

**Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek**  
**ADVIES nr. 16-02**

**Betreft: gezondheidsmanagement bij 49+ werknemers van Continental Automotive Benelux bvba te Mechelen**

**Algemeen**

Voor bevolkingsonderzoek op initiatief of voorstel van derden is, zoals bepaald in het besluit van de Vlaamse Regering van 12 december 2008 betreffende bevolkingsonderzoek in het kader van ziektepreventie (verder het besluit over bevolkingsonderzoek te noemen), een toestemming van de minister vereist. De minister baseert zich bij zijn beslissing over die toestemming op een advies van de Vlaamse werkgroep Bevolkingsonderzoek.

Initiatieven of voorstellen worden in twee fasen beoordeeld door de werkgroep Bevolkingsonderzoek:

- (1) in een eerste stap wordt nagegaan of het voorstel bevolkingsonderzoek betreft - en dus onder het toepassingsgebied van het besluit over bevolkingsonderzoek valt;
- (2) in een tweede fase wordt nagegaan in hoeverre het voorstel of het initiatief aan de (kwaliteits)criteria voor bevolkingsonderzoek (vermeld in het besluit over bevolkingsonderzoek) voldoet.

Als in de eerste stap blijkt dat het initiatief geen bevolkingsonderzoek is, is beoordeling door de werkgroep Bevolkingsonderzoek aan de hand van de criteria niet nodig.

Voor het formuleren van een advies, maakt de werkgroep gebruik van de informatie, aangereikt door de initiatiefnemer van het bevolkingsonderzoek in het formulier 'aanvraag voor toestemming tot bevolkingsonderzoek'.

**Situering van het dossier en gevolgde procedure**

Dr. Guido Geeraerts diende op 17/11/2015 een aanvraag tot toestemming in voor bedrijfsgezondheidsmanagement bij 49+ werknemers van Continental Automotive Benelux bvba te Mechelen.

Deze aanvraag zou besproken worden op 26/11/2015. Die vergadering werd afgelast omwille terreurdreiging niveau 4 in Brussel. Er volgde een schriftelijke voorbereiding van het advies en definitieve bespreking tijdens de vergadering van 18/02/2016.

Noot: op 05/10/2012 diende dr. Geeraerts een aanvraag in voor screenen naar cardiovasculair risico bij werknemers 50+ van Continental Automotive Benelux bvba in Mechelen. Op grond van te beperkt invullen van de aanvraag voor toestemming voor bevolkingsonderzoek, werd bijkomende informatie gevraagd aan dr. Geeraerts en gevraagd om 1) de voorgestelde aanpak door Domus Medica te laten bekijken in functie van hun aanpak op vlak van cardiovasculair risicoprofiel en 2) contact op te nemen met het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGEZ), die een specifiek aanbod heeft naar bedrijven op vlak van o.a. voeding en beweging en ander leefstijladvies. Nadien ontving Zorg en Gezondheid geen aangepaste aanvraag voor toestemming.

**Advies**

De voorgestelde onderzoeken voldoen niet aan de definitie "onderzoeken, met inbegrip van geschiktheidsonderzoeken, om gezondheidsrisico's ten gevolge van het werk te verminderen, uitgevoerd in het

kader van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk”, zoals bepaald in het besluit over bevolkingsonderzoek, artikel 2, derde lid, 6°.

Het initiatief kadert in het geven van een algemeen leefstijladvies. De doelstelling van de aanvrager is bevorderen van de gezondheid, en bepalen van het cardiovasculair risico om zo ziekte en voortijdige ongeschiktheid van oudere werknemers te vermijden.

De voorgestelde screeningsonderzoeken in dit initiatief vallen dus onder het toepassingsgebied van het besluit over bevolkingsonderzoek.

### ***De ziekte***

Er worden geen kerncijfers gegeven van de risico's en ziekten waarvoor men wil screenen. De voorstadia worden niet beschreven.

### ***De doelgroep***

Doelgroep en regio zijn omschreven: werknemers van Continental bvba Mechelen die ouder zijn dan 49.

De rationale om te kiezen voor werknemers van 49+ is niet duidelijk. Het lijkt logischer te kiezen voor 45+ als leeftijdsgrens (cfr. definitie van een oudere werknemer volgens de Wereldgezondheidsorganisatie en volgens het Ervaringsfonds).

