

Verslag 2^e themacongres Gezondheidsmanagement, Bedrijf in Beweging 15 maart 2007

Bedrijf in beweging is een metafoor voor de ontwikkelingen rondom gezondheid op het werk en in de maatschappij. Investeren in gezondheidsmanagement wordt steeds belangrijker vanwege de:

- krapte op de arbeidsmarkt;
- vernieuwde Arbowetgeving;
- aangescherpte sociale zekerheid en
- de toegenomen aandacht voor preventie en gezondheidsbevordering.

Gezondheid hoort een vanzelfsprekend onderdeel van het werk te zijn. Dit vereist een actieve inzet van werkgevers, managers, werknemers en professionals.

Het doel van dit congres was om op een inspirerende manier inzicht te bieden in de concrete invulling van gezondheidsbeleid.

Daarbij is een vorm gekozen die aansluit op de uitgangspunten van gezondheidsmanagement:

- participatief: van de deelnemers werd een actieve inzet verwacht
- betrokken: enthousiaste presentaties en bevlogen sprekers
- samen met anderen: voldoende gelegenheid om mensen te ontmoeten en te spreken
- *practice what you preach*: managers en voorbeeldbedrijven die laten zien hoe gezondheidsbeleid ingevuld kan worden
- multidisciplinair: breed scala aan professionals en inzichten uit andere sectoren
- integraal: allesomvattend en van hoog tot laag in een organisatie
- contextafhankelijk: rekening houden met politiek, de rol van overheid, verzekeraars en gezondheidsorganisaties
- dynamisch: iedereen kon zijn eigen congresprogramma samenstellen
- flexibel: wisselen van workshop of lezing was heel normaal
- stimulerend: tijdens de dag volop mogelijkheden voor beweging, ontspanning en loopbaanadvies

Dit is een verslag van de discussies, lezingen en presentaties.

Aan dit congres hebben de nodige mensen hun bijdrage verleend.

We danken de **partners** van dit congres voor hun inzet en samenwerking:



We danken Timen Baart, Stefan Bijl, Mandy Engelhard, Fieke Franken, Jenneken Naaldenberg, Gerry van Nieuwenhoven, Michelle Tijsterman, Anne Esther Varwijk, Femke Visser en Bibi de Zeeuw voor hun ondersteuning en verslaglegging.

Ook dank voor het Comité van aanbeveling voor het verlenen van hun naam en referentie aan dit congres:

Jacques Teuwen, voorzitter **De Unie**

dr. Hans Stam, directeur-bestuurder **Nederlandse Hartstichting**

Engbert Breuker, webmaker **Pentascopie**

Mickey Huibregtsen, voorzitter van **de Publieke Zaak**

Ton Heerts, Tweede Kamerlid **PvdA**

prof. dr. Karin Sanders, **hoogleraar** Arbeids- en Organisationspsychologie **Universiteit Twente**

prof. dr. Wilmar Schaufeli, **hoogleraar** organisatie en klinische psychologie **Universiteit Utrecht**

prof. dr. Martin Kropff, rector magnificus / voorzitter Raad van Bestuur **Wageningen Universiteit en Researchcentrum**

De foto's zijn gemaakt door Sander van de Geijn, Neofoto en Michelle Tijsterman.

Het congres Bedrijf in Beweging gaan we nog zeker drie jaar organiseren. Het congres 2008 wordt wederom een dynamisch evenement in Amersfoort (onder voorbehoud).

Via **www.congresgezondheidsmanagement.nl** houden we u op de hoogte. Mocht u suggesties hebben voor de invulling, geef ze aan ons door **info@congresgezondheidsmanagement.nl**.

We zien u graag op donderdag 13 maart 2008! De organisatoren,

Paul Baart, Baart en Raaijmakers en voorzitter iHMQ

Christel van Capelleveen, LifeGuard

Mikkel Hofstee, LifeGuard

Tamara Raaijmakers, Baart en Raaijmakers

Ilse van Straaten, LifeGuard

Lenneke Vaandrager, Wageningen Universiteit en Researchcentrum



Baart en Raaijmakers

LifeGuard



Discussieforum 1

Leefstijl en gezondheidsbeleid, de rol van overheid, fondsen en verzekeraars.

Met medewerking van:

drs. **Paul Baart** (voorzitter discussie 1), consultant Baart en Raaijmakers

Dr. **Hans Stam**, directeur-bestuurder Nederlandse Hartstichting

Alexander Korbee, R&D consultant vitaliteit Achmea Sociale Zekerheid

Toine van de Wert, programmaleider keten aanpak actieve leefstijl Nederlands Instituut Sport en Bewegen

dr. **Floor Rikken**, Hoofd afdeling Innovatie College voor Zorgverzekeringen

Rolf Swens, manager bedrijfszorg & Verzuimpreventie CZ Actief in Gezondheid /OZ zorgverzekeringen

De panelleden werden uitgenodigd om met een stelling te komen en daar werd vervolgens dan wel door tafelgenoten dan wel door de overige bezoekers in de zaal op gereageerd.

Hans Stam begon zijn betoog met de melding dat gezondheid(smanagement) absoluut niet op de politieke agenda staat op dit moment, grotendeels veroorzaakt door besluiteloosheid en gebrek aan kennis. Naar zijn mening zou de overheid stelling moeten nemen. Doodsoorzaak nummer 1 zijn hart- en vaatziekten. Leefstijl heeft de grootste invloed op het krijgen hiervan. Ook verzekeraars en de media zouden veel meer aandacht aan dit onderwerp moeten besteden.

Als je kijkt naar het aanbod in bedrijfskantines, moet je concluderen dat hier iets aan gedaan moet worden. Rolf Swens kon dit illustreren met een mooi praktijkvoorbeeld. Op het moment dat in het bedrijf waar hij werkzaam is, de vette hap uit de kantine werd gehaald, kreeg de frietboer om de hoek meer klandizie. Dat bleek dus niet de manier. Alvorens die vette hap weg te halen, moeten eerst een aantal andere stappen worden genomen. Als je medewerkers aan gezond voedsel wil krijgen, moet je het op een leuke, uitdagende en ook speelse manier doen'.

Vanuit het publiek werd de vraag gesteld waarom de werkgever eigenlijk iets zou moeten doen aan gezondheidsmanagement. Dat bleek evident omdat in de periode tussen je 20^e en 65 werk de bindende omgevingsfactor is.

Reagerend op de opening van Hans Stam realiseerde Floor Rikken zich bijvoorbeeld dat hart- en vaatziekten momenteel niet in de top 5 bij verzekeraars staat van zaken die moeten worden aangepakt. Bij preventie wordt teveel gedacht vanuit degene die het doet... Een van de stellingen van Floor Rikken was: als een wandelprogramma zorgt voor het verlagen van de bloeddruk, zou het ook in het verzekeringspakket moeten. Het tij is op dit moment namelijk aan het keren. Enkele jaren geleden werd bijvoorbeeld een voorstel gedaan om alles wat met stoppen met roken te maken had, in verzekeringspakketten te stoppen. Dat voorstel had het toen niet gehaald. Nu is een dergelijk verzoek al diverse malen binnengekomen.

Rolf Swens geeft aan dat je (beweeg)programma's niet voor 100% moet vergoeden, maar voor een deel. Mee betalen vergroot intrinsieke motivatie voor deelname.

Uit onderzoek van NISB blijkt dat zorgconsumptie en medicijngebruik dalen door sport en beweging. In plaats van het stimuleren van medicijngebruik zou meer bewegen gestimuleerd moeten worden. Je kunt dat het beste doen vanuit 'communities' anders werkt het niet, aldus Toine van de Wert. 'Je moet met de mensen zelf aan de slag. Niet werken vanuit de klacht maar kracht van mensen'.

Het is ook duidelijk dat je problemen lokaal moet aanpakken. Alexander Korbee benadrukt dat we vooral niet moeten wachten op de politiek. Het is aan de werknemer, werkgever, de verzekeraar en de dienstverleners. We zouden het volgens hem wel veel meer moeten zoeken in HRM-achtige thema's. Het nadeel van het woord gezondheidsmanagement is namelijk het medische tintje wat er aan zit. Vanuit Achmea wordt er gewerkt met het begrip vitaliteitsconsultancy. Bij OZ is men nu bezig met zelfmanagement training. Hans Stam werpt op dat dit soort acties de relatief gezonde mensen iets gezonder maakt maar dat de groep die het echt nodig heeft, niet wordt bereikt.

Er wordt ook over de paradox gesproken dat op het moment dat je ziek bent allerlei deuren opengaan maar dat dit niet geldt als je preventief aan de slag wil. Er zijn drie triggers nodig om mensen binnen bedrijven in actie te laten komen: 1) identificatie (als je ziet dat je baas gaat lunchwandelen, ga je zelf ook eerder), 2) *suspense* (spanning) en 3) competitie (er een spelletje van maken, ook volwassenen houden van spelletjes!)

Paul Baart stelt dat je zou moeten zorgen voor rolmodellen. Stel je eens voor dat Ali B. zich gaat hardmaken voor de gezondheid van jongeren. Er wordt een concreet voorbeeld genoemd van 9 – 12 jarigen die in Amsterdam Zuid-Oost een contract tekenen met een rolmodel (voetballer in dit geval). Je zou ook eigenlijk *incentives* moeten geven voor gezondheidsbevorderend gedrag. Maar ja, dat is lastig in een tijd waarin zo iets als schoolzwemmen op grote schaal wordt afgeschaft.

Samenvattend wordt afgesloten, dat er genoeg positieve voorbeelden zijn van goede programma's die gezondheidsbevorderend werken. Echter, je moet ook letterlijk het management van een bedrijf meekrijgen anders wordt het programma of de activiteiten niet breed gedragen en kan het geen succes worden.



Discussieforum 2

Schuivende arbeidsverhoudingen. Fusies, reorganisaties, krimpende organisaties, ontslagen... Kun je dan nog spreken over gezondheidsmanagement?

