

ACADEMIEJAAR 2014-2015

GEZONDHEIDSBEVORDERING OP HET WERK

HOE KUNNEN WERKGEVERS ONDERSTEUND WORDEN?

Scriptie ingediend door **Leen Vermaelen** voor het behalen van het
bachelordiploma in het sociaal werk

GEZONDHEIDSBEVORDERING OP HET WERK

HOE KUNNEN WERKGEVERS ONDERSTEUND WORDEN?

LEEN VERMAELEN

ABSTRACT

Door de veranderende wetgeving moeten bedrijven vanaf nu verplicht aandacht besteden aan psychosociale risico's op het werk. Daardoor is welzijn op het werk een stuk belangrijker geworden. Gezondheidsbevordering op het werk kan voor het welzijn van werknemers, en meer bepaald voor de werkbaarheid van hun job en hun werkvermogen, ook een meerwaarde betekenen. Spijtig genoeg zijn weinigen met dit begrip vertrouwd. Onderzoek bevestigt namelijk dat een beperkt aantal bedrijven aan gezondheidsbevordering op het werk doet. Rekening houdend met haar rol als ondersteuner van bedrijven, wil RESOC Leuven gezondheidsbevordering op het werk aan haar dienstverlening toevoegen. De literatuur geeft aan dat hier een heel aantal mogelijkheden toe zijn. Dankzij het afnemen van diepte-interviews bij 11 partners, 8 dienstverleners en 10 bedrijven heb ik achterhaald op welke manier deze ondersteuning het best gebeurt. De voornaamste conclusie is: Bedrijven hebben in deze fase vooral nood aan motivering en praktische ondersteuning. Ze moeten dus overtuigd worden van het nut van gezondheidsbevordering op het werk en moeten praktische oplossingen aangereikt krijgen om snel met gezondheidsbevordering aan de slag te kunnen gaan.

Kernwoorden: Gezondheidsbevordering op het werk, welzijn , werkbaarheid, werkvermogen

ACADEMIEJAAR 2014-2015

Scriptie ingediend voor het behalen van het bachelordiploma sociaal werk

Gezondheid is niet alles, maar zonder gezondheid is alles niets

- Schopenhauer

Woord vooraf

Aan deze scriptie is een heel proces vooraf gegaan. Een proces dat ik, zonder de hulp van anderen, nooit tot zo een goed einde had kunnen brengen. Daarom wil ik hen graag bedanken.

Vooreerst wil ik Miek Dilworth bedanken. Zij heeft mij als docente personeelswerk vanuit de UCLL gedurende het hele proces ondersteund. Bij haar kon ik steeds terecht met al mijn vragen.

Vervolgens verdient mijn stagebegeleidster, Jo De Keyzer een speciaal dankwoord. Ze stond voor 100 procent achter mij en hielp me waar ze kon, zowel praktisch als inhoudelijk. Het is vooral door haar steun en tips dat ik dit resultaat heb kunnen neerzetten.

Hierbij aansluitend wil ik alle medewerkers van RESOC Leuven bedanken. Zij hebben allemaal vol enthousiasme deelgenomen aan de acties die ik organiseerde en hebben me geholpen wanneer ik hierom vroeg.

Binnen de context van mijn onderzoek wil ik tegen iedereen die ik geïnterviewd heb 'dank u' zeggen. Het was namelijk niet altijd evident om tijd vrij te maken en toch heeft iedereen dit engagement opgenomen.

Bij deze druk ik ook mijn oprechte dank uit naar Joke Baeten, Cil Cuypers en Pieter-Jan Ghysens toe. Zij zijn namelijk zo vriendelijk geweest om mijn scriptie na te lezen.

De laatsten die een expliciet dankwoord verdienen zijn mijn ouders en mijn vriend. Bij hen kon ik steeds terecht voor goede raad en zij gaven me weer moed wanneer ik het even niet meer zag zitten.

Tenslotte wil ik nog eens iedereen bedanken die van ver of dichtbij bij deze scriptie betrokken was; ook indien ik je naam niet uitdrukkelijk vermeld heb.

Ik hoop dat jullie allemaal trots zijn op deze scriptie waar jullie je steentje aan hebben bijgedragen.

Veel leesplezier!

Leen Vermaelen

Inhoudsopgave

Woord vooraf	i
Inhoudsopgave	ii
Lijst van afkortingen	v
Inleiding	1
1 Situatieschets	3
1.1 Macroniveau	3
1.1.1 Welzijnsbeleid op het werk; een verplichting van de overheid	3
1.1.2 Veranderingen in de wetgeving rond welzijn	4
1.1.3 De Vlaamse beleidsnota maakt het welzijnsbeleid wat concreter	5
1.1.4 De werkbaarheidsmonitor drukt ons met de neus op de feiten	6
1.1.5 Aandacht voor welzijn en gezondheid in het kader van CAO 104	7
1.1.6 Groeiend bewustzijn voor welzijn op het werk	8
1.1.7 Ook aan de gezondheid van de Belgen is nog werk	8
1.1.8 Campagnes	9
1.2 Mesoniveau	10
1.3 Microniveau	12
1.3.1 ERSV: Juridisch orgaan voor SERR en RESOC	12
1.3.2 SERR: bipartite overleg	13
1.3.3 RESOC: tripartite overleg	14
1.3.4 Projectontwikkelaars Loopbaan- en diversiteitsbeleid	14
1.3.5 Eigen plek binnen RESOC	15
1.3.6 Bedreiging van de werking van ERSV	15
1.3.7 Gezondheidsbevordering op het werk: stand van zaken	17
1.4 Besluit situatieschets	18
2 Literatuurstudie	19
2.1 Welzijn op het werk	19
2.1.1 Wat is er veranderd?	19
2.1.2 Psychosociale arbeidsbelasting	20
2.2 Werkbaarheid, werkvermogen en werkplezier gaan hand in hand	21
2.2.1 Werkbaarheid	21
2.2.2 Werkvermogen	22
2.2.3 Werkplezier	24
2.3 Gezondheidsbevordering op het werk	24
2.3.1 Wat houdt gezondheidsbevordering op het werk in?	24

2.3.2	Waarom investeren in gezondheidsbevordering op het werk?.....	25
2.3.3	Waarom is gezondheidsbevordering nog niet voor iedereen een prioriteit?.....	27
2.3.4	Motivatie om aan gezondheidsbevordering te doen	27
2.3.5	Gezondheidsbevordering afhankelijk van de grootte van de organisatie	30
2.3.6	Hoe werkgevers aanzetten om aan gezondheidsbevordering te doen?.....	31
2.3.7	Gezondheid en diversiteit	31
2.3.8	Concreet aan de slag	33
2.3.9	Succesfactoren	35
2.3.10	De rol van HR binnen gezondheidsbevordering op het werk	36
2.4	Besluit literatuurstudie	37
3	Onderzoeksstrategie.....	39
3.1	De bestaande onderzoeksmethoden.....	39
3.2	De gehanteerde onderzoeksmethode	40
3.3	Beperkingen van het onderzoek	41
3.4	Doelgroep/populatie/steekproef	42
3.4.1	Partners	43
3.4.2	Dienstverleners.....	43
3.4.3	Bedrijven	44
3.5	'RESOC in Actie': Een onderzoek bij RESOC-medewerkers	44
3.6	Data-analyse	44
3.7	Deontologie en ethiek	45
4	Een onderzoek in de schoot van RESOC Leuven: resultaten en conclusies	46
4.1	Resultaten	46
4.1.1	Partners	47
4.1.2	Dienstverleners.....	53
4.1.3	Bedrijven	65
4.1.4	'RESOC in Actie'	78
4.2	Conclusies	80
4.2.1	Partners, dienstverleners, bedrijven: zijn er verschillen?	80
4.2.2	Belangrijkste resultaten	81
4.2.3	RESOC in Actie: Een aanvulling op het onderzoek?	83
5	Conclusies en aanbevelingen	85
	Bibliografie	88
	Lijst van figuren	93
	Lijst van tabellen	94
	Bijlage 1: Geïnformeerde toestemming	1

Bijlage 2: Vragenlijst partners	2
Bijlage 3: Vragenlijst dienstverleners	3
Bijlage 4: Vragenlijst bedrijven	4
Bijlage 5: Leidraad mondelinge toelichting bij de interviews	5
Bijlage 6: Acties per bedrijf.....	6
Bijlage 7: Folder 'RESOC in Actie'	11
Bijlage 8: Uitnodiging ontbijtsessie	13
Bijlage 9: Folder rond gezondheidsbevordering op het werk	14

Lijst van afkortingen

ABVV	Algemeen Belgisch Vakverbond
ACLVB	Algemene Centrale der Liberale Vakbonden
ACV	Algemeen Christelijke Vakverbond
BeSWIC	Het Belgisch kenniscentrum over welzijn op het werk
EAD	Evenredige Arbeidsdeelname
ENWHP	European Network for Workplace Health Promotion
ERSV	Erkend Regionaal Samenwerkingsverband
EU-OSHA	European Agency for Safety and Health at Work
GBW	Gezondheidsbevordering op het werk
GOB	Gespecialiseerd opleidings-, begeleidings- en bemiddelingscentrum
GTB	Gespecialiseerde trajectbepalings- en begeleidingsdienst
HR(M)	Human Resources (Management)
IBO	Individuele beroepsopleiding
LBD	Loopbaan- en diversiteitsbeleid
LOGO	Lokaal Gezondheidsoverleg
NAVB	Nationaal Actiecomité voor Veiligheid en Hygiëne in het Bouwbedrijf
RESOC	Regionaal Sociaal-Economisch Overlegcomité
SERR	Sociaal-Economische Raad van de Regio
SERV	Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen
TWW	Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk
Unizo	Unie van Zelfstandige Ondernemers
VAD	Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen
VDAB	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding
VESOC	Vlaams Economisch Sociaal Overlegcomité
VIGeZ	Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie
VTE	Voltijdse Equivalenten

Inleiding

'Welzijn op het werk' is een populair en actueel begrip. Onder meer door de veranderende wetgeving moeten werkgevers verplicht meer aandacht besteden aan psychosociale risico's. Wanneer ik echter over 'gezondheidsbevordering op het werk' begin, fronsen een aantal mensen ongetwijfeld de wenkbrauwen. Nochtans zijn bovenstaande twee begrippen sterk met elkaar verwant. Door op het werk een gezonde levensstijl te stimuleren wordt ook het welzijn van werknemers positief beïnvloed.

Gezondheidsbevordering op het werk is relatief onbekend maar zeker niet onbemind. Menig onderzoek heeft aangetoond dat er een heel aantal voordelen aan zijn verbonden. De laatste jaren is de bekendheid wel gegroeid. Meer en meer organisaties bieden hieromtrent een dienstverlening aan en in maart van dit jaar heeft Panorama hierrond nog een reportage uitgezonden ("Gemakkelijk gezond").

Ondanks het groeiend bewustzijn dat gezondheidsbevordering op het werk een meerwaarde voor zowel werknemer als werkgever kan betekenen, stappen nog te weinig bedrijven in een gezondheidsproject. Omwille van deze situatie heb ik ervoor gekozen om volgende probleemstelling centraal te stellen binnen deze scriptie:

"Hoe kunnen bedrijven uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk?"

Bovendien dient deze scriptie ook een antwoord te geven op onderstaande subvragen:

- Waarom doen bedrijven nog niet aan gezondheidsbevordering op het werk?
- Welke aspecten maken dat bedrijven wel aan gezondheidsbevordering willen doen?
- Welke acties kunnen bedrijven ondernemen rond gezondheidsbevordering op het werk?
- Wat doet een gezondheidsbeleid slagen?
- Hoe kan er met gezondheidsbevordering op het werk ingespeeld worden op een divers personeelsbestand?

Deze scriptie heeft als doel bedrijven op weg te zetten naar gezondheidsbevordering op het werk. Daarom houdt ondersteuning ook in dat bedrijven aangezet worden tot gezondheidsbevordering op het werk en dat ze geholpen worden bij de opstart hiervan.

Concreet dient er voor RESOC Leuven (waar ik stage heb gelopen) een aanpak ontwikkeld te worden die zij kunnen uitdragen naar andere bedrijven. Dit past namelijk binnen hun kerntaak van het begeleiden van loopbaan- en diversiteitsplannen bij bedrijven. Deze aanpak wordt gebaseerd op de bevindingen van deze scriptie. Omwille van de diversiteitscomponent in hun kerntaak wordt hier binnen deze scriptie ook extra aandacht aan besteed.

Alvorens over te gaan naar de kern van deze scriptie, zal ik hieronder kort schetsen hoe de verdere opbouw eruit ziet, om aldus een antwoord te formuleren op de hierboven geschetste probleemstelling.

Ik start in het eerste hoofdstuk met een contextanalyse/situatieschets waarin ik aangeef wat er leeft omtrent het onderwerp van deze scriptie en hoe mijn stage- organisatie is samengesteld. Dit situeer ik zowel op macro-, meso- als microniveau.

Vervolgens ga ik over tot de literatuurstudie in hoofdstuk 2. In dit hoofdstuk beschrijf ik wat er in de literatuur over dit onderwerp te vinden is en wat relevant is voor het beantwoorden van de centrale probleemstelling. Hierin behandel ik de begrippen welzijn op het werk, werkbaarheid, werkvermogen, werkplezier en gezondheidsbevordering op het werk.

Hoofdstuk 3 en 4 omhelzen het onderzoek dat ik gedurende mijn stageperiode heb uitgevoerd bij RESOC Leuven. In hoofdstuk 3 zal ik een uitgebreide beschrijving geven van mijn onderzoeksmethode. Daarna zal ik in hoofdstuk 4 de resultaten van mijn onderzoek toelichten. Om hoofdstuk 4 af te sluiten geef ik de voornaamste conclusies weer van mijn onderzoek. Deze vormen namelijk de basis om een antwoord te geven op de probleemstelling die centraal staat in deze scriptie.

In hoofdstuk 5 formuleer ik het besluit van mijn scriptie. Hierbij geef ik een antwoord op de centrale probleemstelling en op de bijbehorende subvragen. In dit besluit zullen eveneens een aantal aanbevelingen naar voren komen en hetgeen ik ontwikkeld heb ter ondersteuning van bedrijven zal toegelicht worden.

Tenslotte volgen nog de bibliografie, het overzicht van de figuren & tabellen en de bijlagen.

1 Situatieschets

Voor deze scriptie heb ik niet zomaar een thema gekozen. Zowel op breed maatschappelijk niveau, mijn stageplaats (RESOC Leuven), als op de tussenliggende niveaus zijn er wel degelijk signalen dat er een antwoord op de probleemstelling “Hoe kunnen bedrijven uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk?” geformuleerd moet worden.

In onderstaande paragrafen zal ik dan ook aangeven welke signalen, zowel op macro-, meso-, als microniveau ervoor gezorgd hebben dat ik deze scriptie heb opgebouwd rond het thema ‘gezondheidsbevordering’ en meer specifiek ‘het ondersteunen van werkgevers bij het werken rond gezondheidsbevordering op het werk’. De volgende paragrafen kunnen ook beschouwd worden als een beschrijving van de huidige situatie in functie van dit thema in België/Vlaanderen/binnen RESOC Leuven.

1.1 Macroniveau

1.1.1 Welzijnsbeleid op het werk; een verplichting van de overheid

Iedere werkgever is vanuit de overheid verplicht een beleid uit te bouwen betreffende het welzijn van zijn werknemers bij de uitvoering van hun werk. Dit beleid heeft als doel arbeidsongevallen en beroepsziekten te voorkomen en de verhouding tussen mens en werk nader te bepalen, zodat beter rekening gehouden wordt met de mens in zijn totaliteit. Hierdoor zal elke werkgever de preventiemaatregelen die in zijn onderneming van toepassing zijn moeten bepalen naargelang de aard van de activiteiten die hij verricht, het aantal werknemers dat hij tewerkstelt en hun specifiek risicoprofiel. Deze maatregelen moeten wel voldoen aan een aantal wettelijke en reglementaire bepalingen. Deze bepalingen vormen het kader waarbinnen bedrijven een preventiebeleid kunnen uitdenken (Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.).

Elke werkgever moet dus waken over het welzijn binnen zijn bedrijf. Dit gebeurt door risicopreventie, collectieve en individuele beschermingsmaatregelen, opleiding en informatie aan de werknemers. Om mogelijke risico's voor de werknemers op te sporen, moet de werkgever een interne of externe dienst voor preventie en bescherming op het werk inschakelen. Deze dienst heeft als opdracht de risico's te evalueren en het medisch toezicht op de werknemers te organiseren (Ibid).

De werkgever moet zijn preventiebeleid dus baseren op een risicoanalyse. De Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg beschrijft een voorafgaandelijke risicoanalyse en een risicoanalyse van een specifieke arbeidssituatie in het kader van psychosociale risico's.

Een voorafgaandelijke risicoanalyse heeft betrekking op het geheel van de risico's die de gezondheid van de werknemers kunnen aantasten. De werkgever moet hier, buiten elke vorm van incident, rekening houden met de psychosociale risico's op het werk. De analyse bestaat erin na te gaan of er binnen de onderneming gevaren aanwezig zijn en of bepaalde risicofactoren binnen de onderneming een invloed kunnen hebben op de gezondheid van de werknemers (die kunnen leiden tot stress, burn-out, onrechtmatige gedragingen, ...) (Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.).

Een risicoanalyse van een specifieke arbeidssituatie kan zowel op collectief als op individueel niveau gebeuren. Op collectief niveau gebeurt dit wanneer een lid van de hiërarchische lijn of ten minste één derde van de werknemersvertegenwoordigers in het comité hierom verzoekt. Dit gebeurt wanneer zij zelf een gevaar vaststellen of daarvan op de hoogte worden gebracht door de werknemers. In dat geval is de werkgever verplicht deze risicoanalyse uit te voeren. Op individueel niveau kan een risicoanalyse gebeuren wanneer een werknemer vindt dat hij gezondheidsschade ondervindt door psychosociale risico's op het werk (Ibid).

In het kader van een ruimer welzijnsbeleid beschikken de werknemers over verschillende actiemiddelen. Deze kunnen ingezet worden bij gezondheidsproblemen, veiligheidsproblemen of problemen van welzijn op de werkplaats. In de eerste plaats kan de werknemer zich richten tot de vertrouwenspersoon of de preventieadviseur van de Dienst voor preventie en bescherming op het werk van zijn onderneming. Als het probleem aanhoudt, kan hij een beroep doen op de regionale directie van het Toezicht op het welzijn op het werk bevoegd voor zijn werkgever (Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.).

1.1.2 Veranderingen in de wetgeving rond welzijn

Gezondheid op het werk heeft, onder meer vanuit de wet- en regelgeving, doorheen de tijd telkens een andere invulling gekregen. Zo werd er in de jaren '90 enkel gesproken over veiligheid en gezondheid. De hoge ongevallencijfers en de vele veiligheids- en gezondheidsrisico's op het werk hebben geleid tot arbeidsbescherming. Het accent lag op ziektes en arbeidsongevallen vermijden. Andere gezondheidsaspecten kwamen niet aan bod. In 1996 werd dit gezondheidsbegrip verruimd door de Welzijnswet. Deze wet gaf de verschillende factoren aan van welzijn op het werk. 'Gezondheid' bevatte sinds toen niet enkel fysieke aspecten, maar ook de mentale en sociale gezondheid van werknemers (VIGeZ, n.d.).

'Het zich goed voelen op het werk' is steeds meer in belang toegenomen. Op beleidsvlak is er het afgelopen jaar nog één en ander veranderd. De welzijnswet van 4/8/1996 is recent gewijzigd door de wetten van 28/2/14 en 28/3/14. Deze stellen voortaan een algemeen kader vast voor de preventie van de psychosociale risico's op het werk, daar waar het voorheen enkel betrekking had op geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk. Geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk maken vanaf nu dus integraal deel uit van de psychosociale risico's op het werk en dienen dus aangepakt te worden via het algemene kader voor de preventie van psychosociale risico's op het werk (Federale Overheidsdienst voor Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.).

Het Koninklijk Besluit (K.B.) van 17/05/2007 betreffende de voorkoming van psychosociale belasting veroorzaakt door het werk, waaronder geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, is ook vervangen. Vanaf nu bevat het K.B. van 10/04/2014, betreffende de preventie van de psychosociale risico's op het werk, een aantal bepalingen hieromtrent. Het vermeldt extra voorschriften rond de risicoanalyse, preventiemaatregelen, de verschillende procedures die toegankelijk zijn voor de werknemers die menen schade te ondervinden ten gevolge van de blootstelling aan psychosociale risico's op het werk, het statuut van de preventieadviseur psychosociale aspecten en van de vertrouwenspersoon, enzoverder. Dit K.B. heeft CAO 72, betreffende het beleid ter voorkoming van stress door het werk, bijna volledig overgenomen. Met uitzondering van de definitie van stress en de nadruk op de rol van de ondernemingsraad werden alle bepalingen van deze CAO overgenomen en verder uitgewerkt in het K.B. van 10/04/2014. Dit K.B. heeft een ruimer toepassingsgebied en een groter bindend karakter dan de CAO (Ibid).

De psychosociale risico's op het werk definieert de Federale Overheidsdienst voor Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg als: "De kans dat een of meerdere werknemers psychische schade ondervinden die al dan niet gepaard gaat met lichamelijke schade, ten gevolge van een blootstelling aan de elementen van de arbeidsorganisatie, de arbeidsinhoud, de arbeidsvoorwaarden, de arbeidsomstandigheden en de interpersoonlijke relaties op het werk, waarop de werkgever een impact heeft en die objectief een gevaar inhouden". Deze psychische schade kan zich bijvoorbeeld uiten in angsten, burn-out, zelfmoordgedachten of posttraumatische stress. Op lichamelijk vlak kunnen deze risico's aanleiding geven tot lichamelijke uitputting, slaapproblemen, verhoogde bloeddruk, hartkloppingen en maag- en darmproblemen. Deze gevolgen kunnen echter ook een impact hebben op het collectieve niveau, namelijk in de vorm van een verslechterde arbeidssfeer, conflicten, ... Voor de onderneming resulteert dit in kosten omtrent arbeidsongevallen, het beheer van absentisme en presenteïsme, een daling van de kwaliteit van het werk, van de productiviteit, ... (Ibid).

1.1.3 De Vlaamse beleidsnota maakt het welzijnsbeleid wat concreter

In zijn beleidsnota voor 2014-2019 zegt Vlaams minister voor Werk Philippe Muyters het volgende:

Als we willen dat werknemers en zelfstandige ondernemers langer aan de slag blijven, moeten we er voor zorgen dat ze aan de slag zijn op een werkplek waar ze zich goed voelen en dat ze met goesting aan het werk kunnen blijven. Daarom willen we verder inzetten op werkbaarheid op de werkvloer, dat begint met betrokkenheid en co-creatie (wat resulteert in een hogere jobtevredenheid, innoverende werknemers en betere bedrijfsresultaten), dat sterker inzet op gezondheid op het werk, op fitte werknemers die zich goed in hun vel voelen en een goede afstemming tussen arbeid en gezin. (Muyters, 2014, p. 26)

In dit citaat onderstreept minister Muyters dat gezondheid een belangrijke factor is in 'het zich goed voelen op het werk' en dat werkgevers en werknemers hier meer aandacht aan moeten besteden en bewust rond moeten werken.

1.1.4 De werkbaarheidsmonitor drukt ons met de neus op de feiten

De werkbaarheidsmonitor is een instrument dat sinds 2004 driejaarlijks de werkbaarheid of de kwaliteit van de jobs meet van de werknemers en de zelfstandige ondernemers in Vlaanderen. Het doel is om informatie te verschaffen aan de Vlaamse regering, de Vlaamse sociale partners, sectororganisaties, verantwoordelijken voor het welzijn op het werk en andere geïnteresseerden. De werkbaarheidsmonitor is er gekomen op initiatief van de Vlaamse sociale partners die met de Vlaamse regering afgesproken hebben dat ze willen streven naar meer kwaliteitsvol werk. Toen werd het al duidelijk dat er meer aandacht moest worden besteed aan het welzijn van de werknemer (Stichting Innovatie en Arbeid, n.d.).

Deze afspraken zijn concreet gemaakt in het zogenaamde 'Toekomstpact voor Vlaanderen' (Pact 2020). Hierin kreeg de Stichting Innovatie en Arbeid de opdracht om de werkbaarheid in Vlaanderen cijfermatig in beeld te brengen (Ibid).

De werkbaarheidsmonitor meet vier belangrijke aspecten van arbeidskwaliteit: psychische vermoeidheid (werkstress), welbevinden in het werk (motivatie), leermogelijkheden en de balans tussen werk en privé. Werkbaar werk houdt volgens de Stichting Innovatie en Arbeid in dat je door het werk gemotiveerd wordt en kansen krijgt om bij te leren. Het houdt ook in dat je er niet problematisch overspannen van wordt en dat de werk-privébalans in evenwicht is. De werkbaarheidsgraad is het percentage dat niet problematisch scoort voor én werkstress én motivatie én leermogelijkheden én werk-privé-balans (Stichting innovatie en arbeid, n.d.).

De werkbaarheidsmonitor vermeldt dat 54.6% van de werknemers in Vlaanderen in 2013 aangaf werkbaar werk te hebben. Dit is een lichte stijging tegenover de vorige jaren.

Kwaliteit van de arbeid komt tot stand in een context waarin een hele reeks factoren een rol spelen. Dit noemt men risico-indicatoren. De werkbaarheidsmonitor kijkt hierbij naar mogelijke sleutels op de werkplek zelf om de werkbaarheid van jobs te verbeteren (Ibid).

Deze sleutels zijn: de werkdruk (heeft te maken met werktempo, tijdslimieten); de emotionele belasting (vooral belangrijk bij zogenaamde contactberoepen zoals verpleging, onderwijs, klantendiensten); de afwisseling in het werk, de autonomie in het werk (de mate waarin men invloed heeft op de planning en organisatie van het werk); de mate waarin men door zijn of haar directe leiding wordt ondersteund en tenslotte de (fysieke) arbeidsomstandigheden (veiligheids- en gezondheidsrisico's)(Ibid).

45.4% van de bevraagde werknemers meldde dus problemen op het vlak van 'werkbaar werk'. Deze klachten vormen een ernstig risico voor de gezondheid van de betrokken werknemers en hun functioneren in de onderneming en op de arbeidsmarkt (VIGeZ, n.d.). Personen met werkstressklachten of gebrekkige leermogelijkheden schatten de uitoefening van hun job tot aan de pensioenleeftijd namelijk dubbel zo vaak in als onhaalbaar. Hieronder zet ik een aantal cijfers van 2013 van de werkbaarheidsmonitor op een rij.

Psychische vermoeidheid: 29.3% van de werknemers kampt met werkstressklachten, 9.6% zelfs met acute werkstress.

Welbevinden in het werk: 18,1% ervaart de job niet langer als boeiend en heeft als gevolg motivatieproblemen, 8.1% is erg gedemotiveerd.

Leermogelijkheden: 18% heeft onvoldoende mogelijkheden tot competentieontwikkeling in de job, 6.3% heeft zelfs geen leermogelijkheden.

Deze cijfers zijn redelijk problematisch. Als gemiddeld 1 op 5 en bij werkstress zelfs bijna 1 op 3 werknemers al klachten ondervindt moet er iets gebeuren. Werkgevers moeten bewust met deze cijfers omgaan en actie ondernemen.

1.1.5 Aandacht voor welzijn en gezondheid in het kader van CAO 104

CAO 104 is afgesloten in verband met de uitvoering van een werkgelegenheidsplan oudere werknemers in de onderneming. Deze CAO kadert in de doelstelling die België zich in uitvoering van de Europa-2020-strategie heeft opgelegd om tegen 2020 een participatiegraad van 50 % voor oudere werknemers van 55 tot 65 jaar te bereiken. Elke onderneming met meer dan 20 werknemers dient vanaf 1 januari 2013 een werkgelegenheidsplan op te stellen om het aantal werknemers van 45 jaar en ouder te behouden of te verhogen (Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.).

De werkgever dient ieder jaar een werkgelegenheidsplan op te stellen of stelt een plan op met meerjarenmaatregelen. De werkgever heeft dus de mogelijkheid om de maatregelen over verscheidene jaren te laten spreiden (Ibid).

De werkgever kan volgens de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg een keuze maken uit een in de CAO opgenomen (niet-limitatieve) lijst van actiegebieden:

- De selectie en indienstneming van nieuwe werknemers
- De ontwikkeling van de competenties en kwalificaties van de werknemers, met inbegrip van de toegang tot opleidingen
- De loopbaanontwikkeling en loopbaanbegeleiding binnen de onderneming
- De mogelijkheden om via interne mutatie een functie te verwerven die aangepast is aan de evolutie van de mogelijkheden en de competenties van de werknemer
- De mogelijkheden voor een aanpassing van de arbeidstijd en de arbeidsomstandigheden
- De gezondheid van de werknemer, de preventie en het wegwerken van fysieke en psychosociale belemmeringen om aan het werk te blijven
- De systemen van erkenning van verworven competenties

De werkgever kan kiezen voor één enkel actiegebied, verschillende actiegebieden combineren of kiezen voor een niet in de lijst opgenomen actiegebied. De sectoren hebben de mogelijkheid de lijst aan te vullen. Zoals u in de lijst van actiegebieden kan lezen, kan een werkgever er onder meer voor kiezen om te werken aan de gezondheid van de werknemer en aan fysieke en psychosociale belemmeringen. CAO 104 geeft dus een voorzet om met deze aspecten actief aan de slag te gaan.

1.1.6 Groeiend bewustzijn voor welzijn op het werk

Zowel de vergrijzende beroepsbevolking als vervroegde uittrede, toenemende stressklachten en een stijgend ziekteverzuim hebben het thema 'werkbaar werk', en in het algemeen 'welzijn op het werk', de afgelopen jaren meer naar de voorgrond gebracht. Het Departement voor Werk en Sociale Economie (2013) stelt dan ook volgende vraag: "We moeten met zijn allen langer gaan werken, maar kunnen en willen we dat ook?" (p.5). Een werkbare job en een goed werkvermogen kunnen ervoor zorgen dat we langer gezond én met werkgoesting aan de slag blijven. Met werkvermogen wordt bedoeld dat de werknemer zowel geestelijk als lichamelijk in staat is zijn huidige job uit te voeren.

Uit cijfers van SD Worx (2013) blijkt dat er wel degelijk meer aandacht moet besteed worden aan een werkbare job en een goed werkvermogen. Het ziekteverzuim bereikt in België namelijk recordhoogtes. Zowel langdurig (2,33%) als kort verzuim (2,44%) blijven stijgen.

Een aantal oorzaken van langdurig verzuim zijn arbeidsomstandigheden, motivatieproblemen, stress, burn-out en fysieke aandoeningen. Ook het vergrijzen van de werknemers speelt hierin een rol. Het feit dat ziekteverzuim bij bedrijven met meer dan 100 medewerkers bijna 900 euro per jaar per werknemer kost stemt tot nadenken. Een laag werkvermogen heeft nog andere nadelen: er is een daling van zowel de prestaties, de kwaliteit van het geleverde werk als de productiviteit (SD Worx, 2013).

Het werkvermogen heeft niet enkel invloed op ziekteverzuim, maar ook op arbeidsongeschiktheid en vroegtijdige pensionering. Cijfers uit de Werkbaarheidsmonitor, die we hiervoor al besproken hebben, geven aan dat motivatieproblemen, werkstress en een problematische werk-privébalans gepaard gaan met ziekteverzuim en het verloop bevorderen (Stichting innovatie en arbeid, n.d.). Leermogelijkheden, minder werkstress en een goede werk-privé balans maken het voor werknemers echter wel haalbaar om te blijven werken. Of zoals het Departement voor Werk en Sociale Economie (2013) het verwoordt: "Een werkbare job en een goed werkvermogen zijn belangrijke voorwaarden voor de duurzame inzetbaarheid van werknemers" (p.5).

1.1.7 Ook aan de gezondheid van de Belgen is nog werk

Natuurlijk is hogergenoemde tendens niet alleen merkbaar op de arbeidsmarkt en in de bedrijfswereld. Er is in onze samenleving als geheel een groeiend besef dat we gezonder moeten leven en moeten eten.

Het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid hield in opdracht van de ministers bevoegd voor volksgezondheid op federaal, regionaal en gemeenschapsniveau in 2013 een gezondheidsenquête. Deze enquête gebeurde al voor de vijfde keer. In totaal werden 10.829 personen bevraagd, met zowel respondenten in het Vlaams, Waals als Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Charafeddine et al., 2014).

De resultaten van het luik voeding en beweging geven een niet zo rooskleurig beeld van de levensstijl van de Vlaming. Hieronder enkele concrete resultaten voor Vlaanderen.

- 48% van de Vlamingen heeft een BMI hoger dan 25. Zowel voor Vlaanderen als voor Vlaams-Brabant hebben meer mannen dan vrouwen een te hoog BMI

- 60% van de Vlamingen beweegt dagelijks geen half uur, waarvan meer vrouwen dan mannen
- 70% van de Vlamingen eet dagelijks geen 2 stukken fruit, waarvan meer mannen dan vrouwen
- 60% van de Vlamingen komt niet aan 2 porties groenten per dag, waarvan meer mannen dan vrouwen
- 24,5% van de Vlamingen drinkt dagelijks gesuikerde frisdranken, waarvan meer mannen dan vrouwen
- 39% van de Vlamingen eet dagelijks zoete of zoute snacks, waarvan meer mannen dan vrouwen
- 55% van de Vlamingen drinkt dagelijks geen liter water, waarvan meer mannen dan vrouwen
- 21% van de Vlamingen ontbijt niet elke dag, waarvan meer mannen dan vrouwen.
- 39% van de Vlamingen eet/drinkt niet dagelijks melkproducten/met calcium verrijkte producten, waarvan meer mannen dan vrouwen
- Lager opgeleiden scoren bijna altijd slechter dan hoger opgeleiden

Het is duidelijk dat er nog te veel mensen naar ongezonde snacks en dranken grijpen en dat nog te veel mensen kiezen voor ongezonde voeding en onvoldoende bewegen. Het valt ook op dat vooral mannen vasthouden aan hun ongezonde gewoontes en dat lager opgeleiden de weg naar gezond eten en bewegen nog niet gevonden hebben. Het is volgens het Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo) Oost-Brabant (2014) dan ook hoog tijd voor doorgedreven actie. Dat omvat volgens hen niet alleen sensibiliseren en informeren, maar ook het aanleren van gezondheidsvaardigheden en het creëren van een gezonde omgeving. Die moeten de gezonde keuze toelaten én stimuleren. Zowel lokale besturen, scholen als bedrijven spelen hierin een belangrijke rol.

