

TNO Arbeid

**TNO-rapport**

**15075/17268/gru/stm**

**Integraal GezondheidsManagement**

**Methodiek in ontwikkeling**

Polarisavenue 151  
Postbus 718  
2130 AS Hoofddorp

[www.arbeid.tno.nl](http://www.arbeid.tno.nl)

T 023 554 93 93  
F 023 554 93 94

Datum	12 september 2003
Auteurs	Rob Gründemann, TNO Arbeid Pim Piek, TNO Arbeid Gerard Zwetsloot, TNO Arbeid Arjella van Scheppingen, TNO Arbeid Tamara Raaijmakers, NIGZ/GBW Lenneke Vaandrager, NIGZ/GBW

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeks- opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst. Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2003 TNO



## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Uitgangspunten en Opzet IGM Methodiek .....</b>	<b>4</b>
2.1	Uitgangspunten .....	4
2.2	Twee sporen benadering .....	5
2.3	Groeimodel .....	7
2.4	Aansluiting INK en andere kwaliteitsmodellen .....	8
<b>3</b>	<b>De Methodiek .....</b>	<b>9</b>
	Aanloofase .....	9
	Fase 0: Kiezen voor IGM.....	10
	Fase 1: Starten met IGM .....	14
	Fase 2: IGM Plan van Aanpak .....	20
	Fase 3: Implementatie IGM .....	28
	Fase 4: Evaluatie en bijstelling IGM.....	32
	Voortbouwen.....	35
	Referenties .....	35
	<b>Bijlage A Aansluiting INK en GBW-model.....</b>	<b>1</b>
	<b>Bijlage B Kosten en baten van IGM .....</b>	<b>1</b>
	<b>Bijlage C Managementprikkel.....</b>	<b>1</b>
	<b>Bijlage D IGM Meter .....</b>	<b>1</b>

# 1 Inleiding

De huidige versie van de methodiek is gebaseerd op literatuuronderzoek, ervaringen van onderzoekers/adviseurs en de praktijk van voorbeeldbedrijven. Deze methodiek zal de komende periode via pilotprojecten op onderdelen verder worden uitgewerkt en worden verrijkt met praktijkvoorbeelden, extra instrumentarium, hints en tips.

Deze methodiekbeschrijving vormt een leidraad en een hulpmiddel voor het ontwikkelen, implementeren en uitbouwen van Integraal GezondheidsManagement (IGM) in uw organisatie.

IGM is het systematisch managen van uw bedrijfsactiviteiten met het doel de gezondheid van mens en bedrijf te bevorderen. Waarbij we onder systematisch managen verstaan:

- Het sturen van een geheel van beleidsmatige, organisatorische, technische en administratieve maatregelen en afspraken die samenhangen met het primair proces van uw organisatie, en
- Het managen van betrokkenheid, beleving, gedrag, samenwerking en overleg van de sleutelactoren in en deels buiten uw organisatie.

De systematische aanpak van IGM stelt u mede in staat om handen en voeten te geven aan concepten als maatschappelijk verantwoord ondernemen en goed werkgeverschap.

IGM is zowel maatschappelijk gewenst als bedrijfsmatig aantrekkelijk. Uit onderzoek blijkt dat organisaties die zich op dit gebied onderscheiden ook goed presteren op financieel-economisch gebied.

De methodiek van IGM is gebaseerd op zeven ontwikkelingslijnen:

- Gezondheid als strategisch thema.
- Een gezond primair proces.
- Een gezonde fysieke (werk)omgeving.
- Een gezonde sociale (werk)omgeving.
- Gezonde mensen.
- Een gezonde relatie met de directe leefomgeving.
- Gezonde producten en/of diensten.

Tezamen vormen ze een werkerrein voor een integraal en evenwichtig beleid dat de gezondheid van mens en bedrijf bevordert.

De ontwikkelingslijnen en verdere opzet van de methodiek worden beknopt toegelicht in de tweede paragraaf van deze methodiekbeschrijving: 'Uitgangspunten en opzet IGM methodiek'. De ontwikkelingslijnen zijn verder uitgewerkt in de zogenaamde IGM Meter, die als analyse- en verbeteringsinstrument een kernelement vormt van de methodiek. Voor een uitgebreide toelichting op het gedachtegoed van IGM verwijzen wij naar de definitiestudie die in het kader van de ontwikkeling van de methodiek is gemaakt (zie Bijlage E).

De derde paragraaf van deze methodiekbeschrijving vormt een handleiding voor de stapsgewijze implementatie van IGM in uw organisatie en voor het voortbouwen op het concept daarna. In deze paragraaf treft u ook allerlei hulpmiddelen aan voor het implementatieproces.

## 2           Uitgangspunten en Opzet IGM Methodiek

### 2.1           Uitgangspunten

De opzet van de methodiek is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

1. Integrale benadering van gezondheid op en om het werk, de kwaliteit van het werk en de effectiviteit van de organisatie komt organisatie, mens en omgeving ten goede.
2. IGM gaat verder dan risicobeheersing (voorkomen en herstellen van ongewenste effecten, zoals ziekte en uitval van personeel). Het gaat om proactief handelen: steeds zoeken naar het verbeteren van de gezondheidssituatie én prestaties van mens en bedrijf.
3. IGM is primair een managementverantwoordelijkheid die tot uitdrukking moet komen in actieve betrokkenheid (commitment<sup>1</sup>) van het management. Het instrumentarium van IGM is er op gericht om deze ‘voortrekkersrol’ mogelijk te maken.
4. Naast de voortrekkersrol van het management is participatie essentieel voor IGM: participatie van staf, lijn (middenkader) en uitvoerende medewerkers en hun vertegenwoordiging (OR).
5. IGM is een proces dat zich binnen de organisatie moet ontwikkelen en dat voortdurend aandacht verdient. IGM onderscheidt 7 ontwikkelingslijnen:
  - Gezondheid als strategisch thema: gezondheid betrekken bij strategische keuzes, met betrekking tot bedrijfsvoering, kernactiviteiten, innovaties, etc.
  - Een gezond primair proces: gezondheid betrekken bij organisatie en uitvoering van de (primaire) bedrijfsprocessen.
  - Een gezonde fysieke (werk)omgeving: veiligheid en gezondheid onderdeel laten zijn van het (her)inrichten en onderhouden van de werkomgeving.
  - Een gezonde sociale (werk)omgeving: gezondheid stimuleren via aansturings-, ondersteunings- en samenwerkingsprincipes.
  - Gezonde mensen: duurzame inzetbaarheid van het menselijk kapitaal vergroten; gezondheid stimuleren van personeel en van diegenen voor wie zij zorg dragen.
  - Een gezonde relatie met de directe leefomgeving: verbeteren van de effecten van de bedrijfsvoering op de gezondheid van de directe leefomgeving.
  - Gezonde producten en/of diensten: rekening houden met de gezondheid van afnemers en consumenten bij product- en dienstontwikkeling.
6. IGM bouwt voort op reeds bestaande bedrijfsvoering en activiteiten en geeft er nieuwe impulsen aan. Uitgangspunt is dat de organisatie voldoet aan de

---

<sup>1</sup> The difference between ‘involvement’ and ‘commitment’ is like an eggs-and-ham breakfast: the chicken was involved – the pig was committed. (Brooklyn Bridge Newsletter August, 2003).

wettelijke minimumeisen zoals onder andere gesteld door de arbo- en milieuwetgeving.

7. IGM sluit nauw aan bij de principes van kwaliteitsmanagement.

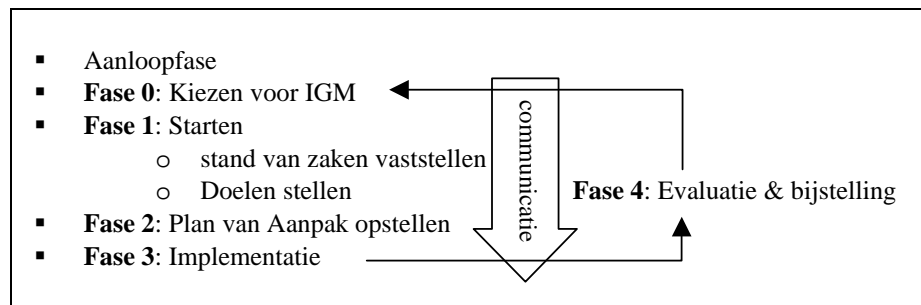
## 2.2 Twee sporen benadering

Een twee sporen benadering bevordert de implementatie van IGM. Enerzijds gaat het om een gerichte stapsgewijze benadering waarbij de integratie van de verschillende ontwikkelingslijnen steeds in beeld is (spoor A). Anderzijds gaat het om een opportunistische aanpak: kansen grijpen waar die zich voordoen (spoor B).

### Spoor A: Ontwikkelingslijnen vormgeven

Implementatie van IGM is in de eerste plaats gebaat bij een doelgerichte stapsgewijze benadering die voortdurend opnieuw doorlopen wordt, zodat IGM kan groeien binnen de organisatie en om het steeds actueel te houden. Een benadering via een cyclisch ontwikkel- en beheerstraject, vergelijkbaar met bijvoorbeeld de Demingcirkel (plan, do, check, act), waarbij de lijn verantwoordelijk is voor de uitvoering.

Regelcirkel IGM:



Een belangrijk element van het proces is de communicatie die nodig is voor verbinding van de verschillende stappen en het draagvlak in de organisatie.

De bedoeling is dat IGM op termijn volledig wordt ingebed in de beleidscycli ten aanzien van de gangbare bedrijfsvoering. De regelcirkel van IGM is derhalve geen doel op zich, maar de weg waarlangs IGM planmatig kan worden geïmplementeerd. Uiteindelijk moet IGM evenals bijvoorbeeld productie- en personeelsplanning een vanzelfsprekend onderdeel zijn van de bedrijfsvoering.

In Hoofdstuk 3 worden met name de verschillende fasen van het eerste spoor van de methodiek uitgewerkt naar acties.

### Spoor B: Kansen grijpen die zich voordoen

In een organisatie vinden op allerlei momenten en op alle niveaus ontwikkelingen plaats die niet keurig gepland zijn, maar die niettemin van betekenis kunnen zijn voor de gezondheid van mensen of de organisatie. In feite zijn dat kansen in het kader van gezondheidsmanagement.

Als die kansen zich voordoen, moet het niet zo zijn dat er niets mee wordt gedaan omdat ze niet in één of ander Plan van Aanpak voorkomen. Daarvoor is het nodig dat er een 'constante sensitiviteit' voor verbeteringen in het kader van IGM is, zodat binnen

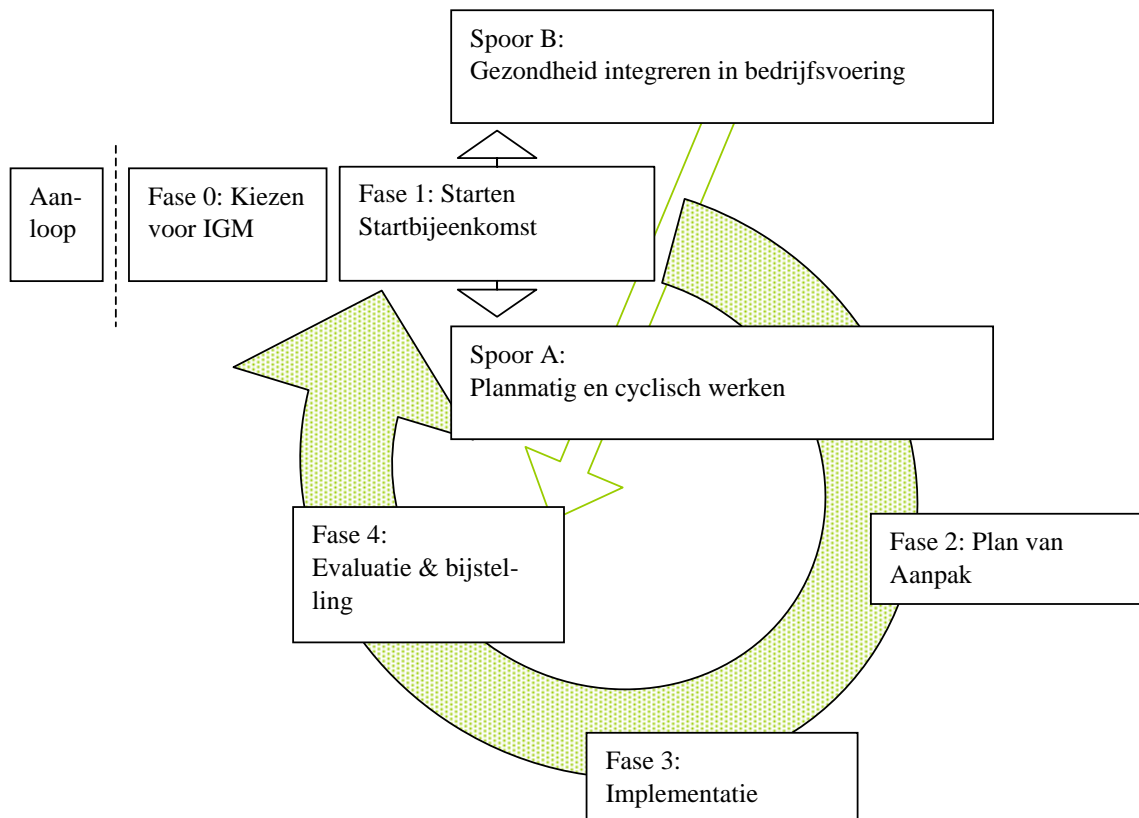
de organisatie kansen benut worden waar ze zich maar voordoen. In feite moet de mensen uit de organisatie zich bij alle beslissingen afvragen: “Wat kunnen we hiermee voor de gezondheid van de medewerkers en de organisatie?”.

In principe betekent het een opportunistische benadering, waar niet veel meer voor nodig is dan dat het management het besef van 'kansen benutten' regelmatig onder de aandacht brengt. De eerste aanzet daartoe geeft het management in een *startnotitie* ‘gezondheidsbeleid’ waarin – op hoofdlijnen – de visie, het belang voor organisatie en de belangrijkste uitgangspunten worden geschetst. Hierin geeft het management tevens aan hoe ze jaarlijks gaat evalueren wat er van de uitgangspunten terecht is gekomen.

Toch kan ook spoor B verder worden ingekaderd in de organisatie. Zo kan worden afgesproken om na elke managementvergadering na te gaan of hetgeen in die vergadering besproken is, kansen of mogelijkheden biedt voor IGM. Ook kan bij alle besluiten worden nagegaan of dit besluit effect (in positieve of negatieve zin) kan hebben op de gezondheid van de werknemer, de onderneming, de omgeving, klanten en/of toeleveranciers.

Ook kan overwogen worden om in het kader van dit spoor iets verrassend of opvallend te gaan doen. Bijvoorbeeld een prijsvraag uitschrijven met ideeën voor IGM activiteiten; medewerkers in opleiding prikkelen om bij een praktijkopdrachten te kijken naar mogelijkheden voor IGM, etc.

In het onderstaande schema zijn de twee sporen weergegeven. Dit schema zal in de beschrijving herhaaldelijk terugkeren om stap voor stap de verschillende onderdelen van met name het A-spoor, de planmatige cyclus, toe te lichten.



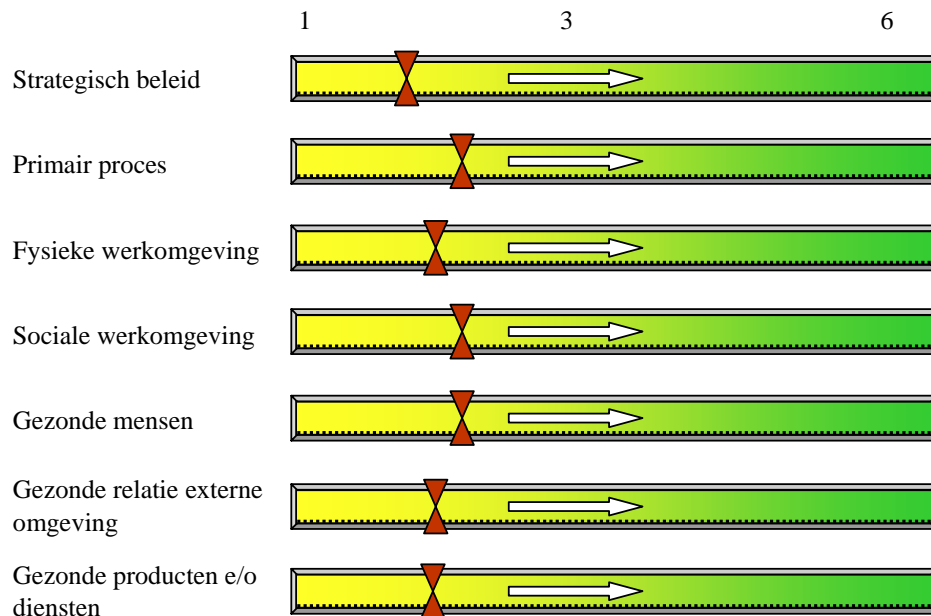
## 2.3 Groeimodel

IGM is geen product dat u kunt inkopen of dat u met een éénmalige actie intern kunt verwezenlijken. IGM is een proces dat voortdurend aandacht verdient. Het moet zich in uw organisatie ontwikkelen. Als ondergrens gelden de wettelijke minimumeisen (bijvoorbeeld Arbowet, Arbobesluit, milieuwetgeving, etc.) De huidige situatie in uw organisatie is het vertrekpunt voor het ontwikkelen en implementeren van IGM.



