

# **Gezond management**



# **Gezond management**

**De meerwaarde van  
gezondheidsmanagement voor  
bedrijfsvoering**

**Tamara Raaijmakers en Paul Baart**

**In samenwerking met Herman Evers en Christel van Capelleveen**

WEKA Uitgeverij B.V., Amsterdam 2009



## Colofon

WEKA Uitgeverij B.V.  
Postbus 61196  
1005 HD Amsterdam  
Telefoon: (020) 582 66 66  
Fax: (020) 582 66 99  
Internet: [www.weka.nl](http://www.weka.nl)  
E-mail: [info@weka.nl](mailto:info@weka.nl)

Uitgever	mr. N.M. Lusink
Auteurs	Tamara Raaijmakers en Paul Baart, in samenwerking met Herman Evers en Christel van Capelleveen
Redactieoördinatie	drs. D.A.M. Koolen
Boekverzorging	LINE UP boek en media bv te Groningen
Omslagontwerp	Twin Design
Druk	Drukkerij Wilco te Amersfoort
ISBN	978-90-5883-334-1
NUR	807
Productnummer	602500600

© WEKA Uitgeverij B.V., Amsterdam 2009

Hoewel uiterste zorg is besteed aan de inhoud, aanvaarden de uitgever noch de samenstellers enige aansprakelijkheid voor onvolledigheid, onjuistheid of voor de gevolgen daarvan.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, software of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	<b>1</b>
<b>1 Gezondheidsmanagement: geschiedenis en achtergrond</b>	<b>5</b>
1.1 Van overleven naar gezond leven	5
1.2 Gezonder leven via het werk	6
1.3 Gezond blijven werken	7
<b>2 De definities en uitgangspunten voor gezond management</b>	<b>9</b>
2.1 Gezondheid	9
2.2 Gezond omgaan met zieke mensen	10
2.3 Gezondheidsbevordering	11
2.4 Salutogenese	16
2.5 Gezondheidsbevordering op de werkplek (GBW)	16
2.6 Gezondheidsmanagement	18
<b>3 Een beleidsmatige aanpak</b>	<b>21</b>
3.1 Groot denken, klein doen: eigen state of mind als (HR-)manager	22
3.2 Speel met taal	23
3.3 Betrek medewerkers	24
3.4 Sluit vorm aan op inhoud	24
3.5 Zet het primaire proces en het bedrijfsdoel centraal	25
3.6 Basisvoorwaarde: voldoen aan de Arbowet	25
3.7 'INK-model' voor gezondheid	26

<b>4</b>	<b>Een thematische aanpak</b>	<b>33</b>
4.1	Stap 1: Draagvlak creëren	35
4.2	Stap 2: Structuren gebruiken	36
4.3	Stap 3: Analyse en vaststellen van de behoeften	37
4.4	Stap 4: Het beleid ontwikkelen	38
4.5	Stap 5: Het beleid uitvoeren	39
4.6	Stap 6: Evalueren	39
4.7	Stap 7: Aanpassen en verankeren	40
<b>5</b>	<b>Participatieve methoden</b>	<b>43</b>
5.1	Randvoorwaarden interactieve methoden	43
5.2	Health circle	45
5.3	Open space	48
5.4	The World Café	49
<b>6</b>	<b>De resultaten van gezond management</b>	<b>51</b>
6.1	Financiële resultaten	53
6.2	Klantentevredenheid	57
6.3	Medewerkertevredenheid en -betrokkenheid	60
6.4	Maatschappelijk verantwoord ondernemen	63
6.5	Processen	65
6.6	Imago	70
<b>7</b>	<b>Uitdagingen voor de toekomst</b>	<b>75</b>
7.1	Is gezondheidsmanagement nu toekomst? Of toekomst!	75
7.2	Inzetbaarheid	76
7.3	Onderscheid op de arbeidsmarkt	78
7.4	Concurrentie, marktaandeel, bestaansrecht	78
	<b>Gebruikte bronnen</b>	<b>81</b>
	<b>Samenstellers</b>	<b>99</b>
	<b>Trefwoordenregister</b>	<b>103</b>

# Inleiding

Alweer een managementboek. En dan nog eens vanuit het perspectief van gezondheid. ‘Wat moet ik als (HR)manager met gezondheid? Dat is toch een privézaak, waar we als werkgevers onze vingers niet aan willen branden?’ Ja en nee. Ja, gezondheid is een individuele kwestie. U kunt zich daar wettelijk en juridisch alleen mee ‘bemoeien’ als het werkgerelateerd is, zoals het preventief voorkomen van risico’s voor de veiligheid en gezondheid van werknemers conform de Arbowet. Of als het privégedrag het functioneren op het werk negatief beïnvloedt. Dan kunt u teruggrijpen op het arbeidscontract met het Burgerlijk Wetboek als basis. Aan de andere kant, u kunt als bedrijf de gezondheid van medewerkers faciliteren door een werkomgeving en werkinhoud te bieden die uitnodigt tot gezond werken en gezond leven.

Waarom zouden we dat als bedrijf doen? Wat draagt aandacht voor gezondheid bij aan de bedrijfsvoering, aan het bestaansrecht van dit bedrijf? En levert het wat op?

Samengevat, gezond management:

- rendeert;
- resulteert in gemotiveerde medewerkers die zich voor het werk willen inzetten;
- verhoogt het concurrentievermogen van uw organisatie;
- vergroot de aantrekkingskracht van uw organisatie op een krapper wordende arbeidsmarkt;
- versterkt het positieve werkgevers- en bedrijfsimago.

Dit klinkt allemaal goed en wel, maar is hier bewijs voor? Ja, zowel vanuit de praktijk als vanuit onderzoek. Zo blijkt uit

Engels onderzoek dat iedere geïnvesteerde pond ruim 4 tot 8 pond oplevert (Griffiths, 2008). Menige spaarrekening of investering geeft een rendement dat beduidend lager is! En koploperbedrijven op dit gebied, de zogenoemde Models of Good Practice, merken dat de bedrijfsprocessen soepeler verlopen met minder fouten en meer tevreden klanten en dat ze minder geld kwijt zijn aan werving en selectie van personeel.

En deze koploperbedrijven hebben vast specifieke kenmerken die niet te vertalen zijn naar onze organisatie? Ja, er zijn succesfactoren aan te wijzen binnen deze voorbeeldbedrijven. En ja, een aantal hangt samen met een specifieke cultuur en leiderschapsstijl binnen een organisatie. Toch kunt u deze kenmerken gebruiken om binnen uw organisatie aan de slag te gaan met gezond management. Dit boek beoogt u daarbij inspiratie, praktijkvoorbeelden en handvatten te bieden.

Het boek start met een kort overzicht van de achtergronden (hoofdstuk 1) en de uitgangspunten van gezondheidsbevordering in het algemeen en meer specifiek op de werkplek (hoofdstuk 2). Dit gedachtegoed vormt de basis voor hoe u als (HR-)manager succesvol kunt zijn met gezond management. De praktische invulling is uitgewerkt naar een beleidsmatige (hoofdstuk 3) en een meer concrete thematische aanpak (hoofdstuk 4). Daarbij is specifiek aandacht voor participatie van medewerkers: participatie vergroot het draagvlak voor beleid en een concrete uitwerking daarvan (hoofdstuk 5). Voorbeelden van andere organisaties illustreren de resultaten van gezond management (hoofdstuk 6). Het boek sluit af met de mogelijke kansen die gezond management biedt voor toekomstige uitdagingen zoals langer doorwerken, toename van mentale belasting en flexibilisering (hoofdstuk 7). Achter in



het boek treft u de gebruikte bronnen aan met een korte toelichting.



# 1 Gezondheidsmanagement: geschiedenis en achtergrond

## 1.1 Van overleven naar gezond leven

Gezondheidsmanagement komt voort uit het vakgebied van *health promotion*, in het Nederlands met minder goed klinkende termen als ‘gezondheidsbevordering’ of ‘GVO’ (gezondheidsvoorlichting en -opvoeding) aangeduid. De geschiedenis van gezondheidsbevordering gaat terug naar de beginselen van het voorkomen van ziekte en vroegtijdige sterfte. De belangrijkste pijlers hierin waren de aanleg van drinkwaterleidingen (rond 1850) en de aanleg van riolering (rond 1910) in Nederland. Gezondheidsbevordering had dus van alles te doen met primaire basisvoorzieningen, die preventief waren: schoon drinkwater en gesloten afvoer van feces. Met het wassen van de handen na toiletbezoek en voorafgaand aan het bereiden van voedsel als aanvullende instructies: gezondheidsvoorlichting en -opvoeding. Dezelfde activiteiten die we nu terugzien in landen waar behoud van leven en het voorkomen van vroegtijdige sterfte (vooral van kinderen) een van de eerste prioriteiten is. Dit maakt medewerkers bij de waterzuivering, vuilnisophalers en rioolwerkers tot de echte gezondheidsbevorderaars in Nederland en daarbuiten.

gezondheidsvoorlichting en -opvoeding

In die tijd stond ook letterlijk ‘het werk overleven’ op de eerste plaats. Met als een van de meest aansprekende en bekende

‘het werk overleven’

voorbeelden het vogeltje in een kooitje dat met de mijnwerkers mee het gangenstelsel inging als levende detector van vrijkomende gassen. Zodra het vogeltje doodging, was het rennen voor je leven.

De eerste wetgevingen rondom werk en gezondheid waren eveneens gericht op het voorkomen van dood en ziekte door werk en daarmee op personeelsbehoud vanuit het perspectief van de werkgever. We noemen hier:

- Kinderwetje van Van Houten (1874) of voluit ‘Wet houdende maatregelen tot het tegengaan van overmatigen arbeid en verwaarloozing van kinderen’;
- Veiligheidswet (1895): bepalingen ter bescherming van werknemers in fabrieken en/of op werkplaatsen met krachtwerktuigen en meer dan tien werknemers;
- Arbowet: de eerste Arbowet is van kracht geworden in 1983 en verving de gewijzigde Veiligheidswet uit 1934. In de Arbowet staat het waarborgen van veilige en gezonde arbeidsomstandigheden centraal.

## 1.2 Gezonder leven via het werk

Vanuit zorg voor het voortbestaan van het bedrijf investeerde huisvesting van werknemers een aantal werkgevers eind 19<sup>e</sup>, begin 20<sup>e</sup> eeuw in huisvesting van werknemers, uiteraard met drinkwater en rioleringvoorziening: primaire vormen van gezondheidsbevordering via het werk. De arbeiderswoningen waren bij voorkeur op of vlakbij het terrein: toezicht op de huisvesting was gemakkelijk en werknemers waren snel op het werk. Tevens kon de restwarmte van het bedrijf de arbeidswoningen verwarmen. Iets dat we nu zouden aanduiden als maatschappelijke verantwoord

ondernemen of duurzaam ondernemen. De latere studiebeurzen (zoals van Philips) waren voornamelijk gericht op het behoud en de ontwikkeling van het personeel, vaak van vader op zoon, generatie op generatie.

Terug naar het hier en nu. Nog steeds overlijden mensen door werk. Dit is wel bij hoge uitzondering. Naleving van arbowetgeving en daarmee veilige en gezonde arbeidsomstandigheden hebben in Nederland en binnen Europa de aandacht. De arbeidsinspectie en boetes spelen daarin een rol.

De veranderde sociale zekerheidswetgeving ondersteunt dit: meer en meer is de aandacht gericht op het voorkomen van uitval van mensen uit het arbeidsproces. Zowel werkgevers als werknemers hebben hierin hun verantwoordelijkheid, ondersteund door het gegeven dat uitval voor beide partijen voelbare financiële gevolgen heeft: werken naar vermogen is voor zowel de werkgever als de werknemer lonend. Werkgevers hebben de verplichting twee jaar loon door te betalen. En werknemers voelen het ook in hun portemonnee: het loon wordt niet langer voor 100% aangevuld bij langdurige ziekte.<sup>1</sup>

veranderde  
sociale  
zekerheidswet-  
geving

### 1.3 Gezond blijven werken

De risico's van het werk voor de gezondheid zijn veranderd in de loop van de jaren. Er is sprake van een toenemende diensten- en kenniseconomie. De huidige werkbelasting van mensen is meer mentaal en emotioneel dan fysiek. Dit brengt

---

1 Voor meer informatie over sociale zekerheidswetgeving en de financiële gevolgen voor de werkgever en de werknemer, zie de WEKA-uitgave *Gezond in Bedrijf* en op [www.hrpraktijk.nl](http://www.hrpraktijk.nl).

andere gezondheidsaspecten met zich mee. Algemeen gesproken is nu de vraag binnen bedrijven: hoe motiveren we medewerkers voor het werk, zodat ze bijdragen aan het bedrijfsbelang op een zodanige manier dat mensen het ook op de lange termijn volhouden? En als mensen niet meer gemotiveerd zijn voor dit werk of dit bedrijf, hoe stimuleren we ze ergens anders wat leuks te gaan doen? Werknemers zijn bezig met zaken als: 'Hoe houd ik een goede balans tussen werk en privé?' en 'Hoe kan ik me ontwikkelen in het werk en persoonlijk?' En, zeker bij zwaar fysieke of emotioneel belastende beroepen: 'Hoe kan ik in goede gezondheid mijn pensioen halen en daarvan genieten?'

Gezond management kan deze belangen van bedrijven en werknemers bij elkaar brengen, waarbij gezond werk en gezond leven elkaar raken. En net als in vroegere tijden is er een bedrijfsbelang dat ook in het voordeel van werknemers is.

## 2 De definities en uitgangspunten voor gezond management

Het 'vakgebied' gezondheidsmanagement gaat uit van een aantal definities, modellen en uitgangspunten. Deze aspecten vormen ook de sleutel tot succesvol gezond management. Dit hoofdstuk zet ze kort uiteen en geeft de betekenis van deze aspecten voor bedrijfsbeleid en -activiteiten weer.

### 2.1 Gezondheid

Vanuit 'ons westerse' medische model denken we bij gezondheid vaak aan ziekte. Je gaat ook naar een gezondheidszorginstelling als je ziek bent, je acute medische hulp nodig hebt of je zorgen maakt over je gezondheid. Een ziekenhuis heet om die reden een ziekenhuis: het gaat om de zorg voor zieken of mensen die ondersteuning nodig hebben bij hun gezondheidssituatie, met uitzondering van bijvoorbeeld vrouwen die (om medische redenen) in het ziekenhuis bevallen.

Nu hebben we allemaal wel eens wat onder de leden en iedereen heeft wel een zwakke plek die opspeelt als het minder goed gaat. Toch gaan de meesten van ons iedere dag naar het werk. Als we naar landelijke gemiddelden kijken, is dagelijks ongeveer 98% present op het werk en verzuimen we met zijn allen gemiddeld 4% van het totale aantal werkbare dagen per jaar.

Wat we hiermee willen zeggen, is dat gezondheid een breder begrip is, dat verder reikt dan de afwezigheid van ziekte. Om te kunnen werken hoef je ook niet 100% ‘gezond’ te zijn: dit zou onrecht doen aan alle mensen met een handicap of chronische aandoening die bijdragen aan het bruto nationaal product.

**World Health Organization** De World Health Organization (WHO) heeft een veelgebruikte brede definitie van gezondheid opgesteld: ‘A state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity’ (1948). Recentelijk is deze definitie aangevuld met de mogelijkheden een sociaal en economisch productief leven te leiden (WHO, 2005). Het gaat dus over welbevinden op diverse levensgebieden, waaronder werk.

**fysieke, mentale en sociale gezondheid** Binnen gezond management gaat het om deze reden niet alleen over fysieke, direct zichtbare gezondheid. Het gaat over het bredere welzijnsbegrip, met aandacht voor fysieke, mentale en sociale gezondheid. Bij sociale gezondheid kunt u denken aan hoe de sfeer is binnen uw organisatie, hoe medewerkers met elkaar omgaan, in welke mate er sociale steun is voor elkaar en hoe het contact is tussen de direct leidinggevende en de medewerker.

## 2.2 Gezond omgaan met zieke mensen

In het ziekenhuis is een van de eerste acties te bekijken wat een patiënt zelf nog kan doen, zoals aankleden of zelf kunnen eten. Bij ziekte thuis inventariseert de thuiszorg welke beper-



kingen de cliënt ervaart en wat aan aanvullende zorg nodig is. In beide gevallen gaat het om een activerende benadering van mensen die ziek zijn. Een benadering met een aantoonbare heilzame werking, die u ook in de werksituatie kunt toepassen. Hoe gaat u binnen uw organisatie om met mensen die ziek zijn of zich ziek melden? Wat kunnen ze nog wel doen? Kunnen zij een gedeelte van de dag wel werken? Of mogelijk andere werkzaamheden uitvoeren?<sup>1</sup>

activerende  
benadering

## 2.3 Gezondheidsbevordering

Bevordering van gezondheid gaat over het vergroten van welbevinden. Of zoals de WHO het omschrijft: 'The process of enabling people to increase control over and to improve their health' (WHO Ottawa Charter for Health Promotion, 1986). Een aantal begrippen is kenmerkend voor gezondheidsbevordering. Dit zijn: *stages of change*, participatie, *empowerment* en *diffusion of innovations*.

welbevinden  
vergroten

### 2.3.1 Stages of change

Gezondheidsbevordering gaat ervan uit dat mensen hun gedrag gaan veranderen, bij voorkeur van ongezond naar gezond gedrag. Uit onderzoek (Prochaska & DiClemente, 1984) blijkt dat mensen verschillende fasen in gedragsverandering (*stages of change*) vertonen.

gedragsverandering

---

1 Wilt u meer weten over een activerende benadering bij zieke werknemers? Meer informatie hierover vindt u in de WEKA-uitgave *Gezond in Bedrijf* en op [www.hrpraktijk.nl](http://www.hrpraktijk.nl) > Arbo & verzuim.

Dit zijn de volgende vijf:

1. *Precontemplatie*  
Mensen vertonen geen intentie hun gedrag te veranderen.
2. *Contemplatie*  
Mensen zijn zich bewust van hun risicovolle gedrag en overwegen serieus hier wat aan te doen. Ze zijn nog niet volledig overtuigd om hierop actie te ondernemen.
3. *Preparatie*  
Mensen bereiden zich voor om actief aan de slag te gaan met hun gedrag. Ze zijn overtuigd van het nut hiervan en bereid hierin te investeren.
4. *Actie*  
Mensen gaan actief aan de slag met hun gedrag en investeren hierin tijd en energie.
5. *Onderhoud*  
Het gezonde gedrag loont en mensen willen dit gedrag vasthouden. Ze willen voorkomen dat ze terugvallen in ongezond gedrag. Dit vergt aandacht en inzet.

Als u binnen uw organisatie veranderingsprocessen start, die altijd samenhangen met gedrag van mensen, is het handig om in het achterhoofd te hebben dat niet elke medewerker in dezelfde fase van gedragsverandering zit en dat activiteiten die de verandering ondersteunen, divers zijn en mensen aanspreken in verschillende fasen.