1.1.8 Campagnes

In de vorige paragrafen is het al aangehaald: gezondheid is één van de hoofdredenen voor vroegtijdig afhaken van werknemers (nv Gezond, n.d.). Steeds meer bedrijfsleiders kampen met een uitstroom van zowel oudere als jongere werknemers waarvoor niet snel genoeg vervanging wordt gevonden. Een goed uitgewerkt gezondheidsbeleid is daarom onmisbaar voor een bedrijf. Werknemers met aandacht voor een gezonde leefstijl met voldoende beweging kunnen immers beter omgaan met de fysieke en emotionele werkdruk. Hierdoor zullen ze minder snel afhaken en zijn ze dus langer inzetbaar. Om werkgevers bewust te maken van de voordelen van een goed welzijns- en gezondheidsbeleid zijn er tal van campagnes ontstaan. Zowel op Europees, Federaal als Vlaams niveau is men zich bewust van het belang van gezondheidsbevordering. Zij zetten dan ook heel wat initiatieven op om zowel werkgevers als werknemers hierin te ondersteunen.

Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (EU-OSHA, n.d.) heeft naar eigen zeggen de taak om van Europa een veiligere, gezondere en productievere arbeidsplaats te maken. Ze promoten een cultuur van risicopreventie om de arbeidsomstandigheden in Europa te verbeteren. De campagne voor een gezonde werkplek van 2014-2015 heeft als thema "Gezond werk is werk zonder stress!" en ging op 7 april 2014 van start. Deze campagne biedt werknemers en werkgevers ondersteuning om stress en psychosociale risico's op de werkplek te herkennen en

effectief aan te pakken. Hiervoor stelt het Agentschap een aantal praktische hulpmiddelen ter beschikking.

Het 'European Network for Workplace Health Promotion' (ENWHP, n.d.) is het Europees netwerk voor gezondheidsbevordering op het werk. Het ENWHP promoot goede praktijken in de gezondheidsbevordering op het werk en stimuleert de toepassing van deze praktijken in alle Europese werkplaatsen. Prevent is de Belgische partner van de ENWHP en werkt samen met de andere Europese partners aan initiatieven om de gezondheid op de werkvloer te verbeteren. De campagne 'Move Europe – Gezond werk promoten bij personen met een chronische ziekte' is een initiatief van het ENWHP. Met deze campagne wil men de bedrijven bewust maken van het belang van het geestelijk welzijn van hun werknemers. De campagne liep van november 2011 tot 2013 in heel Europa. Prevent organiseerde het Belgische luik van deze campagne.

Het Belgisch kenniscentrum over welzijn op het werk (BeSWIC, n.d.) maakt op Federaal niveau deel uit van het Europees netwerk van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk. BeSWIC vormt hier het Belgisch steunpunt van. Het Belgisch Steunpunt coördineert en beheert het nationaal netwerk inzake veiligheid, gezondheid en welzijn op het werk, en dit vooral via het Internet. De campagnes die BeSWIC doet kunnen onderverdeeld worden in twee categorieën: inspectiecampagnes van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk (TWW) en veiligheidscampagnes van het Nationaal Actiecomité voor Veiligheid en Hygiëne in het Bouwbedrijf (NAVVB) en TWW. Een voorbeeld van een inspectiecampagne is een campagne die van juli tot oktober 2013 liep over de opslag van ontvlambare stoffen in verkoopruimten. Een voorbeeld van een veiligheidscampagne is deze over "Veilig leveren" (EU-OSHA, n.d.).

Het Vlaams instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ, n.d.) is een expertisecentrum voor gezondheidspromotie en ziektepreventie op Vlaams niveau. Ze leveren strategieën, advies, methodieken en ondersteuning aan gezondheidswerkers en professionals. Ze richten zich tot iedereen die bezig is met gezondheidspromotie en ziektepreventie. Tal van projecten zijn al opgestart met als doel een betere levenskwaliteit van de inwoners van Vlaanderen te bekomen. Deze gaan bijvoorbeeld over bewegen op de werkvloer, gezond eten op school of stoppen met roken. Ook NV Gezond is een initiatief van het VIGeZ. Het is een concept waarbij KMO's gestimuleerd worden om samen (cluster)-activiteiten op vlak van gezondheid op te zetten met hun buurbedrijven om dan vervolgens eigen verbeteringen te doen in het bedrijf (NV gezond, n.d.). Het VIGeZ lanceert ook jaarlijks de 'NV gezond award', een wedstrijd voor KMO's in Vlaanderen en Brussel die aandacht hebben voor gezondheid op de werkvloer. Met deze verkiezing wil het VIGeZ KMO's motiveren om werk te maken van een gezondheidsbeleid. Dit is voor KMO's dan ook een mooie kans om hun gezondheidsinitiatieven in de kijker te zetten.

1.2 Mesoniveau

RESOC heeft niet alleen de opdracht om adviezen over werk en economie te formuleren, het staat ook in voor het uitrollen van het Vlaamse loopbaan- en diversiteitsbeleid of beleid evenredige arbeidsdeelname (EAD-beleid). Dit wordt in de regio uitgevoerd door een netwerk van partners die vanuit verschillende organisaties werkgevers en werknemers ondersteunen bij het voeren van een loopbaan- en diversiteitsbeleid op de werkvloer. RESOC vervult hierbij als het ware een spilfunctie.

Een eerste partner is VDAB, de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding. Deze organisatie is actief in rekrutering, opleiding en begeleiding. Zowel werkzoekenden/werknemers als werkgevers kunnen een beroep doen op de verschillende services: arbeidsbemiddeling, competentieontwikkeling, loopbaandienstverlening, faciliteren van de arbeidsmarktwerking, werkplekleren (IBO, instapstage...), ondersteuning bij arbeidshandicap, ... (www.vdab.be/werkgevers)

Bij de vakbonden ABVV (www.vlaamsabvv.be/diversiteit), ACV (www.acv-diversiteit.be) en ACLVB (www.aclvb-vlaanderen.be/werknemers/diversiteit) zijn er diversiteitsconsulenten die werknemers en hun afgevaardigden op de werkvloer ondersteunen bij het creëren en vergroten van het draagvlak voor diversiteit op de werkvloer. Daarnaast begeleiden de bijblijfconsulenten werkzoekenden en werkenden (vnl. kansengroepen) in hun zoektocht naar werk of een opleiding. Ook werkenden kunnen bij hen terecht voor hulp bij (her)oriëntering.

Een derde partner is Jobkanaal (www.jobkanaal.be) en is opgericht door de organisaties Verso, VKW, Voka en Unizo om een brug te slaan tussen bedrijven en arbeidsbemiddelaars. Wanneer je iemand wenst aan te werven, kan Jobkanaal je informeren rond diversiteit, je in contact brengen met arbeidsbemiddelaars, duidelijke vacatures en profielen helpen opstellen, activiteiten op maat van jouw bedrijf uitwerken en advies geven over subsidies en opleidings- en tewerkstellingsmaatregelen. Daarnaast biedt Jobkanaal ook eerstelijns HR-advies aan om een duurzaam personeelsbeleid uit te werken, met aandacht voor ongekend en divers talent.

De sectorconsulenten ondersteunen als vierde partner werkgevers vanuit paritaire sectororganisaties. Dit is voortgevloeid uit sectorconvenants. Dat zijn samenwerkingsakkoorden tussen de sectoren (sectorale sociale partners) en de Vlaamse Regering over een betere aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt, het stimuleren van competentieontwikkeling en het verhogen van diversiteit op de arbeidsmarkt ("Sectorconvenants", n.d.)

Het Minderhedenforum doet als vijfde partner aan activering onder de noemer 'Work Up'. Activeringsconsulenten zijn actief in de zes Vlaamse regio's en bij acht verschillende landelijke verenigingen. Ze streven naar arbeidsbemiddeling op maat van elke werkzoekende met migratieachtergrond (www.minderhedenforum.be).

Het Steunpunt Handicap en Arbeid is opgericht om de consulenten uit het beleid evenredige arbeidsdeelname (EAD-beleid) extra te ondersteunen met betrekking tot handicap (www.handicapenarbeid.be).

GTB is de gespecialiseerde dienst voor trajectbepaling en -begeleiding van mensen met een arbeidsbeperking. GTB begeleidt hen naar een gepaste baan en ondersteunt hen om deze ook te houden. De arbeidsconsulenten van GTB verzorgen hun dienstverlening vanuit de lokale werkwinkels verspreid over heel Vlaanderen (www.gtb-vlaanderen.be).

GOB's 'Joblink' (www.job-link.be), 'De Kiem' (www.gobdekiem.be) en 'GOCI' (www.goci.be) zijn als partner expertisecentra voor training en begeleiding naar werk voor werkende en werkzoekende personen met een arbeidshandicap. GOB staat voor Gespecialiseerde dienst voor Opleiding, Begeleiding en Bemiddeling. Daarnaast bieden zij werkgevers de nodige professionele ondersteuning om de competenties van hun cliënten te verhogen binnen de onderneming. GOCI biedt voor de bediende profielen standaard

ook een intensieve Office-opleiding aan om de concurrentiekracht van hun cliënten op de arbeidsmarkt te verhogen.

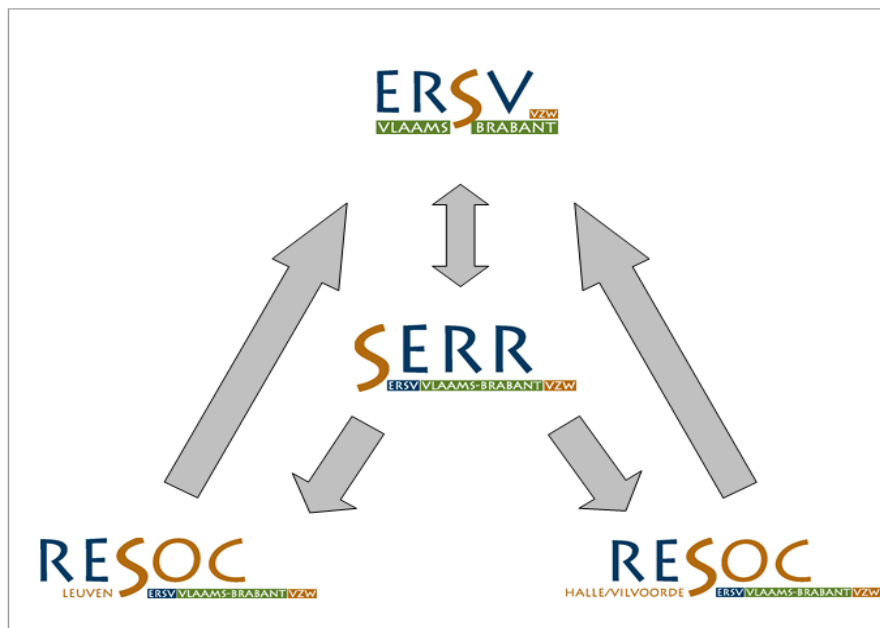
Maar er zijn nog andere opleidings- en begeleidingsorganisaties. Wonen & Werken bijvoorbeeld biedt onder andere job- en taalcoaching op de werkvloer aan voor nieuwe werknemers. De coaching is kosteloos voor nieuwe werknemers uit kansengroepen. Jobcoaching start tot één jaar na aanwerving en duurt maximaal 6 maanden. Taalcoaching start ook tot één jaar na aanwerving en kan maximaal 12 maanden duren (www.jobentaalcoaching.be).

Al deze EAD-partners zijn actief in het werkveld maar niemand biedt werkgevers ondersteuning in het opzetten van gezondheidsbevordering op het werk. Daarom ben ik in het kader van mijn onderzoek op zoek gegaan naar welke bijkomende ondersteuning deze partners aan bedrijven kunnen bieden aangaande gezondheidsbevordering op het werk.

1.3 Microniveau

Aangezien deze scriptie gebaseerd is op een stage bij RESOC Leuven past hier vooreerst een korte voorstelling. De vzw heet ERSV Vlaams-Brabant, maar treedt naar buiten onder de naam RESOC.

Figuur 1: Structuur ERSV – SERR – RESOC



Bron: ERSV Vlaams-Brabant, n.d.

1.3.1 ERSV: Juridisch orgaan voor SERR en RESOC

ERSV staat voor Erkend Regionaal Samenwerkingsverband. Deze vzw werd opgericht in 2004. ERSV fungeert als sokkel voor de overlegorganen SERR (Sociaal Economische Raad van de Regio) en RESOC (Regionaal Sociaaleconomisch Overlegcomité) en coördineert de werking van deze organen en stelt personeel ter beschikking. ERSV Vlaams-Brabant is

het juridische aanspreekpunt voor subsidies, contracten met werknemers, samenwerkingsverbanden, ... (ERSV Vlaams-Brabant, n.d.).

ERSV heeft vanuit de overheid een decretale opdracht gekregen. Deze bestaat uit:

- Het verzorgen van de administratieve, personele en logistieke ondersteuning van SERR en RESOC's
- Het verrichten van studiewerk en het verwerken of bestuderen van sociaaleconomische gegevens
- Het uitwisselen van gegevens of het samenwerken op andere vlakken met andere ERSV's of met één of meerdere bestuursniveaus
- Het organiseren van het overleg tussen de overheden en instellingen die bevoegd zijn op het gebied van de sociaal-economische streekontwikkeling
- Het nemen van alle initiatieven en het stellen van de daartoe vereiste rechtshandelingen met het oog op de juridische vormgeving van streekprojecten
- Het vervullen van auxiliaire taken en het stellen van auxiliaire rechtshandelingen die daartoe nodig zijn
- Het nemen van alle initiatieven en het stellen van de daartoe vereiste handelingen met het oog op de ondersteuning van de missie, de visievorming en de uitvoering van de taken van de SERR en RESOC's

ERSV Vlaams-Brabant wil via SERR en RESOC's door overleg en advies -dus in samenspraak met alle sociaaleconomische partners en actoren in de regio- invloed uitoefenen op beleidsvoorbereidende en beleidsbepalende processen op vlak van sociaaleconomische streekontwikkeling en dit om gezamenlijk vooruitgang te boeken ten behoeve van de regio (Ibid).

De waarden die daarbij gehuldigd worden zijn co-governance, respect voor ieders belang, identiteit en opdracht, open-partnerschap-gedachte, resultaatsgerichtheid en economische ontwikkeling die rekening houdt met maatschappelijke verhoudingen en doeleinden (ERSV Vlaams-Brabant, n.d.).

1.3.2 SERR: bipartite overleg

Binnen de SERR wordt paritair overleg georganiseerd tussen werknemersorganisaties en werkgeversorganisaties over sociaal-economische onderwerpen. SERR Vlaams-Brabant geeft advies over aangelegenheden betreffende economisch beleid of werkgelegenheidsbeleid die worden voorgelegd hetzij door de Vlaamse Regering of de Minister, hetzij door de provincie of een gemeente uit de provincie Vlaams-Brabant (Ibid).

De SERR opereert op regionaal niveau. Van deze organisatie is ook een afspiegeling op Vlaams niveau. Hier brengt de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen (SERV) de Vlaamse werkgevers en werknemers samen voor overleg en advies over heel uiteenlopende thema's. Het uitgangspunt is steeds sociaal-economisch. De SERV geeft advies op vraag van een Vlaamse minister, het Vlaams Parlement of op eigen initiatief. Daarnaast is de SERV strategische adviesraad voor de beleidsdomeinen Werk en Sociale Economie, Economie, Energie en Diensten voor Algemeen Regeringsbeleid (SERV, n.d.).

1.3.3 RESOC: tripartite overleg

RESOC is een orgaan waar overleg plaatsvindt tussen werknemersorganisaties, werkgeverorganisaties en lokale overheden (steden, gemeenten, provincie). Dit overleg gaat over de onderwerpen economie en tewerkstelling (ook wel sociaaleconomische streekontwikkeling genoemd) in de respectievelijke regio. De zogenaamde levende krachten uit de regio (VDAB, opleidings- en tewerkstellingsinitiatieven, ...) zijn toegevoegde leden van het RESOC zonder stemrecht. Dit regionaal overleg mondt uit in een unanieme streekvisie die zijn neerslag vindt in een streekpact. Dit streekpact is een soort ontwikkelingsplan voor de regio. Het bevat een aantal hefbomen en concrete projecten die als doel hebben de streekvisie te realiseren en wordt bekrachtigd door de gemeenteraden van de betrokken gemeenten en de provincieraad. In RESOC vindt dus beleidsbepaling plaats, de uitvoering van het beleid wordt door andere organisaties opgenomen (de gemeentes, POM, VDAB, ...). Binnen de provincie Vlaams-Brabant opereert RESOC op subregionaal niveau: RESOC Leuven voor arrondissement Leuven en RESOC Halle-Vilvoorde voor arrondissement Halle-Vilvoorde.

VESOC is de afspiegeling van RESOC op Vlaams niveau. Het Vlaams Economisch Sociaal Overlegcomité is het driedelige overlegorgaan tussen de Vlaamse Regering, de Vlaamse werkgevers- en de Vlaamse werknemersorganisaties. Indien binnen het VESOC een consensus wordt bereikt, verbindt de regering zich ertoe deze consensus uit te voeren. De sociale partners zullen hem bij hun leden verdedigen en aan de uitvoering meewerken (VESOC, n.d.).

1.3.4 Projectontwikkelaars Loopbaan- en diversiteitsbeleid

Mijn stage vond plaats bij de projectontwikkelaars Loopbaan- en diversiteitsbeleid (LBD), die binnen RESOC Leuven actief zijn. De RESOC-projectontwikkelaars bieden gratis ondersteuning bij het opstellen van een concreet loopbaan- en diversiteitsplan op maat van een bedrijf of organisatie waarbij gepaste initiatieven worden genomen binnen het personeelsbeleid. Deze projectontwikkelaars functioneren in het Vlaamse beleidskader 'loopbaan- en diversiteitsbeleid'. ERSV Vlaams-Brabant is verantwoordelijk voor de inzet van 6 VTE projectontwikkelaars die wat betreft personeelslast en werkingskost door de Vlaamse minister van Werk worden gesubsidieerd.

Binnen de loopbaan- en diversiteitsplannen wordt gewerkt rond 4 pijlers. De eerste pijler is duurzame diversiteit, de tweede pijler is competentieontwikkeling, de derde pijler is organisatievernieuwing en de vierde pijler omvat werkvermogen, werkbaarheid, werkgoesting.

Prioritaire kansengroepen zijn allochtonen, personen met een arbeidshandicap, 50-plussers en ongekwalificeerde uitgestroomde jongeren (ERSV Vlaams-Brabant, n.d.).

Een diversiteitsplan is een plan op maat van een bedrijf, waarin acties opgenomen worden die een meerwaarde zijn voor het personeelsbeleid, met aandacht voor de kansengroepen (SERR, n.d.). De acties worden door het bedrijf zelf gekozen en situeren zich op het vlak van:

- Het vinden, onthalen en introduceren van nieuwe medewerkers: hoe vacatures opstellen, functieprofielen maken, een onthaalbrochure opmaken, peter/meterschap introduceren, ...

- Het trainen en vormen van het personeel op vlak van leidinggeven, communicatie, attitude, Nederlands op de werkvloer, afnemen functioneringsgesprekken, ...
- Het behouden van personeel: loopbaanbegeleiding voor oudere werknemers, kennismaking ICT, taaksplitsing, jobrotatie, polyvalent maken, peter/meterschapsopleiding, ...

Alle kosten die verbonden zijn aan deze acties worden achteraf gedeeltelijk terugbetaald door de Vlaamse overheid wanneer er sprake is van een klassiek loopbaan- en diversiteitsplan (SERR, n.d.).

De hoofdtak van de projectontwikkelaars loopbaan- en diversiteitsbeleid is het ontwikkelen van loopbaan- en diversiteitsplannen binnen ondernemingen of organisaties. Daarnaast organiseren, ondersteunen of begeleiden ze specifieke initiatieven (o.a. vormingen, studiedagen, ervaringsuitwisseling) ter promotie van de loopbaan- en diversiteitsgedachte. Ze ontwikkelen gerichte projecten, op vraag van de partners. Ze zijn de subregionale draaischijf zijn voor een netwerk van partners en actoren: werkgevers- en werknemersorganisaties, lokale besturen, VDAB, derden, enzovoort. Ze bereiden mee adviezen over loopbaan- en diversiteitsbeleid voor en ze werken mee aan regio-overschrijdende initiatieven.

Mijn onderzoek kadert binnen één van de vier pijlers waaraan gewerkt wordt binnen loopbaan- en diversiteitsplannen: werkvermogen, werkbaarheid en werkplezier. Het resultaat van mijn onderzoek gaan de projectontwikkelaars uitdragen naar bedrijven, organisaties en/of dienstverleners om hen te ondersteunen om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk.

1.3.5 Eigen plek binnen RESOC

Mijn hoofdtak gedurende mijn stageperiode was het uitwerken van mijn bachelorproject. Hiervoor heb ik zowel partners van RESOC, dienstverleners als bedrijven bevraagd. Daarnaast liep ik mee met de projectontwikkelaars en ondersteunde ik hen administratief waar nodig. Zo maakte ik onder andere verslagen van workshops die projectontwikkelaars begeleidden. Ook heb ik iedere partner van RESOC beter leren kennen door hier op bezoek te gaan en soms een dag mee te lopen. Ik hielp ook bij het organiseren van werkgevevents en ging ik naar vormingsmomenten die aansloten bij mijn bachelorproef of het EAD-beleid. Ter afronding van mijn stage heb ik de resultaten van mijn onderzoek verspreid naar projectontwikkelaars werkzaam in andere regio's, naar de netwerkpartners, naar de leden van onze werkgroep diversiteit en heb ik mee een ontbijtsessie rond gezondheidsbevordering op het werk georganiseerd.

1.3.6 Bedreiging van de werking van ERSV

De Vlaamse regering besloot eind 2014 om de subsidiëring van de verschillende ERSV's voor werkjaar 2015 met meer dan 10% te verminderen. Er is grote onduidelijkheid over het voortbestaan van zowel het sociaaleconomisch streekoverleg als de projectontwikkeling loopbaan en diversiteitsbeleid. Men wil immers het doelgroepenbeleid in zijn algemeenheid hervormen. Hierdoor heerst er onrust binnen de verschillende RESOC's in Vlaanderen.

Wat de projectontwikkeling loopbanen en diversiteit betreft werd nochtans in 2014 door een studie van IDEA Consult duidelijk de meerwaarde voor bedrijven aangegeven (De Coen et al., 2014). In het rapport worden volgende bevindingen geformuleerd:

- Loopbaan- en diversiteitsplannen kennen een groot succes
- Organisaties dienen een plan in vanuit zeer diverse motieven
- 9 op 10 organisaties zijn tevreden over de aangeboden ondersteuning door projectontwikkelaars
- De financiële ondersteuning is een belangrijke meerwaarde van de plannen voor organisaties
- Uiteenlopende acties worden ingepland maar de focus ligt steeds meer op 50+ers en retentiebeleid
- De uitvoering van de loopbaan- en diversiteitsplannen blijkt bij 7 op 10 organisaties vlot tot zeer vlot te verlopen
- Loopbaan- en diversiteitsplannen hebben vooral een significante impact op het onthaal-, diversiteits- en opleidingsbeleid van kleine organisaties
- Organisaties halen hun streefcijfers voor alle kansengroepen, behalve voor personen met een arbeidshandicap
- Loopbaan- en diversiteitsplannen hebben vooral een structurele impact op de organisatie (micro-niveau) en niet op de arbeidsmarkt (macroniveau)
- 84% van de organisaties wensen bijkomende ondersteuning voor hun loopbaan- en diversiteitsbeleid

De conclusies en beleidsimplicaties van de studie waren:

- De focus op diversiteit behouden en versterken
- De finaliteit van de maatregel verduidelijken
- Flexibiliteit, kwaliteit en maatwerk van de persoonlijke ondersteuning behouden en versterken
- Financiële ondersteuning behouden en synergieën opbouwen met andere middelen
- Versterken van de inhoudelijke aansturing op Vlaams niveau en uniformiseren van de regionale werking
- Duidelijke afbakening van het takenpakket van elke partner
- Invoering van striktere resultaatsmetingen bij de aanvraag en eindrapportage

Deze evaluatie heeft aangetoond dat loopbaan- en diversiteitsplannen tot belangrijke structurele aanpassingen in organisaties leiden, met relatief beperkte middelen. Naast het succes van de maatregel heeft deze evaluatie ook de grote tevredenheid van de betrokken stakeholders en organisaties aangetoond. IDEA Consult pleit dus op basis van deze resultaten voor een behoud van het systeem, met een aantal aanpassingen en versterkingen. De aanbevelingen wijzen dus vooral op een evolutie van het systeem, geen revolutie (Ibid).

1.3.7 Gezondheidsbevordering op het werk: stand van zaken

Gezondheidsbevordering op het werk bij bedrijven in kaart gebracht

In 2012 peilde VIGeZ in haar driejaarlijkse indicatorenmeting naar het gezondheidsbeleid in bedrijven (Steenhuyzen et al., 2014). Deze bevraging gebeurde in samenwerking met VAD (Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen) en de Logo's (Lokaal Gezondheidsoverleg) en peilde naar het gezondheidsbeleid van 1281 bedrijven in Vlaanderen en Brussel.

Uit de bevraging kwam naar voor dat nog te weinig bedrijven hun werknemers ondersteunen om te kiezen voor een gezonde(re) leefstijl. Zo zegt 86% van de bedrijven geen initiatieven te nemen om ongezond eten bij hun werknemers te verminderen. Minder dan een kwart van de bedrijven informeert zijn werknemers namelijk over het belang van gezonde voeding. Ook is er duidelijk een beperkt aanbod van gezonde tussendoortjes. Bij 66% van de bedrijven is er bijvoorbeeld nooit vers fruit beschikbaar voor de werknemers. Enigszins positief is wel dat er slechts in 22% van de bedrijven een snoepautomaat staat (Ibid).

Ook het motiveren van werknemers tot voldoende lichaamsbeweging staat volgens Steenhuyzen et al. laag op de bedrijfsagenda. 78% informeert zijn werknemers niet over het belang van voldoende beweging en 45% neemt geen extra initiatieven om beweging bij werknemers te stimuleren.

Vervolgens beschikt 3 op 10 bedrijven niet over een rookreglement. Ook blijken bedrijven hun werknemers amper of niet te ondersteunen bij het stoppen met roken. 83% doet aan geen enkele vorm van actieve rookstopbegeleiding (Steenhuyzen et al., 2014).

Tenslotte blijkt dat gezondheidsbeleid als strategie voor langer werken nog onbekend is voor veel bedrijven. Ze schenken voornamelijk aandacht aan maatregelen die gebonden zijn aan wettelijke verplichtingen zoals alcohol, drugs en passief roken of die kort verzuim kunnen voorkomen zoals griepvaccinatie. Een gezonde leefstijl promoten komt veel minder aan bod (Ibid).

Gezondheidsbevordering op het werk binnen RESOC Leuven

Binnen RESOC Leuven was er ook nog niet veel aandacht voor gezondheidsbevordering op het werk. Maar het opzet van mijn bachelorproef was ook niet om een gezondheidsbeleid binnen RESOC op te zetten. Wel heb ik gewerkt aan een manier om gezondheidsbevordering vanuit RESOC uit te dragen naar werkgevers. Gezondheidsbevordering op het werk wordt, zoals hierboven aangehaald, nog maar in een klein aantal bedrijven toegepast. Het belang van werken aan gezondheid moet dus extra benadrukt worden. Gezondheid op het werk valt binnen de pijler "Werkvermogen, werkbaarheid en werkgoesting" waarrond in LBD-plannen wordt gewerkt maar hierin zouden bedrijven meer ondersteund kunnen worden. RESOC is geschikt om als adviserende instantie op te treden en om bedrijven warm te maken. Het hoofddoel is dus om meer bedrijven aan te zetten hierrond te werken aangezien dit thema 'gekend maar vaak nog onbemand' is.

1.4 Besluit situatieschets

Uit de contextanalyse blijkt dat er de laatste jaren verschillende zaken veranderd zijn op het vlak van welzijn en gezondheid op het werk. Vooral op beleidsniveau zijn er heel wat wijzigingen gebeurd. Een welzijnsbeleid is door de overheid verplicht en er zijn onder andere meer bepalingen gekomen rond psychosociale risico's op het werk. Ook zijn er organisaties die rond welzijn en gezondheid op het werk actie voeren en ondersteuning bieden. Maar dit blijkt nog onvoldoende. De werkbaarheidsmonitor geeft namelijk aan dat 45.4% van de werknemers geen werkbaar werk heeft. Daarenboven zegt 86% van de bedrijven geen initiatieven te nemen om ongezond eten bij hun werknemers te verminderen. De gezondheidsenquête spreekt dit gebrek aan initiatieven niet tegen. Hieruit blijkt dat nog veel te weinig mensen een gezonde levensstijl hanteren.

Er moet nog meer gebeuren om bedrijven bewust te maken dat gezonde werknemers aan de basis staan van een gezonde onderneming én dat bedrijven actief kunnen bijdragen aan de gezondheid van hun medewerkers. Zowel RESOC als haar partners kunnen binnen deze bewustmaking een rol spelen. Ze kunnen bedrijven informeren, doorverwijzen en begeleiden om zo bedrijven een gezonde weg te doen inslaan.

In het volgende onderdeel ga ik dieper in op de begrippen 'welzijn' en 'gezondheidsbevordering op het werk' en kijk ik hoe hier concreet mee aan slag kan worden gegaan.

2 Literatuurstudie

In dit deel tracht ik een antwoord te formuleren op de volgende probleemstelling: *"Hoe kunnen bedrijven uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk?"* Aangezien bevordering van gezondheid op het werk inhoudt dat werkgevers, werknemers en de samenleving zich samen inzetten om de gezondheid en zo het welzijn op de werkvloer te verbeteren, ga ik me in deze literatuurstudie verdiepen in zowel 'gezondheidsbevordering' als in 'welzijn op het werk'.

Hieronder kom ik kort terug op de vernieuwingen van de welzijnswet en vervolgens behandel ik werkbaarheid, werkvermogen en werkplezier. Deze begrippen behoren namelijk tot de overkoepelende term 'welzijn op het werk' en komen terug in de loopbaan- en diversiteitsplannen van RESOC. Ook staan deze begrippen in verband met gezondheid op het werk. Bezig zijn met gezondheid op het werk is namelijk één van de hoekstenen voor meer werkbaarheid, werkvermogen en werkplezier. Tot slot geef ik meer duiding bij het begrip 'gezondheidsbevordering op het werk' en hoe organisaties hiermee concreet aan de slag kunnen gaan.

Het zal u opvallen dat ik regelmatig naar dezelfde organisaties en auteurs verwijst. Er is momenteel nog niet veel relevante literatuur aanwezig. Vooral het aantal boeken rond dit thema is beperkt.

2.1 Welzijn op het werk

Aangezien gezondheidsbevordering kan zorgen voor meer welzijn op het werk, lijkt het me belangrijk om eerst na te gaan wat er allemaal onder 'welzijn op het werk' valt. Welzijn op het werk definieert men als het geheel van factoren met betrekking tot de arbeidsvoorwaarden waarin het werk wordt uitgevoerd (Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.). Deze omvatten: veiligheid op het werk, bescherming van de gezondheid van de werknemer, psychosociale belasting veroorzaakt door het werk, ergonomie, arbeidshygiëne en verfraaiing van de werkplaatsen. Al deze factoren bepalen het welzijn en welbevinden van een werknemer.

2.1.1 Wat is er veranderd?

Zoals ik in de contextanalyse al heb vermeld, is de welzijnswet in 2014 aangepast (Federale Overheidsdienst voor Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.). De welzijnswet bepaalt dat elke werkgever, ongeacht de aard van de activiteiten of de omvang van zijn bedrijf, een eigen interne dienst voor preventie en bescherming op het werk dient op te zetten die een waaier van opdrachten dient te vervullen binnen een aantal risicodomeinen. De wetten van 28 februari 2014 en van 28 maart 2014 hebben de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk grondig gewijzigd, vooral in het kader van deze risicodomeinen. Voortaan stelt men een algemeen kader vast voor de preventie van de psychosociale risico's op het werk daar waar het voorheen enkel betrekking had op geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk. Hierdoor gaat de werkgever ook meer aandacht moeten besteden aan het psychisch welzijn van zijn werknemers. Om dit welzijn te bevorderen kan een organisatie heel wat doen. Gezondheidsbevordering is hier één aspect van.

2.1.2 Psychosociale arbeidsbelasting

Psychosociale arbeidsbelasting of psychosociale risico's worden door de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (2013) gedefinieerd als:

De waarschijnlijkheid dat één of meer werknemers psychische schade ondervinden die al dan niet kan gepaard gaan met lichamelijke schade als gevolg van de blootstelling aan een arbeidssituatie die een gevaar inhoudt. Deze 'gevaarlijke' arbeidssituatie kan betrekking hebben op de arbeidsorganisatie, de arbeidsvoorwaarden, de arbeidsomstandigheden, de inhoud van het werk of de interpersoonlijke relaties op het werk. (p. 9)

Psychosociale risico's hebben zowel voor werknemers als werkgevers negatieve gevolgen. Dit leidt uiteindelijk tot hogere kosten voor de gezondheid en veiligheid van de werknemers, de onderneming en voor de samenleving in het algemeen (Ibid).

Gevolgen voor de werknemer

Psychosociale risico's kunnen tot uiting komen door middel van emotionele, gedrags- en/of lichamelijke symptomen zoals stress, somatische stoornissen, alcohol- en drugsmisbruik, rugpijn, migraine, depressies, conflicten, burn-out, geweld, pesterijen, zelfmoord, enz. Er is ook een bewezen verband tussen bepaalde lichamelijke pathologieën, zoals een verhoogde bloeddruk en de blootstelling aan psychosociale risico's (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, 2013).

De blootstelling aan een werkorganisatie die een gevaar inhoudt, kan gevolgen hebben op sociaal en op professioneel vlak. Op sociaal vlak resulteert dit in slechte gezinsrelaties, verslechtering van de contacten met anderen, ... Op professioneel vlak is er een verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid, demotivatie, ... (Ibid).