Om het ontwikkelproces van IGM te faciliteren gaat de methodiek uit van een groei-model. Dit groei-model is opgebouwd uit de eerder genoemde zeven ontwikkelingslijnen.

Voor iedere ontwikkelingslijn zijn kenmerken gedefinieerd, die bepalend zijn voor het ontwikkelingsniveau van de organisatie op de betreffende lijn. Dat niveau kan variëren van 'starter' (score 1) tot 'gevoerd' (score 6). De niveaus zijn uitgewerkt in de *IGM Meter* (zie bijlage D) die als audit instrument een van de kernelementen van de methodiek vormt. De resultaten van de audit kunnen in een figuur (zoals hier onder) worden weergegeven.



Om optimaal van IGM te profiteren is het belangrijk dat een organisatie op alle ontwikkelingslijnen een evenwichtige groei doormaakt. Met andere woorden exceptionele groei op de ene ontwikkelingslijn mag niet ten koste gaan van de groei op en aandacht voor één van de andere ontwikkelingslijnen, omdat dit ten koste gaat van het uiteindelijke rendement.

## **2.4 Aansluiting INK en andere kwaliteitsmodellen**

IGM valt uitstekend te combineren met de INK-systematiek of het werken met balanced score cards. Organisaties die hier al mee werken zullen daar bij de introductie van IGM zeker voordeel van hebben. Bijlage A bevat een overzicht dat aangeeft hoe de zeven ontwikkelingslijnen van IMG zich verhouden tot het INK-model en het kwaliteitsmodel Gezondheidsbevordering op de werkplek (GBW).

IGM sluit eveneens aan bij andere kwaliteitsmodellen die uitgaan van regelcycli, zoals OSHAS 18000. Anders dan bij de meeste andere modellen is bij IGM gezondheid het kernelement en gaat het om synergie tussen mens en bedrijf en integratie van gezondheidsmanagement in de bedrijfsvoering.



### 3 De Methodiek

#### Aanloofase

Het besef van de waarde van IGM kan op alle plaatsen binnen een organisatie ontstaan. Voor de verdere verbreiding van dit besef is het nodig inzicht te kunnen geven in de argumenten voor IGM.

*Waarom wilt u, wil uw organisatie, iets met IGM?*

Het belangrijkste argument – en feitelijk vertrekpunt voor IGM – is het inzicht dat gezondheid uw grootste goed is. Dat geldt voor uzelf als werkgever, uw medewerkers en uw organisatie.

Voortbouwend op dit basale besef, leert de praktijk ons de volgende inzichten:

1. Niets doen aan gezondheidsmanagement kost geld: organisaties waar men geen of weinig aandacht schenkt aan gezondheid hebben beduidend meer onkosten als gevolg van verzuim etc.
2. Baten van gezondheidsmanagement wegen ruimschoots op tegen de kosten: investeringen verdienen zich vanzelf terug.
3. Organisaties die zich onderscheiden op het gebied van IGM presteren goed, zowel op financieel-economisch gebied als in het algemeen.

In bijlage B worden deze inzichten, argumenten toegelicht.

*Kunt u kosten en baten inzichtelijk krijgen?*

Niet alle baten van IGM zijn even goed kwantificeerbaar. Desalniettemin spreken de volgende baten van IGM voor werkgevers en weknemers voor zich:

Baten voor werkgevers	Baten voor werknemers
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grotere inzet werknemers (betere moraal)</li> <li>▪ Meer aanwezigheid (minder verzuim)</li> <li>▪ Beter Imago</li> <li>▪ Minder ongewenst verloop en minder wervingskosten</li> <li>▪ Hogere productiviteit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betere gezondheid, meer energie</li> <li>▪ Meer motivatie</li> <li>▪ Betere arbeidsomstandigheden</li> <li>▪ Betere kwaliteit van leven (op het werk én privé)</li> </ul>

In fase 2 (Plan van Aanpak) van de methodiek krijgt u een '*rekenwijzer*' (hulpmiddel 2.3) aangereikt. Hiermee kunt u zich inzicht verschaffen, voor uw eigen organisatie, in de kwantitatieve en kwalitatieve kosten en baten van gezondheidsmanagement of voor specifieke activiteiten daarbinnen.

*Hulpmiddel aanloofase*

Bovenstaande argumenten en inzichten zijn vertaald naar een instrument dat u in de aanloop naar de officiële introductie van IGM in uw organisatie kunt gebruiken: *de managementprikkel*. Met dit eenvoudige middel kunt u IGM onder de aandacht van directieleden en/of MT-leden brengen. Dit instrument is opgenomen als bijlage C.

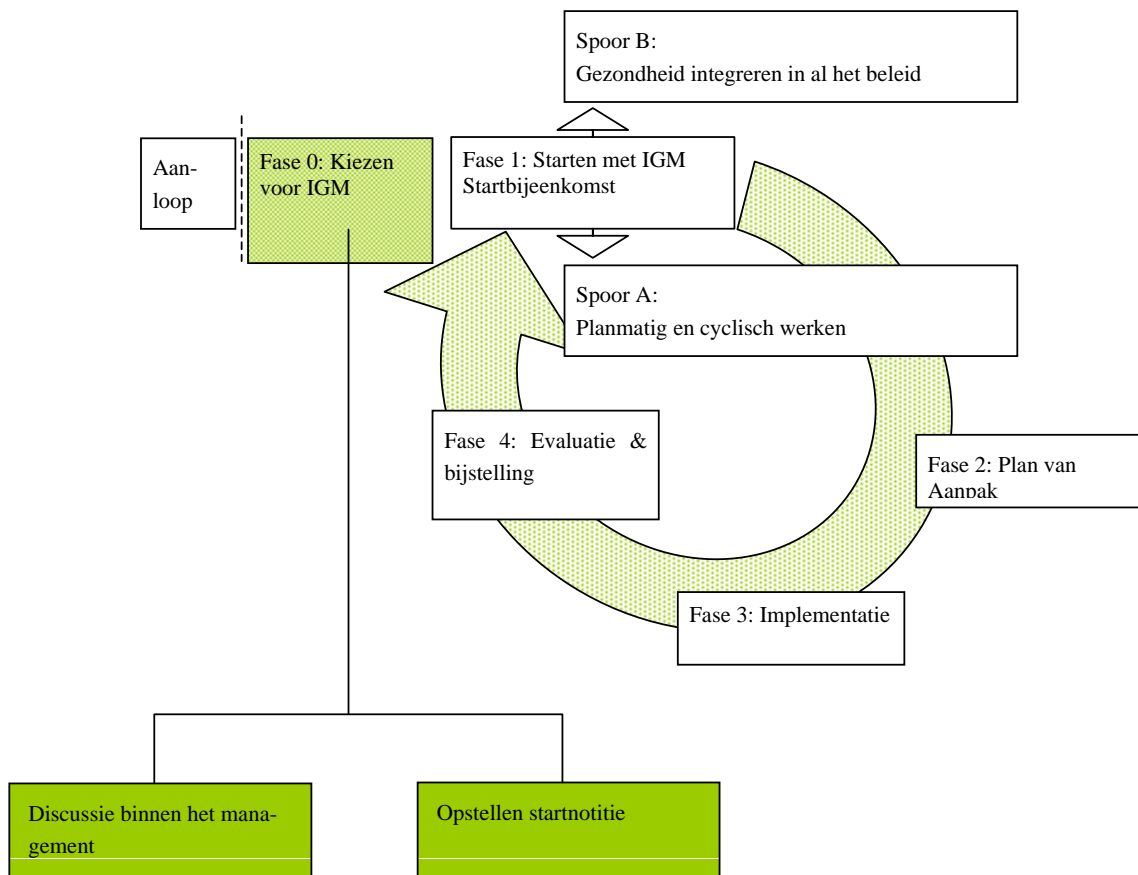
Met de argumenten en de managementprikkel in handen bent u in een verkenningsfase naar de kansen van IGM voor uw organisatie en kunt u uw organisatie betrekken in het

maken van een bewuste keuze. U kunt in deze verkenningsfase ook reeds voor uzelf op een rij zetten op welke wijze u in uw organisatie al bezig bent met het managen van gezondheid.

De volgende fase van het proces wordt de keuzefase, feitelijk de eerste fase van het implementatieproces van IGM.

### Fase 0: Kiezen voor IGM

In onderstaande figuur worden de plaats van deze fase en de onderdelen daarvan schematisch weergegeven.



#### Omschrijving

Invoering van Integraal GezondheidsManagement (IGM) vereist een bewuste keuze om gezondheid tot integraal onderdeel van de bedrijfsvoering te maken. Als gezondheid in uw organisatie min of meer onbewust al op veel momenten in het beleid wordt meegenomen, geeft dit u zeker een voorsprong. Echter, om gezondheidsmanagement op alle niveaus op de juiste manier in de organisatie te laten doordringen, om evenwichtig te kunnen 'investeren en verdienen' op gezondheid, is een expliciete keuze voor IGM door het management van de organisatie nodig. Het belang van deze keuze is in de achtergrondinformatie bij de 'managementprikkels' beschreven.

Bij de keuze voor IGM spelen uiteraard bedrijfsmatige zaken een rol. Zo is onder andere duidelijk dat ‘niets doen’ aan gezondheidsmanagement aanzienlijke kosten met zich meebrengt. Terwijl investeringen in gezondheid in het algemeen ruimschoots worden gecompenseerd door de baten die ze genereren. Organisaties met gezonde en tevreden werknemers presteren bovendien beter dan organisaties waar medewerkers een minder sterke band hebben met de organisatie. Al met al duidelijk argumenten dat IGM ook vanuit een bedrijfsmatige invalshoek gezien een interessant concept is. In bijlage B is hierover meer informatie opgenomen.

De fase van het bewust kiezen kan op veel manieren worden voorbereid, afhankelijk van waar het initiatief ontstaat: bij een lid van het dagelijks bestuur, de ondernemingsraad, een individuele medewerker, het klantenpanel, etc. Op enig moment zal het management een idee moeten vormen over wat men wil met IGM: een visie en een globaal doel.

Het is de bedoeling om in deze fase te komen tot een **startnotitie**<sup>2</sup> op grond waarvan draagvlak voor IGM kan worden gecreëerd en verdere uitwerking van IGM binnen de organisatie gestalte kan krijgen.

#### *Doelen*

- Bewuste keuze van de volledige managementteam of directie voor IGM als onderdeel van de bedrijfsvoering.
- Betrokkenheid (commitment) binnen het management van de organisatie.

#### *Acties en betrokken partijen*

Wat	Wie
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voeren van een inhoudelijke discussie over IGM en wat men er mee zou willen/kunnen en wat het voor de organisatie kan betekenen.</li> </ul>	Management
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Opstellen van een startnotitie waarin visie op en doelstelling van gezondheidsmanagement voor de organisatie tot uitdrukking worden gebracht.</li> </ul>	Management

#### *Controlelijst resultaten (af te vinken)*

Resultaten	Gerealiseerd
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betrokkenheid bij management over IGM: visie en globaal doel.</li> <li>▪ Startnotitie.</li> </ul>	

#### *Overzicht hulpmiddelen*

0.1	Discussieleidraad
0.2	Opzet Startnotitie

Op de volgende pagina's vindt u de hulpmiddelen voor deze fase.

<sup>2</sup> Het is niet de bedoeling om in deze fase een (uitgebreid) beleidsstuk te schrijven dat aan de organisatie zal worden opgelegd. IGM vraagt om een praktische en participatieve aanpak.

**Hulpmiddel 0.1: discussieleidraad**

Dit hulpmiddel geeft een aanzet voor een constructieve discussie in het managementteam (directie) van een organisatie over de het invoeren van IGM. Als leidraad voor de discussie kunt u onderstaande 'hoofdvragen en argumentatie' gebruiken.

**Wat is IGM?**

IGM is het managen van de gezondheid binnen bedrijven op een integrale manier waarbij gezondheid wordt gehanteerd als strategisch thema. Voornaamste uitgangspunt is dat een integrale benadering van gezondheid ten goede komt aan de mensen, de kwaliteit van het werk en de effectiviteit van de organisatie; hiervoor zijn 7 ontwikkelingslijnen onderscheiden waarop organisaties kunnen 'groeien' en waarin wordt voortgebouwd op reeds bestaande activiteiten.

Managementverantwoordelijkheid en participatie staf, lijn en uitvoerende medewerkers zijn essentieel en krijgen bij IGM een duidelijk plaats.

**Waarom IGM?**

IGM doet recht aan het belang van gezondheid en biedt de mogelijkheid om daar daadwerkelijk op te sturen. Gezondheid wordt hanteerbaar strategisch thema voor een succesvolle bedrijfsvoering.

**Wat schieten we ermee op?**

- Beter management van 'gezondheid' in de organisatie.
- Vergroting van de effectiviteit en efficiëntie van activiteiten op het gebied van onder andere arbo, verzuim en HRM; processen worden beter beheersbaar en controleerbaar.

**Wat kost het ons?**

- Inspanningen van management en andere betrokken partijen, in het verlengde van ieders taken en verantwoordelijkheden.
- Eventueel gerichte investeringen.

**Wat levert het ons op?**

- Grotere betrokkenheid en inzet van werknemers.
- Beter, authentiek imago van de organisatie (makkelijker werven, makkelijker afzetten van producten/diensten).
- Minder kosten door beperking schade als gevolg van o.a. ongezondheid, onveiligheid, inefficiëntie.
- Hogere productiviteit, o.a. door meer energie bij medewerkers en minder uitval.

Kortom, concurrentievoordeel.

**Wat zijn nu precies de kosten en baten van IGM?**

Dat is afhankelijk van de uitgangssituatie en de te nemen maatregelen. Zeker is dat bedrijven die werken aan gezondheid in de organisatie in het algemeen zeer succesvol presteren en dat ze investeringen binnen een paar jaar ruim terugverdienen.

Bij de methodiek is een hulpmiddel waarmee op systematische wijze kosten en baten van maatregelen berekend (geschat) kunnen worden (zie hulpmiddel 2.3: de rekenwijzer).

**Hulpmiddel 0.2: Opzet startnotitie**

Dit hulpmiddel kan gebruikt worden bij het opstellen van een start- of beleidsnotitie ter voorbereiding van de startbijeenkomst. In deze notitie geeft het management/de directie aan waarom men met IGM in de organisatie aan de slag wil.

**Inleiding**

In deze paragraaf wordt de huidige situatie geschetst, die de aanleiding vormt om met IGM in de organisatie te starten. Dat kan bijvoorbeeld een overzicht zijn van de huidige gezondheid van de organisatie, de medewerkers en de omgeving. Aan de hand van verzuim- en WAO-cijfers kan een indicatie gegeven worden van de gezondheid van de werknemers. Resultaten van een risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) en/of een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) geven een nadere beeld invulling hiervan. Ook kan gekeken worden naar de moeite die het kost om nieuwe medewerkers te werven en een inzicht gegeven worden van het gewenste en ongewenste verloop.

**Mogelijkheden voor IGM**

Na een korte uitleg van IGM (en de uitgangspunten van IGM) kan worden aangegeven op welke wijze IGM een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van de gezondheid van de organisatie.

**Relatie IGM met missie en visie van de organisatie**

Het is belangrijk dat IGM verbonden is aan het organisatiebeleid. In deze paragraaf wordt aangegeven hoe IGM past binnen de missie en de visie van de organisatie. Dit is tevens een eerste stap naar integratie van het gezondheidsbeleid.

**Doelstelling IGM-activiteiten**

In deze paragraaf worden de beoogde doelen van de IGM activiteiten beschreven.