### **2.3.2 Participatie**

Een andere succesfactor voor het voor elkaar krijgen van veranderingen is participatie. Het maakt niet zo veel uit of het een cultuurverandering, de invoering van een andere werkwijze, een nieuw computersysteem of een gedragsverandering

betreft: als medewerkers zich betrokken voelen bij het proces, het gevoel hebben dat het bedrijf hun inbreng serieus neemt en als ze kunnen bijdragen aan de verandering, is de slagingskans groter. Medewerkers voelen zich in een dergelijke situatie mede-eigenaar van het proces en daarmee de (gewenste) uitkomst. In het Engels is een andere term voor participatie het veelzeggende *ownership*. Hetzelfde principe geldt tevens andersom: bij initiatieven die vanuit de werkvloer ontstaan, vergroten commitment en betrokkenheid van de directie en het management de kans van slagen.

Dit boek biedt een apart hoofdstuk (5) over hoe u participatie kunt inbouwen, zowel in beleidsprocessen als in activiteiten.

### 2.3.3 Empowerment

Er is geen een-op-een vertaling van het woord *empowerment* in het Nederlands. Zelfredzaamheid komt het meest in de buurt. Het is een proces dat mensen stimuleert en ondersteunt om doelen te stellen en deze te bereiken. Op de werkvloer is een aansprekend voorbeeld dat analfabete medewerkers op een laagdrempelige manier leren lezen en schrijven. En daarmee ook hogerop kunnen komen in de organisatie en in de maatschappij. Geletterdheid draagt ook bij aan hun gezondheid. Rechtstreeks, in de zin van het kunnen lezen van de bijsluiter van medicijnen en het kunnen opvragen van gezondheidsinformatie via internet, en werkgerelateerd door het kunnen lezen van veiligheidsvoorschriften en werkinstructies, waarmee medewerkers onveilige en ongezonde werksituaties kunnen voorkomen. Een mooie Engelse term die hierbij aansluit is *health literacy*, letterlijk vertaald als ‘gezondheidsgeletterdheid’.

maatschappelijke mogelijkheden Empowerment betreft ook het hebben van maatschappelijke mogelijkheden en er is een relatie met publieke gezondheid. Zo biedt vanuit publieke gezondheid gezien geletterdheid mogelijkheden tot scholing. Geschoolde mensen kunnen zich vanuit een betere inkomenspositie betere huisvesting en gezondere voeding permitteren.

Als u binnen uw organisatie iets wilt doen aan de gezondheid van werknemers, is het goed om te achterhalen wat de onderliggende factoren zijn van ongezond gedrag en ongezondheid. Komt dit bijvoorbeeld door het werk zelf (zoals meer roken door ervaren stress van het werk), door privéomstandigheden (meer alcoholgebruik door relatieproblemen) of door slechte huisvesting (concentratieproblemen op het werk door het niet kunnen slapen door een gehorig huis)?

#### 2.3.4 Diffusion of innovation

De naam die bij deze term hoort, is die van Rogers (1983). De *diffusion of innovation*-theorie geeft het proces weer dat een innovatie doorloopt in een sociaal systeem. Het is van toepassing op allerlei innovaties, van de acceptatie van technologie (pc, iPod) tot een nieuwe smaak chips. Waarom haalt het ene product wel de schappen en verovert het een wereldwijd marktaandeel en het andere niet? Rogers heeft ontdekt dat het acceptatieproces van innovaties via een S-curve verloopt. Er zijn altijd mensen die voor de troepen uitlopen en als eersten de nieuwste gadgets uitproberen. Dit zijn de *innovators* (2-3%). Marketeers richten zich als eerste op deze groep. Dan volgt een clubje dat het snel overneemt van de innovatieven: de *early adopters* (10-15%). Marketeers spelen hier handig op in door

rolmodellen zoals filmsterren gratis hun nieuwe producten aan te bieden. De media pikken het op en de fans kopiëren het.

De meeste mensen gaan overstag als ze zien dat de nieuwste snuffes werken in de praktijk en goed beschikbaar zijn; in Rogers' model de *early majority* (30-35%) genoemd. Een vergelijkbare groep qua grootte kijkt eerst de kat uit de boom. Pas als het gemeengoed is, nemen ze het over; de *late majority* (30-35%) is voor hen de omschrijving. Tot slot zijn er mensen die zich van al die innovaties weinig tot niets aantrekken: *the laggards* (10-20%).

Waar *stages of change* meer een individueel gedragsmodel is, is *diffusion of innovation* vanuit een sociologisch oogpunt opgesteld. Als u met gezond management aan de slag gaat – dat gezien kan worden als een vernieuwend gedachtegoed –, kan het handig zijn eens na te gaan wie uw ambassadeurs (early adopters) kunnen zijn in deze verandering, om het te promoten bij de grootste groep mensen (majority).

Naast deze meer marketingprincipes verbeteren bepaalde condities het proces van diffusie: binnen bedrijven als er bijvoorbeeld ruimte is voor 'experimenteren', voor mogelijkheden om aan de slag te kunnen gaan met vernieuwingen waarvan onbekend is wat ze precies opleveren. Zo is de gele Post-it-sticker, het meest bekende en een winstgevend product van 3M, uitgevonden in tijd die medewerkers kregen om 'eens wat uit te proberen'.

## 2.4 Salutogenese

Het begrip ‘salutogenese’ sluit aan op de WHO-definitie. Letterlijk vertaald vanuit het Latijn betekent salutogenese ‘de bron van gezondheid’. Dit begrip is door Aaron Antonovsky (1997) geïntroduceerd als tegenhanger van pathogenese: de wijze van ontstaan en ontwikkeling van ziekte. Bij gezondheid gaat het om de samenhang van een aantal factoren waardoor mensen zich gezond voelen. Antonovsky bracht dit samen onder de **sense of coherence** noemer *sense of coherence* (SOC). Een vragenlijst kan de SOC van mensen achterhalen: hoe groter de ervaren coherentie, des te meer welbevinden iemand ervaart. Iemand met een hoge SOC heeft het gevoel dat hij het leven begrijpt, dat hij het leven aankan, dat het leven betekenis heeft en zinvol is en dat hij de mogelijkheden en vaardigheden heeft om de eigen situatie te kunnen veranderen.

## 2.5 Gezondheidsbevordering op de werkplek (GBW)

De generieke uitgangspunten van gezondheidsbevordering zijn door Wynne en Clarkin (1992) verder onderzocht voor de werkplek. Een onderzoek onder ruim 1400 Europese organisaties lag hieraan ten grondslag. Het betrof organisaties die het goed deden, economisch gezien, en innovatieve wegen niet uitsloten: het waren de *front-runners* in hun sector. Tevens hadden deze organisaties oog en oor voor hun personeel en investeerden ze in mensen. Collins en Porras zouden dergelijke organisaties kenmerken als *built to last*, naar het gelijknamige boek (1994).

Uit het onderzoek kwamen de volgende kenmerken naar voren voor organisaties die aandacht besteden aan gezondheidsbevordering via het werk:

- Het zijn vooral grotere organisaties, die systematisch werken aan gezondheid op het werk, met een duidelijke onderbouwde visie, strategie en een budget.
- Het management is het meest betrokken bij de verschillende stadia van initiatieven. Het management heeft ook de meeste zeggenschap in de besluitvorming.
- Naast commitment en verantwoordelijkheid van het management staat medewerkersparticipatie hoog in het vaandel: medewerkers zijn betrokken bij het bedenken en uitvoeren van maatregelen.
- Er is vaak ook een actieve VWGM-commissie (veiligheid, welzijn, gezondheid en milieu).
- Veel activiteiten vinden om andere redenen plaats dan alleen verbetering van gezondheid van de medewerkers. Deze hebben te maken met wettelijke bepalingen, productiviteit en motivatie van het personeel.

Het laatste punt is van belang in de marketing van gezond management. Hierover leest u meer in hoofdstuk 6, bij de praktijkvoorbeelden.

Dit onderzoek stond aan de basis van initiatieven rondom *workplace health promotion*, zoals de oprichting van het European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) en in Nederland het Centrum Gezondheidsbevordering op de werkplek (*Centrum GBW*, 1995-2003; Baart et al., 2003). Het onderzoek resulteerde ook in een methodiek: het zevenstappenplan voor gezondheidsbevordering op de werkplek (Wynne et al., 1996). Dit stappenplan komt terug in hoofdstuk 4.

## 2.6 Gezondheidsmanagement

De term ‘gezondheidsmanagement’ is de afgelopen jaren meer in zwang geraakt. Dit boek gaat uit van de volgende definitie:

*Gezondheidsmanagement is het geheel aan maatregelen dat werknemers, ook over langere termijn, in staat stelt hun werkzaamheden goed en gezond uit te voeren.*

### 2.6.1 Integraal gezondheidsmanagement – IGM

Een andere veelgehoorde definitie is IGM, integraal gezondheidsmanagement. Vanuit de definitiestudie gaat het daarbij om het systematisch managen van de bedrijfsactiviteiten met het doel de gezondheid van mens en bedrijf te bevorderen (Zwetsloot et al., 2003). Hierbij staan zeven ontwikkelingslijnen centraal:

1. gezondheid als strategisch thema;
2. een gezond primair proces;
3. een gezonde fysieke (werk)omgeving;
4. een gezonde sociale (werk)omgeving;
5. gezonde mensen;
6. een gezonde relatie met de directe leefomgeving;
7. gezonde producten en/of diensten.

Gezond management gaat niet alleen over gezondheid en kan wat ons betreft niet anders dan integraal zijn: bij gezondheidsmanagement neemt een organisatie systematisch de aandacht voor gezondheid en inzetbaarheid van medewerkers mee in alle bedrijfsactiviteiten. En net als ander beleid is het ondersteunend aan het primaire proces van de organisatie: het leveren van producten en diensten of continuering van de



organisatie in de non-profitsector, waarbij divers beleid raakvlakken met elkaar heeft. Een beleidsmatige aanpak is verder uitgewerkt in hoofdstuk 3.

### **2.6.2 BRAVO**

Ook de term 'BRAVO' komt voor. BRAVO is een afkorting die oorspronkelijk vanuit de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding komt en staat voor Bewegen, Roken, Alcohol en drugs, Voeding – Veilig Vrijen – Veiligheid en Ontspanning. Voor de werksituatie is deze term vertaald naar meer Bewegen, minder Roken, matig met Alcohol, gezonde Voeding en meer Ontspanning. Het zevenstappenplan voor GBW leent zich goed om met deze thema's concreet aan de slag te gaan. Hoofdstuk 4 gaat daarop in.



### 3 Een beleidsmatige aanpak

In de praktijk is gezondheidsmanagement geen topprioriteit. Prioriteit ligt bij het primaire bedrijfsdoel: de productie, de dienstverlening, de continuïteit. Snelheid, efficiëntie en rendement zijn van groot belang voor een gezonde bedrijfsvoering. Gezond management kan bijdragen aan dit primaire proces. De strategie is om aandacht voor gezondheid mee te laten 'liften' op bestaande structuren en beleid. Het vergroot de kans op acceptatie en langdurige inbedding: het budget om dit te doen is beperkt in tijd, geld en mankracht. Op deze manier ontwikkelt aandacht voor gezondheid (en gezond management) zich als een integraal en vanzelfsprekend onderdeel van de bedrijfsvoering en niet als een 'speeltje van HR of stafdienst'.

Gezond management raakt aan het kwaliteitssysteem van een organisatie, aan arbo- en verzuimbeleid, product en dienstverlening, personeelsbeleid/HRM en maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO). Daarmee is het een onderwerp voor alle lagen binnen een onderneming: van de medewerkers, de CEO/directie, het lijnmanagement, HR, de arbocoördinator en de OR tot communicatie, marketing en de inkoper.

De invulling van gezond management verschilt per bedrijf, afhankelijk van waar de prioriteiten liggen. Een handig hulpmiddel om na te gaan waar u binnen de organisatie aandacht voor gezondheid kunt aanbrengen, is het INK-managementmodel. Het is een model dat nauw samenhangt met de

**INK-managementmodel**

beleidscyclus binnen bedrijven.<sup>1</sup> Dit model is omgevormd naar een kwaliteitsmodel met criteria voor gezond management door ENWHP en iHMQ.<sup>2</sup> Voor we ingaan op dit model, bespreken we een aantal algemene tips en handvatten voor gezond management.

### 3.1 Groot denken, klein doen: eigen state of mind als (HR-)manager

Gezond management hangt samen met cultuur, met de kernwaarden binnen een bedrijf. Eenvoudig gesteld: mensen vormen organisaties, organisaties vormen mensen. Vanuit uw rol als (HR-)manager is het van belang dat u gezond management uitstraalt in alles wat u doet: niet alleen in het vormgeven van beleid, ook in het uitdragen van beleid. Collega's en medewerkers gaan af op uw verhaal en wat u daarbij uitdraagt.

- 
- 1 INK is het Nederlands Kwaliteitsinstituut. Het INK-managementmodel is ontstaan vanuit de vraag van veertien presidenten van grote multinationals naar wat succesvol ondernemen is, zeker ook vanuit mondiaal perspectief. Binnen Europees verband is daarop het *EFQM Excellence*-model ontwikkeld. EFQM staat voor European Foundation for Quality Management. Het INK-managementmodel is een Nederlandse vertaling van het EFQM-model.
  - 2 Het ENWHP, European Network for Workplace Health Promotion, verspreidt kennis en ervaringen binnen Europa rondom gezondheidsbevordering op de werkplek. iHMQ, het international institute for Health Management and Quality, auditeert en certificeert organisaties als Model of Good Practice en stimuleert het uitwisselen van ervaringen van deze goede praktijkvoorbeelden.

Uw verhaal moet juist, waar en waarachtig zijn.<sup>3</sup> Beleid en management zijn vaak groot denken. In de praktijk komt het aan op 'klein doen'. Een praatje maken met medewerkers, een luisterend oor bieden en dagelijkse ergernissen direct oplossen hebben net zo veel of misschien wel meer waarde dan dat alles correct op papier staat.

## 3.2 Speel met taal

Aansluitend op wat u wilt uitstralen, gebruikt u uitnodigende en activerende woorden als u vertelt en schrijft over gezond management. Vermijd dwingende woorden als 'moeten' en 'dienen', die een hiërarchie aangeven, en passieve woorden zoals 'worden' en 'zullen', die minder uitnodigend zijn dan een actieve schrijfstijl.

uitnodigende en  
activerende  
woorden

Gezond management gaat over mogelijkheden; spreek over 'en ... en ...' in plaats van 'of ... of ...' en vermijd 'ja, maar ...' Vooral die laatste 'ja, maar ...' ontkracht wat u daarvoor hebt gezegd.

Vervang woorden met een negatieve lading eens door een positief woord. In plaats van 'ziekteverzuim' kunt u het hebben over 'participatiegraad', met een focus in het beleid op alle 100% werknemers in plaats van op de 4% afwezigen. Op deze

positieve  
woorden

---

3 De Duitse filosoof Jürgen Habermas stelde dat als mededelingen waar (overeenstemmend met de feiten), juist (overeenstemmend met de normen) en waarachtig (overeenstemmend met gevoelens) zijn, er alleen in dat geval sprake kan zijn van wederzijds begrip. Dergelijk communicatief handelen is een voorwaarde voor een functionerende democratie en daarvan afgeleid een functionerend bedrijf.

manier geeft het ook meteen de gewenste richting van uw beleid aan.

### 3.3 Betrek medewerkers

Door medewerkers of een vertegenwoordiging van medewerkers meer te betrekken bij het vormgeven van beleid is er een stevigere verbinding tussen het beleid en de dagelijkse gang van zaken in het werk. Dit maakt dat gestelde beleidsdoelen realistisch en realiseerbaar zijn. Er zijn diverse zogenoemde participatieve methoden die u hierbij kunt inzetten. Deze vindt u in hoofdstuk 5.

### 3.4 Sluit vorm aan op inhoud

Als u met uw team van collega's gezond management op de agenda zet, bedenk dan een werkvorm die past bij het onderwerp. Stimuleer besluitvorming eens via een *open space*-methode of *health circle* (zie hoofdstuk 5). En vergader eens op een andere locatie: in een 'groene' omgeving zoals het bos, het platteland of in de buitenlucht. U kunt ook letterlijk lopende zaken bespreken in een blokje om. Besteed ook aandacht aan een gezonde keuze wat betreft verzorging (gezonde broodjes, fruit en fruitsappen) en vervoer. Zijn er andere manieren dan alleen vervoer per auto? Is de trein bijvoorbeeld een optie in combinatie met het laatste stuk wandelen of met een gehuurde (ov-)fiets. De kosten die u normaliter maakt voor de gebruikelijk vergader- en reisarrangementen, 'wisselt' u in voor gezondere varianten.

### **3.5 Zet het primaire proces en het bedrijfsdoel centraal**

De bindende factor van medewerkers is het werk. En alle beleid in een organisatie ondersteunt het primaire werkproces met als resultaat omzet genereren of continuering garanderen.

Gezond management gaat dus over werk en hoe we het werk met zijn allen op een zodanige manier kunnen uitvoeren dat het bijdraagt aan het beleidsdoel én aan de gezondheid en inzetbaarheid van mensen. Kortweg: 'een gezond bedrijf met gezonde werknemers'.

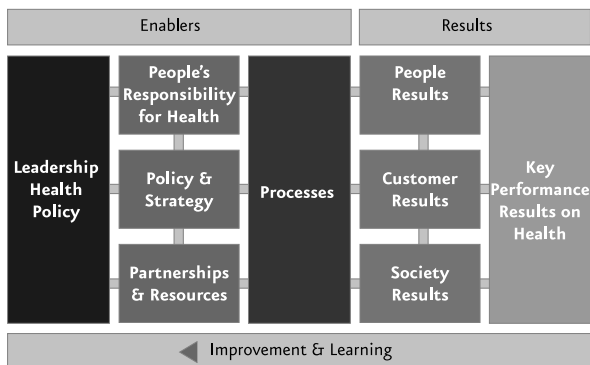
### **3.6 Basisvoorwaarde: voldoen aan de Arbowet**

De minimale basis voor gezond management is het voldoen aan de uitgangspunten van de Arbowet: het waarborgen van veilige en gezonde arbeidsomstandigheden, zodanig dat het werk en de arbeidsomstandigheden de gezondheid en het leven van mensen niet in gevaar brengen. Als in een bedrijf letterlijk de situatie heerst van 'overleven', is 'gezond leven en werken' een brug te ver.

Tot zover wat algemene handreikingen. We gaan nu in op hoe u gezondheid kunt aanhaken aan bestaand beleid en structuren. We doen dit zoals gezegd aan een voor gezondheid uitgewerkt INK-model: het iHMQ-model.

## 3.7 ‘INK-model’ voor gezondheid

Het model bestaat uit negen cellen (zie figuur 1). Deze zijn onderverdeeld naar *enablers* en *results*.<sup>4</sup>



Figuur 1: Het iHMQ-model voor gezond management

Per cel van het iHMQ-model krijgt u een aantal tips voor invulling vanuit het eigen beleid.<sup>5</sup>

In hoofdstuk 6 leest u hoe bedrijven in de praktijk de diverse cellen hebben ingevuld, met de resultaten erbij.

