering
4. Overzicht van benaderingsvormen en activiteiten
5. Contactgegevens geïnterviewden
6. Literatuuropgave bijlagen
7. BRAVO-Wijzer

1. Verklarende woordenlijst

Bij de verklarende woordenlijst is gebruik gemaakt van definities uit het boek 'Preventie en gezondheidsbevordering door paramedici' van Brugt & Mechelen- Gevers (2008).

ASE-model	Theoretisch model voor (beredeneert, bewust) gedrag van mensen. Het model beschrijft de factoren die van invloed zijn op het tot stand komen van gedrag (gedragsdeterminanten). Attitude (A), sociale invloed (S) en eigen effectiviteit (E) bepalen de intentie tot gedragsverandering.
Attributie	Verklaring voor eigen succes of falen
Attitude	Houding, denkbeelden en opvattingen ten aanzien van een bepaald onderwerp.
Behavioural journalism	Samenstelling van interviewuitspraken van mensen met een voorbeeldfunctie voor de doelgroep.
BRAVO	(meer) Bewegen, (stoppen met) Roken, (matig gebruik van) Alcohol, (gezonde) Voeding en (voldoende) Ontspanning
Communitybenadering	Communitybenadering wordt ook wel aangeduid met socialenetwerkbenadering of lokaal initiatief. De wijze waarop een project wordt ontwikkeld, aangeboden en uitgevoerd in een lokale gemeenschap (wijk of gemeente) wordt gekenmerkt door gebruikmaking van sociale structuren.
Conscientization	Verwerven van kritisch bewustzijn
Demografische kenmerken	Leeftijd, sekse, leefvorm, kinderen, woonomgeving, sociaaleconomische status
Determinanten	Beïnvloedende factoren
Determinanten van gedrag	Factoren die bijdragen aan het tot stand komen of in stand blijven van bepaald gedrag.
Determinanten van gezondheid	Factoren die (een positieve of negatieve) invloed hebben op de gezondheid van mensen.
Doel	Gewenst resultaat van een interventie
Doelgroep	Mensen met een gemeenschappelijk gezondheidsprobleem of –gedrag die met dezelfde communicatieve interventie te bereiken zijn.
Early adopters	Iemand die een bepaald product gebruikt voordat de grote massa dit doet.
Eigen effectiviteit	De verwachting van mensen over de mate waarin ze in staat zijn uit te voeren wat ze zich voornemen.
Elaboration-Likelihood	Stimuleren van actieve informatie verwerking
Geanticipeerde spijt	Gevoelens van spijt of onschuld die mensen verwachten te ervaren als ze nalaten een bepaald gezondheidsgedrag uit te voeren
Gedrag	Handelen, doen
Gedrags- inoculatie	Versterken van bestaande attitudes
Gedragsintentie	Bereidheid of voornemen om bepaald gedrag te vertonen
Gedragsverandering, fase	Op weg naar nieuw gedrag zijn achtereenvolgens de volgende fasen te onderscheiden: precontemplatie, contemplatie, preparatie, actie, behoud
Gezondheidsgedrag	Gedrag dat de gezondheid ten goede komt of bedreigt. Deze gedragingen maken deel uit van iemands leefstijl.
Goalsetting	Het stellen van doelen.
Incidentie	Deze drukt uit hoeveel mensen gedurende een bepaalde periode een specifieke aandoening krijgen, gerekend per 1000 of 100000 inwoners die in die periode leefden zonder die aandoening te hebben.

Implementatie	Implementatie is een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of veranderingen van bewezen waarde met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het (beroepsmatig) handelen, het functioneren van organisatie(s) of in de structuur van gezondheidszorg.
Innovators	Mensen die zoeken naar vernieuwing.
Intentioneel	Bedoelt, beoogd.
Laggards	Achterblijvers
Leefstijl	Min of meer stabiel patroon van gedragingen.
Lobbyen	Druk uitoefenen op politieke besluitvorming
Majority	Prioriteit
Modelling	Modelling is een leerprincipe, gebaseerd op imitatie. Met het woord modelling wordt ook de voorlichtingsmethodiek aangeduid die op dit principe gebaseerd is. Daarbij worden rolmodellen ingezet die voor de doelgroep aantrekkelijk en herkenbaar zijn.
Peer (peer education)	Een 'peer' (Engels) is een groepsgeenoot: iemand met dezelfde achtergronden en communicatiekenmerken als de beoogde doelgroep, afkomstig uit de doelgroep. Peer education is een voorlichtingsmethodiek waarin een peer voorlichting geeft aan de groep.
Percipiëren	Ontvangen, innen
Pilot	Proefuitvoering
PMO	Preventief Medisch Onderzoek
Prevalentie	Het aantal ziektegevallen op een bepaald moment.
Provider	Een persoon of organisatie die diensten levert.
Risicofactor	Factor die de (statistische) kans op ziekte vergroot.
Risicoperceptie	Iemands subjectieve inschatting van zijn kans op ziekte
Rolmodel	Iemand die identificatiemogelijkheden biedt voor een bepaalde doelgroep en een voorbeeldfunctie vervult voor de groep.
SES	Sociaaleconomische status
Stage of change-model	Het Stage of Change-model heet ook wel het transtheoretisch model. Het beschrijft 5 fasen van gedragsverandering. In de beschrijving staat het begrip contemplatie (overwegen van gedragsverandering) centraal.
Voorlichting	Gezondheidsvoorlichting omvat alle combinaties van leerervaringen die bedoeld zijn om op vrijwillige basis gedrag te stimuleren. Gezondheidsvoorlichting is naast voorzieningen en wet- en regelgeving een middel voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie.

2. Beantwoording achtergrondvragen (fase 1)

Ter voorbereiding van het onderzoek zijn er een aantal achtergrondvragen beantwoord.

Achtergrondvragen:

- 1) Hoe groot is de beroepsbevolking van Nederland en wanneer is iemand werknemer?
- 2) Hoe is de BRAVO-Wijzer binnen CZ tot stand gekomen?
- 3) Welke vormen van preventie zijn er?
- 4) Wat is de prevalentie van overgewicht en obesitas bij werknemers tussen de 15-65 jaar in Nederland?
- 5) Wat zijn de gevolgen van overgewicht of obesitas voor de werkgever? En wat zijn de voordelen van een werknemer met een gezond gewicht?
- 6) Hoe kan het voeding- en beweeggedrag beschreven worden van werknemers tussen de 15 en 65 jaar in Nederland?
- 7) Welke acties worden er genomen door werkgevers op het gebied van voeding- en bewegingsinterventies?
- 8) Welke interventies zijn er op dit moment op het gebied van voeding- en beweeggedrag met als doelgroep werknemers (tussen de 15-65 jaar)?

1) Hoe groot is de beroepsbevolking van Nederland en wanneer is iemand werknemer?

De Nederlandse beroepsbevolking brengt een groot deel van de tijd op de werkplek door, via deze plek zijn zo'n 7,5 miljoen werkende Nederlanders te bereiken (Eysink, Hamberg- van Reenen, & Lambooi, 2008) (In 2010 telt Nederland ruim 7 miljoen werkende (Janssen & Leufkens, 2011)). De werkplek biedt daarmee aanknopingspunten voor gezondheidsbevordering gericht op een groot aantal werkende.

Een werknemer wordt door het CBS gedefinieerd als iemand tussen de 15-65 jaar die minstens 12 uur per week werkzaam is (CBS, 2011). Deze persoon heeft in een arbeidsovereenkomst afspraken met de economische eenheid gemaakt om arbeid te verrichten waartegenover een financiële beloning staat (CBS, 2011). Echter zal in de toekomst deze leeftijd veranderen, in het regeerakkoord 2010 staat dat de AOW- leeftijd de komende jaren verhoogd zal worden (Rijksoverheid, 2010).

2) Hoe is de BRAVO-Wijzer binnen CZ tot stand gekomen?

Onderstaande informatie komt voort uit een gesprek met Caroline Muskens, Zorginkoper afdeling Inkoop Bijzondere Zorg (Muskens, 2011).

De BRAVO-Wijzer vindt zijn oorsprong in 2009. Nadat CZ en Delta Loyd Groep samen zijn gegaan op het gebied van zorginkoop is de afdeling Inkoop Bijzondere Zorgdiensten (IBZ) ontstaan.

De afdeling IBZ wilde voor zichzelf een overzicht hebben van aanbieders die gespecialiseerd zijn in één of meerdere BRAVO-thema's, het interne document dat gemaakt werd, heette de BRAVO-Wijzer. OHRA distributiepartners hoorde van onze interne wijzer en wilde hun propositie erop gaan maken. Leefstijlverbetering en BRAVO werden de nieuwe pijlers voor de campagne. IBZ kreeg het verzoek een aanbod met BRAVO-interventies te maken, dat de accountmanager voor kon leggen aan haar collectieve klanten

De afdeling IBZ is met dit verzoek aan de slag gegaan. IBZ heeft een aantal partijen gecontracteerd die voldeden aan de verschillende uitgangscriteria*. Alleen gecontracteerde partijen zijn in de BRAVO-Wijzer opgenomen. IBZ heeft een 'blanco'-wijzer aangeleverd, zodat de verschillende labels deze konden vermarkten naar haar eigen wens.

Nadat OHRA met haar vitaliteitscampagne gestart was, begon CZ ook haar propositie die kant op te ontwikkelen.

Op dit moment gebruiken de labels OHRA en CZ actief de BRAVO-Wijzer, deze twee wijzers verschillen op bepaalde punten van elkaar. In het voorjaar/ zomer van 2011 zal er een nieuwe BRAVO-Wijzer gereed zijn, die voor alle labels hetzelfde zal zijn.

De BRAVO-Wijzer van CZ is in bijlage 3 terug te vinden.

*Uitgangscriteria keuze providers:

- Landelijk werkend;
- Aantoonbare (professionele) kwaliteit → aangesloten bij een erkende vereniging of beroepsgroep & de professional is regulier erkend geschoold;
- Trackrecord (heeft een relatie met CZ en/of collectiviteiten van CZ);
- Duidelijk producten-/dienstenoverzicht en een marktconforme prijsopbouw;
- Zowel de organisatie, toegankelijkheid, bejegening en doelmatigheid zijn voor zover mogelijk onderzocht;
- Voldoende capaciteit en continuïteit van de dienstverlening (Delfgaauw, Muskens, & Kramer).

3) Welke vormen van preventie zijn er?

Het model van volksgezondheid kent 3 vormen van preventie:

- Gezondheidsbescherming: Het beheersen van blootstelling aan gevaarlijke stoffen op het werk, in voeding of consumentenproducten of in het milieu.
- Gezondheidsbevordering: Maatregelen die zich vooral richten op het gezonder maken van ons gedrag. Ook het creëren van een gezonde sociale en fysieke omgeving rekenen we hiertoe. Doelgroep: Zowel algemene bevolking als specifieke groepen.
- Ziektepreventie: Hierbij gaat het om maatregelen gericht op het ontstaan van specifieke ziekten of om vroegtijdige opsporing van (aanleg voor) een bestaande ziekte.

(RIVM, 2006)

De meest gebruikte indeling van preventiemaatregelen is; primaire, secundaire en tertiaire preventie.