**IGM aanpak**

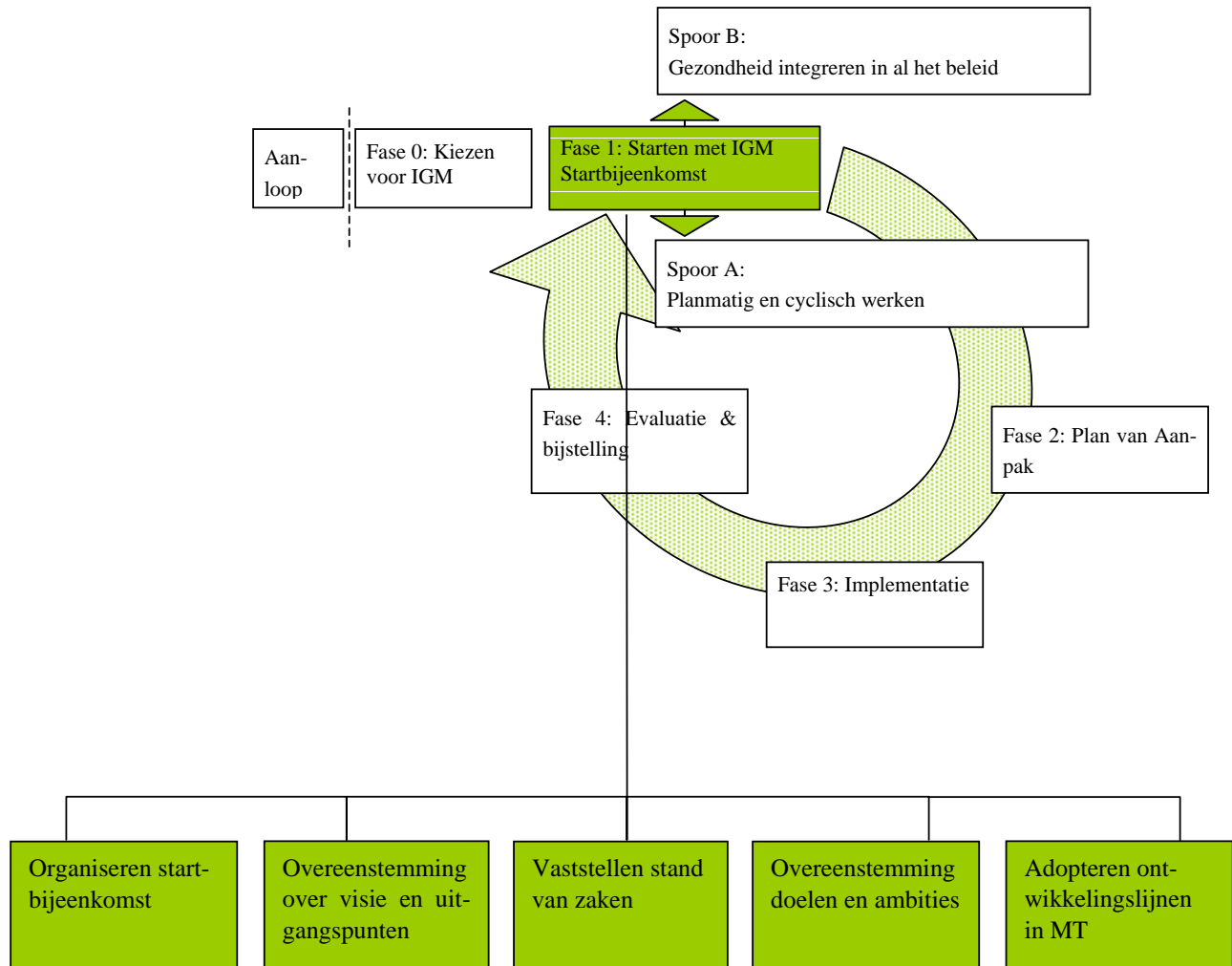
Op basis van de opzet van de methodiek (proceslijn) wordt aangegeven hoe het management/de directie IGM in de organisatie wil implementeren en op welke wijze staf, lijn en medewerkers daarbij betrokken zullen worden.

**Resultaten**

In deze paragraaf wordt beschreven welke resultaten de organisatie op korte en middellange termijn met IGM wil bereiken. Het gaat niet alleen om financiële resultaten, maar ook om niet-materiële gezondheidkundige opbrengsten.

### Fase 1: Starten met IGM

In onderstaande figuur worden de plaats van deze fase en de onderdelen daarvan schematisch weergegeven.



#### Omschrijving:

In een gezamenlijk interactief proces met alle betrokkenen stelt u in deze fase de stand van zaken met betrekking tot IGM in de organisatie vast en wijst taken en verantwoordelijkheden toe voor de implementatie en uitvoering van IGM in uw organisatie. Dit proces vindt plaats in de vorm van een startbijeenkomst of beleidsconferentie. Centraal in deze bijeenkomst staat de door het management opgestelde startnotitie (zie fase 0). Het is belangrijk dat alle betrokkenen kunnen instemmen met de in de startnotitie verwoorde visie en uitgangspunten van IGM. Als de partijen op één lijn zitten, kunnen de lopende activiteiten in de organisatie op het gebied van IGM in beeld worden gebracht. Met behulp van de IGM Meter (zie hulpmiddel 1.1) kan de uitgangssituatie op de verschillende ontwikkelingslijnen worden vastgesteld. Dit kan tevens gebruikt worden om gezamenlijk de ambities van de organisatie in de komende periode vast te stellen. Het

is belangrijk deze intenties concreet vast te leggen in een beleidslijn, die door alle partijen wordt ondertekend.

<p>Potentiële deelnemers startbijeenkomst:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ leden van het management (directie);</li> <li>○ ondernemingsraad;</li> <li>○ middenkader;</li> <li>○ uitvoerende werknemers;</li> <li>○ vertegenwoordigers stafafdelingen;</li> <li>○ medewerkers <i>Arbodienst</i>;</li> <li>○ externe consultants.</li> </ul>
---

In de directie of het managementteam worden afspraken gemaakt wie verantwoordelijk is voor de uitvoering van verschillende onderdelen. IGM pleit voor adoptie van deeltrajecten door leden van het managementteam of de directie. Immers zoals vermeld in de uitgangspunten is IGM primair een managementverantwoordelijkheid.

Ten slotte moet een communicatieplan worden opgesteld om al de betrokkenen gedurende het proces te informeren over de doelen en uitvoering van IGM.

*Doelen:*

- Een gezamenlijke visie, doelstellingen en beleidslijn ten aanzien van IGM.
- Instemming en betrokkenheid van alle partijen.
- Afspraak maken over de verdeling van verantwoordelijkheden.

*Acties en betrokken partijen*

Wat	Wie
▪ Verspreiden startnotitie.	Management
▪ Organisatie en voorbereiding startbijeenkomst.	Idem
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Uitvoeren startbijeenkomst, o.a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vaststellen visie en uitgangspunten.</li> <li>○ Vaststellen van stand van zaken met behulp van analyse-instrument.</li> <li>○ Vaststellen ambities en doelstellingen.</li> <li>○ Opstellen en ondertekenen beleidslijn.</li> </ul> </li> </ul>	Alle deelnemers
▪ Adopteren ontwikkelingslijnen in MT.	Management
▪ Opstellen communicatieplan.	Management

*Controlelijst resultaten (af te vinken)*

Resultaten	Gerealiseerd
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Startbijeenkomst: vertrekpunten en doelen duidelijk.</li> <li>▪ Beleidslijn: ondertekend door betrokkenen.</li> <li>▪ Deeltrajecten door leden MT geadopteerd.</li> <li>▪ Communicatieplan: duidelijk hoe, wanneer, wie over wat geïnformeerd zal worden.</li> </ul>	

*Overzicht hulpmiddelen*

- |     |                         |
|-----|-------------------------|
| 1.1 | IGM-meter               |
|     | ▪ Uitgebreide variant.  |
|     | ▪ Beknopte variant.     |
| 1.2 | Model opzet beleidslijn |
| 1.3 | Communicatiewijzer      |

De uitgebreide variant van de IGM Meter vindt u in bijlage D.

De beknopte variant vindt u op de volgende bladzijde, gevuld door een model opzet beleidslijn en informatie over communicatie.



**Hulpmiddel 1.1 IGM meter (beknopte variant)***Toelichting*

Met onderstaand vragenlijstje kunt u inzicht verkrijgen in hoeverre uw organisatie gezondheid geïntegreerd heeft in de bedrijfsvoering. Met andere woorden in hoeverre er sprake is van Integraal Gezondheidsmanagement (IGM). IGM is het managen van de gezondheid binnen bedrijven op een integrale manier waarbij gezondheid gezien wordt als strategisch thema: gezondheid is een belangrijk aandachtspunt bij (beleids)beslissingen. Deze vragenlijst is een korte variant van een uitgebreidere methodiek: de IGM meter.

1. Gezondheid is kernwaarde voor de organisatie. Deze gedachte is geëxpliciteerd en men handelt er naar in de gehele organisatie.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
2. Gezondheid is onderdeel van de bedrijfsvoering en als zodanig ingebed in onder andere het kwaliteitssysteem, de functie omschrijvingen en de overlegstructuren.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
3. Bij planning van werk wordt rekening gehouden met de invloed van het werk op de gezondheid van werknemers. Binnen de planning hebben werknemers zelf regelmogelijkheden.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
4. Bij het inspelen op technologische innovaties en bij de organisatie, het (her)ontwerp en de ontwikkeling van het bedrijfsproces is gezondheid altijd een belangrijk aandachtspunt.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
5. De werkomgeving is op een gezonde en veilige manier ontworpen en vormgegeven.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
6. Bij keuze en aanschaf van materiaal wordt rekening gehouden met de gezondheid van medewerkers.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
7. Aandacht voor een goede werksfeer en gezond/veilig gedrag is onderdeel van de bedrijfscultuur: zowel het management als medewerkers dragen hieraan bij.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
8. Aandacht voor gezondheid van medewerkers is geïntegreerd in de dagelijkse werkzaamheden en maakt onderdeel uit van het beleid.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
9. De organisatie voert actief beleid ten aanzien van de gezondheid van de directe leefomgeving.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
10. Organisatie produceert gezonde producten en/of diensten of stimuleert dit bij andere organisaties. De organisatie draagt de boodschap van het belang van gezonde producten en/of diensten uit.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

**Indien u alle vragen met ‘ja’ beantwoordde:**

Uw organisatie is al goed bezig met Integraal Gezondheidsmanagement. Bekijk met de IGM meter of uw organisatie op alle onderdelen van Integraal Gezondheidsmanagement scoort.

**Indien u een aantal vragen met ‘ja’ beantwoordde:**

Op sommige onderdelen is uw organisatie al bezig om gezondheid in het beleid te integreren. Dit kan nog zeker verbeterd worden! De IGM methodiekbeschrijving en de IGM meter kunnen u verder op weg helpen om meer aandacht voor gezondheid binnen uw organisatie te bereiken.

**Indien u alle vragen met ‘nee’ beantwoordde:**

Uw organisatie laat kansen liggen om gezondheid te managen! De IGM methodiekbeschrijving en de IGM meter kunnen u verder op weg helpen om meer aandacht voor gezondheid binnen uw organisatie te bereiken.

## Hulpmiddel 1.2: Model beleidslijn

Dit hulpmiddel zet enkele elementen op een rij waarover alle betrokkenen afspraken kunnen maken. Het is van belang dat dergelijke afspraken binnen de organisatie bekend worden gemaakt, zodat alle deelnemers weten dat de belangrijkste partijen in de organisatie (management/directie, staf- en lijnfunctionarissen en personeelsvertegenwoordiging) achter het programma staan. U kunt enkele of alle elementen gebruiken, afhankelijk van uw situatie.

### Beleidslijn voorbeelden

#### 1. IGM heeft tot doel:

- Gezondheid als strategisch thema/kernelement voor de bedrijfsvoering.
- Een gezond primair proces.
- Een gezonde fysieke (werk)omgeving.
- Een gezonde sociale (werk)omgeving.
- Gezonde werknemers.
- Gezonde relatie met de directe leefomgeving.
- Gezonde producten en/of diensten.

NB: per ontwikkelingslijn specifieke doelen noemen

#### 2. Integratie van activiteiten

- Welke lopende activiteiten kunnen worden geïntegreerd in IGM.
- Op welke wijze kan dit het best gedaan worden.

#### 3. Welke partijen betrekken bij IGM?

- Management/directie, lijnfunctionarissen, staffunctionarissen, personeelsvertegenwoordiging, medewerkers, vakbonden, Arbodienst.

#### 4. Duur van het programma

- Het is nuttig om hier vast te leggen hoe lang elk programmaonderdeel gaat duren.

#### 5. Middelen

- Geld.
- Tijd.
- Medewerkers.
- Materiaal.
- Ruimte.
- Apparatuur e.d.

#### 6. Verantwoordelijkheden van de betrokken partijen

### Hulpmiddel 1.3: communicatiewijzer

Het succes van samenwerkingsprocessen staat of valt met goede communicatie. Dit hulpmiddel biedt enig houvast bij het communicatieproces en bij de strategische vraag wie, wanneer, welke informatie moet krijgen en hoe we dat dan doen.

Dit hulpmiddel helpt bij het inventariseren van de communicatiemiddelen in de organisatie, en bij het vaststellen welke nieuwe communicatiestrategie er eventueel nodig is voor IGM.

De communicatievorm hangt af van de grootte van de organisatie en van het doel dat men heeft. Er zijn verschillende communicatiemiddelen mogelijk, afhankelijk van de doelgroep en de fase waarin het programma verkeert. Elke middel kan één of meerdere doelstellingen bereiken. De tabel hieronder geeft aan welke middelen wanneer nuttig kunnen zijn. Doorgaans levert een combinatie van middelen de beste resultaten op (bijvoorbeeld het houden van een vergadering en het uitdelen van mededelingen na afloop).

*Communicatie is in alle fases van de methode belangrijk en dit hulpmiddel wordt dan ook voortdurend aangehaald.*

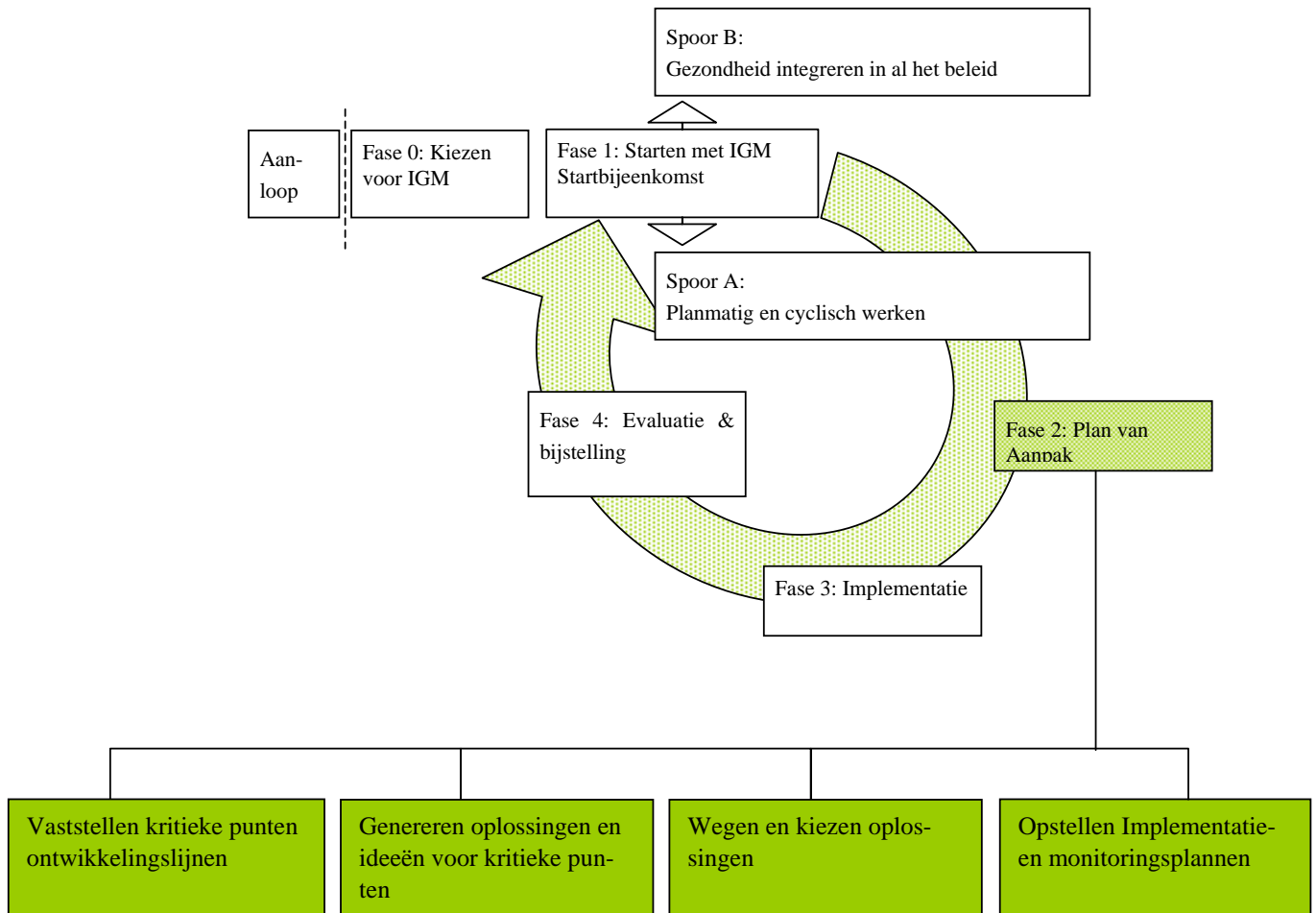
Communicatiemiddel	Wanneer gebruiken?
Schriftelijke informatie: brochures, mededelingenblad, nieuwsbrief, plakbord, poster, bijvoegsel het loonstrookje, memo, e-mail	Om aandacht te krijgen van de doelgroep Om een update, informatie of feedback te geven Ter herinnering
Audiovisueel materiaal: video, film of dia's over de werksituatie	Om feitenkennis te vergroten Om technische kennis te vergroten Om de houding en motivatie van de doelgroep te veranderen
Mondelinge informatie: onderlinge communicatie zoals vergaderingen, gesprekken of tussen twee personen of in groepen, seminars, trainingen	Beïnvloeden/veranderen van gedrag Uitwisselen van ideeën Overeenstemming bereiken, tot besluitvorming komen Kennis doorgeven

Presentaties hebben het meest effect als de mondelinge informatie wordt ondersteund met audiovisuele apparatuur. Hierdoor houdt men de aandacht van de toehoorders beter vast waardoor men de informatie beter kan onthouden.