4 Het iHMQ-model is in het Engels. We kiezen ervoor dit zo te laten: het biedt de ruimte om het model te vertalen naar termen die gebruikelijk zijn binnen uw organisatie.

5 De volledige uitwerking van de lijst met criteria per cel – de ‘iHMQ Quality Criteria Health Management. Appreciative inquiry and recognition’ – kunt u downloaden via [www.ihmq.org](http://www.ihmq.org).



### 3.7.1 Leadership Health Policy

Hieronder vallen zaken die algemeen beleid en management binnen uw organisatie betreffen:

- Staat de visie op gezond management in beleidsdocumenten: in het strategische plan van het bedrijf, in het jaarverslag?
- Is gezond management een onderwerp op de management-agenda? Dit kan vanuit beleids oogpunt: zijn er zaken die hernieuwde aandacht behoeven of nieuwe kwesties bedrijfsbreed? En over de eigen werksituatie van management en directie: hoe staat het met de eigen arbeidsomstandigheden en gezondheid?
- Is er binnen managementdevelopmentprogramma's aandacht voor gezond management? Hoe gaat u als manager hiermee aan de slag? En ook: hoe kunt u als manager in een verantwoordelijke en stressvolle baan aandacht voor uw eigen gezondheid hebben? Dit past ook bij het eerder besproken punt van dat uw verhaal als manager juist, waar en waarachtig is.

### 3.7.2 People's Responsibility for Health

Dit punt gaat over human resource management, personeelsbeleid en persoonlijke opleiding en ontwikkeling van medewerkers. Enkele aangrijpingspunten:

- Een onmisbare structuur is werkoverleg. Er is bijna geen functie te bedenken die je niet samen met anderen invulling geeft. Een gezamenlijk overleg over het werk met de direct leidinggevende/manager erbij biedt mogelijkheden om beter samen te werken (mensen kennen elkaar en elkaars taak beter) en het bedrijfsdoel scherper voor ogen te houden. Medewerkers zijn op de hoogte van de lijn van de organisa-

tie. Zeker als omzet, concurrentiepositie, reorganisaties en fusies openlijk aan de orde komen.

- Maak ‘werk en gezondheid’ een onderwerp op het werkoverleg. Hieronder kan van alles aan bod komen: van fysieke werkplekinrichting tot zaken als vervelende klantcontacten. Van belang is dat de aangedragen zaken serieus aandacht en opvolging krijgen. Het agendapunt krijgt daarmee een tweeledig doel: het fungeert als uitlaatklep en het zet mensen aan tot nadenken over hun eigen werk en gezondheid.
- Tijdens het functionerings- en beoordelingsgesprek is er ook aandacht voor gezond werken en inzetbaarheid, vanuit een positieve uitnodigende manier: wat doet een medewerker zelf om in topvorm te blijven voor het werk, ziet hij zichzelf dit werk over tien jaar nog doen? En hoe kan de werkgever hierin ondersteunen?

### 3.7.3 Policy & Strategy

- Is er een beleidsplan waarin alle zaken rondom gezond management samenkomen, zodat er een overzicht is? Dit is ook handig om na te gaan wat gezond management u oplevert.
- En hoe zit het met informatie en communicatie? Is iedereen (ook samenwerkingspartners, leveranciers – zie paragraaf 7.3.4) op de hoogte van het ‘gezond management’-beleid? En weet iedereen de kanalen hiervoor te vinden? Maak gebruik van aanwezige of nieuwe media voor interne pr rondom gezond management.

### 3.7.4 Partnerships & Resources

Deze cel gaat over maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO), dat verder gaat dan het (financiële) ondersteunen van maatschappelijke doelen vanuit het bedrijf: **MVO**

- Is er bij de inkoop aandacht voor gezondheidsbedreigende of milieuaspecten van producten en halffabricaten, zoals de toneruitstoot van printers of de hoeveelheid stof die planken afgeven bij houtverwerking (luchtwegklachten)? En zijn hierover voorwaarden opgenomen in het contract met de leveranciers?
- Hoe zijn de voorzieningen voor leveranciers, klanten en partners die op het bedrijventerrein en/of in de gebouwen komen? Draaien ze mee in het gezondheids- en veiligheidsbeleid? Krijgen ze bijvoorbeeld persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's zoals helm, oordoppen, veiligheidsschoenen en -bril) aangereikt bij het betreden van de *site*?
- Is er een beleid rondom oud papier, (vervangings van) plastic bekertjes en vervoer, zoals het stimuleren van het gebruik van ov door medewerkers en de voorkeur voor gebruik van lokale producten om meer CO<sub>2</sub> vrij te kunnen produceren?

### 3.7.5 Processes

De processen gaan over het koppelen van aandacht voor gezondheid aan bedrijfsprocessen:

- In de inhoud en vormgeving van het werk en de uit te voeren taken: houdt het werk de gezondheid in stand of bevordert deze de gezondheid zelfs (gezond werk)? Voorbeelden hiervan zijn taakverrijking, taakrotatie en regelmogelijkheden in het eigen werk.
- Een gezonde fysieke werkomgeving die uitnodigt tot gezond (werk)gedrag: een voorbeeld is het gebruik van hoog-laagta-

fels die de positionering van medewerkers bij precisietaken verbeteren én afwisseling van houding en meer beweging stimuleren bij langdurig zittend werk.

### **3.7.6 People Results**

De aandacht voor de mens achter de medewerker is een belangrijke pijler van gezond management. En met een positief resultaat: betrokken medewerkers, met een gerichte opdracht, dragen positief bij aan het bedrijfsdoel. Dit effect is af te lezen uit indicatoren die het werk betreffen, zoals verhoogde productie, verminderd aantal fouten, betere communicatie (ook met klanten) en een beter klantcontact.

Dit effect is ook af te lezen uit indicatoren die de medewerkers zelf betreffen: arbeidsmotivatie, bevlogenheid, betrokkenheid bij het werk, de juiste vaardigheden voor het werk (en de inzet om deze te verwerven), werk-privébalans, gezond (werk)gedrag en deelname aan gezondheidsbevorderende activiteiten.

### **3.7.7 Customer Results**

Dit punt gaat over klantentevredenheid: het herhaaldelijk systematisch meten van klantentevredenheid en terugkoppeling van informatie uit klantentevredenheidsonderzoek naar bedrijfsbeleid en -activiteiten.

Medewerkers die beter in hun vel zitten, zijn meer klant- en servicegericht, staan open voor (kritische) suggesties van klanten en collega's, luisteren, pakken signalen serieus op en handelen hiernaar, ook breder de organisatie in, zoals in het bijstellen van procedures of het aanspreken van collega's op

hun handelen. Dit komt de waardering van klanten voor de organisatie ten goede.

### **3.7.8 Society Results**

Een organisatie maakt deel uit van de (maatschappelijke) omgeving waarin ze opereert. Hoe is het effect van de organisatie op deze omgeving? En kan de organisatie meer positief gesteld wat betekenen voor haar directe omgeving?

Hier is een duidelijke overeenkomst te vinden met maatschappelijk verantwoord ondernemen en aandacht voor triple P: **triple P** People, Profit, Planet.

### **3.7.9 Key Performance Results on Health**

Vergelijkbaar met ander beleid zijn indicatoren van belang die aangeven of gezond management succesvol is. Wat lastig is, is dat het effect vaak niet een-op-een direct terug te herleiden is tot gezond management: het is een gecombineerd beleid vanuit diverse invalshoeken. De indicatoren geven dan ook meer een richting van succesvol zijn aan dan een definitieve maat voor gezond management. De maten kunt u onderverdelen in financieel en niet-financieel, kostenbesparing en toegevoegde waarde. In tabel 1 vindt u een korte omschrijving.

Hoofdstuk 6 gaat hier dieper op in aan de hand van praktijkvoorbeelden.

Type indicator	Uitkomstmaat
Financieel	Te herleiden tot harde euro's, zoals: productie- en omzetcijfers
Kwantitatief, niet direct financieel	Klantentevredenheid Medewerkerbetrokkenheid/-tevredenheid
Kwalitatief, niet direct financieel	Werksfeer Communicatie Klantcontact
Kostenbesparing	Foutmarges in het werk (of: percentage foutvrij werk) Wervings- en selectiekosten Verzuimkosten (of: participatieverhoging) WGA-premies/uitkeringskosten (of: activeringskosten) UWV-boetes voor ontoereikende re-integratie-inspanning
Toegevoegde waarde	Gemotiveerd en betrokken personeel Goed opgeleid personeel, ook voor werk buiten de organisatie (duurzaam inzetbaar) Cultuur van creativiteit en innovatie Bedrijfsimago

*Tabel 1: Indicatoren voor gezond management*

*Het gedachtegoed is van Gerard Zwetsloot, die hierover samen met internationale collega's publiceerde in het boek *Work Health and Management Control* (Johanson et al., 2007). De principes zijn door de auteurs van dit boek aangevuld.*

## 4 Een thematische aanpak

Gezond management vraagt om een bepaalde sfeer van werken, het gaat om cultuur. Het proces vertoont dezelfde kenmerken als een organisatieverandering: aandacht voor gedrag en motieven van gedrag, het formuleren van kernwaarden, het uitdragen van deze kernwaarden en een langetermijnvisie. Een dergelijk proces vergt een lange adem. Voor het verkrijgen van draagvlak voor het proces is het van belang dat er tussentijdse zichtbare activiteiten zijn. Een manier om dit te doen is de integrale visie op gezond management tot uiting te laten komen in projecten die de visie en de uitgangspunten van gezond management zoals beschreven in hoofdstuk 3 concreet zichtbaar maken via specifieke thema's en activiteiten.

tussentijdse  
zichtbare activi-  
teiten

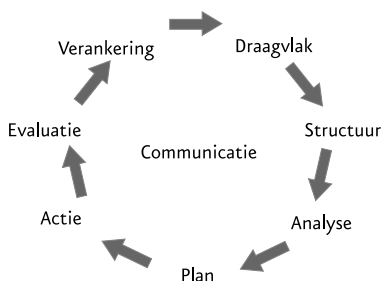
Eigenlijk kunt u hiervoor elk thema kiezen dat relevant is voor uw organisatie, zoals employability (duurzame inzetbaarheid), levensfasebewust personeelsbeleid of psychische problemen. Of leefstijlgerelateerd zoals de BRAVO-thema's: meer Bewegen, minder Roken, matig met Alcohol, gezonde Voeding en meer Ontspanning. Het gaat dan om beweegbeleid, rookbeleid, een bedrijfsvoedingsprogramma of een ontspanningsbeleid als concrete invulling van een breder gedragen visie op gezondheid.

Het is aan te bevelen projecten gedoseerd aan te bieden en niet tien tegelijk. Goede communicatie, herhaling van de visie rondom gezondheid en werk en het betrekken van medewerkers zijn belangrijke randvoorwaarden. Een beproefde methodiek die zich hiervoor leent is het zevenstappenplan

(Wynne et al., 1996; Baart et al., 2003), met de volgende stappen:

1. draagvlak creëren;
2. structuren gebruiken;
3. analyse en vaststellen van de behoeften;
4. het beleid ontwikkelen;
5. het beleid uitvoeren;
6. evalueren;
7. aanpassen en verankeren.

Het is een cyclisch proces, zoals geïllustreerd in figuur 1. Na stap 7 kunt u de projectcyclus opnieuw leven inblazen en afhankelijk van waar u bent in de organisatie, kunt u in een bepaalde fase instappen.



*Figuur 1: Weergave van het cyclische proces rondom werk en gezondheid met het zevenstappenplan*

Per stap geven we u inzicht in relevante items in deze fase. Deze items volgen uit een onderzoek onder ruim 1400 Europese bedrijven (Wynne & Clarkin, 1992) en uit begeleiding van bedrijven conform dit zevenstappenplan in Nederland vanuit ons eigen werk (het Centrum GBW en BaartRaaijma-



kers) en op basis van ervaringen van collega's werkzaam bij FitForm en NISB (Nederlands Instituut Sport en Beweging).

## 4.1 Stap 1: Draagvlak creëren

Commitment aan de top en bij het management zijn cruciaal om twee redenen: het vervullen van een voorbeeldfunctie en het creëren van voorwaarden voor succesvol beleid. Zoals gezegd, gezond management heeft de kenmerken van een cultuurverandering. Dit vraagt een omslag in denken en handelen. Wat u als werkgever en manager uitstraalt, is cruciaal. Als u het belang van dergelijk beleid ondersteunt en dit uitdraagt, komt het geloofwaardig over en kan een organisatie zich daadwerkelijk onderscheiden als gezonde werkgever omdat de kernwaarden rondom gezondheid in diverse aspecten van de bedrijfsvoering terugkomen. Praktijkvoorbeelden hiervan vindt u in hoofdstuk 6.

omslag in  
denken en  
handelen

De top creëert vooral de randvoorwaarden voor beleid: het is van belang dat de concrete invulling van beleid samen met de medewerkers plaatsvindt. Als er geen draagvlak is bij een groep werknemers, vindt gezond management geen voedingsbodem. Dan blijft het een 'speeltje van de top of van HR'. Medewerkers hebben ook een wettelijke (arbeidscontract, Burgerlijk Wetboek) en sociale verplichting goed voor zichzelf en collega's te zorgen. Binnen de uitgangspunten van gezond management gaat het erom mensen op een positieve manier te stimuleren deze verantwoordelijkheid te nemen door het zorgen voor een fysieke en sociale omgeving die uitnodigt tot gezond (werk)gedrag. In vakjargon van gezondheidsbevordering ook wel omschreven als *make the healthy choice the easy choice*. Een

verantwoorde-  
lijkheid

**participatie** ander aspect is het bevorderen van participatie. Gezondheidsmanagement heeft alleen een kans van slagen als bij het te voeren beleid en de daaruit voortvloeiende activiteiten medewerkers actief betrokken zijn. Mogelijkheden om participatie in te bouwen, vindt u in hoofdstuk 5.

**communicatie** In elke fase van het procesmodel voor gezondheidsbeleid is communicatie van belang. In deze fase is het van belang de bredere visie rondom gezondheid neer te zetten. Gezond management gaat over betrokken en maatschappelijk ondernemen, over het optimaliseren van de fit tussen werk en mens, zodat mensen het werk beter kunnen uitvoeren en volhouden én zodat ze energie overhouden voor hun privéleven. Dit komt ook de organisatie ten goede.

Draagvlak kunt u ook creëren door aandacht van buiten naar binnen te halen. Denk hierbij aan het verspreiden van voorlichtingsmateriaal vanuit publiekscampagnes rondom gezondheid of het meedoen aan een onderzoekspilot rondom gezondheid en werk.

## **4.2 Stap 2: Structuren gebruiken**

Gezond management staat niet op zichzelf, het heeft raakvlakken met ander bedrijfsbeleid. De aandacht voor gezondheid kan 'aanhaken' bij bestaande structuren, zoals ook beschreven in hoofdstuk 3. U kunt hierbij denken aan structuren van het personeelsbeleid (werkoverleg, functioneringsoverleg, medewerkerstevredenheidsonderzoek), het arbobeleid (de RI&E) en opname in het kwaliteitssysteem. Ook kunt u gebruikmaken van aanwezige communicatiekanalen, zoals intranet, e-mail,

werkoverleg of personeelsbijeenkomsten, het bedrijfsblad, publicatieborden, het (maatschappelijke) jaarverslag en managementmemo's.

Een advies is om een aantal mensen verantwoordelijk te maken voor het proces van gezondheidsmanagement. Het is aan te bevelen dat in deze groep diverse lagen vertegenwoordigd zijn: medewerkers, OR/personeelsvertegenwoordiging, HR/P&O, arbocoördinator/preventiemedewerker, management en de afdeling Communicatie. Bekijk of er al werkgroepen zijn waar het gezondheidsbeleid goed bij aansluit en met een aantal mensen uit te breiden is tot een dergelijke werkgroep, zoals de VGWM-commissie (Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu) als onderdeel van de OR.

aantal mensen  
verantwoordelijk

Voorkom de status van een 'praatgroepje' door een jaarplanning met gewenste resultaten te maken, met zichtbare activiteiten binnen de organisatie. Nodig ook regelmatig collega's uit om mee te denken en acties uit te voeren. Dit houdt de blik fris en het levert weer een ambassadeur voor het gevoerde beleid.

jaarplanning

### **4.3 Stap 3: Analyse en vaststellen van de behoeften**

Management gaat over het uitzetten van lijnen, een visie en een richting. Een beginanalyse is daarbij wenselijk: wat gebeurt er al in uw organisatie rondom gezondheid en werk? Is er al sprake van 'beleid of een activiteit'? (Baart, 2008.) Waar hebben medewerkers behoefte aan? Hoe denken directie, collega-managers en HR hierover? En de OR? En op welke wijze

beginanalyse

kunnen en willen medewerkers, OR, HR, management en directie bijdragen aan gezond management? Wat zijn daarover de ideeën en wat zijn de mogelijkheden? Is er weerstand, bij wie en met welke reden? En andersom, zijn er voorstanders die het proces kunnen versnellen, bijvoorbeeld vanuit hun formele of informele positie?

Een analyse biedt u deze informatie en kan ook inzicht geven in de stromingen binnen uw organisatie, die veelal overeenkomen met de indeling van Rogers (1983): *innovators*, *early adopters*, *early majority*, *late majority* en *laggards*.

## 4.4 Stap 4: Het beleid ontwikkelen

De analyse van stap 3 biedt informatie voor de onderbouwing van het beleid. Hoe beter het beleid aansluit bij de diverse behoeften van te onderscheiden groepen, des te groter het slagingspercentage van het beleid. Er zijn ook organisaties die louter starten met de groep mensen die willen en kunnen en deze inzetten als ambassadeurs om via een sneeuwbaaleffect het beleid verder uit te rollen over de jaren.

- plan van aanpak** Vergelijkbaar met elk beleid is een plan van aanpak essentieel: wat gaan we doen, wanneer, met wie en wie is verantwoordelijk voor welk onderdeel? Ook voor gezondheidsbeleid is het
- SMART** SMART-principe in het formuleren van de activiteiten toepasbaar: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en in Tijdgebonden.

Een jaarplanning maken van de activiteiten houdt zicht op het **jaarplanning** beleid. Als de jaarplanning bekend is bij de medewerkers, geeft dit ook de mogelijkheid activiteiten vooraf in te plannen.

## 4.5 Stap 5: Het beleid uitvoeren

De diverse activiteiten vinden plaats conform het plan van aanpak uit stap 4. Een essentieel onderdeel is **communicatie** over de activiteiten en medewerkers informeren over het waarom van de activiteiten: ze maken deel uit van een bredere visie op gezondheid binnen de organisatie, waarbij de organisatie wil investeren in haar medewerkers.