Met medewerking van:

prof. dr. **Jules Theeuwes** (voorzitter discussie 2), directeur SEO Economisch Onderzoek

Jacques Teuwen, voorzitter De Unie

Dr. **Lex Burdorf**, universitair hoofddocent Maatschappelijke Gezondheidszorg Erasmus Universiteit Rotterdam

Ronald de Leij, Hoofd Strategische Beleidsontwikkeling AWVN

Jaap Ozinga, De Baak Managementcentrum VNO-NCW

Machel Nuyten, secretaris Zorg, Beleidsgroep Sociale Zaken VNO-NCW

Na de opening en de korte voorstelronde laat de voorzitter zijn tafelgenoten een openingsstatement formuleren. Hieruit blijkt direct de diversiteit van het thema:

Reorganisatie of inkrimping wordt te vaak als negatief gezien in plaats van een statisch gegeven (verandering is een constante factor). Voor HRM is gezondheidsmanagement iets er bij, dat verdwijnt op moment van drukte. Stelling: 'Gezondheidsmanagement moet niet onder de tafel worden geschoven'.

Gezondheid en werk is een relatie die beide kanten op gaat. Over het algemeen willen mensen zo goed mogelijk en zo lang mogelijk leven. Stelling: 'dit perspectief moet ook voor Arbeid(sleven) gelden, de huidige gezondheidsmanagement programma's dragen hier onvoldoende aan bij'.

Gezondheid is een "heilig huisje": werkgevers en werknemers spreken elkaar hier moeilijk op aan. Stelling: 'gezondheid moet onderdeel worden van de normale bedrijfsvoering'.

In het bedrijfsleven veranderen de uitgangspunten; andere verhouding jong versus oud, andere verwachtingen en prioriteiten en de internationale aansluiting wordt steeds belangrijker. Stelling: 'Nederland moet aansluiten bij de internationale visie'

Over de voordelen van gezondheidsmanagement is iedereen aan tafel het eens. Bovendien is het aantrekkelijk om via de setting bedrijven iets aan een algemeen gemeenschappelijk probleem te doen.

De voorzitter stelt de vraag: 'Waar ligt het aan, dat gezondheidsmanagement nog niet overal is ingevoerd?' Mogelijk is de werkgever bang te investeren in werknemers die naar de concurrent (kunnen) gaan. Terwijl gezondheidsinvesteringen lange termijninvesteringen zijn. Sinds de Wet Poortwachter heeft de werkgever meer plichten. In het kader van gezondheidsmanagement is het belangrijk dat zowel de verantwoordelijkheden van de werkgever als de werknemers worden omschreven.

Gezondheidsmanagement zou moeten starten met interesse in de werknemer en niet alleen ingegeven worden door economische redenen.

Er wordt nog een tijd gesproken over wie dan verantwoordelijk is voor gezondheidsmanagement en het aankaarten er van:

- Binnen het bedrijf: het middenmanagement. Het vraagt een andere manier van managen waar niet iedere manager geschikt voor is of gewend is zo te werken. Er wordt veel van managers verwacht, terwijl veel vakinhoudelijk gestart zijn.

- Binnen de samenleving: Nederland gaat van een verzorgingssamenleving naar een prestatiesamenleving (in plaats van een participatieve). De solidariteit neemt over het algemeen af, terwijl we naar een model toe moeten waarbij iedereen naar vermogen bijdraagt. De samenleving moet mensen de mogelijkheid geven deze bijdrage te leveren.

IGM (breed, inclusief ontwikkelingsmogelijkheden van mensen) moet worden opgenomen in de filosofie van het bedrijf en moet niet blijven hangen bij eenmalige activiteiten. De nieuwste trend is mensen zelf in actie te laten komen en hen daarbij te ondersteunen.

Reacties uit het publiek:

- Voor een aantal beroepsgroepen (als politie en brandweer) waarbij gezond en fit zijn sterker nodig is voor het beoefenen van het beroep kan het opnemen van bijvoorbeeld bedrijfssport in de CAO een impuls zijn.
- Aangaande gezondheid kan de werkgever als voorwaardenscheppend worden gezien, zonder het aan de werknemers te verplichten.

Tot slot wordt er kort gesproken over de oudere werknemer ofwel het leeftijdsbewust personeelsbeleid en er wordt gediscussieerd over het feit of gezondheidsmanagement hierbij aansluit. Het antwoord is: ja.



Discussieforum 3

Gezondheidsmanagement en opleidingen. Waarom staat gezondheidsmanagement niet (hoger) op de agenda? En welke rol spelen opleidingen hierin?

Met medewerking van:

dr. ir. **Lenneke Vaandrager** (voorzitter discussie 3), universitair hoofddocent Gezondheid en Maatschappij, Wageningen Universiteit en Researchcentrum

Jaap Ozinga, De Baak Managementcentrum VNO-NCW

Wim Slingerland, directeur Saxion Hogescholen, Academie Mens en Maatschappij

drs. **Kasper Bakker**, docent Sport, Gezondheid en Management Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

prof. dr. **Jacques Winnubst**, emeritus hoogleraar medische psychologie Universiteit Utrecht en voormalig decaan Schouten & Nelissen Masteropleidingen

Er werd gediscussieerd aan de hand van door de tafelenoten ingebrachte stellingen:

1. Gezondheidsmanagement is kansrijk, maar ook vanzelfsprekend in een mens/ontwikkelingsgerichte organisatie. Het gaat om het totale proces dat effectief is.

Reacties: het is niet zo vanzelfsprekend in veel bedrijven en er is een verschil in het mensgericht zijn naar cliënten of mensgericht naar de eigen werknemers.

2. Voor gezondheidsmanagement hoeft geen nieuw onderwijs ontwikkeld te worden, in grote lijnen is het oude wijn in nieuwe zakken.

Reacties: er komt wel nieuwe informatie en onderzoeksgegevens over gezondheidsmanagement, maar de implementatie loopt niet gelijk op. In de studie Sport Gezondheid en Management (SGM) van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) zit bijvoorbeeld wel de visie van integratie van gezondheid in reguliere bedrijfsprocessen. Opleidingen kunnen kennis en vaardigheden aanbrengen, maar het moet tussen de oren komen van managers in de lijn. Een deelnemer oppert: in ieder bedrijf een aparte GM'er. Er worden ook een aantal vragen opgeroepen: wat is gezond werken? En wat is hiervoor nodig?

3. Aandacht voor gezondheid blijft vaak hangen bij bedrijfsfitness (het is geen onderdeel van het primaire bedrijfsproces). Gezondheidsmanagement bestaat ook uit scholing en ontwikkelingsmogelijkheden in het werk.

Reacties: er wordt vaak een te instrumentele oplossing gezocht. Het gaat ook meer over vitaliteit: zowel fysieke als mentale gezondheid. Een opmerking die wordt gemaakt is dat dit soort beleid al bestaat: HR-beleid. Er is nu een maatschappelijke ontwikkeling waarbij mensen privé worden gestimuleerd om aan hun gezondheid te werken. Bedrijven moeten hierin mee. Het is ook in het belang van bedrijven om hun werknemers te ondersteunen in de werk-privé balans en hun ambities in het leven.

4. Leiderschapstraining zou een integraal onderdeel moeten zijn van opleidingen op het gebied van gezondheidsmanagement: mensen

kunnen alleen goed functioneren als ze het gevoel hebben dat ze een bijdrage leveren. Dit betekent aandacht en erkenning vanuit de werkgever. Reacties: de stelling kan ook omgedraaid worden. Iedereen in de zaal is het daarmee eens. We zitten nu in een overgangsfase en niet alle managers kunnen hiermee omgaan. Door het betrekken van werknemers bij de bedrijfsresultaten en de doelstellingen is er nog veel winst te behalen. Dit betekent persoonsgerichte ontwikkeling van zowel managers als werknemers. Er wordt een interessante tegenstelling geconstateerd: 90% in Nederland gaat met plezier naar zijn werk, terwijl er toch ook veel mensen burnout raken.

5. In diverse opleidingen zou de nadruk van gezondheidsmanagement vooral moeten liggen op samenwerking tussen verschillende stakeholders (dat wil zeggen: management, HRM, arbo, A & O-deskundigen, bedrijfsmaatschappelijk werk). Reacties: dit wordt al wel in opleidingen toegepast. Gezondheidsmanagement moet intern in een bedrijf worden opgepakt. Een externe adviseur vertrekt weer, wat een valkuil is.

Tot slot, gezondheidsmanagement is een concept in ontwikkeling waar men met een kritische blik naar moet blijven kijken. Het moet verder ingevuld worden en meetbaar gemaakt worden. De focus ligt op partijen bij elkaar brengen (alle disciplines bij elkaar aan tafel): 'mensen zitten vaak op een eilandje'.



In the Spotlights

Uitreiking iHMQ certificaat en nominatie MOGP aan twee verrassende organisaties.

Met medewerking van:

Paul Baart, voorzitter iHMQ

Gerrit-Jan van Otterloo, secretaris-penningmeester iHMQ en voormalig Tweede-Kamerlid, fractievoorzitter volksgezondheid

John Griffiths, auditor iHMQ vanuit Work2Health, Cardiff UK

Marc Dijkstra, directeur KeurCompany / ArboNed

Ton Rosenhart, sector directeur Drinkwater Waternet

Steeds meer organisaties houden zich actief bezig met werk en gezondheid. De ene organisatie is even wel succesvoller dan de andere in een goed gezondheidsbeleid. Bedrijven met een goed gezondheidsbeleid kunnen de titel "Model of Good Practice" (MOGP) verdienen. Sinds 1999 worden goede praktijkvoorbeelden van gezondheidsbevordering op de werkplek verzameld. Andere organisaties kunnen hun voordeel doen met de kennis en ervaringen van deze bedrijven.

Op 15 maart 2007 ontving Waternet het MOGP Certificaat en ArboNed is genomineerd. Deze organisatie wordt naar verwachting in 2008 gecertificeerd.

De certificering vindt plaats binnen een internationaal netwerk. John Griffiths, iHMQ auditor vanuit Work2Health Cardiff UK, betrokken bij de audits zou de organisaties toespreken. Door dichte mist op het vliegveld in London was hij helaas verhinderd, en nam Lenneke Vaandrager, eveneens bij de audit betrokken, de taak over om aan te geven waarom Waternet dit certificaat verdient.

Waternet noemt zich het eerste drinkwatercycclusbedrijf van Nederland. Met 1700 medewerkers houden ze zich bezig met water, van drinkwater tot oppervlaktewater. Bij schoon water hoort ook een goed gezondheidsbeleid voor al het personeel, licht Ton Rosenhart, sector directeur Drinkwater het beleid toe. De peilers van het gezondheidsbeleid zijn:

1. de juiste medewerker op de juiste plek
2. stimuleren van een gezonde leefstijl
3. hoog veiligheidsbewustzijn en goede arbeidsomstandigheden.