Door een 'nieuwsbrief' blijven de doelgroepen in de organisatie op de hoogte van de activiteiten. Zo weten de betrokkenen waar men informatie over de activiteiten kan vinden. Dit kan vooral handig zijn in grote organisaties, omdat informatie dan vrij toegankelijk is.

## Fase 2: IGM Plan van Aanpak

In onderstaande figuur worden de plaats van deze fase en de onderdelen daarvan schematisch weergegeven.



### Omschrijving

In deze fase worden implementatieplannen opgesteld voor de verschillende deeltrajecten. Bij het vaststellen van activiteiten op de ontwikkelingslijnen kunt u gebruik maken van groepen probleemoplossers (zie hulpmiddel 2.1). In deze groepen zitten vertegenwoordigers van de betrokkenen (lijn, staf en medewerkers) in de organisatie. Desgewenst kunt u hier ook externe partijen (bijvoorbeeld medewerkers van de *Arbodienst*) bij betrekken. Deze groepen bieden een goede mogelijkheid om optimaal gebruik te maken van de beschikbare kennis in de organisatie en vergroten bovendien het draagvlak voor IGM in de organisatie. Uitvoerende medewerkers hebben vaak een goed idee hoe processen in de organisatie kunnen verbeteren en bijdragen aan de gezondheid van mens en organisatie. De hulpmiddelen voor deze fase vergemakkelijken het proces om van abstracte doelstellingen tot concrete activiteiten te komen. Uiteindelijk moet u deze vastleggen in implementatieplannen.

U zult de voortgang in de verschillende deeltrajecten periodiek moeten bespreken in uw managementteam of directie. Op deze wijze blijft u goed op de hoogte van de ontwikkelingen in de deeltrajecten en kunt u zorgen voor voldoende afstemming.

#### *Doelen*

- Ontwikkelen van de activiteiten in de ontwikkelingslijnen.
- Het genereren van verbeterpunten (oplossingen).
- Opstellen van implementatieplannen.
- Afstemming activiteiten deeltrajecten.

#### *Acties (MT initieert en is verantwoordelijk)*

▪ Uitwerken mogelijke acties in de ontwikkelingslijnen.
▪ Samenstellen van groepen probleemoplossers.
▪ Genereren en prioriteren van oplossingen (verbeterpunten).
▪ Opstellen van implementatieplannen.
▪ Coördineren plannen deeltrajecten.
▪ Verzamelen gegevens voor procesevaluatie.

#### *Controlelijst resultaten (af te vinken)*

Resultaten	Gerealiseerd
▪ Lijst met belangrijkste oplossingen (verbeterpunten).	
▪ Implementatieplannen per deeltraject en overzicht totaal.	
▪ Gegevens voor procesevaluatie.	

#### *Overzicht hulpmiddelen*

2.1 Genereren van oplossingen
2.2 Model voor evaluatie van oplossingen
2.3 Rekenwijzer
2.4 Implementatieplan
2.5 Procesevaluatie ontwikkeling plan van aanpak

Op de volgende pagina's vindt u de hulpmiddelen voor deze fase.

## Hulpmiddel 2.1 Genereren van oplossingen - blad 1/2

Dit hulpmiddel is bedoeld voor het leiden van sessies van groepen probleemoplossers die zijn opgezet om oplossingen voor de gezondheidsproblemen te vinden en er prioriteit in aan te brengen. Dit is tevens een manier om de betrokkenheid van werknemers bij de IGM activiteiten gestalte te geven.

Wij raden deze groepstechniek aan omdat deelnemers gestimuleerd worden een constructieve discussie aan te gaan over allerlei oplossingsmogelijkheden. Als dit in goede banen wordt geleid is het prestatieniveau en de creativiteit van dergelijke groepen zeer hoog.

### *Gebruiksaanwijzing voor dit hulpmiddel:*

Dit hulpmiddel geeft aanwijzingen voor het aansturen van de probleemoplossers. Er wordt een aantal aandachtspunten gegeven die van belang zijn in het managen van dergelijke groepen. Ook wordt er een omschrijving gegeven van brainstormtechnieken (om creativiteit in het team te stimuleren bij het zoeken naar oplossingen), en een checklist van zaken die creativiteit in de weg kunnen staan.

Bij het zoeken naar oplossingen in een IGM-programma is het niet van belang dat de groepstechnieken exact worden toegepast. Het gaat om de resultaten! De resultaten van de groep zijn heel belangrijk omdat de oplossingen en de prioriteitsstelling die hier gegenereerd worden de input vormen voor de implementatiefase.

### Het werk van de probleemoplossers:

#### **Stappen:**

- Leg de deelnemers van de groep probleemoplossers uit wat de bedoeling van de sessies is (zorgen voor oplossingen en prioriteitsstelling).
- Verzamel de ideeën die door middel van brainstormen zijn verkregen.
- Schrijf het probleem op een zichtbare plaats op (op het bord, de flip-over).
- Vraag iedereen om oplossingen (3-4 per persoon) voor het probleem, bedacht vanuit een creatief proces.
- Schrijf alle ingebrachte oplossingen op een zichtbare plaats op.
- Vraag iedereen om elke oplossing toe te lichten en om vervolgens een rangorde (getal) aan elke oplossing toe te kennen op volgorde van belangrijkheid.
- Vraag iedereen om een selectie te maken en die toe te lichten, en maak een lijst van de alternatieve oplossingen die door de meerderheid zijn gekozen.
- Geef de deelnemers de criteria voor het toekennen van prioriteit (zie hulpmiddel 2.2), verifieer of ze die goed begrijpen, en vraag ze op basis van die criteria prioriteiten toe te kennen aan de oplossingen.
- Presenteer de definitieve lijst met oplossingen en bespreek ze.

### Belemmeringen van creativiteit:

- Zoeken naar het juiste antwoord in plaats van kijken naar alle mogelijkheden.
- Proberen het antwoord te geven dat anderen het best vinden (toegeven aan druk uit de groep).
- Niet in staat zijn af te wijken van conventionele oplossingen/stereotypen.
- Onvoldoende besef van oorzaak en gevolg, door gebrek aan kennis van het proces.
- Onzekerheid en/of het gevoel hebben getaxeerd te worden.
- Gebrek aan kennis en belangstelling.

**Hulpmiddel 2.1 Genereren van oplossingen - blad 2/2**

Brainstormen om te komen tot een lijst met oplossingen door middel van een creatieve procedure:

**Stappen:**

- Kies een voorzitter en iemand om de ideeën vast te leggen.
- Kies het onderwerp waarover gebrainstormd wordt en schrijf dat op een goed zichtbare plaats op (op het bord). Laat dan het probleem zien en geef er alle benodigde informatie over.
- Vraag iedereen om met zoveel mogelijk ideeën te komen (oplossingen met betrekking tot het probleem of de probleemset). Die kunnen ze ook opschrijven als dat handiger uitkomt.
- Vraag iedereen om beurten een idee aan te dragen, terwijl de notulist alles opschrijft, en ga door tot er geen ideeën meer zijn.
- Als er momenten zijn waarop niemand nieuwe ideeën meer heeft, dan moet de voorzitter zijn/haar eigen ideeën voorleggen of verfijningen aanbrengen in de reeds ingebrachte ideeën.

**Richtlijnen voor brainstormsessies:**

- De deelnemers mogen geen ideeën van anderen bespreken, evalueren of bekritisieren. Als ze ideeën leveren mogen de deelnemers geen pleidooi houden voor hun eigen ideeën; de evaluatie van de ideeën komt later in de sessie aan bod. Hoewel het respecteren van dit principe vaak moeilijk valt, moet iedereen er rekening mee houden dat evaluatie en creativiteit niet goed samengaan.
- Het proces moet snel gaan, en de deelnemers moeten de ideeën van anderen gebruiken om zelf nieuwe ideeën te vormen.
- Werk binnen een korte tijd of totdat de deelnemers niet meer met nieuwe ideeën komen. De sessie duurt tussen de 30 en 60 minuten.
- De voorzitter moet vragen om zoveel mogelijk ideeën, waardoor de deelnemers gedwongen worden verder te denken dan de gebaande paden en te komen met originele, creatieve ideeën die stereotypedoorbrekend zijn.
- Het is belangrijk om de ideeën zo mogelijk te combineren en te verfijnen.





**Hulpmiddel 2.3: Rekenwijzer**

Deze rekenwijzer helpt u om de kosten en baten van IGM, of specifieke acties daarbinnen, op een goede manier af te wegen.

De rekenwijzer betreft naast puur financiële aspecten alle andere relevante aspecten die het effect van IGM bepalen. Bewust is op voorhand geen onderscheid gemaakt tussen kosten en baten bij de rekenwijzer, omdat er ook negatieve kosten en baten kunnen zijn, zoals terugloop in baten of desinvesteringen.

De waardetoekenning kan negatief of positief op uw balans doorwerken. U kunt de waarde toekennen in o.a. werkelijke bedragen, bestede tijd keer loonkosten of kwalitatieve opbrengsten.

Kosten-baten aspecten	Waardetoekenning	
	Negatief op balans	Positief op balans
1. Investering		
1.1 Advieskosten		
1.2 Voorbereiding		
1.3 Aanschaf- en installatiekosten		
1.4 Instructie-, inwerk- en opleidingskosten		
1.5 Andere investeringen die overbodig worden		
1.6 Opbrengsten van desinvesteringen		
1.7 Investeringsubsidies		
2. Gezondheid		
2.1 Gezondheidsklachten		
2.2 Verzuim		
2.3 Wao		
2.4 Premies verzekeringen tegen verzuim e.d.		
2.5 Reïntegratiekosten		
3. Veiligheid		
3.1 Veiligheidsgedrag		
3.2 (bijna) Ongevallen		
4. Prestaties		
4.1 Productiviteit		
4.2 Doorlooptijd		
4.3 Dienstverlening		
4.4 Kwaliteit		
4.5 Flexibiliteit		
4.6 Verloop		
4.7 Wervingskracht op de arbeidsmarkt		
5. Kwaliteit van leven		
5.1 Meer gezonde levensjaren		
5.2 Kans op zelfontplooiing		
6. normen en waarden		
6.1 Imago (wij nemen mensen serieus)		
6.2 Imago (gezondheid, veiligheid en comfort staan bij ons hoog in het vaandel)		

Eventueel kunt u ook nog een dergelijke uitwerking maken voor exploitatiekosten.



**Hulpmiddel 2.5: Procesbewaking ontwikkeling plan van aanpak**

Dit hulpmiddel geeft een lijst met vragen die kan worden gebruikt bij het ontwikkelen van het plan van aanpak. Op deze wijze kan men het proces volgen en indien nodig bijsturen.

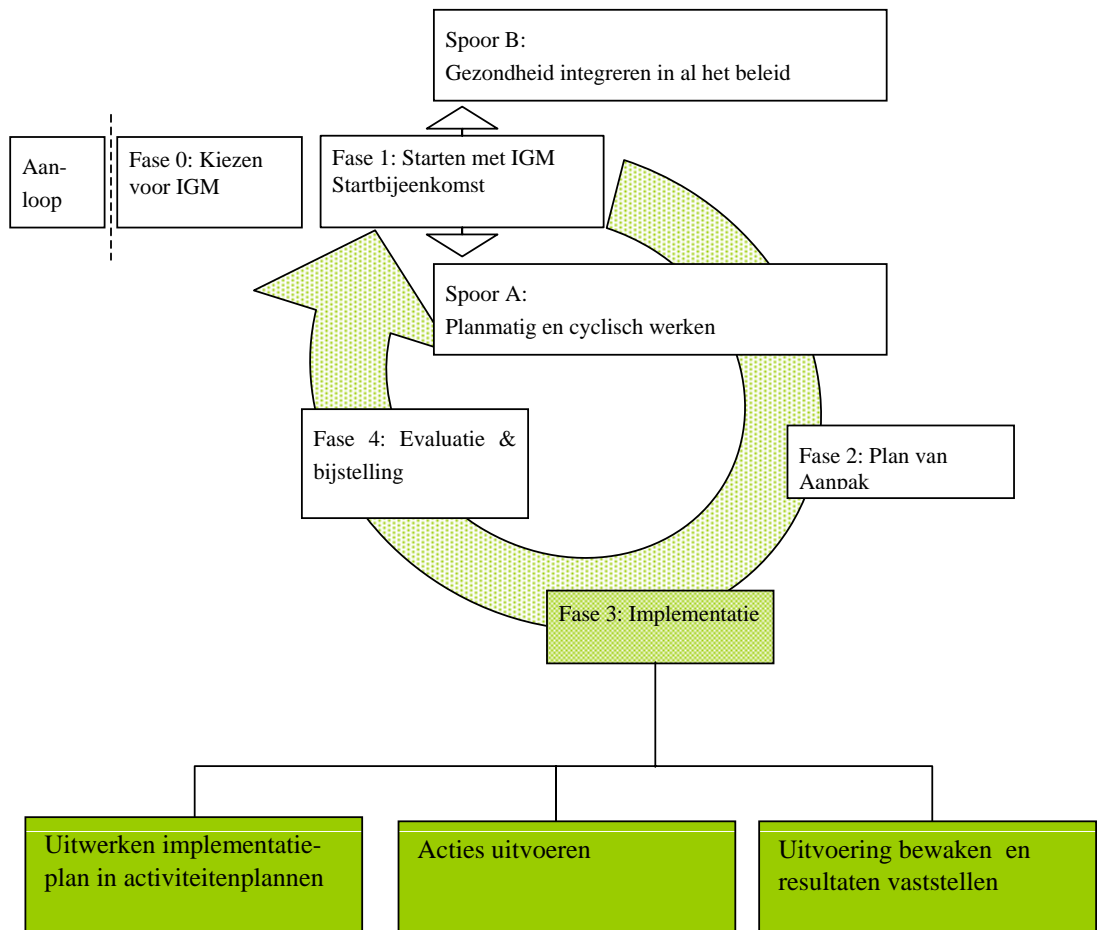
1. Aan welke ontwikkelingslijn is in de afdeling gewerkt?
2. Welke verbeterpunten/problemen zijn daarbij gesignaleerd?
3. Is bij het vinden van oplossingen gebruik gemaakt van groepen probleemoplossers?
4. Waren deze groepen goed samengesteld (dat wil zeggen zowel staf, lijn, als uitvoerende werknemers)?
5. Welke oplossingen werden naar voren gebracht?
6. Welke criteria werden gebruikt voor het stellen van prioriteiten?
7. Zijn de activiteiten in deze fase gelopen zoals gepland?