## 4.6 Stap 6: Evalueren

Beleid heeft bijstelling. Het evalueren van het proces en de effecten van concrete activiteiten van het beleid bieden daartoe handvatten. Voorkom dat u het effect van het beleid alleen in harde valuta wilt terugzien, zoals in verzuimcijfers, zorgkosten en productiviteitsmaten. Gezond management heeft te maken met cultuur. Meer kwalitatieve maten zoals werksfeer, tevredenheid en motivatie zijn zeker zo belangrijk (zie ook hoofdstuk 3, tabel 1). Procesmaten geven u hierover waarschijnlijk meer informatie dan de hardere kwantitatieve maten. Voorbeelden van procesmaten zijn: ‘Wat zijn versnellers van het beleid?’, ‘En op welke wijze versnellen zij het proces?’, ‘Zijn er obstakels voor het beleid?’, ‘Hoe is de uitwerking daarvan op de gewenste richting van het beleid?’, ‘Zijn medewerkers voldoende betrokken bij het beleid?’, ‘Is er animo bij medewerkers voor de uitgangspunten van het beleid?’, ‘En hoe zit dat

bij directie en het management?’, ‘Komen we op deze manier in de richting van het gestelde doel?’

## 4.7 Stap 7: Aanpassen en verankeren

aandacht borgen De aandacht voor gezondheid staat of valt met de prioriteiten van een organisatie. Om te voorkomen dat de aandacht steeds wegebt als een andere prioriteit zich aandient, is het aan te bevelen de aandacht te borgen. Dit kan het beste door aan te sluiten bij bestaande structuren. Een herhaalde behoefteanalyse rondom werk en gezondheid kan prima aansluiten bij de RI&E of een lopend medewerkersbetrokkenheidsonderzoek. De uit de analyse voortkomende prioriteiten kunnen als gewenste uitkomstmaten deel uitmaken van bestaande beleidscycli. In de inkoopvoorwaarden kan een eis zijn opgenomen dat de leverancier aangeeft wat het gezondheidseffect is van het product en/of de dienst. En in de vacatureadvertenties kan het gezondheidsbeleid van de onderneming een onderscheidend aspect zijn op de arbeidsmarkt.

Op individueel medewerkersniveau kan de aandacht voor gezondheid een onderwerp zijn tijdens functioneringsgesprekken en persoonlijke ontwikkelingsplannen en op teamniveau binnen de werkoverleggen en personeelsbijeenkomsten.

Als de aandacht voor gezondheid deel uitmaakt van divers bedrijfsbeleid en ingebed is in diverse structuren, krijgt dit het karakter van een vanzelfsprekend onderdeel van de bedrijfsvoering. Dit is de achtergrond van het iHMQ-model (zie hoofdstuk 3).

Externe aandacht voor het beleid leidt vaak tot een nieuwe impuls. U kunt over uw gezondheidsbeleid publiceren, presenteren op congressen of netwerkbijeenkomsten. Het biedt u een medium om buitenstaanders te laten reageren op uw beleid en om ervaringen uit te wisselen. Dit geeft een frisse wind door het beleid. Een andere mogelijkheid is externe erkenning voor het beleid in de vorm van meedingen aan een prijs zoals Investors in People, Kroon op het Werk, Great Place to Work of certificering als het iHMQ Model of Good Practice Health Management and Quality.

externe  
aandacht





## 5 Participatieve methoden

Gezond management gaat ervan uit dat mensen het kapitaal van een onderneming vormen. De valkuil bestaat om óver medewerkers te spreken in plaats van mét medewerkers. Het betrekken van medewerkers vergroot de kans dat gewenst beleid en geplande acties daadwerkelijk tot stand komen en een voedingsbodem vinden. Medewerkers kunnen concrete suggesties geven die aansluiten bij wat er leeft en speelt op de werkvloer. Dit geeft vaak vernieuwende en verfrissende inzichten en medewerkers gaan zelf aan de slag met het beleid. Dit maakt de invulling van de beleidsuitgangspunten realistisch en haalbaar.

Hoe bouwt u participatie in in uw beleid? Hiervoor kunt u participatieve methoden of interactieve methoden gebruiken. Het aantal beschikbare methoden is groot en de herkomst van de methoden verschilt. Zo zijn er methoden afkomstig uit de politicologie, andragologie, sociologie en psychologie. Wat de methoden als overeenkomst hebben, is het centraal stellen van de mens.

mens centraal  
stellen

Voordat we ingaan op drie specifieke participatieve methoden – *health circles*, *open space* en *the World Café* – komen de randvoorwaarden voor het gebruik van deze methoden aan bod.

### 5.1 Randvoorwaarden interactieve methoden

Als u mensen betreft, scheidt u verwachtingen: medewerkers gaan ervan uit dat ze hun inbreng terugzien in beleid en acti-

verwachtingen

viteiten. Het succesvol zijn van participatieve methoden hangt mede af van een aantal randvoorwaarden:

- Er is toezegging en bereidheid vanuit de directie/het management om de door medewerkers genoemde zaken om te zetten naar concrete uitvoering. Dit wil zeggen, er zijn geld, mankracht en middelen beschikbaar. Bij het uitblijven van opvolging geeft de directie/het management een goede argumentatie voor het uitblijven hiervan. Op deze manier is het management geloofwaardig en zijn de medewerkers bereid een volgende keer weer te participeren.
- Besluit op welke manier u medewerkers wilt betrekken: is dit vanuit de rol van adviseur of medevormgever van beleid? Wees hier helder over in de communicatie: informeer deelnemers over de gehele procesgang, van start tot gewenste eindrichting en hun rol daarin.
- Kies een methode die aansluit bij de bedrijfsvoering en bestaande werkmethoden.
- Besteed zorg aan het introduceren van de methode aan de deelnemers en leg uit waarom voor deze methode is gekozen.
- Deelname is op vrijwillige basis.
- Geef ruimte aan medewerkers om met ideeën, suggesties en/of verbetervoorstellen te komen, ook al lijken deze op het eerste gezicht niet realistisch of financieel haalbaar. Mogelijk dat een onderdeel of onderliggende gedachte wel om te zetten is naar een concrete invulling.
- Communiceer over het gehele traject, van voorbereiding en planvorming tot actie. En wel in twee richtingen: medewerkers krijgen de gelegenheid (kritische) opmerkingen te maken en suggesties of verbetervoorstellen te doen.
- Verder worden alle medewerkers geïnformeerd over de stand van zaken van het beleid en de voorgenomen acties. Bekijk

ook of dit op een participatieve manier kan, door bijvoorbeeld deelnemers uit te nodigen hierover te schrijven in het bedrijfsblad of gezamenlijk memo's op te stellen.

## 5.2 Health circle

De *health circle* is afkomstig uit Duitsland en staat daar bekend onder de naam *Gesundheitszirkel*. *Health circles* zijn als het ware kringen van mensen die onder deskundige begeleiding een onderwerp mondeling verkennen. Dit kunnen werkgerelateerde problemen zijn of de uitkomsten van een onderzoek, zoals naar werktevredenheid of medewerkersbetrokkenheid. Een *health circle* resulteert vaak in creatieve oplossingen die concreet uit te voeren zijn en draagvlak hebben op de werkvloer. Het is tevens een communicatiebevorderend instrument.

Hoe ziet de methode er in het kort uit? Er zijn diverse modellen, zoals het 'Berlijnse' en het 'Düsseldorfs' model. We beschrijven een variant op deze twee. Een *health circle* bestaat uit een groep medewerkers (zes tot negen mensen) en direct leidinggevenden. Dit kunnen bijvoorbeeld een afdeling, een team of medewerkers met eenzelfde functie zijn. Daarnaast zijn veelal de OR, P&O, een arbocoördinator en externe deskundigen op het terrein van werk en gezondheid aanwezig. Deze zijn bij het proces betrokken om vanuit hun deskundigheid een aanvullend perspectief te geven.

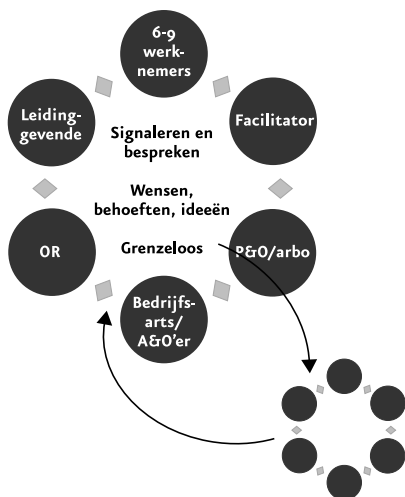
Een 'facilitator' geeft vorm aan het proces. Dit kan bijvoorbeeld een arbeids- en gezondheidspsycholoog, een arbeids- en organisatieadviseur of een veranderingskundige zijn. De facilitator geeft informatie over de methode, het proces en zaken

als de omgangsregels tijdens de gevoerde sessies. Ook bewaakt de facilitator de focus op het als prioriteit gestelde onderwerp.

Kenmerkend voor *health circles* is dat deelnemers elk idee en elke oplossingsrichting kunnen noemen, ook al lijken deze op het eerste gezicht onrealistisch. Van belang is om de kerngedachte achter de oplossing helder te krijgen: waarom wordt dit idee of deze oplossing naar voren gebracht?

De facilitator neemt een lijst van de aangedragen ideeën mee naar een andere groep, een andere *health circle*. De taak van dit team is om de door de afdeling/het team voorgedragen oplossingen te concretiseren. Dit gebeurt vooral door de achterliggende gedachten van de oplossingen en ideeën concreet en realistisch vorm te geven. De gesuggereerde concrete uitvoering komt in verslagvorm met een toelichting bij de eerste *health circle* terug. Na vaststelling of dit aansluit bij de geuite behoeften kan het team samen met het management/de direct leidinggevenden eventueel onder begeleiding van deskundige ondersteuning de oplossingen doorvoeren.

De methode bestaat uit een aantal (zeven tot tien) sessies, die in figuur 1 vereenvoudigd zijn weergegeven.



Figuur 1: Het concept van de health circle visueel vormgegeven (BaartRaaijmakers, 2008)

### Health circles: een lers praktijkvoorbeeld uit het onderwijs

Voor docenten in het voortgezet onderwijs (vo) is werkdruk een van de stressbevorderende factoren. De beroepsorganisatie van vo-docenten in Ierland, ASTI, startte om deze reden in 2001 een stresspreventieproject in de aangesloten onderwijsinstellingen. Een vragenlijst diende als eerste informatiebron voor de ervaren zaken rondom werkdruk en stress op het werk. Onder begeleiding van het Work Research Center in Dublin gingen vervolgens *health circles* aan de slag met de uitkomsten van dit onderzoek. In de eerste sessies stond centraal of docenten de resultaten herkenden en hoe ze daar zelf mee omgingen. Volgende sessies gingen over mogelijkheden en suggesties om de werkstress te verlagen en/of hier beter mee om te gaan. Alles mocht hierbij op tafel komen. Zo kwam bij een van de



*health circles* het idee naar voren van een ontspanningsruimte op school, met sauna, whirlpool, zwembad en wat al niet meer. Een andere *health circle* die met deze oplossingen praktisch aan de slag ging, bracht dit idee terug naar de essentie die de eerste groep aangaf: even weg van het werk en zich kunnen ontspannen tussen de lessen door zonder dat collega's of studenten je met werk confronteren. De aangegeven behoefte resulteerde in een aanvullende nieuwe docentenkamer die warm en huiselijk werd ingericht en waar collega's onderling het niet over werk mochten hebben, studenten geen toegang hadden en docenten geen werk mee naar binnen mochten nemen. Een ruimte om los te komen van het werk. De oplossing was naar tevredenheid van de docenten en paste binnen het budget van de onderwijsinstelling.

*Bron: dit voorbeeld is afkomstig uit The Ireland papers, BaartRaaijmakers 2006.*

### 5.3 Open space

In een open ruimte met elkaar in gesprek, dat is de kern van *open space*. In deze open ruimte staan flip-overs opgesteld met daarop een stelling, een onderwerp of een vraag die vooraf opgesteld is, bij voorkeur door de deelnemers zelf of door een groep van mensen die betrokken zijn bij het traject waarin de methode plaatsvindt.

Deelnemers lopen van bord naar bord en gaan met elkaar in gesprek over het onderwerp. Bevalt de discussie hen, dan blijven ze bij een bord. Anders gaan ze naar een volgend bord. Het uitgangspunt is dat deelnemers discussiepunten, bevin-

dingen en suggesties op de flip-over schrijven. Een gespreksleider die de discussies begeleidt en deelnemers aanmoedigt punten op te schrijven, is aan te bevelen. **gespreksleider**

Omdat het een methode is die weinig grenzen aangeeft, kunnen medewerkers breed associëren en ook ideeën aandragen die anders niet zo voor de hand liggen. De beschreven borden geven een indruk van de gevoerde discussies.

Een nabespreking van de 'open space'-resultaten op de borden biedt vaak aanvullende punten of gezichtsperspectieven. Ook kunnen deelnemers de genoemde suggesties verder toelichten of verhelderen.

De 'open space'-methode is geschikt als u brainstormend en vanuit diverse invalshoeken het onderwerp 'gezond management' of het gezondheidsbeleid wilt verkennen, bijvoorbeeld in de beginfase van het beleid of een project rondom gezond werken. De methode is geschikt voor circa vijftien tot honderden mensen. Een minimum van vijf mensen rondom een flip-over werkt in de praktijk goed voor een levendige discussie. **minimum van vijf mensen**

## 5.4 The World Café

De informele communicatie is vaak het sterkst in een organisatie. Daaraan appelleert deze methode. In een informele sfeer, met een 'losse' opstelling, vinden gesprekken in groepsvorm plaats over zaken die er in het dagelijkse werk toe doen.

Een groep bestaat uit ongeveer vijf medewerkers. De groep bepaalt het thema waar ze het over wil hebben en geeft vervol-

**mind map** gens invulling aan dit thema via een *mind map*: centraal komt het thema te staan, waar omheen allerlei associaties komen die met dit thema te maken hebben en die van belang zijn. Dit kan met pijlen, kleuren, omcirkelen, enzovoort. Een persoon van het groepje blijft zitten en fungeert als gastheer/gastvrouw voor de nieuwe groep die aanschuift. Na een samenvatting van wat gebeurd is in de voorliggende ronde, gaat dit groepje met de *mind map* aan de slag. Het groepje vult ideeën van de eerste ronde aan. Dit herhaalt zich een aantal rondes, afhankelijk van het aantal subgroepjes en de geplande tijd. De sessie sluit gezamenlijk af, met een samenvatting van de bevindingen en de vervolgstappen.



## 6 De resultaten van gezond management

In dit hoofdstuk vindt u de resultaten van gezond management en leest u wat aandacht voor gezondheid binnen uw organisatie kan opleveren. Uit marketingprincipes volgt dat de boodschap beter overkomt als je de doelgroep aanspreekt via mensen uit de groep zelf, ook wel *peers* genoemd. De resultaten presenteren we hier dan ook via verhalen van bedrijven, de zogenaamde *Models of Good Practice* (MOGP). Het zijn goede voorbeeldbedrijven die hun beleid en activiteiten langs de lat van de criteria voor *workplace health promotion* (ENWHP/Centrum GBW) of iHMQ hebben gelegd (zie hoofdstuk 3). Het zijn voorbeelden van multinationals, zorginstellingen, publieke-sectororganisaties en het MKB (tot 250 werknemers). Het zijn organisaties die graag andere bedrijven inspireren en enthousiasmeren met hun ervaringen. U kunt de genoemde personen dan ook direct benaderen als u meer wilt weten over het gezondheidsbeleid binnen hun organisatie.

Models of Good  
Practice

Een andere reden om voornamelijk praktijkresultaten te presenteren, is dat er nog nauwelijks wetenschappelijk onderzoek is uitgevoerd op het gebied van gezondheidsmanagement of in ieder geval niet in de brede zin van dit boek, waarbij gezond management en bedrijfsresultaten centraal staan en het beleid verder gaat dan verzuimreductie of leefstijlgerelateerde activiteiten. Zo nu en dan lardeert een wetenschappelijke bevinding de verhalen van de goede voorbeeldbedrijven.

De indeling van de resultaten is analoog aan de iHMQ-resultaten (zie hoofdstuk 3, figuur 1):

1. financieel (*Key Performance Indicators*);
2. klantentevredenheid (*Customer Results*);
3. medewerkersniveau (*Employee Results*);
4. maatschappelijk verantwoord ondernemen (*Society Results*);
5. processen;
6. imago (*Key Performance Indicators*).

**KPI** Voor de praktijkvoorbeelden volgt nu eerst nog een korte toelichting op de *Key Performance Indicators* (KPI) voor gezond management. Door een integrale aanpak is het lastig aan te geven of het resultaat nu direct het gevolg is van gezond management. De KPI's komen dan ook overeen met die van ander beleid, zoals financieel resultaat en imago. Ook processen (punt 5) zijn niet een specifiek onderwerp voor gezond management alleen. In de voorbeelden komen vaak ook meer resultaatcategorieën naar voren door een integrale aanpak.

Samenvattend zijn de resultaten en conclusies van gezond management:

- Aandacht voor gezond management rendeert en wel op verschillende manieren: door een verlaging van het verzuim, door het verbeteren van de gezondheid van medewerkers en door een bijdrage aan strategische doelstellingen.
- Bij verzuim gaat het over het uitblijven of het verminderen van kosten, zoals loondoorbetalingkosten, vervangingskosten en kosten voor het inschakelen van deskundigen.
- Bij gezondheidsmaten gaat het om mentale en fysieke gezondheid, om sociaal welbevinden en om zaken als inzetbaarheid, betrokkenheid en motivatie (scores van medewerkersonderzoek).

- Gezond management heeft effect op de productie, de klantgerichtheid, de klanttevredenheid, de concurrentiepositie en het imago en draagt zo bij aan de strategische doelstellingen van een organisatie.
- Het precieze rendement van gezondheidsmanagement is lastig te achterhalen door een integrale aanpak.

Hoe de resultaten in de praktijk uitpakken, leest u in de volgende praktijkvoorbeelden.

## 6.1 Financiële resultaten

**1 miljoen besparing met menskundige bedrijfskunde**

**water** **net**

Waternet zorgt voor de waterketen in de gemeente Amsterdam en binnen het waterschap Amstel, Gooi en Vecht; van de zorg voor schoon oppervlaktewater, de productie en levering van drinkwater tot het schoonhouden van riolering en grachten. Waternet beheert ook waterpeilstanden in rivieren, meren, grachten en sloten om ze bevaarbaar te houden en ook vanuit veiligheidspunt: ter voorkoming van overstroming van gebieden.

Duurzaamheid staat bij Waternet hoog in het vaandel. Voor het interne beleid is deze vertaald in de visie 'Een gezonde werknemer in een gezond bedrijf'. Hierbij gaan bedrijfseconomie en gezond management hand in hand. Directeur Roelof Kruize omschrijft dit als menskundige bedrijfskunde. Hoe ziet dit er in de praktijk uit? Vanuit personeelsbeleid is er veel aandacht voor het aansluiten van



functies op competenties en vaardigheden van medewerkers. Je zou zeggen, gewoon goed personeelsbeleid. Maar Waternet gaat verder en zorgt voor faciliteiten die medewerkers fit voor het werk houden, in de vorm van spinnen, roeien, yogalessen, actieve bedrijfsuitjes en gezonde voeding in de kantine. Ook is het mogelijk een totaal gezondheidsadvies te krijgen, waarbij aandacht is voor de persoonlijke leefstijl. De activiteiten zijn vrijwillig, niet vrijblijvend. Als je ergens aan meedoet, is de verwachting ook dat je ervoor gaat. Direct leidinggevenden spreken medewerkers hierop aan. En ook tijdens functioneringsgesprekken is gezondheid in relatie tot het werk een onderwerp. Als organisatie is er nu de doelstelling gemaakt dat als een bepaald percentage van de medewerkers investeert in zijn of haar gezondheid, de organisatie een percentage van de winst beschikbaar stelt aan het personeel.