Gevolgen voor de werkgever

De gevolgen voor de onderneming vertalen zich volgens de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg vooral in een verslechtering van het werkklimaat, conflicten, ongevallen, absentisme, presenteïsme, een hoge graad van turn-over (uitstroom), afname van de kwaliteit van het geleverde werk, ... Deze gevolgen brengen hoge sociale kosten mee voor de ondernemingen.

Risicobronnen

De voornaamste risicobronnen voor die gevolgen zijn, zoals hierboven al aangehaald, de arbeidsorganisatie, de arbeidsvoorwaarden, de arbeidsomstandigheden, de arbeidsinhoud en de arbeidsverhoudingen. Door iets te doen aan de risicobronnen die aanwezig zijn in de organisatie van het werk, kan men de blootstelling van de werknemers aan psychosociale risico's verminderen (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, 2013).

2.2 Werkbaarheid, werkvermogen en werkplezier gaan hand in hand

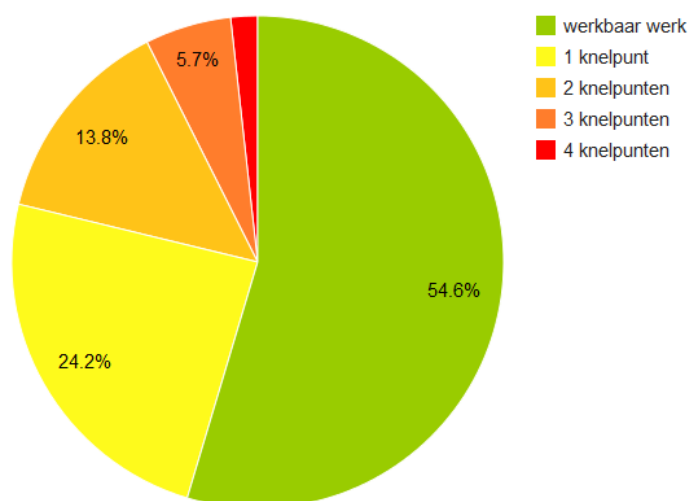
Werkbaarheid, werkvermogen en werkplezier zijn nauw verwant met elkaar. Wie werkbaar werk heeft, heeft meer kans op een hoog werkvermogen en gaat waarschijnlijk meer werkplezier hebben. Deze drie termen bieden een kader om aspecten van welzijn concreet te meten of bespreekbaar te maken. Zowel werkgevers, werknemers als dienstverleners kunnen met deze resultaten dan aan de slag.

2.2.1 Werkbaarheid

Werkbaar werk is werk dat voldoende leerkansen biedt, dat motiverend is, dat niet te veel stress oplevert en dat een evenwichtige werk-privé balans mogelijk maakt. Wie werkbaar werk heeft, heeft meer plezier in het werk, leert meer, blijft langer aan de slag en is minder vaak ziek. Werkbaar werk is zowel van belang voor werknemers als werkgevers (Stichting Innovatie en Arbeid, n.d.).

De werkbaarheidsmonitor, die ik in de contextanalyse al heb toegelicht, vermeldt dat 54.6% van de werknemers in Vlaanderen in 2013 aangaf werkbaar werk te hebben. Bijgevolg gaf 45.4% van de Vlaamse werknemers aan dit niet te hebben (Ibid).

Figuur 2: Werkbaar Werk bij werknemers in Vlaanderen, 2013



Bron: Stichting Innovatie en Arbeid, 2013

Om de werkbaarheid van een job te verbeteren moet er aan drie dingen 'gesleuteld' worden, zoals de Stichting voor Innovatie en Arbeid het verwoordt.

Er moet ten eerste gewerkt worden aan leren en motiveren. Door een baan met voldoende leermogelijkheden gaan werknemers namelijk meer plezier beleven in hun job, zullen ze minder snel hun job verliezen, staan ze sterker op de arbeidsmarkt, worden ze minder ziek, ... Ook voor bedrijven en organisaties zijn er voordelen aan verbonden. Zij willen steeds hun resultaten verbeteren. Wel, competenties en mogelijkheden van werknemers ontwikkelen en optimaal inzetten draagt daartoe bij. Werknemers zijn hierdoor namelijk productiever en kunnen langer en gemotiveerder aan de slag blijven. Momenteel heeft 8 op 10 werknemers in Vlaanderen een motiverende job en een job waarin ze voldoende kunnen leren (Stichting voor Innovatie en Arbeid, n.d.).

Werkstress is de tweede factor waaraan gewerkt moet worden. Stress ontstaat als de druk blijft duren en men geen middelen heeft om de druk weg te nemen. Men heeft bijgevolg ook het gevoel dat men niet aan de eisen van de werkomgeving kan voldoen. 55% van het totaal aantal ziekteverzuimdagen zou te wijten zijn aan werkstress. Er bestaat dan ook een verband tussen werkstress, gezondheidsproblemen en uitval. Werkstress leidt niet enkel tot meer ziekteverzuim. Ook het aantal fouten en productiestoringen neemt bijvoorbeeld toe. Werkstress heeft eveneens een negatief effect op de motivatie van werknemers. Hierdoor zal de organisatie zelf ook in slagkracht verliezen. Maar liefst 29,3% van de Vlaamse werknemers is problematisch psychisch vermoeid. Gelukkig kan een organisatie, door zich te focussen op drie zaken, proberen de werkstress te verlichten. Er moet aandacht zijn voor werkbelasting, de rol van leidinggevend en collega's (bespreekbaar maken van het werk en werkbelastingsproblemen, zoeken naar oplossingen) en voor taakvariatie en autonomie (Ibid).

Er moet ten derde gewerkt worden aan een goede werk-privébalans. De Stichting voor Innovatie en Arbeid stelt dat werknemers die tevreden zijn over hun werk-privé balans minder vaak ziek zijn, niet op zoek gaan naar een andere baan en het zien zitten om te werken tot aan hun pensioen. Hiervoor is flexibiliteit van de werkgever nodig. De werknemer moet de kans krijgen om zijn werk zelf te regelen. Hiervoor kan thuiswerken en telewerken bijvoorbeeld een mooie oplossing bieden. Negen van de tien werknemers in Vlaanderen zegt dat ze werk en gezin/sociaal leven kunnen combineren.

2.2.2 Werkvermogen

Het werkvermogen van een werknemer is een indicatie of hij zowel lichamelijk als geestelijk in staat is om zijn huidige werk uit te voeren (Departement Werk en Sociale Economie, 2013). Dit wordt bepaald door de balans tussen individuele kenmerken (gezondheid, competenties, waarden en houding) en werkvereisten. Als beide goed op elkaar zijn afgestemd spreken we van een goed werkvermogen. Dat evenwicht evolueert ook doorheen de tijd. Het is belangrijk om hier regelmatig bij stil te staan om er zo voor te zorgen dat het werkvermogen behouden blijft of verbeterd kan worden. Het werkvermogen is ook een goede voorspeller van (langdurig) ziekteverzuim.

Het werkvermogen en de factoren die er een invloed op hebben, werden door de Finse professor Juhani Ilmarinen (2005) samengevat in het Huis van Werkvermogen. Het dak stelt het werkvermogen voor en steunt op vier verdiepingen. Ilmarinen stelt dat je een goed werkvermogen krijgt wanneer de eerste drie verdiepingen (die staan voor wat de werknemer kan en wil) in evenwicht zijn met de vierde verdieping (die aangeeft wat de organisatie verlangt).

Om te beginnen is de basis van een goed werkvermogen de gezondheid van de werknemer, zowel lichamelijk als psychisch. Een goede basis is essentieel voor de stevigheid van het huis.

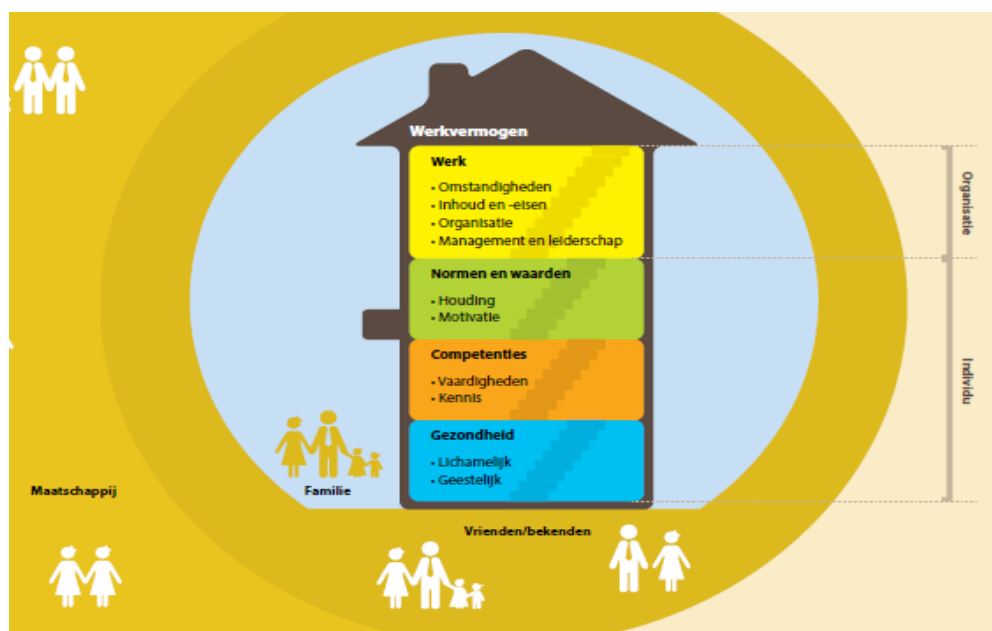
De eerste verdieping weerspiegelt vervolgens de competenties van de werknemer. Voor een goed werkvermogen moet deze beschikken over de juiste mix van kennis en vaardigheden om de beroepstaken uit te oefenen. Daarnaast heeft de tweede verdieping van het huis te maken met de normen en waarden van de werknemer. Het gaat hier vooral om waarden die de werknemer drijven, zoals respect, waardering en

rechtvaardigheid, maar ook om de band met de organisatie. Deze waarden en normen kunnen veranderen doorheen de loopbaan, bijvoorbeeld door een gewijzigde gezinssituatie maar ook wanneer de organisatiecultuur van het bedrijf wijzigt. Zoals op de tekening hieronder te zien is, heeft de tweede verdieping ook een balkon. Dat symboliseert het contact met de directe omgeving. De directe omgeving en de activiteiten buiten het werk beïnvloeden namelijk dagelijks het werkvermogen. Ten slotte is er nog de derde verdieping. Deze vertegenwoordigt niet alleen de werkomstandigheden, de inhoud van het werk en de werkeisen, maar ook het management en het leiderschap. Ilmarinen heeft ook een trap door het huis laten lopen. Dit symboliseert dat alle verdiepingen onderling verbonden zijn en elkaar beïnvloeden (Ibid).

Zoals ik in hiervoor al heb uitgelegd, is 'werkbaar werk' werk dat geen overmatige stress oplevert, dat voldoende leerkansen biedt, dat motiverend is en dat een evenwichtige werk-privé balans mogelijk maakt. Deze vier zogenaamde werkbaarheidselementen beïnvloeden ook het werkvermogen. Wie een werkbare job heeft, heeft minder kans om ziek te worden (benedenverdieping), heeft meer kans om te leren (eerste verdieping), heeft waarschijnlijk meer plezier in zijn werk (tweede verdieping) en is bijgevolg beter in staat om aan de werkvereisten te voldoen (derde verdieping). Werkbaar werk kan dus een goed werkvermogen ondersteunen en omgekeerd.

De algemene gezondheid van werknemers vormt het fundament van het 'Huis' en blijkt de grootste impact te hebben op werkvermogen (39%). Dit is extra reden om voldoende aandacht aan gezondheid te besteden. Andere factoren blijken een kleinere impact te hebben: werkbaar werk (33%), normen en waarden (14%) en vaardigheden van werknemers (13%). Toch ligt de uitdaging erin om een goed evenwicht te vinden tussen de individuele kenmerken (gezondheid, competentie, waarden en houding) en de kenmerken van de werkomgeving ('werkbaar werk') (VIGeZ, 2015).

Figuur 3: Huis van Werkvermogen



Bron: Ilmarinen, 2005

2.2.3 Werkplezier

In de vorige paragrafen is het al aangehaald. Werkplezier wordt beïnvloed door het hebben van werkbaar werk of niet. En werkplezier bepaalt op zijn beurt mee het werkvermogen van een werknemer. Werkplezier houdt voor iedere persoon iets anders in. Toch zijn er een aantal elementen die voor iedere werknemer het werkplezier verhogen: je moet in je job gewaardeerd worden, uitgedaagd worden, merken dat de organisatie achter je staat, ... Het is een situatie waarin je je verheugd om te gaan werken. Bedrijven kunnen op veel manieren het werkplezier van hun werknemers verhogen. Zelfs kleine aanpassingen kunnen ervoor zorgen dat een werknemer zich gewaardeerd voelt en zich verbonden voelt met zijn werkgever. Hierbij kan aandacht voor gezondheid dus ook bijdragen tot meer werkplezier.

2.3 Gezondheidsbevordering op het werk

Bedrijven en organisaties hebben wettelijke verplichtingen om de gezondheid en veiligheid van hun werknemers te beschermen. Maar bedrijven die actie ondernemen om bovenop deze verplichtingen ook nog andere gezondheidsaspecten van hun werknemers aan te kaarten zullen volgens het VIGeZ (n.d.) ongetwijfeld aan concurrentievermogen winnen.

Een vooruitziende organisatie ziet in dat haar personeelsbeleid even belangrijk is voor succes als haar financieel management. Bedrijven kunnen het zich niet veroorloven om werknemers op sleutelposities te verliezen door ziekte, ongevallen of ontevredenheid. De capaciteiten en vaardigheden van werknemers betekenen immers een belangrijk kapitaal voor een werkgever. De realisatie van elk doel hangt af van de werknemer die niet alleen over goede vaardigheden en veel ervaring beschikt, maar die zich ook goed en gezond voelt. Door de kwaliteiten van de werknemers te benadrukken, zullen zij niet alleen gezonder en veiliger, maar ook efficiënter werken. Het gevolg hiervan is een grotere kwaliteit van het werk en bijgevolg een grotere bedrijfsproductiviteit. De wetgeving, die we hiervoor al besproken hebben, geeft ruimte aan primaire preventie waarbij ziekte en arbeidsongevallen kunnen vermeden worden. Maar vanuit een brede visie op gezondheid kan best nog een stap verder gegaan worden. Niet alleen de gezondheid van werknemers moet beschermd worden, de werknemer in zijn geheel moet verstevigd worden (Ibid).

Het bevorderen van de gezondheid van werknemers is brandend actueel. Op 5 maart 2015 was er bijvoorbeeld een reportage bij Panorama ("Gemakkelijk gezond") waar werd gekeken hoe bedrijven het eetgedrag van hun personeel kunnen beïnvloeden.

2.3.1 Wat houdt gezondheidsbevordering op het werk in?

Gezondheidsbevordering op het werk (GBW) houdt in dat werkgevers, werknemers en de samenleving zich samen inzetten om de gezondheid en het welzijn op de werkvloer te verbeteren (Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk, n.d.). Door een gecombineerde aanpak kan men dit bereiken. Deze aanpak bestaat uit: het verbeteren van de werkorganisatie en de arbeidsomgeving, aanmoedigen van werknemers om deel te nemen aan het volledige gezondheidsbevorderingsproces, het mogelijk maken van gezonde keuzes en het aanmoedigen van persoonlijke ontwikkeling. Een aantal elementen heb ik hieronder opgelijst, aangevuld met enkele concrete voorbeelden (Ibid).

Een eerste element van GBW is dus het verbeteren van werkorganisatie. Concrete voorbeelden hierbij zijn het mogelijk maken van flexibele arbeidstijden, het bieden van een flexibele werkplek (bv. thuiswerken) en het bieden van mogelijkheden voor een leven lang leren, zoals functiewisseling en functie-uitbreiding. Een tweede mogelijke oplossing is het verbeteren van de werkomgeving. Dit kan bijvoorbeeld door het aanmoedigen van ondersteuning door collega's, door het betrekken van werknemers bij de verbeteringsprocessen voor de werkomgeving en door het aanbieden van gezonde maaltijden in het bedrijfsrestaurant. Een derde element van GBW kan het aanmoedigen van werknemers zijn om er gezonde activiteiten op na te houden. In het kader hiervan kan men sportactiviteiten aanbieden of fietsen beschikbaar stellen als mensen zich op een groot werkterrein moeten verplaatsen. Tenslotte kan men in het kader van GBW de persoonlijke ontwikkeling van de werknemer aanmoedigen. Hierbij kan men cursussen aanbieden voor sociale vaardigheden (bv. omgang met stress) of werknemers helpen bij het stoppen met roken (Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk, n.d.).

GBW is niet enkel voldoen aan de wettelijke vereisten voor gezondheid en veiligheid. Het betekent ook dat de werkgever actief zijn werknemers helpt bij het verbeteren van hun algemene gezondheid en welzijn. Hiervoor is het van groot belang om de werknemer zelf hierbij te betrekken (Ibid).

2.3.2 Waarom investeren in gezondheidsbevordering op het werk?

In het Huis van Werkvermogen wees Ilmarinen ons al op het belang van een gezonde werknemer. De mentale en fysieke gezondheid van de werknemer zijn namelijk de basis van een goed werkvermogen. Werken aan gezondheid levert volgens Move Europe meer dan dubbele winst op. Ten eerste kan een bedrijf met gezonde medewerkers gemakkelijker zijn bedrijfsdoelen behalen. Vervolgens zullen de werknemers tevredener zijn met positieve gevolgen voor de kwaliteit van hun werk, hun professionele en privé-leven. Ten derde heeft een gezond bedrijf en een bedrijf dat aan gezondheid werkt een goed en personeelsvriendelijk imago en zal daardoor ongetwijfeld aan concurrentievermogen winnen. Om af te sluiten zijn gezonde en tevreden werknemers minder vaak ziek en dat zorgt voor minder kosten en meer efficiëntie. Verschillende studies en onderzoeken bevestigen dan ook de noodzaak van aandacht voor gezondheid en staven dit met concrete cijfers. Deze studies zijn hieronder verder uitgelegd.

Onderzoek Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie

VIGeZ peilde in 2012 in samenwerking de VAD en de Logo's naar het gezondheidsbeleid van 1281 bedrijven in Vlaanderen en Brussel (Steenhuyzen et al., 2014). Enkele concrete resultaten zijn in de contextanalyse al besproken.

Ze kwamen tot de constatacie dat nog te weinig bedrijven hun werknemers ondersteunen in het kiezen voor een gezonde(re) leefstijl. VIGeZ stelt dat een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid voor een betere levenskwaliteit voor werknemers op de werkplek zorgt. Hierdoor zijn werknemers niet alleen beter in staat om aan de slag te blijven, ook hun jobtevredenheid en betrokkenheid verhoogt. Dit is positief voor bedrijven want werknemers die gezond en tevreden zijn, verzuimen minder, zijn productiever, ... En dit heeft ook een positieve impact op de bedrijfsresultaten. Gezonde leefgewoonten

ondersteunen is volgens het VIGeZ dan ook een belangrijke strategie in het kader van werkbaar werk en langer werken.

Gezonde leefgewoonten ondersteunen bouwt verder op het HR- en welzijnsbeleid van elke onderneming. Het VIGeZ acht het een belangrijke strategie voor bedrijven in het kader van werkbaar werk en langer werken. Om langer aan de slag te kunnen blijven, is een goede fysieke en mentale gezondheid bij werknemers immers noodzakelijk. Uit de resultaten blijkt echter dat bedrijven voornamelijk aandacht hebben voor 'maatregelen' die gebonden zijn aan wettelijke verplichtingen zoals alcohol, drugs en passief roken of die kort verzuim kunnen voorkomen zoals griepvaccinatie. Een gezonde leefstijl promoten komt beduidend minder aan bod in het bedrijfsbeleid. Bovendien voeren bedrijven een weinig kwalitatief gezondheidsbeleid. Er is met andere woorden weinig of geen aandacht voor duurzame verankering in de strategie van het bedrijf. Bedrijven zijn nauwelijks bereid om hiervoor te investeren in eigen deskundigheid via opleiding en consultancy.

Het VIGeZ pleit ervoor dat bedrijven meer aangemoedigd worden om een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid te voeren. De resultaten wijzen bovendien uit dat deskundige ondersteuning bij het opzetten van dergelijk gezondheidsbeleid zeker zinvol kan zijn.

Kostprijs van een slechte(re) gezondheid van werknemers

Er zijn al verschillende onderzoeken gebeurd naar de kostprijs van ziekteverzuim voor bedrijven. Hieronder heb ik er een aantal opgelijst om het effect te laten zien van het werken aan gezondheid.

Prof. Dr. Luc Dekeyser (algemeen directeur Welzijn, Gezondheid en Gezin van de Vlaamse Gemeenschapscommissie en professor aan de KULeuven) beweert dat 1 dag ziekteverzuim een bedrijf ongeveer 134 euro kost (VIGeZ, n.d.). Bedrijven kunnen dus veel besparen indien ze het ziekteverzuim kunnen doen dalen. Organisaties met een focus op gezondheid beschikken daarenboven over werknemers die tot 44% meer tevreden en geëngageerd zijn in hun job, in vergelijking met bedrijven die hier nog niets rond doen. Dit kan dus een belangrijke manier zijn om geld te besparen.

Een ander onderzoek is dat van Berry en Mirabito (2011). Zij hebben in een Amerikaans onderzoek gepubliceerd dat Johnson & Johnson in de V.S. de afgelopen 10 jaar 250 miljoen dollar heeft bespaard op gezondheidszorgkosten voor zijn werknemers door te investeren in gezondheidsbevordering op de werkvloer. Zo daalde tussen 1995 en 2010 het percentage Johnson & Johnson werknemers dat rookt met meer dan twee derde. Het aantal werknemers met een hoge bloeddruk of die onvoldoende fysiek actief zijn, daalde met meer dan de helft. Het bedrijf beschikt over veelomvattend gezondheidsbevorderingsprogramma: zowel evenwichtige voeding, gewichtsmanagement, stoppen met roken, stressmanagement als fitness-activiteiten op de werkvloer komen erin aan bod.

In Nederland heeft het Ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid in 2012 een onderzoek laten uitvoeren door CapGemini om de impact van investeren in duurzaam werken te berekenen. Nederlandse werkgevers die investeren in duurzame inzetbaarheid van werknemers kunnen samen jaarlijks 2.6 miljard euro besparen (of per werknemer zo'n 400 euro). Het duurzaam werken houdt in dat werkgevers en werknemers

investeren in de gezondheid, scholing en productiviteit van werknemers (Rijksoverheid, 2012).

Ilmarinen (2012) stelt in een Europees rapport 'Promoting active ageing in the workplace' dat het rendende om te investeren in de bevordering van het werkvermogen, ook bij oudere werknemers. Gezondheidsbevordering is namelijk een belangrijke manier om dit werkvermogen bij oudere werknemers te vergroten. De 'return on investment' is hier zeer positief. 1 euro investering levert 3 tot 5 euro op na een aantal jaren. De effecten van gezondheidsbevordering zijn namelijk een verminderd ziekteverzuim, lagere kosten i.v.m. arbeidsongeschiktheid en een verhoogde productiviteit.

Prof. Dr. Lieven Annemans (UGent, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde) heeft in een studie in 2013 aangetoond dat als de Body Mass Index (BMI) van Belgen met overgewicht of obesitas met één eenheid zou dalen, dit de overheid op twintig jaar meer dan drie miljard euro zou opbrengen aan directe besparingen en 783 miljoen aan indirecte besparingen. Per jaar zou dit kleine gewichtsverlies dus zo'n 200 miljoen euro opbrengen. Met directe besparingen worden de kosten bedoeld die medicatie en zorg voor zieke patiënten met zich meebrengen. Met indirecte besparingen wordt bedoeld op de kost die onder andere absenteïsme en slechte prestaties op het werk met zich meebrengen (VIGeZ, n.d.).

Al deze studies hebben als conclusie dat, indien er meer aandacht wordt besteed aan gezondheidsbevordering op het werk (GBW), er heel wat geld kan bespaard worden. De vraag blijft natuurlijk waarom bedrijven niet allemaal mee op de kar springen, ook al zijn de positieve effecten duidelijk.

2.3.3 Waarom is gezondheidsbevordering nog niet voor iedereen een prioriteit?

Hassard et al. (2012) hebben in hun rapport "Motivation for employers to carry out workplace health promotion" onder meer onderzocht welke barrières ervoor zorgen dat werkgevers nog niet aan GBW doen. Deze barrières zijn onder andere een gebrek aan een veilige en gezonde infrastructuur, een negatieve perceptie over de voordelen van gezondheidsbevordering en een gebrek aan relevante vaardigheden en kwalificaties. Ook onvoldoende samenwerking tussen de belangrijkste stakeholders bij het proces, te veel bureaucratische vereisten, de indruk dat GBW een grote investering is en de misvatting van werkgevers dat GBW geen voordelen heeft voor het bedrijf, te tijdrovend is en niet hun verantwoordelijkheid is, maken dat werkgevers minder snel aan GBW gaan doen.

2.3.4 Motivatie om aan gezondheidsbevordering te doen

Hoewel het voor veel werkgevers nog geen prioriteit is, bestaan er wel heel wat factoren die ervoor kunnen zorgen dat werkgevers en werknemers aan GBW doen. Deze motiverende factoren zijn voornamelijk positieve effecten die voortvloeien uit het werken aan de gezondheid van werknemers. Hieronder bespreek ik de motiverende factoren voor zowel werkgevers als werknemers.

Motivatatie voor de werkgever

In hun rapport hebben Hassard et al. (2012) een aantal motiverende factoren opgelijst van GBW voor de werkgever. Ze beschrijven zowel interne als externe motiverende factoren om aan GBW te doen.

Interne motiverende factoren

GBW zorgt ten eerste voor een verhoogde productiviteit. Het is bewezen dat GBW een impact heeft op de individuele productiviteit en de totale productie. Het is wel belangrijk een holistische aanpak te hanteren om de positieve impact nog te verbeteren (Hassard et al., 2012).

Een tweede positief gevolg van GBW is volgens Hassard et al. een verminderd personeelsverloop en ziekteverzuim. De nadelen van een hoog personeelsverloop en ziekteverzuim voor een organisatie zijn productieverlies, gemiste deadlines, ontevredenheid van de klant, verhoogde druk op vervangende collega's, extra kosten voor werving en opleiding van vervangend personeel en de extra management tijd voor het oplossen van deze problemen. Aangezien er zowel een verband is tussen welzijn en personeelsverloop als welzijn en ziekteverzuim zorgt GBW voor minder kosten hieromtrent.

Een derde voordeel van GBW is de positieve invloed op het presentisme binnen een bedrijf. Onderzoek heeft uitgewezen dat werknemers die toch komen werken wanneer ze ziek zijn aangeven dat hun productiviteit opmerkelijk daalt. Deze verminderde efficiëntie brengt natuurlijk extra kosten met zich mee. Het is onwaarschijnlijk dat GBW op korte termijn ziektes kan doen verminderen maar het kan de gezondheid op lange termijn wel positief beïnvloeden (Ibid).

Vervolgens kunnen een verbeterde moreel en loyaliteit van werknemers ook voordelen zijn van GBW. De tevredenheid van werknemers van hun werk en werkomgeving vormt de basis van een effectieve en ondersteunende werkplek (Ibid).

Verder is ook een verbeterde organisatiecultuur een positief effect van het bezig zijn met gezondheid op het werk. De uitvoering van maatregelen in verband met GBW tonen dat de werkgever geeft om het welzijn van zijn werknemers. Wanneer gezondheidsinitiatieven centraal staan in de bedrijfscultuur leidt dat tot gezonde en veerkrachtige personeelsleden. Dit zal een direct effect hebben op de productiviteit en productie (Hassard et al., n.d.).

Als zesde voordeel halen Hassard et al. aan dat GBW voor lagere kosten voor ongevallen en beroepsrisico's kan zorgen. Een van de directe kosten van een organisatie heeft betrekking op ongevallen en verzekeringspremies. Er is een groeiend bewustzijn en uit feiten blijkt ook dat een slechte gezondheid gerelateerd is aan een verhoogde kans op arbeidsongevallen en verwondingen. Daarom kan GBW een indirecte positieve impact hebben op de kosten die ongevallen en beroepsrisico's met zich meebrengen.

Kosteneffectiviteit en 'return on investment' zijn de laatste positieve effecten van GBW-programma's. Er is al veel bewijs gevonden voor het feit dat GBW reële en aanzienlijke kostenbesparingen voor organisaties kan inhouden (Ibid).

Externe motiverende factoren

Een eerste externe motiverende factor die Hassard et al. aanhalen is dat GBW voor een betere klantenbinding kan zorgen. Loyaliteit van klanten is enorm belangrijk voor bedrijven want hierdoor kunnen ze hun marktaandeel verhogen. Vooronderzoek wijst erop dat GBW, en hierop volgend het verbeterde welzijn van werknemers, kan zorgen voor een verbeterde klantenservice en daardoor ook voor meer klantenbinding.

Een tweede voordeel van GBW is een verbeterd bedrijfsimago en het krijgen van de kans om zijn bedrijfsstrategie te realiseren. Organisaties die GBW voorzien voor hun werknemers worden aanzien als aantrekkelijke en verantwoordelijke werkgevers. Organisaties zijn deel van de gemeenschap, en samenwerken met de gemeenschap om de gezondheid en het welzijn van werknemers te verhogen (door de gemeenschapszin te bevorderen of door toegang te bieden aan werknemers en hun familie tot gezondheidsbevorderende activiteiten) kunnen het bedrijfsimago verbeteren. Een bijkomend voordeel van een beter bedrijfsimago is de verhoogde zichtbaarheid voor toekomstige werknemers (Ibid).

Hassard et al. halen tenslotte aan dat steunprogramma's van nationale of lokale overheden nuttig zijn om werkgevers aan te zetten om aan GBW te doen; vooral bij kleine en middelgrote ondernemingen. Zij hebben namelijk maar beperkte middelen en expertise voor het ontwerpen en uitvoeren van dergelijke programma's.

Motivatie voor de werknemer

In 'Motivation for employees to participate in workplace health promotion' beschrijven Hassard et al. (2012) een aantal motiverende factoren voor werknemers om mee te doen aan gezondheidsinitiatieven op het werk.

Een eerste motiverende factor is te vinden bij de betrokkenheid van de werkgever en de senior managers bij GBW. Als de werkgever en de managers zichtbaar betrokken zijn bij de bevordering van de gezondheid en het welzijn van de werknemers gaan de werknemers ook meer betrokken zijn en meer participeren in gezondheidsinitiatieven (Ibid).

Een tweede belangrijke factor is volgens Hassard et al. dat werknemers actief betrokken moeten zijn bij de planning, de uitvoering en de evaluatie van GBW programma's. Werknemers gaan meer geneigd zijn om deel te nemen aan zo'n initiatieven wanneer werknemersvertegenwoordigers en collega-werknemers die initiatieven steunen en eraan deelnemen.

Het afstemmen van de gezondheidsinitiatieven op de individuele behoeften van de werknemers blijkt ook succesvol te zijn in het verhogen van de motivatie om aan GBW mee te doen. Een eerste stap in het ontwikkelen van een programma op maat zou het gebruiken van bestaande informatie kunnen zijn waardoor men de aanwezige werkpunten in kaart kan brengen (Hassard et al., 2012).

Een vierde factor voor meer werknemersparticipatie is dat tijdens het ontwerpproces van gezondheidsinitiatieven goed moet worden nagedacht over de toegankelijkheid van de activiteiten voor de werknemer. Dit omvat het rekening houden met de tijd (zowel de duur van de activiteit als het tijdstip waarop ze plaatsvindt), het gemak van de locatie

van de activiteiten en de individuele kostprijs van de activiteiten voor de werknemer (Ibid).

Ten vijfde is het belangrijk om een holistische benadering van GBW te gebruiken. Hassard et al. stelt dat deze benadering zowel organisatorische veranderingen als maatregelen gericht op het individu moet bevatten. Het hebben van gezondheidsbevorderende organisatiestructuren zet werknemers aan om de individuele maatregelen serieuzer te nemen en hier meer vertrouwen in te hebben.

Gezondheidsonderzoeken worden ten zesde gezien als een belangrijk element binnen GBW. Individuele risicorapporten, op basis van deze onderzoeken, geven aan de werknemer informatie over het relatieve risico dat ze lopen op geestelijke en fysieke ziektes. Dit helpt werknemers om hun individueel profiel te begrijpen en zet hen aan om mee te doen aan initiatieven rond gezondheid (Hassard et al., 2012).

Vervolgens is het belangrijk om positieve, individuele berichten uit te sturen om medewerkers te motiveren voor GBW. Het gebruik van zowel formele als informele communicatiekanalen kan de deelname van werknemers aan gezondheidsmaatregelen en acties stimuleren.

Het aanwenden van zowel materiële als sociale stimulansen hebben ten slotte ook bewezen dat ze werknemers aansporen om aan gezondheidsinitiatieven te participeren. Er moet wel voorzichtig omgegaan worden met deze stimulansen. Het versterken van de intrinsieke motivatie via sociale stimulansen zijn een veiligere manier dan materiële stimulansen om gedrag op lange termijn te veranderen.

2.3.5 Gezondheidsbevordering afhankelijk van de grootte van de organisatie

Hoewel er heel wat factoren zijn die werkgevers aanzetten om aan GBW te doen, speelt de grootte van de onderneming ook nog een rol in het al dan niet starten met GBW. In kleinere bedrijven is er namelijk minder kans dat er gezondheidsbevorderende acties worden opgezet (Hassard et al., 2012). Kleinere organisaties worden blootgesteld aan heel wat extra moeilijkheden, zoals een gebrek aan middelen en expertise. Maar het kleinschalige karakter van deze bedrijven biedt ook enkele voordelen voor het opzetten van een gezondheidsbeleid. Hun unieke sociale, organisatorische en omgevingskenmerken (zoals benaderbaar topmanagement en makkelijkere communicatie met medewerkers) kunnen ook maken dat gezondheidsbevorderingsprogramma's een succes worden.