Zo niet: beschrijf deze activiteiten en geef aan wat er mis is gegaan en wat geprobeerd is om dit te verhelpen.

**Dit hulpmiddel kan aan het eind van de stap worden gebruikt.**

### Fase 3: Implementatie IGM

In onderstaande figuur worden de plaats van deze fase en de onderdelen daarvan schematisch weergegeven.



#### Omschrijving

Het onderwerp in deze fase is de implementatie van de IGM-activiteiten in de organisatie. Om het plan dat u in de vorige fase heeft opgesteld uit te voeren, moet u nagaan wat er nodig is aan middelen, faciliteiten en menskracht. Het moet duidelijk zijn welke doelstellingen hoe bereikt worden, en wie wat, wanneer en hoe doet. Als voor elke activiteit actieplannen zijn opgesteld kunnen de verantwoordelijke personen beginnen met de activiteiten.

**Communicatie:** Om de implementatie probleemloos te laten verlopen, moeten de betrokkenen geïnformeerd worden over de keuze van de activiteiten, wanneer ze plaatsvinden en welke procedures daarbij gevolgd worden.

**Monitor en evalueer de activiteiten goed.** Hou op gezette tijden de vinger aan de pols tijdens elke activiteit, zodat het programma kan worden aangepast als er zich onverwachte dingen voordoen of er opeens vertraging is. Evaluatie vindt plaats als een acti-

viteit is afgerond, en is bedoeld om te beoordelen of de beoogde doelstellingen zijn gehaald.

Ook in deze fase is periodiek overleg in het managementteam of directie nodig om te zorgen dat de activiteiten in de deeltrajecten voldoende op elkaar zijn afgestemd.

#### *Doelen*

- Ontwikkelen van een activiteitenplan voor elke activiteit.
- Het uitvoeren van activiteiten op ene gecoördineerde wijze.
- Het monitoren en evalueren van de activiteiten.

#### *Acties (MT initieert en is verantwoordelijk)*

▪ Opstellen van activiteitenplannen.
▪ Informeren van organisatie over voorgenomen activiteiten (en maatregelen).
▪ Uitvoering van activiteiten.
▪ Coördinatie.
▪ Volgen van implementatie.
▪ Verzamelen gegevens voor procesevaluatie.

#### *Controlelijst resultaten (af te vinken)*

Resultaten	Gerealiseerd
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Activiteitenplannen.</li> <li>▪ Informatie van betrokkenen.</li> <li>▪ Uitgevoerde activiteiten.</li> <li>▪ Coördinatie over deeltrajecten.</li> <li>▪ Gegevens voor procesevaluatie.</li> </ul>	

#### *Overzicht hulpmiddelen*

3.1 Activiteitenplan
3.2 Aandachtspuntenlijst bij de uitvoering van IGM activiteiten

Op de volgende pagina's vindt u de hulpmiddelen voor deze fase.

**Hulpmiddel 3.1: activiteitenplan**

Dit hulpmiddel geeft een sjabloon om de informatie over de middelen die voor elke activiteit moeten worden ingezet te inventariseren. Men kan het best één formulier per activiteit invullen. De ingevulde formulieren kunnen bij de uitvoering van de activiteiten gebruikt worden als checklist voor de middelen die voor het activiteitenplan nodig zijn.

1. Naam van de activiteit:
2. Doelstellingen:
3. Financiering:
4. Contactpersoon:
5. Omschrijving van de noodzaak (het waarom van de activiteit):
6. Procedures (omschrijving):
7. Belangrijke data:
8. Benodigde middelen:
9. Communicatie:
10. Potentiële problemen (benodigd beleid en toestemming):
11. Evaluatiemethoden:

**Hulpmiddel 3.2 Aandachtspunten bij de uitvoering van de IGM activiteiten**

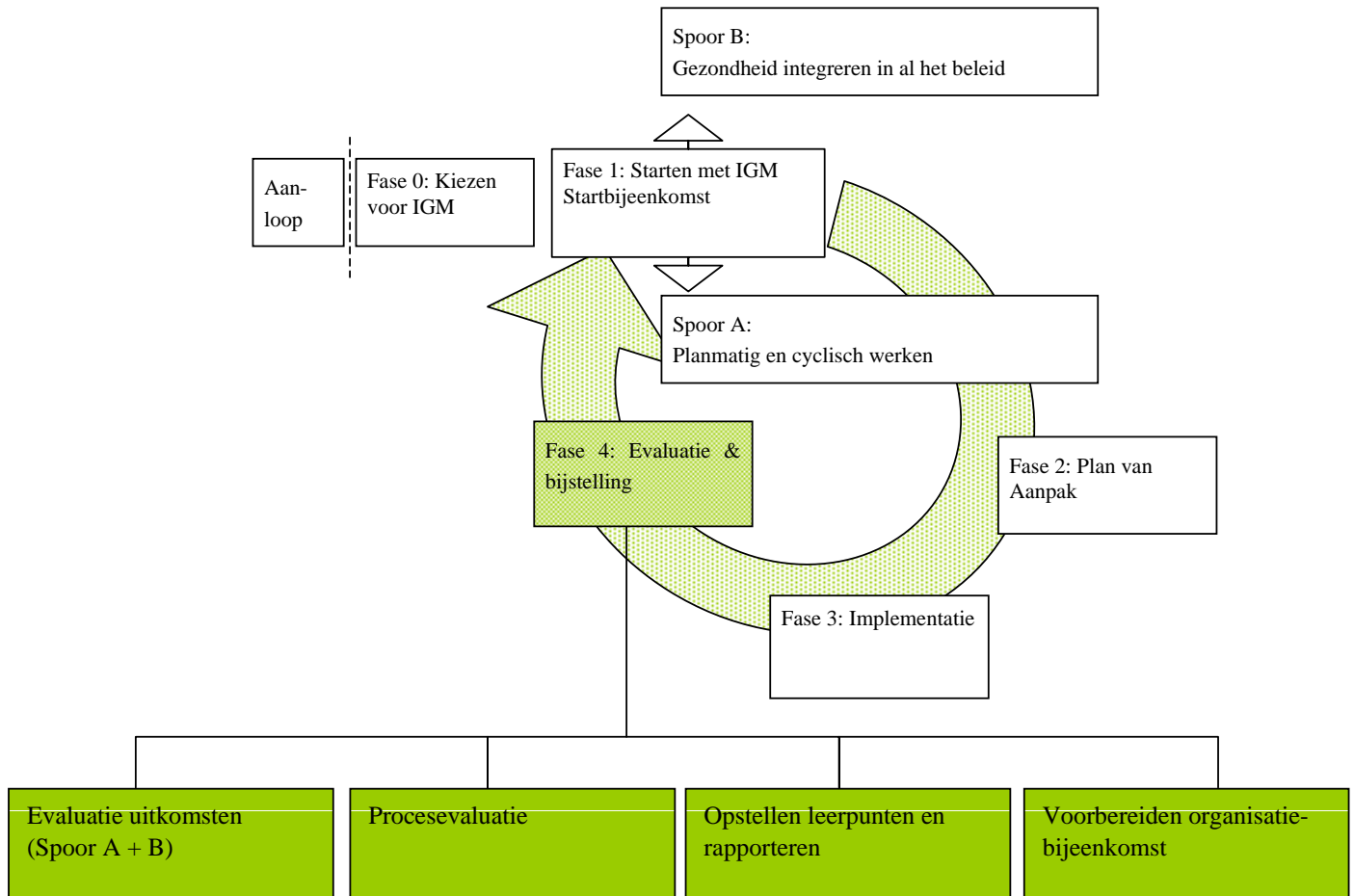
Dit hulpmiddel geeft een lijst met vragen die door de verantwoordelijke perso(o)n(en) kan worden gebruikt bij het vastleggen van de voortgang. Als men op deze manier registreert, kan men leiding geven aan de uitvoer van elke activiteit en daar waar nodig wijzigingen aanbrengen. Het vastleggen van de activiteiten is niet éénmalig – om het programma efficiënt te managen moet men het proces constant in de gaten houden.

**Is de activiteit...?**

- Op schema?
- Binnen het budget?
- Verzekerd van deelname door werknemers, staf en lijn?
- Toe aan meer communicatie naar de betrokkenen?
- Kennelijk in staat om de doelstellingen te bereiken?
- Gestuit op onverwachte problemen of positieve bijwerkingen?
- Gestuit op tegenwerking?

#### Fase 4: Evaluatie en bijstelling IGM

In onderstaande figuur worden de plaats van deze fase en de onderdelen daarvan schematisch weergegeven.



Evaluatie uitkomsten  
(Spoor A + B) Evaluatie uitkomsten  
(Spoor A + B)

#### Omschrijving

De belangrijkste activiteiten tijdens deze fase zijn de evaluatie van het hele proces (spoor A en B) en de uitkomsten van de activiteiten en aanbevelingen geven voor een volgende cyclus (conform de lerende organisatie). In deze fase ligt de nadruk op de evaluatie van het totaal, van alles wat er onder de noemer van IGM is uitgevoerd. De evaluatie van IGM is belangrijk om te zien of de doelstellingen van het beleid zijn bereikt. Het is verstandig om bij de evaluatie de verschillende partijen binnen de organisatie (lijn, staf en medewerkers) te betrekken. Het is goed om de mening van deze betrokkenen te horen over de IGM activiteiten en te gebruiken om een volgende cyclus nog beter op te kunnen zetten en uit te kunnen voeren. Het is dit verband dan ook nuttig om te vragen naar suggesties voor verbetering van de programma-activiteiten in de toekomst.



*Doelen*

- Nagaan of het IGM proces goed is uitgevoerd.
- De resultaten van de IGM activiteiten (spoor A en B) te beoordelen.
- Informatie te verzamelen voor toekomstige activiteiten.
- Een nieuwe cyclus van IGM-activiteiten op te starten.

*Acties (MT initieert en is verantwoordelijk)*

▪ Verzamelen van gegevens over de uitvoering van de IGM-activiteiten.
▪ Verzamelen van gegevens over de uitkomsten van de IGM-activiteiten.
▪ Uitvoering evaluaties.
▪ Communicatie over de resultaten.
▪ Opzetten van nieuwe IGM-cyclus.

*Controlelijst resultaten (af te vinken)*

Resultaten	Gerealiseerd
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gegevens voor procesevaluatie.</li> <li>▪ Gegevens voor uitkomstevaluatie.</li> <li>▪ Oordeel over proces en uitkomsten IGM activiteiten.</li> <li>▪ Leerpunten voor een nieuwe IGM cyclus.</li> </ul>	

*Overzicht hulpmiddelen*

4.1 Evaluatie van de uitkomsten
---------------------------------

Op de volgende pagina vindt u het hulpmiddel voor deze fase

### **Hulpmiddel 4.1: Evaluatie van de uitkomsten**

Dit hulpmiddel geeft richtlijnen voor het verzamelen van informatie die nodig is bij de evaluatie van het hele proces en de uitkomsten van het programma.

#### **Beoordeling van het verloop van het programma**

Informatie om te evalueren hoe het programma is verlopen kan worden verkregen door middel van interviews met enkele sleutelfiguren die betrokken zijn bij de IGM-activiteiten, of door groepsessies met sleutelfiguren.

*Enkele voorbeeldvragen die over het verloop van het programma gesteld kunnen worden:*

Werd het programma gesteund door de partijen in de organisatie?

Zijn betrokkenen goed geïnformeerd tijdens het proces?

Was de feedback nuttig?

Waren de onderwerpen die het programma aansneet relevant?

Verliepen de activiteiten volgens plan?

Vielen de activiteiten goed bij de betrokkenen?

Waren de activiteiten niet al te moeilijk?

Vonden de betrokkenen het programma interessant?

Wat vindt men in het algemeen over de implementatie van de activiteiten?

#### **Heeft het programma verbetering gebracht in de...**

- Strategie van de organisatie.
- Het primair proces.
- De fysieke (werk)omgeving.
- De sociale (werk)omgeving.
- De gezondheid van de werknemers.
- De relatie met de directe leefomgeving.
- De producten en/of diensten.

Het is goed om bij de opbrengsten van de verschillende ontwikkelingslijnen zowel naar objectieve, meetbare, materiële resultaten te kijken als naar subjectieve en immateriële zaken.

Sleutelfiguren kunnen ook naar ideeën over vervolgvragen gevraagd worden. U kunt het volgende voorbeeld gebruiken om suggesties los te krijgen:

"...IGM heeft het beleid ten aanzien van gezondheid en veiligheid in deze organisatie een nieuwe impuls gegeven. Het programma van dit jaar is afgelopen. Het management/de directie wil echter doorgaan met IGM. Kunt u aangeven welke punten in aanmerking komen voor nieuwe activiteiten? En heeft u suggesties voor verbeteringen voor in de toekomst?"

#### **Beoordeling van de uitkomsten op de middellange en lange termijn**

Informatie over de effecten op de middellange en lange termijn kunnen worden verkregen door gegevens te bestuderen over:

- Personeelsverloop.
- Ziekteverzuim.
- Resultaten van medisch onderzoek via de Arbo-dienst.

Bij het trekken van conclusies uit dergelijke gegevens is voorzichtigheid geboden, omdat er ook andere invloeden kunnen meespelen dan de IGM activiteiten.

## **Voortbouwen**

Als u een eerste IGM cyclus heeft doorlopen is het belangrijk om met gebruikmaking van de ervaringen die hier mee zijn opgedaan een nieuwe cyclus te starten. De evaluatie (zie fase 4) biedt een goede basis om de resultaten van de IGM activiteiten te wegen en lessen te trekken voor nieuw activiteiten.

Een tweede (of volgende) ronde kunt u het best opnieuw starten met een brede bijeenkomst. Voorafgaande aan deze bijeenkomst zult u de oorspronkelijke startnotitie opnieuw moeten bekijken. Wellicht leiden de ervaringen uit een eerdere cyclus tot een aanpassing van de visie en doelstellingen van het gezondheidsmanagement voor de organisatie. Dit is in ieder geval een moment om binnen het managementteam (of de directie) nieuwe lijnen uit te zetten en opnieuw te kiezen voor IGM.

In een nieuwe startbijeenkomst kan met behulp van de IGM Meter opnieuw de stand van zaken worden opgesteld. Daarbij kunnen nieuwe doelstellingen en plannen voor een volgende cyclus worden vastgesteld. Bij de uitvoering hiervan kan gebruik gemaakt worden van de ervaringen van de procesevaluatie (zie fase 4). Uiteraard bevat een nieuwe cyclus opnieuw een systematisch spoor A en opportunistisch spoor B.

Na enkele cycli zou IGM ingebed moeten worden in de normale bedrijfsvoering van de organisatie. IGM is dan geen apart onderwerp meer, maar een vanzelfsprekend onderdeel van de bedrijfsvoering, zoals productie en personeelsplanning. Bij alle beslissingen wordt dan op een natuurlijke wijze gekeken naar de betekenis hiervan voor IGM.

## **Referenties**

Baart P., Cappeleveen Ch. Van, Iedema, P. e.a. (2003). Gezondheidsbevordering op de werkplek. Een vanzelfsprekend element van bedrijfsvoering. Woerden: Centrum GBW/NIGZ.

B. Baranski & Zwetsloot G.I.J.M.(1999). Introduction to Good Practice in Health, Environment and Safety Management in Enterprises; In: Health Management in Enterprises, Publication Series from the Federal Institute for Occupational Safety and Health, Berlijn, Tb 110.

Centrum GBW (2001). Gezonde werknemers in gezonde organisaties. Kwaliteitscriteria voor Gezondheidsbevordering op de werkplek (GBW). Woerden.

Gründemann R.W.M. & Vries S. de (2002). Gezond en duurzaam inzetbaar, employabilitybeleid in Nederland. Hoofddorp: TNO Arbeid.

Instituut Nederlandse Kwaliteit (2001). Informatiebrochure 'Leren excelleren door een helder beeld van uw organisatie'. Zaltbommel: INK.

International Labour Office (2001). Guidelines on occupational safety and health management systems (ILO-OSH 2001). Geneva: ILO.

Kompier M.A.J., Gründemann R.W.M., Vink, P. Smulders P.G.W. (1996). Aan de slag! Tien praktijkvoorbeelden van succesvol verzuimmanagement. Alphen a/d Rijn: Samsom bedrijfsinformatie.