Dit kan financieel gezien uit de besparingen die Waternet heeft door het gezondheidsbeleid. De circa € 500,- per medewerker per jaar dat het beleid kost, 'verdient' zich terug in een verlaging van het ziekteverzuim. Voor Waternet staat 1% verzuim gelijk aan 1 miljoen euro. Uit intern onderzoek blijkt het beleid te renderen: het aanwezigheidspercentage is 95%. Een hoge score in deze sector. In vacatures profileert Waternet het gevoerde gezondheidsbeleid, onder meer door fitness en stoelmassage als secundaire arbeidsvoorwaarden te noemen.



**RSI als een financiële investeringsKANS**

**Interpay**

Interpay is in het najaar van 2006 gefuseerd met een Duitse partner. Samen opereren zij nu onder de naam Equens en vormen ze een van de grootste partijen in Europa voor de verwerking van girale en cardsgerelateerde betalingen. Gezien het werk vormen klachten aan arm, nek en schouder (nu KANS genoemd, voorheen RSI) een risico.

Interpay was een van de voorloperorganisaties in Nederland die preventieve en behandelactiviteiten rondom RSI financieel onderzocht. Dit was in de periode 1998-2003. In 1998 was RSI verantwoordelijk voor 1,1% van het verzuim bij Interpay. Uit de berekening bleek dat het bedrijf jaarlijks aan RSI-klachten omgerekend € 1.090,- per medewerker kwijt was. Interpay had in deze periode 1500 medewerkers in dienst. In totaal kwam het uit op 1,4 miljoen euro 'verlies' door uitval, behandeling van klachten en vervanging van personeel vanwege RSI. Een intensief RSI-programma verlaagde het verzuim zodanig dat in 2003 de verzuimkosten door RSI 0,9 miljoen euro bedroegen. Het RSI programma kostte € 270.000,- per jaar.

Het RSI-programma maakte deel uit van het gecombineerde arbo-, verzuim- en gezondheidsbeleid, met aandacht voor de rol van leidinggevenden, informatie en persoonlijk advies over het voorkomen van RSI en ondersteuning in de vorm van werkplekadvis en inzet van hulpmiddelen en de nodige communicatie over het RSI-preventiebeleid. Een gezondheidshandleiding waarin iedereen kon zien 'waar-wat-te-vinden-is' werkte effectief, zowel voor medewerkers, leidinggevenden als ondersteunende professionals.

Dit is een van de voorbeelden van deze organisatie. Het huidige gezondheidsbeleid van Equens gaat verder dan een RSI-programma. Antoon Kuijpers, lid van de directie: 'Gezondheidsbevordering is een continu proces. Vitale en inzetbare medewerkers zijn een voorwaarde

om onze doelstelling, de grootste betaalprocessor van Europa worden, te kunnen waarmaken.'

Relevante recente financiële cijfers uit wetenschappelijk onderzoek:

- Recent (2007-2008) is er een wetenschappelijke overzichtsstudie uitgevoerd naar het effect van bedrijfsleefstijlprogramma's. De studie betrof een review van reviews. In het kort: een vergelijking van data uit artikelen die de resultaten van meer studies samenvatten. Het bleek dat er weinig studies zijn die bedrijfsrelevante maten en kostenbesparing wetenschappelijk aantonen. Wel bleek dat alle studies rapporteerden over een daling in het verzuim. Gemiddeld gezien resulteren bedrijfsleefstijlprogramma's in een daling van het ziekteverzuim met 27% en een reductie van 26% wat betreft de medische kosten. Het effect is vanuit deze studies bezien vooral een kostenbesparing. De verantwoordelijke onderzoeker, dr. Karin Proper, merkte daarbij op dat de kwaliteit van de studies laag was (bron: Afdeling Sociale Geneeskunde/EMGO, landelijk arbocongres 2 oktober 2008).
- John Griffiths presenteerde een meta-analyse van onderzoeken waaruit bleek dat de gemiddelde return on investment (ROI) van integrale bedrijfsgezondheidsprogramma's 1:3,48 is. Een van de studies bij de London Underground toonde aan dat iedere geïnvesteerde pond in een stresspreventieprogramma 8 pond opleverde (bron: John Griffiths, presentatie 'Work to health. Health to Work' op het derde themacongres 'Gezondheidsmanagement Bedrijf in Beweging', 13 maart 2008).

- Het European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP, 2004) maakte een uitgebreide analyse en rapportage over de diverse effecten van gezondheidsmanagement, zowel op financieel gebied als op andere uitkomstmaten. Zie hiervoor [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org) en zoek bij publicaties op 'The Case'.

## 6.2 Klanttevredenheid

### Passie voor zorg en medewerkers



Waterlandziekenhuis

Het Waterlandziekenhuis met locaties in Purmerend en Volendam is met 325 bedden en circa 12 250 opnames per jaar een middelgroot perifeer ziekenhuis. Met zijn circa 1150 medewerkers is het zaak de concurrentie aan te gaan met ziekenhuizen in de directe omgeving, waaronder Amsterdam. Klanttevredenheid is daarbij van essentieel belang: het ziekenhuis wil zich onderscheiden in service en klantgerichtheid. De visie van het Waterlandziekenhuis is dat medewerkers daarin het verschil kunnen maken. Vitale medewerkers zijn immers het visitekaartje van dit ziekenhuis. Joost de Bie, adviseur Veilig & Vitaal Werken, heeft als opdracht te zorgen voor een vitaal medewerkersbestand. De strategische doelstellingen van het ziekenhuis om zich te onderscheiden in service en klantgerichtheid zijn vormgegeven door het programma 'Passie voor Zorg'.

Twee belangrijke elementen daarin zijn hoogwaardige kwaliteit van zorg (het product) en een geruststellend, servicegericht zorgproces.



Een gastvrouw of gastheer vangt mensen op als ze het ziekenhuis binnenkomen, begeleidt hen naar de juiste afdeling en voorziet hen van koffie en thee. Dit maakt de eerste indruk in het ziekenhuis een welkome. Een dergelijke houding en professionele kwaliteit verlangt het ziekenhuis ook van het overige personeel en specialisten.

Deze benoemde passie voor zorg kan alleen tot stand komen met gezonde en betrokken medewerkers, is de visie. In een omgeving die hiertoe uitnodigt. Dit vraagt aandacht voor de vitaliteit van medewerkers, waarbij welbevinden en werkplezier naast inhoudelijke kennis en vaardigheden van belang zijn. De visies 'passie voor zorg' en 'vitaal werken aan gezondheid' zijn uitgewerkt in twee meerjarenprogramma's die nauw met elkaar verbonden zijn.

Het vitaal werken aan gezondheid ligt in de lijn van ontwikkelingen binnen het Waterlandziekenhuis. Eerdere programma's kenmerkten zich door 'gezond werken aan gezondheid' en 'ondernemend werken aan gezondheid'. Het ziekenhuis was ook een van de eerste organisaties in Nederland die integraal gezondheidsmanagement (IGM) omarmde en hiermee een verbinding maakte met de Balanced Scorecard en kritische prestatie-indicatoren van het ziekenhuisbeleid.



## Waar een klein bedrijf internationaal groot in kan zijn





E. Lafeber Int. Transporten BV is gespecialiseerd in transporten voor de bouw en machinefabrieken. Het transport varieert van containers, steiger materiaal, pompen, bruggdelen en stalen balken tot damwanden en boorinstallaties. Dit gaat over de landgrenzen heen. Het bedrijf bestaat sinds 1820 en is een familiebedrijf dat van vader op zoon overgaat.

De organisatie kenmerkt zich door korte lijnen en veel eigen verantwoordelijkheid voor de medewerkers. Het bedrijf hecht aan veiligheid, gezondheid en milieu, wat tot uiting komt in een actief arbo- en verzuimbeleid. In 2000 won het bedrijf hiervoor de Arboprijs Wegvervoer.

Medewerkers die bij E. Lafeber Int. Transporten werken, voelen zich gewaardeerd en direct bij het bedrijf betrokken. Dit heeft een positief effect op de klanten, die afkomen op de op maat gemaakte mogelijkheden en servicegerichtheid van het bedrijf, een van de redenen waarom het dit bedrijf economisch gezien goed voor de wind gaat.

Relevante klantentevredenheidscijfers uit onderzoek:

- De Rabobank is een van de weinige organisaties die zich openstelt voor onderzoek op dit terrein, vandaar dat we ook hier dit voorbeeld nemen. De Rabobank werkt met drie kompassen die het management sturingsinformatie bieden, zowel kwantitatief als kwalitatief. Er is een Kompas Medewerkerswaarde, een Kompas Klantwaarde en een Kompas Financiële Stabiliteit. Bij medewerkerswaarde gaat het kwantitatief over efficiëntie, productiviteit, verzuim en functieverblijftijd en kwalitatief over tevredenheid, werkdruk en herstelbehoefte. Klantwaarde betreft voornamelijk klan-

tentevredenheid. De financiële stabiliteit spreekt voor zich: winst, solvabiliteit en liquiditeit. De gezamenlijke resultaten uit de drie kompassen leidden in de loop van de jaren tot Performance Monitoring, waarin naast de financiële en commerciële performance ook de resultaten qua medewerkerswaarde zijn opgenomen. In het jaarverslag 2007 meldt de Rabobank in de kolom 'Kerncijfers' naast de financiële cijfers een medewerkerstevredenheid van 85% en een verzuim van 3,8%. In het maatschappelijke jaarverslag staat de klantentevredenheid: 7,5 voor het jaar 2007.

Dr. Marc van Veldhoven van de Universiteit van Tilburg voert samen met SKB onderzoek uit naar de resultaten van het beleid en de drie kompassen (zie [www.marcvanveldhoven.com](http://www.marcvanveldhoven.com) en [www.skb.nl](http://www.skb.nl)).

## 6.3 Medewerkerstevredenheid en -betrokkenheid



**Alleen winst als medewerkers zich ontwikkelen**

### SIEMENS

Siemens Nederland is met recht een voorloper: eind jaren negentig was er al volop aandacht voor gezond management binnen deze onderneming met in totaal circa 3000 werknemers. Wereldwijd is de filosofie van Siemens dat je alleen kunt blijven groeien en winstgevend kunt zijn als je beschikt over medewerkers die dag in dag uit presteren. De business bestaat voor ongeveer driekwart uit technologie die vijf jaar geleden nog niet bestond. Dit veronderstelt een 'lerende organisatie' met continue aandacht voor ontwikkeling van medewerkers. Jobrotatie en coachend management zijn daarin de

belangrijkste pijlers. Zo is verandering van functie een vast element in een loopbaan bij Siemens. Iedereen leert zo het bedrijf door en door kennen. Carrière maken vindt ook in de breedte van het bedrijf plaats. Zo is Henny Kuyper, huidig hoofd van de interne arbo- en milieudienst, voor deze functie werkzaam geweest als manager van een grote serviceafdeling.

Jaarlijks stellen de medewerker en de leidinggevende een opleidingsplan op, gericht op verbreding van kennisgebied en vaardigheden, soms voor de korte termijn, vaak ook als onderdeel van een langetermijnontwikkelingsplan. Voor verdere individuele ontwikkeling van medewerkers is de Siemens Academy opgericht. De Academy gaat uit van het Siemens Competentiemodel, een model dat de gewenste sterke punten van een medewerker voor bepaalde functies in kaart brengt. Dit maakt mogelijke loopbaanpaden inzichtelijk.

Siemens heeft naast opleiding en ontwikkeling ook oog voor fysieke conditie. Sporten en fitnessen tegen een gereduceerd tarief behoren tot de mogelijkheden. En er is een fietsplan. Een strikt parkeerbeleid stimuleert medewerkers met de fiets en het openbaar vervoer naar het werk te komen. Om de persoonlijke resultaten in fitheid inzichtelijk te maken biedt Siemens eens in de vier jaar een vrijwillige fit-test aan. Het resultaat: jaarlijks zo'n 550 onderzoeken en een individueel gesprek met de medewerker over zijn leefstijl en inzicht in de knelpunten die de medewerker ondervindt tijdens zijn werk: volop kansen om vroegtijdige uitval te voorkomen.

Wouter Vlasblom, directeur Human Relations, onderstreept de visie: 'Gezondheidsmanagement is een organisatieverandering. Gezondheid op de werkplek dient een vanzelfsprekendheid te zijn.' Of dit beleid zijn vruchten afwerpt, onderzoekt Siemens elke twee jaar in een

medewerkerstevredenheidsonderzoek, waarvan ook werkvermogen deel uitmaakt. Siemens zit al jaren op een hoog participatiepercentage van 97,7% en kende in de afgelopen vier jaar geen WIA/WAO-instroom. Wat dit oplevert? Henny Kuyper, Hoofd Arbo- en Milieudienst Siemens en de drijvende kracht achter het gezondheidsbeleid, geeft een indicatie: '1% verzuim kost bij Siemens 1,5 miljoen euro. De insteek verleggen van ziekteverzuim naar actieve participatie is dus voor Siemens een verandering van kosten- naar opbrengstenpost.'

Naast een hoge mate van participatie aan het arbeidsproces van werknemers ervaart Siemens een wervende werking op nieuw personeel en een positief effect op het imago van het bedrijf door het gevoerde gezondheidsbeleid.

Relevante medewerkerstevredenheidscijfers en medewerkersbetrokkenheidscijfers uit onderzoek:

- Recent heeft Eva Demerouti samen met collega's onderzoek gedaan naar de relatie tussen bevlogen medewerkers die betrokken zijn bij de organisatie en de relatie met omzet. Dit betrof een onderzoek in de fastfoodsector. Hieruit kwam naar voren dat bevlogen medewerkers bijdragen aan een hogere omzet. Hierbij is wel van belang dat medewerkers een duidelijke target meekrijgen: bevlogenheid en in een flow zijn zonder werkgericht doel voor ogen dragen niet bij aan de bedrijfsdoelstellingen (bron: Xanthopoulou et al., 2009).
- Een pleidooi voor meer onderzoek op dit gebied is geschreven door Arnold Bakker en Wilmar Schaufeli met de aansprekende titel *Positive organizational behaviour: engaged employees in flourishing organizations* (2008).

## 6.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Duurzaam omgaan met mens en product



### CRODA

Van nature is Croda een 'groen bedrijf': het verwerkt natuurlijke grondstoffen zoals oliën en vetten van plantaardig en dierlijk materiaal tot innovatieve en complexe toepassingen, zoals flexibele coatings voor bruggen. Deze grondstoffen zijn CO<sub>2</sub>-neutraal: de CO<sub>2</sub> die vrijkomt bij verbranding, is eerder op natuurlijke wijze opgenomen. Producten van deze grondstoffen zijn biologisch afbreekbaar en om die reden ook gewenst in de markt. Een toepassing is bijvoorbeeld smeerolie voor treinrails en een dergelijke olie als bestanddeel van botenlak. Qua emissie komt bij de productie CO<sub>2</sub>, stikstof en stof vrij en er is stank van vetverbranding. Croda zet middelen in om de uitstoot te verminderen en deze verbeterd af te vangen, zoals de opvang van CO<sub>2</sub>, die via een turbine weer elektriciteit opwekt. De zorg hiervoor is ook ingegeven doordat de stad zich min of meer rondom de productiesite heeft gevormd en er direct omwonenden zijn.

De aandacht voor gezondheid is terug te vinden in het SSHE-beleid: Security Safety Health Environment. Leidinggevenden geven als spil het beleid vorm vanuit het OKE-principe: Observeren, Kletsen en Evalueren. Dit houdt in dat elke leidinggevende per week 20 rondjes maakt op de werkvloer, over de afdelingen. De bevindingen houdt de leidinggevende bij in een database met actiepunten die opvolging behoeven. Elke week bespreekt de leidinggevende met het team de top 3 van prioriteiten en welke acties daaruit voortvloeien. Een HR-training ondersteunt leidinggevenden in deze manier van werken,

die een andere vraag dan een controlerende. Zo is iedere melding een verbeterpunt (en geen diskwalificatie). Het management geeft aan dat het nooit de schuld van de medewerker is: 'Het is de organisatie die een medewerker in een moeilijke of onveilige situatie brengt. Het management stelt de regels op en schept daarmee de situaties. Dit neemt niet weg dat je mensen aanspreekt op hun gedrag en verantwoordelijkheid. Wel met als voorwaarde dat de organisatie al het nodige heeft gedaan om veilig en gezond te kunnen werken en medewerkers uitrust om deze verantwoordelijkheid te kunnen dragen.'

De afdeling HR omschrijft het gezondheidsbeleid dan ook als: 'Al wat we als organisatie kunnen doen om de gezondheid van medewerkers te borgen en te bevorderen.' Ook op langere termijn. Zo is er voor de ouder wordende werknemers een flexibele pensioenregeling, waarbij twee werknemers samen een baan delen tot ze op hun 62<sup>e</sup> met pensioen gaan.

Croda heeft ook een eigen bedrijfsgeneeskundige dienst (BGD), die individuele gezondheidsaspecten verbindt met het organisatieproces. Nel van Gaalen-Mulder, bedrijfsverpleegkundige, is vanaf het eerste uur de dynamische factor binnen deze dienst, die onder meer vrijwillige gezondheidsonderzoeken en gehooronderzoeken aan de circa 400 medewerkers in Gouda aanbiedt.

Croda (toen nog Uniqema) was in 1998-1999 een van de eerste Nederlandse organisaties die zich Model of Good Practice kon noemen en is een voorbeeld van een organisatie die ondanks reorganisaties, fusies en overnames de aandacht voor veiligheid en gezondheid zeker weet te stellen. Daarbij werken directie, HR-management en de BGD nauw samen en gebruiken ze overtuigend cijfermateriaal richting de

board om de aandacht voor het SSHE-beleid hoog te houden, zoals met het aanwezigheidspercentage dat al jaren rond de 96% is.

## 6.5 Processen

### Bedrijfsvoering gericht op leren en motiveren



De proactieve aanpak van de provincie Overijssel getuigt van een langetermijnvisie. Deze visie weerspiegelt vooral een cultuurtraject van de afgelopen tien jaar waarin aandacht is voor gedragsverandering op individueel, groeps- en organisatieniveau om tot een beter resultaat te komen.

In 1997 was de formulering:

‘Om een Provincie-van-de-Toekomst te kunnen worden heeft de provinciale organisatie een grotere externe gerichtheid nodig, meer samenhang en een strategische visie die door eenieder wordt gedragen. Meer van buiten naar binnen werken derhalve.