- Primaire preventie: Deze bestaat uit activiteiten op het voorkómen van gezondheidsproblemen, ziekte of ongeval. Doelgroep: gezonde mensen.
- Secundaire preventie: Deze is gericht op het opsporen van ziekten of aandoeningen in een vroeg stadium. De ziekte of aandoening kan daardoor eerder worden behandeld zodat deze niet erger wordt. Doelgroep: personen die ziek zijn, een verhoogd risico lopen of een bepaalde genetische aanleg hebben. Bij deze personen is de ziekte nog niet vastgesteld.
- Tertiaire preventie: Deze is gericht op het voorkomen van complicaties, progressie en het zelfredzamer maken van patiënten.

Deze indeling in preventie geeft problemen bij het afgrenzen van verzekerde preventie binnen de Zorg Verzekerings Wet. College voor Zorgverzekeringen heeft de indeling daarom aangepast in een vierdeling:

- Universele preventie: Richt zich op de gehele bevolking, ongeacht het risico op de ziekte of aandoening.
- Selectieve preventie: Richt zich op personen welke een verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van een ziekte of aandoening.
- Geïndiceerde preventie: Richt zich op individuen met beginnende klachten. Deze klachten zijn (nog) niet zo ernstig dat ze voldoen aan de criteria voor een ziekte of stoornis volgens DSM of International Classification of Diseases.
- Zorggerelateerde preventie: Richt zich op individuen met een ziekte of aandoening. Het doel van deze vorm van preventie is ondersteunen bij zelfredzaamheid, ziektelast terugbrengen en het voorkomen van complicaties en progressie (Witte, 2007).

Universele en selectieve preventie komen overeen met primaire preventie en een deel van secundaire preventie. Geïndiceerde preventie is in de klassieke terminologie: secundaire preventie die gericht is op het individu. Zorggerelateerde preventie bevat kenmerken van de tertiaire preventie.

Het rapport 'Van Preventie Verzekerd' (Kroes, Mastenbroek, Couwenbergh, Eijndhoven, Festen, & Rikken, 2007) heeft van deze twee indelingen een schematische weergave gemaakt zie figuur 1. Hierin worden beide indelingen van preventie ter vergelijking naast elkaar gelegd (horizontaal) en beschreven aan de hand van ziekte bij een individu en beperkingen in het kader van Internationale Classificatie van Ziekten (ICF) (verticaal). Of universele en selectieve preventie gericht is op populatie of subpopulaties worden in de laatste kolom weergegeven. Zorggerelateerde en geïndiceerde preventie zijn gericht op het individu (Kroes et al., 2007).

Universele en Selectieve preventie richten zich op groepen in de samenleving, dit is het terrein van het Convenant Gezond Gewicht (Partnerschap Overgewicht Nederland, 2010). De BRAVO-Wijzer bevat interventies gericht op universele en selectieve preventie.



Figuur 1 Schematische weergave preventie (Kroes et al., 2007)

4) Wat is de prevalentie van overgewicht en obesitas bij werknemers tussen de 15-65 jaar in Nederland?

In 2009 heeft ruim 47% van de volwassen Nederlanders boven de twintig jaar te maken met overgewicht en bij 11% is er sprake van obesitas (Bakel & Zantinge, 2010). Ook is deze trend zichtbaar bij de beroepsbevolking (zie tabel 1), in 2008 heeft ruim 43% een BMI van ≥ 25 (in 2000 was dit 36%). In de dienstverlenende beroepstak is dit zelfs 53% (TNO, 2010).

Jaar	NNGB	Fitnorm	Combinorm	Inactief	BMI ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$)
2000-2001	45.2	22.9	54.4	6.9	35.5
2002-2003	47	23.5	55.9	6.8	37.5
2004-2005	54.8	26.5	64.1	5.4	36.9
2006-2007	64.8	21.4	70.2	1.8	40.9
2008	61.9	25.4	70.0	3.3	43.2

Tabel 1 Trends (2000-2008) in het percentage Nederlandse werknemers dat aan de beweegnormen voldoet, inactief is en overgewicht heeft (TNO, 2010).

Trends overgewicht per beroepstak

Per beroepstak zijn er verschillen in het percentage van Nederlandse werknemers met overgewicht. In tabel 2 wordt hiervan een overzicht gegeven. Bij de beroepstakken ambacht, industrie, transportberoepen en verwante functies (53%) en dienstverlenende functies (53%) zijn de hoogste percentages overgewicht te vinden. Bij de beroepstak commerciële functies in een sterke daling te zien van 2006-2007 (52%) naar 2008 (26%). Echter is er bij de wetenschappelijke beroepen, vakspecialisten en kunstenaars een stijging van 11% zichtbaar. Deze groep scoorde tussen 2000 en 2007 het laagst als het gaat om het percentage werknemers met overgewicht.

	2000-2001	2002-2003	2004-2005	2006-2007	2008
Totaal	36	38	37	41	41
Beroepstak					
1. Ambacht, industrie, transportberoepen en verwante functies	46	43	43	49	53
2. Beleidsvoerende en hogere leidinggevende functies	42	44	44	*	44
3. Commerciële functies	34	43	41	52	26
4. Agrarische beroepen, visserij etc.	45	27	41	*	34
5. Administratieve functies	35	39	34	35	43
6. Dienstverlenende functies	35	37	33	56	53
7. Wetenschappelijke beroepen, vakspecialisten, kunstenaars	26	31	33	23	34

Tabel 2 Trends (2000-2008) in het percentage Nederlandse werknemers die overgewicht hebben (BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$) uitgesplitst naar beroepstak (TNO, 2010).

* Te weinig respondenten voor een betrouwbaar percentage

Trends overgewicht: geslacht, opleiding, type werk en bedrijfsgrootte

De prevalentie van overgewicht bij werknemers is verschillend per geslacht, niveau van opleiding (laag, midden en hoog), het type werk (zittend en niet-zittend) maar ook per bedrijfsgrootte. Zo komt overgewicht vaker voor onder mannen, laag opgeleiden, bij werknemers die niet-zittend werk verrichten en bij een organisatie die groter is dan 250 werknemers. Zie tabel 3 voor meer cijfers.

Jaar	Geslacht		Opleiding			Type werk		Bedrijfsgrootte	
	Man	Vrouw	Laag	Midden	Hoog	Zittend	Niet-zittend	< 250 werknemers	≥ 250 werknemers
2000-2005	42.3	28.9	43.9	38.8	31.9	36.4	36.9	35.8	40.2
2006-2007	47.3	33.9	51.2	42.7	23.5	35.9	43.3	41.2	39.7
2008	53.7	34.0	52.1	47.1	30.4	42.6	44.5	42.8	50.7

Tabel 3 Trends (2000-2008) in het percentage Nederlandse werknemers dat overgewicht (BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$) heeft, uitgesplitst naar achtergrondkenmerken, type werk en bedrijfsgrootte (TNO, 2010).

5) Wat zijn de gevolgen van overgewicht of obesitas voor de werkgever? En wat zijn de voordelen van een werknemer met een gezond gewicht?

Een te hoog gewicht kan op verschillende manieren worden berekend maar ook op meerdere niveaus worden ingedeeld. Verder kijkt men tegenwoordig niet alleen meer naar het gewicht zelf, maar ook naar de vetverdeling op het lichaam. Hier zal in het eerste deel van het beantwoorden van deze achtergrondvraag worden ingaan. Daarna zal er een overzicht worden gegeven van kosten die overgewicht bij de werknemer met zich mee kan brengen voor de werkgever. Verder zal er gekeken worden naar de baten van werknemer met een gezond gewicht voor de werkgever.

Classificatie voor overgewicht

De indeling voor overgewicht wordt aangeduid met de Body Mass Index of Quetelet-index (QI). Het gewicht in kilogram wordt hierbij gedeeld door de lengte in meters in het kwadraat. In tabel 4 wordt een overzicht gegeven van het criterium voor de beoordeling van het lichaamsgewicht van volwassenen.

BMI of QI (kg/m ²)	Aanduiding voor lichaamsgewicht
<18,5	Ondergewicht
18,5-24,9	Gezond gewicht
25,0-29,9	Matig overgewicht
30,0-34,9	Obesitas, niveau I
35,0-39,9	Ernstige obesitas, niveau II
≥ 40	Morbide obesitas, niveau III

Tabel 3 De BMI of QI als criterium voor de beoordeling van het lichaamsgewicht voor volwassenen (Boom-Binkhorst et al., 2006).

Middelomtrek

Tegenwoordig wordt er ook gekeken naar de vetverdeling op het lichaam. Vet wat zich voornamelijk op de heupen en dijen bevindt hangt (peervormige vetverdeling, vaak te zien bij vrouwen) samen met een minder groot risico op hart- en vaatziekten dan wanneer het vet voornamelijk opgeslagen is in de buikholte (appelvormige vetverdeling, vaak te zien bij mannen). Om deze vetverdeling te meten wordt er uitgegaan van een middelomtrek (tailletest). De criteria hierbij zijn:

Vrouw	Man
< 80 cm: geen verhoogd risico; op gewicht blijven	< 94 cm: geen verhoogd risico; op gewicht blijven
80-88 cm: de risicogrens wordt genaderd; niet meer aankomen	94-102 cm: de risicogrens wordt genaderd; niet meer aankomen
≥ 88 cm: verhoogd risico; probeer af te vallen	≥ 102 cm of meer: verhoogd risico; probeer af te vallen

Tabel 4 Criteria middelomtrek in centimeters (Boom-Binkhorst, et al., 2006)

Gevolgen

Overgewicht en obesitas hangen samen met tal van aandoeningen en ziekte welke worden weergegeven in tabel 6 (Visscher, Son, Bakel, & Zatinge, 2010). Het risico wordt groter naarmate de BMI of de buikomvang toeneemt. Volwassenen met obesitas hebben 5-12 keer zoveel kans op Diabetes Mellitus type 2 (Kreijl & Knaap, 2004). De kans op hartziekten wordt bij overgewicht met 30% en bij obesitas met 80% verhoogd. Ook hebben mensen met overgewicht vaker last van lage rugklachten, suikerziekten en hart- en vaatziekten (Dalen, Sanders, & Gründeman, 2006; Eysink, Hamberg- van Reenen, & Lambooi, 2008).