Binnen Waternet brengen ze dit onder de noemer 'menskundige bedrijfskunde'. Aandacht voor gezondheid wordt gekoppeld aan de bedrijfsvoering en de bedrijfsprocessen, zoals het personeelsbeleid en de persoonlijke ontwikkelingsplannen.

Het project 'Bewust Actief Gezondheid' is de eerste aanzet geweest tot verankering in het bedrijfsbeleid. De komende tijd wordt het verder ondergebracht in het personeelsbeleid.

Door de koppeling aan de bedrijfsvoering is het ook mogelijk het rendement van het gezondheidsbeleid te achterhalen: Waternet investeert 8 ton per jaar in het gezondheidsbeleid,

dit levert 1% daling verzuim op met een besparing van een miljoen per jaar.

Bij ArboNed staat *Practice What you Preach* centraal. Waar zij naar andere bedrijven toegaan om het gezondheidsbeleid te verbeteren, zijn zij van mening dat zij zelf ook gecertificeerd zouden moeten zijn. Na een eerste audit blijkt dat er al heel wat zaken goed geregeld zijn bij ArboNed en dat er nog voldoende verbetermogelijkheden zijn, waardoor ArboNed een nominatie krijgt. Opvallend bij ArboNed is de aandacht voor gezondheidsmanagement binnen het managementdevelopment programma. Zowel in de aanname van managers als bij de gesprekken tussen managers en medewerkers is aandacht voor 'werken met passie'. Daarbij zijn competentieprofielen opgesteld onder de noemers *Energy*, *Energize*, *Edge* (*grenzen zoeken, vernieuwen*), *Execute*. Met als belangrijkste kenmerken:

- Coachend
- Netwerken
- Klantgericht
- Overtuigingskracht
- Initiatief
- Zelfontwikkeling

De praktijk van Waternet en ArboNed komt ook aan bod in:

- hoge bomen 1 (bladzijde 7)
- Bedrijf in Beweging 2 (bladzijde 15)
- Bedrijf in Beweging 3 (bladzijde 17)



Hoge Bomen 1

CEO's en management van gezondheid

Rondetafelgesprekken op top managementniveau, onder begeleiding van **Bas van Werven**, presentator BNR Nieuwsradio.

Met medewerking van:

ir. **Mickey Huibregtsen**, voorzitter De Publieke Zaak

Ton Rosenhart, sector directeur drinkwater Waternet

dr. **Hans Stam**, directeur-bestuurder Nederlandse Hartstichting

Engbert Breuker, webmaker Pentascope

Marc Dijkstra, directeur KeurCompany

Peter Meijer, directeur HR HEMA Distributiecentrum

Het rondetafel gesprek verliep rondom een centrale stelling: Gezondheidsmanagement is een andere manier om verzuim terug te dringen. Unaniem was hierop het antwoord: gezondheidsmanagement is een andere manier om arbeidsparticipatie te verhogen, door juist het positieve perspectief te kiezen en zelf het goede voorbeeld te geven. In de sessie is ook ingegaan op hoe gezondheidsmanagement er concreet uit ziet in de organisaties van deze topmanagers.

Peter Meijer zegt dat de HEMA een positief ingesteld bedrijf is en dat zie je in alles terug. Binnen het bedrijf is betrokkenheid en plezier belangrijk. Ook betrokkenheid vanuit zijn positie als HR directeur. Zo schrijft hij bijvoorbeeld voor elke jarige werknemer een persoonlijk kaartje. Een organisatie behaalt maximale winst als het beleid rondom gezondheid ook goed georganiseerd is. Gezondheid van medewerkers begint bij de werknemer zelf en daarbij speelt een positieve instelling ten opzichte van het bedrijf een belangrijke rol. De HEMA faciliteert dit. Een voorbeeld hiervan zijn de pingpong – en voetbaltafels in de kantines. Wel geldt: de randvoorwaarden worden vanuit de organisatie geboden, medewerkers zelf zorgen voor ballen en regelen onderlinge toernooitjes.

Ton Rosenhart, sector directeur drinkwater Waternet (Model of Good Practice) benadrukt dat functioneren en arbeidsparticipatie in hun gezondheidsbeleid centraal staan. Het gaat erom mensen zodanig te betrekken bij het werk dat het ziekteverzuimverlof er is voor mensen die echt ziek zijn. En ziekte en verzuim zoveel mogelijk te voorkomen via het werk.

Mickey Huibregtsen benadrukt het belang van met welke 'mindset' iemand 's ochtends naar zijn werk gaat. Dat is misschien nog wel belangrijker dan het ziekteverzuim probleem: als de mindset positief is dan zal er ook minder ziekteverzuim zijn. Engbert Breuker vult aan dat mensen het best functioneren als er een balans is tussen IQ (intelligentie) / EQ (emotioneel) / SQ (spiritueel) / FQ (fysiek).

Reagerend op de stelling en voorgaande discussies, verduidelijkt Hans Stam van de Hartstichting dat het initiatief bij de bedrijven zelf ligt: de overheid trekt zich terug. Volgens Stam wordt er wel over gesproken maar kan er geen geld voor worden uitgetrokken. De onderneming speelt een steeds belangrijkere rol in de maatschappij dus er wordt ook min of meer verwacht dat er als er door ziekte problemen zijn, dat bedrijven het oplossen met

hun eigen geld. Wat ook opvallend werd gevonden is dat er altijd naar de negatieve kant van gezondheidsaspecten werd gekeken. Er wordt veel meer geld uitgegeven aan het bestrijden van ziekteverzuim terwijl het eigenlijk belangrijker is om geld en aandacht te besteden aan de mensen die er wel zijn en die wel elke dag met veel plezier naar hun werk gaan, aldus Marc Dijkstra van ArboNed (nominatie Model of Good Practice).

Peter Meijer is van mening dat je werknemers positief moet benaderen en daardoor krijgt gezondheidsmanagement vorm. Het is zelfs zo dat je eigenlijk meer aandacht moet geven aan je werknemers dan aan je klanten. Positieve aandacht voor medewerkers vertaalt zich terug in tevreden klanten.

Wat concrete uitingen van gezondheidsmanagement binnen de genoemde organisaties:

Waternet: Werknemers verwennen door stoelmassage, een regeling treffen met fitnessscholen zodat werknemers goedkoper kunnen sporten en looptrainingen organiseren.

Hartstichting: Goede en gezonde snacks uitdelen en verkopen, bedrijfsfitness.

ArboNed: bedrijfsfitness, begeleidingstrajecten voor gezonde voeding en hulp bieden aan mensen die willen stoppen met roken.

HEMA: Vanaf 1 januari 2007 heeft iedereen een stappenteller gekregen. Actieve rol van de OR in beleid.

Pentascope: Werknemers verrassen met kleine maar toch attente dingen, zoals een bloemetje voor de medewerkers die gestopt zijn met roken.



Hoge Bomen 2

CEO's en management van gezondheid

Rondetafelgesprekken op top managementniveau, onder begeleiding van **Bas van Werven**, presentator BNR Nieuwsradio.

Met medewerking van:

Jacques Teuwen, voorzitter De Unie
Ton Heerts, Tweede Kamerlid PvdA
Jan van der Velde, directeur HRM LeasePlan Nederland NV
Kees van der Waaij, directievoorzitter Unilever Nederland Holdings B.V.
drs. **Reijer Pille**, mede directeur Falke & Verbaan
Alexander Korbee R&D consultant vitaliteit Achmea Sociale Zekerheid
John Dorsman, Achmea Arbo

In de voorstelronde verkondigt Ton Heerts dat het nieuwe kabinet Balkenende 4 meer aandacht zal geven aan gezondheidsbevordering en preventie. Een besluit wat precies aansluit op deze dag.

Bas van Werven kaart het eerste onderwerp aan: "Hoe krijg je een gezondheidscultuur binnen je bedrijf?"

Reijer Pille: "Veel bedrijven hebben geen idee hoe zoiets gedaan moet worden, dus je slaat de spijker op z'n kop. Je ziet dat bedrijven dikke mensen achter de kassa ontslaan, omdat dikke mensen niet passen in het beeld van een bedrijf met een goede gezondheidspolicy."

Kees van der Waaij vindt dat dit niet zou kunnen, omdat dit discriminatie is. Door iedereen wordt er mee ingestemd dat dit de verkeerde invalshoek is. Jacques Teuwen: "Het onderwerp is een heilig huisje. Mensen moeten bewust worden van hun eigen situatie. Ze hebben recht op kennis over hun eigen gezondheid. Het startpunt is een simpel gesprek over de eigen gezondheid." Van der Waaij is van mening dat dit de verantwoordelijkheid is van het bedrijf. "Er wordt bij bedrijven veel te veel in geld gedacht", vindt Teuwen. "Er zou meer oprechte belangstelling moeten zijn voor de gezondheid van werknemers. De werkplek is een goede plek voor een discussie hierover."

"Er zou een goede werk-privé balans moeten zijn. Onder andere de mogelijkheid tot flexibele werktijden draagt daaraan bij, evenals thuiswerken", zegt van der Waaij. Gunstige werkomstandigheden zijn erg belangrijk. Misschien is een nationaal convenant ten opzichte van overgewicht ook niet gek. "Hiervoor is een 'me too-effect' nodig", weet van der Velde. "Het heeft geen zin om mensen dingen te gaan verplichten op dit gebied. Wel zou er een bepaalde richting aangegeven kunnen worden, want we winnen aan kwaliteit wanneer we aan gezondheidsmanagement doen."

Van der Waaij vervolgt met een toelichting op een Personal Vitality Check, een instrument dat wordt toegepast binnen Unilever. Alexander Korbee zegt dat dit niet alleen voor individuele werknemers geldt. Op operationeel

niveau kan de vitality ook gecheckt worden. De individuele gegevens worden dan anoniem vertaald naar bedrijfsniveau, vult collega John Dorsman.