De rol en positie van het provinciaal bestuur zijn sterk in beweging. Er is steeds meer sprake van complexe interactieve processen van beleids- en strategievorming. Een verandering... gaat niet alleen bestuur en leiding aan maar heeft ook gevolgen voor het functioneren van medewerkers. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden zullen



lager in de organisatie komen te liggen en professionaliteit en ondernemerschap van medewerkers worden belangrijker.’

*Bron: Eindrapport stuurgroep Organisatie in verandering, 10 november 1997*

Er is sindsdien structureel en systematisch gewerkt aan het completeren en perfectioneren van het instrumentarium en aan een meer zakelijke cultuur om een effectieve, efficiënte en vooral lerende organisatie te worden.

Uitgangspunten daarbij zijn nog steeds:

- eenheid van leiding;
- professionele medewerkers;
- coachende managementstijl;
- passende bestuursstijl (transparantie in rol, positie en strategie van de organisatie); en
- heldere verhoudingen (duidelijkheid en respect voor elkaars rollen).

De essentie van gezondheidsbeleid zien ze bij de provincie Overijssel als het systematisch aandacht schenken aan de mentale en fysieke gezondheid van medewerkers waardoor zij optimaal resultaat kunnen leveren. Deze ‘gezonde bedrijfsvoering’ is geïntegreerd in het bestuurs- en managementconcept (BMC) en in het daarbij behorende organisatie- en HRM-beleid. Het management en de OR dragen dit beleid actief uit en stimuleren op hun beurt de medewerkers hun eigen inzet en verantwoordelijkheid hierin te nemen.

‘We willen benadrukken dat het hier gaat om de algemeen gangbare managementprocessen die vooral kwalitatief goed moeten functioneren’, licht Foeke Wijnia, adviseur arbo- en kwaliteitszorg, het beleid toe. ‘Centraal daarin staat de personele jaarcyclus, die geïntegreerd is in de algemene plannings- en controlcyclus. In deze personele



jaarcyclus vindt de vertaling plaats van de organisatievisie en -doelstellingen naar persoonlijke werk- en ontwikkelingsplannen, met daarin duidelijk de verwachtingen vanuit de organisatie richting de medewerker. In diverse gesprekken komt regelmatig de voortgang aan de orde. De cyclus sluit af met een beoordeling van de behaalde werk- en ontwikkelresultaten. Om functievervulling concreter bespreekbaar te maken is daarbij competentie management ingevoerd. Bij deze bespreking is het van cruciaal belang dat er een positieve, zakelijke en weerbare houding over en weer is. Niet in de zin van een afrekencultuur maar die van een lerende organisatie. We willen de resultaten scherp hebben en als organisatie transparant zijn, zowel intern als extern. Ter ondersteuning van de ontwikkeling van de hiervoor benodigde vaardigheden biedt de provincie gerichte opleidingen en trainingen aan.'

Begin 2009 is opnieuw vastgesteld dat deze bedrijfsvoeringsfilosofie gehandhaafd blijft: de afgelopen jaren heeft deze tot zichtbaar resultaat geleid. Dat veel medewerkers de strategie ook als positief ervaren, blijkt wel uit de score van 82% over de mate van algemene tevredenheid (medewerkerstevredenheidsonderzoek, 2007). Het ziektepercentage, dat als een kerncijfer kan worden gezien, is dan ook laag en varieert tussen de 3,5 en 4,5%.

Samenvattend zijn de succesfactoren van de aanpak:

1. actuele en transparante processen;
2. een volledig, samenhangend en functionerend instrumentarium;
3. lerende organisatie door een positief kritische samenwerking.

Vast onderdeel van de bedrijfsvoering is het permanent werken aan verbetering en ontwikkeling door het houden van periodieke onderzoeken. Bijvoorbeeld door:

- het periodiek uitvoeren van een medewerkerstevredenheidsonderzoek in combinatie met een risicoinventarisatie en -evaluatie;
- het periodiek uitvoeren van interne proces- en beleidsaudits;
- de organisatie te laten auditen via externe organisaties zoals Investors in People (het in 2003 behaalde certificaat is in 2007 voor weer drie jaar verlengd);
- te scoren als één van de beste werkgevers van 2008 (Effectory/Volkskrant Banen).

‘Deze werkwijze houdt ons scherp, geeft energie en heeft een positieve uitstraling’, vat Wijnia samen. ‘2008 en volgende jaren kenmerken zich door doorontwikkeling van de ambtelijke organisatie, die nog meer gericht is op externe samenwerking’, geeft Connie Taris-Hoes, senior beleidsadviseur HRM aan. ‘Daarbij gaan wij zoeken hoe wij van ‘in control’ naar ‘in flow’ kunnen gaan. Daar hebben wij vitale, gezonde en taakvolwassen medewerkers voor nodig, om slagvaardig te kunnen zijn en te blijven. En een bekwaam management dat, in een coachende stijl, dit aanstuurt en ondersteunt. Een permanente ontwikkeling, gericht op gewenste competenties van de medewerkers, is daarbij vanzelfsprekend. Een bekende uitspraak daarbij is ‘Fouten maken mag maar leren moet.’

Als je de vraag zou stellen wat nu het kenmerkende is in de Overijsselse aanpak, is dat de gestructureerde en geïntegreerde aanpak, gericht op een permanente verbetering en ontwikkeling van zowel de organisatie als de vitale medewerkers.

Is de provincie Overijssel daarin geslaagd? 'Er is nog veel te doen en wij denken dat wij op de goede weg zijn', sluit Foeke Wijnia af.

## Goed personeelsbeleid als basis voor productiviteit



Gemeente Den Haag

De facilitaire dienst van de gemeente Den Haag onderscheidt zich binnen de publieke sector en binnen de gemeente Den Haag als geheel door een goed gezondheidsbeleid. De bekroning tot MOPG (Model of Good Practice) heeft ze te danken aan een goed sociaal beleid en een gezondheidsbeleid dat geleid heeft tot een goede werksfeer en een laag verloop van personeel. Ondanks het feit dat de werklust de laatste jaren verhoogd is en de organisatie rationeler is geworden, kunnen de werknemers de werkdruk goed aan omdat er een grote mate van vrijheid is bij de taakinfilling op het werk en de persoonlijke ontwikkeling, met als resultaat een hogere productiviteit. Ook de onderlinge communicatie staat hoog aangeschreven.

Inmiddels is in 2008 de facilitaire dienst opgegaan in een nieuw opgericht Intern Dienstencentrum (IDC) van de gemeente Den Haag. Aanleiding hiervoor was de wens om de facilitaire ondersteuning binnen de gemeentelijke organisatie te centraliseren en te komen tot een Shared Service-organisatie. Op dit moment bevindt de organisatie zich nog in een fase van verandering.



## 6.6 Imago



### Practice what you preach – begin bij het management

## ARBONED

ArboNed/KeurCompany profileert zich als adviseur op het gebied van werk en gezondheid, waarbij vitaliteit, werkplezier, bevlogenheid, motivatie en productiviteit onderwerpen zijn. De 'verplichte' arbo-dienstverlening omschrijft ArboNed bij voorkeur in 'gezondheidsbevorderende' termen: aanwezigheidsmanagement in plaats van verzuimbegeleiding. Het blijft niet bij woorden alleen, men handelt er ook naar.

Voor een dienstverlener op dit terrein geldt dus des te meer: *practice what you preach*. Het is van belang dat medewerkers persoonlijk en klantgericht zijn, zich inzetten met bevlogenheid voor het werk, nieuwsgierig zijn en oog hebben voor nieuwe initiatieven. Bevlogen, persoonlijk en nieuwsgierig zijn, zijn dan ook de kernwaarden bij ArboNed. Het uitgangspunt is dat deze cultuur start bij managers en direct leidinggevenden, die de kernwaarden als eersten uitdragen, is de mening van directieleden Paul Verburgt en Marc Dijkstra.

Concrete activiteiten visualiseren dit. Zo is er een Impresariaat van de Nieuwsgierigheid vanuit het motto 'nieuwsgierigheid is de moeder van de ontwikkeling'. Met als doel medewerkers anders te laten kijken naar hun werkomgeving en -uitvoering op een wijze die ze persoonlijk inspireert. Met 'laboratoria' om producten en diensten uit te proberen. Met seminars, masterclasses, studie- en ontdekkingsreizen, Columbus-lezingen over zaken buiten het eigen vakgebied. En het stimuleren dat medewerkers publiceren en promoveren, ook op onderwerpen

die nauw aan gezondheidsmanagement raken, zoals de promotie van Chief Medical Officer Willem van Rhenen in 2008 op het onderwerp 'From stress to engagement'.

Het Gezondheidsspel stimuleert aandacht voor de eigen leefstijl en het uitproberen van de gezondheidsgerichte producten en diensten van ArboNed, zowel binnen het bedrijf als bij klanten. De uitkomst van een klantentevredenheidsonderzoek dat de aansluiting op de wensen en behoeften van de klant verbetering behoefde, was een van de redenen voor het starten van deze activiteiten. Voor het Impresariaat van de Nieuwsgierigheid won ArboNed de Human Talent Trophy 2007.

ArboNed-directeur Marc Dijkstra heeft in eerste instantie bewust geen businesscase gemaakt van het gezondheidsbeleid. Dijkstra: 'In ons bedrijf zijn de medewerkers het onderscheidende vermogen. Dat wordt wel vaker geroepen, maar wij investeren er ook in. Dan is drie à vier ton helemaal niet veel.' Onderbouwd door wat ze zien en horen in de eigen praktijk en bij klanten weet men inmiddels dat het ook rendementstechnisch meer dan valide is.

## Vitaal naar binnen en vitaal naar buiten



Peter Nijs, Head Occupational Health van Unilever Nederland: 'Mooier kun je het niet krijgen. Onze missie is vitaliteit toe te voegen aan het leven. Wij voorzien in de dagelijkse behoefte aan voeding,



hygiëne en persoonlijke verzorging met merken die mensen helpen zich goed te voelen, er goed uit te zien en meer uit het leven te halen. Onze vitaliteitsmissie is de leidraad bij alles wat we doen – de ontwikkeling van onze merken, de samenwerking met andere organisaties en onze activiteiten als lid van de samenleving. Uitgangspunten daarbij zijn de drie P's: *Portfolio* (productenportefeuille), *Partnerships* (samenwerking) en *People* (mensen). Zo maken we vertrouwde en innovatieve producten die mensen helpen zich goed te voelen, er goed uit te zien en meer uit het leven te halen. Daarbij wordt bij de productie van voedingsmiddelen voortdurend aan de receptuur gewerkt om zowel zout, suiker als ongezonde vetten te verminderen.'

Unilever is juist succesvol vanwege de standpunten rondom gezondheid en verantwoord ondernemen in relatie tot haar vitaliteitsmissie. Voor Lipton Yellow Label in Europa gebruikt Unilever thee uit duurzame, ethisch verantwoorde bronnen. Een deel van de palmolie komt van gecertificeerde duurzame plantages en er wordt steeds minder verpakkingsmateriaal gebruikt (bijvoorbeeld door meer geconcentreerde producten te maken die minder ruimte in beslag nemen). Lekkere producten zo gezond mogelijk maken en schoonmaakmiddelen en verzorgingsproducten zo efficiënt en duurzaam mogelijk maken, dat helpt ons allemaal.

Maar Unilever is niet alleen bezig voedingsmiddelen te produceren en te verkopen. Het bedrijf helpt ook mensen bewust te maken van de voordelen van een gezonde leefstijl. Voor de werknemers is deze vitaliteitsmissie ook in het eigen personeelsbeleid verankerd. Unilever heeft wereldwijd eenzelfde bedrijfsgezondheidsstrategie, die verder gaat dan de in Europa geldende arbowetgeving. Uitgangspunten zijn gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering, goed werkgeverschap en duurzaam ondernemen. De invulling van het gezondheids-

beleid verschilt per land. Dit is afhankelijk van de prioriteiten en wat passend is binnen de cultuur van het land. Zo verstrekt Unilever in Afrika aidsremmende medicijnen aan werknemers. Bij alle beslissingen en activiteiten speelt ook het economische aspect mee. Wat zijn de financiële aspecten van het gevoerde beleid en kunnen we het duurzaam waarmaken? In het geval van Afrika is het maatschappelijk verantwoord ondernemen én Unilever heeft deze mensen hard nodig voor de productie. Het gezondheidsbeleid maakt deel uit van een Code of Conduct, een wereldwijde geldende gedragscode. Auditors checken de naleving van deze gedragscode binnen Unilever-bedrijven.

Hoe ziet het gezondheidsbeleid eruit voor de circa 4000 Nederlandse Unilever-medewerkers? Dit uit zich direct als men de kantoren van Unilever betreedt. Deze stralen vitaliteit uit door de open inrichting, het kleurgebruik en de uitstalling van de eigen gezonde producten. Het bedrijf biedt faciliteiten voor gezonde voeding en voldoende beweging, naast bedrijfsfitnessfaciliteiten ook door de inrichting van de kantoren aan te passen, zoals de trap meer in het zicht dan de lift. Ook schroomt men niet de indeling te veranderen: zo is er op het hoofdkantoor in Rotterdam een extra trap gebouwd tussen twee afdelingen die veel met elkaar samenwerken. Verder is er een alcohol-, drugs- en rookbeleid, is er aandacht voor de werk/privébalans en voor gezondheid en werk in diverse levensfasen. Een jaarlijkse vitaliteitscheck past daarin net zo goed als een bedrijfsfysiotherapeut en een diëtist die op het bedrijf komen of die aan het bedrijf verbonden zijn.

Nijst: 'We vergeten echter nooit dat – als belangrijke voorwaarde om dit alles goed te laten bekliven – de 'gewone' arbodienstverlening helemaal op orde is. En daarbij werken we nauw samen met onze dienstverlenende partners. Ook in Nederland is het economische

aspect aanwezig: Unilever Nederland is eigenrisicodragers. Het is onze zorg dat mensen lekker in hun vel (blijven) zitten en participeren. Dit resulteert in een activatiepercentage van ruim 97% over de jaren heen.'



## 7 Uitdagingen voor de toekomst

### 7.1 Is gezondheidsmanagement nu toekomst? Of toekomst!

Eerst de vraag: heeft gezondheidsmanagement de toekomst? Bedrijven die gezondheidsmanagement invullen als een verzameling van losstaande activiteiten, zullen het vooral ervaren als een extra kostenpost: gezondheidsmanagement als luxeproduct. In tijden van economische teruggang zullen deze bedrijven gezondheidsmanagement als een van de eerste op het lijstje schrappen. Organisaties met een langetermijnvisie hebben de neiging contracyclisch te investeren, ook rondom werk en gezondheid. Ze hebben een onderbouwd vertrouwen dat op termijn de investering rendeert en het bedrijf op meerdere manieren ten goede komt. Ondanks druk op de omzetmarges en de noodzaak tot reorganiseren of fuseren blijft de aandacht voor de mens achter het werk overeind. Een aantal van de in hoofdstuk 6 beschreven organisaties is hiervan het 'levende bewijs'.

We zijn van mening dat het heden en de toekomst niet zonder gezond management kunnen. Mensen vormen organisaties en organisaties hebben invloed op mens en maatschappij. En organisaties staan niet los van maatschappelijke ontwikkelingen. Nederland krijgt te maken met vergrijzing en ontgroening en daarmee een krappere arbeidsmarkt: de grote groep baby-boomers verlaat naar verwachting vrijwel gelijktijdig het werkproces en er is minder aanwas van toekomstige medewer-

vergrijzing en  
ontgroening

kers doordat mensen gemiddeld minder kinderen krijgen dan voorheen.

De verwachting is dat de recessie geen verandering brengt in deze arbeidsmarktsituatie op de lange termijn. Voor bedrijven ligt hier de uitdaging van het inzetbaar houden van medewerkers en de werving van nieuw personeel. Door de huidige aandacht rondom gezondheid, leefstijl en duurzaamheid ontkomen bedrijven er niet aan ook op dit vlak hun maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen. En, zeker niet onbelangrijk: bedrijven hebben betrokken medewerkers nodig om innovatief en concurrerend te zijn om continuering van de organisatie en haar bestaansrecht te garanderen.

betrokken  
medewerkers

## 7.2 Inzetbaarheid

fysieke en  
mentale  
gezondheid,  
opleiding en  
ontwikkeling

Bij inzetbaarheid zijn aandacht voor fysieke en mentale gezondheid, opleiding en ontwikkeling belangrijke aspecten. Voor medewerkers met zware fysieke beroepen (politie, brandweer, ambulance, bouw) is een andere loopbaanplanning en -begeleiding nodig bij mogelijke afschaffing van het functioneel leeftijdsontslag (FLO). En voor bedrijven met een grote groep babyboomers is het noodzaak initiatieven te starten om een te grote aderlating van kennis en ervaring te voorkomen. ArcelorMittal, een wereldwijd staalbedrijf, is een mooi voorbeeld op dit gebied. Ze bieden oudere medewerkers aan om tegen een geringe reductie van salaris minder te werken. Met de uitsparingen van het salaris neemt de organisatie nieuwe krachten aan, die op hun beurt begeleiding krijgen van de oudere medewerkers. Op deze manier vindt gelijktijdig ‘vernieuwing’ van de organisatie en kennistransfer plaats.

Een ander aspect bij inzetbaarheid is de mentale belasting. Doordat het werk steeds meer een dienstenverlenend en kennisintensief karakter krijgt en de nadruk legt op (digitale) informatieverwerking, hebben meer mensen dan voorheen (ook lager opgeleiden) te maken met mentale en emotionele belasting. Dit kan leiden tot meer kans op uitval als gevolg van psychische klachten. Bij het voorkomen en het omgaan met psychische klachten spelen direct leidinggevend een cruciale rol. Psychische klachten hoeven geen beletsel te zijn om te werken. Integendeel, werk kan deel uitmaken van het herstel.<sup>1</sup>

mentale  
belasting

Uit onderzoek blijkt dat een aantal factoren de negatieve effecten van mentale belasting kan voorkomen (De Jonge et al., 2008; van Rhenen, 2008). Het gaat dan om aspecten als regel mogelijkheden, goed contact met de leidinggevende, werksfeer en sociale steun, aspecten die in de lijn liggen van gezond management.

Bij inzetbaarheid komen ook leefstijlfactoren kijken. Een aantal multinationals heeft binnen het World Economic Forum de noodklok geluid. Organisaties krijgen als ze niets doen aan gezondheidsbevordering, te maken met de effecten van een ongezonde leefstijl, zoals uitval door diabetes en meer lichamelijke klachten door overgewicht. Als we onze leefstijl niet veranderen, is het gegeven dat de huidige generatie van jonge-

leefstijlfactoren

---

1 Wilt u meer hierover weten: Roland Blonk Universiteit Utrecht verricht het nodige onderzoek op dit gebied. Stichting Pandora biedt handige achtergrondinformatie en gesprekstips voor werknemers en leidinggevend over het omgaan met psychische klachten op het werk. Wanneer u zich laat ondersteunen door een psycholoog of bedrijfsarts is het goed om te weten dat beide beroepsgroepen (NIP, LVE en NVAB) een richtlijn hebben rondom werk en psychische klachten, waarbij 'werk als onderdeel van herstel' een uitgangspunt is.

ren een kortere levensverwachting heeft dan hun ouders. Over deze effecten van leefstijl op de economische situatie van bedrijven stelde het Health Research Institute van PricewaterhouseCoopers in samenwerking met andere multinationals in 2006 het rapport 'Working towards wellness' op.