Ziekten en aandoeningen die samenhangen met (ernstig) overgewicht
– Diabetes Mellitus type 2 – Hart- en vaatziekten – Enkele soorten kanker (slokdarm-, alvleesklier-, dikkedarm-, galblaas-, borst- (postmenopausaal), baarmoeder- en nierkanker) – Aandoeningen van de galblaas – Aandoeningen van het bewegingsstelsel (waaronder artrose) – Aandoeningen van het ademhalingsstelsel (verminderde longfunctie, slaapapneu) – Onvruchtbaarheid – Depressie en angststoornissen – Suicide (zelf toegebracht letsel)

Tabel 5 Ziekten en aandoeningen waarvoor (ernstig) overgewicht een risicofactor vormt (Visscher et al, 2010)

Kosten en Baten

Een aantal feiten op een rij:

- Een te hoog gewicht resulteert jaarlijks tot hoge kosten voor de werkgever, zo'n € 2 miljard per jaar welke is toe te schrijven aan productiviteitsverliezen door ziekteverzuim en vervroegde uitstroom uit het arbeidsproces (risico ligt 1,5-2 keer hoger bij mensen met overgewicht) (VWS, 2009; NIGZ, 2011).
- Geschat wordt dat 10% van het verlies aan productiviteit door ziekteverzuim veroorzaakt wordt door overgewicht (NIGZ, 2011).
- Werknemers met een ongezonde leefstijl verzuimen vaker (bijna 2 keer) en meer dan werknemers met een gunstige leefstijl (Eysink et al., 2008; NIGZ, 2011).
- Preventie leidt niet altijd direct tot kostenbesparing, maar kan wel een effectieve en doelmatige manier zijn om gezondheidswinst te realiseren. Preventie draagt hierbij mee aan een hogere kwaliteit van leven en een langer leven (Baal, Polder, Wit, Hoogenveen & Feenstra et al., 2008).
- De gezondheidszorg en de beroepsbevolking hebben daarom baat bij werknemers met een gezond gewicht (BMI 19-25 (Nederlandse Hartstichting, 2011)).
- Regelmatig bewegen hangt sterk samen met een betere fysieke en psychische gezondheid en een verminderd risico op diverse belangrijke doodsoorzaken en chronische aandoeningen zoals in tabel 6 hierboven beschreven (Simons, Boer, Jans, & Hendriksen, 2009).
- Gezonde voeding verkleint het risico op overgewicht, hart- en vaatziekten, kanker, hoge bloeddruk, Diabetes Mellitus en laag- en darmklachten (NIGZ, 2011).
- Gezonde voeding leidt tot betere arbeidsprestatie (NIGZ, 2011)
- Een goed werkgeverschap is goed voor het imago van het bedrijf.

6) Hoe kan het voeding- en bewegingsgedrag beschreven worden van werknemers tussen de 15 en 65 jaar in Nederland?

Voedingsgedrag

In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is er in de periode van 2007-2010 een Basis Voedsel Consumptie Peiling (VCP) uitgevoerd. In deze VCP zullen gegevens over de voedselconsumptie van mannen en vrouwen van 7-69 jaar gepresenteerd worden ten aanzien van de consumptie van groenten, fruit, vezels en vis en van de hoeveelheid energie en het verzuurprofiel van de voeding. De resultaten van deze peiling wordt in de zomer van 2011 verwacht en zal gepresenteerd worden op de website van het RIVM (RIVM, 2010).

Het onderzoek 'Eating at work' dat bedrijfscateraar Eurest samen met de NHTV (hogeschool) heeft uitgevoerd geeft een indicatie van het eetgedrag van werknemers (n=1104).

Resultaten van het 'Eating at work'- onderzoek (Bedrijfscatering, 2011):

- Nederlanders slaan de lunch geregeld over. 22,1% van de Nederlanders slaat één of meerdere keren per week zijn of haar lunch over.
- 41,7% eet zijn of haar lunch één of meerdere keren per week op de werkplek. 18,9% doet dit elke dag.
- 52,5% van de respondenten geeft aan het afgelopen jaar het eetgedrag te hebben aangepast en gezonder te zijn gaan eten.
- 17,8% geeft aan in vergelijking met 2 jaar geleden vaker te kiezen voor biologische producten binnen de cateringvoorziening.
- 12,3% van de respondenten is in vergelijking met 2 jaar geleden vaker zijn of haar lunch onderweg gaan nuttigen.
- 41,5% van de respondenten is door de economische crisis van de afgelopen jaren vaker de lunch van huis mee gaan nemen.

Werknemers met een onregelmatig eetpatroon, zoals beroepen met wisselende diensten lijken gevoeliger voor stressfactoren (Eysink et al., 2008)

Bewegingsgedrag

Wanneer iemand aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) voldoet dan beweegt deze persoon minimaal 5 dagen per week 30 minuten matig intensief. In 2000 voldoet tweederde (67%) van de werkende bevolking aan de NNGB, in 2009 was dit 44% (Simons et al., 2009). Werknemer die aan de fitnorm voldoet (3 keer per week minstens 20 minuten zwaar intensief bewegen) is gestegen van 23% naar 27%. Het percentage wat aan de combinorm voldoet is gegroeid van 54% naar 73% (2000-2009). Er is verschil zichtbaar tussen werknemers als het gaat om de aard van het werk. Zittende

werknemers voldoen veel minder vaak aan de normen dan gemiddeld. Tussen 2006-2009 voldeed 61% van de werknemers met zittend aan de combinorm, bij werknemers met niet-zittend werk is dit 72%. Dit blijkt per beroepstak te verschillen. Vooral beroepen uit de beleids-, administratieve, commerciële en wetenschappelijke sector waar minder vaak aan de normen wordt voldaan (zie tabel 6) (Chorus & Hildebrandt, 2010).

2006-2009	NNGB	Fitnorm	Combinorm
	OR	OR	OR
Beroepstakken			
Agrarisch/visserij	1.00	1.00	1.00
Dienstverlening	0.45	1.11	0.55
Ambacht, industrie	0.40	0.85	0.51
Wetenschap	0.32	0.85	0.35
Commercie	0.32	0.78	0.38
Administratief	0.27	0.78	0.32
Beleid	0.24	0.84	0.27

Tabel 6 Relatie tussen beroepstakken en het behalen van de beweegnormen, uitgedrukt in Odds ratio's (OR) en 95% betrouwbaarheidsintervallen (BI) (Chorus & Hildebrandt, 2010).

Lunchwandelen doet 20-30% van de werknemers blijkt uit een landelijke enquête onder werknemers. 3% van de werknemers met een zittend beroep gaf aan wel te willen bewegen tijdens de lunchpauze als collega's mee zou gaan of als de werkgever dit zou stimuleren. Echter is een groot deel van de werknemers (70%) niet fysiek actief tijdens de lunchpauze (Simons et al., 2009).

Tabel 7 en 8 geven de trends weer van het percentage Nederlandse werknemers dat aan de NNGB voldoet en overgewicht heeft uitgesplitst naar beroepstak, achtergrondkenmerken, type werke en bedrijfsgrrote.

	2000-2001	2002-2003	2004-2005	2006-2007	2008
NNGB					
Totaal:	45	47	55	65	64
Beroepstak					
1. Agrarische beroepen, visserij etc.	56	71	84	*	75
2. Ambacht, industrie, transportberoepen en verwante functies	54	53	61	72	57
3. Dienstverlenende functies	51	57	58	66	69
4. Commerciële functies	43	45	53	63	62
5. Wetenschappelijke beroepen, vakspecialisten, kunstenaars	43	41	49	63	62
6. Administratieve functies	38	44	46	55	55
7. Beleidsvoerende en hogere leidinggevende functies	33	36	47	*	57
Overgewicht					
Totaal:	36	38	37	41	41
Beroepstak					
1. Ambacht, industrie, transportberoepen en verwante functies	46	43	43	49	53
2. Beleidsvoerende en hogere leidinggevende functies	42	44	44	*	44
3. Commerciële functies	34	43	41	52	26
4. Agrarische beroepen, visserij etc.	45	27	41	*	34
5. Administratieve functies	35	39	34	35	43
6. Dienstverlenende functies	35	37	33	56	53
7. Wetenschappelijke beroepen, vakspecialisten, kunstenaars	26	31	33	23	34

* te weinig respondenten voor een betrouwbaar percentage

Tabel 7 Trends (2000-2008) in het percentage Nederlandse werknemers dat aan de NNGB voldoet en overgewicht (BMI $\geq$ 25 kg/m²) heeft, uitgesplitst naar beroepstak (TNO, 2010).

NNGB (%)	2000-2005	2006-2007	2008	Overgewicht (%)	2000-2005	2006-2007	2008
Geslacht				Geslacht			
Man	48.1	65.9	58.2	Man	42.3	47.3	53.7
Vrouw	50.4	63.5	65.4	Vrouw	28.9	33.9	34.0
Opleiding				Opleiding			
Laag	54.1	67.3	60.5	Laag	43.9	51.2	52.1
Midden	54.1	65.7	61.4	Midden	38.8	42.7	47.1
Hoog	43.9	61.3	63.1	Hoog	31.9	23.5	30.4
Type werk				Type werk			
Zittend werk	37.0	54.7	56.6	Zittend werk	36.4	35.9	42.6
Niet- zittend	50.8	65.7	62.3	Niet- zittend	36.9	43.3	44.5
Bedrijfsgrootte				Bedrijfsgrootte			
< 250 werknemers	48.4	64.1	61.2	< 250 werknemers	35.8	41.2	42.8
≥ 250 werknemers	45.1	69.7	55.6	≥ 250 werknemers	40.2	39.7	50.7

Tabel 8 Trends (2000-2008) in het percentage Nederlandse werknemers dat aan de NNGB voldoet en overgewicht (BMI ≥ 25 kg/m²) heeft, uitgesplitst naar achtergrondkenmerken, type werk en bedrijfsgrootte (TNO, 2010).

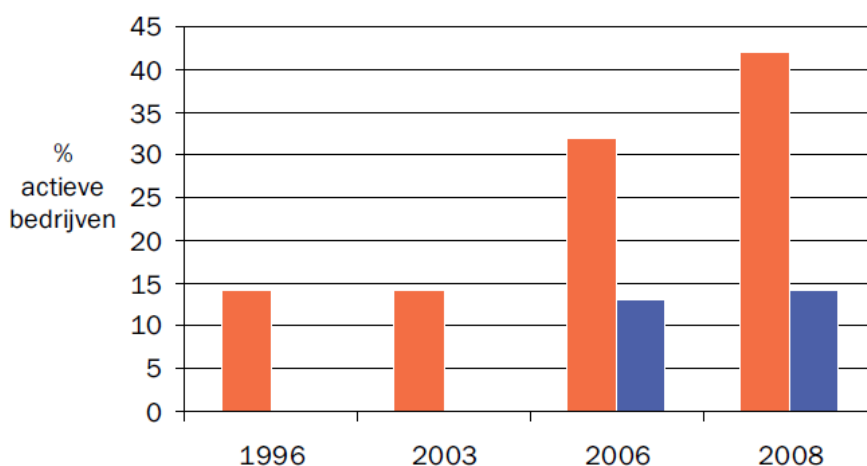
7) Welke acties worden er genomen door werkgevers op het gebied van voeding- en bewegingsinterventies?

TNO meet periodiek hoeveel bedrijven aan bewegingsstimulering en overgewichtbeheersing doen. Figuur 2 geeft aan hoeveel bedrijven actief zijn op het gebied van bewegingsstimulering en overgewichtbeheersing.

Oranje: bewegingsstimulering

Blauw: overgewichtbeheersing

(geen data beschikbaar over 1996 en 2003)



Figuur 2 Trends in activiteiten van bedrijven op het terrein van bewegingsstimulering (1996-2008) en overgewichtbeheersing (2006-2008) (TNO, 2010).

Grote bedrijven zijn veel vaker actief dan middelgrote en kleine bedrijven (in 2008 64% versus 33%) op het gebied van bewegingsstimulering, maar de groei van activiteiten bij kleine bedrijven was in 2008 groter dan bij grote bedrijven. Slechts 14% van de werkgevers is actief op het terrein overgewicht. Ook hier zijn grote verschillen naar bedrijfsgrootte te zien: grote bedrijven zijn vaker actief dan kleine bedrijven (in 2008 31% resp. 11%) (TNO, 2010).