### ***Het screeningsinstrument***

Men verwijst enerzijds naar de criteria uit de gezondheidsgids van Domus medica en anderzijds naar het Simple Life 7 project. Het is m.a.w. niet duidelijk welke aanbevelingen gevolgd zullen worden.

De keuze voor de screeningsinstrumenten wordt niet toegelicht:

- naast bepalen van BMI is een meting van de buikomtrek ook aangewezen;
- wat stelt men voor bij een hoge cholesterolwaarde?
- Een "gecontroleerde" nuchtere glycemie is niet standaard nodig om het cardiovasculair risico in te schatten; eerst afnemen van een vragenlijst (FIND-Risk) en dan zo nodig verwijzen naar de huisarts is volgens de diabetesliga meer aangewezen;
- EKG: wat wil men precies nagaan?

Men geeft niet aan wanneer men het bevolkingsonderzoek als geslaagd beschouwd. De gezondheidswinst, de vooropgestelde percentages voor het aantal gevallen dat in een vroeg stadium gevonden wordt, voor het aantal vals-positieven en aantal vals-negatieven is niet gedocumenteerd.

Er is geen argumentatie gegeven voor de voorgestelde periodiciteit (jaarlijkse screening). Het is niet aangetoond dat dit voor iedereen de meest efficiënte periodiciteit is.

### ***De diagnose, de behandeling en andere zinvolle handelingen***

Er wordt niet vermeld wanneer een screeningsresultaat afwijkend is en er is geen informatie over de opvolging na afwijkend screeningsresultaat.

### ***Het bevolkingsonderzoek in het algemeen***

Het voorgestelde onderzoek past ook in het gebruik van de gezondheidsgids (cf. het GMD+) zoals voorgesteld door Domus Medica voor toepassing door de huisarts. De meerwaarde om dit ook in een bedrijf te laten uitvoeren wordt slechts summier aangegeven. Er is ook niet beschreven hoe wordt omgegaan met de eventuele overlapping.

Bij afwijkend screeningsresultaat wil men doorverwijzen naar de huisarts. Welke afspraken hierover gemaakt zijn is niet vermeld. Anderzijds zullen afwijkende screeningsresultaten door de bedrijfsarts worden opgevolgd. Het is niet duidelijk wat men hiermee bedoeld en op welke wijze samenwerking met de huisarts/behandelend arts voorziet.

De vraag stelt zich in welke mate de tijd van de bedrijfsarts en –verpleegkundige, beschikbaar voor het verplicht medisch toezicht, in het gedrang komt door het uitvoeren van dergelijke onderzoeken en bijhorend leefstijladvies.

Er wordt niet vermeld welke informatie wordt gegeven aan de doelgroep voorafgaand de onderzoeken of welk leefstijladvies wordt gegeven na uitvoeren ervan. Wordt er geïnformeerd over voor- en nadelen van zowel screeningstest als eventuele opvolgingsonderzoeken na afwijkend screeningsresultaat?

De screening wordt betaald door de werkgever. Over de kost van diagnose en behandeling na eventueel afwijkend screeningsresultaat wordt geen informatie gegeven.

Er moet zekerheid zijn dat de werkgever geen toegang heeft tot de resultaten van de genoemde onderzoeken. Het is niet duidelijk op welke manier de vertrouwelijkheid van de gegevens wordt gegarandeerd. Er is wordt geen melding gemaakt van registratie van de gegevens voor evaluatie en kwaliteitsbewaking.

Idealiter wordt voor leefstijladvies beroep gedaan op de bestaande methodieken van VIGEZ en andere organisaties.

## **Besluit**

De werkgroep adviseert om geen toestemming te geven aan het project in de huidige vorm op grond van bovenstaande gegevens en het ontbreken van voldoende informatie:

- over de voorgestelde screeningsinstrumenten en de aanbevelingen die men daarbij volgt;
- over de informatie die aan de doelgroep wordt bezorgd (over screening, over opvolging na afwijkend screeningsresultaat, over bewaren van resultaten, over kost van diagnosestelling en behandeling)
- over samenwerking met huisartsen
- over registratie van resultaten en dus mogelijkheid om te evalueren

Prof. dr. Bettina Blaumeiser,

Voorzitter

Vlaams werkgroep Bevolkingsonderzoek