Lendfers, M.L.G.H., Nijhuis F.J.N., Jong A.H.J. de, Janssen P.P.M. (1996). Bouwen aan gezond werken. Een voorbeeld van integrale gezondheidsbevordering in de bouw. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Reijenga, F. Bosselaar H. (2000). Koplopers in disability management. TNO Arbeid, Hoofddorp.

Schain, M. & Suurveli (2001). H. Investing in Comprehensive Workplace Health Promotion. Ottawa: Centre for Addiction and Mental Health/National Quality Institute.

Wynne, R., Gründemann, R. and Moncada, S. (1997). A manual for implementing Workplace Health Action. Work Research Centre Ltd., Dublin.

J. Bus & M. Oden. Arbeidsomstandigheden, nr. 10, 1999.

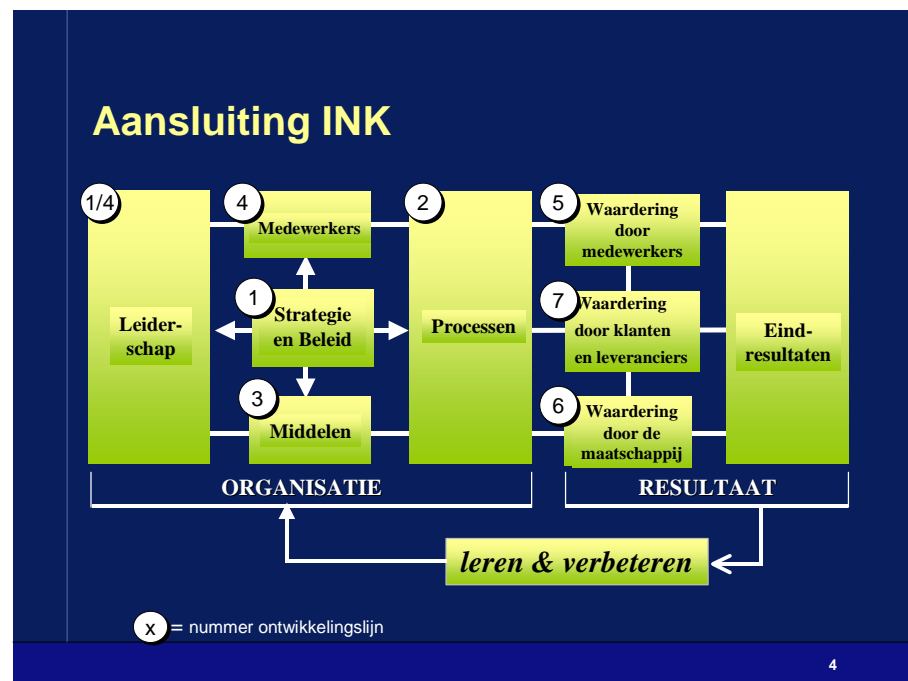
## Bijlage A Aansluiting INK en GBW-model

### IGM en INK

De zeven ontwikkelingslijnen van IGM zijn direct te relateren aan de negen aandachtsgebieden van INK. Het INK model gaat uit van beheersbare factoren (organisatie) enerzijds en resultaten anderzijds.

De eerste vier ontwikkelingslijnen van IGM sluiten aan bij de organisatievelden die INK als beheersbare factoren definieert:

1. Gezondheid als strategisch thema:  
Sluit aan bij wat INK aanduidt als 'Strategie en beleid'. Het gaat over het doorvertalen van de missie, visie, waarden en normen van een organisatie naar duidelijke doelen ( en naar strategisch beleid. IGM voegt gezondheid van mens en bedrijf als kernelement voor strategische keuzes toe en onderstreept daarbij de leidende rol van management en lijn.
2. Een gezond primair proces:  
Past binnen het veld 'Processen' van INK. Focust weliswaar op het interne primaire proces, maar voegt in feite gezondheid als waardevol element toe aan de INK-waarden efficiency en effectiviteit.
3. Een gezonde fysieke (werk)omgeving:  
Voor INK is belangrijk hoe de organisatie omgaat met haar middelen: financiële middelen, maar ook materialen, gebouwen, apparatuur etc. IGM helpt de waarde van gezonde middelen te onderkennen voor goede resultaten.
4. Een gezonde sociale (werk)omgeving:  
Sluit aan bij de velden 'Leiderschap' en 'Medewerkers' van INK. IGM maakt gebruik van de wetenschap dat aandacht voor gezondheid van leidinggevenden en medewerkers de productiviteit van een organisatie verhogen en voegt dat feitelijk toe als beheersbare factor.



De laatste drie ontwikkelingslijnen van IGM sluiten aan bij de resultaatvelden van INK, maar geven nadrukkelijker dan INK mogelijkheden om de resultaten te beïnvloeden

5. Gezonde mensen:

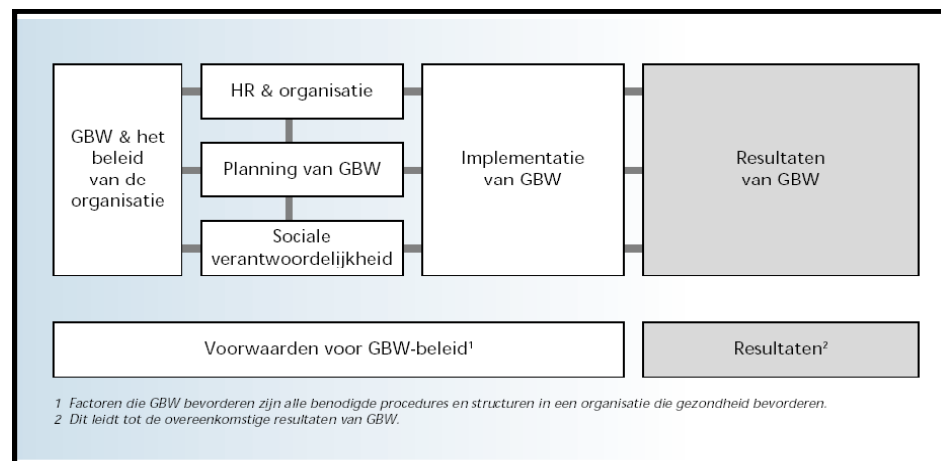
IGM richt zich met deze ontwikkelingslijn nadrukkelijk op gezondheid van mensen, in het bijzonder van medewerkers en investeert in hun gezondheid. Daarvan gaat een positieve impuls uit naar ‘Waardering van medewerkers’, hetgeen INK al als een belangrijk aspect en voorwaarde voor positieve resultaten van een organisatie heeft herkend.

Vergelijkbaar is de invloed van:

6. ‘Een gezonde relatie met de directe leefomgeving’ op ‘Waardering door de maatschappij’ zoals INK dat als een belangrijke resultante definieert, en
7. ‘Gezonde producten en/of diensten’ op het INK-veld ‘Waardering door klanten en leveranciers’.

### IGM en GBW

Gezondheidsbevordering op de werkplek is een systematische reeks van stappen die ten doel heeft binnen een arbeidsorganisatie te zorgen voor een gezonde werkomgeving en gezonde werknemers. Een andere gebruikte term voor GBW is gezondheidsmanagement. Kernwoorden van GBW zijn: Participatie (sleutelpersonen van hoog tot laag in de organisatie en werknemers betrekken bij het programma en het programma ondersteunen) en integratie (in het programma activiteiten opnemen die zowel gericht zijn op het individu als op de werkomgeving). Het model achter GBW is gebaseerd op het INK-model (zie onderstaand schema).



GBW sluit dan ook goed aan bij IGM met de toevoeging dat IGM nog meer nadruk legt op sociale en maatschappelijke verantwoordelijkheid.

## Bijlage B Kosten en baten van IGM

Iedere werkgever zal zich afvragen: Wat levert IGM ons nu op?

Drie deelvragen kunnen u helpen deze vraag te beantwoorden:

1. Wat kost het als je niets doet aan gezondheidsmanagement?
2. Wat zijn de kosten en baten van gezondheidsmanagement?
3. Wat kunnen we leren van de resultaten van andere organisaties?

### **Ad.1 Wat kost het als je niets aan gezondheidsmanagement doet?**

Verschillende (inter)nationale studies (o.a. Shain & Suurveli, 2001) hebben aangetoond dat:

- gezondheid van personeel afhankelijk is van wat mensen er zelf aan doen, en vooral ook van wat vanuit het werk wordt gedaan (organisatie van het werk en aandacht van het management);
- waar men bij de organisatie van het werk rekening houdt met gezondheid, verhoudingsgewijs minder mensen negatieve gevolgen ondervinden als gevolg van hun eigen 'gezondheidsgedrag';
- medewerkers met een risicovol gezondheidsgedrag (weinig beweging + roken + overgewicht + bovengemiddeld drinken) zo'n 50% vaker verzuimen dan mensen zonder deze risicofactoren en 2 tot 3 keer meer kosten maken met betrekking tot hulpverlening, medicijnen en arbeidsongeschiktheid;
- de organisatie van het werk van invloed is op de gezondheid van medewerkers: werknemers die voortdurend een hoge inspanning moeten leveren bij een lage beloning en waaraan hoge eisen worden gesteld bij minimale regelmogelijkheden, lopen 2 tot 3 keer zoveel kans op gezondheidsklachten en conflicten als andere werknemers;
- minimale regel- en beïnvloedingsmogelijkheden van medewerkers (naast ziekte) kunnen leiden tot vermindering van onder andere geheugen, adaptief vermogen bij verandering en leervermogen.

Hoewel ook andere factoren (bijvoorbeeld branche, regio, volksaard) van invloed zijn, kan op grond van bovenstaande bevindingen worden geconcludeerd dat het "slechtst georganiseerde werk (zonder aandacht voor gezondheid)" zeker 3 keer meer schade oplevert aan de gezondheid van mensen (en navenant aan de productiviteit van de organisatie) dan bij de "best georganiseerde werkplekken".

Daarbij worden momenteel steeds vaker werkgevers aansprakelijk gesteld voor de arbeidsongeschiktheid van hun werknemers, omdat zij onvoldoende aandacht hebben geschonken aan de onderliggende factoren in het werk.

Kortom, niets doen kost geld!

### **Ad.2 Wat zijn de kosten en baten van gezondheidsmanagement?**

Het feit dat 'niets doen aan gezondheidsmanagement' zorgt voor een negatieve kostenontwikkeling betekent op zich al dat er winst voor een organisatie valt te behalen met het voeren van gezondheidsmanagement. Toch zal u graag meer inzicht in de kosten en baten van gezondheidsmanagement willen hebben.

Op onderdelen van gezondheidsmanagement zijn kosten en baten in financiële zin goed inzichtelijk te maken. Er zijn diverse 'rekeninstrumenten' om te berekenen hoeveel bezuinigd kan worden door verzuimreductie, beperking van de WAO-instroom en snellere reïntegratie. Dergelijke berekeningen laten zien dat:

- Reductie van een gemiddeld verzuimpercentage van bijvoorbeeld 8% naar 6% al snel een ton of meer aan besparing van verzuimkosten kan opleveren.
- Besparingen door te voorkomen dat mensen de WAO instromen zelfs nog groter zijn: een medewerker die voor langere tijd volledig de WAO ingaat kost een werkgever uiteindelijk ca. 5 bruto jaarsalarissen.
- Kosten in verband met gezondheidsmanagement ruimschoots worden gecompenseerd door de baten. Ter indicatie:
  - Een onderzoek van de Universiteit van Maastricht toonde in 1996 al aan dat iedere geïnvesteerde gulden in het kader van gezondheidsmanagement (kosten van projectmanagement, trainingen, interventies, etc.) binnen twee jaar het 2,5 gulden opleverde;
  - Een aantal kosten-baten voorbeelden uit 'Aan de slag!' (Kompier e.a., 1996):
    - Bij het ministerie van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij zijn werkdruk en neklachten bij beeldschermwerkers aangepakt. Kosten (aanschaf extra accessoires) f 15.000, opbrengsten (reductie verzuim) f 80.000. Resultaat f 65.000.
    - Bij het huis van bewaring in Rotterdam zijn de oorzaken van het ziekteverzuim aangepakt. Kosten van de maatregelen over een periode van drie jaar f 468.155, opbrengsten (reductie verzuim) f 505.511. Resultaat f 37.365.
    - Verbetering arbeidsomstandigheden Niemeijer. Kosten over een periode van vier jaar (waaronder wetenschappelijk onderzoek) f 1.740.00. Opbrengsten (reductie verzuim) f 2.080.00. Resultaat f 340.000. Andere opbrengsten: betere werksfeer en overleg-klimaat, verbetering kwaliteit productie, verhoging productie, betere arbeidsmotivatie.
    - Aanpak rugklachten bij NAM. Kosten over een periode van vier jaar f 239.915. Opbrengsten (reductie verzuim) f 2.498.457. Resultaat: f 2.258.542.
    - Preventieve aanpak ziekteverzuim in het Waterland ziekenhuis. Kosten over een periode van drie jaar f 1.171.725. Opbrengsten (reductie verzuim) 1.632.000. Ieder geïnvesteerde gulden heeft in die periode 1,50 opgeleverd.

Uit onderzoek blijkt Integraal gezondheidsmanagement blijkt naast de financiële baten ook andere baten te hebben. Hoewel deze niet zo eenvoudig in geld kunnen worden uitgedrukt blijken kwalitatieve effecten van IGM, zoals toename van probleemoplossend vermogen, toename motivatie medewerkers en verbeterde arbeidsverhoudingen, een positief effect te hebben op de productiviteit van organisaties.

Kortom, investeren in gezondheidsmanagement verdienen zich dubbel en dwars terug.

### **Ad.3 Wat kunnen we leren van de resultaten van andere organisaties?**

Uit internationaal onderzoek blijkt dat bedrijven met gezonde, gemotiveerde medewerkers beter presteren dan bedrijven die minder zorg besteden aan hun medewerkers (International Survey Research, 2002).

Tijdens een onderzoek naar 'Koplopers in Disability Management' (Reijenga & Bosse-laar, 2000) bleek eveneens dat bedrijven die bijzonder aandacht en zorg besteden aan mensen (in dit geval in het bijzonder aan arbeidsgehandicapte mensen) allemaal in hun sector opvallend goed presteren in brede bedrijfsmatige zin.



## Bijlage C Managementprikkel

### Integraal Gezondheids Management

Zegt Integraal Gezondheids Management u iets?

Kan het iets voor uw organisatie betekenen?



### Doe de volgende test

1. Uw gezondheid is uw grootste goed	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
2. U 'investeert' in uw gezondheid	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
3. U vindt de gezondheid van uw medewerkers cruciaal voor het succes van uw organisatie	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
4. U 'investeert' in de gezondheid van uw medewerkers	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
5. U benut de mogelijkheden van uw medewerkers optimaal	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
6. Uw beleid resulteert in duurzame inzetbaarheid van medewerkers	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
7. U bent voor uw medewerkers 'de beste baas'	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

**SCORE**

**Indien u alle vragen met 'Ja' beantwoordde:**

U herkent de waarde van gezondheid voor uw organisatie en bent waarschijnlijk al een eind op weg. Lees verder in onze IGM informatie...Wie weet kunt u uw beleid nog verder uitbouwen

**Indien u een aantal vragen met 'Ja' beantwoordde:**

U voelt het belang van gezondheid aan, maar het is nog maar ten dele doorvertaald naar het beleid in uw organisatie. Lees verder in onze IGM informatie...Het zal u verder op weg helpen

**Indien u alle vragen met 'Nee' beantwoordde:**

U bent nog niet of nauwelijks geïnteresseerd in gezondheid. U MOET verder lezen in onze IGM informatie; u laat kansen liggen voor u zelf en uw organisatie!

**IGM Informatie**

Integraal GezondheidsManagement gaat over het benutten van de waarde van gezondheid als kernelement voor bedrijfsvoering.

Hoe belangrijk gezondheid is, hoeven we u niet te vertellen. Maar lukt het u ook de waarde van gezondheid 'te gelde' te maken voor uw organisatie, uw medewerkers en uzelf?

Wist u bijvoorbeeld dat...

Minder kosten

... bedrijven die in alle aspecten van hun bedrijfsvoering rekening houden met gezondheid tot drie keer minder onkosten als gevolg van verzuim, uitval, vervanging etc. hebben;

Return on investment

... binnen twee jaar investeringen in gezondheid meer dan het dubbele kunnen opleveren;

Hogere productiviteit

... gezonde werkplekken en gezonde medewerkers de productiviteit en de efficiency van de organisatie verhogen;

Goede bedrijfsresultaten

... bedrijven die zich positief onderscheiden op het gebied van gezondheidsmanagement ook financieel –economisch en op de arbeidsmarkt bijzonder goed presenteren?