Soort activiteit	Klein	Middelgroot	Groot
Tegemoetkoming kosten fitness	45	55	52
Incompany fitness	28	21	35
Sporttoernooien	22	27	34
Hardlopen	13	12	16
Fitheidstest	4	10	14
Gezonde voeding	7	9	12
Fietsen naar werk	6	7	12
Bedrijfscompetitie	8	6	10
Houdings-/ bewegingsschool	6	10	9
Rookontmoediging	7	9	9
Bewegingsstimulering	7	8	10
Tennis	4	4	10

Figuur 3 Percentage bedrijven dat beweegactiviteiten ontplooit per type activiteit (TNO, 2010).

De bereidheid van bedrijven om mee te werken aan preventie is laag (<10%). Ook het aantal werknemers dat vervolgens deelneemt aan activiteiten is vaak beperkt. Het enthousiasme van werknemers neemt af wanneer een interventie langer dan 6 maanden duurt (Eysink et al., 2008).

8) Welke interventies zijn er op dit moment op het gebied van voeding- en beweeggedrag met als doelgroep werknemers (tussen de 15-65 jaar)?

Bij beoordeling van de interventie wordt bedoeld of de interventie beoordeeld is door Loketgezondleven van het RIVM. Het Loketgezondleven deelt bij in naar bewezen effectief, waarschijnlijk effectief, theoretische goed onderbouwd, theoretisch goed onderbouwd onder voorbehoud en goed beschreven (RIVM, 2011).

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Balansdag op het werk (RIVM, 2010)	Stichting Voedingscentrum Nederland	Balansdag op het werk bestaat uit een pakket met instructies en materialen voor implementatie. De handleiding voorziet gebruikers van informatie om verschillende activiteiten, gericht op drie thema's, uit te voeren. De drie thema's zijn lunch, iets tussendoor en het stimuleren van lichamelijke beweging. Naast de handleiding zijn er brochures beschikbaar en voor op de computer een Balansdag Buddy die elke dag een slimme tip geeft. Balansdag op het Werk is gebaseerd op het principe van de Balansdag, uitgevoerd op de werkplek.	Balansdag op het werk is gericht op bewustwording van het belang van een gezond gewicht onder werknemers. Daarnaast richt het zich op het stimuleren van een gezonde levenswijze op een positieve en eenvoudige manier.	Werkende (16-65 jaar)	- Voorlichtingsmateriaal - Verbeteren fysieke omgeving - Pleitbezorging/ Agenda setting/ lobbyen - Draagvlak creëren - Omgeving - Educatie	Intern	Goed beschreven
Bedrijf fit (CZ, 2011; H&C Health-point, 2011)	H&C Health Promotion	Bij Bedrijf Fit staat niet zozeer fitness, als wel beweging centraal. Door deze werknemers te stimuleren en te coachen, wordt intensief aan preventie gewerkt. Naast fysieke training begeleidt H&C de werknemers waar nodig ook mentaal en gedragsmatig. De beweegcoach werkt vanuit het fitnesscentrum binnen het bedrijf. Door de medewerker te coachen om aan de bewegen fitnorm te doen, wordt er een optimaal gezondheidsrendement behaald.	- Optimaal gezondheidsrendement behalen - Voldoen aan de beweegnorm	Werknemers die willen starten met beweging	- Stimulering en coaching - Fysieke training - Mentale begeleiding - Gedragmatige begeleiding	Intern	Onbekend
Bedrijfs-fitness (CZ, 2011) (Intenz Gezondheidsplan, 2011)	Intenz Gezondheidsplan	Intenz Gezondheidsplan biedt beweegprogramma's op elk niveau en voor elke medewerker. De basis van de dienstverlening is bedrijfsfitnes. Bedrijven en hun medewerkers kunnen hiervoor terecht bij ruim 600 erkende fitness- & healthclubs waar kwaliteit en begeleiding centraal staat. maar ook voor de medewerker die meer in de vrije tijd of het dagelijks leven wil bewegen. Omschrijft zich als: marktleider, professioneel, innovatief en intenz betrokken.	Leefstijl verbeteren, activeren tot Nederlandse Norm Gezond Bewegen en/of fitnorm	Werknemers en particulieren	Via het 4 stappenplan 'inzicht, kennis, actie en motivatie' stimuleren zij met name de doelgroep die structureel te weinig beweegt. - Gezondheidsanalyse, zodat de persoon doelgericht begeleid wordt in het fitnesscentrum van haar keuze.	Extern	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Bedrijfs-gezondheidsprogramma (CZ, 2011) (Tigra, 2011)	Tigra	Het is een preventief programma dat algemene en specifieke beroepsgebonden gezondheidsklachten wil voorkomen, door het motiveren tot een gezonde leefstijl.	Leefstijl verbeteren	Medewerker met tekort aan lichaamsbeweging, zonder specifieke gezondheidsklachten	Alle deelnemers krijgen een screening- en fitheidstest voor het bepalen van het uitgangsniveau en het opstellen van een individueel trainingsschema.	Intern	Onbekend
Bedrijfs-sport (Sport & Zaken, 2011)	Stichting Sport & Zaken	Bedrijfssport biedt uw organisatie een sportprogramma op maat. U kunt voor uw medewerkers kiezen uit 23 sporten, die worden aangeboden in vier vormen: Clinic, Cursus, Challenge of Competitie. Wij werken direct samen met bij NOC*NSF aangesloten sportbonden; dit zorgt voor een landelijk dekkend netwerk en garandeert de kwaliteit en professionaliteit van het sportaanbod.	Onbekend	Werknemers	Wij verzorgen graag het complete sportprogramma voor uw organisatie: van start tot finish: - Behoeft inventarisatie Krijg inzicht in de wensen van medewerkers omtrent bedrijfssport via een behoefte inventarisatie.- Advies: Op basis van de behoefte inventarisatie adviseren wij u graag welk sportprogramma het beste bij uw organisatie past. - Teamkleding: Laat uw team beter presteren met professionele adidas teamkleding. - Sportaanbod: Maak een keuze uit 23 sporten in 4 verschillende vormen. - Effectmeting: Krijg inzicht in de impact van bedrijfssport met de effectmeting.	Intern/ Extern	Onbekend
Beweeg-programma's (CZ, 2011) (OCA, 2011)	OCA	De werknemers trainen onder vakkundige begeleiding. Tevens hebben de programma's een positief effect op gedragsverandering en vormen van bewegingsangst. De programma's worden toegespitst op de klachten die de medewerker heeft. Hierbij valt te denken aan Astma/COPD, rugklachten, fibromyalgie, reuma/artrose, hart- en vaatziekten, diabetes, obesitas etc. De duur van het programma is tussen de 8 en 12 weken.	Het verbeteren van kracht, coördinatie en mobiliteit en het bevorderen van een hoger algemeen activiteitenpatroon is het belangrijkste doel.	Werknemers met lichamelijke klachten	Onbekend	Extern	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Bewust afslanken (Adriaanse , 2011)	Ellen Adriaanse	Afslanken met een 100% niet goed geld terug garantie. Garantie is alleen van toepassing als de adviezen m.b.t. ontzuren worden opgevolgd. Iedereen heeft resultaat.	Mensen begeleiden naar een gezond(er) lichaam.	Werknemers met overgewicht	Bewust afslanken kent vier onderdelen: - Aandacht voor voeding. - Aandacht voor beweging. - Voedingsuppletie (stimuleren stofwisseling, ontgiften en ontzuren). - Wekelijkse persoonlijke begeleiding. In een periode van 12 weken leren mensen oude gewoontes af en nieuwe gewoontes aan.	Intern en extern	Onbekend
Coach-methode (Coach-methode, 2011)	Rijks universiteit Groningen en Centrum voor Bewegen en Onderzoek Groningen	COACH is een effectieve methode voor het stimuleren van lichamelijke activiteit van werknemers met bewegingsarmoede. COACH is een 'exercise counseling' programma waarmee het bewegen in het dagelijks leven wordt gestimuleerd. De interventie leert de deelnemers hoe zij leefstijlactiviteiten kunnen inbouwen in hun dagelijks leven. Het gaat daarbij niet om sport, maar om eenvoudige activiteiten als wandelen, fietsen en traplopen. Want ook deze activiteiten blijken invloed te hebben op fitheid en gezondheid. De COACH methode is ontwikkeld en uitgetest door het Interfacultair Centrum Bewegingswetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen in samenwerking met het Centrum voor Beweging en Onderzoek Groningen. De COACH methode is op grond van uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek een aantoonbare 'evidence based' methode en wordt inmiddels met succes toegepast bij uiteenlopende groepen werknemers van verschillende bedrijven in Nederland.	Onbekend	COACH is bedoeld voor mensen die onvoldoende bewegen. COACH is gericht op mensen die meer willen bewegen maar geen affiniteit hebben met sport of trainen. De doelgroep is breed: volwassenen en ouderen, mensen met een chronische aandoening (COPD, kanker, hart- en vaatziekten, diabetes, reuma) en ook werknemers.	Coachmethode	Onbekend	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Dieet- advisering (CZ, 2011)	Dieetadvise- ring door erkende diëtist	Dieetadvisering wordt in de regel verstrekt door een diëtist. Op grond van de Zorgverzekeringswet hebben verzekerden op jaarbasis aanspraak op maximaal vier uren dieetadvisering, mits het om een medisch doel gaat. Aanspraak bestaat uitsluitend op indicatie van een arts of tandarts. De vier uren mogen ook in gedeelten worden gebruikt, bijv. 8 behandelingen van 30 minuten. Behalve instellingen mogen ook vrijgevestigde diëtisten de zorg leveren; daardoor wordt het zorgaanbod verruimd. Als men meer dan vier behandelingen nodig heeft, en men heeft een aanvullende verzekering, dan zijn er wellicht mogelijkheden voor vergoeding van meer behandelingen.	Het voorkomen en terugdringen van aandoeningen die met voeding samenhangen of door voeding beïnvloed kunnen worden. Kern van dieetadvisering is het streven naar een blijvende gedragsverandering, waarbij de consument gezonde voedingsgewoonten aanleert.	Mensen met een medische indicatie.	Onbekend	Onbekend	Onbekend
Dieetcoach (CZ, 2011)	Medicinfo	Als je gezonde keuzes maakt qua voeding, is het gemakkelijker om af te vallen. In de Dieetcoach leer je meer over gezonde voeding, de achtergronden van gezond eetgedrag en omgaan met moeilijke momenten.	Het doel wordt bepaald door de klant en is afhankelijk van de campagne of actie waarin die wordt ingezet.	De doelgroep wordt bepaald door de klant en is afhankelijk van de campagne of actie waarin die wordt ingezet.	In de Dieetcoach staat men niet onder begeleiding van een diëtist, maar wordt men ondersteund door een @-diëtist. De deelnemer ontvangt wekelijks een nieuwe opdracht per e-mail en vindt in het programma veel informatie, tools en adviezen.	Intern/ Extern	Onbekend
Eet je Fit program- ma (CZ, 2011)	MyDailyLif- estyle	My Daily Lifestyle biedt voeding- en leefstijlvoorlichtingen. Daarnaast interventies om overgewicht te voorkomen of terug te dringen My Daily Lifestyle werkt met een landelijk netwerk van circa 20 diëtisten (HBO geschoold) en heeft een specialisatie in voedingsadvies voor mensen met wisselende diensten. Deze groep mensen met wisselende diensten heeft een verhoogd risico op overgewicht. My Daily Lifestyle verbindt inhoudelijke kennis met persoonlijke coaching door gebruik te maken van een team met gediplomeerde diëtisten en sportcoaches.	Overgewicht te voorkomen / terug te dringen door werknemers bewust te maken van een gezonde leefstijl en voeding, d.m.v.: praktische workshops, voeding APK's, fruit uitdelen met eye-openers, "Meten is Weten"- stand op bedrijfslocatie. 12 t/m 24 weken face-to-face behandelingen door diëtist en eventueel sporttrainer. Beoor-	Onbekend	Online games, inzicht in de eigen voortgang en de mogelijkheid om vragen te stellen aan een diëtist. In het programma leert men meer over gezonde voeding, goede keuzes, achtergronden van (eet)gedrag, krijgt men feedback op de eigen eetgewoontes en leert men zelf een gezond eetgedrag aan.	Intern/ extern	Onbekend

			deling van het eetpatroon en leefstijl-gewoontes: 1. Persoonlijk advies door een professioneel coach (diëtist enevt. sporttrainer). 2. Praktisch informatie & tips. 3. Visuele metingen en resultaten 4. Online ondersteuning.				
--	--	--	--	--	--	--	--