Gezondheidsmanagement is vooralsnog een kostenverhaal. De opbrengsten die gezondheidsmanagement met zich meebrengt, moeten eerst worden gezien door de managers. De overheid zou hier misschien meer aan moeten doen. Maar de mens is zelf de regisseur van zijn eigen gezondheid, vindt Heerts. "De overheid kan gezondheidsmanagement aanjagen, maar is niet verantwoordelijk. Een cultuuromslag is nodig voor de verbetering en bewustzijn van de gezondheid van werknemers, en dat zou al moeten beginnen bij de kinderen op school."

Van der Waaij en Teuwen zijn het erover eens dat minister Hoogervorst het goede pad is ingeslagen, en dat het nu tijd is voor de volgende stap.

De mening aan tafel is dat werknemers op het moment teveel onder druk gezet worden om te presteren. Dit uit zich mede in het (te) laat kinderen krijgen van vrouwelijke werknemers, omdat dit in een eerder stadium de baan op het spel zou zetten. Pille is voor meer flexibiliteit op dit gebied. Opleidingen van managers zouden hier meer op toegespitst zijn. Van der Velde pleit voor het verbeteren van het inschattingvermogen van managers over de mogelijkheden van medewerkers.

Volgens het publiek is er teveel prestatiedruk bij managers. Hogere managers kijken immers alleen naar of een afdeling op het eind winst maakt of niet. Iedereen is het er mee eens als Heerts zegt dat er meer gemeende betrokkenheid van leidinggevenden met medewerkers zou moeten zijn. In de praktijk is dit niet altijd het geval.

Iedereen wordt gevraagd naar hoe zij met hun eigen gezondheid bezig zijn. Het blijkt dat iedereen er een eigen manier op nahoudt. Van der Waaij kiest voor elke ochtend een Knorr Vie shot! (groenten en fruitdrink, bevat 50% dagelijkse behoefte aan groenten en fruit, red.).



Bevlogen 1

Duopresentatie: Het belang van bewegen voor een vitaal bedrijf.

Nico Rienks, topsporter en directeur Arbodienst De Boer & Rienks

Peter-Jan Mol, coördinator setting werk NISB

Voor een gezond beweegpatroon, wordt de Nederlandse Norm Gezond Bewegen gehanteerd: 30 minuten matig intensieve lichamelijke activiteit op tenminste vijf, bij voorkeur alle dagen van de week. Om het thema "30 minuten bewegen" te introduceren presenteert Peter-Jan Mol een variant op het spelletje "Petje op petje af", ook wel bekend van het tv-programma Holland Sport. Met vragen over fietsen naar het werk, het aantal bedrijven dat bezig is met bewegen, inactieve personen en de Fitnorm (om een goede conditie van het hartvaatstelsel te bewerkstelligen is drie maal per week tenminste 20 minuten intensieve lichaamsbeweging nodig, red.) blijkt dat maar weinig mensen over voldoende kennis over dit onderwerp beschikken. De paar mensen die na vier vragen nog staan worden weggespeeld door de vraag in welke boot Nico Rienks de gouden plak op de Olympische spelen heeft gewonnen...

Mol geeft een verdere uitleg over het onderwerp van bewegen, en vertelt onder andere dat de initiatiefnemers vanuit diverse hoeken afkomstig zijn: namelijk overheden, TNO, verzekeraars en het NOC-NSF en gezondheidsbevorderende instanties (GBI's) zoals NISB en NIGZ.

Het belang van bewegen is duidelijk: Het bevordert de gezondheid. Dit moet structureel worden verbeterd. Dit is niet alleen aan de werknemers, ook de professionals en het management van bedrijven spelen hierin een belangrijke rol.

De tv-spot van 30 minuten bewegen wordt getoond. Bewegen is een hot item op het moment. Verschillende bedrijven profileren zich zelfs met beweegprogramma's, zoals ING met haar "running business". Mol wil graag bedrijven uitnodigen om deel te nemen aan de verschillende programma's om werknemers gezond te houden. In de discussiesessie Bedrijf in Beweging 2 zal op dit onderwerp dieper worden ingegaan.

Nico Rienks vervolgt de lezing met enkele vergelijkingen tussen het werk en topsport, waaruit blijkt dat er veel overeenkomsten zijn, maar dat de begeleiding in het bedrijfsleven minder goed is, daar waar de werkgever als sportcoach kan worden gezien.

Rienks vraagt zich af of mensen een grotere belasting aankunnen door sport. Duidelijk wordt dat dit voor een ieder individueel bepaald is, maar dat een balansverstoring tussen lichamelijke en mentale belasting, voeding en slaap bij iedereen resulteert in overbelasting. De kennis hierover is paraat bij deskundigen. Binnen de arbodienstverlening kan deze kennis nog meer dan nu ingezet worden. Vanuit de verzekeraars is ook een toenemende aandacht voor bewegen. In dit verband worden Ohra en Achmea genoemd.

Naast bewegen, houdt Rienks het belang van goede voeding tegen het licht. Een voorbeeld uit de praktijk: studenten die witbrood met salami en boter aten konden twee en een halve dag trainen op een fietsergometer, terwijl studenten die bruin brood aten dit vier dagen volhielden.

Verder komt naar voren uit de presentatie, dat een goede conditie zorgt voor grotere tevredenheid bij mensen over hun werk.

Deskundigen en arbodiensten kunnen het belang van bewegen voor een vitaal bedrijf meenemen door:

- Goede voorlichting
- Begeleiding
- Medische fitness

Waarbij de focus zou moeten liggen op preventie in plaats van op het verhelpen van klachten.

De presentatie is te downloaden vanaf www.congresgezondheidsmanagement.nl / congres 2007



Bevlogen 2

Bevlogenheid: hebben, krijgen en geven. Hoe leuker, hoe leuker!

Jolet Plomp, auteur, publicist Psychologie Magazine, organisatie adviseur en psycholoog
Arbeidspsychologie Amsterdam

Wat is bevlogenheid? Bevlogenheid is een toestand van opperste voldoening van positieve gevoelens en gedachten.

Bevlogenheid is in ieder geval geen burnout en ook niet het tegenovergestelde.

Kenmerken van bevlogenheid versus burnout:

- 1) Absorptie (flow = andere tijdsbeleving) versus Incompetentiegevoel
- 2) Vitaliteit versus uitputting
- 3) Toewijding versus cynisme

Bevlogenheid geeft een geluksgevoel. Bij burnout voelt als een werkverslaving, geeft een beroerd gevoel. Het is hard willen werken versus hard moeten werken om goed te presteren.

Bevlogen werknemers verzuimen minder, werken meer over, klagen minder, zijn extroverter, lossen zelf actief hun problemen op, kijken realistisch naar hun eigen vaardigheden, zijn niet neurotisch en genereren zelf positieve feedback.

Flow is niet per se gezond, maar het geeft wel een geluksgevoel. Voorbeeld: als de bekende componist Mozart in een flow zat, werkte hij aan één stuk door en vergat te slapen en te eten.

Zoeken naar bevlogenheid:

1. Combinatie thuis/werk
2. Zoek bedrijf met dezelfde waarden
3. Kweek gepast zelfvertrouwen
4. Leer assertief en autonoom te zijn

Dit voel je als een baan bij je past:

1. Betrokkenheid
2. Competent
3. Verbondenheid

Geef je medewerkers de kans op bevlogenheid:

1. Zoek mensgerichte managers
2. Flexibiliteit ten aanzien van het thuisfront
3. Zoek medewerkers met dezelfde waarden
4. Voorkom dat hele teams overspannen raken
5. Bied sociale steun, ontwikkeling en invloed

Hoe krijg je bevlogenheid:

1. Ken uzelf
2. Vergeet uw vaders opdracht
3. Vergeet uw moeders trots
4. Laat uw kinderen werken
5. Doe waar u energie van krijgt

De presentatie is te downloaden vanaf

**www.congresgezondheidsmanagement.nl /
congres 2007**



Bevlogen 3

Inspirerende ervaringen met een parallel tussen topsport, bevlogenheid en gezondheidsmanagement.

Carole Thate, Johan Cruyff Foundation

De Johan Cruyff Foundation ondersteunt sportprojecten van kinderen met en zonder handicap.

Carola Thate is vanaf 1999 bij de Johan Cruyff Foundation en heeft deze stichting, vanuit haar eigen achtergrond als kinderpsycholoog, mee helpen opbouwen. Daarnaast is ze net als de andere betrokkenen bij de Foundation, sport minded: ze speelt hockey op topniveau.

Wat motiveert Thate? Samengevat komt het neer op het hebben van een doel, uitdaging om iets te verbeteren, genieten wanneer je gezamenlijk iets bereikt, dat je iets voor anderen wilt en kan betekenen, en daarmee effect realiseert.

Haar persoonlijke motivatie sluit aan bij de uitgangspunten van de Foundation: alleen kun je niets, je moet het samen doen.

Daarbij maakt de Foundation dankbaar gebruik van de bekende naam Johan Cruyff. Naast de voordelen van publiciteit, heeft het het nadeel dat mensen willen meeliften op de naam en niet zozeer op de uitgangspunten van de stichting.

Een bekend project van de Foundation zijn de Cruyff Courts, 31 KNVB veldjes verspreid over Nederland. Kinderen met en zonder handicap kunnen hier sporten. Onder begeleiding, waarbij de uitgangspunten van de Foundation aan de kinderen overgebracht worden zoals respect, teamgericht spelen, leren, tactiek en creativiteit.

Bij deze veldjes zijn gemeentes, sportinstanties en onderwijsinstellingen betrokken en werken daarin samen. Op dit moment wordt de effectiviteit van deze veldjes onderzocht. De verwachting is dat deze positief uitwerken.

De Johan Cruyff Foundation is een voorbeeld van een organisatie waarin naar voren komt dat de bevlogenheid en motivatie van medewerkers ten grondslag ligt aan de uitgangspunten van de stichting en bijdraagt aan het slagen van de missie: het verbreden van sport initiatieven voor (gehandicapte) kinderen in Nederland.



Bevlogen 4

Gewortelde patronen van ons denken en doen en hoe die patronen innovatie op het terrein van arbeid en gezondheid in de weg staan.

Theo van Bruggen van het Competentiecentrum Transities.

Theo van Bruggen begint met het stellen van vragen die tijdens de presentatie aan bod komen: 'Betreft het bewegen of echt veranderen? Doen we de dingen goed of doen we wel de goede dingen?'.