IGM is het 'vehikel' dat u in staat stelt gezondheid als een extra kernelement te benutten voor een succesvolle bedrijfsvoering, waar u, uw medewerkers en uw organisatie van profiteren.

Voor IGM is een methodiek ontwikkeld om Integraal GezondheidsManagement binnen uw organisatie te introduceren en in praktijk te brengen. Deze methodiek betekent niet dat u weer iets heel nieuws moet gaan doen. Integendeel, IGM bouwt voort op en integreert alle inspanningen die tot dusver verspreid over diverse beleidsterreinen plaatsvonden. IGM betekent dus ook efficiency, winst en sluit daarin goed aan bij verschillende kwaliteitsmodellen.

**Voor wie bedoeld?**

Is die methodiek handig voor uw staf of arbocoördinator?

Nee, de methodiek is vooral handig voor u of uw management. Want het management is de spil in de IGM methodiek: we hebben het immers over (gezonde) **BEDRIJFSVOERING** en dat geeft een manager niet zomaar uit handen. En ook de kostbare en schaarse tijd die het management in IGM investeert, wordt dubbel en dwars terug verdiend. Bovendien bevat de methodiek allerlei praktische hulpmiddelen die u in staat stellen uw verantwoordelijkheid als manager en inspirator te nemen.

Meer informatie over deze methodiek is te verkrijgen bij TNO Arbeid

Dr. Rob Gründemann 023 554 99 48

Prof. Dr. Gerard Zwetsloot 023 554 94 49

Of bij NIGZ/GBW

Dr. Lenneke Vaandrager 0348 43 76 80

## Bijlage D IGM Meter

### Doel IGM Meter

Met de IGM Meter kan inzicht verkregen worden in hoeverre uw organisatie gezondheid geïntegreerd heeft in de bedrijfsvoering. IGM staat voor Integraal Gezondheid Management. IGM is het managen van de gezondheid binnen bedrijven op een integrale manier waarbij gezondheid gezien wordt als strategisch thema. Het integrale uit zich in een cultuur waarbij gezondheid bij alle (beleids)beslissingen en bedrijfsactiviteiten een belangrijk onderwerp is. Zowel management als werknemers zijn verantwoordelijk voor en betrokken bij het gezondheidsbeleid.

Aandacht voor gezondheid op het werk uit zich voor werknemers in een betere gezondheid, een beter gevoel van welbevinden, meer plezier in het werk, een betere stressbestendigheid, een betere werksfeer, gezonder werk en minder verzuim en ongevallen. Voor de werkgever uit aandacht voor gezondheid op het werk zich in minder verzuim en ongevallen, minder ziektekosten, betere arbeidsprestaties, een betere werksfeer, een betere kwaliteit van de productie, een beter imago van het bedrijf, minder verloop van personeel en bij investering in gezondheid op het werk meer baten dan kosten. Een bijgevoegd voorbeeld van een bedrijf dat gezondheid geïntegreerd heeft in het beleid laat zien wat dit kan opleveren.

### De IGM Meter

De IGM Meter is voortgebouwd op de methode en kwaliteitscriteria voor gezondheidsbevordering op het werk (GBW) die eerder voor de Europese commissie ontwikkeld zijn (Wynne, Gründemann & Moncada, 1997; Centrum GBW, 2001). Tevens is aangesloten bij het beleid en de ontwikkeling van criteria en indicatoren ten aanzien van Good Practices in Health, Environment and Safety Management in Enterprises (GP HESME) die in opdracht van de World Health Organisation zijn ontwikkeld (Baranski & Zwetsloot, 1999). Verder vormt het Finse maintenance of workability programma een basis voor de IGM Meter (Gründemann & De Vries, 2002).

Samengevat zijn in de IGM Meter concepten, methoden en instrumenten op het gebied van gezondheidsbevordering op het werk, disabilitymanagement, employability, arbo- en verzuimbeleid en human resources management op elkaar gepast en omgewerkt tot een nieuwe geïntegreerde methode. Daarbij is ook gekeken naar de mogelijkheden om aan te sluiten bij kwaliteitssystemen, zoals het INK.

De basis voor de IGM Meter zijn 7 ontwikkelingslijnen: lijnen waarlangs een organisatie zich kan ontwikkelen om integraal gezondheidsmanagement vorm te geven. De lijnen zijn:

Gezondheid als strategisch thema.

Een gezond primair proces.

Een gezonde fysieke (werk)omgeving.

Een gezonde sociale (werk)omgeving.

Gezonde mensen.

Gezonde relatie met de directe leefomgeving.

Gezonde producten en/of diensten.

Per ontwikkelingslijn worden in de IGM Meter kenmerken omschreven zoals die voor uw organisatie van toepassing kunnen zijn. In totaal zijn 30 kenmerken omschreven.

### Uitgangspunten

Voor toepassing van de IGM Meter is uitgegaan van de volgende uitgangspunten:

- Uw organisatie voldoet aan de wettelijke gestelde minimumeisen wat betreft Arbowet, Arbobesluit, veiligheid, milieuwetgeving, eisen van goed werkgeverschap uit Burgerlijk Wetboek.
- De organisatie moet haar keuze voor score baseren op cijfers en feiten zoals gezondheidsrapporten, ziekteverzuimcijfers, interne onderzoeken, beleidsdocumenten.
- De scores per onderdeel en de totaalscore dienen altijd afgezet te worden tegen het ambitieniveau van uw eigen organisatie. De score is niet geschikt om uw organisatie af te zetten tegen andere organisaties (benchmarking). De lijst dient als hulpmiddel om binnen uw organisatie de discussie over IGM in gang te zetten.

### Uitleg van de werkwijze

Zoals eerder aangegeven bestaat de IGM Meter uit 7 hoofdonderwerpen (ontwikkelingslijnen). In totaal zijn er 30 kenmerken waarop u kunt scoren.

Per onderdeel staat een omschrijving van: Starter, In ontwikkeling, Gevorderd.

1. Eerst kiest u welke omschrijving - Starter, In ontwikkeling, Gevorderd – het meest van toepassing is op uw organisatie.

2. Dan kent u een score toe voor de mate waarop de omschrijving van toepassing is.

Starter: 1p2p-> 1p als omschrijving enigszins van toepassing is, 2p als omschrijving (volledig) correct is

In ontwikkeling: 3p 4p-> 3p als omschrijving enigszins van toepassing is, 4p als omschrijving (volledig) correct is

Bij Gevorderd: 5p6p-> 5p als omschrijving enigszins van toepassing is, 6p als omschrijving (volledig) correct is

Voorbeeld:

	Starter	In ontwikkeling	Gevorderd	Score
1. Gezondheid als strategisch thema				
1a. Beleidsverklaring voor gezondheid als vanzelfsprekend onderdeel van bedrijfsvoering.	Er bestaat een intentie op papier om aan aandacht te besteden aan gezondheid.  1p      2p	In een intentieverklaring zijn duidelijke uitgangspunten en meetbare doelen beschreven. Wordt ook al deels in de praktijk uitgevoerd.  3p      4p	De intentie is door-drongen in de gehele organisatie: gezondheid is kernwaarde voor de organisatie. Dit uit zich ook in tussen arbo, verzuim en HRM afstemming.  5p      6p	

**Uitleg:**

Onze organisatie heeft inderdaad een intentieverklaring met uitgangspunten voor gezondheid. Een deel wordt ook al uitgevoerd. Alleen ontbreekt het aan een formulering van meetbare doelen.

3. Als u alle kenmerken per hoofdlijn gehad heeft, dan kent u een totaalscore toe.
4. In de resultaattabel vult u deze totaalscores in en deelt u de totaalscore door het aantal kenmerken per onderdeel. U krijgt dan de score per hoofdonderwerp (gezondheid als strategisch thema, primair proces, fysieke werkomgeving, sociale werkomgeving, gezonde mensen, relatie met directe leefomgeving, gezonde producten en/of diensten).
5. Tot slot kunt u in de resultaattabel visualiseren waar uw organisatie zich bevindt ten opzichte van Integraal GezondheidsManagement.

**Optimale uitkomst van IGM:**

Wanneer binnen een organisatie op meer hoofdlijnen optimaal gescoord wordt (score 6), maar een aantal ontwikkelingen achterblijft (score beduidend lager dan 6) dan is er geen optimale situatie van IGM. Integraal GezondheidsManagement kenmerkt zich door een evenwichtige groei over de zeven ontwikkelingslijnen: gezondheid als strategisch thema, primair proces, fysieke werkomgeving, sociale werkomgeving, gezonde mensen, relatie met direct leefomgeving, gezonde producten en/of diensten.

	<b>Starter</b>	<b>In ontwikkeling</b>	<b>Gevorderd</b>	<b>Score</b>
<b>1. Gezondheid als strategisch thema</b> Betrekken gezondheid bij strategische keuzes: bedrijfsvoering, kernactiviteiten etc.				
1a. Beleidsverklaring voor gezondheid als vanzelfsprekend onderdeel van bedrijfsvoering.	Er bestaat een intentie op papier om aan aandacht te besteden aan gezondheid.  1p            2p	In een intentieverklaring zijn duidelijke uitgangspunten en meetbare doelen beschreven. Wordt ook al deels in de praktijk uitgevoerd.  3p            4p	De intentie is doordrongen in de gehele organisatie: gezondheid is kernwaarde voor de organisatie. Dit uit zich ook in afstemming tussen arbo, verzuim en HRM.  5p            6p	
1b. Middelen (mensen, financiën, training) voor gezondheidsbeleid.	Er worden middelen vrijgemaakt voor eenmalige gezondheidsactiviteiten.  1p            2p	Er is een apart budget voor gezondheidsbeleid gekoppeld aan een plan van aanpak voor structurele activiteiten.  3p            4p	De middelen voor gezondheidsbeleid zijn geïntegreerd in de reguliere begroting. Gekoppeld aan een plan van aanpak inclusief financiële indicatoren.  5p            6p	
1c. Structuur voor gezondheidsbeleid	Er is een projectgroep voor gezondheidsbeleid.  1p            2p	Er is een projectgroep voor gezondheidsbeleid die samenwerkt met bestaande overlegstructuren.  3p            4p	Gezondheid is een onderdeel van de bedrijfsvoering bijvoorbeeld in het kwaliteitssysteem, de functie omschrijvingen en de overlegstructuren  5p            6p	

<p>1d. Voortgang van het proces (inclusief evaluatie en verankering) van het gezondheidsbeleid</p>	<p>Ad hoc wordt de stand van zaken opgemaakt.</p> <p>1p      2p</p>	<p>De voortgang van het proces wordt regelmatig bekeken. Hierbij wordt een vaste systematiek of methode gebruikt, maar het evaluatieproces is niet geïntegreerd in de beleidscyclus.</p> <p>3p      4p</p>	<p>De voortgang van het proces wordt systematisch bekeken aan de hand van bestaande gegevensverzameling (RI&amp;E, Balance Score Card) en opgenomen in de bestaande cyclus (van begrotingen, beleidsplannen, kwaliteitsborging)</p> <p>5p      6p</p>	
<p>1e. De impact van gezondheidsbeleid op relevante economische factoren en gezondheidsindicatoren (Bedrijfsfactoren zoals continuïteit, productiviteit, werknemerstevredenheid Gezondheidsindicatoren zoals fitheid en aanwezigheid)</p>	<p>De indruk is dat het gezondheidsbeleid invloed heeft op economische en gezondheidsfactoren.</p> <p>1p      2p</p>	<p>Waar dit zich aandient wordt de invloed van gezondheidsbeleid op economische en gezondheidsfactoren meegenomen.</p> <p>3p      4p</p>	<p>Duidelijke verbanden tussen invulling en uitkomsten van het gezondheidsbeleid op economische en gezondheidsfactoren worden weergegeven.</p> <p>5p      6p</p>	
<p>1f. Nieuwe ontwikkelingen</p>	<p>De organisatie heeft oog voor nieuwe strategische ontwikkelingen met effect op gezondheid. Deze worden aangegaan wanneer deze zich aandienen.</p> <p>1p      2p</p>	<p>Er wordt regelmatig gekeken of de organisatie zich op nieuw strategisch terrein moet begeven wat betreft het gezondheidsbeleid.</p> <p>3p      4p</p>	<p>De organisatie heeft structureel tijd, geld en mogelijkheden in de werkwijze ingeruimd voor nieuwe ontwikkelingen (innovatief vermogen) op het terrein van gezondheid.</p> <p>5p      6p</p>	
<p><b>TOTAAL SCORE</b></p>				<p>.....</p>

<b>2. Primair proces</b> Betrekken gezondheid bij organisatie en uitvoering van de primaire bedrijfsprocessen	<b>Starter</b>	<b>In ontwikkeling</b>	<b>Gevorderd</b>	<b>Score</b>
2a. Planning	Bij onder- of overbelasting van medewerkers worden maatregelen getroffen.  1p      2p	Er is inspraak mogelijk over werktempo en hoeveelheid werk.  3p      4p	Bij de planning wordt rekening gehouden met gezondheid van werknemers. Medewerkers hebben zelf invloed op werktempo en hoeveelheid werk.  5p      6p	
2b. Functie-inhoud en takenpakket	Omschrijving en taken van functie zijn in overeenstemming met de praktijk.  1p      2p	Functie en taken zijn zoveel mogelijk afgestemd op de capaciteiten van de medewerker.  3p      4p	Functie en taken zijn afgestemd op de capaciteiten van de medewerker en de medewerker heeft inspraak op takenpakket.  5p      6p	
2c. Volwaardig werk	Alle medewerkers doen meerdere taken.  1p      2p	Alle medewerkers doen meerdere taken ook buiten eigen functie.  3p      4p	Alle medewerkers hebben een volwaardige functie: er is sprake van voorbereidende, organiserende, controlerende en uitvoerende taken.  5p      6p	
2d. Autonomie	Werknemers kunnen op sommige onderdelen van hun werk beslissen hoe ze het werk uitvoeren.  1p      2p	Werknemers hebben invloed op hoe het werk wordt uitgevoerd.  3p      4p	Werknemers zijn autonoom.  5p      6p	



2e. Organisatie, ontwerp en ontwikkeling bedrijfsproces	Er is aandacht voor organisatie, (her)ontwerp van het bedrijfsproces en technologische innovaties wanneer dit zich voordoet. Bv. bij problemen in de huidige situatie.	Organisatie speelt in op technologische innovaties. Ook is er aandacht voor (her)ontwerp en ontwikkeling van het bedrijfsproces. Aandacht voor gezondheid wordt hierin meegenomen als dit zich voordoet.	Bij het inspelen op technologische innovaties en bij de organisatie, het (her)ontwerp en de ontwikkeling van het bedrijfsproces is gezondheid altijd een belangrijk aandachtspunt.	
	1p      2p	3p      4p	5p      6p	
<b>TOTAAL SCORE</b>				.....
<b>3. Fysieke werkomgeving</b> <i>N.B.: Aan de wettelijke gestelde minimumeisen (Arbobesluit, veiligheid, milieuwetgeving, eisen goed werkgeverschap uit Burgerlijk Wetboek) is voldaan</i>	<b>Starter</b>	<b>In ontwikkeling</b>	<b>Gevorderd</b>	
3a. Werkomgeving	Er is aandacht voor gezondheids- en veiligheidsrisico's bijvoorbeeld als onderdeel van de RI&E.	Naast aandacht voor gezondheids- en veiligheidsrisico's uit de werkomgeving, is er aandacht om deze risico's te voorkomen.	De werkomgeving is op een gezonde en veilige manier ontworpen en vormgegeven.	
	1p      2p	3p      4p	5p      6p	
3b. Materiaalgebruik (stoffen en hulpmiddelen)	De organisatie maakt geen gebruik van ongezond materiaal conform wetgeving (minimale eisen)	Bij aanschaf van materiaal wordt rekening gehouden met het gezondheidsaspect.	Bij keuze en aanschaf van materiaal wordt <i>altijd</i> rekening gehouden met de gezondheid van medewerkers.	
	1p      2p	3p      4p	5p      6p	