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Eet je Fit programma (CZ, 2011)	Bon Appétit	Bon Appétit is gespecialiseerd in gewichtsproblemen. Eet je Fit is een gewicht beheersingsprogramma dat mensen in 12 weken bewust maakt van eigen leefstijl, eetgedrag en behoefte. Het programma geeft inzicht in het functioneren van eigen lijf en leden. Het programma leert mensen op basis van kennis keuzes maken. Bon Appétit richt zich zowel op 'afvallen, aankomen en op gewicht blijven'. Daarnaast geven zij ook advies over het assortiment in bedrijfsrestaurants en kantines. Ook kunnen zij dieetadvies geven tijdens ziekte en herstelperiode.	Onbekend	Onbekend	Dit programma bestaat uit 12 wekelijkse bijeenkomsten van 1 uur. De cursus geeft naast inzicht in het eigen denken, ook inzicht in de werking van het maag-darmkanaal. Tevens geeft deze cursus ook mentale ondersteuning bij zowel het veranderen van het eetpatroon als bij het volhouden van voldoende beweging.	Onbekend	Onbekend
Fietsen Scoort (Fietsen Scoort, 2011)	COS Nederland	Fietsen Scoort is een nieuwe campagne die het fietsen in Nederland op een actieve en uitdagende wijze stimuleert. Fietsen Scoort is opgenomen in het Nationaal Actieprogramma 'Sport en Beweging'.	Alle Nederlanders meer in beweging te krijgen. De campagne draagt bij aan milieu-doelstellingen. Minder autokilometers betekent minder broeikasgassen - fietsen draagt bij aan de leefbaarheid van het gehele land. Maar ook uw eigen bedrijf profiteert: uw bereikbaarheid wordt vergroot, want de behoefte aan parkeerplaatsen daalt. De campagne Fietsen Scoort past derhalve in een gezond en slim personeelsbeleid, hoort bij maatschappelijk verantwoord ondernemen en versterkt het positieve imago van uw bedrijf	Werknemers	Fietsen	Intern/ extern	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Gewichts- consulent (CZ, 2011)	BGN	De gewichtsconsulenten verlenen de zorg in de vorm van behandeling, advisering en begeleiding bij gewichtscontrole. De behandeling en begeleiding kunnen gegeven worden, indien men gezond is en er sprake is van een lichte mate van overgewicht (BMI tussen 25 en 30, bij uitzondering boven 30). De behandeling en begeleiding richten zich op voeding en beweging.	De cliënt kennis bij te brengen over een gezonde leefstijl en begeleiding te bieden bij het aanpassen van die leefstijl.	Volwassenen met gewichtsproblemen. De BGN-gewichtsconsulent begeleidt mensen met matig overgewicht en zonder gezondheidsproblemen die het overgewicht hebben veroorzaakt.	De BGN-gewichtsconsulent werkt volgens het BGN handboek. Als uitgangspunt gelden de Richtlijnen Goede Voeding die door de Gezondheidsraad zijn vastgesteld. De gewichtsconsulent mag geen afslankproducten of maaltijdvervangers verkopen en geeft dus adviezen uitgaande van gezonde voeding. De gewichtsconsulent heeft in haar opleiding kennis genomen van de invloed van bewegen op het lichaamsgewicht en hoe beweging kan worden ingezet om het gewicht te veranderen. Daarnaast heeft de gewichtsconsulent kennis en vaardigheden op gebied van gesprekstechnieken en coaching, zodat ondersteuning kan worden geboden bij de gedragsverandering.	Intern/ extern	Onbekend
Gezonde werknemers (RIVM, 2010)	Boos Balans	De interventie is speciaal voor werknemers met overgewicht en/of een ongezond voedingspatroon. Deelnemers krijgen een intakegesprek en worden gemeten en gewogen (BMI, vetpercentage, tailleomvang). Vervolgens houden ze een aantal dagen een voeding- en beweegdagboek bij. Op basis van de gegevens wordt een voedingsanalyse en een persoonlijk behandelplan gemaakt, bestaande uit voeding- en beweegadvies. Dit wordt tijdens een tweede consult toegelicht. Daarna volgen consulten voor verdere begeleiding. Het totaal aantal consulten wordt in onderling overleg vastgesteld.	De gezondheid van werknemers is bevorderd door persoonlijke begeleiding bij gezondere leefstijl, voeding en overgewicht.	Werkende m/v 18-65 jaar	- Spreekuur / consult - Voorlichting op maat - Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst - Screening	Onbekend	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Gezond in beweging (CZ, 2011) (Tigra, 2011)	Tigra	In 6 maanden wordt met behulp van een persoonlijke coach, een stappenteller en een individueel trainingsschema op maat de algemene fitheid en gezondheid vergroot.	Algemene fitheid en gezondheid vergroten	Medewerkers die in het dagelijks leven onvoldoende bewegen.	Stimulering en begeleiding van de deelnemers om fysieke activiteiten te ondernemen en uitgebreid aandacht te richten op leefstijl.	Intern/ Extern	Onbekend
H&C Arbeids-revalidatie-training Preventief (CZ, 2011; H&C Healthpoint , 2011)	H&C Health Promotion	Door middel van fysiotherapie (2 á 3 maal per week) verhogen van de belastbaarheid en voorlichting geven over het ontstaan van klachten.	Duurzame verandering in: - Verbeteren belastbaarheid fysiek - Verbetering inzicht en eigen rol in herstel - Afname klachten - Re-integratie volgens plan	Medewerkers met (dreigend) uitval vanwege klachten aan het bewegingsapparaat, (zoals rug- en RSI-klachten) of vermoeidheidsklachten.	Door middel van fysiotherapie (2 á 3 maal per week) verhogen van de belastbaarheid en voorlichting geven over het ontstaan van klachten.	Intern/ extern	Onbekend
Leefstijl-coaching-Gezond leven (RIVM, 2010)	MT Coaching	Door middel van trainingen over voeding, sport en bewegen, jezelf en je toekomst, krijg je de informatie die nodig is om je gezondheid echt aan te pakken. Onder professionele (medische) begeleiding werk je aan je eigen gezondheid. Kooklessen van een gelauwerde kok, sporten met (top)sporters, mentale trainingen afgewisseld met fysieke inspanning. EGO (ik) en EGO (bedrijf) zijn nauw verbonden. Onze aanpak richt zich op de verandering vanuit EGO (ik): "Een gezonde onderneming begint bij een gezond individu". Wij hebben hiervoor twee unieke innovatieve concepten: 1. Gezonde werken Hierin richten wij ons met dagtrainingen op de innerlijke gezondheid van de werknemer. - Overgewicht-Ziekteverzuim- Burn-out/ Bore-out 2. Gezond in 10 dagen. Een 10 –daagse training, gericht op de mentale- en fysieke gezondheid én de ontwikkeling en implementatie van EGO (ik) en EGO (bedrijf). Elk individu vraagt om een andere aanpak en is uniek in zijn soort. MT Coaching richt zich met name op gezond ondernemen voor zowel particulier als bedrijfsleven. Duurzaam maatschappelijk verantwoord ondernemen.	Gewichtsverlies, controle en kennis over je eigen mentale en fysieke gesteldheid. Duurzaam maatschappelijk verantwoord ondernemen bewust zijn bij werknemers en werkgevers. Een gezonde levensstijl, waarbij het werkproces wordt verhoogd en de eigen mentale en fysieke gesteldheid gesterkt wordt.	Leeftijd 8-80 Man en vrouw Werkende	Voorlichting/ educatie/ training: - Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, voorlichting op maat, counseling / intervisie, lezing / presentatie, internet / sociale media, evenement. Community en setting ontwikkeling: Verbeteren fysieke omgeving, empowerment, participatie, verbeteren sociale omgeving, lotgenotencontact, beleid/ ketenontwikkeling/ organisatie, organisatieontwikkeling, netwerkontwikkeling, integrale aanpak, procesgerichte interventie, advies / consultatie	Onbekend	Nog niet beoordeeld