Grote organisaties moeten er daarentegen vooral op letten om aan de behoeften van hun uiteenlopend personeel te voldoen. Hiervoor moeten ze meestal verschillende programma's ontwikkelen. Het is dan ook een uitdaging voor de ontwerper van deze programma's om nauwkeurig te bepalen wat de prioriteiten zijn voor het grote en diverse personeelsbestand. Dit kan nog eens beïnvloed worden door de beperking van mogelijkheden op menselijk, financieel, ruimtelijk en tijdsvlak. Daarnaast is het in grote ondernemingen een uitdaging om steun te krijgen van alle personeelsleden voor het gezondheidsproject. Nochtans is deze steun cruciaal voor het succes van GBW-programma's (Ibid).

2.3.6 Hoe werkgevers aanzetten om aan gezondheidsbevordering te doen?

Zoals al gebleken is uit de indicatorenmeting van VIGeZ naar het gezondheidsbeleid in bedrijven moeten er nog een heel aantal bedrijven aangezet worden om te starten met gezondheidsbevordering op het werk (Steenhuyzen et al., 2014). Hassard et al. (2012) geven aanbevelingen over hoe werkgevers te motiveren te zijn om in GBW-programma's te investeren en deze ook uit te voeren.

Ten eerste dienen werkgevers bewust gemaakt te worden dat GBW een waardevolle aanvulling is op het aspect 'gezondheid en veiligheid op het werk'.

Ten tweede moeten er goede praktijkvoorbeelden aangereikt worden van gezondheidspromotie op het werk omdat een geslaagd beleid gebaat is met vrijwilligheid en voluntaristische acties, aan beide kanten, zowel vanwege de werkgever als vanwege de werknemers.

Ten derde dient er gezorgd te worden voor gratis en gemakkelijk toegankelijke gereedschappen en tools die bedrijven helpen om GBW in hun bedrijf op te zetten. Dit is vooral van belang om kleine en middelgrote ondernemingen aan te moedigen, aangezien zij maar beperkte middelen en expertise bezitten.

Vervolgens moeten er ook fundamentele vaardigheden, kwalificaties en kennis opgebouwd worden bij zakelijke leiders in verband met GBW.

Tenslotte kan ondersteuning door de lokale en nationale overheid ook nuttig zijn om kleinere bedrijven aan te moedigen om te starten met GBW.

2.3.7 Gezondheid en diversiteit

Aangezien mijn stage binnen RESOC Leuven loopt en de organisatie diversiteit op het werk hoog in het vaandel draagt, lijkt het mij gepast om de link tussen diversiteit en gezondheid te bespreken.

De Vlaamse regering en de Vlaamse sociale partners hebben in 2009 het initiatief genomen om een nieuw toekomstpact voor Vlaanderen af te sluiten met doelstellingen en acties naar 2020: het Pact 2020 (VESOC, 2009). Het Pact 2020 weerspiegelt de gezamenlijke langetermijnvisie, -strategie en -acties van de Vlaamse regering en de sociale partners. Het Pact van Vlaanderen bevat doelstellingen met concrete streefcijfers. Het Pact wil onder andere meer mensen aan de slag krijgen, een betere levenskwaliteit creëren en een efficiënt en doeltreffend bestuur verzekeren. Hierin willen ze ook meer mensen aan de slag, in meer werkbare jobs en in gemiddeld langere loopbanen. In onderstaande tabel wordt de evolutie van de werkzaamheid in België in kaart gebracht.

Figuur 4: Evolutie Werkzaamheid

WERKZAAMHEID	2013	evolutie t.o.v. 2012	streefdoel 2020
totale bevolking	71,90%	+0,4 ppt.	76%
vrouwen	66,90%	+0,7 ppt.	75%
50-plussers	56,50%	+1,9 ppt.	60%
55-plussers	42,90%	+2,4 ppt.	50%
personen met een arbeidshandicap	40,40%	+1,7 ppt.	43%
personen met een niet EU-nationaliteit	46,40%	+3,7 ppt.	58%
personen geboren buiten EU	54,90%	+3,1 ppt.	64%

Bron: FOD Economie – ADSEI – EAK, Eurostat LFS (Bewerking Departement WSE/Steunpunt WSE), 2013

Aan de cijfers te zien is het duidelijk dat er nog gewerkt moet worden aan het integreren van bepaalde bevolkingsgroepen op de arbeidsmarkt (Lokaal Gezondheidsoverleg, 2013). Omgaan met diversiteit op de werkvloer wordt dan ook één van de grootste uitdagingen voor organisaties. Hiervoor kunnen zij een beroep doen op een loopbaan- en diversiteitsplan. RESOC, mijn stageorganisatie, ondersteunt hen hierin. De prioritaire groepen van een diversiteitsplan zijn allochtonen, 50+ers en personen met een arbeidshandicap. Daarnaast kunnen ook armen, ex-gedetineerden, kortgeschoolde jongeren, ... opgenomen worden in specifieke acties. Een diversiteitsbeleid beperkt zich bovendien niet enkel tot deze kansengroepen maar heeft aandacht voor alle medewerkers werkzaam in een bedrijf. Ook het aantrekken van toekomstige werknemers kan deel uitmaken van de diversiteitsstrategie van een organisatie (Ibid).

Via een loopbaan-diversiteitsplan kan een organisatie volgens het Lokaal Gezondheidsoverleg werk maken van een proactief HR-beleid dat bijdraagt aan de duurzame inzetbaarheid van alle huidige (en toekomstige) werknemers. Acties die bijdragen tot de mentale of fysieke gezondheid van medewerkers kunnen deel uitmaken van een loopbaandiversiteitsplan. Gezonde werknemers voelen zich namelijk meer betrokken en zijn meer gemotiveerd, wat hun werkvermogen en inzetbaarheid op lange termijn ten goede komt. Bovendien kan voldoende aandacht voor gezondheid ook een oplossing zijn voor de relatief grote uitval van oudere werknemers door gezondheidsproblemen. En dit is natuurlijk zeer belangrijk in een vergrijzende samenleving met een vergrijzende arbeidsmarkt. Daarnaast is een personeelsbeleid met aandacht voor diversiteit en gezondheid een troef in het aantrekken van nieuwe werknemers.

Aandacht voor zowel gezondheid als diversiteit getuigt dus van heel wat maatschappelijk en duurzaam engagement (Lokaal Gezondheidsoverleg, 2013). Kansengroepen krijgen meer toegang tot de arbeidsmarkt en worden bovendien gestimuleerd en ondersteund via de werkomgeving om gezonder te leven. Dit maakt een meer duurzame integratie van deze doelgroep op de arbeidsmarkt mogelijk.

Het is dus van belang om bij het implementeren van GBW in een bedrijf erop te letten dat de acties gericht zijn op alle werknemers van een bedrijf. Iedereen in het bedrijf moet gemotiveerd worden om gezonder te leven en er moet extra aandacht geschonken worden aan het activeren van kansengroepen. Daarom is het belangrijk om in de communicatie over GBW aan deze werknemers positieve verhalen te vermelden van werknemers uit kansengroepen en bijvoorbeeld niet enkel blanke, jonge mannen als

uithangbord te gebruiken. Het gezondheidsbeleid moet ook toegankelijk zijn voor alle werknemers. Ook zij die in ploegen werken, fysiek of mentaal beperkt zijn, 50-plussers, jonge ouders, kortgeschoolden, alleenstaande ouders, ... moeten mogelijkheden aangeboden krijgen om aan hun gezondheid te werken.

VIGeZ geeft in haar praktische gids voor voedings- en bewegingspromotie op het werk "Lekker in vorm" enkele concrete tips om in te spelen op bepaalde doelgroepen. Een paar van deze tips zijn hieronder opgesomd (Delaere & Wouters, 2013).

Gebruik ten eerste heldere, korte en directe communicatie. Zo gaat het nieuwe gewenste gedrag sneller begrepen worden en zal de doelgroep zich sneller aanpassen aan de nieuwe gewoonte. Ten tweede moet de communicatiebron in de ogen van de medewerker betrouwbaar en door het management gedragen zijn. Wanneer de CEO de gezondheidsboodschap overbrengt zal dit overtuigender zijn dan wanneer een stagiair dit doet. Zorg vervolgens voor evenwichtige voeding en lichaamsbeweging op elk moment van de werkdag/-nacht. Ook moet je minder mobiele werknemers en werknemers op dieet steunen door evenwichtige voeding beschikbaar te stellen en door aangepaste beweegmogelijkheden te voorzien. Ten vijfde mag je 50-plussers niet aanspreken op hun vorderende leeftijd; dat is delicaat. Het is daarom in de communicatie belangrijk om hier rekening mee te houden. Leg bijvoorbeeld telkens de link tussen gezondheid en genieten van het leven of spreek hen niet aan op 'oud zijn' maar op de levenskracht die ze hebben. Om werkende ouders van jonge kinderen aan te spreken met een sensibilisatiecampagne benoem je vervolgens best hun specifieke hindernissen, zodat ze het gevoel krijgen begrepen te worden. Stress en tijdsgebrek zitten hier beslist tussen. Ten slotte zijn werknemers die continu op de baan zijn beperkter om gezond te eten en voldoende te bewegen. Daarom kan je bij deze groep best inzetten op educatie. Je kan informeren over het gevaar van overmatig cafeïnegebruik, over hoe ze het meest geschikte product kiezen in een baanrestaurant en welke beweegmogelijkheden ze hebben tijdens hun verplichte pauzes (Ibid).

2.3.8 Concreet aan de slag

Gezondheidsbevordering op het werk is volgens de beginselverklaring van het European Network of Workplace Health Promotion een strategie om mensen in staat te stellen ook op het werk via gezondheid de levenskwaliteit te versterken. Niet enkel de afwezigheid van ziekte of lichamelijke gebreken maar ook de mentale gezondheid en de sociale relaties van werknemers dragen bij tot de gezondheid en het welzijn op het werk. Die tevredenheid en gezondheid zijn van belang bij het leveren van arbeidsprestaties, en wegen zwaar op de mate van de levenskwaliteit op het werk en daarbuiten (VIGeZ, n.d.).

Om als bedrijf concreet aan de slag te gaan met deze strategie zijn er verschillende methodieken ontwikkeld. Zo bestaat er een stappenplan om GBW te implementeren in een organisatie. Men kan binnen deze stappen ook zelf invulling geven aan de inhoud. Het VIGeZ omschrijft zeven stappen om tot gezondheidsbevordering op het werk te komen. Een eerste stap omvat het creëren van een draagvlak voor gezondheid op het werk. Stap twee is het opzetten van structuren voor een gezondheidsproject. Vervolgens breng je de behoeften in kaart. Ten vierde schrijf je het projectplan uit. Hierna voer je het projectplan uit. Ten zesde evalueer je het gezondheidsproject en ten slotte pas je het gezondheidsproject aan en veranker je het (Wouters, 2005). Hieronder geef ik verdere toelichting bij de 7 stappen.

Stap 1

Bij stap 1 moet er een draagvlak voor GBW gecreëerd worden. Leidinggevenden en sleutelfiguren moeten overtuigd worden om hun schouders te zetten onder een bedrijfsbeleid dat werknemers motiveert tot gezonde leefgewoonten. Hiervoor moeten de aanwezige communicatiekanalen of overlegstructuren gebruikt worden (VIGeZ, 2013).

Stap 2

Vervolgens dienen er structuren opgezet te worden voor een gezondheidsproject. Er moet nagedacht worden over hoe het project en/of beleid gaat georganiseerd worden en welke afspraken er moeten gemaakt worden over de communicatie. Hierbij is het belangrijk om een coördinator aan te duiden of te werken met een werkgroep waarvan één iemand de trekker is. Indien aanwezig, kan er een beroep gedaan worden op het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk en/of kan het project of beleid besproken worden op het personeelsoverleg (Ibid).

Stap 3

Als derde stap moeten volgens het VIGeZ de behoeften in kaart gebracht worden. De coördinator of werkgroep brengt de huidige situatie, wensen en behoeften van medewerkers en leidinggevenden in kaart. Hierbij moet geïnventariseerd worden wat er al aanwezig is en moeten prioriteiten bepaald worden. Deze data moeten verwerkt worden en in een rapport gegoten worden. De resultaten moeten dan gepresenteerd en besproken worden binnen de werkgroep of met anderen verantwoordelijken. Werknemers krijgen liefst ook feedback over deze resultaten. Er kan, indien nodig, beroep gedaan worden op externe adviseurs voor de analyse van het voedingsaanbod.

Stap 4

Ten vierde dient een projectplan uitgeschreven te worden. Hierbij moeten het doel en doelstellingen van de actie, het project of het gezondheidsbeleid bepaald worden. Hierbij moet doordacht te werk gegaan worden en moet ervoor gezorgd worden dat voldoende beweging en evenwichtige voeding vanzelfsprekend worden (VIGeZ, 2013).

Stap 5

Bij deze stap wordt het projectplan voorbereid en uitgevoerd. In het actieplan moeten de activiteiten, taakverdeling, tijdslijn en het scenario voor de uitvoering van de activiteiten bepaald worden. Hierna wordt alles uitgevoerd (Ibid).

Stap 6

Om bij stap 6 te evalueren in welke mate het gezondheidsinitiatief effect heeft, wordt volgens het VIGeZ het best vertrokken van de beginsituatie (aan de hand van de gegevens uit stap 3). De activiteiten moeten aangepast zijn op basis van de feedback van werknemers en de (tussentijdse) evaluatie van de werkgroep. Aangeraden is om specifieke onderdelen te evalueren van het project in plaats van het hele project. Hierbij moeten duidelijke, concrete vragen gesteld worden en moet gefocust worden op een beperkt aantal vragen. Bij het evalueren is het goed een evaluatieplan op te stellen.

Het is ook belangrijk om belanghebbenden te betrekken bij de evaluatie voor verschillende inzichten en ideeën. Na de evaluatie wordt een evaluatierapport opgesteld, gepresenteerd en besproken. Dit wordt zowel voor het management, sleutelfiguren als voor de werknemers gedaan.

Stap 7

Tenslotte moet het gezondheidsproject (indien nodig) aangepast worden en verankerd worden. De activiteiten aanpassen of vervangen gebeurt op basis van de evaluatiegegevens uit stap 6. Naast herhaling van bestaande activiteiten kan er ook voor gekozen worden om nieuwe activiteiten te organiseren.

Om de continuïteit van het gezondheidsproject te verzekeren binnen de organisatie moet dit een vast punt worden op de agenda van vergaderingen en een vaste rubriek krijgen in het personeelsblad of in andere communicatiekanalen. Ook moeten de acties verankerd worden in het personeels- of preventiebeleid (Ibid).

2.3.9 Succesfactoren

Er zijn wel een aantal zaken die je in je achterhoofd moet houden wanneer je een succesvol gezondheidsbeleid wil opzetten. Gezondheidsprogramma's boeken meer succes naargelang ze een groter organisatorisch engagement hebben of de 'go' krijgen van het bedrijfsmanagement, zoals het VIGez het verwoordt. Om in te spelen op de evoluties op economisch en politiek vlak moeten bedrijven bereid zijn te veranderen. De noodzaak tot veranderen kan gedreven worden door productiviteit, prestaties, concurrentievermogen en dienstverlening. Aandacht voor de gezondheid en het welzijn van werknemers is één van de sleutels om deze aspecten nog te versterken. Het komt er dus op neer om zowel werknemers als de directie te overtuigen van het belang van een gezondheidsproject. Dit kan bijvoorbeeld door middel van sprekende voorbeelden of cijfermateriaal. Ook is het heel belangrijk dat werknemers actief kunnen participeren aan het beslissingsproces en aan de activiteiten zelf.

Een systematische planning is ook een belangrijke factor in het opzetten van een gezondheidsbeleid. Gezondheidsprogramma's worden bij voorkeur op een projectmatige manier opgezet met verschillende fasen (oriëntatie, planning, uitvoering, slot). Het accent bij gezondheidsbevordering ligt op de planningsfase. Het succes van GBW programma's wordt wel degelijk vergroot door een systematische planning en vooral door het afbakenen van goede doelstellingen die passen binnen de ruimere bedrijfsopdracht (VIGeZ, n.d.).

Aansluiting vinden bij de noden van de werknemers en het bedrijf is nog een voorwaarde voor een succesvol programma. Vooraleer een project wordt opgestart is het daarom belangrijk om alle behoeften en problemen met betrekking tot gezondheid onder de loep te nemen en zeker niet enkel naar het individuele niveau te kijken (Ibid).

De kans op een succesvol resultaat vergroot ook als er voldoende aandacht besteed wordt aan de organisatie van de uitvoering. Hiervoor kan een actieplan opgemaakt worden waarin de activiteiten, de taakverdeling, de tijdslijn en het scenario voor de activiteiten beschreven worden. Het is ook van belang de werknemers op de hoogte te houden en te raadplegen. Hen motiveren om deel te nemen aan activiteiten is cruciaal om GBW te implementeren in het organisatorische leven én de waarden van een bedrijf.

Het kan wel zo'n 3 tot 6 maanden duren om gezondheidseffecten te bereiken en 3 tot 5 jaar vooraleer kosteneffectiviteit kan worden aangetoond. Evaluatie is nuttig om bepaalde activiteiten aan te passen maar kan ook gebruikt worden om de effectiviteit en zinvolheid van het beleid aan te tonen (VIGeZ, n.d.).

Vervolgens zijn gezondheidsprogramma's succesvol wanneer er een goede aansluiting is tussen het probleem (gezondheids- en andere determinanten) en de oplossingen (met inbegrip van de bedrijfscontext). Theorieën zoals de theorieën voor organisatieverandering en -ontwikkeling (gebaseerd op management theorieën) kunnen ondersteuning bieden bij de planning en invoering van projecten of programma's. Zij halen namelijk fasen aan die doorlopen worden. Hierbij is het wel belangrijk om deze verschillende stadia in de praktijk te herkennen en strategieën en methoden te hanteren om elke fase tot een goed einde te brengen (Ibid).

Tenslotte kom je volgens Wouters (2012) tot de beste resultaten, ongeacht de aard van het probleem of de behoefte, door gebruik te maken van een combinatie van drie strategieën. De eerste is 'voorlichting'. Het aanbieden van informatie over gezondheidsaspecten op het werk, het aanleren van vaardigheden en het vormen van attitudes en persoonlijke waarden zorgt ervoor dat werknemers beter geïnformeerd keuzes maken. De tweede strategie is 'pleitbezorging'. Dit omvat het tot stand brengen van voorschriften op bedrijfs- of organisatieniveau, controle op naleving van maatregelen zoals die voor het tabakspreventiebeleid of voor het beleid op het vlak van thuiswerk. De derde en laatste strategie is 'facilitatie'. Infrastructuur moet voorzien worden (bijvoorbeeld een kleedkamer en douche voor werknemers die met de fiets komen werken) en een aanbod dat zichtbaar, aantrekkelijk en beschikbaar is moet gecreëerd worden (bijvoorbeeld ergonomisch verantwoord kantoormeubilair).

2.3.10 De rol van HR binnen gezondheidsbevordering op het werk

Een vooruitziend bedrijf ziet volgens Wouters (2005) in dat zijn human resources management of personeelsbeleid even belangrijk is voor succes als zijn financieel management. Bedrijven kunnen het zich niet veroorloven om werknemers op sleutelposities te verliezen door ziekte, ongevallen of ontevredenheid. De capaciteiten en vaardigheden van werknemers betekenen immers een belangrijk kapitaal voor een werkgever. De realisatie van elk bedrijfsdoel hangt namelijk af van de werknemer. Deze moet niet alleen over goede vaardigheden en ervaring beschikken, maar moet zich ook goed en gezond voelen.

Het is volgens Wouters dan ook van groot belang dat het personeelsbeleid aandacht heeft voor het psychische en fysieke welzijn van de werknemers binnen het bedrijf. De HR-dienst krijgt hierin een grote rol toebedeeld. Zij kunnen namelijk op verschillende manieren het gezondheidsbeleid ondersteunen. Onder meer door gezondheid op het werk actief op te nemen binnen het personeelsbeleid.

Om het stappenplan (uitgelegd in 2.3.6) uit te voeren is er kennis en vaardigheden nodig op verschillende domeinen. De Human Resources afdeling kan binnen dit stappenplan verscheidene rollen op zich nemen (Wouters, 2005).

Zo kan de HR-manager ten eerste de rol van 'pleiter' op zich nemen. Hij moet volgens Wouters verantwoording geven voor gezondheidsbevordering op het werk. De pleiter is vooral verantwoordelijk voor de marketingfase en voor de bekendmaking van de

werkzaamheden tijdens het proces. Een tweede rol die de HR-manager kan opnemen is volgens Wouters die van procesbegeleider. Deze speelt een belangrijke rol waar het opzetten en invoeren van het project voor verandering zorgt in de werkomgeving en/of bij de werknemers. Nog een rol van de HR-manager kan die van beslisser zijn. Deze omvat het actief nemen van beslissingen over de besteding van middelen en de integratie van de activiteiten in het dagelijkse beleid. Ook voor de implicaties in de praktijk van het bedrijf speelt hij een centrale rol (Ibid).

Niet enkel de HR-manager kan een rol spelen binnen het gezondheidsbeleid. De hele personeelsdienst kan actief meewerken aan het implementeren van gezondheid op het werk. Aangezien gezondere werknemers onder andere het verzuim en verloop binnen het bedrijf kunnen terugdringen heeft de personeelsdienst er alle baat bij om gezondheid op te nemen in hun personeelsbeleid. Dit kan bijvoorbeeld door gezonde acties te organiseren. Bovenop deze acties is het niet slecht om de gezondheidsfactor in heel het personeelsbeleid door te trekken. Zowel bij aanwerving, doorstroom als uitstroom moet er aandacht zijn voor het welzijn en de gezondheid van werknemers.

2.4 Besluit literatuurstudie

Uit de literatuurstudie blijkt dat het beleid steeds meer aandacht heeft voor welzijn op het werk en gezondheidsbevordering op het werk. Wetgeving is hieromtrent aangepast. Zowel de welzijnswet als CAO 104 stimuleren werkgevers om rond gezondheidsbevordering te werken. Het besef komt ook dat werkbaar werk, werkvermogen en werkplezier sleutelbegrippen zijn om mensen langer aan de slag te houden. Dit is van groot belang bij de actuele situatie van vergrijzing en langer werken.

De literatuur bevestigt dat gezondheidsbevordering een meerwaarde betekent voor zowel werknemers als organisaties en dat een heleboel factoren maken dat organisaties hiervoor kiezen. Zo kunnen de verhoogde productiviteit, het verminderd personeelsverloop, ziekteverzuim en presentisme, de verbeterde moreel en loyaliteit, de verbeterde organisatiecultuur, het verbeterd bedrijfsimago, ... een motivatie zijn om aan gezondheidsbevordering op het werk te doen. Het aantal organisaties dat aan GBW doet neemt door deze factoren dan ook toe. Spijtig genoeg zijn er nog altijd een paar aspecten die bedrijven tegenhouden om aan gezondheidsbevordering te doen. Door onder andere de negatieve perceptie over de voordelen van gezondheidsbevordering, het gebrek aan relevante vaardigheden en kwalificaties, de indruk dat GBW een grote investering is en de misvatting van werkgevers dat GBW te tijdrovend is en niet hun verantwoordelijkheid is, zien werkgevers GBW niet als prioriteit. Daarom is het belangrijk om organisaties aan te sporen om aan GBW te doen. De literatuur geeft ons hierrond heel wat suggesties. Zowel het aankaarten dat GBW wél een waardevolle aanvulling is, goede praktijkvoorbeelden als gemakkelijke tools zijn voorbeelden van hoe werkgevers tot GBW aangezet kunnen worden.

Wanneer organisaties met GBW aan de slag gaan, moeten ze met een aantal factoren rekening houden. Zo is het onder meer belangrijk om voorafgaand aan de acties de organisatie en haar personeel in kaart te brengen. Op deze manier heeft het gezondheidsbeleid meer kans op slagen én kan er ingespeeld worden op diversiteit binnen de organisatie. Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat elke werknemer aan de acties kan deelnemen, ongeacht hij in shiften werkt, kortgeschoold is, een andere godsdienst heeft of al wat ouder is. Het 7-stappenplan kan een hulp zijn om alle

mogelijke beïnvloedende factoren in kaart te brengen en de effectiviteit van het gezondheidsproject te meten. De literatuur geeft ook een aantal succesfactoren weer die een gezondheidsproject meer kans op slagen geven. Onder andere steun van het management, een systematische planning, rekening houden met de noden van werknemers, ... zijn hier voorbeelden van. De HR-afdeling kan ten slotte bij de implementatie van het gezondheidsbeleid een rol opnemen.

3 Onderzoeksstrategie

Om tot een concrete aanpak te komen voor de vraag: "Hoe kunnen bedrijven uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk?" achtte ik het belangrijk om hiervoor een aantal organisaties te bevragen. Dit omdat ik wat in de literatuur beschreven staat, wou toetsen met de realiteit. Aan de hand van een onderzoek ben ik nagegaan hoe verschillende organisaties denken over gezondheidsbevordering op het werk en hoe ze bedrijven hierin ondersteund willen zien. Concreet wou ik een antwoord op de vraag wat bedrijven tegenhoudt om aan gezondheidsbevordering op het werk te doen, wat ervoor kan zorgen dat bedrijven hier wel mee starten en op welke manier bedrijven hierin dan ondersteund kunnen worden. Hoe ik mijn onderzoek concreet heb aangepakt, kan u lezen in onderstaande paragrafen. In het volgende hoofdstuk zal ik, daarbij aansluitend, de resultaten en conclusies van mijn onderzoek toelichten.

3.1 De bestaande onderzoeksmethoden

Allereerst was het belangrijk om uit te maken of het voor dit onderwerp nodig is om een praktijkgericht of een fundamenteel onderzoek te doen. Aangezien een fundamenteel onderzoek theorie-toetsend en theorie-ontwikkeland is was dit geen goede optie. Praktijkgericht onderzoek rust meer op ervaring en waarneming. Hierdoor kunnen conclusies getrokken worden en daardoor kan een situatie ook veranderen. Dit onderzoek is dan ook meer gepast om een antwoord op mijn onderzoeksvraag te krijgen aangezien er een oplossing voor een probleem gezocht moet worden (Presentatie Miek Dilworth: 22 oktober 2014).

Voor een onderzoek kan er ook gekozen worden voor een kwantitatief of een kwalitatief onderzoek. Hieronder geef ik wat meer uitleg over deze twee vormen van onderzoek.

Wie een kwantitatief onderzoek doet, heeft voornamelijk de bedoeling om een cijfermatig inzicht te verwerven in het te onderzoeken thema. Binnen een kwantitatief onderzoek worden aan de deelnemers dan ook vooral vragen gesteld waarop het antwoord kan uitgedrukt worden in termen van hoeveelheid. Daarom wordt kwantitatief onderzoek voornamelijk gebruikt om een grote groep mensen te bevragen rond een bepaald thema.

De resultaten van dit kwantitatief onderzoek worden vaak weergegeven in tabellen, grafieken of procenten. Het instrument dat voor deze gegevensverzameling het meest gebruikt wordt is een enquête of survey waarbij aan de deelnemers een aantal identieke, voorgecodeerde vragen worden gesteld.

Een survey kan per post naar de deelnemers worden opgestuurd, er kan een telefonische bevraging plaatsvinden, de respondenten kunnen gevraagd worden via e-mail of internet een vragenlijst in te vullen of de enquête kan face to face worden afgenomen.

Een kwalitatief onderzoek daarentegen, gaat na wat er bij de respondenten leeft en waarom. Bij het kwalitatief onderzoek wordt er gepeild naar motivatie, gevoelens en ervaringen van de respondenten. Het is de bedoeling om de oorzaken van een bepaald 'probleem' op te sporen zodat er naar oplossingen gezocht kan worden. De onderzoeker werkt in het kader van een kwalitatief onderzoek dan ook meestal via een diepte-

interview bestaande uit een aantal semigestructureerde, open vragen. De interviewer kan ook gebruik maken van een gesprekspuntenlijst.

Qua vorm kan er bij een kwalitatief onderzoek gekozen worden voor: een case study, individuele interviews, interviews per twee of groepsdiscussies (focusgroep).

Zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek hebben vanzelfsprekend een aantal voor- en nadelen. Hieronder som ik er enkele van op (Presentatie Miek Dilworth: 22 oktober 2014).

Enkele voordelen van kwantitatief onderzoek zijn:

- De vragen zijn snel en eenvoudig te beantwoorden
- De inbreng van de onderzoeker is beperkt waardoor de kans op beïnvloeding klein is
- De resultaten kunnen snel verwerkt worden
- De anonimiteit van de respondenten blijft gegarandeerd
- ...

Enkele nadelen van het kwantitatief onderzoek:

- De respons is vaak gering
- Het aantal vragen dient beperkt te worden in aantal en moeilijkheidsgraad omdat er geen mondelinge toelichting kan gegeven worden
- Ook de controle op de antwoorden door de onderzoeker is moeilijk. Er kan namelijk niet bijgestuurd worden als de respondent een vraag foutief begrepen heeft.
- ...

Enkele voordelen van kwalitatief onderzoek:

- Er kunnen eerder open complexe vragen gesteld worden
- Het aantal vragen dat gesteld kan worden is hoger
- De interviewer kan zijn respondenten bijsturen waar nodig
- Er is sprake van persoonlijk contact waardoor de interviewer ook zaken kan afleiden uit lichaamstaal, intonatie en dergelijke.
- ...

Enkele nadelen van kwalitatief onderzoek:

- De kans is reëel dat respondenten zich geroepen voelen om sociaal wenselijk te antwoorden
- De antwoorden zijn moeilijk te controleren op juistheid. Bestaat er überhaupt wel een juist antwoord op een open vraag?
- Door het face to face karakter, is de anonimiteit van de respondenten niet 100%.
- ...

3.2 De gehanteerde onderzoeksmethode

In overleg met mijn stagebegeleidster, heb ik gekozen om door middel van diepte-interviews bij drie groepen aan kwalitatief onderzoek te doen. Zowel de partners van RESOC, dienstverleners als bedrijven die al aan GBW doen, heb ik bevraagd door middel van open, semigestructureerde vragen.

Het doel van de interviews was te weten wat maakt dat bedrijven aan GBW gaan doen, welke ondersteuning ze nodig hebben en wat een gezondheidsbeleid doet slagen. Ook wilden we weten hoe het mogelijk was om op een divers personeelsbestand in te spelen, aangezien RESOC hier extra aandacht aan besteedt.

De partners van RESOC heb ik in de situatieschets al voorgesteld. Deze staan mee in voor de uitvoering van het EAD-beleid. Hen heb ik bevraagd over wat zij denken dat bedrijven nodig hebben om rond GBW te werken en of ze hier zelf al ervaring mee hebben. De interviewvragen die ik voor hen gehanteerd heb, vindt u in bijlage 2.

Dienstverleners zijn organisaties die al een zekere expertise bezitten over GBW. Hier zitten zowel externe diensten voor preventie en bescherming op het werk, erkende organisaties vanuit de overheid als privé-organisaties in. Hen heb ik bevraagd over welke ondersteuning zij al aan bedrijven bieden en welke extra ondersteuning bedrijven nog nodig hebben. Deze interviewvragen kan u in bijlage 3 terugvinden.

Bedrijven heb ik geïnterviewd over hun eigen gezondheidsbeleid. We deden een steekproef binnen een groep bedrijven die al gezondheidsbevorderende acties opzetten binnen hun bedrijf en worden aanzien als 'good practice'. Zij zijn bevraagd over welke acties ze doen en ook over hoe andere bedrijven nog kunnen ondersteund worden om hier ook mee te starten. Deze vragen vindt u in bijlage 4.

Bij alle organisaties binnen deze drie groepen heb ik diepte-interviews gedaan. Ik heb bewust per groep een aantal andere vragen gehanteerd aangezien elke groep ook op een andere manier met GBW in aanraking komt. Sommige vragen komen wel bij iedere groep terug.

Voor het afnemen van de interviews had ik telkens 1 uur voorzien. Sommige respondenten waren echter in staat kort, maar krachtig (duidelijk) te antwoorden op mijn vragen. Omwille daarvan waren sommige interviews sneller afgelopen. Daartegenover duurden sommige interviews ook langer. Voornamelijk gebeurde dit bij het interviewen van dienstverleners. Zij konden mij dan ook veel extra inhoudelijke informatie meegeven.

Het positieve aan deze onderzoeksmethode is dat ik bij ieder antwoord kon doorvragen. Aangezien het doel van deze interviews vooral het bevragen van hun ervaring is, in verband met gezondheidsbevordering, was het cruciaal om zowel de vragen goed voor te bereiden als even te kunnen afwijken van de opgestelde vragen. Kwantitatief onderzoek zou dan ook te oppervlakkig geweest zijn. Vaak geven de zijsprongen in een interview namelijk heel wat nieuwe, interessante informatie (Formeel gesprek; De Keyzer: 13/10/2014).

3.3 Beperkingen van het onderzoek

Aangezien het onderzoek maar over een korte tijdspanne liep, heb ik maar een beperkt aantal organisaties kunnen bevragen over gezondheidsbevordering op het werk. Het inplannen en uitvoeren van diepte-interviews vroeg veel tijd. Hierdoor kan ik de resultaten van mijn onderzoek ook niet veralgemenen.

Ik kan in dit onderzoek de anonimiteit van de organisaties niet volledig garanderen. De bedoeling van mijn onderzoek is deels om organisaties die een goed gezondheidsbeleid

hebben te bevragen en deels om dienstverleners en partners hierover te horen. Hiervoor is het volgens mij van belang om toch een aantal kenmerken van deze organisaties te vermelden. Hierdoor kan men soms snel achterhalen over welke organisatie het gaat. De partners zijn in de situatieschets ook al toegelicht, dus aan de hand van een aantal kenmerken is het voor de hand liggend wie welke partner is.

Ik heb ook nooit eerder een onderzoek gedaan. Hierdoor heb ik ook niet op alles wat de respondent zei kunnen inspelen omdat ik kleine nuances niet altijd heb opgemerkt.

Het is moeilijk om alle informatie die ik nodig heb uit een diepte-interview te halen. De respondenten hebben namelijk de ruimte om af te wijken van de vragen. Hierdoor kan het zijn dat ik niet voor iedere respondent een even volledig antwoord heb voor elke vraag.

De respondenten gaven soms sterk uiteenlopende antwoorden. Dit maakte het niet eenvoudig om algemene conclusies te trekken.

Tenslotte heb ik niet aan alle groepen dezelfde vragen gesteld. Sommige vragen zijn aan twee groepen en sommige vragen aan alle drie de groepen gesteld. Hierdoor gaan in mijn algemene conclusie zowel interviewvragen besproken worden waar twee groepen op hebben geantwoord als interviewvragen waar drie groepen op hebben geantwoord.