Bij een poging om dit soort vragen te beantwoorden en verandering te bereiken, staat samenwerking centraal. Het Competentiecentrum Transities is een samenwerkingsverband van TNO, het Kennisnetwerk Systeeminnovaties (KSI), SenterNovem en het ministerie van VROM. Het Centrum kijkt over de domeinen heen (zoals energie, water), bestudeert en initieert veranderingen. Er is een urgentie en noodzaak voor vernieuwing: de huidige samenleving is niet duurzaam! Ook niet op het gebied van gezondheidszorg. En welke parallel is te maken tussen transities op het gebied van duurzame energie en arbeid en gezondheid?

Een voorbeeldcasus is samenwerking bij gezondheidsklachten. Een nekhernia belemmert een werknemer om te werken (een stressgerelateerde klacht). Bij het ontbreken van samenwerking tussen de diverse zorgaanbieders, worden de kosten opgedreven. De financieringsstructuren houdt samenwerking tegen. Het ontbreken van kennis over hoe hier mee om te gaan ontbreekt bij bijvoorbeeld de huisarts. Bovendien is de relatie tussen stressfactoren en klachten onbekend.

Een andere casus: 60-80% van de bevolking heeft last van lage rugpijn: veel terugkomende klachten en geen aanwijsbare oorzaak te vinden. Zogenaamde 'rugscholen' kunnen bij TNT niet voorkomen dat postbodes rugpijn krijgen.

Dergelijke structuren – kennis, kosten, financiering – spelen ook in andere sectoren een rol. In de zorg is de huidige kennisontwikkeling gericht op beheersing. Het huidige idee is: gezondheid kun je managen. Het is reductionistisch (uitsluitend op basis van symptomen) en gericht op fysieke aspecten.

De uitdaging is de vraagstukken aan te gaan, waarbij gezocht wordt naar samenhang. De huidige medische wetenschap is hiervoor onvoldoende ingericht.

Dit is ook de uitdaging voor preventie: kan het gezondheidssysteem gelet op de financieringsstructuur dit aan? En kan er over de domeinen heen gekeken worden (privé – werk, leefstijl - gezondheid)? Op dit moment zijn er hoge verwachtingen van wat medisch kan, daarmee wordt de eigen verantwoordelijkheid snel vergeten en wat leefstijl bijdraagt aan het voorkomen van ziekte.

Een ander aspect is wat preventie voor kwaliteit van leven oplevert? Dit verschilt per persoon. Diversiteit in aanbod en aanpak is gewenst, terwijl standaardisatie de norm is.

Bij het vergelijken van ervaringen binnen bijvoorbeeld de energie- en watersector, dient rekening gehouden te worden met verschillen tussen de domeinen. De verschillen betreffen bijvoorbeeld cultuur, routine en aansturingaspecten.

Kenmerkend voor de zorg is:

- Financien gericht op curatieve zorg: medisch-technische benadering
- Kennis gericht op beheersing ziekte en universele kennis (standaarden)
- Evidence based werken (manier waarop bewijs wordt verkregen). Het 'bewijs' dat alternatieve geneeswijzen werken wordt bijvoorbeeld niet echt als bewijs gezien.

De presentatie is te downloaden vanaf [www.congresgezondheidsmanagement.nl / congres 2007](http://www.congresgezondheidsmanagement.nl/congres2007)

Het Competentiecentrum en het Kennisnetwerk Systeeminnovaties (KSI) werken de komende jaren aan deze vragen en aan transities binnen de gezondheidszorg. In samenwerking met de Wageningen Universiteit en Researchcentrum en Baart en Raaijmakers is een drie jarig innovatietraject gestart naar gezondheidsmanagement binnen bedrijven. Hierover meer bij lezing 3 (bladzijde 22).



Hangen aan de bar

Een 1 op 1 advies gesprek met een senior adviseur gezondheidsmanagement over de dagelijkse praktijk.

Met medewerking van:

drs. **Mikkel Hofstee**, directeur LifeGuard en **Pepijn van der Meulen** commercieel directeur LifeGuard collega

Theo Driessen, manager Sales en accountmanager VerzuimVitaal

drs. **Jaap van den Broek**, boardroom consultant, coach, trainer en psycholoog ArbeidsPsychologie Amsterdam

Christel van Capelleveen, GBW consultant en projectmanager LifeGuard

drs. **Tamara Raaijmakers**, GBW consultant, projectmanager Baart en Raaijmakers.

drs. **Paul Baart**, consultant Baart en Raaijmakers, voorzitter iHMQ.

drs. **Reijer Pille**, mede directeur Falke & Verbaan

Alexander Korbee, R&D consultant vitaliteit Achmea Sociale Zekerheid

Eize Wielinga, radiodokter BNR Nieuwsradio

drs. **Pieter Iedema**, programmacoördinator NIGZ en projectleider BRAVO Fortis Bank Nederland

drs. **Kees der Weduwe**, GBW consultant, algemeen manager bedrijfsfitness FitForm, health and fitness management.

Een kwartier op de bank in gesprek met een aansprekende Nederlander uit het bedrijfsleven, de politiek of wetenschap.

Met medewerking van:

Marc Dijkstra, directeur KeurCompany

drs **Jolet Plomp**, psycholoog en publicist, organisatieadviseur en coach ArbeidsPsychologie Amsterdam

Ton Rosenhart, sector directeur drinkwater Waternet

Eize Wielinga, Radiodokter BNR Nieuwsradio

Jacques Teuwen, voorzitter De Unie

Jan van der Velde, directeur HRM LeasePlan Nederland NV

Kees van der Waaij, directievoorzitter Unilever Nederland Holdings B.V.

Ronald de Leij, hoofd strategische beleidsontwikkeling AWWN

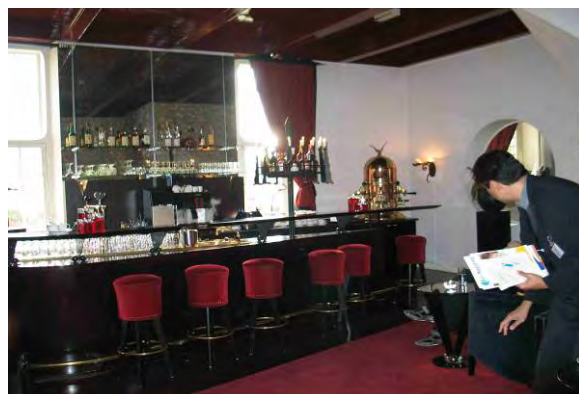
dr. **Lex Burdorf**, universitair hoofddocent Maatschappelijke Gezondheidszorg Erasmus Universiteit Rotterdam

Jan Plat, directeur FitForm, Ergo Control en PreventNed

Jaap Ozinga, De Baak Managementcentrum VNO-NCW

dr. **René Sprangers**, cardioloog, directeur NewCardio, namens de Nederlandse Hartstichting presentator van het programma 'Je echte leeftijd'

dr. **Ferko Öry**, arts TNO Kwaliteit van Leven



Banksessies

Bedrijf in Beweging 1

Werkend kapitaal. Is gezondheidsmanagement een HR item? Zijn werknemers daadwerkelijk het kapitaal van een onderneming? En hoe verhoudt gezondheidsmanagement zich tot fusie, reorganisatie, krapper wordende arbeidsmarkt, flexwet en globalisering.

Met medewerking van:

Mikkel Hofstee (voorzitter bedrijf in Beweging 1), directeur LifeGuard

Alex Bunjes, directeur Human Development International (HDI) en voorzitter Nederlandse Stichting voor Psychotechniek (NSvP)

Jan van der Velde, directeur HRM LeasePlan Nederland NV

Hans Schelbergen, HR directie Philips

Machel Nuyten, secretaris Zorg, Beleidsgroep Sociale Zaken VNO-NCW

Rendeert gezondheidsmanagement?

Marcel Nuyten van VNO-NCW is van mening dat “gezondheidsmanagement rendeert omdat je preventief bezig bent. Tevens zijn de kosten tot nu toe nog een fractie van de kosten die gepaard gaan met het reïntegratie beleid en de uitvoering daarvan”.

Hans Schelbergen van Philips zegt: “Het ziekteverzuimpercentage is bij ons zo ver teruggedrongen dat je op niveau komt dat je moet kijken naar nieuwe methoden om het nog verder omlaag te krijgen en te houden. Wij bij Philips zijn nu op een punt gekomen waar we kijken naar preventie methoden. We zijn echter nog zoekende naar de juiste methodes”.

Alex Bunjes/HDI, “Als je het vanuit een psychologisch oogpunt benadert, presteren fitte en gelukkige mensen gewoon beter en kunnen ze meer aan. Je moet zorg hebben voor je medewerkers, ze zijn de Human Capital van iedere onderneming”.

Jan van der Velde van LeasePlan zegt: “Bij ons is het ziekteverzuimpercentage ook op een punt gekomen waarbij je je afvraagt wat kun je nog meer doen om het verder omlaag te krijgen. We kijken dan ook naar manieren om het op een preventieve manier aan te pakken.

Gezondheidsmanagement is oude wijn in nieuwe zakken?

Schelbergen – Nee, geen oude wijn in nieuwe zakken, tot 1 jaar terug zaten we bij Philips met vragen als “Wat kan je nog meer doen om het verzuim terug te dringen? Hoe kun je preventief bezig zijn?, Wat houdt gezondheidsmanagement in?, Wat kost het, enz. De vraag is ook vaak, hoe ver kun je gaan als organisatie/werkgever? Hoe kijken medewerkers tegen gezondheidsbeleid aan? Mijn advies: betrek mensen en vraag wat ze willen, en wat hun eigen rol daarin in.

Een jaar of 25 geleden was de focus vooral gericht op veiligheid en gezondheid. De aandacht voor gezondheid was vooral curatief gericht. Momenteel is de tendens preventief beleid, vult Bunjes aan. Gezondheidsbeleid staat dan ook hoog op de

agenda van Human Resources afdeling en de Ondernemingsraad.

Van der Velde: Wij willen praktisch zijn en dus weinig regels creëren. Wij willen tevens dat onze medewerkers fysiek en mentaal aanwezig zijn. Gezondheidsbeleid is niet alleen zorgen voor medewerkers, het is het totaalplaatje van Maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO). Door MVO en gezondheidsmanagement te integreren in de bedrijfsvoering zorg je dat er een structuur ontstaat.