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Lekker en gezond (CZ, 2011; MyDailyLifestyle, 2011)	MyDailyLifestyle	In het programma <i>Lekker gezond</i> wordt u face to face begeleid bij het verbeteren van uw eetgewoonten. Tijdens de gesprekken leert u uw coach kennen, en uw coach leert u kennen. Zo kan uw coach u advies op maat geven, toegespitst op uw situatie en wensen. Uw coach houdt uw voortgang gedurende het hele programma bij en geeft u tijdens de gesprekken verdere adviezen aan de hand van deze voortgang. Voor het online gedeelte van <i>Lekker gezond</i> hoeft u alleen in te loggen op onze website MyDailyLifestyle om de startpagina voor de week te zien. Duur: 12 weken Coach: diëtist +/- 5 kg afvallen in 12 weken	Werken aan gezonde voeding en gewichtsverlies	Medewerkers met regelmatig kort verzuim (ziek) BMI > 25	Week 1: Intake face-to-face op locatie persoonlijk voedingsadvies Week 1-12: Online weekthema's, aanleren van vaardigheden, evaluaties, coaching en motivatie Week 4 en 8: telefonisch consult Week 12: face- to-face op locatie	Intern/ Extern	Onbekend
Lekker en gezond wisseldiensten (CZ, 2011; (MyDailyLifestyle, 2011)	MyDailyLifestyle	(zie Lekker en gezond) Uit onderzoek is gebleken dat mensen met onregelmatige werktijden meer problemen hebben met overgewicht. Zij hebben vaak last van vermoeidheid, maag- en darmproblemen en slaapproblemen. Indien u in wisseldiensten werkt is het erg belangrijk om gezonde keuzes te maken en een duidelijk ritme in hun eetpatroon aan te brengen. Wij vinden dus dat wisseldienst extra aandacht verdient. In het programma <i>Lekker gezond - wisseldienst</i> krijgt u daarom persoonlijke adviezen en dagmenu's die speciaal gemaakt zijn om goed met de wisselende werktijden om te kunnen gaan.	(zie Lekker en gezond)	(zie Lekker en gezond)	(zie Lekker en gezond)	(zie Lekker en gezond)	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Lunchwandelen (NISB, 2010)	NISB	De lunchpauze op het werk is een ideale gelegenheid om, samen met collega's, even de benen te strekken. Vaak zijn er verrassend mooie plekken in de omgeving. En wie iedere werkdag een half uur gaat lunchwandelen, voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.	Verbetering van de lichamelijke gezondheidstoestand. Bevorderen fitheid/conditie. Bevordering van gezond gedrag (leefstijl en opvoedingsondersteuning). Lichamelijke activiteit / sport en bewegen. Creëren van een gezonde sociale omgeving. Sociale steun	Werknemers van bedrijven met een voornamelijk zittend beroep jaar (18-65 jaar)	Voor een bedrijf dat besluit de interventie lunchwandelen in te voeren, is een te volgen stappenplan ontwikkeld bestaande uit 7 stappen, te weten: Massamediale voorlichting: Website Voorlichtingsmateriaal: folder, poster, draaiboek	Extern	Onbekend
Personal Health Coach (CZ, 2011)	H&C Health Promotion	De Personal Health Coach is bedoeld voor werknemers die vanwege meerdere risico gezondheids- en leefstijlfactoren een multidisciplinaire en gedragsmatige, individuele begeleiding nodig hebben voor het behalen van hun doelstellingen op het gebied van leefstijl. De doelstellingen van Personal Health Coaching zijn: De eerste drie maanden zijn intensief, daarna wordt meer op afstand gecoacht.	Duurzaam positief leefstijlgedrag; - Toename ervaren van vitaliteit; - Verbetering leefstijl van Beweging, Roken, Alcohol, Voeding en/of Ontspanning (BRAVO); - Afname overgewicht.	Werknemer met risico's	- Individueel - Multidisciplinair - Gedragsmatige begeleiding Gedurende het programma wordt de medewerker zowel persoonlijk als op afstand (van telefoon tot webcam) begeleid bij zijn Persoonlijk Energie Plan.	Intern/ extern	Onbekend
Preventief fysiek trainingsprogramma (CZ, 2011) (Tigra, 2011)	Tigra	Het programma is gericht op lichamelijke fitheid en duurt 12 weken, waarbij twee keer per week getraind wordt. Het bestaat in totaal dus uit 24 trainingen. Het wordt uitgevoerd bij TIGRA door een arbocuratief fysiotherapeut.	Vergroten fysieke belastbaarheid, verlagen ziekteverzuim, verbeteren fitheid en gezondheid, voorkomen van lichamelijke en mentale gezondheidsproblemen en verhogen werkvreugde en betrokkenheid.	Medewerkers die meer aandacht nodig hebben dan die de reguliere fitheidstraining biedt.	- 2x per week trainen - Begeleid door arbocuratief fysiotherapeut	Intern	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Rugcoach (CZ, 2011) (Medicinfo, 2010)	Medicinfo	Lage rugklachten komen veel voor. Vaak is hier geen duidelijke oorzaak voor te vinden en gaat de pijn na verloop van tijd vanzelf over. De Rugcoach helpt mensen om in de tussentijd zo goed mogelijk met hun klachten om te gaan. Dit programma geeft tips en adviezen of raadt mensen aan om naar de dokter te gaan. Na het invullen van een vragenlijstje volgt een advies op maat. Dit bevordert het herstel van de rug en verkleint de kans dat de rugpijn terugkomt.	De doelen worden bepaald door de klant en is afhankelijk van de campagne of actie waarin die wordt ingezet.	De doelgroep wordt bepaald door de klant en is afhankelijk van de campagne of actie waarin die wordt ingezet.	Via de Rugcoach krijgen deelnemers inzicht in hoe zij met rugklachten om kunnen gaan. Eerst vullen zij een vragenlijst in, zodat duidelijk wordt of een bezoek aan de huisarts nodig is of dat de klachten met de nodige zelfzorg aangepakt kunnen worden. In het laatste geval kunnen zij zelf direct aan de slag met de tips en oefeningen van de Rugcoach.	Intern/ Extern	Onbekend
Sportieve activiteiten (CZ, 2011)	A-way Events & Wellness	A-way Events & Wellness kan clinics naar keuze aanbieden. Medewerkers kunnen op deze manier kennis maken met een nieuwe sport, te denken valt aan Zumba, capoeira, volleybal, mountainbiken, boogschieten e.d. De clinics kunnen op verschillende tijden en locaties plaatsvinden. Denk hierbij aan een onderbreking van een vergadering, maar ook aan een keer golfsurfen in het weekend met collega's. Samen met A-way Events zal er bekeken worden op welke manier Sport & Fun het beste in de organisatie past.	Teambuilding, werksfeer verbetering, medewerkers kennis laten maken met nieuwe sporten en bewegen stimuleren.	Medewerkers	Collega's kunnen zich opgeven voor een bewegingsactiviteit naar keuze met een minimale deelname van 12 personen. Wij organiseren de activiteit zo dicht mogelijk bij de locatie waar de medewerkers zich bevinden in heel Nederland.	Intern/ extern	Onbekend
Stap voor stap (CZ, 2011; Tigra, 2011)	Tigra	'Stap voor Stap' is een individueel programma met een duur van 12 weken. Het is ontwikkeld om medewerkers die in het dagelijks leven onvoldoende bewegen te stimuleren om meer te gaan bewegen en te laten voldoen aan de bewegingsnorm.	Vergroten fysieke belastbaarheid, verlagen ziekteverzuim, verbeteren fitheid en gezondheid, voorkomen van lichamelijke en mentale gezondheidsproblemen en verhogen werkvreugde en betrokkenheid.	Medewerkers die in het dagelijks leven onvoldoende bewegen.	Het plan bestaat uit 3 onderdelen: begeleiding door een persoonlijke counselor, een stappenteller en informatie over leefstijlactiviteiten	Intern / Extern	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Stok achter de deur (CZ, 2011; (MyDailyLifestyle, 2011)	MyDailyLifestyle	In het programma <i>Stok achter de deur</i> wordt u face to face begeleid bij het verbeteren van uw eetgewoonten. Tijdens de face to face gesprekken leert u uw coach kennen, en uw coach leert u kennen. Zo kan uw coach u advies op maat geven, toegespitst op uw situatie, wensen en eventuele klachten. Uw coach houdt uw voortgang gedurende het hele programma bij en geeft u tijdens de gesprekken verdere adviezen aan de hand van deze voortgang. Voor het online gedeelte van het programma hoeft u alleen in te loggen op onze website MyDailyLifestyle om de startpagina voor de week te zien. Duur: 24 weken Coach: diëtist en sporttrainer +/- 10 kg afvallen n 24 weken	Werken aan gezonde voeding, gewichtsverlies en meer beweging.	(dreigend) langer verzuim BMI > 30	Week 1: Intake face-to-face op locatie persoonlijk voedingsadvies Week 1-12: Online weekthema's, aanleren van vaardigheden, evaluaties, coaching en motivatie Week 6 en 18: telefonisch consult Week 12: Tussentijdse evaluatie face- to-face op locatie Week 24: face- to- face op locatie	Intern/ Extern	Onbekend
Fruit op de werkvloer (CZ, 2011)	Vitamine & Zo	Vitamine & Zo vindt niet alleen het leveren van fruit op de werkvloer belangrijk, juist de boodschap die de werkgever wil overbrengen aan haar werknemers moet goed gecommuniceerd worden. Het leveren van fruit op de werkvloer kan nog meer impact hebben door een goede presentatie, topkwaliteit en kleinschalige vervolgacties. Tevens is het fruit op de werkvloer 100% fiscaal aftrekbaar.	Bewustwording; wat eet ik nu eigenlijk? Creëren positieve beleving op de werkvloer. En aandacht voor gezonde voeding.	Bedrijven die de fruitboxen structureel willen inzetten of juist actiematig	Wanneer een werkgever ervoor kiest te starten met de Fruitbox van Vitamine & Zo, bieden zij de mogelijkheid om de Fruitbox op een originele manier te introduceren; een Kick-Off actie. Alle werknemers worden op de werkplek verrast met een appelsnijder, een lekkere appel, een fruitwijzer en een flyer in huisstijl van het bedrijf, waar in wordt uitgelegd waarom de Fruitboxen er nu staan. De manier voor de werkgever om heel laagdrempelig te laten weten dat gezonde werknemers belangrijk zijn! . Wekelijks worden hun klanten verrast door de wisselende inhoud van de Fruitbox. Zij spelen in op de seizoenen en laten de klanten altijd weten wat er in de Fruitbox zit, hoe het smaakt en waar het	Intern/ extern	Onbekend

					vandaan komt. Verder bieden zij per kwartaal digitale nieuwsbrieven aan vol met fruitige informatie. Bijvoorbeeld over Hollandse appels en peren of citrus vruchten. Die week vinden de werknemers ook dezelfde Hollandse teelt appels en peren in de Fruitbox. Vitamine & Zo vindt dat de juiste presentatie van het fruit heel belangrijk is. Zo presenteren zij het fruit op twee manieren: op een display met displaybordje in huisstijl van het bedrijf, of in een luxe schaal. Door middel van een displaybordje vraagt de werkgever continue aandacht voor haar gezonde boodschap. Tot slot verzorgt Vitamine & Zo de gezonde beleving van A tot Z. De chauffeurs bezorgen de Fruitbox tot op de gewenste locatie binnen het bedrijf. Geen omkijken naar interne logistiek. Eventueel restfruit neemt de chauffeur desgewenst mee en brengen zij naar de lokale zorgboerderij.		
--	--	--	--	--	--	--	--

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Voorlichting en training (CZ, 2011) (Tigra, 2011)	Tigra	Cursussen en trainingen zijn specifiek gericht op knelpunten in het bedrijf. Voor knelpunten worden oplossingen aangedragen die zijn onder te verdelen in drie hoofdcategorieën: - Organisatie - Techniek - Gedrag	Vergroten fysieke belastbaarheid, verlagen ziekteverzuim, verbeteren fitheid en gezondheid, voorkomen van lichamelijke en mentale gezondheidsproblemen en verhogen werkvreugde en betrokkenheid.	Bedrijf	Voorlichting voor max. 10 medewerkers Na de groepsworkshop wordt er met kleine groepjes praktisch knelpunten eigen werkzaamheden getraind	Intern/ Extern	Onbekend
Wateetenbeweegik-bus (RIVM, 2011)	Stichting Voedingscentrum Nederland	In de Wateetenbeweegik-Bus testen mensen wat hun eet- en beweeggewoontes zijn. Ze krijgen tips op maat over hun eet- en beweeggedrag. Ook buiten de Bus is veel te doen. Bezoekers doen op een touchscreen een test over hun eigen eet- en beweegpatroon en krijgen een persoonlijk advies. Daarna kunnen ze in de Bus op de fiets stappen. Tijdens het fietsen bekijken ze op een scherm tips op maat over hoe ze momenten waarop ze het minder goed doen, kunnen verbeteren. Ook kunnen ze zien hoe lang er gefietst moet worden om bijvoorbeeld een zakje chips weer te verbranden. Zo leren ze meer over hun energiebalans en gezond eten en bewegen. Lokale en regionale organisaties, scholen en bedrijven kunnen de Bus boeken. Het is mogelijk om de Bus in te zetten bij activiteiten gericht op een gezonde leefstijl zoals evenementen, braderieën, informatiemarkten, en themaweken of -dagen op middelbare scholen of in bedrijven. Daarmee wordt gezond eten en voldoende bewegen op een originele manier gepromoot in de regio. Bovendien is de drempel om de Bus in te lopen laag, waardoor mensen gemakkelijk bereikt worden.	Binnen een maand na het maken van de test in de Wateetenbeweegik-Bus heeft een bezoeker die nog te verbeteren eet- en/of beweegmomenten heeft, minimaal één van deze momenten aangepast.	Algemeen publiek, professionals voeding, gezondheidsbeveelers / preventiewerkers en sport en beweegprofessionals Setting: o.a. werk	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst Voorlichting op maat Bus op locatie/ touch-screens in de Bus Evenement	Extern	Onbekend