### 7.3 Onderscheid op de arbeidsmarkt

Door de krappere arbeidsmarkt is het zich kunnen onderscheiden als bedrijf steeds meer van belang. Van de twintigers van nu, de toekomstige medewerkers, is bekend dat ze meer waarde hechten aan een goede balans tussen werk en privé. Andere aspecten zijn de werksfeer en de ruimte die ze krijgen voor ontplooiing en ontwikkeling, ook buiten het werk. Zaken die ook de huidige medewerkers waarderen en ervoor kunnen pleiten om juist bij dit bedrijf te willen werken.

### 7.4 Concurrentie, marktaandeel, bestaansrecht

Uit onderzoek (Bakker en Schaufeli, 2008; Xanthopoulou et al., 2009) blijkt dat bevlogen, doelgerichte en betrokken medewerkers bijdragen aan een gezonde bedrijfsvoering en aan het concurrerende en innovatieve vermogen van een organisatie. Resultaten van onderzoek naar kenmerken van Amerikaanse organisaties die het beter doen dan andere op de beurs, liggen in de lijn van gezond management (Collins en Porras, 1994; Collins, 2001). De belangrijkste uitkomsten zijn dat deze organisaties het beter doen omdat ze coachende managers hebben (het door hen zo genoemde *level 5 leadership*)

coachende  
managers

en zorgvuldig medewerkers uitzoeken binnen teams en het team met het management laten bepalen welke richting ze opgaan. Hier zijn overeenkomsten te zien met bijvoorbeeld het beleid bij ArboNed en Siemens (hoofdstuk 6).

De auteurs van dit boek zijn van mening dat er op grond van de praktijk en onderzoek op dit gebied voldoende aanwijzingen zijn dat gezond management ook in de toekomst bijdraagt aan een gezonde bedrijfsvoering en het op een positieve manier aangaan van toekomstige uitdagingen zoals langer doorwerken, het omgaan met een toenemende mentale belasting en flexibilisering van de arbeid. De koploperbedrijven zijn daarvan het 'levende bewijs'.



# Gebruikte bronnen

## Gebruikte bronnen die uitnodigen tot verder lezen

### Inleiding

- Griffiths, J. (2008). Presentatie 'Work to health. Health to work' op het derde themacongres 'Gezondheidsmanagement Bedrijf in Beweging', 13 maart 2008. [www.congresgezondheidsmanagement.nl](http://www.congresgezondheidsmanagement.nl) > 2008.

Deze presentatie geeft een aantal studies weer met 'return on investment'-cijfers van gezondheidsmanagement.

- ENWHP, European Network for Workplace Health Promotion. De website van het ENWHP biedt inzicht in de ervaringen van koploperbedrijven, de zogenoemde Models of Good Practice. Deze zijn beschreven in diverse publicaties, zoals *Models of Good Practice in larger companies, in small and medium-sized enterprises, and organisations in the public administration sector*. [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org).

### Hoofdstuk 1 Gezondheidsmanagement: geschiedenis en achtergrond

- FNV (2007). *De eeuw van de FNV. 51 sociale evenementen*. Dit boek is verschenen ter ere van het honderdjarig bestaan van de FNV. Het biedt een mooie weergave van het werk over de afgelopen honderd jaar vanuit werknemersperspectief. Zo namen diamantwerkers het initiatief tot de eerste pensioenfondsen.

- Heijermans, L. (1908). *Handleiding tot de kennis der beroepsziekten*. Rotterdam : Brusse.  
Een belangrijk naslagwerk op het gebied van werk en gezondheid. Door een inzicht in de schadelijke factoren van het werk op de gezondheid geeft het een beeld van werkomstandigheden over de jaren heen.

## Hoofdstuk 2 De definities en uitgangspunten voor gezond management

- Antonovsky, A. en Franke, A. (1997). *Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: Dgvt-Verlag.  
Antonovsky is de grondlegger van de salutogenese, samengevat dat het denken in mogelijkheden gezondheidsbevorderend is. Dit is een van zijn vele publicaties over dit onderwerp.
- Baart, P., Capelleveen, C. van, Iedema, P., Raaijmakers, T., Vaandrager, L., Weduwe, K. der en Arendshorst, D. (2003). *Gezondheidsbevordering op de werkplek. Een vanzelfsprekend element van bedrijfsvoering*. Woerden: Centrum GBW/NIGZ.  
Boek over acht jaar gezondheidsbevordering via de werkplek in Nederland. Met concrete voorbeelden van initiatieven en bedrijfsaanpakken.
- Collins, J.C. en Porras, J.I. (1994). *Built to last. Successful habits of visionary companies*. New York: HarperBusiness.  
Een van de meest populaire managementboeken rondom dit thema, dat opgesteld is op basis van onderzoek bij Amerikaanse organisaties. In het onderzoek is nagegaan waarom bepaalde organisaties al generaties lang zo succesvol zijn. Het hebben van een langetermijnvisie is een van de succesfactoren.



- Eurofound/European Foundation for the Improvement of Living and Working conditions (1997). *Gezondheidsbevordering op de werkplek in Europa*. Luxemburg: Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen.  
De Nederlandse vertaling van het basisdocument van gezondheidsbevordering op de werkplek. U kunt deze downloaden van [www.eurofound.europa.eu/pubdocs/1997/24/nl/1/ef9724nl.pdf](http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/1997/24/nl/1/ef9724nl.pdf).
- Nutbeam, D. en Bauman, A. (2004, second edition). *Theory in a nutshell. A practical guide to health promotion theories*. Australia: McGraw-Hill Australia Pty ltd.  
De belangrijkste theorieën en modellen rondom gezondheidsbevordering in een aantrekkelijk handzame uitgave.
- Prochaska, J.O. en DiClemente, C.C. (1984). *The transtheoretical approach: crossing traditional boundaries of therapy*. Homewood, Illinois: Dow Jones Irwin.  
Uitleg over de fasen van gedragsverandering.
- Raaijmakers, T. (2007). 'Gezondheidsmanagement als rode draad: aanhaken, borgen en profileren'. *Arbo*, nummer 12, p. 40-43. [www.baart-raaijmakers.nl](http://www.baart-raaijmakers.nl) > publicaties.  
Concrete voorbeelden van hoe u de aandacht voor gezondheid binnen uw organisatie kunt 'aanhaken' aan bestaand beleid en structuren.
- Raaijmakers, T. en Baart, P. (2007). 'De 7 stappen naar gezondheidsmanagement'. In *Ziekte en Verzuim*, januari 2007. [www.baart-raaijmakers.nl](http://www.baart-raaijmakers.nl) > publicaties.  
Hoe u met het zevenstappenplan als methodiek een gezondheidsbeleid kunt invoeren.

- Rogers, E.M. (1983, third edition). *Diffusion of Innovations*. New York: Free Press.  
Uitwerking van de theorie hoe er groepen te onderscheiden zijn in de acceptatie van vernieuwingen: *innovators, early adopters, early majority, late majority* en de *laggards*.
- World Health Organization (WHO, 1948). *WHO definition of health*. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (*Official Records of the World Health Organization*, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.  
Het document dat geleid heeft tot de meest gebruikte definitie van gezondheid en gezondheidsbevordering wereldwijd.
- World Health Organization (WHO, 2005). *The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World*. Assigned at the 6th Global Conference on Health Promotion in Bangkok, Thailand, 11 Augustus 2005.  
Deze uitgave gaat in op onder meer de definitie van gezondheid binnen diverse contexten, waaronder die van werk en de economische situatie.
- Wynne, R. en Clarkin, N. (1992) *Under construction: Building for health in the EC workplace*. Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities.  
Resultaten van een onderzoek onder 1400 Europese bedrijven die aandacht besteedden aan gezondheidsbevordering via het werk, hoe en waarom ze dit deden, in hoeverre medewerkers participeerden en of deze bedrijven specifieke kenmerken hadden.

- Wynne, R., Gründemann, R., Moncada, S. en Lundberg, B. (1996). *A manual for promoting health activity at work*. Dublin: Work Research Centre.  
Het zevenstappenplan als leidraad voor het opstellen van een gezondheidsbeleid.

### Hoofdstuk 3 Een beleidsmatige aanpak

- Boonstra J.J. (2004). *Dynamics of organizational change and learning*. Chichester: John Wiley & Sons ltd.  
Uitgangspunt: participatie is de basis van organisatieverandering. Met een uitwerking van hoe participatie in een organisatie vormgegeven en ingebed kan worden, inclusief in managementstijl.
- Caluwé, L. de en Vermaak, H. (1999). *Leren veranderen. Een handboek voor de veranderkundige*. Alphen aan den Rijn/Deventer: Samsom/Kluwer. Hoofdstuk 7: Voorbeelden van interventies.
- ENWHP (European Network for Workplace Health Promotion, 1999). *Quality criteria of workplace health promotion*. Essen: BKK, National Contact Office Germany ENWHP.  
Criteria voor een succesvol gezondheidsbeleid. Bij de criteria hoort een *questionnaire for self-assessment*, waarmee u het eigen gezondheidsbeleid kunt toetsen aan deze criteria. De criteria en de vragenlijst zijn te downloaden van [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org).
- Enterprise for Health (2008). *Achieving business excellence – health, well-being and performance*.  
Ter ere van het gelijknamige congres op 30-31 oktober 2008 bij GlaxoSmithKline in Londen heeft dit netwerk van Europese organisaties een uitgave gemaakt. De publicatie gaat onder meer in op organisatiecultuur en leiderschapsstijlen

bij het vormgeven van gezondheidsbeleid en wat dat een organisatie kan opleveren in termen van innovatie en veranderingsbereidheid en in financiële zin.

- iHMQ (international Institute for Health Management and Quality, 2007). *Quality criteria health management. Appreciative inquiry and recognition.*

iHMQ heeft de criteria van ENWHP omarmd en verder ontwikkeld, onder meer met meer nadruk op individuele werknemersverantwoordelijkheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen. De criteria en een bijbehorende vragenlijst zijn te downloaden van [www.ihmq.org](http://www.ihmq.org).

- Johanson, U. (ed.), Ahonen, G. en Roslender, R. (2007). *Work health and management. Control.* Stockholm: Thomson Fakta AB.

Dit boek verkent de mogelijkheden om gezondheidsprogramma's aan te laten sluiten op bestaande management-controlesystemen. Een belangrijk aspect waarnaar gekeken is, is naar financiële maten van gezondheidsgerelateerde investeringen. Het boek biedt ook diverse praktijkvoorbeelden, zoals de sociotechnologische benadering bij Renault en ervaringen binnen diverse landen, zoals Zweden en Finland.

#### **Hoofdstuk 4 Een thematische aanpak**

- Baart, P. (2008). 'Preventie: activiteit of beleid?'. Artikel in vaktijdschrift *In Ziekte en Verzuim*, jaargang 4, nummer 14. Dit artikel gaat in op kenmerken van een preventieve aanpak en hoe de weerspiegeling van preventieve aandacht in een organisatie eruitziet. Het artikel is te downloaden vanaf [www.baart-raaijmakers.nl](http://www.baart-raaijmakers.nl) > publicaties en [www.bgmagazine.nl](http://www.bgmagazine.nl).

- Baart, P., Capelleveen, C. van, Iedema, P., Raaijmakers, T., Vaandrager, L., Weduwe, K. der en Arendshorst, D. (2003). *Gezondheidsbevordering op de werkplek. Een vanzelfsprekend element van bedrijfsvoering*. Woerden: Centrum GBW/NIGZ. Een boek over acht jaar gezondheidsbevordering via de werkplek in Nederland. Met concrete voorbeelden van initiatieven en bedrijfsaanpakken.
- Baart, P., Roerink, G. en Selie, M. (1996). *Gezondheidsbevordering op de werkplek, toekomstig element van bedrijfsvoering*. Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, Amsterdam.  
Halverwege de jaren negentig was gezondheidsbevordering op de werkplek (GBW) nog geen gemeengoed. Dit boek toont de gemaakte verkenningen en toekomstperspectieven.
- Bolk, H. en Vizi, F. (2007). 'Wat is gezondheidsmanagement'. *Arbo* 7/8, 2007.  
Over een veranderkundige aanpak die varieert van puur voorgeschreven, opgelegd en vooraf gestructureerd tot volstrekt exploratief, niets opgelegd, lerend en onderzoekend bij de invoering van gezondheidsmanagement.
- Raaijmakers, T. en Baart, P. (2007). 'De 7 stappen naar gezondheidsmanagement. In *Ziekte en Verzuim: Preventie*. Januari 2007.  
Een artikel over de invoering van een gezondheidsbeleid met behulp van het zevenstappenplan. Het artikel is te downloaden vanaf: [www.baart-raaijmakers.nl](http://www.baart-raaijmakers.nl) > publicaties.
- Wynne, R. en Clarkin, N. (1992). *Under Construction: Building for health in the EC workplace*. Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities.  
Resultaten van een onderzoek onder 1400 Europese bedrijven die aandacht besteedden aan gezondheidsbevordering via het werk, hoe en waarom ze dit deden, in hoeverre

medewerkers participeerden en of deze bedrijven specifieke kenmerken hadden.

- Wynne, R., Gründemann, R., Moncada, S. en Lundberg, B. (1996). *A manual for promoting health activity at work*. Dublin: Work Research Centre.  
Het zevenstappenplan als leidraad voor het opstellen van een gezondheidsbeleid.

## Hoofdstuk 5 Participatieve methoden

Voorbeelden van artikelen waarin u meer kunt lezen over de methode van de *health circles*:

- Aust, B. en Ducki, A. (2004). 'Comprehensive health promotion interventions at the workplace: experiences with health circles in Germany'. *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 9, no. 3, 258-270.
- Konradt, U., Schmook, R., Wilm, A. en Hertel, G. (2000). 'Health circles for teleworkers: selective results on stress, strain and coping styles'. *Health Education Research*, vol. 15, no. 3, 327-338.

Voor de methode van *the World Café*:

- Meer informatie over het concept *the World Café*, zoals achtergronden en praktijkvoorbeelden, vindt u op: [www.theworldcafe.com](http://www.theworldcafe.com).

## Hoofdstuk 6 De resultaten van gezond management

- European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP, 2004). *A detailed analysis of the private sector company case for investing in WHP.*

Het rapport naar uitkomsten van gezondheidsbevordering op de werkplek, waaronder een businesscase, is te downloaden van [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org).

- ENWHP, European Network for Workplace Health Promotion. De website van het ENWHP biedt inzicht in de ervaringen van koploper bedrijven, de zogenaamde Models of Good Practice. Deze zijn beschreven in diverse publicaties, zoals Models of Good Practice in larger companies, in small and medium-sized Enterprises, and organisations in the public administration sector. [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org)

- International Union for Health Promotion and Education (IUHPE, 1999). *The Evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health in a New Europe.*

Hoofdstuk 9 van deze uitgave gaat in op het concept van gezondheidsbeleid, de onderbouwing en de uitkomsten van gezondheidsbeleid volgend uit wetenschappelijk onderzoek.

- Griffiths, J. (2008). Presentatie 'Work to health. Health to work' op het derde themacongres 'Gezondheidsmanagement Bedrijf in Beweging', 13 maart 2008. [www.congresgezondheidsmanagement.nl](http://www.congresgezondheidsmanagement.nl) > 2008.

Deze presentatie geeft een aantal studies weer met 'return on investment'-cijfers van gezondheidsmanagement.

- Veldhoven, M. van (2005). 'Financial performance and the long-term link with HR practices, work climate and job stress'. *Human Resource Management Journal*, 15(4), 30-53. De relatie tussen financiële uitkomsten van een organisatie en HR-management, met speciale aandacht voor ervaren stress en werksfeer.

- Veldhoven, M. van, Taris, T.W., Jonge, J. de en Broersen, S. (2005). 'The relationship between work characteristics and employee health and well-being: how much complexity do we really need?' *International Journal of Stress Management*, 12(1), 3-28.  
Over de relatie tussen werkkenmerken, gezondheid en welbevinden van medewerkers.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E. en Schaufeli, W. (2009). 'Work engagement and financial returns: a diary study on the role of job and personal resources'. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*.  
Onderzoek naar de relatie tussen bevlogenheid, betrokkenheid en omzet binnen een fastfoodorganisatie.

## Hoofdstuk 7 Uitdagingen voor de toekomst

- Bakker, A.B. en Schaufeli, W. (2008). 'Positive organizational behavior: engaged employees in flourishing organizations'. *Journal of Organizational Behavior*. 29, 147-154.  
Artikel uit een speciale uitgave van genoemd tijdschrift over positieve organisatiepsychologie. De auteurs geven inzicht in wat positieve organisatiepsychologie binnen de bedrijfsvoering kan betekenen, naar welke aspecten onderzoek is gedaan en door wie.
- Blonk, R. (2006). 'Het lukt niet zonder werk. Over psychische klachten, arbeidsparticipatie en herstel'. Oratie, uitgesproken op 15 maart 2006 te Utrecht.  
Professor Roland Blonk geeft inzicht in hoe (terugkeer naar) werk bijdraagt aan het herstel van functioneren van mensen met psychische klachten. Tevens gaat Blonk in op de effecten van werkgerichte interventies.



- Collins, J. (2001). *Good to Great*. New York: HarperCollins. Dit boek beschrijft de resultaten uit een langdurig onderzoek bij honderden Fortune 500-bedrijven. Uit de analyse kwamen elf bedrijven naar voren die in een periode van vijftien jaar explosief gegroeid zijn. Opvallend hierbij was dat deze bedrijven na een periode van even goed presteren als hun concurrenten in dezelfde branche, opeens accelereerden en een grote voorsprong kregen op de markt. Collins vertaalde de inzichten uit het onderzoek in een zevental principes die de koploperbedrijven succesvol toepasten:
  1. Het leiderschap bevindt zich op niveau 5 (dienstbaar/coachend).
  2. Ze werven de juiste mensen (*getting the right people on the bus*).
  3. Ze zien de harde feiten onder ogen, maar blijven vertrouwen op succes.
  4. Ze vinden een antwoord op drie afbakeningsvragen: wat kunt u het best, waar gelooft u het meest in en wat is cruciaal voor uw economisch voortbestaan?
  5. Ze zorgen voor een gedisciplineerde organisatiecultuur.
  6. Ze hechten groot belang aan technologie en zijn daarin selectief.
  7. Ze werken gestaag en volhardend, zonder revolutionaire doorbraken.
- Collins, J.C. en Porras, J.I. (1994). *Built to last. Successful habits of visionary companies*. New York: HarperBusiness. Een van de meest populaire managementboeken rondom dit thema, dat opgesteld is op basis van onderzoek bij Amerikaanse organisaties. In het onderzoek is nagegaan waarom bepaalde organisaties al generaties lang zo succesvol zijn. Het hebben van een langetermijnvisie is een van de succesfactoren.