3.4 Doelgroep/populatie/steekproef

In totaal heb ik 29 organisaties bevroegd. De populatie bestaat, zoals ik hiervoor heb toegelicht, uit drie groepen van organisaties:

- Bedrijven die rond GBW werken
- Dienstverleners met een aanbod rond gezondheidsbevordering op het werk
- Partners van RESOC

De organisaties uit de eerste twee groepen heb ik bepaald op basis van een steekproef. Deze organisaties zijn gekozen aan de hand van vooropgestelde criteria. Ik heb dus een selectieve methode gebruikt om de steekproef te bepalen.

De bedrijven zijn gekozen aan de hand van de sector en of ze al acties gedaan hebben rond GBW. Zo heb ik vier bedrijven uit de profitsector, drie bedrijven uit de non-profitsector en drie bedrijven uit de overheidssector bevroegd. Alle bedrijven doen ook actief aan gezondheidsbevordering op het werk.

Dienstverleners zijn gekozen op basis van hun aanbod. Ik heb drie externe diensten voor preventie en bescherming op het werk bevroegd, drie erkende expertisecentra en twee private organisaties die bedrijven ondersteunen bij GBW.

Beide groepen heb ik bevroegd om nog extra informatie in te winnen over hoe bedrijven ondersteund kunnen worden bij GBW. Hierbij was informatie over het opstarten en uitwerken van een goed gezondheidsbeleid en wat werkgevers kan motiveren om hiermee te starten onder andere ook belangrijk.

Ik wou ook weten waar bedrijven volgens de RESOC-partners nood aan hebben. Hun opdracht is het ondersteunen van werkgevers (en werknemers/werkzoekenden) bij het uitwerken van een loopbaan- en diversiteitsbeleid.

Het zijn zij die als makelaars van diversiteit bedrijven mee kunnen ondersteunen bij GBW als onderdeel van een loopbaan- en diversiteitsbeleid binnen organisaties. Daarom heb ik hen (bijna) allemaal geïnterviewd.

De bedoeling was om op basis van al deze interviews met verschillende organisaties iets te ontwikkelen dat RESOC (en haar partners) gaat gebruiken om werkgevers te ondersteunen bij GBW.

Hieronder geef ik een weergave van de drie verschillende groepen die ik heb geïnterviewd. Binnen deze drie groepen heb ik de organisaties opgelijst. Deze heb ik, omwille van vertrouwelijkheid, voorzien van een letter. Bij de partners heb ik vermeld tot welke doelgroep ze zich richten, bij de dienstverleners welke dienstverlening ze aanbieden en bij de bedrijven tot welke sector ze horen en hoeveel medewerkers de organisatie telt.

3.4.1 Partners

Tabel 1: Overzicht partners

	Organisatie	Doelgroep
1	Partner A	Werknemers
2	Partner B	Werknemers
3	Partner C	Werkgevers
4	Partner D	Werkgevers
5	Partner E	Werkgevers
6	Partner F	Werkgevers
7	Partner G	Werkgevers
8	Partner H	Werkgevers
9	Partner I	Werkzoekenden
10	Partner J	Werkzoekenden
11	Partner K	Werkzoekenden, werknemers en werkgevers

3.4.2 Dienstverleners

Tabel 2: Overzicht van dienstverleners

	Organisatie	Dienstverlening
1	Dienstverlener A	Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk
2	Dienstverlener B	Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk
3	Dienstverlener C	Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk
4	Dienstverlener D	Erkend Vlaams expertisecentrum
5	Dienstverlener E	Erkend Vlaams expertisecentrum
6	Dienstverlener F	Erkend Europees expertisecentrum
7	Dienstverlener G	Private ondersteuner bij het opzetten van gezondheidsbeleid
8	Dienstverlener H	Private ondersteuner bij het opzetten van gezondheidsbeleid

3.4.3 Bedrijven

Tabel 3: Overzicht van bedrijven

	Organisatie	Sector	Grootte
1	Bedrijf A	Overheid	+/- 1440 werknemers
2	Bedrijf B	Overheid	+/- 729 werknemers
3	Bedrijf C	Overheid	+/- 1000 werknemers
4	Bedrijf D	Non-profit	+/- 1055 werknemers
5	Bedrijf E	Non-profit	+/- 8 werknemers
6	Bedrijf F	Non-profit	+/- 63 werknemers
7	Bedrijf G	Profit	+/- 250 werknemers
8	Bedrijf H	Profit	+/- 100 werknemers
9	Bedrijf I	Profit	+/- 800 werknemers
10	Bedrijf J	Profit	+/- 170 werknemers

3.5 'RESOC in Actie': Een onderzoek bij RESOC-medewerkers

Bovenop de 29 interviews over GBW met verscheidende organisaties heb ik gedurende mijn stageperiode getracht om binnen RESOC ook aan de gezondheid van de werknemers te werken. Dit zodat ik zelf kon ervaren hoe het was om gezonde acties op te zetten binnen een organisatie en om te kijken wat mijn collega's ervan vonden. Deze acties heb ik ondergebracht onder de noemer 'RESOC in Actie'. Hierbij heb ik getracht om alle medewerkers van RESOC Leuven mee te krijgen in GBW door verschillende acties te organiseren. In bijlage 7 vindt u de folder die ik in het begin van mijn stage aan alle medewerkers van RESOC Leuven heb gegeven. Deze folder diende om iedereen te motiveren om mee te doen aan de acties. Deze heb ik opgesteld op basis van de informatie uit mijn literatuurstudie. Ik heb er bewust voor gekozen om de effecten van een goede gezondheid aan te halen, enkele concrete voorbeelden van acties te geven en te vermelden dat we zeker geen grote/moeilijke activiteiten gingen doen.

Verder in deze scriptie licht ik de acties toe en vermeld ik wat er uit de tussentijdse en eindevaluatie van 'RESOC in Actie' is gekomen.

3.6 Data-analyse

De diepte-interviews heb ik, mits toestemming van de respondent, opgenomen. Deze bestanden heb ik zowel op USB-stick, mijn computer bij RESOC als op mijn pc thuis gezet. Hierna heb ik de antwoorden van alle respondenten per vraag gebundeld en uitgeschreven. Ik heb nog een extra onderscheid gemaakt tussen de drie verschillende groepen. Zo kan ik zowel de respondenten binnen elke groep vergelijken als de groepen onderling vergelijken.

Aan de hand van semi-gestructureerde vragen is het mogelijk om voor iedere respondent de antwoorden naast elkaar te leggen. Hierdoor heb ik een olijsting gemaakt van wat er gezegd is geweest en wat het meest frequent voorkwam. Door de organisaties persoonlijk te contacteren en de interviews ook persoonlijk af te nemen hoopte ik op een hoge respons. Door het persoonlijk contact is het ook mogelijk om meer uitleg te geven en verduidelijking te vragen dan bij een enquête.

3.7 Deontologie en ethiek

Wie een onderzoek doet, moet rekening houden met een aantal deontologische en ethische principes. Daarenboven is het heel belangrijk als stagiaire bij RESOC om correct om te springen met de informatie die werkgevers ons mondeling of schriftelijk geven. Dit gebeurt telkens in vertrouwen.

Omwille van het bovenstaande heb ik, zoals ook verplicht was, elk van mijn respondenten het formulier "geïnformeerde toestemming" (zie bijlage 1) voorgelegd ter ondertekening. Aangezien dit document redelijk beknopt is, heb ik bij de voorlegging van dit formulier een mondelinge toelichting voorzien (zie bijlage 5). Hierin stel ik mezelf en mijn bachelorproef voor en geef ik aan wat ik hoop te bereiken met mijn onderzoek.

Bij het begin van elk interview heb ik de respondent ook telkens meegedeeld dat ik het interview zou opnemen en notities zou maken maar dat iedereen anoniem in mijn scriptie zou verschijnen. Geen enkele respondent had hier problemen mee. Ik spreek in mijn scriptie namelijk telkens over partner/bedrijf/dienstverlener A,B,C,... en geef kort een paar algemene kenmerken van iedere organisatie mee om een kader te schetsen. Uit de beschrijving van de organisatie kan dan ook niet rechtstreeks afgeleid worden over wie het gaat.

Om de privacy, confidentialiteit en anonimiteit te garanderen heb ik alle informatie van de interviews op een USB-stick met wachtwoord bewaard. Op mijn stageplaats zelf stond deze informatie in een beveiligde map, waar ook mijn stagebegeleidster in kon. Aangezien het niet over informatie gaat over eigen personeelsleden, leek mij dit geen probleem. De interviews hield ik in de betreffende organisatie zelf of elders als het bedrijf expliciet om een andere locatie vroeg. Hierdoor kon ik ook de sfeer in de organisatie ervaren en het was praktischer voor de organisatie; zo moesten zij geen extra moeite doen. Ik zal ook de resultaten van mijn onderzoek rapporteren naar de bevraagde organisaties. Zo kunnen zij hun gezondheidsbeleid of dienstverlening ook plaatsen binnen die van andere organisatie en kunnen ze mijn afgewerkt product gebruiken.

4 Een onderzoek in de schoot van RESOC Leuven: resultaten en conclusies

In de volgende paragrafen beschrijf ik de resultaten en conclusies van mijn bevraging bij 11 partners, 8 dienstverleners en 10 bedrijven. Ik ga ook dieper in op 'RESOC in Actie'.

Aan de hand van deze resultaten en conclusies, aangevuld met de bevindingen die uit de contextanalyse en literatuurstudie zijn voortgekomen, zal ik dan in het volgende hoofdstuk ('Conclusies en aanbevelingen') een antwoord formuleren op de probleemstelling die centraal staat in deze scriptie:

"Hoe kunnen werkgevers uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk?"

4.1 Resultaten

Om de resultaten van mijn onderzoek te bespreken zal ik als volgt te werk gaan:

Vooreerst bespreek ik voor elk van de drie groepen apart de gegeven antwoorden op de interviewvragen. Dit omdat ik aan elk van deze drie groepen een paar andere vragen heb gesteld. Ik behandel dus de partners, dienstverleners en bedrijven afzonderlijk. Ik heb voor deze werkwijze gekozen om het overzichtelijk te houden. Een nadeel hiervan is wel dat er herhaling optreedt bij de drie groepen.

Ik maak bij één vraag ook een terugkoppeling naar de specifieke kenmerken die de respondenten hebben. Zo ga ik nagaan of organisaties uit de profit-, non-profit- en overheidssector gelijk of anders geantwoord hebben. Ik maak ook een vergelijking tussen de antwoorden van bedrijven en hun organisatiegrootte.

Daarna bespreek ik voor iedere groep mijn voornaamste bevindingen om hierna over te gaan tot een algemene conclusie van mijn diepte-interviews, over de drie groepen heen.

Hieronder kunt u lezen welke de meest voorkomende antwoorden zijn op de vragen die aan bod kwamen tijdens de diepte-interviews. De antwoorden die maar één keer werden gegeven heb ik op het einde van iedere vraag kort vermeld omdat naar mijn mening ieder antwoord van belang is.

U dient ook in het achterhoofd te houden dat op sommige vragen niet elke respondent een antwoord kon formuleren. Dit geef ik aan in een voetnoot. Daarnaast zal u opmerken dat ik sommige antwoorden gestaafd heb met één of enkele citaten. Dit wanneer een antwoord vaak voorkwam of wanneer er een interessante uitspraak gedaan werd. Daarenboven gaven respondenten vaak verschillende antwoorden op één vraag. Hierdoor zal u merken dat de som van het aantal aangehaalde respondenten vaak hoger is dan het totaal aantal bevroegde respondenten.

Mijn lijst met open vragen heb ik vanzelfsprekend opgesteld met in het achterhoofd enerzijds de belangrijkste zaken die naar voren komen in mijn literatuurstudie en anderzijds de centrale probleemstelling. In de bespreking van de interviews grijp ik dan ook vaak terug naar de literatuur om de antwoorden van respondenten te staven. Aangezien er een aantal overeenstemmende interviewvragen zijn tussen de drie groepen zullen er soms gelijkaardige antwoorden gegeven worden en er dus naar dezelfde literatuur verwezen worden.

4.1.1 Partners

De partners van RESOC zijn bevraagd vanuit de optiek dat zij veel in contact komen met andere bedrijven (en werknemers/werkzoekenden). Zij werken, net als RESOC, mee aan de uitvoering van het EAD-beleid. Door het nauwe contact met andere organisaties hebben ze een goed beeld van wat er leeft binnen deze bedrijven. Het doel van deze interviews was ook om te weten te komen of veel van de bedrijven waar zij contact mee hebben al actief met gezondheidsbevordering bezig zijn. Anderzijds leek het ook belangrijk om vanuit hun standpunt te weten te komen hoe bedrijven ondersteund kunnen worden. De partners kunnen hier namelijk een belangrijke rol in spelen. Het zal u opvallen dat het aantal vragen dat ik de partners gesteld heb beperkter is dan het aantal vragen dat ik aan de twee andere groepen heb gesteld. Dit komt omdat de partners niet vertrouwd zijn met GBW en ik hen meer bevraagd heb vanuit hun ervaring met bedrijven in het algemeen. Hieronder vindt u hun antwoorden op de interviewvragen.

****Komt GBW aan bod tijdens het contact tussen de respondenten en andere bedrijven?***

Alle negen respondenten¹ geven aan dat gezondheidsbevordering op het werk heel weinig voorkomt in de organisaties waarmee zij in contact staan. 3 respondenten geven zelfs aan helemaal geen organisatie te kennen die hier iets rond doet of hieromtrent vragen heeft.

Partner D geeft aan maar één vraag gekregen te hebben over gezonde voeding en dat het merendeel van de vragen omtrent gezondheid gaat over langdurig zieke werknemers. Werknemers zijn dan vaak uitgevallen door burn-out of rugproblemen. Partner J bevestigt dat dit het onderwerp van veel vragen is. De werkgever is dan bekommerd over de re-integratie van de medewerker en wil meer weten over hoe er aan ergonomie binnen de organisatie kan gewerkt worden. Drie andere respondenten geven ook aan dat ergonomie af en toe aan bod komt tijdens bedrijfsbezoeken. Trainingen in heffen en tillen bieden hiervoor een oplossing.

Partner A stelt ook dat het besef er vaak al wel is dat gezonde werknemers belangrijk zijn voor het bedrijf. Alleen ondernemen bedrijven nog geen actie.

"Werkgevers komen pas met vragen rond de gezondheid van hun medewerkers wanneer het al grandioos te laat is." (Partner A)

¹ Op partner E en I was deze vraag niet van toepassing

Hiermee bevestigen de respondenten het resultaat van de indicatorenmeting van VIGeZ (Steenhuyzen et al., 2014). In de driejaarlijkse indicatorenmeting naar het gezondheidsbeleid in bedrijven kwam namelijk naar voor dat nog te weinig bedrijven hun werknemers ondersteunen om te kiezen voor een gezonde(re) leefstijl. 86% van de bedrijven zei namelijk geen initiatieven te nemen om ongezond eten bij hun werknemers te verminderen.

Volgens partner G en H zijn organisaties al wel meer met gezondheid van hun medewerkers bezig door enkele nieuwe wetten. Hierover krijgen de partners dan ook soms vragen. Zowel door de vernieuwingen binnen de welzijnswet als door CAO 104 wordt er meer aandacht besteed aan de gezondheid van werknemers. Zoals ik in de literatuurstudie al heb aangehaald stelt men voortaan een algemeen kader vast voor de preventie van de psychosociale risico's op het werk, daar waar het voorheen enkel betrekking had op geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk. Hierdoor gaat de werkgever ook meer aandacht moeten besteden aan het psychisch welzijn van zijn werknemers (Federale Overheidsdienst voor Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.). CAO 104 verplicht daarenboven ondernemingen uit de privésector met meer dan 20 werknemers om een concreet plan uit te werken met acties ter bevordering van de tewerkstelling van oudere werknemers (45 plussers). Eén van de actiegebieden omvat de gezondheid van de werknemer, de preventie en het wegwerken van fysieke en psychologische belemmeringen om aan het werk te blijven (SERV, n.d.).

****Welke ondersteuning denken de partners dat werkgevers nodig hebben om aan GBW te doen?***

Zes respondenten geven aan dat subsidies een goede ondersteuning kunnen bieden. Vooral bij het opstarten van een gezondheidsbeleid kan een financiële tegemoetkoming een extra duwtje in de rug geven. Partner D en I stellen zelfs dat GBW eventueel kan passen binnen de acties die in een loopbaan- en diversiteitsplan van RESOC. Dit zijn de gesubsidieerde plannen waarbinnen een bedrijf aan zijn personeelsbeleid met aandacht voor diversiteit kan werken. Vaak nuanceerde men dit antwoord wel aangezien de piste van subsidies niet realistisch is in het huidige economische en politieke klimaat.

Nochtans halen Hassard et al. (2012) ook aan dat steunprogramma's van nationale of lokale overheden nuttig zijn om werkgevers aan te zetten om aan GBW te doen; vooral bij kleine en middelgrote ondernemingen. Zij hebben namelijk maar beperkte middelen en expertise voor het ontwerpen en uitvoeren van dergelijke programma's.

Vijf bevroagden geven bij deze vraag ook al aan dat de werkgever moet duidelijk gemaakt worden welke impact een goed gezondheidsbeleid op zijn werknemers en daardoor ook op zijn organisatie kan hebben. Dit kan vertaald worden in hoeveel extra winst kan gegenereerd worden. De 'return on investment' blijkt dus een belangrijke factor te zijn. Zelfs bij ondersteuning. Persoonlijk zie ik dit eerder als motivatie voor werkgevers om te starten met GBW.

Volgens het VIGeZ is het gebruik maken van cijfermateriaal een goede methode om werkgevers te overtuigen van de effecten van GBW. Er zijn ook al heel wat onderzoeken gebeurd naar de kosten van ongezonde(re) werknemers voor een bedrijf. In de literatuurstudie zijn er een aantal aangehaald in verband met de kostprijs van ziekteverzuim voor bedrijven. Zowel onderzoek van Dekeyser (VIGeZ, n.d.), Berry en Mirabito (2011), het Ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2012), Ilmarinen

(2012) en Annemans (2013) tonen aan dat zieke werknemers veel geld kosten en dat het werken aan hen gezondheid een onderneming dus veel geld kan besparen. Cijfers zijn dus voorhanden om werkgevers hiermee over de streep te trekken.

Drie respondenten vinden dat een lijst met concrete acties en tips om te starten met GBW ook een goede ondersteuning biedt voor werkgevers. Hiermee kunnen ze dan snel aan de slag zonder veel tijd of geld erin te stoppen. Eventueel zou een stappenplan met hierin opgenomen hoe je een gezondheidsbeleid opstart ook een optie zijn. Partner E vult hierbij aan dat bedrijven graag zo weinig mogelijk administratieve rompslomp hebben. Vier respondenten zien hierbij de hulp van een externe als oplossing. Zo moet de werkgever hier zelf niet veel tijd insteken.

In de literatuur wordt ook vermeld dat er moet gezorgd worden voor gratis en gemakkelijk toegankelijke gereedschappen en tools die bedrijven helpen om GBW in hun bedrijf op te zetten. Dit is vooral van belang om kleine en middelgrote ondernemingen aan te moedigen, aangezien zij maar beperkte middelen en expertise bezitten (Hassard et al., 2012). Het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (2010) heeft bijvoorbeeld een 'factsheet' ontwikkeld met daarin per thema een aantal acties die werkgevers kunnen ondernemen.

Partner D haalt aan dat externe diensten voor preventie en bescherming op het werk een grote rol moeten spelen in de ondersteuning van bedrijven bij GBW. Op deze bewering ga ik later in deze scriptie nog verder in.

Het vermelden van goede praktijken wordt door twee respondenten aangehaald als ondersteuning voor bedrijven. Goede praktijken komen van bedrijven die al even bezig zijn met GBW en die al verschillende acties hieromtrent hebben opgezet binnen hun organisatie. Organisaties kunnen van deze goede praktijken leren en zien dat in gelijkaardige organisaties het mogelijk is om aan de gezondheid van hun werknemers te werken.

In de literatuur wordt door het VIGeZ vermeld dat het gebruik van goede voorbeelden werkgevers kan motiveren om aan GBW te doen. Zelf maakt de organisatie zowel bij NV Gezond (www.nvgezond.be) als bij Gezond Werken (www.gezondwerken.be) gebruik van goede praktijken. Zij proberen op deze manier organisaties te inspireren door andere bedrijven die een gezondheidsbeleid al in de praktijk hebben gebracht.

Ten slotte geven partner A en J nog aan dat sensibilisering ook heel belangrijk is ter ondersteuning van organisaties. Bedrijven moeten bewust gemaakt worden dat gezonde werknemers belangrijk zijn voor hun organisatie.

Hassard et al. (2012) zeggen in de literatuur dat werkgevers inderdaad bewust dienen gemaakt te worden dat GBW een waardevolle aanvulling is op het aspect 'gezondheid en veiligheid op het werk'. Het VIGeZ geeft daarenboven mee dat een gezondheidsbevorderend bedrijfsbeleid uit drie componenten bestaat die met elkaar verbonden zijn: voorlichting, pleitbezorging en facilitatie. De eerste basisstrategie hiervan is dus gezondheidsvoorlichting- en educatie gericht op kennis, attitudes, persoonlijke waarden, ervaren sociale normen, gewoontes, vaardigheden... Sensibilisering wordt bij werknemers dus als een belangrijke component aanzien. Wanneer bedrijven nog niet bezig zijn met GBW lijkt het dus ook een goede strategie om aan sensibilisering te doen (Delaere & Wouters, 2013).

****Welke acties kunnen bedrijven volgens de respondenten ondernemen om te werken aan GBW?***

Vier respondenten vinden dat er eerst moet gestart worden met kleine acties. Dit kan dan zijn: gezond tussendoortje aanbieden, stimuleren om water te drinken, gratis fruit aanbieden, iedere dag een gezondheidstip geven.

Nog vier respondenten vinden dan weer dat de acties zeer bedrijfsspecifiek zijn. Er moet gekeken worden naar wat het bedrijf (financieel) kan en wat het personeel wil. Het is dan ook belangrijk om met verschillende mensen rond de tafel te zitten. Ook moeten ideeën niet enkel van het management komen, werknemers moeten ook de kans krijgen én gestimuleerd worden om mee te denken over gezondheidsbevorderende acties.

Enkele andere voorbeelden van acties die de partners voorstellen zijn:

- Middagwandeling
- Relaxatie
- Infosessie over gezonde voeding en beweging
- Frisdrank niet meer aanbieden
- (Elektrische) fiets ter beschikking stellen
- Goedkoper fitnessabonnement aanbieden
- Stappentellers aanbieden
- Teambuilding met focus op gezondheid en beweging
- Voetstapjes op de grond die leiden naar de trap of naar een waterfonteintje
- Mogelijkheid bieden om op het werk een groentepakket aan te kopen
- Aanpassing van het eten in bedrijfsrestaurant
- Fietsvergoeding
- Extra letten op de houding van werknemers tijdens het zitten en staan
- ...

Zoals ik bij de vorige vraag al vermeld heb, zijn er heel wat acties terug te vinden bij verscheidene organisaties. VIGeZ geeft bijvoorbeeld op haar website verschillende acties weer die bedrijven kunnen doen om te werken aan de gezondheid van hun werknemers.

Partner C maakte als kanttekening dat er ook op moet gelet worden dat er acties georganiseerd worden waarvoor je achteraf niet moet douchen. In veel bedrijven is namelijk geen douche aanwezig. Hierdoor is het dus niet mogelijk om te sporten tijdens de middag; een gezonde kookworkshop of een infosessie over gezonde voeding en beweging kunnen dan wel. Delaere & Wouters (2013) stellen, zoals hiervoor al aangehaald, dat er bij het organiseren van activiteiten telkens met drie pijlers moeten rekening gehouden worden: voorschriften, voorlichting en voorziening. Bij de eerste pijler moeten voorschriften of afspraken omtrent evenwichtige voeding en lichaamsbeweging gemaakt worden. Bij de tweede pijler moeten werknemers gesensibiliseerd en gemotiveerd worden om evenwichtig te eten en voldoende te bewegen. De derde pijler is van belang voor het antwoord van partner C. Deze zegt dat er moet gezorgd worden voor een evenwichtig en gevarieerd voedings- en bewegingsaanbod. Ook zegt deze pijler dat er voor voldoende infrastructuur moet gezorgd worden wanneer een activiteit wordt georganiseerd. Wanneer er 's middags start to run wordt georganiseerd, is het dus belangrijk na te denken of werknemers zich hierna kunnen douchen.

Partner B haalde aan dat het ook belangrijk is om zowel aan de psychische als fysieke gezondheid te werken door middel van verschillende activiteiten. Deze redenering vinden we in de literatuur ook terug bij de definitie van een goed werkvermogen. Een goed werkvermogen omvat namelijk de mate waarin een medewerker, zowel lichamelijk als geestelijk in staat is om te werken (Ilmarinen, 2013). Er moet dus aan beide facetten aandacht besteed worden.

****Wat houdt, volgens de partners, werkgevers tegen om aan GBW te doen?***

Negen respondenten geven aan dat werkgevers niet aan GBW doen omwille van tijdsgebrek. Zowel het gebrek aan tijd om de acties te organiseren als het gebrek aan tijd van medewerkers om eraan deel te nemen wordt hiermee bedoeld.

Zeven respondenten denken ook dat geld een rol hierin speelt. Bedrijven hebben de perceptie dat werken aan gezondheid veel geld kost. Veel organisaties achten dan ook de investering hoger dan de winst achteraf. Daarenboven geven drie respondenten aan dat dat bedrijven de meerwaarde van een gezondheidsbeleid niet zien en niet beseffen hoeveel winst dit hun organisatie oplevert. Partner B en F voegen hieraan toe dat bedrijven nog te vaak een korte termijn visie hebben. Het feit dat ze niet direct resultaat zien van gezondheidsbevorderende acties houdt hen daarom ook tegen om hiermee te starten.

"Bedrijven zien het opzetten van een gezondheidsbeleid als iets groots waar veel geld en tijd moet in geïnvesteerd worden. Hierdoor durven ze er niet aan te beginnen. Vaak weten ze niet dat er met kleine, goedkope acties ook al veel bereikt kan worden." (Partner G)

Vervolgens geven twee partners aan dat gezondheid wordt beschouwd als iets uit de privésfeer van de werknemer. De perceptie heerst ook dat de werkgever geen impact kan hebben op de gezondheid van zijn medewerkers. De link tussen gezondheid en andere zaken (bijvoorbeeld verminderd verzuim en verloop) wordt ook nog te weinig gelegd.

Onderstaande zaken werden telkens door één respondent weergegeven als datgene wat werkgevers tegenhoudt om aan GBW te doen:

- Bedrijven hebben het vaak al druk genoeg met allerlei wettelijke verplichtingen waaraan ze moeten voldoen. De veranderende welzijnswet is hier één van. Deze zaken krijgen dan ook prioriteit; hierdoor wordt GBW naar de achtergrond verplaatst
- Werkgevers denken dat hun werknemers al genoeg bewogen hebben omdat ze een stand beroep hebben. Maar die beweging is nog iets anders dan echt sporten. Het heeft ook een heel ander effect
- Door het feit dat bedrijven nog te weinig afweten van GBW gaan ze hier minder snel mee starten

De respondenten bevestigen een heel aantal bevindingen die Hassard et al. (2012) in hun rapport "Motivation for employers to carry out workplace health promotion" hebben neergeschreven. Zo worden een heel aantal barrières zowel door Hassard et al. als door de RESOC-partners aangehaald. Deze zijn onder andere: de negatieve perceptie over de voordelen van GBW, de indruk dat GBW een grote investering is, de misvatting van

werkgevers dat GBW geen voordelen heeft voor het bedrijf, de perceptie dat GBW te tijdrovend is en ten slotte de opvatting dat de gezondheid van werknemers niet de verantwoordelijkheid is van de werkgever.

****Wat kan werkgevers volgens de respondenten motiveren om aan GBW te doen?***

Negen partners² onderstreepten dat cijfers een grote overtuigingskracht hebben. Zo kunnen er een heel aantal zaken in getallen uitgedrukt worden:

- Voordelen op lange termijn (winst)
- De evolutie van verzuim en verloop
- Vermindering van kosten van absentisme
- Productiviteit
- Tevredenheid van werknemers
- Return on investment
- ...

Dit wordt bevestigd door wat in de literatuur gezegd wordt. Zowel de verhoogde productiviteit, een verminderd personeelsverloop en ziekteverzuim, de positieve invloed op presentisme, lagere kosten voor ongevallen, een stijgende 'return on investment' als een verbeterd bedrijfsimago zijn motiverende factoren om aan GBW te doen (Hassard et al., 2012).

Vier respondenten³ gaven aan dat ook goede praktijken andere werkgevers kunnen overtuigen om te starten met GBW. Vooral wanneer ze zich met deze organisatie kunnen identificeren heeft dit effect.

Volgens twee partners blijft het ook belangrijk om te sensibiliseren. Zowel in folders, brochures als workshops moet het belang van GBW blijven onderstreept worden.

Zowel goede praktijken als sensibilisering zijn bij vraag 2 al door een aantal partners aangehaald. Beide methoden worden in de literatuur als belangrijke motivatie voor werkgevers gezien (VIGeZ, n.d.). Ook worden ze door een paar organisaties al gebruikt om andere bedrijven aan te zetten tot GBW.

Twee andere respondenten geven aan dat een lijst met een concreet aanbod van ondersteunende diensten ook een motivatie kan zijn om te starten met GBW. Hierdoor kunnen ze het werk dat in het opzetten van een gezondheidsbeleid kruipt uitbesteden.

Hassard et al. (2012) halen aan dat goede praktijken werkgevers wel degelijk aanzetten om met GBW te starten.

Twee partners halen nog aan dat het uitreiken van awards of het toekennen van labels een extra motivatie kan zijn voor bedrijven om te starten met GBW. Hiermee kunnen bedrijven die goed rond GBW werken dan naar buiten treden. Zoals in de literatuurstudie

² Vijf respondenten gaven dit antwoord ook al bij vraag 2. Eén respondent heeft dit bij deze vraag niet meer vermeld.

³ Twee respondenten gaven dit antwoord al bij vraag 2. Zij hebben dit bij deze vraag niet meer vermeld.

al vermeld, reikt VIGeZ jaarlijks zo'n award uit. Met deze verkiezing wil VIGeZ vooral kleinere organisaties uit profit, social en non-profit motiveren om samen werk te maken van de gezondheid van hun werknemers. Dit is een uitgelezen kans voor organisaties om hun bedrijf in de kijker te zetten (VIGeZ, 2015).

Andere mogelijke motiverende factoren zijn telkens door één respondent aangehaald:

- De werkgever een engagement laten tekenen en samen een actieplan opmaken
- Laten zien dat ook met kleine initiatieven iets kan bereikt worden
- GBW linken aan psychisch welbevinden (en burn-out)
- Een folder met een concreet aanbod van verschillende acties aanbieden
- De externe dienst voor preventie en bescherming op het werk de taak van GBW op zich laten nemen

Besluit

Uit de bevraging bij de partners is duidelijk gebleken dat er nog maar een gering aantal bedrijven (die zij begeleiden) actief bezig is met GBW, maar hier komt volgens hen, door de veranderende wetgeving, stilaan verandering in. Volgens de partners hebben bedrijven vooral nood aan financiële ondersteuning, een duidelijk beeld van de voordelen die GBW het bedrijf oplevert en inhoudelijke ondersteuning. Bedrijven moeten een duwtje in de rug krijgen om echt met GBW aan de slag te gaan. Zeker omdat ze vooral tijd- en geldgebrek nog als struikelblokken ervaren. Werkgevers moeten op een effectieve manier gemotiveerd worden om te starten met GBW. Dit kan volgens de partners het best door de kracht van cijfergegevens en goede voorbeelden. Wanneer organisaties dan echt aan de slag gaan met GBW, kunnen ze de acties het best zo goed mogelijk op hun organisatie afstemmen en starten met kleinschalige activiteiten.

4.1.2 Dienstverleners

Deze groep van organisaties is bevraagd omdat zij actief bezig zijn met het ondersteunen van bedrijven bij GBW. Zij hebben dan ook een helder beeld van wat het thema inhoudt. Binnen deze groep heb ik externe diensten voor preventie en bescherming op het werk, externe expertisecentra vanuit de overheid en private ondersteuners bij het opzetten van een gezondheidsbeleid bevraagd. Zij bieden elk een andere soort dienstverlening aan dus binnen deze groep maak ik soms het onderscheid tussen de drie. Hieronder vindt u hun antwoorden op de interviewvragen.

****Welke ondersteuning bieden deze organisaties aan bedrijven om te werken rond GBW?***

De drie externe diensten voor preventie en bescherming op het werk bieden alle drie ondersteuning aan bedrijven bij het opstarten van een gezondheidsbeleid. Ze doen dit wel op drie verschillende manieren.

Dienstverlener A biedt een volledig uitgewerkt aanbod aan rond GBW. Hierbij bieden zij zowel inhoudelijke ondersteuning als coaching aan. Zij kunnen het hele proces van de opstart van een gezondheidsbeleid begeleiden en hebben vier specifieke trajecten, afhankelijk van de noden van ieder bedrijf.

Dienstverlener B biedt een gezondheidskompas aan. Dit is een check-up waarbij onder andere gewicht, bloeddruk, rook- en alcoholgebruik, ... gemeten worden. Aan de hand van dit kompas kan er dan per werknemer een actieplan opgesteld worden in overleg met het bedrijf. Op vraag van het bedrijf geeft dienstverlener B ook infosessies over bijvoorbeeld gezonde voeding, stress, heffen en tillen, ...

Dienstverlener C begeleidt bedrijven zowel bij de uitwerking van een gezondheidsbeleid als bij de uitwerking van losstaande acties. Hierbij kan ook health coaching gegeven worden. Dit is individuele coaching voor werknemers in verband met hun gezondheid.