Naam	Eigenaar	Omschrijving	Doel	Doelgroep	Methode	Intern/ Extern	Beoordeling
Weer op gewicht – Wisseldiensten (MyDailyLifestyle, 2011)	MyDailyLifestyle	Uit onderzoek is gebleken dat mensen met onregelmatige werktijden meer problemen hebben met overgewicht. Zij hebben vaak last van vermoeidheid, maag- en darmproblemen en slaapproblemen. Indien u in wisseldiensten werkt is het erg belangrijk om gezonde keuzes te maken en een duidelijk ritme in hun eetpatroon aan te brengen. Wij vinden dus dat wisseldienst extra aandacht verdient. In het programma <i>Weer op uw gewicht - wisseldienst</i> krijgt u daarom persoonlijke adviezen en dagmenu's die speciaal gemaakt zijn om goed met de wisselende werktijden om te kunnen gaan					
Workshop/ Voorlichting: vaardigheden, kennis en inzicht voor Gezond Werkgedrag (CZ, 2011; OCA, 2011)	OCA	Voor bedrijven die een eerste aanzet willen geven tot preventie; - Voor leidinggevenden van werknemers, voor wie het krijgen van aandoeningen aan het bewegingsapparaat een risico is; -Voor werknemers die vaardigheden willen verkrijgen en geïnformeerd willen worden over Gezond WerkGedrag.	- Het verkrijgen van vaardigheden voor Gezond WerkGedrag - Kennisoverdracht over Gezond WerkGedrag; - Inzicht verkrijgen over het voorkomen van overbelasting en onderbelasting.	Werkgevers, werknemers en leidinggevenden	Onbekend	Intern/ extern	Onbekend

3. Overzicht leefstijlkenmerken en do's en dont's bij benadering

Segmenten	Typen zorgcliënten	Leefstijlkenmerken	Benadering	
			Do's	Dont's
Minder zelfredzame zorgcliënten	Volgzaam	Gaan bewust om met de eigen gezondheid Zwaar overgewicht komt vaker voor (hoge leeftijd groep) Sporten minder dan gemiddeld	Persoonlijk contact Vaste zorgverleners Bij de hand nemen Zorg dicht bij huis	Online spreekuur Zelfregie geven over de zorg Veel en/of ingewikkelde informatie geven
	Consumptiegericht	Niet erg bewust met gezondheid bezig Lekker genieten en eten is belangrijker dan gezond eten (zwaar) Overgewicht komt vaker voor Maken zich snel zorgen over de eigen gezondheidstoestand en die van gezinsleden	Zorg overzichtelijk en eenvoudig maken Zorg dicht bij huis	Online spreekuur Veel en/of ingewikkelde informatie geven Veel keuzemogelijkheden geven Luxe extra's aanbieden
	Gemaksgericht	Gemiddeld tevreden over eigen gezondheidstoestand Niet bewust bezig met een gezonde leefstijl (gebruiken ongezonde voeding en bewegen te weinig) Willen gezonder eten, maar weten niet hoe dit in praktijk te brengen Maken zich vaak zorgen over hun gezondheid	Zorg overzichtelijk en eenvoudig maken Zorg dicht bij huis	Veel en/of ingewikkelde informatie geven Luxe extra's aanbieden
Pragmatische zorgcliënten	Luxegericht	Gaan bewust om met gezondheid, letten vaker op de gezondheidsaspecten van voeding en doen relatief vaak aan sport Zijn tevreden over hun huidige gezondheidstoestand en maken zich hier niet snel zorgen om Zwaar overgewicht komt minder vaak voor	Betrouwbare en gedetailleerde informatie geven Luxe extra's aanbieden Nieuwe (technologische) ontwikkelingen aanbieden	Zorgverlener als autoriteit Alternatieve geneeswijzen
	Resultaatgericht	Vinden het belangrijk om fit te blijven en er goed uit te zien, maar doen weinig moeite om gezond te leven Sporten iets meer dan gemiddeld	Luxe extra's aanbieden Nieuwe (technologische) ontwikkelingen aanbieden Online spreekuur	Veel informatie geven Lange wachtlijsten
	Kwaliteitgericht	Hebben een gezonde leefstijl	Luxe extra's aanbieden Inspraak geven in behandeling Luxe extra's aanbieden	Niet of weinig informeren
	Eigenzinnig	Zijn niet erg bewust bezig met hun gezondheid Maken zich minder vaak dan gemiddeld druk om hun gezondheid en geven vaker aan dat zij zeer tevreden zijn met hun huidige gezondheidstoestand	Alternatieven aanbieden Zorg via internet	'Betuttelen', te veel aan de hand nemen Zorgverlener als autoriteit Luxe extra's aanbieden
Maatschappij-kritische zorgcliënten	Maatschappij-kritisch	Gaan bewust om met hun gezondheid, letten vaker op de gezondheidsaspecten van voeding	Inspraak geven in de behandeling	Niet of te weinig informeren Luxe extra's aanbieden

Schema 1 Overzicht leefstijl kenmerken en do's en dont's bij benadering (De Praktijk Index, Motivaction, De Praktijk, Berkhout, 2009).

4. Overzicht van benaderingsvormen en activiteiten

	Minder zelfredzame zorgcliënten	Pragmatische zorgcliënten	Maatschappijkritische zorgcliënten
Elektronische gegevens uitwisseling	Hechten veel waarde aan persoonlijk contact Zijn iets minder vaardig in omgang met ICT- toepassingen. Toepassing hiervan vraagt om goede begeleiding voor deze groep	Sluit goed aan bij de wensen en behoeften Staan open voor nieuwe ICT- toepassingen	Sluit goed aan bij groep Vindt het prettig om extra informatie te krijgen Begeleiding bieden indien nodig
Beeld-communicatie	Niet de plaats in laten nemen van persoonlijk contact Als aanvulling sluit het wel aan bij de wensen en behoeften Voorwaarde: goede begeleiding bij het gebruik	Staan open voor nieuwe ICT- toepassingen en waarderen een grotere efficiëntie. Sluit daarom goed aan	Als deze groep de voordelen hiervan in zien zullen zij hiervoor openstaan. Weinig moeite om hiermee om te gaan
Zorg online	Redelijk geschikt Persoonlijk gesprek wordt als prettiger ervaren	Sluit goed aan. Deze groep is zeer actief op internet Laagdrempelig, omdat men minder bang is voor gezichtsverlies Efficiënt, wat belangrijk gevonden wordt door deze groep	Als deze groep de voordelen hiervan in zien zullen zij hiervoor openstaan
Online fitness	Sluit minder goed aan bij deze groep. Bewegen liever in groepsverband met persoonlijk contact. Het chatten en contact via de webcam kan dit echte persoonlijke contact waarschijnlijk moeilijk vervangen.	Sluit goed aan bij deze groep. Houden van fitness, doen veel via internet en vinden het prettig als de deur niet uitgegaan hoeft te worden voor een les	Zal minder aanspreken hebben voorkeur voor andere vormen van beweging, zoals buiten wandelen of fietsen
Advies per SMS	Krijgen liever face-to-face advies dan advies via SMS Zullen het advies eerder aannemen en opvolgen als het afkomstig is van iemand die het hen persoonlijk verteld en ook direct vragen kan beantwoorden	Sluit zeer goed aan bij de levensstijl van deze groep Voordelen: efficiënt en gemakkelijk Zijn zelf in staat om op zoek te gaan naar het antwoord of om te reageren op de SMS	Sluit vrij goed aan bij deze groep Staan open voor advies in een persoonlijk gesprek als via andere communicatiekanalen zoals SMS
Gamen en bewegen combineren	Overgewicht is een probleem, deze groep heeft daarom meer behoefte aan beweging. De nadruk op 'entertainment en fun' (eventueel met het gezin) zal deze groep zeker aanspreken	Technologie en gaming spreken deze groep erg aan Het thuis kunnen doen van spellen, wanneer het uitkomt, sluit aan bij de behoefte van deze groep	Staan hiervoor open Heeft niet de voorkeur boven andere vormen van beweging. Wandelen of fietsen in de natuur spreekt deze groep meer aan
Patiënt als coproductent van zijn eigen zorg	Zelfmanagement spreekt deze groep niet aan Ziet de zorgverlener als autoriteit Hebben weinig behoefte aan inspraak Binnen deze groep is er nog veel te winnen wat betreft kennis over hun behandeling en de manier waarop zij het beste hier mee om kunnen gaan	Zelfredzaamheid spreekt deze groep erg aan Zijn graag goed geïnformeerd Willen graag meebeslissen en willen inspraak hebben in hoe de behandeling verloopt	Zelfmanagement spreekt deze groep erg aan Vinden het belangrijk om zelf de regie uit te voeren Zijn graag goed geïnformeerd Willen graag meebeslissen en willen inspraak hebben in hoe de behandeling verloopt
Wijkgerichte gedragsverandering door brug tussen zorg en maatschappij	Sluit goed aan bij deze groep Hebben steun nodig Sterk gericht op de directe omgeving Hechten veel waarde aan persoonlijk contact	Sluit minder goed aan bij deze groep Individueel ingesteld Willen zelf bepalen wanneer, hoe en met wie bewogen wordt. Zijn minder gericht op hun eigen wijk	Staan waarschijnlijk achter deze aanpak Zien deze aanpak als mogelijkheid om zwakkeren in de samenleving te ondersteunen Willen zelf activiteiten opzetten
Rol patiënt in veilige behandeling	Zullen uit zichzelf geen vragen stellen Zien professional als autoriteit Deze groep moet er op een toegankelijke manier er op gewezen worden dat zij wel vragen kunnen stellen	Sluit goed aan bij deze groep Kwaliteit en veiligheid van behandeling wordt belangrijk gevonden	Sluit goed aan bij deze groep Kwaliteit en veiligheid van behandeling wordt belangrijk gevonden Zullen dit vermoedelijk uit zichzelf doen
Werkgevers stimuleren gezond gedrag	Spreekt aan bij deze groep Gemak dat de werkgever dit voor hen regelt speelt een grote rol	Spreekt aan bij deze groep Werk speelt een vrij grote rol in hun leven Kansrijke benadering voor deze doelgroep	Spreekt aan bij deze groep Doen mee uit solidariteit: alle lagen van de bevolking kunnen zo gezonder leven

Schema 2 Wat werkt bij wie? Een overzicht van benaderingsvormen en activiteiten (De Praktijk Index et al., 2009).