Van der Velde is van mening dat gezondheidsmanagement niet alleen het bezig zijn met sport, voeding, ergonomie en goede arbeidsomstandigheden is. Het gaat ook om de manier van leidinggeven, de stijl van leidinggeven. Wil een gezondheidsbeleid een kans van slagen hebben, dan moet in het beleid trainingen voor managers zitten over een juiste manier van leidinggeven.

Tijdens de sessie komt het beeld naar voren dat vooral grote organisaties investeren in gezondheidsbeleid. Het MKB dreigt tussen wal en schip te raken doordat deze organisaties veelal te weinig medewerkers in dienst hebben, weinig kennis in huis hebben en ook niet in de gelegenheid zijn om diverse instrumenten te gebruiken zoals grote organisaties. Nuyten is het daarmee niet eens: MKB kan wel degelijk gezondheidsbeleid/gezondheidsmanagement invoeren door middel van samenwerking tussen verschillende bedrijven of hele branches. Zo kan er schaalvoordeel behaald worden en kan men elkaars kennis benutten en gebruiken. Het is goed verder te kijken dan naar de bestaande structuren.

Voorzitter Mikkel Hofstee vat de bevindingen samen: “Steeds meer organisaties en dan vooral de grote internationals en nationale organisaties houden zich bezig met gezondheidsmanagement en hebben hun gezondheidsbeleid op verschillende manieren vorm gegeven. De heren aan deze tafel zijn er allemaal voor dat organisaties gezondheidsmanagement moeten invoeren en dat het een item is dat valt onder HR. Menig bedrijf is nog zoekende naar de concrete invulling van het beleid, ook in geval van reorganisaties en fusies.



Bedrijf in Beweging 2

Hoe krijgen we bedrijven warm om bewegen te stimuleren?

Met medewerking van:

Marian ter Haar, sectormanager Welzijn en Gezondheid NISB

Kees der Weduwe, algemeen manager bedrijfsfitness FitForm

Vincent Hildebrandt, senior onderzoeker en coördinator Bewegen & Arbeid, TNO Kwaliteit van Leven

Peter-Jan Mol, coördinator setting werk NISB
drs. **Pieter Iedema**, programmacoördinator NIGZ en projectleider BRAVO Fortis Bank Nederland

Louis Beelen, Beleidsmedewerker Arbeidsverhoudingen Waternet

Door omstandigheden waren **Petra Lemckert**, adviseur arbeid en gezondheid Ministerie van Financiën en **Leontien van Suchtelen van de Haare**, case manager Ministerie van Financiën verhinderd als inbrengers in deze sessie.

Onder leiding van Marian ter Haar, sectormanager Welzijn en Gezondheid NISB werd deze vraag gesteld aan de aanwezige vertegenwoordigers van bedrijven.

Louis Beelen van Waternet (Model of Good Practice), geeft aan dat bewegen een onderdeel van gezondheidsbeleid is én dat het beleid breder is dan bewegen alleen. Via bewegen kun je medewerkers enthousiast maken voor andere zaken die met gezondheid te maken hebben zoals, gezonde voeding, roken, omgang met elkaar, etc. Hij licht toe dat ze in de jaren 80 begonnen zijn met gezondheidsbeleid. Waternet was toen nog een gemeentelijk bedrijf met een ziekteverzuimcijfer rond de 13%. Als eerste is gestart met een verzuimbeleid, waarbij medewerkers zich moesten ziekmelden bij hun direct leidinggevend. Er werden ook spoedcontroles ingesteld. Door deze maatregelen ging het ziekteverzuim snel omlaag. Totdat er een punt was bereikt dat het verzuim stabiliseerde rond de 5%. Vanaf dat moment is het beleid veranderd: van verzuimbestrijding naar gezondheidsbevordering. In het begin was er alleen fitness bij Waternet zelf. In het begin deed 50% van de werknemers daaraan mee, momenteel is dit circa 40%. Het betreft wel een structurele deelname.

Hoe is aandacht voor sport en bewegen bereikt? Door het aanspreken van medewerkers door leidinggevend, door een directe benadering, het voeren van campagnes en zo meer. Nu is de leidinggevende verantwoordelijk voor het aantal medewerkers er op zijn/haar afdeling in beweging komt.

Tevens is er beperkt bewijs dat bewegen in organisaties het verzuim omlaag brengt. Het heeft te maken met de uitstraling en cultuur van een organisatie. Beelen licht toe dat je trots moet zijn op je gezondheidsbeleid en dit moet uitdragen. Doe je dat niet dan gaat het ook niet leven. Het moet een onderdeel worden van de dagelijkse bedrijfsvoering. Bijvoorbeeld: De algemeen directeur van Waternet was op televisie om te praten over hun nieuwe gebouw. De eerste 3

minuten praatte hij over het nieuwe gebouw, de andere 7 minuten ging over het gezondheidsbeleid. Gezondheidsbeleid is vooral in het begin veel investeren (ongeveer 10 tot 15 jaar investeren). Daarna plukt men de vruchten ervan en kan men voorzichtig achterover leunen. Er is vier jaar over gedaan om het management te overtuigen van de waarde van gezondheidsbeleid. De basis is dat binnen een organisatie eerst het verzuim onder controle is. Als het verzuim rond de 5% zit, kun je gaan denken aan gezondheidsbeleid. Boven de 5% moet verzuimbeleid haar werk doen.

Daarnaast is er een vaste medewerker nodig die zich fulltime met gezondheidsbeleid bezig houdt. Het kost veel mankracht en energie, vooral omdat je managers en medewerkers continu moet overtuigen en interesseren. Dat is veel uitproberen en opnieuw beginnen. De kosten van gezondheidsbeleid zijn een fractie, vergeleken met curatief beleid. Gebruik dit argument om het management te overtuigen: baat het niet dan schaadt het niet.

Vanuit het publiek, reageert Job van Regteren Universiteit van Twente: "Je moet je richten op de medewerkers die willen investeren in gezondheidsbevordering. Benader mensen positief. Ook door bijvoorbeeld deelname aan gezondheidsprogramma's onder de aandacht te brengen in functionerings- en beoordelingsgesprekken".

Louis Beelen geeft aan dat ze nu ook bezig zijn met de BGI (BedrijfsGezondheidsIndex, zie ook lezing 2, red.) om een aantal dingen inzichtelijk en meetbaar te maken op het gebied van gezondheidsbeleid. "We hebben daarnaast eigen fitheidstesten voor onze medewerkers en op vrijwillige basis. Eerst was de participatiegraad 95%, momenteel ligt dat op 70% procent".

Door meten en aanspreken en follow up, komen Waternet medewerkers in actie. "De medewerkers die niet meedoen aan sporten en fitheidstesten daar steken we geen energie in want die willen toch niet meedoen, je kunt ze niet dwingen dat werkt niet. We hebben bij Waternet naast een POP plan, ook een gezondheidsplan voor onze medewerkers", vult Louis Beelen aan.

Kees der Weduwe, FitForm: "Een goede focus is benchmarking. Kijk naar andere organisaties, hoe doen zij het? En het is van belang uit te stralen dat sporten leuk is en dat je van bewegen plezier kunt krijgen in wat je doet. Helaas doet ongeveer 25% van de organisaties in Nederland iets op het gebied van gezondheidsbevordering".

"Verleid mensen met een breed aanbod van activiteiten. Naast fitness ook teamsporten en vooral maatwerk voor medewerkers. Vanuit bewegen kun je andere leefstijl thema's onder de aandacht brengen zoals, alcohol, roken en gezonde voeding. Dit is het geval bij Fortis", licht Pieter Iedema toe. BRAVO thema's - Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding en Ontspanning- maken onderdeel uit van het gezondheidsbeleid bij Fortis.

Vincent Hildebrandt, TNO vult aan dat als je gezondheidsbeleid wilt invoeren, je niet voor medewerkers moet beslissen: "Je betreft ze in de besluitvorming en vraagt naar wat ze willen. Het beleid komt er voor hen, dus het moet wel aansluiten bij wat ze willen, anders werkt het niet". Verder moet je niet alleen denken aan sporten maar ook aan bewegen. Veel mensen halen de norm niet eens van iedere dag minimaal 30

minuten bewegen. Je kunt bewegen ook laagdrempelig inbouwen in de vorm van fietsen naar het werk en lunchwandelen.

Bij Waternet wordt dit beloofd: medewerkers krijgen een consumptiebon als ze lunchwandelen. Louis Beelen: "We hebben één groep van 100 medewerkers en een aantal kleinere groepen. Daarnaast voeren we een campagne om medewerkers die binnen een straal van 8 km van het werk wonen, met de fiets te laten komen". Bij Waternet haakt het beweegbeleid aan bij het stimuleren van de inzetbaarheid en belastbaarheid van medewerkers.

Tot slot heeft iedereen nog een tip:

Vincent Hildebrandt – Bewegen inbouwen in het dagelijkse patroon van de medewerkers.

Job van Regteren, Universiteit van Twente: Kijk bij nieuwbouw ook eens kijken naar de gezondheidsbevorderende aspecten van architectuur. Zoals de trap prominent zichtbaar.

Pieter Iedema – Fietsen naar het werk stimuleren en maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) integreren. Dus duurzaamheid, milieu en gezondheidsbeleid aan elkaar koppelen.

Kees der Weduwe – één medewerker aanstellen die zich specifiek bezighoudt met gezondheidsbeleid en die dit ook actief uitdraagt naar de eigen medewerkers en naar buiten toe.

Louis Beelen – Je medewerkers betrekken bij het gezondheidsbeleid, niet alleen top down, maar ook bottom up. Je kweekt zo niet alleen betrokkenheid maar je genereert ook nieuwe ideeën.