Het K.B. van 27 maart 1998 betreffende de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk wordt gewijzigd en treedt vanaf 1 januari 2016 in werking. Dit besluit hervormt onder andere het financieringssysteem van de externe diensten: de nadruk van het huidige tarifieringssysteem ligt immers te sterk op gezondheidstoezicht, tot nadeel van de andere activiteiten, voornamelijk in het kader van het risicobeheer. In het besluit wordt dan ook niet alleen een nieuwe berekeningsbasis voor de bijdrage aan de externe dienst voorgesteld; er wordt tevens vastgelegd welke prestaties de externe dienst moet leveren aan een werkgever in ruil voor deze bijdrage, met een betere spreiding van dit takenpakket over de verschillende welzijnsdomeinen. Hierdoor kunnen de preventie-eenheden dus ook ingezet worden voor vormingen of andere ondersteuning in het kader van gezondheidsbevordering op het werk (Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, n.d.).

Zowel dienstverlener D, E als F reiken als expertisecentrum informatie aan over GBW. Dit doen ze door middel van brochures, checklists, ... Dienstverlener D geeft ook vormingen en voordrachten rond dit thema en ontwikkelt methodieken om met GBW binnen bedrijven aan de slag te gaan. Dienstverlener E gaat meer methodieken bekend maken bij bedrijven in plaats van deze zelf te ontwikkelen. Zij zijn meer een doorverwijzer. Dienstverlener F ontwikkelt ook tools voor werkgevers rond verschillende thema's waarmee zij concreet aan de slag kunnen gaan.

De twee private ondersteuners (dienstverlener G & H) bieden elk een verschillende ondersteuning aan bedrijven aan. Dienstverlener G helpt een bedrijf gedurende het hele traject van het opzetten van een gezondheidsbeleid. Hierbij kan de dienstverlener zelf het beleid uitwerken of eerder als procesbegeleider fungeren. Ook geven ze workshops en individuele begeleiding aan werknemers en managers. Dienstverlener H biedt daarentegen een online platform aan waarop werknemers op individuele basis aan hun gezondheid kunnen werken. Zij krijgen op basis van een ingevulde vragenlijst begeleiding op maat. Hier worden geen workshops of individuele begeleiding aangeboden. Wel bevinden zich op het online platform oplijstingen van concrete acties die bedrijven rond gezondheid kunnen doen. Hier rond vinden ze ook heel wat promotiemateriaal.

****Wat houdt, volgens de dienstverleners, bedrijven tegen om aan GBW te doen?***

Alle acht respondenten geven aan dat geld een grote rol speelt in het al dan niet kiezen voor een gezondheidsbeleid. Door drie dienstverleners wordt als bijkomende verklaring gegeven dat bedrijven voornamelijk een korte termijnvisie hebben. Voor bedrijven moet namelijk alles meetbaar zijn; en als de 'return on investment' pas op lange termijn zichtbaar wordt gaan ze hier maar beperkt op intekenen. Vaak zijn bedrijven ook niet overtuigd van het nut van GBW en de mogelijke winst die hieraan gekoppeld is.

Daarenboven wordt het werken aan gezondheid in tijden van crisis meer naar de achtergrond verplaatst. De focus van bedrijven ligt volgens dienstverlener E dan vooral op overleven. Vervolgens haalt dienstverlener F aan dat nog te veel bedrijven denken dat GBW enkel weggelegd is voor grote organisaties die veel budget ter beschikking hebben.

Drie dienstverleners halen ook aan dat GBW aanzien wordt als een grote tijdsinvestering. Bedrijven kunnen meestal geen werknemer missen die met GBW permanent zou kunnen bezig zijn. Daarnaast denken twee respondenten dat nog vaak de perceptie heerst dat gezondheid de privézaak is van de werknemer. Bedrijven vinden niet dat het werken aan gezondheid van hun medewerkers een taak voor hen is.

De dienstverleners bevestigen wat de partners als prioritaire redenen naar voor schoven. Zowel de negatieve perceptie over de voordelen van GBW, de indruk dat GBW een grote investering is, de misvatting van werkgevers dat GBW geen voordelen heeft voor het bedrijf, de perceptie dat GBW te tijdrovend is en ten slotte de opvatting dat de gezondheid van werknemers niet de verantwoordelijkheid is van de werkgever halen Hassard et al. (2012) in de literatuur aan als redenen waarom bedrijven niet aan GBW doen.

****Welke aspecten maken, volgens de respondenten, dat bedrijven aan GBW willen doen?***

Vijf respondenten geven aan dat 'employer branding' een belangrijke reden is om te starten met GBW. Bedrijven willen hiermee nieuwe werknemers aantrekken en hun vast personeel behouden. Partner D zegt hiermee aansluitend dat de aantrekkelijkheid van het bedrijf vooral een rol speelt bij jonge werknemers. Bedrijven moeten hier dus rekening mee houden in de toekomst.

"Werken aan de gezondheid van je medewerkers zorgt gewoon voor een competitief voordeel op de arbeidsmarkt. Je maakt je bedrijf aantrekkelijk als werkgever." (Dienstverlener F)

In de literatuur halen Hassard et al. (2012) ook een verbeterd bedrijfsimago als aspect aan waarom bedrijven aan GBW doen. Organisaties die GBW voorzien voor hun werknemers worden namelijk aanzien als aantrekkelijke en verantwoordelijke werkgevers.

Zes respondenten vermelden dat ziekteverzuim, presenteïsme en verloop ook belangrijke aspecten zijn voor het opstarten van een gezondheidsbeleid. Bedrijven die hierop slecht scoren gaan vaker kiezen voor GBW ter verbetering van deze cijfers. Maar ook ter preventie gaan sommige organisaties de kaart van GBW trekken. Zo kan ervoor gezorgd worden dat mensen niet uitvallen.

"Het is goedkoper voor organisaties om ervoor te zorgen dat werknemers niet ziek worden en thuis blijven" (Dienstverlener H)

"Het is een win-win situatie voor bedrijven. Werken aan de gezondheid van werknemers zorgt namelijk voor minder absentieïsme, meer tevredenheid, ..." (Dienstverlener H)

In de literatuur wordt hier ook vaak naar teruggegrepen. Een verminderd ziekteverzuim, presenteïsme en verloop zijn dan ook de best meetbare positieve effecten van GBW.

Hierdoor is het niet verwonderlijk dat deze drie factoren ook terugkomen als motiverende factoren voor werkgevers om aan GBW te doen (Hassard et al., 2012).

Langer werken wordt door drie dienstverleners aangehaald als een aspect waardoor bedrijven aan GBW willen doen. Ze geven hiervoor als verklaring dat managers aanvoelen dat mensen binnen het bedrijf hun draagkracht verliezen. Dienstverlener D haalt hierbij aan dat werken aan gezondheid inhoudt dat er gewerkt wordt aan het werkvermogen van werknemers. Hierdoor hebben ze meer draagkracht en kunnen zij langer aan de slag blijven; wat belangrijk is in het kader van de verhoogde pensioenleeftijd en de vergrijzing van de bevolking.

VIGeZ haalt in de literatuur ook aan dat GBW een belangrijke strategie is voor bedrijven in het kader van werkbaar werk en langer werken. Om langer aan de slag te kunnen blijven, is een goede fysieke en mentale gezondheid bij werknemers immers noodzakelijk.

Twee respondenten vermelden dat productiviteit ook een rol speelt om te kiezen voor GBW. De verwachting van een hoge 'return on investment' kan de doorslag geven om met een gezondheidsbeleid te starten. Volgens dienstverlener E staat een gezonde werknemer namelijk gelijk aan betere prestaties.

In de literatuur wordt een verhoogde productiviteit als motiverende factor voor bedrijven aangehaald. Het is bewezen dat GBW een impact heeft op de individuele productiviteit van werknemers en op de totale productie (Hassard et al., 2012).

Twee externe diensten voor preventie en bescherming op het werk (Dienstverlener A & B) denken dat de veranderende wetgeving rond de preventie-eenheden van de externe diensten ook kan maken dat meer bedrijven aan GBW doen. Bedrijven hebben namelijk, zoals hiervoor al aangehaald, in de toekomst meer vrijheid om hun preventie-eenheden zelf in te zetten.

Volgens drie dienstverleners bepaalt de 'corebusiness' van een bedrijf ook vaak of ze aan GBW gaan doen of niet. Zo gaan volgens dienstverlener E sociale economiebedrijven meer aandacht besteden aan de gezondheid van hun werknemers aangezien zij mee instaan voor de levensstijl van hun doelgroep. Dienstverlener C zegt dat ook bedrijven die gezonde producten aanbieden eerder geneigd zijn om ook bij hun medewerkers een gezonde levensstijl te promoten. Ook bedrijven die aan Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen doen hebben volgens dienstverlener D meer aandacht voor de gezondheid van hun werknemers. De term 'people' in de drie p's (people, planet, profit) verwijst namelijk onder andere naar het personeel van een organisatie.

Het VIGeZ vermeldt ook op zijn site 'Gezond Werken' (2015) dat de interne 'people'-pijler gericht is naar de eigen werknemers. Werknemers zijn namelijk de motor van elke organisatie en vormen dus het menselijke kapitaal van de onderneming. Hen langer actief en gemotiveerd houden is dus van groot strategisch belang voor elke organisatie.

Ten slotte haalt dienstverlener C aan dat bij multinationals vaak het aspect meespeelt dat hun moeder- of zusterondernemingen in het buitenland al actief met GBW bezig zijn. Hierdoor worden zij vaak vanuit de hoofdzetel aangezet om hiermee te starten.

***Welke ondersteuning denken de dienstverleners dat bedrijven nodig hebben om aan GBW te kunnen doen?**

Zeven respondenten geven aan dat een oplisting van hoe je GBW kan aanpakken bedrijven kan ondersteunen.

"Bedrijven willen een antwoord op de vraag: "Gezondheidsbevordering op het werk; hoe doe je dat?" Ze willen graag praktische tips." (Dienstverlener B)

Hierbij kunnen een lijst met mogelijke acties binnen een bedrijf, tools, checklists, methodieken, ... een goede ondersteuning bieden.

"Er moeten aan organisaties manieren aangereikt worden om gezondheid in te vullen in hun bedrijf." (Dienstverlener H)

Zoals hiervoor al aangehaald, vermeldt de literatuur ook dat inhoudelijke ondersteuning bedrijven kan helpen in het opzetten van een gezondheidsbeleid. Er moet gezorgd worden voor gratis en gemakkelijk toegankelijke gereedschappen en tools die bedrijven helpen om GBW in hun bedrijf op te zetten (Hassard et al., 2012).

Vier respondenten geven aan dat externe ondersteuning bedrijven ook zal helpen bij het opzetten van een gezondheidsbeleid. Zowel een procesbegeleider als een inhoudelijke ondersteuner worden hiermee bedoeld. Bedrijven hebben volgens deze respondenten een soort van coach nodig die hun in dit traject begeleidt.

Sensibilisering is volgens 4 respondenten een noodzaak. Dit kan door middel van vormingen, trainingen, brochures, ... Bedrijven moeten bewust gemaakt worden van het belang en het nut van GBW.

Volgens Hassard et al. (2012) moeten er inderdaad ook fundamentele vaardigheden, kwalificaties en kennis opgebouwd worden in verband met GBW. Dit staat zowel in verband met het hebben van externe ondersteuning als met sensibilisering.

Dienstverlener D en G vinden dat de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk de bedrijven meer moeten ondersteunen. Hierop biedt de veranderende wetgeving een oplossing.

Hieronder geef ik nog een aantal suggesties weer die telkens door één respondent zijn aangehaald ter ondersteuning van bedrijven:

- Goede praktijken vermelden waarvan andere bedrijven kunnen leren
- Bedrijven wegwijs maken in de ondersteuning die voor hen beschikbaar is
- Subsidies bij de opstart van GBW

***Hoe kunnen, volgens de respondenten, werkgevers gemotiveerd worden om aan GBW te doen?**

Alle acht bevroagden halen aan dat cijfers doorslaggevend zijn om werkgevers te overtuigen om aan GBW te doen. Hierbij kunnen cijfers rond verzuim, verloop, tevredenheid, productiviteit, ... aangehaald worden en hoe deze door GBW verbeterd kunnen worden. Een moeilijkheid hierbij is, volgens twee respondenten, dat cijfers over

GBW moeilijk hard te maken zijn. Er bestaat namelijk geen rechtstreeks verband tussen de cijfers en gezondere werknemers.

Dit wordt, net zoals bij de partners, bevestigd door wat in de literatuur gezegd wordt. Zowel de verhoogde productiviteit, een verminderd personeelsverloop en ziekteverzuim, de positieve invloed op presenteïsme, lagere kosten voor ongevallen, een stijgende 'return on investment' als een verbeterd bedrijfsimago zijn motiverende factoren om aan GBW te doen (Hassard et al., 2012).

Zeven respondenten⁴ vermelden dat goede praktijken werkgevers eveneens motiveren om aan GBW te doen. Hierdoor kunnen bedrijven zien hoe andere organisaties het aanpakken en kunnen ze ideeën opdoen. Dienstverlener A en F halen hierbij aan dat eventueel ook concurrerende bedrijven die goed rond GBW bezig zijn kunnen vermeld worden. Deze bedrijven hebben meestal ongeveer dezelfde grootte en dezelfde corebusiness. Zo kan het bedrijf zien dat werken aan GBW ook in hun bedrijf zou kunnen. Een tweede voordeel is dat bedrijven dan de drang gaan voelen om ook aan GBW te doen aangezien hun concurrent dit ook doet. Anders zou het concurrerend bedrijf wel eens meer nieuwe werknemers kunnen aantrekken dan hen, door de aangenamere werkomgeving.

Vijf respondenten vinden dat bedrijven door te informeren en te sensibiliseren gemotiveerd worden voor GBW.

"We moeten van ons laten horen. We moeten langsgaan bij bedrijven en het positieve verhaal van GBW brengen. Eventueel kunnen we het ook meer onder de media-aandacht brengen." (Dienstverlener A)

Drie dienstverleners vinden ook dat subsidies kunnen motiveren en grensverlagend zijn om met GBW te starten.

"Een bedrijf moet financiële draagkracht krijgen alvorens met GBW van start te kunnen gaan." (Dienstverlener B)

De literatuur bevestigt dat, net zoals bij de partners, zowel goede praktijken, sensibilisatie als subsidies werkgevers kunnen motiveren om met GBW aan de slag te gaan. Het VIGeZ (n.d.) en Hassard et al. (2012) vermelden dit.

Twee respondenten vermelden dat ze denken dat bedrijven die niet achter GBW staan moeilijk te motiveren zijn. Enkel wanneer bedrijven zelf al bereid verantwoordelijkheid op te nemen voor hun personeel kunnen ze overtuigd worden.

"De motivatie van werkgevers is toch overwegend dat ze willen zorgen voor hun werknemers, dat ze voor hen iets positiefs willen doen. Zij weten dat ze als bedrijf ook verantwoordelijk zijn voor de gezondheid van hun medewerkers." (Dienstverlener H)

"Een bedrijf moet eigenlijk al achter GBW staan, anders haalt dit niet veel uit." (Dienstverlener C)

⁴ De achtste respondent (Dienstverlener D) heeft dit antwoord bij de vorige vraag vermeld

De volgende zaken heeft tenslotte telkens één dienstverlener aangehaald:

- Bekendmaking van waar bedrijven terecht kunnen ter ondersteuning
- Een wedstrijd errond organiseren; zorgen dat bedrijven die rond GBW werken media-aandacht krijgen
- GBW bij wet verplicht maken
- Een lijst met mogelijke acties opstellen⁵
- Bedrijven wegwijs maken in het dienstverleningsaanbod⁶

***Welke acties kunnen bedrijven ondernemen om te werken aan GBW?**

Vier dienstverleners⁷ geven aan dat gezondheidsbevorderende acties zeer bedrijfsafhankelijk zijn. De acties zijn afhankelijk van tijd, geld, bedrijfscultuur, grootte van het bedrijf, geloof in GBW, noden en mogelijkheden.

"Er moeten acties gekozen worden die passen bij de aard van het bedrijf en de bedrijfscultuur." (Dienstverlener G)

"Acties zijn heel bedrijfsafhankelijk. Er moet eerst gekeken worden naar de noden binnen het bedrijf en naar wat er binnen het bedrijf leeft alvorens de acties te bepalen." (Dienstverlener C)

Els Wouters (2005) bevestigt dat het heel belangrijk is om vooraf de noden en behoeften van een organisatie in kaart te brengen en hierop de acties af te stemmen. Dit valt in het 7-stappenplan van VIGeZ onder stap 3.

Enkele acties die in deze diepte-interviews aangehaald zijn:

- Water drinken stimuleren
- Fruit aanbieden
- Elektrische fietsen aanbieden
- Samen sporten voor een goed doel
- Sms'en met gezonde tips in versturen
- Vermindering van fitnesstarief
- Middagwandeling
- Gezonde picknick aanbieden
- Infosessies over bewegen en gezonde voeding

Hieronder haal ik nog drie respondenten aan met een interessante uitspraak:

"Het soort acties dat je doet hangt niet af van de grootte van het bedrijf maar wel waar het denkproces zich bevindt. Wanneer het denkproces nog niet ver staat kan je best kleine en goedkope acties organiseren." (Dienstverlener E)

⁵ Dienstverlener D heeft dit antwoord enkel bij deze vraag gegeven; niet bij de vorige vraag

⁶ Deze respondent (D) heeft dit antwoord enkel bij deze vraag gegeven; bij de vorige vraag was dit een andere dienstverlener

⁷ Dienstverlener D heeft op deze vraag niet specifiek geantwoord

"Bedrijven moeten naast fysieke gezondheid ook aandacht besteden aan de mentale gezondheid van medewerkers. Je moet aan de twee werken. Anders ga je de draagkracht van werknemers niet verhogen." (Dienstverlener F)

"Bedrijven kunnen acties ondernemen rond verschillende gezondheidsthema's. Belangrijk hierbij is dat deze acties enkel dienen als een soort van voorproefertje. Er is verdere begeleiding nodig bij de werknemers en verdere implementering van de acties. Het mag niet stoppen bij een éénmalig event." (Dienstverlener H)

***Wat zijn volgens de dienstverleners struikelblokken in het opzetten van een gezondheidsbeleid?**

Zes dienstverleners geven aan dat een groot struikelblok het ontbreken van voldoende draagvlak voor GBW is. Wanneer er enkel top-down beslissingen worden genomen gaat er waarschijnlijk geen enthousiaste steun van de werknemers komen. Er moet daarom ingespeeld worden op wat zij zelf willen en welke acties zij voorstellen. De werkgroep die rond GBW werkt, moet daarom ook multidisciplinair worden samengesteld.

"Niemand gaat enthousiast zijn wanneer er geen voorafgaande analyse is gebeurd en er zomaar 'out of the blue' acties komen en éénmalige initiatieven." (Dienstverlener D)

VIGeZ (2013) bevestigt dat het creëren van een draagvlak cruciaal is bij het opzetten van een GBW-programma. Leidinggevend en sleutelfiguren moeten overtuigd worden om hun schouders te zetten onder een bedrijfsbeleid dat werknemers motiveert tot gezonde leefgewoonten. Er moet ook regelmatig gecommuniceerd worden om de betrokkenheid en motivatie van de medewerkers te behouden of te verhogen.

Geld⁸ is volgens vijf respondenten ook een struikelblok in het opzetten van een gezondheidsbeleid. Veel organisaties hebben te weinig budget voor het organiseren van acties. Zoals hiervoor al aangehaald is geld ook een aspect dat maakt dat bedrijven niet met GBW starten. Hassard et al (2012) bevestigen dit.

Drie respondenten halen aan dat gebrek aan steun binnen het topmanagement voor GBW een struikelblok is. De directie moet namelijk overtuigd zijn van het nut van gezonde werknemers voor hun organisatie en moet hierin willen investeren. Volgens Wouters (2005) heeft een initiatief dat niet gedragen wordt door het management namelijk geen overlevingskansen.

Twee dienstverleners vermelden ook dat de uitwerking van het gezondheidsbeleid heel persoonsafhankelijk is. Meestal neemt één persoon, die achter het gezondheidsproject staat, dit op in zijn takenpakket. Wanneer deze persoon de organisatie verlaat wordt aan GBW ook vaak minder aandacht besteed.

Hiernaar wordt in de literatuur niet specifiek verwezen. Wel wordt gezegd dat het belangrijk is om een aantal mensen in het bedrijf verantwoordelijk te maken voor de gezondheid van de werknemers. Wanneer de verantwoordelijkheid voor GBW alleen wordt opgenomen door de preventieadviseur of door de HR-manager, bestaat het gevaar dat de betrokkenheid met het gezondheidsproject beperkt blijft of zelfs volledig wegvalt.

⁸ Alle acht respondenten haalden dit ook aan bij vraag 2

Taken en verantwoordelijkheden van de werkgroep moeten overgedragen worden aan andere personen in de organisatie (Wouters, 2005).

Tijd is voor twee respondenten ook een struikelblok. Andere dingen krijgen vaak binnen de organisatie een hogere prioriteit. Ook vindt een bedrijf moeilijk een personeelslid dat voor het uitwerken van een gezondheidsbeleid nog plaats vindt in zijn takenpakket. Zoals hiervoor aangehaald zorgt tijdsgebrek er volgens de literatuur inderdaad voor dat bedrijven niet met GBW starten (Hassard et al., 2012).

Twee dienstverleners stellen ook dat het ontbreken van beleidsverankering een struikelblok vormt. De gezondheidsbevorderende acties moeten in het beleid van de organisatie verankerd zijn en een samenhang vertonen. Ook moet het aspect 'gezondheid' in de organisatiecultuur doorgetrokken worden.

Wouters (2005) benadrukt dat gezondheidsbevorderende acties moeten geïntegreerd worden in het project van de organisatie en dat van gezondheidsbevordering een vanzelfsprekend onderdeel van de bedrijfsvoering van de organisatie gemaakt moet worden.

Nog enkele struikelblokken die zijn aangehaald:

- De diversiteit van de medewerkers
- Bedrijven vinden het niet logisch om tijdens de werkuren tijd te geven aan hun medewerkers om aan hun gezondheid te werken
- Gebrek aan deskundigheid
- Gebrek aan evaluatie van de acties

****Wat zijn voor de respondenten succesfactoren in het opzetten van een gezondheidsbeleid?***

Vijf respondenten vermelden dat GBW binnen organisaties een succes wordt wanneer het bedrijf er voor 100% achter staat. Dit wil zeggen dat ook het management de acties moet steunen en er moet in geloven.

"Kort gezegd: 'Not only talk the talk but walk the walk'. Managers moeten ook uitdragen wat ze verkondigen. Ze moeten niet enkel zeggen dat gezonde voeding en beweging belangrijk zijn. Ze moeten meedoen aan de acties en zo tonen dat ze echt de initiatieven steunen." (Dienstverlener F)

Dit wordt in de literatuur beaamd. Volgens VIGeZ is het essentieel om een 'go' te krijgen van het bedrijfsmanagement wanneer men een succesvol gezondheidsbeleid wil opzetten. 75% van het totale management moet volgens Wouters (2005) zich bewust zijn van de nood aan verandering en de noodzaak om dit aan te pakken via een gezondheidsproject. Anders is het, ondanks de inzet en motivatie van geëngageerden, moeilijk om het project af te ronden. Het management geeft namelijk een duidelijk signaal door het goede voorbeeld te geven en door ongezonde keuzes te herzien. De eindverantwoordelijkheid voor het gezondheidsproject ligt bij hen.

Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (2010) benadrukt ook dat er gezorgd moet worden voor actieve en zichtbare steun van het hogere, lagere

en middenkader. Ze beschouwen dit zelfs als één van de belangrijkste factoren bij het creëren van een gezonde werkomgeving.

Vier respondenten haalden het hebben van een 'trekker' binnen de organisatie aan als succesfactor. Dit moet een persoon zijn die al met gezondheid bezig is en die een goede invloed op anderen kan uitoefenen. Deze persoon kan een soort van voorbeeldfiguur voor anderen worden en kan anderen aanzetten om aan hun gezondheid te werken.

"Binnen iedere organisatie moet er een persoon zijn die achter het concept staat en als ambassadeur fungeert." (Dienstverlener H)

De literatuur bevestigt dat een 'trekker' cruciaal is binnen GBW. Hij moet namelijk zorgen voor steun voor gezondheid op het werk. Het initiatief voor deze bewustmaking kan volgens Wouters (2005) genomen worden door het management zelf (bijvoorbeeld in KMO's), maar ook door het lager- of middenkader of door een individuele werknemer.

Een werkgroep die het uitwerken van GBW op zich neemt kan volgens drie dienstverleners ook een succesfactor zijn. De werkgroep moet geregeld samenkomen en moet multidisciplinair zijn samengesteld.

Ook hier bevestigt Wouters (2005) dat een werkgroep samenstellen de slaagkansen van een gezondheidsproject verhoogt. Er moeten namelijk structuren worden opgezet. In het 7-stappenplan situeert VIGeZ dit bij stap 2.

Volgende succesfactoren zijn telkens aangehaald door één respondent:

- Inspelen op de actualiteit en hierrond acties opzetten
- Voldoende communiceren via alle mogelijke kanalen over de acties
- Voldoende draagvlak creëren
- De personen die het gezondheidsbeleid uitwerken voldoende tijd hiervoor geven
- Laagdrempelige acties organiseren

Wanneer men GBW echt verankerd wil hebben in een organisatie stellen vijf dienstverleners dat het gezondheidsbeleid moet geïntegreerd worden in alle processen van het bedrijf. Dus zowel in management-, beleids- als overlegstructuren. Gezondheid moet een deel worden van de organisatiecultuur. Twee respondenten vinden dat voor verankering ook het belang van gezondheid in de missie en visie van de organisatie moet opgenomen worden. Twee andere dienstverleners achten het ook belangrijk dat GBW wordt opgenomen in het jaaractieplan.

De literatuur bevestigt dat GBW alleen succesvol kan zijn wanneer dit permanent in alle organisatorische processen is geïntegreerd. Bovendien is een GBW-programma zinloos wanneer werknemers geen gezonde werkomgeving wordt geboden (Europees Agentschap voor Veiligheid en gezondheid op het werk, 2010).

Nog drie suggesties voor verankering zijn:

- Integreren in het welzijnsbeleid
- Steeds de 'plan-do-check-act' cirkel doorlopen
- Het gezondheidsbeleid een naam geven zodat alle acties hierrond binnen deze naam vallen

****Hoe is het, volgens de dienstverleners, mogelijk om te werken aan de gezondheid van alle werknemers binnen een bedrijf? Hoe kan men inspelen op een divers personeelsbestand?***

Vijf dienstverleners achten het prioritair om eerst een analyse te maken van het personeel en hun behoeften. Er moet gekeken worden uit welke groepen het personeel bestaat en voor elk van hen moeten er activiteiten aangeboden worden. Liefst wordt het personeel ook bevraagd over hoe zij aan hun gezondheid willen werken. Zo wordt er ook meer draagvlak gecreëerd.

"Bij zo'n bevraging kan er naar voren komen dat moslims tijdens de Ramadan graag voor zonsopgang samen met collega's een gezonde maaltijd nuttigen."
(Dienstverlener E)

Ook de literatuur prefereert deze werkwijze. Wouters (2005) stelt dat bij stap 3 van het 7-stappenplan de noden en behoeften in kaart moeten worden gebracht. Eerst kan er een globaal beeld van de organisatie opgemaakt worden op basis van de reeds aanwezige cijfers. Hierna kunnen werknemers zelf bevraagd worden.

Volgens vier respondenten is het belangrijk om op verschillende momenten van de dag acties te organiseren. Zo kan er bijvoorbeeld ingespeeld worden op personen die in ploegen werken en op medewerkers die niet altijd op kantoor zijn. Gezondheidsbevorderende acties kunnen dan zowel tijdens als na de werkuren georganiseerd worden.

Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (2010) vermeldt hierbij dat er rekening moet gehouden worden met de werknemers hun werktijden om zo ongelijke behandeling te voorkomen. Het komt er dus op neer om op verschillende momenten, wanneer de werknemers kunnen, acties te organiseren.

Drie dienstverleners geven ook aan dat bedrijven een variatie aan activiteiten moeten aanbieden om zoveel mogelijk medewerkers te bereiken.

"Je moet als bedrijf verschillende acties aanbieden om voor iedere doelgroep wat wils te hebben." (Dienstverlener E)

Het VIGeZ (n.d.) bevestigt dat het aanbieden van een combinatie van verschillende interventiemethoden mee het succes van het gezondheidsbeleid bepaalt.

Via verschillende communicatiekanalen communiceren is volgens drie respondenten ook een manier om zoveel mogelijk werknemers te bereiken. E-mail, intranet, folders, de valven, posters, ... kunnen allemaal gebruikt worden om de gezonde gedachte over te brengen.

"Het is niet gemakkelijk om elke soort werknemer te bereiken in een organisatie. Ook niet iedereen heeft een computer ter beschikking. Een voorbeeld om mensen die in shiften werken te bereiken is om bij het begin van een shift een appel en een flyer uit te delen." (Dienstverlener D)

In de literatuur wordt ook verwezen naar het gebruiken van verschillende communicatiekanalen. Het is volgens het VIGeZ (n.d.) aan te raden om te communiceren wanneer mensen zeker aanwezig zijn op het werk, bv. bij het wisselen van de ploegen.

Of gebruik te maken van elektronische media zoals e-mail, gecombineerd met face-to-face communicatie voor medewerkers op verplaatsing. Er moet ook gezorgd worden voor een goede horizontale en verticale communicatie. Dit houdt in dat er zowel voldoende gecommuniceerd wordt naar andere leidinggevenden als naar medewerkers. En wanneer er met een nieuwsbrief wordt gewerkt kan de eerste nieuwsbrief op papier aangeboden worden en een extraatje aan toegevoegd worden zoals een appel of andere gezonde snack.

Hieronder geef ik nog zaken weer die telkens door één respondent zijn aangehaald:

- Met ambassadeurs werken. Bijvoorbeeld: binnen elke shift iemand zoeken die het project mee trekt en anderen hiervoor mee overtuigt
- Alle gezondheidsbevorderende acties tijdens de werkuren organiseren
- Specifieke acties voor doelgroepen organiseren; bijvoorbeeld een vorming rond ploegenarbeid en gezond leven
- Digitaal platform voor GBW opzetten. Zo is het makkelijk om bepaalde groepen te bereiken, mede omdat iedere werknemer anoniem het gezondheidsprogramma online kan volgen

Besluit

Uit de diepte-interviews met de dienstverleners blijkt dat zij bedrijven op een heel diverse manier kunnen ondersteunen in het werken rond GBW. De externe diensten voor preventie en bescherming op het werken bieden zowel inhoudelijke als procesmatige ondersteuning. De Vlaamse en Europese expertisecentra ondersteunen vooral op inhoudelijk vlak. De twee private organisaties bieden ten slotte ook zowel inhoudelijke als procesmatige ondersteuning.

Ondanks hun aanbod tekenen nog niet veel bedrijven hierop in. Vooral geld- en tijdsgebrek en een korte termijnvisie houden bedrijven tegen om aan GBW te doen. Nochtans zijn er heel wat aspecten die maken dat organisaties wel aan de gezondheid van hun werknemers willen werken. Deze zijn volgens de dienstverleners een verbeterd imago, minder ziekteverzuim/presenteïsme/verloop, mensen langer aan de slag houden, de veranderende wetgeving rond preventie-eenheden en de kerntaak van het bedrijf.

Bedrijven hebben, volgens de bevroagden, vooral nood aan een oplijsting van hoe GBW concreet kan worden uitgewerkt in een organisatie. Ook externe ondersteuning kan een hulp zijn, bijvoorbeeld ondersteuning van de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk. Wanneer bedrijven echt moeten gemotiveerd worden om aan GBW te doen, geven de dienstverleners aan dat dit vooral gaat door cijfergegevens, goede praktijken, subsidies en ten slotte door te informeren en te sensibiliseren. Ze moeten namelijk bewust gemaakt worden van het belang en het nut van GBW. Als mogelijke acties rond GBW geven ook de dienstverleners aan dat deze zeer bedrijfsafhankelijk zijn en afgestemd moeten zijn op de noden en samenstelling van het bedrijf.

Bij het opstarten van een gezondheidsbeleid vermeldde de bevroagden dat de voornaamste struikelblokken het ontbreken van voldoende draagvlak, het gebrek aan voldoende financiële middelen en het ontbreken van de steun van het management zijn.

Een gebrek aan tijd en te weinig beleidsverankering werden ook een paar keer genoemd. Het gezondheidsbeleid heeft volgens de dienstverleners wel een grotere kans op slagen wanneer het management de acties steunt, wanneer er een 'trekker' is in de organisatie en wanneer er een werkgroep is opgericht. Als men GBW echt wil verankeren binnen de organisatie moet volgens de bevroagden het gezondheidsbeleid geïntegreerd worden in alle processen van het bedrijf, inclusief de visie en missie.

Bij het inspelen op een divers personeelsbestand denken de bevroagden ten slotte dat er eerst en vooral een analyse moet gemaakt worden van het personeel en hun behoeften. Andere manieren om zoveel mogelijk mensen te bereiken zijn om de acties op verschillende momenten van de dag te organiseren, om een variatie aan activiteiten aan te bieden en om met verschillende communicatiekanalen te werken.

4.1.3 Bedrijven

De organisaties die ik bevroagd heb zijn actief bezig zijn met gezondheidsbevordering op het werk. Deze bedrijven hebben ervaring met het opstarten van een gezondheidsbeleid en weten dus welke weg andere organisaties moeten afleggen wanneer zij met GBW willen starten.

****Wat doen de respondenten rond gezondheidsbevordering op het werk?***

Zes van de tien bevroagden geven aan dat GBW deel uitmaakt van hun organisatiebeleid. Eén organisatie zegt echt een gezondheidsbeleid te hebben. Bij de rest van de organisaties zit het werken aan gezondheid vervat in een ander beleid. Deze zijn onder andere het HR-beleid, het welzijnsbeleid, het aanwezigheidsbeleid, het MVO-beleid en het beleid rond milieu en veiligheid. De andere organisaties geven aan meer losse acties te organiseren zonder dat deze in een beleid vervat zitten.

De bevroagde organisaties ontwikkelden uiteenlopende acties in het kader van GBW. Een oplijsting van de acties die elk bedrijf doet vindt u in bijlage 6. Hieronder heb ik in twee tabellen weergegeven hoeveel bedrijven een bepaalde actie doen. De acties heb ik gebundeld onder enkele koepelbegrippen.

In de eerste tabel heb ik de acties onderverdeeld per sector. Er zijn drie overheidsbedrijven, drie non-profitbedrijven en vier profitbedrijven bevroagd.