3c. Werkgedrag	Er is aandacht voor gezond en veilig werkgedrag van werknemers.  1p      2p	Er vindt beïnvloeding van werkgedrag van werknemers plaats om gezondheids- en veiligheidsrisico's te voorkomen.  3p      4p	Medewerkers zijn zich bewust van het belang van gezond en veilig werkgedrag en handelen hier ook naar.  5p      6p	
<b>TOTAAL SCORE</b>				.....
<b>4. Sociale werkomgeving</b> Stimuleren gezondheid via aansturings-, ondersteunings- en samenwerkingsprincipes	<b>Starter</b>	<b>In ontwikkeling</b>	<b>Gevorderd</b>	
4a. Participatie	De Ondernemingsraad (OR) of Personeelsvertegenwoordiging (PVT) wordt betrokken bij beslissingen die voor medewerkers relevant zijn.  1p      2p	Medewerkers worden incidenteel of bij belangrijke beslissingen betrokken.  3p      4p	Medewerkers participeren in beslissingen die voor hen van direct belang zijn.  5p      6p	
4b. Stijl van leidinggeven	Het management is zich bewust van de stijl van leidinggeven en de behoeften, wensen en capaciteiten van medewerkers.  1p      2p	Het management houdt zoveel mogelijk rekening met behoeften, wensen en capaciteiten van medewerkers.  3p      4p	De stijl van leidinggeven is afgestemd op de behoeften, wensen en capaciteiten van medewerkers.  5p      6p	
4c. Werkklimaat	Er is een goede werksfeer, maar de aandacht voor gezondheid kan meer expliciet worden vormgegeven.	Het management ondersteunt medewerkers en stimuleert actief een goed en gezond werkklimaat.	Aandacht voor een goede en gezonde werksfeer is onderdeel van de bedrijfscultuur: zowel het management als medewer-	

	1p      2p	3p      4p	kers dragen hieraan bij. 5p      6p	
4d. Communicatie	Zowel management als medewerkers worden op de hoogte gebracht van het (gezondheids)beleid in de organisatie als daarvoor aanleiding is.	Iedereen in de organisatie wordt regelmatig op de hoogte gebracht van het (gezondheids)beleid (inhoud) en de ontwikkeling van het beleidsproces.	Er is sprake van een goed communicatieplan over zowel proces als inhoud en resultaten van het (gezondheids)beleid. De communicatie is tweerichtingenverkeer: vanuit management richting medewerkers en vice versa.	
	1p      2p	3p      4p	5p      6p	
<b>TOTAAL SCORE</b>				.....
<b>5. Gezonde mensen</b> Stimuleren gezondheid en vergroten menselijk kapitaal	<b>Starter</b>	<b>In ontwikkeling</b>	<b>Gevorderd</b>	
5a. Gezondheid van werknemers	Organisatie biedt medewerkers ad hoc (voorlichtings)activiteiten aan op het gebied van gezondheid.	Gezondheid van werknemers wordt gestimuleerd via activiteiten.	Aandacht voor gezondheid en activiteiten zijn geïntegreerd in de dagelijkse werkzaamheden en maakt onderdeel uit van het beleid.	
	1p      2p	3p      4p	5p      6p	
5b. Persoonlijke ontwikkeling	Er is oog voor de persoonlijke loopbaan van medewerkers	Aan medewerkers wordt de mogelijkheid geboden aan de ontwikkeling van hun loopbaan te werken	Ontwikkelingsmogelijkheden worden actief gecreëerd, door maatregelen in de organisatie van het werk	
	1p      2p	3p      4p	5p      6p	

5c. Arbeidsvoorwaarden	Er zijn algemene arbeidsvoorwaarden opgesteld of er is een CAO.  1p      2p	Medewerkers hebben een beperkte vrijheid wat betreft arbeidsvoorwaarden.  3p      4p	Arbeidsvoorwaarden zijn afgestemd op de situatie van de medewerker (arbeidsvoorwaarden op maat).  5p      6p	
5d. Verzuimbeleid en reïntegratie	De organisatie voldoet aan de minimale verplichtingen van de Wet verbetering Poortwachter.  1p      2p	De organisatie speelt actief in op verzuim en reïntegratieprogramma's voor (arbeidsgehandicapte) medewerkers, loopbaanbegeleiding en aangepast werk voor medewerkers  3p      4p	De organisatie probeert actief te voorkomen dat medewerkers uit het arbeidsproces vallen en moeten reïntegreren door werk af te stemmen op de individuele medewerker. Als reïntegratie niet te vermijden is dan speelt de organisatie daar pro-actief op in en al vanaf het moment dat uitval dreigt.  5p      6p	
<b>TOTAAL SCORE</b>				.....
<b>6. Gezonde relatie met directe leefomgeving</b> Effecten van bedrijfsvoering op de omgeving	<b>Starter</b>	<b>In ontwikkeling</b>	<b>Gevorderd</b>	
6a. Verantwoordelijkheid voor milieu	Organisatie voldoet aan wettelijk gestelde milieu-eisen.  1p      2p	De organisatie heeft duidelijk omschreven acties om praktijken die schadelijk zijn voor de mens en zijn omgeving te vermijden.  3p      4p	De organisatie is pro-actief op dit terrein.  5p      6p	

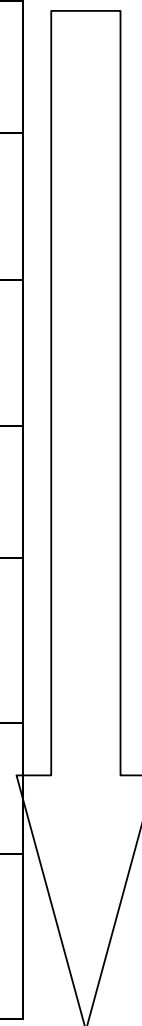
6b. Sociale verantwoordelijkheid	De organisatie sponsort maatschappelijke, sociale, culturele, milieugerelateerde, gezondheidsgerelateerde en welzijnsinitiatieven.  1p      2p	De organisatie sponsort en onderneemt concrete acties op dit terrein.  3p      4p	Zowel in geld als ook in uitvoering steunt de organisatie proactief maatschappelijke, sociale, culturele, milieugerelateerde, gezondheidsgerelateerde en welzijnsinitiatieven.  5p      6p	
6c. Maatschappelijke verantwoordelijkheid	In nood worden medewerkers vrijgesteld om deze verantwoording in te vullen.  1p      2p	Er is een regeling voor maatschappelijk verantwoorde activiteiten.  3p      4p	De organisatie stelt medewerkers in staat maatschappelijk verantwoordelijke taken uit te voeren (mantelzorg, vrijwilligerswerk, kennisoverdracht etc.).  5p      6p	
6d. Gezond gezin	Wanneer het zich aandient zijn er voor gezinsleden mogelijkheden om deel te nemen aan gezondheidsactiviteiten. Er is geen actief beleid hierop.  1p      2p	De organisatie maakt het mogelijk dat gezinsleden van werknemers mee kunnen doen aan gezondheidsactiviteiten.  3p      4p	De organisatie voert actief beleid ten aanzien van de gezondheid van het gezin van medewerkers.  5p      6p	
6e. Dienstverleners en/of samenwerkingspartners	Wanneer het zich aandient houdt de organisatie rekening met de gezondheid van dienstverleners en/of samenwerkingspartners. Er is geen actief beleid hierop.  1p      2p	De organisatie houdt zoveel mogelijk rekening met de gezondheid van dienstverleners en/of samenwerkingspartners.  3p      4p	De organisatie voert actief beleid ten aanzien van de gezondheid van dienstverleners en/of samenwerkingspartners.  5p      6p	

	1p      2p	3p      4p	5p      6p	
<b>TOTAAL SCORE</b>				.....
<b>7. Gezonde producten en/of diensten</b> Betrekken gezondheid van afnemers, consumenten bij product- en dienstontwikkeling	<b>Starter</b>	<b>In ontwikkeling</b>	<b>Gevorderd</b>	
7a. Gezond product	Grondstoffen en producten voldoen aan wettelijk gestelde eisen (milieunormen, voedselveiligheid, gezondheids- en veiligheidsnormen).  1p      2p	De organisatie neemt actief verantwoordelijkheid voor gezonde en milieuvriendelijke grondstoffen en producten.  3p      4p	Organisatie produceert gezonde producten en/of diensten of stimuleert dit bij andere organisatie. De organisatie draagt de boodschap van het belang van gezonde producten en/of diensten uit.  5p      6p	
7b. Gezondheid klant	Op basis van (gezondheids)klachten van klant worden producten en diensten aangepast.  1p      2p	Er is aandacht voor de relatie tussen product c.q. diensten en de gezondheid van de klant.  3p      4p	Product en diensten dragen bij aan de gezondheid van de klant.  5p      6p	
<b>TOTAAL SCORE</b>				.....

## Resultaat Integraal Gezondheidsmanagement (IGM)

0 1 2 3 4 5 6

1. Gezondheid als strategisch thema	Totaalscore : 6 = ..... ..... : 6 = .....	
2. Primair proces	Totaalscore : 5 = ..... ..... : 5 = .....	
3. Fysieke werkomgeving	Totaalscore : 3 = ..... ..... : 3 = .....	
4. Sociale werkomgeving	Totaalscore : 4 = ..... ..... : 4 = .....	
5. Gezonde mensen	Totaalscore : 5 = ..... ..... : 5 = .....	
6. Gezonde relatie directe leefomgeving	Totaalscore : 5 = ..... ..... : 5 = .....	
7. Gezonde producten en of diensten	Totaalscore : 2 = ..... ..... : 2 = .....	



### Samenvattende conclusie

Er is een breed gedeelde behoefte aan het doorbreken van versnippering en verkokering als het gaat om initiatieven om de effecten van bedrijven op de gezondheid te verbeteren. Veel partijen staan positief tegenover IGM. Men vindt IGM een prima concept, met een methodiek die het mogelijk maakt zo veel mogelijk voort te bouwen op reeds ontwikkelde initiatieven of activiteiten. Na de tweede IGM workshop gaven diverse partijen aan om bij de verdere ontwikkeling te willen worden betrokken (bijvoorbeeld bij pilot-projecten), anderen wilden tenminste van de verdere ontwikkelingen op de hoogte gehouden worden. Er is dus een behoorlijk draagvlak bij alle betrokken partijen.

Er is echter ook geconstateerd dat een breed gedeelde cultuuromslag nodig is, zowel in het bedrijfsleven als maatschappelijk, om bedrijven en (maatschappelijke) instellingen de thans gebruikelijke deelbenaderingen te laten overstijgen. Voor veel partijen in de infrastructuur geldt dat zij een rol kunnen spelen in de gewenste omslag, maar ook zelf een verandering moeten doormaken.

### Referenties

---

<sup>3</sup> In de definitie van de wereld gezondheidsorganisatie (WHO) staat de *positieve* waarde van gezondheid voorop, en wordt tevens het integrale karakter benadrukt (*complete physical, mental and social wellbeing*).

<sup>4</sup> Een Engels onderzoek liet zien dat het publiek in dit opzicht veel meer mogelijkheden ziet (na scholing werd het gezien als de tweede prioriteit voor bedrijven), dan managers van bedrijven (EP2001).

<sup>5</sup> Vergelijk met het integrale karakter van Total Quality Management, zoals dat bijvoorbeeld tot uiting komt in het INK-Management model.

<sup>6</sup> Dit blijkt ondermeer uit de overeenkomsten tussen de 7 lijnen van IGM en de 10 aandachtsgebieden van het INK Management Model.

<sup>7</sup> In hoofdstuk 4 en in bijlage B staan een aantal voorbeelden van financiële baten op bedrijfsniveau die uit Nederland bekend zijn.

<sup>8</sup> De definitie in OSHAS 18001 vermeldt alleen het welzijn als doelstelling van arbobeleid. Daarbij is impliciet verondersteld dat dit begrip ook veiligheid en gezondheid (die wel in de titel van OHSAS staan) omvat.

<sup>9</sup> Het arbobeleid omvat ook activiteiten ter voorkoming van zware ongevallen (major hazards). Dit is alleen van belang voor een kleine categorie voornamelijk industriële bedrijven. Dit valt buiten IGM.

<sup>10</sup> Gezondheidsaspecten (die in IGM centraal staan), vormen vaak een aspect van het HRM-beleid, bijv. bij de werving van personeel. Daarnaast heeft HRM ook doelstellingen die daar los van staan, zoals een goede verhouding tussen de in- en uitstroom van personeel, het promotiebeleid of de personeelsadministratie.

<sup>11</sup> Arbo en GBW kunnen ook zo breed worden opgevat dat er een aantal reïntegratie aspecten onder vallen (bijvoorbeeld het aanpassen van het werk aan de mogelijkheden en beperkingen van de medewerker)

<sup>12</sup> Ook HRM heeft in toenemende mate betrekking op reïntegratie

<sup>13</sup> In de interviewronde is niet gesproken met vertegenwoordigers van de commissie en ook niet gevraagd naar de mogelijke rol van deze commissie, omdat de commissie werkend perspectief toen nog niet bestond. Aan de mogelijke rol van deze commissie is echter aandacht besteed tijdens de eerste IGM workshop, en in het overleg met begeleidingscommissie en opdrachtgever. Het ligt in de bedoeling kort na afronding de bevindingen in het IGM project te bespreken met de commissie.



Baart, P. et al. (2003). Gezondheidsbevordering op de werkplek: een vanzelfsprekend element van bedrijfsvoering. NIGZ/GBW: Woerden.

Chapman L.S. (2003). Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies. *The Art of Health Promotion*, vol. 6, nr 6, jan 2003.

CLBC (2002), Canadian Labour and Business Center, Twelve case studies on innovative workplace health initiatives; summary of key conclusions. Zie [www.clbc.ca](http://www.clbc.ca).

Corbett, D. (2002), Building Sustainable Value and Trust: The Canadian Excellence Framework, presentation/paper of European Conference 'Social Dimensions of Organisational Excellence', Session on Healthy Organisations, Den Haag, 2-4 June 2003.

Corbett, D. (2003), Why focus on a healthy workplace? Building the case for healthy workplaces, Canadian Quality Institute; via [www.nqi.ca/articles](http://www.nqi.ca/articles).

Ennals, R, Partnership for sustainable healthy workplaces, Warner Lecture, British Occupational Hygiene Society, Sheffield, 9 April 2002.

Gründemann R.W.M. & S. de Vries (2002), Gezond en duurzaam inzetbaar! – Employabilitybeleid in Nederland, Boekrapport, TNO Arbeid, Hoofddorp.

Hoogervorst H. (2000), Rede bij de installatie van de commissie Arbeidsgehandicapten en Werk, 9 februari 2000.

Kuipers H. (2003). Presentatie over gezondheidsbeleid bij Siemens. NIGZ/GBW Conferentie Gegarandeerd Beter Werk, Papendal januari 2003.

Marschall, B. en U. Brandenburg (2000) Gesundheitsmanagement bei Volkswagen. In: *Gesundheitsmanagement im Unternehmen; Grundlagen, Concepten nu Evaluation*. Brandenburg, U., P. Nieder und B. Susen (hrsg.). Juventa Verlag Weinheim und München 2000, p257-272.

NEN: OHSAS 18001; Arbomanagementsystemen; Specificatie (Nederlandse versie), Delft, 2000.

Peltomäki P, Pohjanpää K, Tuomi K, Liira J, Nykyri E, Piirainen H, Räsänen K, Suurnäkki T, Husman K. (1999), The first national MWA barometer (in Finnish with a summary in English). Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki.

Pot F.D (2003), Productivity and utilisation of the potential workforce. In: *European Productivity Ideas*, March 2003: 41-44, European Association of Productivity Centres.

Rutte M. (2003), Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid – Brief van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Tweede Kamer, vergaderjaar 2002-2003, 22 187 nr. 140.

Visser R. en G.Zwetsloot (2003, in druk), Arbomanagement in bedrijven Kluwer, Deventer.

Volkswagen AG, Corporate Health Division (1999). Guidelines on health protection and health promotion in the Volkswagen group, Volkswagen, Wolfsburg.

Volkswagen AG, Gesundheitswesen (jaartal onbekend). Verbesserung der Gesundheitsquote durch integriertes Gesundheitsmanagement, Volkswagen, Wolfsburg.

VNO NCW (1999) Gezondheidsbeleid: dat levert werkgevers veel op - handreiking voor ondernemingen, VNO NCW, Den Haag.

VNO NCW (2001) Renderend gezondheidsbeleid - handreiking voor ondernemingen, VNO NCW, Den Haag.

VWS (2003 in bewerking), Nota Preventiebeleid, Ministerie van VWS, Den Haag.

Zwetsloot G.I.J.M., D. van der Drift en H. Treur (2002), Trends in Arbomanagement; het belang van geïntegreerde Arbozorg, Arbo & Milieu 10 No 3, p 18-21.