Bedrijf in Beweging 3

What's like to be a model? De ervaringen van goede praktijkvoorbeelden van de afgelopen jaren. Met bijdragen van:

Gerrit-Jan van Otterloo (voorzitter sessie)
secretaris-penningmeester iHMQ en voormalig
Tweede-Kamerlid, fractievoorzitter
volksgezondheid

Paul Baart, voorzitter iHMQ (International
Institute for Health Management and Quality)

Ton Rosenhart, sector directeur
drinkwater Waternet

Louis Beelen, Beleidsmedewerker
Arbeidsverhoudingen Waternet

Paul Verburgt, algemeen directeur ArboNed

Gilbert van der Mooren, VerzuimVitaal /MKB
benefits

Ad Smit, VerzuimVitaal /MKB benefits

Kees Tap, algemeen directeur Facilitaire Dienst
Gemeente Den Haag

Door omstandigheden waren **Petra Lemckert**,
adviseur arbeid en gezondheid Ministerie van
Financiën en **Leontien van Suchtelen van de
Haare**, case manager Ministerie van Financiën
verhindert als inbrengers in deze sessie.

In deze sessie is ingegaan op de ervaringen van de Models of Good Practices. Het International Institute for Health Management and Quality (iHMQ) verricht de audits en certificering van gezondheidsbeleid. Certificering als Model vindt plaats aan de hand van criteria voor Health Management. Als basis voor deze criteria dient het EFQM model (European Foundation for Quality Management, in Nederland vormgegeven als het INK model). Tijdens het certificeringstraject wordt uitgegaan van een procesbenadering, dynamische kwaliteitssystemen (aanpassing van afspraken als de praktijk hiertoe noopt) en *appreciative inquiry*: een waarderend interview en bespreken van verbetermogelijkheden.

De aanwezige vertegenwoordigers geven aan dat juist dit laatste hen ondersteund heeft in het traject. Niet het checken of de juiste handtekening op een document staat zoals bij ISO certificering, maar het krijgen van handvatten voor verbetering.

Een ander punt dat als positief wordt ervaren, is dat andere organisaties hen gaan bevragen op hun beleid omdat ze als goed praktijkvoorbeeld te boek staan. Dit geeft een impuls aan het eigen beleid.

In de sessie stond het vraagstuk verankering centraal: op welke manier is de aandacht voor gezondheid geborgd in de organisatie? Hier de aanbevelingen vanuit de goede praktijkvoorbeelden:

Leg meer verantwoordelijkheden en bevoegdheden bij de medewerker, want dan worden ze meer betrokken en voelen ze zich beter (Kees Tap).

Zorg voor allerlei periodieke onderzoeken, weinig overwerk en goed opgeleide leidinggevenden (Kees Tap)

Stimuleer gezondheidsbevordering om medewerkers om hen nog beter te laten presteren (Ton Rosenhart).

Zorg ervoor dat gezondheidsmanagement wordt geborgd bij de leidinggevenden (Louis Beelen).

Bij grote organisaties is het soms het manco dat er niet een persoon is die het gezonde gedrag wil uitstralen en alle lijnen bij elkaar brengt (Ad Smit).

Mensen voelen zich het prettigst als ze greep hebben op hun werk (Paul Verburgt).

Zorg ervoor dat ontwikkeling het grootste goed is en maak ruim baan voor eigen initiatief. Zorg ervoor dat mensen nieuwsgierig zijn en willen leren. (Paul Verburgt).

Voorbeeldgedrag werkt! (Paul Baart).

Laat de medewerker zelf denken en eventueel fouten maken. Laat niet alles ingevuld worden door de hiërarchische verhoudingen. (Kees Tap).

Paul Verburgt vult aan: aanbod creëert vraag. Zet een manager in een groep, en iedereen kijkt naar de manager als er iets niet goed gaat. Haal de managementlaag weg, zoals bij ArboNed is gebeurd, en mensen gaan het met elkaar oplossen.

Bij een wisseling van de directie of een fusie kan het volledige gezondheidsbeleid weer weg zijn. Dan is de organisatie het certificaat voor MOGP dus niet meer waard (Paul Baart)

Geef gestructureerd aandacht aan gezondheid (Gilbert van der Mooren).

En tot slot een aanbeveling van Paul Verburgt: Meet de bevlogenheid in plaats van de medewerkertevredenheid. Want wat als juist de grijze muizen binnen een organisatie (medewerkers die geen grote bijdrage aan de organisatie hebben, red.) tevreden zijn?

De praktijk van Waternet en ArboNed komt ook aan bod in:

- In the spotlights
- hoge bomen 1
- Bedrijf in Beweging 2 (Waternet)

Gilbert van der Mooren, VerzuimVitaal heeft lezing 4 verzorgd op het congres (bladzijde 23).



Goed gereedschapmarkt en leestafel

De volgende organisaties presenteerden gereedschappen, informatie en publicaties om gezondheidsbeleid vorm te geven:

Achmea Arbo

ArbeidsPsychologie Amsterdam

Baart en Raaijmakers

FitForm

Gelling Publishing

iHMQ

Learning Games

LifeGuard

Medisource

NISB

VerzuimVitaal

**Wageningen Universiteit en
Researchcentrum, Opleiding
Gezondheid en maatschappij**



Lunchwandelen en lunchfietsen

Met een lunchpakketje en wandelroute werd door een aantal deelnemers Amersfoort verkend.

En onder begeleiding van Saskia van Geelen van **FitForm** zijn circa 15 deelnemers fietsend en lunchend in Amersfoort gesignaleerd.



Stoelmassage

Gewoon in de kleren, op een comfortabele stoel werd genoten van een stoelmassage uitgevoerd door de professionele handen van Stieneke van Schuppen en Willem van Anrooij van **RESET massage**.



Yoga

Ter ontspanning volgden deelnemers onder begeleiding van **Annemarie Wagemakers** een yoga-les tijdens het congres.



Levensloopbaan gesprekken

Onder begeleiding van de professionele adviseurs Jaap van den Broek, Jolet Plomp, Tjeerd Jorritsma en Margôt van Stee van **Arbeidspsychologie Amsterdam**.

Zowel in het leven als in een loopbaan zijn naast eten, drinken en gezondheid, drie begrippen van belang:

1. Een persoonlijke doelstelling,
2. Een realistisch zelfbeeld en
3. Een netwerk.

Bij een "kijkje in de keuken" kon in 30 minuten kennis worden gemaakt met de theorie en de praktijk van een levensloop en loopbaangesprek, in de voormalige keuken van de Kloostersalons Mariënhof. Door het mooie weer vonden de gesprekken ook in de binnentuin plaats.



Lezing 1

Management Jukebox.

Engbert Breuker, webmaker Pentascope

In een interactieve licht- en geluidshow nam Engbert Breuker de deelnemers mee in een reis door de jaren '70, '80 en '90 om uit te komen in het heden. Gezondheidsmanagement heeft ook te maken met beleving en emotie.

Het doel van deze show was om te laten ervaren en zien hoe je zelf op bepaalde gebeurtenissen reageert.

Tijdens de show werden onder meer beelden getoond van het doelpunt van Van Basten in 1988. De verschillende emoties daarop (van juichend met de armen de lucht in, tot een flauwe glimlach), maakten plaats voor slechts één gevoel als beelden van Meindert Tjoelker worden getoond.

Breuker signaleerde drie verschillende emoties tijdens zijn presentatie: "Er zijn mensen die het gek vinden, mensen die een euforisch gevoel hebben en mensen die geen idee hebben waar het met deze presentatie naartoe zal gaan".

Dergelijke reacties zijn herkenbaar binnen organisaties die aan de slag gaan met gezondheidsmanagement.



Lezing 2

Bedrijfsgezondheidsindex.

Folef Bredt hoofd Research & Development LifeGuard

In de presentatie wordt ingegaan op het ontstaan van de bedrijfsgezondheidsindex (BGI), de mogelijkheden en beperkingen van de index en de toepasbaarheid.

Ontstaan BGI

LifeGuard is een organisatie die zich voornamelijk bezig houdt met gezondheidsmanagement. 15 jaar geleden kon LifeGuard geen antwoord geven op de vraag van de ondernemer: "Wat levert gezondheidsmanagement ons op".

Met behulp van de door de jaren heen opgebouwde kennis, is de BGI ontwikkeld. Het doel van de BGI is het laten zien wat het de organisatie oplevert als er wordt gewerkt aan de gezondheid van haar medewerkers. Dit wordt gemeten in de vorm van K(H)PI, ofwel: Key (Health) Performance Indicators. Van de informatie wordt een database opgebouwd, waarmee bedrijven een benchmark kunnen uitvoeren.

Als definitie van gezondheid, wordt de omschrijving van de World Health Organization (WHO) aangehouden: A complete physical, mental and social well being.

Bij gezondheid is het van belang mee te nemen dat gezondheid persoonsgebonden is, bepaald wordt door iemands DNA, en dat gedrag en omgevingsfactoren een rol spelen.



Mogelijkheden / beperkingen

De BGI bekijkt hoe het werkvermogen wordt beïnvloed door de gezondheid van individuen binnen een organisatie. Naast de BGI zijn er ook instrumenten die kijken naar de PGI (persoonsgebonden gezondheidsindex), AGI voor afdelingen, FGI voor functies, etc.

"Als de BGI samen met het Periodiek Medisch Onderzoek (PMO) wordt ingezet dan ben je als organisatie preventief bezig omdat je in een vroeg stadium signalen kunt herkennen. Door deze negatieve signalen weg te nemen voorkom je dat het erger wordt en het meer geld gaat kosten", geeft Folef Bredt aan.

De BGI is alleen een "uitkomstmaat" en lost zelf geen problemen op, ze brengt ze alleen in kaart en analyseert deze gegevens en komt met een uitkomst.

Toepasbaarheid

- Het creëert meer aandacht voor gezondheid binnen uw organisatie
- Het is te gebruiken als benchmark
- Van "ad hoc" naar Integraal Gezondheids Management, IGM (ontwikkeling & implementatie van gezondheidsbeleid)
- Pilots kunnen worden gehouden om AGI's te gebruiken bij management controle;
- Aanvullen "op maat" (voorspellers).

Verder is de BGI te combineren met de volgende instrumenten: PMO, RI&E, MTO (medewerkerstevredenheidonderzoek) en MMO (medewerkermotivatieonderzoek) als basis voor het gezondheidsbeleid.

Opvallende gezondheidsuitkomsten van de BGI zijn:

Voor jongeren, is stresshantering en het voorkomen van burnout van belang. Leefstijlgerelateerde klachten zijn minder een item.

Voor ouderen is leefstijl juist een belangrijk onderwerp. Burnout komt minder voor. Een mogelijke verklaring is dat ze zich al hebben bewezen op het werk.