In de tweede tabel heb ik de acties, naar gelang de bedrijfsgrootte, onderverdeeld. Onder de term 'kleine bedrijven' versta ik organisaties met een personeelsbestand kleiner dan of gelijk aan 100 werknemers. Hieronder vallen drie bevroagde organisaties. Onder 'middelgrote bedrijven' versta ik ondernemingen met een personeelsbestand dat tussen 100 en 1000 werknemers ligt. Hieronder vallen vier organisaties. Onder de term 'grote bedrijven' versta ik tenslotte organisaties met een personeelsbestand gelijk aan of groter dan 1000 werknemers. Onder deze term vallen drie bevroagde organisaties.

De twee tabellen zijn een indicatie van wie welke actie doet dus zijn zeker niet exact. Het kan zijn dat sommige bedrijven in de interviews namelijk niet alle acties die ze doen aangehaald hebben. Ik beperk me tot een toelichting van de opvallendste resultaten onder de tabellen, aangezien dit onderdeel van de vraag enkel bij deze groep respondenten van toepassing was. Daarna geef ik een top 10 van de meest voorkomende acties.

Tabel 4: Overzicht acties per sector

Actie	Aantal Overheid	Aantal Non-Profit	Aantal Profit	Totaal
Mobiliteit	2	3	4	9
Deelname sportevenement	1	2	4	7
Aanbieden gezonde voeding	2	1	3	6
Fruit	0	3	3	6
Aanzetten tot meer bewegen	3	0	2	5
Medische check-up	3	0	2	5
Gezonde personeelsdag	3	2	0	5
Gezonde tips	0	3	2	5
Infosessie	1	2	2	5
Ergonomie	1	2	1	4
Soep	0	2	2	4
Sportaanbod	1	1	2	4
Gratis water	1	2	1	4
Relaxatiesporten	1	0	2	3
Rookstop	1	1	1	3
Sponsoring	0	1	2	3
Start-to-run	1	0	2	3
Gezonde recepten uitwisselen	0	1	1	2
Griepvaccinatie	1	0	1	2
Interne wedstrijd	0	2	0	2
Acties rond psychosociaal welzijn	1	0	1	2
Publicaties over initiatieven	0	0	2	2
Wedstrijd tussen bedrijven	0	1	1	2
Werknemers bevragen	0	1	1	2
Deelname aan gezond initiatief	0	1	0	1
Eigen sportploeg	0	0	1	1
Informatie over voedingswaarde	0	0	1	1
Organiseren sportevenement	0	0	1	1
Algemeen totaal van de acties	23	31	45	99

In bovenstaande tabel valt op dat, van de organisaties die ik bevraagd heb, de profitbedrijven de meeste acties (45) doen rond GBW. Mobiliteit scoort bij alle bevraagden hoog. Dit betreft vooral het aanbieden van bedrijfsfietsen en fietsvergoedingen. Het is ook opvallend dat de bevraagde overheidsorganisaties geen fruit op het werk en soep aanbieden. De profitbedrijven zijn sterk in sportevenementen en het publiceren over hun initiatieven. Tenslotte organiseren vooral de non-profitbedrijven interne wedstrijden om werknemers gezonder te doen leven. In tegenstelling tot de anderen, doen zij geen medische check-ups.

Individueel zal elk bedrijf zijn eigen accenten in de acties leggen in functie van zijn identiteit. Daarom komen sommige acties slechts één maal in de lijst voor. Dit wordt ook bevestigd door de literatuur. Er moet namelijk in de beginfase van het

gezondheidsproject een analyse van de organisatie gemaakt worden waarop de acties worden afgestemd (Wouters, 2005).

Tabel 5: Overzicht acties per bedrijfsgrootte

Actie	Klein bedrijf ≤ 100	Middelgroot bedrijf >100 en <1000	Groot bedrijf ≥1000	Totaal
Mobiliteit	4	2	3	9
Deelname sportevenement	2	5	0	7
Aanbieden gezonde voeding	2	2	2	6
Fruit	2	2	2	6
Aanzetten tot meer bewegen	1	0	4	5
Medische check-up	1	2	2	5
Gezonde personeelsdag	2	1	2	5
Gezonde tips	2	1	2	5
Infosessie	0	2	3	5
Ergonomie	3	0	1	4
Soep	2	1	1	4
Sportaanbod	1	3	0	4
Gratis water	2	0	2	4
Relaxatiesport	0	2	1	3
Rookstop	0	1	2	3
Sponsoring	1	2	0	3
Start-to-run	1	1	1	3
Gezonde recepten uitwisselen	1	1	0	2
Griepvaccinatie	0	2	0	2
Interne wedstrijd	1	1	0	2
Acties rond psychosociaal welzijn	0	2	0	2
Publicaties over initiatieven	0	2	0	2
Wedstrijd tussen bedrijven	1	1	0	2
Werknemers bevragen	1	1	0	2
Deelname aan gezond initiatief	1	0	0	1
Eigen sportploeg	0	1	0	1
Informatie over voedingswaarde	0	1	0	1
Organiseren sportevenement	0	1	0	1
Algemeen totaal van de acties	31	40	28	99

Bij deze tabel valt op dat de middelgrote bedrijven de meeste acties rond GBW (40) doen. Een kanttekening hierbij is dat deze categorie voornamelijk profitbedrijven bevat en dat de categorie 'grote bedrijven' in mijn onderzoek enkel bestaat uit overheids- en non-profitbedrijven.

Net zoals bij de vorige tabel doen de drie groepen acties rond mobiliteit. Wat ook opvalt is dat de grote bedrijven niet meedoen aan sportevenementen. Het aanbieden van fruit is bij deze opdeling dan weer bij alle drie de groepen aanwezig. Vooral de grootste

bedrijven zetten hun medewerkers aan meer te bewegen, voornamelijk door meer stappen zetten te promoten. De middelgrote bedrijven doen hier niets rond. Kleine bedrijven laten het vervolgens na om infosessies rond gezonde voeding en beweging te organiseren. Tenslotte hebben de grote bedrijven geen sportaanbod ter beschikking voor hun medewerkers.

Top 10 van acties

Ik heb getracht een top 10 samen te stellen van de meest voorkomende acties binnen de bevroegde bedrijven.

Op nummer 1 staan acties rond mobiliteit. Maar liefst 9 keer wordt hier iets rond aangeboden. Hierbinnen vallen fietsvergoedingen, bedrijfsfietsen, 'carfree day' en het uittesten van verschillende milieuvriendelijke vervoersmiddelen.

De tweede plaats gaat naar deelname aan sportevenementen. 7 keer werd dit vermeld door de bedrijven. Er wordt onder andere deelgenomen aan loopwedstrijden, fietswedstrijden, wandeltochten, ...

De bronzen medaille wordt gedeeld door 2 acties die telkens 6 keer in de interviews aan bod kwamen. De twee acties zijn gratis fruit aanbieden op het werk, het aanbieden van gezonde voeding en het aanzetten tot meer bewegen. De populairste actie bij het fruit is het aanbieden van een fruitmand. Bij het aanbieden van gezonde voeding wordt vooral gefocust op het aanbieden van gezonde lunchen, broodjes, ... en werknemers de mogelijkheid geven om gezonde voeding aan te kopen op het werk.

Aangezien de derde plaats gedeeld werd komen we nu bij de vijfde plaats terecht. Deze wordt gedeeld door 5 acties die telkens 5 keer in organisaties gedaan worden. Een eerste actie is het organiseren van een medische check-up. Dit is verschillend van een verplicht medisch onderzoek. Hier worden onder andere BMI, gewicht, cholesterol, beweeggedrag, rookgedrag, ... gemeten. De tweede actie is het organiseren van een gezonde personeelsdag. Hier worden dan initiaties van verschillende sporten aangeboden of de focus wordt hier gelegd op het aanbieden van gezonde voeding. Een derde actie is het verspreiden van tips over gezonde voeding en beweging. Deze worden vooral via mail of intranet verspreid. Een vierde actie is het organiseren van infosessies voor werknemers. Deze gingen voornamelijk over gezonde voeding en beweging. Een vijfde actie is het aanzetten tot meer bewegen. Hiermee worden vooral middagwandelingen, het stimuleren om de trap te nemen en het uitdelen van stappentellers bedoeld.

Ook de vijfde plaats werd gedeeld, hierdoor komen we nu bij plaats 10. Deze wordt eveneens gedeeld door 4 acties die telkens 4 keer in de interviews zijn aangehaald. De eerste twee zaken die door bedrijven worden aangeboden zijn gezonde (meestal gratis) soep en gratis water. Ook worden er in 4 bedrijven acties rond ergonomie gedaan. Hier wordt vooral gelet op hef- en tiltechnieken en hoe werknemers juist op hun bureaustoel moeten zitten. Tenslotte worden er ook heel wat sporten aangeboden waaraan werknemers kunnen deelnemen. Deze vinden zowel tijdens de middag als na het werk plaats.

***Wat heeft de bedrijven aangezet om te starten met GBW?**

Vijf respondenten zijn onder meer gestart met GBW vanuit de gedachte dat ze in hun bedrijf gezonde medewerkers willen. GBW werd dan ook als een evidentie beschouwd. Deze bedrijven zien werknemers als hoeksteen van hun organisatie. Want gelukkige en gezonde medewerkers hebben heel wat voordelen. Ze moeten voor hen dan ook zorg dragen.

"Gezonde medewerkers zorgen voor een gezond bedrijf." (Bedrijf H)

Een tweede aspect dat ervoor zorgde dat de respondenten startten met GBW was dat hun verzuimcijfers hoog waren. Drie bevroegden wilden deze cijfers op lange termijn naar omlaag krijgen.

Drie respondenten hadden ook als uitgangspunt om de draagkracht van hun personeel te verhogen. Bij twee respondenten hiervan hadden de werknemers een te hoge werkdruk. Bij de derde respondent speelde het gegeven van langer werken een rol. Men wou werknemers zo lang mogelijk aan de slag houden.

Nog twee redenen waren:

- Werknemers gaven zelf aan ondersteuning te willen rond hun gezondheid
- Zusterbedrijf was al met GBW gestart; hierdoor werden zij ook hiertoe aangezet

***Wat waren struikelblokken in het opzetten van hun gezondheidsbeleid/gezondheidsbevorderende acties?**

Zes respondenten⁹ geven aan dat het gebrek aan draagvlak een struikelblok vormde. Ze vonden het moeilijk om alle werknemers binnen het bedrijf te overtuigen van GBW en hen mee te krijgen. Er was dan ook een beperkte deelname aan de georganiseerde acties. Dezelfde mensen nemen steeds deel aan de acties; hierdoor was het een uitdaging om die mensen mee te krijgen die nog niet aan hun gezondheid werkten. Ook was het moeilijk om arbeiders mee te krijgen, aangezien zij geen glijdende uren hebben en dus niet zomaar aan alle activiteiten kunnen deelnemen.

Tijdsgebrek werd door vier respondenten aangehaald als struikelblok. Vaak was er te weinig personeel ter beschikking om hieraan te kunnen werken. Ideaal zou namelijk zijn dat iemand voltijds aan GBW binnen de organisatie kan werken.

Drie bedrijven vermelden een beperkt budget als struikelblok. Vaak moesten de acties met beperkte middelen georganiseerd worden. Vooreerst omdat er in sommige organisaties niet veel geld ter beschikking was. Ten tweede omdat het moeilijk was om budget voor GBW vast te krijgen. Het nut van GBW moest namelijk nog aangetoond worden en hierdoor wou men hier nog niet veel in investeren.

Een vierde struikelblok is volgens drie respondenten dat het uitwerken van een gezondheidsbeleid heel persoonsgebonden is. Niet iedereen ziet gezondheid op het werk als prioriteit; deels omdat dit een redelijk recent gegeven is. Hierdoor moet er een trekker zijn die dit wel als prioriteit ziet en zich hier wil achter zetten.

⁹ Bedrijf E ervoer geen struikelblokken in het opzetten van zijn gezondheidsbeleid

Voorgaande struikelblokken worden allemaal bevestigd door de literatuur. VIGeZ (2013) bevestigt dat het creëren van een draagvlak cruciaal is bij het opzetten van een GBW-programma. Hassard et al. vermelden dat geld en tijdsgebrek ook aspecten zijn die ervoor zorgen dat bedrijven niet met GBW starten.

Zoals bij de dienstverleners al aangehaald, verwijst de literatuur niet specifiek naar het feit dat GBW heel persoonsgebonden is. Wel wordt gezegd dat het belangrijk is om een aantal mensen in het bedrijf verantwoordelijk te maken voor de gezondheid van de werknemers (Wouters, 2005).

****Wat waren succesfactoren om het gezondheidsbeleid van de bevraagden te doen slagen?***

Vijf respondenten¹⁰ geven aan dat het creëren van een draagvlak bij de werknemers van het bedrijf een succesfactor is. De medewerkers moeten vanaf de start mee betrokken worden en moeten de kans krijgen om zelf initiatieven aan te brengen.

Drie bevraagden vermelden dat er voldoende moet gecommuniceerd worden over de gezondheidsbevorderende acties en dat mensen regelmatig aan de acties herinnerd moeten worden. Je moet als bedrijf zorgen dat het leeft tussen de medewerkers en dat mensen hier enthousiast over worden.

"Je moet eens een mailtje rondsturen, een foto plaatsen, kortom: je moet het levendig houden." (Bedrijf F)

Twee respondenten vinden dat steun van het management ook een succesfactor is. Zij moeten achter de acties staan en hier zelf ook aan meedoen.

"Je moet het voorbeeld tonen. Als bedrijfsleider moet je doen wat je predikt" (Bedrijf F)

Nog twee bedrijven vinden dat door de laagdrempeligheid van de acties een gezondheidsbeleid een succes kan worden. Iedereen moet op een makkelijke manier aan de acties kunnen deelnemen. Bedrijf H voegt hieraan toe om de acties eventueel tijdens de werkuren te laten doorgaan.

Een andere succesfactor is volgens twee respondenten gezondheid inbedden in het beleid van de organisaties. Het moet doorgetrokken worden in alles wat het bedrijf doet.

"Je kan bij secretaressedag ook eens een gezond geschenk aan de secretaresse geven." (Bedrijf I)

Zoals bij de dienstverleners al is aangehaald, bevestigt de literatuur dat steun van het management en het inbedden in het beleid succesfactoren zijn die GBW doen slagen. Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (2010) benadrukt dat er gezorgd moet worden voor actieve en zichtbare steun van het hogere, lagere en middenkader. Bovendien kan GBW alleen succesvol zijn wanneer dit permanent in alle organisatorische processen is geïntegreerd.

¹⁰ Drie respondenten hebben niet specifiek geantwoord op deze vraag

Wouters (2005) bevestigt in de literatuur dat er voldoende aandacht moet besteed worden aan communicatie tijdens het opzetten van een gezondheidsproject. Een goede communicatie vormt volgens haar één van de randvoorwaarden voor het succes van een gezondheidsproject. Hierdoor maakt dit ook deel uit van alle stappen van het 7-stappenplan.

Er wordt niet specifiek in de literatuur vermeld dat de acties laagdrempelig moeten zijn. Wel stelt het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het werk (2010) dat alle werknemers de kans moeten krijgen om deel te nemen aan de acties. Er moet voorkomen worden dat sommige werknemers ongelijk worden behandeld omdat er bijvoorbeeld geen rekening is gehouden met hun werktijden.

Andere succesfactoren zijn nog:

- Een divers aanbod voorzien om rond gezondheid te werken
- Aandacht voor het individu blijven hebben. Eventueel nog individuele begeleiding aanbieden
- Een open organisatiecultuur waarbinnen nieuwe ideeën worden aangemoedigd
- Werkgroep oprichten
- Het gezondheidsbeleid zo ludiek mogelijk overbrengen

****Welke ondersteuning hebben de respondenten zelf gekregen in het opzetten van hun gezondheidsbeleid?***

Alle bedrijven geven aan dat ze hun gezondheidsbeleid grotendeels zelf hebben opgezet, zonder veel ondersteuning. Twee respondenten geven specifiek aan dat er een werkgroep binnen het bedrijf is opgericht die de uitwerking van het gezondheidsbeleid op zich neemt.

Vijf respondenten hebben wel wat hulp gekregen van de erkende Vlaamse expertisecentra. Bij hen werd dan vooral inspiratie gehaald over wat een gezondheidsbeleid allemaal kon bevatten en ze werden van hieruit ook doorgestuurd naar anderen die hen met acties konden helpen.

Vier bedrijven hebben ook nauw samengewerkt met hun externe dienst voor preventie en bescherming op het werk. Dit was vooral omdat de externe dienst de medische check-up voor het personeel organiseerde. Deze check-up ging op meer zaken in dan het jaarlijks verplicht medisch onderzoek.

Uit de literatuurstudie blijkt dat er al heel wat informatie te vinden is rond GBW. Het is dus niet verwonderlijk dat bedrijven op basis hiervan zelf een gezondheidsbeleid hebben opgezet, zonder al te veel hulp. Het feit dat een paar bedrijven hulp gekregen hebben van de erkende Vlaamse expertisecentra sluit hierbij aan. Zij beschikken namelijk over heel wat inhoudelijke informatie. Voor de opbouw van deze scriptie is daar ook veel beroep op gedaan. Zoals bij de dienstverleners al aangehaald is, bieden veel externe diensten voor preventie en bescherming op het werk een medische check-up aan. Bij dit onderzoek biedt dienstverlener B zo een check-up aan.

***Wat houdt, volgens de respondenten, organisaties tegen om aan GBW te doen?**

Acht respondenten denken dat het financiële aspect organisaties tegenhoudt om aan GBW te doen. De kosten die verbonden zijn aan een gezondheidsbeleid schrikken hen af. Bedrijf G denkt wel dat dit meer meespeelt bij profit-organisaties. Zij zijn namelijk meer gefocust op winst maken. Bij non-profit organisaties staat de mens meer centraal. Bedrijf J denkt ook dat de grootte van het bedrijf een rol speelt. Kleine organisaties hebben namelijk minder financiële draagkracht en kunnen minder grote kosten maken.

Nog eens acht respondenten vinden ook dat tijdsgebrek andere organisaties tegenhoudt om met GBW te starten. Het opzetten van een gezondheidsbeleid kost tijd en energie. Vaak kunnen mensen dit niet nog bij hun takenpakket extra opnemen.

"Bedrijven starten niet met GBW omdat onvoldoende mensen zich hier intern mee kunnen bezighouden." (Bedrijf H)

Zeven bevroegden halen aan dat bedrijven vaak het nut van GBW niet zien en dat het daarom niet prioritair wordt geacht. Ze twijfelen aan de doeltreffendheid en de toegevoegde waarde wordt niet gezien. Ook is men zich niet bewust van de effecten van GBW op lange termijn voor hun onderneming. Enkel het resultaat op korte termijn telt. Hierdoor wordt GBW op beleidsniveau ook niet serieus genomen.

"Bedrijven zijn zich niet bewust van de impact dat werken aan de gezondheid van werknemers op hun kan hebben." (Bedrijf G)

Drie respondenten vermelden dat bedrijven vaak gezondheid beschouwen als iets uit de privésfeer van de werknemer. Ze zien hier hun eigen aandeel dan ook niet in.

"Organisaties zeggen vaak: 'Mensen zijn in ons bedrijf om te werken. Niet voor iets anders.'"" (Bedrijf I)

De bedrijven bevestigen wat de partners en dienstverleners als prioritaire redenen naar voor schoven om niet aan GBW te doen: ze hebben de indruk dat GBW een grote investering is, de misvatting van werkgevers dat GBW geen voordelen heeft voor het bedrijf, de perceptie dat GBW te tijdrovend is en ten slotte de opvatting dat de gezondheid van werknemers niet de verantwoordelijkheid is van de werkgever. De literatuur bevestigt dit (Hassard et al., 2012).

***Welke aspecten maken, volgens de bevroegden, dat organisaties aan GBW willen doen?**

Vijf respondenten beschouwen 'employer branding' als een aspect dat maakt dat organisaties aan GBW willen doen. Door met de gezondheid van hun medewerkers bezig te zijn, willen ze zichzelf aantrekkelijk maken voor zowel huidige als toekomstige werknemers.

"Met gezondheidspromotie willen werkgevers hun imago verbeteren. Ze willen een positieve uitstraling." (Bedrijf B)

Vijf bedrijven geven aan dat bedrijven ook vaak gewoon willen streven naar gezonde werknemers binnen hun bedrijf en dat als uitgangspunt nemen. Ze willen dat werknemers zich goed voelen in hun vel en dat ze graag komen werken. Dit kan door

hun draagkracht te verhogen en te zorgen voor werkbaar werk. Een verhoogde draagkracht is ook positief in het huidige kader van langer werken. En wanneer medewerkers zich goed voelen resulteert dit ook in een betere dienstverlening.

"Bedrijven hebben de visie hebben van: "Wij willen gezonde werknemers op de werkvloer."" (Bedrijf C)

"Gezonde werknemers bezitten ook gewoon meer veerkracht en efficiëntie." (Bedrijf H)

Vijf respondenten vermelden dat de voordelen die GBW heeft voor het bedrijf ook zorgt dat ze aan GBW doen. Zo halen de respondenten onder andere een verminderd absentisme, return on investment, verhoogde motivatie en een beter sociaal weefsel aan als positieve effecten.

Twee respondenten halen ook wel aan dat sommige bedrijven pas aan GBW doen wanneer ze slechte verzuimcijfers hebben. Deze bedrijven werken dus niet preventief maar curatief.

In de literatuur halen Hassard et al. (2012) een verbeterd bedrijfsimago aan als reden waarom bedrijven aan GBW doen. Organisaties die GBW voorzien voor hun werknemers worden namelijk aanzien als aantrekkelijke en verantwoordelijke werkgevers. Alsook halen ze een verminderd ziekteverzuim, verhoogde productiviteit en return on investment aan als motiverende factoren om aan GBW te doen.

Het aspect dat bedrijven gewoon streven naar gezonde werknemers, en dit dus als motivatie hebben, wordt niet specifiek in de literatuur vermeld. Wel wordt bijna ieder pleidooi voor GBW begonnen met het vermelden dat gezonde werknemers aan de basis staan van een succesvolle organisatie (Europees Agentschap voor Veiligheid en gezondheid op het werk, 2010).

Andere aspecten die maken dat bedrijven aan GBW doen zijn telkens door één respondent vermeld:

- Bedrijven die gezonde producten produceren gaan vaker zelf ook de gezondheidsgedachte uitdragen bij hun medewerkers
- De maatschappij schenkt er meer aandacht aan

****Welke ondersteuning denken de respondenten dat organisaties nodig hebben om aan GBW te kunnen doen?***

Acht bedrijven vinden dat inhoudelijke ondersteuning organisaties kan helpen om GBW op te starten. Drie respondenten halen zelfs hierbij de erkende Vlaamse expertisecentra aan. Het is vooral de bedoeling dat bedrijven kennis maken met welke mogelijkheden er allemaal zijn om een gezondheidsbeleid op te zetten. Bedrijven hebben voorbeelden, tips, materiaal nodig waarmee ze aan de slag kunnen. Ook moet hen duidelijk gemaakt worden dat je met kleine, goedkope acties ook veel kan bereiken.

Subsidies halen vijf respondenten aan als ondersteuning voor bedrijven. Eventueel kan hierbij ook fiscale aftrekbaarheid van bepaalde gezonde acties ondersteunend zijn.

Twee respondenten vermelden dat een externe, betalende organisatie ook ondersteuning kan bieden gedurende het hele proces van het opzetten van het gezondheidsbeleid. Deze organisatie kan helpen met het verband te zien tussen cijfers en mee nadenken over welke acties er in het bedrijf kunnen gebeuren rond GBW.

Twee bevroagden vinden ook dat externe diensten voor preventie en bescherming op het werk bedrijven kunnen ondersteunen bij het opzetten van een gezondheidsbeleid. Zij kunnen preventief optreden door middel van hun expertise over GBW over te brengen naar de werkgever.

Tenslotte vinden twee respondenten dat goede praktijken andere organisaties ook kunnen ondersteunen bij het werken rond GBW. Andere bedrijven kunnen leren van deze 'good practices' en kunnen ideeën halen uit hun verhaal.

Zoals bij de partners en dienstverleners al aangehaald, vermelden Hassard et al. (2012) dat inhoudelijke ondersteuning bedrijven kan helpen in het opzetten van een gezondheidsbeleid. Er moet gezorgd worden voor gratis en gemakkelijk toegankelijke gereedschappen en tools die bedrijven helpen om GBW in hun bedrijf op te zetten. Ze bevestigen ook dat steunprogramma's van nationale of lokale overheden nuttig zijn om werkgevers aan te zetten om aan GBW te doen; vooral bij kleine en middelgrote ondernemingen. Hierbovenop moeten er volgens hen inderdaad ook fundamentele vaardigheden, kwalificaties en kennis opgebouwd worden in verband met GBW. Dit staat in verband met externe ondersteuning. De veranderende wetgeving rond preventie-eenheden biedt op de vraag naar ondersteuning van de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk een oplossing. VIGeZ bevestigt tenslotte in de literatuur dat het gebruik van goede voorbeelden werkgevers inderdaad kan motiveren om aan GBW te doen.

****Hoe kunnen, volgens de bevroagden, werkgevers gemotiveerd worden om aan GBW te doen?***

Zeven¹¹ respondenten geven aan dat goede praktijken andere werkgevers kunnen motiveren om te starten met GBW. Bedrijven kunnen zichzelf dan vergelijken met deze organisaties. Wanneer het bedrijven uit dezelfde sector zijn, gaat dit nog meer motiveren aangezien hier beide bedrijven ongeveer dezelfde grootte en capaciteiten hebben. Hier kan concurrentiedrang dus een rol spelen. Het bedrijf dat als goede praktijk fungeert, is namelijk aantrekkelijker voor werknemers. Hierdoor gaat het andere bedrijf sneller met GBW starten.

Cijfers kunnen volgens zeven bevroagden ook werkgevers motiveren om aan GBW te doen. Hierbij worden de effecten op lange termijn bedoeld. Bijvoorbeeld: de return on investment, het percentage dat het verzuim daalt, hoeveel procent de tevredenheid en motivatie van de werknemers stijgt, ...

"Het is belangrijk om voor werkgevers de zaken concreet te maken." (Bedrijf G)

¹¹ Bedrijf G en I hebben dit antwoord bij de vorige vraag al gegeven en niet meer bij deze vraag

Vier respondenten vermelden dat hapklare pakketten werkgevers ook motiveren om een gezondheidsbeleid op te starten. Formules die gewoon aan te kopen zijn en een lijst met voorbeelden van acties zijn hier voorbeelden van. Ook websites met praktische informatie voor het opstarten van GBW motiveren werkgevers.

Subsidies kunnen voor twee bevraagden ook een motivatie zijn om met GBW te starten. Hierdoor hebben bedrijven meer financiële draagkracht om in de beginfase hun gezondheidsbeleid uit te werken.

De literatuur bevestigt dat, net zoals bij de partners en de dienstverleners, zowel goede praktijken, cijfers als subsidies werkgevers kunnen motiveren om met GBW aan de slag te gaan. Het VIGeZ (n.d.) en Hassard et al. (2012) vermelden dit.

In de literatuur is niet expliciet terug te vinden dat hapklare pakketten werkgevers motiveren. Wel vermeldt de literatuur dat inhoudelijke ondersteuning bedrijven kan helpen in het opzetten van een gezondheidsbeleid. Er moet gezorgd worden voor gratis en gemakkelijk toegankelijke gereedschappen en tools die bedrijven helpen om GBW bij hun toe te passen (Hassard et al., 2012).

****Welke acties denken de respondenten dat bedrijven kunnen ondernemen om te werken rond GBW?***

Vier respondenten stellen dat de acties heel bedrijfsafhankelijk zijn. Het soort acties hangt af van de grootte van het bedrijf, de sector, de personeelssamenstelling, .. Daarom is het heel belangrijk om vooraf een analyse te maken en hierop het gezondheidsbeleid af te stemmen.

Vier bevraagden halen aan dat er vooral moet gefocust worden op kleine acties op frequente basis. Vooral wanneer bedrijven GBW nog maar pas opstarten, kan men met deze acties meer draagvlak in de organisatie creëren. Ook kosten deze acties nog niet veel waardoor deze makkelijker doorgevoerd kunnen worden.

Bedrijf I voegt eraan toe dat er wel gewerkt moet worden rond alle aspecten van gezondheid. Zowel rond beweging, gezonde voeding als het psychosociale aspect moeten acties gedaan worden. Zo bekom je het grootste effect.

De literatuur bevestigt dat de acties moeten afgestemd zijn op de noden en behoeften van het bedrijf. Wouters (2012) stelt dat er een grondige analyse moet gebeuren alvorens acties op te zetten. Daarenboven vermeldt ze dat GBW een geïntegreerde aanpak vereist. In het bedrijf kunnen meerdere thema's aangepakt worden zoals voeding, beweging en roken. Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (2010) vult daarbij aan dat de acties in vier categorieën onder te verdelen zijn: gezonde voeding, beweging, stress en roken. IDEWE stelt op zijn website (n.d.) dat éénmalige acties het draagvlak kunnen leveren voor het installeren van een uitgebreider en fundamenteeler gezondheidsbeleid. Er kan dus gestart worden met kleine acties om meer mensen hierin mee te krijgen.

Hieronder geef ik nog een aantal acties weer die de respondenten aanhaalden:

- Infosessies geven
- Wedstrijden organiseren binnen het personeel in het thema van gezondheid
- Aanpassingen doen in het bedrijfsrestaurant
- Fruitmand
- Stimuleren om met de trap te gaan
- Woon-werkverkeer met de fiets aanmoedigen

****Hoe is het, volgens de respondenten, mogelijk om te werken aan de gezondheid van alle werknemers? Hoe kan men inspelen op een divers personeelsbestand?***

Zes respondenten denken dat het aanbieden van een groot aantal verschillende gezonde initiatieven kan helpen om zoveel mogelijk werknemers te bereiken.

Vier bevroegden geven aan dat het organiseren van activiteiten op verschillende dagen en tijdstippen een grotere groep deelnemers zal bereiken. Niet iedereen is namelijk gelijktijdig in het bedrijf aanwezig.

Het gebruik van verschillende communicatiekanalen maakt het volgens drie respondenten ook mogelijk om in te spelen op een divers personeelsbestand. Folders, sms'en, e-mails, Facebook- en Twitterberichten zijn voorbeelden van hoe de gezonde boodschap allemaal verspreid kan worden.

Personeel met ideeën voor acties laten komen, is volgens twee bevroegden ook een manier om zoveel mogelijk werknemers te laten deelnemen aan GBW. Hierdoor gaan activiteiten georganiseerd worden waar het personeel echt nood aan heeft.

De literatuur bevestigt bovenstaande beweringen. Het VIGeZ (n.d) stelt dat een combinatie van verschillende interventiemethoden mee het succes van het gezondheidsbeleid bepaalt. Daarenboven stellen ze het aan te raden is om via verschillende communicatiekanalen te werken en om vooraf de personeelsleden te bevragen. Hier kunnen dan ideeën voor acties uit voortkomen. Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (2010) voegt hieraan toe dat er rekening moet gehouden worden met de werknemers hun werktijden om zo ongelijke behandeling te voorkomen. Dit komt er dus op neer om op verschillende momenten, wanneer de werknemers kunnen, acties te organiseren.

Hieronder geef ik een aantal zaken weer om in te spelen op een divers personeelsbestand die telkens door één respondent aangehaald werden.

- De collega's elkaar laten aansporen om deel te nemen
- Inspelen op actualiteit
- Niet stigmatiseren bij het organiseren van activiteiten. Iedereen mag aan elke activiteit meedoen, ongeacht doelgroep. 50+ers kunnen bijvoorbeeld ook nog aan een start-to-run meedoen
- Campagnemateriaal met veel beelden gebruiken
- Werknemers die een gezonde levensstijl hebben aangenomen laten getuigen
- Eén label voorzien waar alle gezondheidsbevorderende acties onder vallen. Zo wordt dit door iedereen snel herkend

Besluit

Uit de diepte-interviews met de bedrijven blijkt dat elk van hen heel wat acties onderneemt rond GBW. Meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat GBW ook echt in een beleid zit vervat, bijvoorbeeld in het welzijnsbeleid, het HR-beleid, MVO-beleid en soms is er een echt gezondheidsbeleid. De meest voorkomende acties zijn acties rond mobiliteit, het aanbieden van gratis fruit en gezonde voeding en het aanzetten tot meer bewegen.

De bedrijven zijn voornamelijk gestart met GBW omdat ze gezonde medewerkers in hun bedrijf willen. Andere redenen waren dat de verzuimcijfers van sommige organisaties hoog waren en om de draagkracht van hun personeel te verhogen, zodat ze langer aan de slag kunnen blijven.

Als struikelblokken bij het opstarten van hun gezondheidsbeleid vermeldden veel respondenten een gebrek aan draagvlak. Maar ook tijdsgebrek, een beperkt budget en het feit dat het uitwerken van GBW heel persoonsgebonden is, werden als hindernissen ervaren. Er waren echter ook een heel aantal factoren die zorgden voor het welslagen van GBW binnen hun organisatie. Wanneer er wel voldoende draagvlak werd gecreëerd, genoeg gecommuniceerd werd over de acties, er steun van het management was, de acties laagdrempelig werden gehouden en wanneer GBW in de gehele organisatie werd doorgetrokken, werd het gezondheidsbeleid als een succes ervaren.

Alle bedrijven hebben naar eigen zeggen GBW grotendeels zelf opgezet binnen hun organisatie. Ze hebben op sommige vlakken wel ondersteuning gekregen van de Vlaamse erkende expertisecentra en hun externe dienst voor preventie en bescherming op het werk.

Volgens de bevraagden houden vooral geld- en tijdsgebrek andere organisaties tegen om te starten met GBW. Ook zien organisaties vaak het nut van GBW niet en beschouwen ze gezondheid als een gegeven uit de privésfeer van werknemers. Er zijn wel een aantal aspecten die maken dat organisaties toch aan GBW willen doen. Bedrijven willen namelijk door GBW werken aan hun 'employer branding'. Ze streven ook simpelweg naar gezonde werknemers. De positieve effecten die GBW heeft, zet hen daarenboven ook aan om hiermee starten. Wanneer organisaties dan willen starten met GBW hebben zij volgens de bevraagden vooral nood aan inhoudelijke en financiële ondersteuning (subsidies). Ook de ondersteuning van hun externe dienst voor preventie en bescherming op het werk of van een externe betalende organisatie kunnen van pas komen.