- Enterprise for Health (2007). *The future challenges for business excellence. Corporate culture & health policy*. [www.enterprise-for-health.org](http://www.enterprise-for-health.org).

Enterprise for Health (EfH) is een internationaal netwerk van bedrijven dat geïnitieerd is door de Bertelsmann Stiftung. Dit verslag is de weerslag van een in oktober 2006 gehouden congres over de toekomstuitdagingen voor organisaties en hoe deze aan te gaan, te weten: toenemende competitie in een globale economie, gebrek aan innovatiekracht en groei, een vergrijzende arbeidspopulatie en baanonzekerheid.

- Genabeek, J. van, Gründemann, R. en Wevers, C. (2007). *De toekomst werkt. Mens en bedrijf in 2020*. Hoofddorp: TNO Kwaliteit van Leven.

Het boek gaat in op de vraag hoe we de belangrijkste uitdagingen op de arbeidsmarkt van 2020 tegemoet kunnen treden. De auteurs signaleren trends als flexibiliteit en diversiteit en zien mogelijkheden in de meer 'sociale' kant van de organisatie, zoals leeftijdsfasebewust personeelsbeleid, investeren in de gezondheid van medewerkers en maatschappelijk verantwoord ondernemen.

- Jonge, J. de, Le Blanc, P.M., Peeters, M.C.W. en Noordam, H. (2008). 'Emotional job demands and the role of matching job resources: a cross-sectional survey study among health care workers'. *International Journal of Nursing Studies*, 45(10), 1460-1469. [www.jandejonge.nl](http://www.jandejonge.nl).

Dit onderzoek gaat in op het effect van hulpbronnen die afgestemd zijn op de inhoud van het werk van medewerkers in de zorg. Voorbeelden hiervan zijn bij emotionele taken en belasting het aanbieden van emotionele hulpbronnen zoals sociale opvang en bij fysieke belasting zoals tillen fysieke hulpbronnen aanbieden zoals tilhulpmiddelen. Het

onderzoek wijst uit dat passende hulpbronnen (*matching job resources*) resulteren in minder ervaren stress en zelfs meer stimulans en uitdaging in het werk voor zorgmedewerkers.

- Morschhäuser, M. en Sochert, R. (2006). *Healthy work in an ageing Europe. Strategies and instruments for prolonging working life*. Essen: ENWHP/BKK.

Deze publicatie gaat in op de demografische context en status van ouder wordende werknemers en gaat in op maatregelen en instrumenten om deze groep werknemers langer in goede gezondheid aan het werk te houden.

- NIP, het Nederlands Instituut van Psychologen, ontwikkelde samen met de LVE (Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen) de richtlijn 'Werk en psychische klachten voor psychologen'. Rondom deze richtlijn is ook een digitale toolbox ontwikkeld: [www.werkenpsychischeklachten.nl](http://www.werkenpsychischeklachten.nl). Op de algemene website [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl) kunt u bij de sector 'Arbeid & Organisatie' ook het nodige materiaal vinden rondom arbeidsorganisatievraagstukken, zoals vakliteratuur en A&O-items en een digitale nieuwsbrief.
- NVAB, de Nederlandse Vereniging van Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, ontwikkelde voor de bedrijfsartsen de richtlijn 'Psychische problemen en werk', te downloaden van [www.nvab-online.nl](http://www.nvab-online.nl).
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2002). *Gezondheid en Gedrag*. Advies uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bijlage 8: Gezondheidsbevordering op de werkplek: een kennismaking in de praktijk. Zoetermeer, RVZ. Te downloaden vanaf [www.rvznet.nl](http://www.rvznet.nl).  
De genoemde bijlage beschrijft een bezoek van de RVZ aan een aantal goede voorbeeldbedrijven op het gebied van gezondheidsmanagement en de daar gevoerde discussies,

zoals over waarom organisaties zich mogen of moeten bemoeien met de gezondheid van werknemers, binnen welke kaders ze dat doen en waarom organisaties dit (zouden moeten) doen.

- Rhenen, W. van (2008). *From stress to engagement*. Proefschrift Universiteit Utrecht, 25 juni 2008.  
Het proefschrift is het resultaat van een uitgebreid preventief medisch onderzoek binnen KPN Telecom in samenwerking met ArboNed. Een van de belangrijke bevindingen is dat stressmanagementinterventies een positieve uitwerking hebben op klachten. En dat beïnvloeding van een proactieve copingstijl bij een interventie belangrijk is voor preventie van verzuim.
- Scheppingen, A. van, Zwetsloot, G., Dijkman, A. en Have K. van (2008). *Gezondheidsmanagement leeft in 2020!* Hoofddorp: TNO Kwaliteit van Leven.  
Dit artikel is verschenen tijdens een netwerkbijeenkomst rondom gezond ondernemen in september 2008. Het is een uiteenzetting van de diverse invalshoeken van gezondheidsmanagement en hoe gezondheidsmanagement effectief bijdraagt aan toekomstige ontwikkelingen binnen organisaties, zoals demografische ontwikkelingen, globalisering, intensivering van arbeid en toenemende welvaartsziekten.
- Stichting Pandora heeft allerlei informatie over werk en psychische klachten voor werknemers en werkgevers, zie [www.werkenpsyche.nl](http://www.werkenpsyche.nl).
- World Economic Forum (2007). *Working towards wellness. Accelerating the prevention of chronic disease*. [www.pwc.com/workwellness](http://www.pwc.com/workwellness).  
Het Health Research Institute van PricewaterhouseCoopers heeft in samenwerking met het World Economic Forum de gevolgen onderzocht waarmee ondernemingen te maken

krijgen vanwege de groeiende epidemie van chronische ziekten, onder meer als gevolg van een ongezondere leefstijl. 2% van de personeelskosten gaat verloren aan arbeidsongeschiktheid, verzuim en 'presenteïsme' (suboptimaal presteren) als gevolg van leefstijlgerelateerde ziekten. Deze indirecte kosten zijn hoger dan de aanvullende directe ziektekosten die menige werkgever heeft. Het rapport is een onderbouwd pleidooi richting ondernemingen om meer werk te maken van gezondheidsbevordering via het werk.

## Aanbevolen websites

- [www.arbo.nl](http://www.arbo.nl)  
Portaal van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, met onder meer het Themacentrum Gezondheidsmanagement.
- [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org)  
Het European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) is een informeel netwerk van nationale instituten op het gebied van werk, gezondheid en veiligheid, volksgezondheid, gezondheidsbevordering en sociale verzekeringsinstellingen. Het doel van het netwerk is om gezamenlijk gezondheid op het werk te bevorderen (*workplace health promotion*, WHP).
- [www.enterprise-for-health.org](http://www.enterprise-for-health.org)  
Enterprise for Health: een netwerk van diverse organisaties (veelal multinationals) die zich inzetten rondom werk en gezondheid. De website biedt diverse publicaties over onder meer ouder wordende werknemers, cultuur, stijl van leidinggeven en diversiteitsbeleid.

- [www.eurofound.ie](http://www.eurofound.ie)  
De Foundation is opgericht vanuit de Europese Unie, met als doel een bijdrage te leveren aan betere leef- en werkcondities in Europa. U kunt op de website de laatste ontwikkelingen volgen en meest recente publicaties downloaden van de volgende expertisegebieden (onder het kopje 'Areas of expertise'): Business and society – Diversity – Employment status – Gender – Health – Human capital.
- [www.gezondheidsmanagement.nl](http://www.gezondheidsmanagement.nl)  
Website van het NIGZ rondom werk en gezondheid met informatie over gezondheidsmanagement vanuit drie pijlers: 1) introductie op het thema, 2) in uitvoering en 3) de opbrengsten. Daarnaast kunt u op thema zoeken, zijn er goede praktijkvoorbeelden beschreven en zijn publicaties en presentaties online beschikbaar.
- [www.greatplacetowork.nl](http://www.greatplacetowork.nl)  
Great Place to Work ondersteunt organisaties bij goed werkgeverschap. Organisaties kunnen meedoen aan de verkiezing van Great Place to Work.
- [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)  
Health Canada is door de overheid in Canada opgericht om burgers te ondersteunen bij het behouden en bevorderen van hun gezondheid, waarbij eigen keuzes en omstandigheden gerespecteerd blijven. Een van de aandachtsgebieden daarbij is *environmental and workplace health*.
- [www.hrpraktijk.nl](http://www.hrpraktijk.nl)  
Portaal van WEKA, met aandacht voor onder meer arbo en verzuim, personeelsbeleid, werving en selectie.

- [www.ihmq.org](http://www.ihmq.org)  
International Institute for Health Management and Quality. Met meer informatie over het INK-model voor gezondheid en koploperbedrijven, de zogenoemde Models of Good Practice.
- [www.iipnl.nl](http://www.iipnl.nl)  
Investors in People helpt (non-)profitorganisaties om doelen en ambities van medewerkers en organisaties goed op elkaar af te stemmen. Organisaties kunnen zich 'IiP' laten certificeren.
- [www.ilo.org](http://www.ilo.org)  
International Labour Organization (ILO). De ILO heeft als doel om de mogelijkheden voor vrouwen en mannen om fatsoenlijk en productief werk te kunnen verrichten, te vergroten. Als thema's vindt u kinderarbeid, fatsoenlijk werk (*decent work*), economische en sociale ontwikkelingen, bevordering van arbeidsparticipatie, werkzekerheid, gelijkheid (*equity*) en discriminatie, dwangarbeid, georganiseerde werknemersbelangen, veiligheid en gezondheid op het werk in het algemeen.
- [www.innovatievanarbeid.nl](http://www.innovatievanarbeid.nl)  
Website van TNO met onder meer informatie over het overheidsprogramma Innovatie van Arbeid en gezond ondernemen/IGM.
- [www.kroonophetwerk.nl](http://www.kroonophetwerk.nl)  
Werkgeversforum Kroon op het Werk, met ervaringen van bedrijven op het gebied van gezondheidsmanagement, verzuim- en re-integratiebeleid.

- [www.nisb.nl](http://www.nisb.nl)  
Hierop verschijnt in februari 2009 het BRAVO-kompas, met een aanpak rondom de leefstijlthema's Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding en Ontspanning aan de hand van het zevenstappenplan.
- [www.mentalhealthpromotion.net](http://www.mentalhealthpromotion.net)  
Promoting and Protecting Mental Health – Supporting Policy through Integration of Research, Current Approaches and Practices, daar staat ProMenPol voor. ProMenPol is een samenwerkingsproject van diverse landen en partners. Het doel is een Europees netwerk te vormen rondom werk en mentale gezondheid, waarbij de website het belangrijkste platform is. Het netwerk richt zich nu op drie doelgroepen: 1) verzorgingshuizen, 2) scholen en 3) bedrijven.
- [osha.europa.eu](http://osha.europa.eu)  
OSHA/Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het werk heeft als taak om werkplekken in Europa veiliger, gezonder en productiever te maken. Op de website vindt u informatie over goede praktijken (*good practice*) met een richtlijn om zelf een goede praktijk te worden. Verder is er informatie over veilig en gezond werken naar thema, naar sectoren en naar doelgroepen.
- [nl.osha.europa.eu](http://nl.osha.europa.eu)  
Nederlands Focal Point.
- [sme.osha.europa.eu](http://sme.osha.europa.eu)  
Website voor het MKB.
- [www.vitaalpraktijk.nl](http://www.vitaalpraktijk.nl)  
VIP is een initiatief van zorgverzekeraar Delta Lloyd Groep, uitgevoerd door Body@Work (VUmc en TNO Kwaliteit van Leven). In januari 2008 is dit initiatief gestart, waarbij leefstijlinterventies centraal staan, die worden ingezet om een cultuurverandering te krijgen.



# Samenstellers

**Tamara Raaijmakers** en **Paul Baart** zijn de initiatiefnemers van BaartRaaijmakers, een netwerkorganisatie die bedrijven, en meer specifiek directie, managers, HR-managers en professionals (arbeid en gezondheid) ondersteunt op strategie- en beleidsniveau rondom vraagstukken van gezond ondernemen. Tamara Raaijmakers werkt vanuit een achtergrond van bewegingswetenschappen/arbeid en gezondheid en verandermanagement. Paul Baart is andragoloog en bedrijfskundige.

BaartRaaijmakers verzorgt onder meer de masterclass 'Integrale aanpak van arbeid en gezondheid' voor ervaren professionals en managers op locatie en in samenwerking met bedrijven. Een andere jaarlijks terugkerende activiteit is het themacongres 'Gezondheidsmanagement Bedrijf in Beweging' in samenwerking met LifeGuard, Wageningen Universiteit en Researchcentrum en iHMQ (international Institute for Health Management and Quality).

BaartRaaijmakers is tevens het Nederlandse contactpunt van iHMQ. iHMQ stimuleert organisaties werk te maken van gezond management door zichzelf te laten auditeren en certificeren voor hun beleid. De methode daarbij is die van 'waardierend organiseren' (*appreciative inquiry*). Het predicaat 'Model of Good Practice' (MOGP) geeft naast erkenning voor het beleid een stimulans af om het nog beter te willen doen, zo is de ervaring. De MOGP's fungeren als voorbeeld voor andere organisaties om werk te maken van gezondheidsbeleid.

[www.baart-raaijmakers.nl](http://www.baart-raaijmakers.nl)

[www.congresgezondheidsmanagement.nl](http://www.congresgezondheidsmanagement.nl)

[www.ihmq.org](http://www.ihmq.org)

**Herman Evers** is in 2000 gestart met Evident, een ontwerp bureau voor sociale zekerheid. In al zijn activiteiten staat het inzichtelijk maken van de uitgangspunten van de nieuwe sociale zekerheid centraal. Zo heeft hij 'de Sociaal Accountant®' ontwikkeld, een methode die de menselijke en de zakelijke kanten van de nieuwe sociale zekerheid in samenhang brengt. Verder introduceerde hij nieuwe begrippen zoals 'ziekteverlof aanvragen' en de 'activeringscurve®', die de verantwoordelijkheden van de direct leidinggevende en de werknemer benadrukken.

Van zijn hand komen ook concrete producten zoals een re-integratieprotocol en een arbeidsconflictenprotocol. Daarnaast mag hij graag jaarlijks de Besparingswijzer sociale zekerheidskosten en baten maken of gaat hij aan de slag met het omrekenen van verzuim naar euro's en naar het aantal te produceren producten of te leveren diensten. Dat vergroot de herkenbaarheid van abstracte verzuimproblematiek.

Hij is verder auteur en eindredacteur van de jaarboeken *Gezond in Bedrijf* en *Verzuim en Re-integratie* van WEKA. Daarnaast heeft hij diverse verdiepende themaboeken geschreven over deze onderwerpen.

Hij doceert onder meer aan de hogeschool Avans+ en verzorgt jaarlijks meerdere workshops en seminars over activering, re-integratie, verzuim en inzetbaarheid.

[www.evident-bv.nl](http://www.evident-bv.nl)

[www.desociaalaccountant.nl](http://www.desociaalaccountant.nl)

**Christel van Capelleveen** is informatiespecialist. Op een aantrekkelijke manier ontsluit ze kennis en kunde voor gebruikers. Voorbeelden van haar werk zijn TQL (The Question Library, [www.tql.nl](http://www.tql.nl)) en het digitale platform van LifeGuard Systems, dat de basis vormt voor menig bedrijfsintranetprogramma gericht op gezondheid, zoals het V-online-programma van Achmea en de Fit & Fun-portal van Ahold. Samen met Tamara Raaijmakers gaf ze inhoudelijk vorm aan het themacentrum Gezondheidsmanagement binnen het arboportaal van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Binnen het Centrum GBW (Centrum Gezondheidsbevordering op de Werkplek, 1995-2003) en daarna binnen NIGZ-Werk was zij verantwoordelijk voor de website en het voorlichtingsmateriaal. Zoals de themagerelateerde zevenstappenplannen, werknemersfolders en posters. Verder coördineerde ze voorlichtingscampagnes rondom werk en gezondheid, zoals de Europese campagne 'Healthy green at work' en was ze betrokken bij de ontwikkeling van een Europese toolbox rondom *workplace health promotion*.

[www.lifeguard.nl](http://www.lifeguard.nl)

[www.healthguard.nl](http://www.healthguard.nl)

[www.tql.nl](http://www.tql.nl)

[www.congresgezondheidsmanagement.nl](http://www.congresgezondheidsmanagement.nl)

Voor hun inspiratie en het 'meelezen' van dit themaboek gaat onze dank uit naar:

- Birgit Kool, Human Resources Business Partner Free Record Shop;

- Toine Moerdijk, Business Manager Hospitality Solutions  
NEC Philips;
- Sonia Sjollema, directeur NSvP (Nederlandse Stichting voor  
Psychotechniek).

# Trefwoordenregister

## A

aanpassen en verankeren 40

activerende benadering van

zieke mensen 11

analyse 37

Arbowet 25

## B

bedrijfsdoel 25

beleid:

ontwikkelen 38

uitvoeren 39

beleidsmatige aanpak 21

bestaansrecht 78

BRAVO 19

## C

concurrentie 78

Customer Results 30

## D

diffusion of innovation 14

draagvlak creëren 35

## E

eigen state of mind als

(HR-)manager 22

empowerment 13

evalueren 39

## F

financiële resultaten, voor-

beelden 53

## G

gezond blijven werken 7

gezond omgaan met zieke

mensen 10

gezonder leven via werk 6

gezondheid 9

gezondheidsbevordering 11

op de werkplek (GBW) 16

gezondheidsmanagement:

definities en uitgangs-

punten 9

geschiedenis en

achtergrond 5

resultaten 51

## H

health circles 45

## I

iHMQ-model 26

imago, voorbeelden 70

- INK-managementmodel 21, 26
- integraal gezondheidsmanagement (IGM) 18
- interactieve methoden, randvoorwaarden 43
- inzetbaarheid 76
- K**
- Key Performance Results on Health 31
- klantentevredenheid, voorbeelden 57
- L**
- Leadership Health Policy 27
- leefstijlfactoren 77
- M**
- maatschappelijk verantwoord ondernemen, voorbeelden 63
- marktaandeel 78
- medewerkersbetrokkenheid 24
- voorbeelden 60
- medewerkerstevredenheid, voorbeelden 60
- mentale belasting 77
- Models of Good Practice 51
- O**
- onderscheid op de arbeidsmarkt 78
- ontgroening 75
- open spaces 48
- P**
- participatie 12
- participatieve methoden 43
- Partnerships & Resources 29
- People Results 30
- People's Responsibility for Health 27
- Policy & Strategy 28
- Processes 29
- voorbeelden 65
- S**
- salutogenese 16
- Society Results 31
- stages of change 11
- structuren gebruiken 36
- T**
- taal 23
- thematische aanpak 33
- U**
- uitdagingen voor de toekomst 75

**V**

vaststellen behoeften 37  
vergrijzing 75  
vorm aansluiten op  
inhoud 24

**W**

World Café 49  
World Health Organi-  
zation 10