5. Contactgegevens geïnterviewden

Careyn

www.careyn.nl

Mw. E. (Eveline) Höfkens (Bedrijfsarts)
's- Gravelandseweg 290
3125 BK Schiedam
010-2463533
e.hofkens@careyn.nl

Mw. A. (Anja) van Opstal (Teammanager)
Lange Nieuwstraat 225
3111 AJ Schiedam
010-4091633 / 06-15688744
a.vanopstal@careyn.nl

Mw. M. (Mieke) Kromdijk- van As (Teammanager)
Kerklaan 47
3121 KC Schiedam
010-2475711 / 06-53796140
m.kromdijk@careyn.nl

Mw. L. (Linda) van der Wel (Arbo en Verzuimadviseur)
's- Gravelandseweg 290
3125 BK Schiedam
010-2421735 / 06-20609541
l.vanderwel@careyn.nl

Stichting Elisabeth

www.elisabethbreda.nl

Dhr. J. (Jan) Christiaens (HR-manager)
Galderseweg 83
4836 RA Breda
076-527610
j.christiaens@elisabethbreda.nl

Dhr. A.J.C.J. (Janes) Otto (Coördinator preventie)
Galderseweg 83
4836 RA Breda
070-5276100
j.otto@elisabethbreda.nl

Mw. I. (Ineke) Dost (Unitleider)
Galderseweg 83
4836 RA Breda
076-5276100
i.dost@elisabethbreda.nl

Zorggroep Elde

www.zge.nl

Dhr. R. (Ruud) Broeksteeg (Locatiedirecteur)
Luinduinahof 35
5281 AD Boxtel
0411-634621
r.broeksteeg@zge.nl

Mw. I. (Ilja) Kivits (Personeelsadviseur)
Luinduinahof 35
5281 AD Boxtel
0411-634630
i.kivits@zge.nl

Dhr. J. (Jack) Bogers (Personeelsadviseur)
Luinduinahof 35
5281 AD Boxtel
0411-634621
j.bogers@zge.nl

6. Literaturopgave bijlagen

- Baal, P. v., Polder, J., Wit, G. d., Hoogenveen, R., Feenstra, T., Boshuizen, H., et al. (2008). Lifetime Medical Costs of Obesity: Prevention No Cure for Increasing Health Expenditure. *PLoS Medicine*, 5 (2), 242-249.
- Bakel, A., & Zantinge, E. (2010). *Hoeveel mensen hebben overgewicht of ondergewicht?* Opgeroepen op 24 Maart, 2011, van Nationaal Kompas Volksgezondheid: <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonsgebonden/lichaamsgewicht/hoeveel-mensen-hebben-overgewicht-of-ondergewicht/>
- Bedrijfscatering. (2011). *Eating at work: Eetgedrag onderzoek onder werkend Nederland*. Opgeroepen op 19 Mei, 2011, van Bedrijfscatering: <http://www.bedrijfscatering.nl/Onderzoek/onderzoek-eetgedrag.html>
- Boom-Binkhorst, F. v., Hartman, E., Hartog, A. d., Lith, A. v., Lossonczy von Losoncz, T. v., Ronhaar, P., et al. (2006). *Mens & Voeding*. Baarn: HBuitgevers.
- Brugt, M. v., & Mechelen- Gevers, E. v. (2008). *Preventie en gezondheidsbevordering door paramedici*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- CBS. (2011). *Arbeid en sociale zekerheid*. Opgeroepen op 24 Maart, 2011, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale-zekerheid/methoden/begrippen/default.htm?ConceptID=2591>
- CBS. (2011). *Begrippen*. Opgeroepen op 24 Maart, 2011, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/methoden/begrippen/default.htm?ConceptID=2755>
- Chorus, A., & Hildebrandt, V. (2010). Hoofdstuk 2 Bewegen in Nederland: de volwassen bevolking. In V. Hildebrandt, A. Chorus, & J. Stubbe, *Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2008/2009* (pp. 9-38). Leiden: De Bink.
- Coachmethode. (2011). *Werk*. Opgeroepen op 18 Mei, 2011, van Coachmethode: http://www.coachmethode.nl/wp/?page_id=11
- CZ. (2011). Brochure BRAVO-wijzer. Nederland: CZ.
- Dalen, d. E., Sanders, d. J., & Gründeman, d. R. (2006). Hoofdstuk 6. Arbeid en gezondheid. In M. Schoenmaker, *Jaarboek Personeelsmanagement 2007* (pp. 130-135). Alphen aan den Rijn: Kluwen.
- Delfgaauw, A., Muskens, C., & Kramer, J. (2010). Toelichting BRAVO-wijzer [PowerPoint]. Nederland: OHRA.
- De Praktijk Index, Motivaction, De Praktijk, Berkhout. (2009). *Wat werkt bij wie?* Utrecht: Ministerie van VWS.
- Adriaanse, E. (2011, 30 Mei). Bewustafslanken. [Mailcontact].
- Eysink, P., Hamberg- van Reenen, H., & Lambooi, M. (2008). *Leefstijl en arbeid in balans*. Bilthoven: RIVM.
- Fietsen Scoort. (2011). *Informatie voor werkgevers*. Opgeroepen op 18 Mei, 2011, van Fietsen Scoort: <http://www.fietsenscoort.nl/>
- H&C Healthpoint. (2011). *Contact*. Opgeroepen op 6 April, 2011, van HHealthpoint: <http://www.hhealthpromotion.nl/contact>
- Intenz Gezondheidsplan. (2011). *Intenz Gezondheidsplan*. Opgeroepen op 6 April, 2011, van Intenz: http://www.intenz.nl/Home_bedrijfsfitness.html?id=20
- Janssen, B., & Leufkens, K. (2011). *In 2010 bijna 50 duizend werklozen meer dan in 2009*. Opgeroepen op 24 Maart, 2011, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale-zekerheid/publicaties/artikelen/archief/2011/2011-01-20-tk-1.htm>
- Kreijl, C. v., & Knaap, A. (2004). *Ons eten gemeten. Gezonde voeding en veilig voedsel in Nederland*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Kroes, M., Mastenbroek, C., Couwenbergh, B., Eijndhoven, M. v., Festen, C., & Rikken, F. (2007). *Van preventie verzekerd*. Diemen: College voor zorgverzekeringen.
- Medicinfo. (2010). *Contact*. Opgeroepen op 6 April, 2011, van <http://www.medicinfo.nl/contact>
- Muskens, C. (2011, 28 Februari). Ontstaan BRAVO-wijzer. (S. v. Dijk, Interviewer)
- MyDailyLifestyle. (2011). Programma Lekker en gezond. Opgeroepen op Mei 4, 2011, van MyDailyLifestyle: http://www.mydailylifestyle.com/nl/index.php?option=com_content&task=view&id=286&Itemid=230
- MyDailyLifestyle. (2011). Programma Lekker gezond - Wisseldiensten. Opgeroepen op Mei 4, 2011, van MyDailyLifestyle: http://www.mydailylifestyle.com/nl/index.php?option=com_content&task=view&id=287&Itemid=230
- MyDailyLifestyle. (2011). Programma Stok achter de deur. Opgeroepen op Mei 4, 2011, van MyDailyLifestyle: http://www.mydailylifestyle.com/nl/index.php?option=com_content&task=view&id=288&Itemid=227
- MyDailyLifestyle. (2011). Programma Weer op gewicht - Wisseldiensten. Opgeroepen op Mei 4, 2011, van MyDailyLifestyle: http://www.mydailylifestyle.com/nl/index.php?option=com_content&task=view&id=285&Itemid=230
- Nederlandse Hartstichting. (2011). *Overgewicht*. Opgeroepen op 24 Maart, 2011, van http://www.hartstichting.nl/risicofactoren/overgewicht/wat_is_overgewicht/

NIGZ. (2011). *De introductie*. Opgeroepen op 22 April, 2011, van <http://www.gezondheidsmanagement.nl/index.cfm?act=themas.aspect&thema=1>

NISB. (2010). *Bekijk project 'Lunchwandelen'*. Opgeroepen op Maart 23, 2011, van Projectenbank Sport en Bewegen: <http://www.projectenbanksportenbewegen.nl/html/projectinfo.php?ID=1003130>

OCA. (2011). *Privacystatement*. Opgeroepen op 6 April, 2011, van http://www.oca.nl/oca/index.php?menuitem_id=55473

Partnerschap Overgewicht Nederland. (2010). *Zorgstandaard Obesitas*. Amsterdam: PON.

Rijksoverheid. (2010). *Werk en sociale zekerheid*. Opgeroepen op Maart 14, 2011, van <http://www.rijksoverheid.nl/regering/het-kabinet/regeerakkoord/werk-en-sociale-zekerheid>

RIVM. (2010). *Balansdag op het werk*. Opgeroepen op 24 Maart, 2011, van <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/interventies/b/12309>

RIVM. (2010). *Basis 7-69 jaar*. Opgeroepen op 19 Mei, 2011, van RIVM: <http://www.rivm.nl/vcp/onderzoeken/basis/>

RIVM. (2011). *Beoordeelde interventies*. Opgeroepen op 18 Mei, 2011, van Loketgezondleven: <http://www.loketgezondleven.nl/interventies/beoordeelde-interventies/>

RIVM. (2010). *Gezonde werknemers*. Opgeroepen op 18 Mei, 2011, van Loketgezondleven: <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/interventies/g/14871/>

RIVM. (2010). *Leefstijlcoaching - Gezond leven (particulier als bedrijfsleven)*. Opgeroepen op Maart 23, 2011, van Loketgezondleven: <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/interventies/l/13751>

RIVM. (2006). *Wat betekent preventie voor onze gezondheid?* Opgeroepen op Maart 23, 2011, van RIVM: http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o5439n30047.html

Simons, M., Boer, A. d., Jans, M., & Hendriksen, I. (2009). Het effect van omgevingsveranderingen op het lunch en wandelgedrag van werknemers. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 87 (4), pp. 182-187.

Sport & Zaken. (2011). *Bedrijfssport*. Opgeroepen op 19 Mei, 2011, van Sport & Zaken: <http://www.sportenzaken.nl/bedrijfssport.html>

Tigra. (2011). *Contact*. Opgeroepen op 6 April, 2011, van <http://www.tigra.nl/contact.html>

TNO. (2010). *Bewegen en overgewicht onder Nederlandse werknemers 2000-2008*. Opgeroepen op 20 Februari, 2011, van TNO: http://www.tno.nl/downloads/TNOKvL-PZ_Bewegen_en_overgewicht_werknemers_2000-2008.pdf

Visscher, T., Son, G. v., Bakel, A. v., & Zatinge, E. (2010, 9 December). *Wat zijn mogelijke gezondheidsgevolgen van overgewicht en ondergewicht?* Opgeroepen op 24 Maart, 2011, van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonsgebonden/lichaamsgewicht/wat-zijn-de-mogelijke-gezondheidsgevolgen-van-overgewicht-en-ondergewicht/>

VWS. (2009). *Nota Overgewicht. Uit balans, de last van overgewicht*. Den Haag: VWS.

Witte, K. (2007). *Wat is preventie?* Opgeroepen op Maart 23, 2011, van Nationaal Kompas Volksgezondheid: <http://www.nationaalkompas.nl/preventie/wat-is-preventie/>

7. BRAVO-Wijzer