De presentatie is te downloaden vanaf [www.congresgezondheidsmanagement.nl / congres 2007](http://www.congresgezondheidsmanagement.nl/congres2007)



Lezing 3

Gezondheidsmanagement en systeeminnovatie. Mensen vormen met elkaar een organisatie, een systeem dat de aandacht voor gezondheid versnelt of kan tegenhouden. Deze duo lezing gaat in op de relatie tussen systeemdenken, action research en de lessen die hieruit te leren zijn.

dr. ir. **Maria Koelen**, universitair hoofddocent
Communicatie en Gezondheidsbevordering
Wageningen Universiteit en Researchcentrum

drs. **Ingrid Bakker**, post doc Gezondheid en
Maatschappij, Wageningen Universiteit en
Researchcentrum

Zorg voor gezondheid op werk: nieuw?! Nee. Wel zijn er verschuivingen waar te nemen. Historische gezien verschuift binnen de wetgeving, de focus van veiligheid naar gezondheid, naar welzijn en kwaliteit van het leven. Binnen de sociale wetgeving verschuift de focus van klacht naar functioneren, naar mogelijkheden en snelle terugkeer naar het werk. Mede om de aanspraak op uitkeringen te verminderen.

De arbeidsomstandigheden en gezondheid van werknemers zijn en blijven belangrijk. Ondanks de waar te nemen verschuivingen, is de wetgeving en uitvoering nog vaak gericht op de medische invalshoek. Preventiecampagnes zijn vaak nog te individueel gericht, terwijl uit onderzoek bekend is dat de sociale en fysieke omgeving een belangrijke rol speelt.

Uitgaande van de uitgangspunten van *Workplace health promotion*, is een andere manier van kijken naar organisaties gewenst. Naar organisaties als systeem, waarbij genoemde aspecten geïntegreerd worden. Het vergt een holistische benadering van de gezondheid, samenwerking tussen sectoren binnen en buiten het bedrijf (kan problemen veroorzaken omdat iedere tak zijn eigen normen en waarden heeft) en participatieve werknemers.

In samenwerking met het Kennisnetwerk Systeeminnovaties (KSI), de Universiteit van Amsterdam en Erasmus Universiteit Rotterdam is vanuit Wageningen Universiteit en Researchcentrum een driejarig innovatietraject gestart naar *Workplace Health Promotion*. Om verandering en innovatie te meten (traditioneel) en om gezondheidsmanagement op de werkplek te realiseren (participatief). De deelnemende bedrijven worden hierin begeleid door Baart en Raaijmakers.

Het doel van het onderzoek is:

- inzicht te geven in functioneren complexe systeem van arbeid en gezondheid
- de situatie expliciet maken voor betrokkenen en belanghebbenden
- oplossingen in de dagelijkse praktijk integreren

Met dit traject wordt tegemoet gekomen aan de toenemende behoefte aan bewijsmateriaal voor interventies. Interventies op het gebied van:

- toenemende 'psychische' factor (stress) bij arbeid en gezondheid
- leeftijd van de beroepsbevolking, mogelijkheden levensloopbaan en employability

- belemmerend/bevorderend krachtenveld (rol bedrijfsgezondheidszorg, visie werknemers; ziekte-/curatief gericht versus gezondheidsbevordering)

Op moment van schrijven is het innovatietraject gestart binnen twee bedrijven.

Deze lezing sluit aan op Bevlogen 4 door Theo van Bruggen (bladzijde 12).

De presentatie is te downloaden vanaf [www.congresgezondheidsmanagement.nl / congres 2007](http://www.congresgezondheidsmanagement.nl/congres2007)



Lezing 4

Gezondheidsmanagement, vertaalslag naar praktijk en rendement.

Gilbert van der Mooren, VerzuimVitaal / MKB benefits (Model of Good Practice)

Op basis van de ervaringen binnen de eigen organisatie – de voorloper van VerzuimVitaal, MKB benefits is Model of Good Practice – en de klantorganisaties die ze adviseren over gezondheidsbeleid, vat Gilbert van der Mooren de belangrijkste uitgangspunten in deze presentatie samen:

- Spreek over alle medewerkers en niet over dat kleine deel zieke mensen.
- Voer het gezondheidsmanagement integraal in in de bedrijfsvoering
- Zorg voor balans tussen werk en mens
- Zorg voor balans tussen lichaam en geest
- Verbeter de gezondheid in brede zin: voeding, roken et cetera en ondersteun bij het verbeteren van de gezondheid
- Stuur op motivatie en betrokkenheid en creëer daarmee vitaliteit
- Zorg voor borging en verankering in de organisatie

Om gezondheidsbeleid in te voeren zijn onderstaande kritische succesfactoren erg belangrijk:

1. Maak de verzuimgegevens inzichtelijk en bekijk welke risicofactoren er zijn
2. Zorg voor bewustwording bij de directie met behulp van het inzichtelijk maken van de verzuimkosten en de mogelijkheden om te besparen
3. Maak een kosten- en batenanalyse waarin ook de inspanningen voor gezondheidsbeleid aan de orde komen, gericht op preventie
4. Verzuim en WIA moeten structureel op de agenda van het management komen
 - a. bewustwording bij het management
 - b. doorbelasting van de verzuimkosten en WIA per afdeling/bedrijfsonderdeel
 - c. verzuim en WIA als beoordelingscriteria, dus een target voor verzuimpercentage en target voor WIA-instroom
5. Voer verzuimprikkels voor de medewerker in door bijvoorbeeld de loondoorbetaling bij ziekte binnen de CAO te beperken
6. Zoek actief naar specifieke verzuimveroorzakende factoren
7. optimaliseren van de procesbeheersing van verzuim
8. Benut vroegtijdig de interne en externe reïntegratiemogelijkheden optimaal

Als slotopmerking geeft Van der Mooren het volgende mee: verdient op verzuim door te investeren in gezondheid. Uit de praktijk blijkt dat gezondheidsbeleid binnen organisaties met een redelijk hoog verzuim het verzuimpercentage binnen zes maanden met 2 tot 3 procent kan laten dalen.

De presentatie is te downloaden vanaf www.congresgezondheidsmanagement.nl / **congres 2007**



Lezing 5

Workplace health promotion – you know it makes sense

John Griffiths, auditor iHMQ vanuit Work2Health, Cardiff UK

In Amersfoort was het de dag van het congres zonovergoten. In Londen was het mistig en werd door deze weeromstandigheden de vlucht van John Griffiths afgelast.

Wel is het mogelijk zijn presentatie te downloaden vanaf

www.congresgezondheidsmanagement.nl / **congres 2007**

Lezing 6

Langer werken in goede gezondheid.

Dr. **Lex Burdorf**, universitair hoofddocent
Maatschappelijke Gezondheidszorg Erasmus
Universiteit Rotterdam

Lex Burdorf presenteerde de belangrijkste bevindingen uit onderzoek wat betreft de mogelijkheid langer te werken in goede gezondheid.

Centraal stond een aantal vragen:

1. Wat is de rol van gezondheid in arbeidsparticipatie?
2. En de rol van gezondheid in werkvermogen?
3. Wat zijn consequenties van verminderd werkvermogen?
4. En hoe belangrijk is gezondheidsbeleid?

Opmerkelijke bevindingen zijn:

1. Vanaf 60 jaar werkt meer dan de helft van de mannen niet.
2. Bij laag opgeleiden zijn een goede of slechte gezondheid even belangrijk om uit het arbeidsproces te stappen. Andere factoren dan gezondheid zijn doorslaggevend.
3. Bij hoger opgeleiden speelt gezondheid een grotere rol. Mensen met gezondheidsproblemen gaan sneller met VUT.
4. Vrouwen stoppen met werken voor hun gezin (trouwen, samenwonen) en om hun slechte gezondheid.

Burdorf licht toe dat leeftijd geen goede indicator is voor werkvermogen. Welke dan? Arbeidsomstandigheden zijn belangrijk en de mate waarin iemand stress hanteert. En ook gezondheid zelf speelt een belangrijke rol in het werkvermogen.

Werkvermogen zelf is een goede voorspeller voor uitval. Beleid kan ingezet worden op basis van werkvermogen. Er is een verband tussen ziek – Verzuim – herstel en productiviteit. Werknemers met een matig/slecht werkvermogen, vertonen 15% verlies aan productiviteit

En hoe belangrijk is gezondheidsmanagement? Het is nodig om langer te kunnen werken in een goede gezondheid. Van belang is in acht te houden dat gezondheid wordt bepaald door arbeidsomstandigheden en niet door leefstijlfactoren alleen. Gezondheidsmanagement moet dus aansluiting vinden bij bedrijfsbeleid op arbeidsomstandigheden.

Een ander aandachtspunt is, dat alles wat je nu doet pas over 20 jaar resultaat heeft (epidemiologische paradox).

De uitdagingen liggen op:

- het bereiken van een goede gezondheid op de lange termijn
- het verbeteren van sociaal medische begeleiding
- leefstijl beïnvloeding
- arbeidsomstandigheden en -inhoud verbeteren
- individueel georiënteerde interventies

- bereidwilligheid te investeren in de langere termijn.

De presentatie is te downloaden vanaf

**www.congresgezondheidsmanagement.nl /
congres 2007**



Netwerken

Een niet onbelangrijk onderdeel van elk congres, zo ook tijdens dit congres.



De **organiserende partijen** hebben u tijdens het congres willen laten kennismaken met de meerwaarde die zij u kunnen bieden:



international Institute for Health Management and Quality. certificering van Model of Good Practices van gezondheidsbeleid, het vormgeven van netwerken rondom gezondheidsmanagement. www.ihmq.org

Hét gezondheidsmanagementbureau dat u helpt bij het opzetten van preventief gezondheidsbeleid met een onderbouwde screeningsmethode, webapplicaties en BedrijfsGezondheidsIndex (BGI). www.lifeguard.nl



Baart en Raaijmakers

Ondersteuning van organisaties en professionals op het gebied van werk en gezondheid in de vorm van advies, beleidvorming, onderzoek, projecten, cursussen, trainingen en congressen. www.baart-raaijmakers.nl

Opleiding Gezondheid en Maatschappij: met een sociaal wetenschappelijke bril naar gezondheid en welbevinden leren kijken. Opleiding als manier van veranderen.
www.bgm.wur.nl