Werkgevers kunnen gemotiveerd worden voor GBW door middel van het vermelden van goede praktijken en de winst voor het bedrijf (cijfergegevens) en door het aanbieden van hapklare pakketten met een olijsting van acties rond GBW en gebruiksklare tools. Wanneer organisaties dan echt starten met GBW vinden de bevraagden dat ze vooral acties moeten doen die afgestemd zijn op de organisatie en de behoeften en noden hiervan. Eventueel zouden in het begin kleine acties op frequente basis ook een goed idee zijn.

Om ten slotte in te spelen op een divers personeelsbestand vinden de bevraagden dat er een divers aanbod van activiteiten moet aangeboden worden op verschillende dagen en tijdstippen. Alsook moet er gebruik gemaakt worden van verscheidende

communicatiekanalen en kan het personeel bevraagd worden over welke activiteiten zij georganiseerd willen zien.

4.1.4 'RESOC in Actie'

Zoals ik hiervoor al heb uitgelegd wou ik graag, aansluitend bij mijn onderzoek, binnen mijn eigen stage-organisatie aftoetsen hoe het implementeren van GBW verloopt en hoe dit door de werknemers onthaald wordt. Daarom heb ik aan het begin van mijn stage 'RESOC in Actie' opgezet. Dit omvatte een aantal acties rond gezondheidsbevordering op het werk.

Ik ben gestart met het verspreiden van een folder onder de werknemers om hen te informeren over de acties die ik ging doen. Deze vindt u in bijlage 7. Vervolgens stuurde ik ongeveer één keer per week een mail met een tip of een link naar een website waar ze aspecten over hun eigen gezondheid konden testen.

Ongeveer een maand later heb ik deze acties geëvalueerd. Op een vergadering heb ik de werknemers gevraagd naar hun mening over de acties, of ze vonden dat ik meer acties moest doen of net minder, of ze de dingen die ik hen doorstuurde interessant vonden, ... Hieruit bleek dat de acties die ik deed nog niet helemaal afgestemd waren op wat de medewerkers wilden. Zij wilden graag meer acties rond gezondheidsbevordering op het werk. Ook gaven ze aan dat ze de zaken die ik hen nu doorstuurde niet consequent bekeken.

Na overleg met mijn stagebegeleidster heb ik één medewerker nauwer betrokken bij de actie. Samen met haar heb ik bekeken welke acties zouden passen binnen de organisatie. Door een werknemer te bevragen kon ik beter een inschatting maken van wat wel en niet zou aanslaan binnen de organisatie. We zijn dan tot een lijst van acties gekomen:

- 'Oefening van de dag'
- 'Gezond op vrijdag'
- Fruitsla
- Middagwandeling

Vanaf dan stuurde ik dagelijks een mail met daarin een oefening om achter de computer te doen. Dit waren vaak kleine oefeningen die snel gedaan waren. Bij de oefening vermeldde ik ook telkens wat voor effect deze had op het lichaam.

Iedere vrijdag stuurde ik in de plaats van een oefening een gezond recept door naar elke werknemer. Dit waren onder andere recepten voor smoothies, havermoutkoekjes en ontbijtrepn.

Om de week maakte ik een fruitsla op het werk. Een paar dagen op voorhand stuurde ik een mail met hierin de vraag of de werknemers één of twee stukken fruit wilden meenemen naar het werk. Hiervan maakte ik dan ter plaatse een gezonde fruitsla.

Af en toe maakten we ook een wandeling onder de middag met de collega's.

Tegen het einde van mijn stage heb ik elke collega via mail een korte vragenlijst gestuurd waarbij hij 'RESOC in Actie' moest evalueren. De vragen die ik stelde waren:

- Hoe heb je de acties ervaren?
- Hoe vaak heb je meegedaan aan de acties?
- Zal je de acties verderzetten als mijn stage is afgelopen?
- Wat zou maken dat je de acties verderzet?
- Heb je nog tips ter verbetering van de acties?

Alle werknemers hebben deze vragen beantwoord. Hieronder bespreek ik hun antwoorden.

Op de eerste vraag antwoordden alle werknemers positief. Ze vonden het een leuk initiatief. Het waren volgens hen nuttige en haalbare acties. Vooral de fruitsla vonden ze een toffe actie.

De collega's namen vooral fruit mee voor de fruitsla. De oefeningen deden de meesten af en toe. Mede omdat ze altijd druk bezig zijn met hun werk en omdat er niet op werd gecontroleerd. Sommigen hielden wel de recepten bij om ze in het weekend uit te proberen. Aan de wandeling hebben enkele collega's meegedaan.

Veel collega's willen dat het maken van fruitsla wordt verdergezet na mijn stage. Eén iemand wou dit initiatief al op zich nemen en een andere collega stelde voor om een snijbeurtrol uit te werken. Ook de wandelingen willen ze blijven doen. De andere acties gaan minder gedaan worden, tenzij iemand van de collega's hen hierop attent maakt.

Op de vierde vraag antwoordde men dat concrete en haalbare acties altijd een vereiste zijn opdat deze worden verdergezet. Ook wanneer collega's meedoen en er enthousiasme rond is in het team gaan de acties sneller verdergezet worden. Een soort van herinnering, kaartje, affiche, afspraak in de Outlookagenda kunnen de collega's ook aansporen om de acties te blijven doen. Tenslotte kan een trekker binnen RESOC helpen om de andere werknemers aan te zetten om rond hun gezondheid te blijven werken.

Enkele tips ter verbetering van de acties zijn dat de acties meer in groep kunnen gebeuren. Bijvoorbeeld 's morgens met heel het team stretchoefeningen doen of per twee een oefening doen. Dit is 'plezanter'. Ook de werknemers meer 'pushen' om aan de acties mee te doen werd als suggestie aangehaald, bijvoorbeeld om mee een wandeling na het eten te maken. Acties rond sedentair gedrag werd door één collega nog als tip aangehaald. Ook is het volgens een bevroagde medewerker belangrijk om de werknemers niet te overbelasten met aanbevelingen en gezonde tips. Als het project over een langere periode loopt is één e-mail per week misschien toch voldoende. Tenslotte nog een belangrijke tip. Er moet meer aandacht besteed worden aan het voortraject van de acties. Er moet een gezamenlijk doel worden bepaald en een plan worden opgesteld waarin de acties kaderen. Want om echt te starten met acties moeten de medewerkers hiervoor gemotiveerd worden. Er is pas echte medewerking als er hiervoor een soort overtuiging is. Ook de medewerkers bevroagen over welke acties zij willen, kan de motivatie verhogen.

4.2 Conclusies

Om te bepalen wat mijn onderzoek heeft opgeleverd, zal ik drie vragen beantwoorden.

Eerst zal ik nagaan of er grote verschillen zijn tussen de antwoorden van de drie groepen die ik bevraagd heb. De partners van RESOC, dienstverleners en bedrijven hebben namelijk allemaal een verschillende invalshoek op het onderwerp en hierdoor is het niet onwaarschijnlijk dat de antwoorden niet allemaal gelijkgezind zijn.

Daarna zal ik overgaan naar de hoofdconclusie van mijn onderzoek bij 29 organisaties. Dit zal ik doen door de meest voorkomende antwoorden per topic te bespreken. De interviewvragen heb ik herleid naar een selectie van vijf vragen, waarin telkens een paar interviewvragen zitten vervat. Hierbij vermeld ik telkens hoeveel keer een aspect in de interviews is vermeld, aangevuld met extra uitleg.

Tenslotte kijk ik of de acties die ik binnen RESOC heb georganiseerd een goede aanvulling zijn op mijn onderzoek.

4.2.1 Partners, dienstverleners, bedrijven: zijn er verschillen?

Aangezien ik er bewust voor heb gekozen om drie verschillende groepen te bevragen, is het aangewezen om te kijken of de resultaten van deze groepen van elkaar verschillen. De resultaten zijn echter sterk gelijklopend. Iedere groep haalde bij de interviewvragen ongeveer dezelfde aspecten aan, enigszins in een andere volgorde van belangrijkheid. Dit wil zeggen dat de drie groepen een gelijklopende visie hebben over hoe bedrijven bij GBW ondersteund kunnen worden, wat een goed teken is.

Hieronder geef ik enkele verschillen weer uit de interviews:

- De dienstverleners en de bedrijven geven aan dat een externe organisatie bedrijven kan ondersteunen bij GBW. De partners hebben dit niet vermeld
- De partners en bedrijven denken dat bedrijven niet starten met GBW omdat ze hiervan de meerwaarde niet zien. De dienstverleners vermelden dit niet
- Bedrijven halen slechte verzuimcijfers aan als factor om met GBW te starten. De dienstverleners halen dit in de interviews niet aan
- Tijdsgebrek wordt bij de bedrijven belangrijker geacht om niet met GBW te starten dan bij de dienstverleners. Ook als struikelblok wordt tijdsgebrek bij de bedrijven belangrijker geacht
- Als succesfactor wordt het creëren van een draagvlak belangrijker geacht door de bedrijven dan door de dienstverleners
- Enkel de bedrijven halen aan dat GBW moet ingebed worden in het beleid om een blijvend succes te worden
- Enkel de dienstverleners vermelden dat bij het inspelen op een divers personeelsbestand eerst een analyse moet gemaakt worden van het personeel alvorens met acties te starten

4.2.2 Belangrijkste resultaten

Waarom zijn organisaties nog niet overtuigd?

Het financiële aspect maakt dat veel organisaties nog niet aan gezondheidsbevordering op het werk doen. Dit is doorheen de verschillende interviews en interviewvragen maar liefst 31 keer vermeld. Veel organisaties hebben de indruk dat GBW veel geld kost en zeggen te weinig budget hiervoor te hebben. Hierdoor kunnen ze ook niet veel investeren in de acties, wat volgens hen het succes hiervan hypothekeert.

Ook een gebrek aan tijd zorgt ervoor dat organisaties niet starten met GBW. Dit is in totaal 26 keer aangehaald. Bedrijven hebben te weinig personeel dat zich hier mee kan bezighouden. Omdat GBW niet hoog op de agenda staat krijgen andere zaken ook voorrang.

Ten derde zien bedrijven het nut en de meerwaarde van GBW niet. 10 respondenten geloven dat dit werkgevers tegenhoudt om te starten met GBW. Bedrijven zien niet in dat werken aan de gezondheid van hun personeel zorgt voor minder ziekteverzuim, verloop, presentisme, ... Dit maakt ook dat het vrijmaken van geld en tijd moeilijk ligt.

Tenslotte vinden bedrijven, volgens 5 bevestigden, dat gezondheid de verantwoordelijkheid is van de werknemer zelf. Het bedrijf heeft volgens hen hier niets mee te maken.

Waarom wel beginnen met gezondheidsbevordering op het werk?

Bedrijven worden gemotiveerd om aan GBW te doen door hen duidelijk te maken hoeveel het hen opbrengt op het vlak van ziekteverzuim, verloop, presentisme, ... De return on investment is dus heel belangrijk. 40 keer werd in de interviews namelijk gezegd dat cijfers de beste manier zijn om werkgevers te overtuigen om aan GBW te doen.

Het vermelden van goede praktijken werd in totaal 23 keer aangehaald in de interviews. Bedrijven hebben graag dat iets concreet wordt gemaakt. Andere bedrijven die al aan GBW doen zijn dus een goede manier om hen duidelijk te maken dat GBW ook bij hen kan. Zeker wanneer deze bedrijven gelijkaardig zijn aan hun bedrijf.

Bedrijven willen vaak ook gewoon zelf streven naar gezonde werknemers met een grotere draagkracht. Dit aspect werd in totaal 16 keer vermeld. Deze organisaties beseffen dat gezonde medewerkers hen een meerwaarde kunnen bieden. Hierdoor verminderen kosten in verband met verzuim, verloop, presentisme, ... maar blijven werknemers ook langer gezond aan de slag; wat niet onbelangrijk is met het gegeven 'langer werken'.

Sensibiliseren werd 13 keer vermeld door de respondenten als manier om bedrijven aan te zetten tot GBW. Het blijft belangrijk om bedrijven duidelijk te maken wat GBW inhoudt, waarom het belangrijk is en welke voordelen het heeft.

Nog een aspect dat maakt dat bedrijven aan GBW doen is om op deze manier hun bedrijf in een positief daglicht te zetten. Employer branding werd 10 keer aangehaald in de interviews. Meer en meer bedrijven beseffen dat dit soort initiatieven nieuwe werknemers en klanten kan aantrekken.

Wat doet een gezondheidsbeleid slagen?

Gezondheidsbevordering op het werk heeft meer kans op slagen wanneer er voldoende draagvlak is gecreëerd. Dit werd 12 keer vermeld in de interviews. Alle werknemers moeten namelijk achter de acties staan en de acties moeten ook inspelen op de noden van de organisatie en zijn personeel.

Steun van het management wordt ook prioritair geacht voor het welslagen van een gezondheidsbeleid. 12 keer werd dit door respondenten aangehaald. Zonder deze steun kan er minder snel iets gerealiseerd worden, aangezien zij de koers van de organisatie uitstippelen.

Het hebben van een 'trekker' binnen de organisatie maakt ook dat GBW een succes wordt. Er moet namelijk iemand zijn die gezondheid belangrijk vindt en zich hier voor wilt inzetten. 10 keer werd dit in de interviews vermeld.

4 keer werd aangehaald dat de acties moeten ingebed worden in het beleid. Gezondheidsbevordering moet in alles wat de organisatie doet doorgetrokken worden. Alleen zo kan het gezondheidsbeleid echt verankerd worden binnen de organisatie.

Nog eens 4 keer zeiden de bevroagden dat het oprichten van een werkgroep ook belangrijk is voor het succes van de acties. Hierdoor is er een vast overlegorgaan waar veel mensen ideeën kunnen bespreken. Dit maakt de verankering ook makkelijker.

Tenslotte moet er volgens 4 respondenten voldoende gecommuniceerd worden over de acties. Het moet 'levend' gehouden worden binnen de organisatie. Werknemers moeten weten dat hun organisatie continu met hun gezondheid bezig is. Dit stimuleert hen om met de activiteiten mee te doen.

Welke ondersteuning is nodig?

Er is volgens de bevroagde organisaties vooral nood aan inhoudelijke ondersteuning. 23 keer werd dit vermeld in de interviews. Vooral een lijst met welke acties bedrijven kunnen doen en tips voor het opstarten van GBW zijn nodig. Vaak worden de Vlaamse erkende expertisecentra hierbij ook aangehaald. Zij hebben namelijk heel wat materiaal waarmee ze bedrijven kunnen ondersteunen. Ook 'hapklare' pakketten met tools, actielijsten en communicatiemateriaal kunnen bedrijven helpen bij het opstarten van GBW. Hierdoor valt het struikelblok van tijdsgebrek weg en gaat een bedrijf sneller hiermee aan de slag gaan.

In totaal werd ook 17 keer het woord subsidies in de mond genomen. Bedrijven zien dit als een extra duwtje in de rug om met GBW te starten. Zeker wanneer organisaties een beperkt budget hebben kan dit helpen om toch aan de gezondheid van hun werknemers te werken.

Ook kan een externe (betalende) organisatie een grote ondersteuning bieden wanneer deze bedrijven begeleidt in het opstarten van GBW. Deze externe organisatie bezit volgens 5 respondenten namelijk een grote expertise over GBW en weet als geen ander hoe een gezondheidsbeleid het best kan opgestart worden. Deze organisatie kan dus andere bedrijven adviseren of zelf het gezondheidsbeleid daar uitwerken.

Daarbij aansluitend kunnen de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk deze rol ook opnemen binnen bedrijven. 5 keer werden zij in de interviews vermeld. Ook zij bezitten een grote expertise over dit thema en hebben heel wat methodieken om bedrijven op weg te helpen met GBW.

Ten slotte werd 4 keer aangehaald dat er nood is aan meer duidelijkheid over welke ondersteuning bedrijven allemaal kunnen krijgen bij GBW. Veel bedrijven weten namelijk niet waar ze overal terecht kunnen voor extra hulp. Een olijsting van het aanbod kan bedrijven hierin helpen.

Hoe inspelen op een divers personeelsbestand?

De belangrijkste manier om iedereen binnen de organisatie te bereiken is om verschillende activiteiten en acties te doen. Dit is door 9 respondenten vermeld. Zo kunnen de werknemers een keuze maken tussen wat ze willen doen. Hoe meer keuzes je geeft, hoe meer mensen hun voorkeur hierin terugvinden.

De acties op verschillende tijdstippen en dagen organiseren is volgens 8 bevroagden ook een goede manier om zoveel mogelijk mensen te bereiken. Hierdoor kunnen ook mensen die in ploegen en shiften werken bereikt worden. Dit is ook een goede manier om mensen te bereiken die geen glijdende uren hebben. Voor hen zijn middagactiviteiten namelijk niet haalbaar.

6 keer is het gebruiken van verschillende communicatiekanalen vermeld. Door alleen via e-mail informatie over activiteiten te versturen bereik je niet iedereen. Zeker niet als niet iedereen een e-mailadres en computer heeft. Maar ook wanneer dit wel het geval is is het diversifiëren in communicatiekanalen een goede manier om meer respons te krijgen. Zo worden werknemers namelijk op verschillende manieren geprikkeld om aan de acties deel te nemen.

Ten slotte is het heel belangrijk om vooral een analyse te maken van je personeelsbestand. Je moet op voorhand weten uit welke groepen dit is samengesteld en welke noden er zijn. Alleen zo kunnen de acties en activiteiten hierop afgestemd worden en alleen zo gaan werknemers interesse hebben om hieraan mee te doen. Dit is in de interviews 5 keer aangehaald.

4.2.3 RESOC in Actie: Een aanvulling op het onderzoek?

Door zelf te werken aan GBW binnen mijn stageorganisatie heb ik gemerkt dat er heel wat hindernissen dienen overwonnen te worden eer dat acties echt een succes worden. Ik heb aan den lijve ondervonden dat je binnen een organisatie niet zomaar een paar acties kan opzetten. Dit heeft voor mij bevestigd wat de literatuur en het onderzoek mij al vertelden. Hieronder geef ik mijn voornaamste conclusies van 'RESOC in Actie' weer.

Het is voor iedere organisatie, zelfs kleine organisaties, belangrijk om vooraf een draagvlak te creëren. De werknemers moeten op de hoogte zijn dat er rond gezondheid gaat gewerkt worden. Ook moeten ze uitleg krijgen over waarom de organisatie dit doet en welke voordelen dit voor hen kan hebben. Een gezondheidsbeleid wordt nog een groter succes wanneer je werknemers gaat betrekken bij het bepalen van de acties. Zij weten namelijk het best wat werkt en niet werkt bij het personeel.

Het is ook belangrijk om een trekker tussen het personeel te hebben. Er moet iemand zijn die de andere collega's aanzet om ook aan de acties mee te doen. Liefst is dit iemand die kort bij deze collega's staat en waar ze ook effectief naar luisteren.

Op regelmatige basis acties doen is ook effectief gebleken, al mogen de werknemers geen overvloed van tips, oefeningen, acties, ... krijgen. Ze moeten er gewoon regelmatig aan herinnerd worden dat het belangrijk is om aan hun gezondheid te werken.

Hierbij aansluitend is het van groot belang voldoende over de acties te communiceren. Zowel bij de opstart van de acties als wanneer de acties bezig zijn. Medewerkers moeten in de eerste plaats weten waarom er acties worden gedaan maar in de tweede plaats ook waar en wanneer deze plaatsvinden. Dit tweede bleek vaak moeilijk te zijn binnen RESOC. Hoewel er op voorhand een e-mail werd verstuurd over wanneer er fruitsla werd gemaakt had toch nooit iedereen die dag fruit mee; omdat ze het vergeten waren of omdat ze toch niet op de hoogte waren.

In verband met de oefeningen voor achter de computer is het belangrijk om medewerkers voldoende aan te sporen. Gewoon een e-mail met een oefening erin blijkt vaak onvoldoende. Je moet aan mensen vragen: "En, heb je de oefening al gedaan?" Vaak hebben de personeelsleden het ook zo druk dat het doen van de oefening uit hun hoofd is gedaan. Nog beter zou zijn om samen de oefeningen te doen. Dit maakt het leuker en zo zijn werknemers enthousiaster om ze te doen.

5 Conclusies en aanbevelingen

Zowel in de inleiding, de contextanalyse als de literatuurstudie heb ik gewezen op het feit dat veel organisaties niet met GBW bezig zijn. Daartegenover heb ik ook aangehaald dat er heel wat factoren zijn die maken dat bedrijven wél bewust voor GBW kiezen. Aansluitend hierbij gaf ik, op basis van de literatuur, weer hoe bedrijven dan concreet met GBW aan de slag konden.

Wanneer we dan terugkijken naar de belangrijkste conclusies die uit mijn onderzoek naar voren zijn gekomen, zien we dat deze aansluiten bij de bestaande literatuur. Dat maakt dat ik een antwoord kan formuleren op de vraag:

"Hoe kunnen bedrijven uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk?"

Om het antwoord op mijn hoofdvraag te onderbouwen, lijkt het me belangrijk om eerst de subvragen te behandelen.

Op de vraag waarom organisaties nog niet aan GBW doen zijn vooral geld- en tijdsgebrek het antwoord. Veel organisaties hebben maar een beperkt budget en denken dat GBW veel geld kost. Daarenboven hebben bedrijven te weinig personeel ter beschikking dat zich hiermee kan bezighouden. Het probleem is ook dat bedrijven de meerwaarde van GBW nog niet inzien en niet beseffen dat gezondheid niet enkel een privézaak van de werknemer is.

De aspecten die wel maken dat bedrijven met GBW starten zijn het vermelden van de opbrengst voor het bedrijf (zoals verbeterd verloop, verzuim, ...) en het aanhalen van goede praktijken. Cijfergegevens en voorbeelden van andere bedrijven maken gezondheidsbevordering namelijk wat concreter. Ook sensibilisering is een goede manier om bedrijven tot GBW aan te zetten. Hierbij moet vermeld worden wat GBW inhoudt, waarom het belangrijk is en welke voordelen het heeft. Ten laatste zorgt het aspect 'employer branding' er ook voor dat bedrijven starten met GBW. Bedrijven willen namelijk als aantrekkelijke werkgever op de arbeidsmarkt aanzien worden.

Een kanttekening hierbij is dat wanneer bedrijven aan GBW doen, ze vaak gewoon zelf streven naar gezonde werknemers, zonder dat ze hiervoor een extra stimulans nodig hebben.

Wanneer we dan kijken naar de vraag welke acties bedrijven rond GBW kunnen ondernemen zien we dat het vooreerst cruciaal is om de acties af te stemmen op het bedrijf zelf. Daarenboven is het aangeraden om in de beginfase te starten met kleine acties, om zo de rest van de organisatie hiervoor warm te maken. In het onderzoek kwamen volgende acties het meest voor:

- Acties rond mobiliteit
- Deelname aan een sportevenement
- Aanbieden van gezonde voeding
- Fruit op het werk
- Acties om aan te zetten tot meer beweging
- Medische check-up

- Gezonde personeelsdag
- Gezonde tips verspreiden
- Infosessies organiseren

Voor wat de vraag betreft naar wat een gezondheidsbeleid doet slagen, worden voldoende draagvlak en steun van het management als grote succesfactoren benoemd. Nog belangrijk zijn het hebben van een 'trekker' binnen de organisatie, de acties inbedden in het beleid, het oprichten van een werkgroep en voldoende communiceren voor en tijdens het gezondheidsproject.

Als we ten slotte kijken naar hoe het best op een divers personeelsbestand kan ingespeeld worden, is het fundamenteel om verschillende acties te organiseren op verschillende momenten. Bovendien moeten verschillende communicatiekanalen gebruikt worden. De ideale situatie zou zijn om vooraf een analyse te maken van het personeelsbestand zodat er geweten is uit welke groepen dit is samengesteld. Hoewel dit niet het meest is aangehaald in de interviews lijkt me dit wel erg belangrijk.

Als we de antwoorden op de subvragen in acht nemen en verder bouwen op wat er in de contextanalyse, de literatuurstudie en het onderzoek naar boven is gekomen, kan ik nu een antwoord formuleren op de vraag:

"Hoe kunnen bedrijven uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk?"

Aangezien nog maar weinig bedrijven aan GBW doen, is het vooreerst belangrijk om hen te motiveren om hiermee te starten. Sensibilisatie is hierin een eerste stap. Bedrijven moeten weten wat GBW inhoudt, waarom het belangrijk is en welke voordelen het heeft voor het bedrijf; liefst uitgedrukt in cijfers. Daarenboven moet er ingespeeld worden op het feit dat GBW niet altijd veel geld en tijd moet kosten. Goede praktijken helpen om een gezondheidsproject voor werkgevers concreet te maken. Bovenop deze motivatie hebben bedrijven vooral nood aan inhoudelijke ondersteuning. Bedrijven moeten weten waar ze voor informatie rond GBW terecht kunnen en welke organisaties hen hierbij praktisch kunnen helpen. Een oplijsting van dit aanbod is van groot belang. Zowel erkende Vlaamse/Europese expertisecentra, externe diensten voor preventie en bescherming op het werk als externe (betalende) organisaties moeten in deze oplijsting opgenomen worden. Aangezien subsidiemaatregelen een belangrijk duwtje in de rug zijn voor werkgevers kan ook hiernaar verwezen worden.

Op basis van dit antwoord heb ik twee zaken ontwikkeld waarbij RESOC Leuven bedrijven kan ondersteunen om te werken rond gezondheidsbevordering op het werk.

Vooreerst heb ik een folder ontwikkeld die RESOC Leuven en haar partners kunnen verspreiden bij bedrijven. Deze folder is opgesteld op basis van de literatuurstudie, contextanalyse en de conclusies en aanbevelingen van deze scriptie en vindt u terug in bijlage 9. Ik heb op die manier getracht een folder te creëren die bedrijven optimaal motiveert en ondersteunt om te werken rond GBW.

De folder bevat volgende onderdelen:

- Uitleg over wat GBW inhoudt, waarom het belangrijk is en welke voordelen het heeft voor het bedrijf, aangevuld met cijfergegevens uit onderzoeken
- De link met werkbaarheid en werkvermogen
- De meest voorkomende acties en succesfactoren uit de interviews
- Een oplijsting van waar bedrijven terecht kunnen voor inhoudelijke ondersteuning
- Een oplijsting van subsidiemaatregelen
- Quotes van organisaties die zijn geïnterviewd
- Een link naar waar ze goede praktijken kunnen vinden

Er zijn al veel brochures, folders en fact sheets ontwikkeld rond gezondheidsbevordering op het werk. Deze geven heel wat informatie over GBW maar bevatten geen oplijsting van waar bedrijven terecht kunnen voor inhoudelijke en financiële ondersteuning. Aangezien deze twee aspecten zeer belangrijk werden geacht in mijn onderzoek leek het me toch een meerwaarde een folder te ontwikkelen waarin dit wel zat vervat. Zo heb ik voor een folder gekozen die in een notendop weergeeft waar GBW over gaat, hoe ermee aan de slag kan worden gegaan en waar men hiervoor terecht kan, telkens gebruik makend van linken naar websites. Gezien de neutrale positie van RESOC Leuven heb ik de betalende externe dienstverleners niet in mijn folder vermeld.

Het tweede dat uit mijn scriptie is voortgekomen om bedrijven te ondersteunen rond gezondheidsbevordering op het werk is een ontbijtsessie. Op basis van de resultaten van het onderzoek leek het mij en de andere collega's van RESOC Leuven nuttig om werkgevers uit regio uit te nodigen voor een infosessie rond GBW. Op deze ontbijtsessie komen de aspecten 'inhoudelijke ondersteuning' en 'goede praktijken' van mijn onderzoek aan bod.

Het concept van een ontbijtsessie is dat het een korte infosessie is (hier 1.5 uur), voorafgegaan door een ontbijt. Zo kunnen werkgevers, nog voor de werkdag begint, hier naartoe komen. Voor het thema GBW hebben we ervoor gekozen om te starten met een gezond ontbijt, zodat bedrijven al een idee krijgen van wat GBW kan inhouden. Hierna komen twee Vlaamse erkende expertisecentra meer uitleg geven over wat GBW inhoudt en welke voordelen het voor bedrijven heeft. Ook geven ze mee welke ondersteuning zij zelf aan bedrijven kunnen bieden. Daarna komen twee organisaties aan bod die al actief rond gezondheidsbevordering werken. Zij lichten toe wat zij rond GBW doen en hoe ze dit hebben aangepakt. De uitnodiging voor de ontbijtsessie vindt u terug in bijlage 8.

Bibliografie

- Achtergrond. (n.d.). Geraadpleegd 8 november 2014, van <http://www.werkbaarwerk.be/werkbaarwerk/page/achtergrond>
- Berry, L., & Mirabito, A. (2011). *Partnering for prevention with workplace health promotion programs*.
- Charafeddine, R., Demarest, S., Drieskens, S., Gisle, L., Sarr, K., Tafforeau, J., & Van der Heyden, J. (2014). *Gezondheidsenquête 2013*.
- Collectieve Arbeidsovereenkomst nr. 72 van 30 maart 1999 betreffende het beleid ter voorkoming van stress door het werk. (1999).
- De Coen, A., Valsamis, D., Hondeghe, A., Bossens, N., & Sels, L. (2014). *Evaluatie Loopbaan- en Diversiteitsplannen*. Idea Consult. Geraadpleegd van http://www.werk.be/sites/default/files/onderzoek/2012-2015/finaal_eindrapport_idea_consult_evaluatie_loopbaan-_en_diversiteitsplannen.pdf
- Delaere, F., & Wouters, E. (2013). *Lekker in vorm: Praktische gids voor voedings- en bewegingspromotie op het werk*.
- Departement Werk en Sociale Economie. (2013). *Werken aan het huis van werkvermogen: De sleutel tot duurzame inzetbaarheid*.
- Departement Werk en Sociale Economie. (2014). *Psychosociale risico's op het werk: verkenning van de regelgeving*. PowerPoint.
- Dilworth, M. (2014). *Bachelorproject: Onderzoek en ethiek*. PowerPoint, KHLeuven.
- ENWHP European Network For Workplace Health Promotion. (n.d.). Geraadpleegd 5 mei 2015, van <http://www.enwhp.org/home.html>
- ERSV Vlaams-Brabant. (2014). Geraadpleegd 23 november 2014, van <http://www.ersvvlaamsbrabant.be/wie-zijn-we/>
- Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk. (n.d.). Geraadpleegd 20 november 2014, van <http://www.beswic.be/nl/>

Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk. (2010).

Gezondheidsbevordering op het werk voor werkgevers. Geraadpleegd van

<https://osha.europa.eu/nl/publications/factsheets/93>

Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. (n.d.). Welzijn op het werk. Geraadpleegd 8 november 2014, van

http://www.werk.belgie.be/welzijn_op_het_werk.aspx

Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. (n.d.).

Werkgelegenheidsplannen voor oudere werknemers. Geraadpleegd 18 april 2015, van

<http://www.werk.belgie.be/defaultTab.aspx?id=37939>

Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. (n.d.). Wijzigingen in verband met het gezondheidstoezicht en de financiering van externe diensten in het vooruitzicht. Geraadpleegd 20 april 2015, van

<http://www.werk.belgie.be/defaultNews.aspx?id=41616>

Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. (n.d.). Geraadpleegd 7 november 2014, van <http://www.werk.belgie.be/welzijnsbeleid.aspx>

Flohimont, V., Lambert, C., Berrewaerts, J., Zaghdan, S., Desseilles, M., & Füzfa, A. (n.d.).

Gids voor de preventie van psychosociale risico's op het werk. FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. Geraadpleegd van

http://www.voeljegoedophetwerk.be/sites/5028.fedimbo.belgium.be/files/explorer/PSR_NL_2013_LIGHT.pdf

Gemakkelijk gezond. (2015). *Panorama*.

Hassard, J., Wang, D., Cox, T., Flintrop, J., Clausen, T., & Muylaert, K. (2012). *Motivation for employees to participate in workplace health promotion*.

European Agency for Safety and Health at Work. Geraadpleegd van

https://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/motivation-employees-whp

Hassard, J., Wang, D., Cox, T., Muylaert, K., Namysl, A., Kazenas, A., & Flaspöler, E. (2012).

Motivation for employers to carry out workplace health promotion. Luxemburg: European Agency for Safety and Health at Work. Geraadpleegd van 10.2802/50267

IDEWE. (n.d.). Gezondheidsbevordering. Geraadpleegd 15 mei 2015, van

http://www.idewe.be/wps/portal/nl/dienstverlening/5/2/3!/ut/p/b1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfGjzOI9PZ3dvYMDTQwMAK1cDDwD_AKDjF0DjBwtDYEKIoEKfCxdQoK93Q0N_N0CXQ08Q31Dgn2MXy0NLMyI02-AAzgaENLvpR-VnpOfBHRquH4UXsWORvgVeIYYQBxg8o2nMQEFIO-CFeDxj59Hfm6qfkFuaERlsGdmQLqiIgDA4dNB/dl4/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/

Ilmarinen, J. (2012). Promoting active ageing in the workplace. European Agency for Safety and Health at Work.

Koninklijk besluit van 10 april 2014 betreffende de preventie van psychosociale risico's op het werk, Belgisch Staatsblad (2014). Geraadpleegd van

http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.werk.belgie.be%2FWorkArea%2FDownloadAsset.aspx%3Fid%3D41477&ei=NlvzVMWbIoqW7AbBrYDwDw&usg=AFQjCNEjQk1Hq_PMIH2acm-dPxGS8Iywiw&bvm=bv.87269000,d.ZGU

Koninklijk besluit van 17 mei 2007 betreffende de vorming en de bijscholing van de preventieadviseurs van de interne en externe diensten voor preventie en bescherming op het werk, Belgisch Staatsblad (2007). Geraadpleegd van

<http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.werk.belgie.be%2FDownloadAsset.aspx%3Fid%3D10554&ei=UIDzVJqoFomt7AbTuIHwDw&usg=AFQjCNEN5oDQvMmVexRFm0mOibO9kisBig&bvm=bv.87269000,d.ZGU>

Koninklijk besluit van 28 maart 2014 betreffende de brandpreventie op de arbeidsplaatsen, Belgisch Staatsblad (2014). Geraadpleegd van

http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.werk.belgie.be%2FDownloadAsset.aspx%3Fid%3D41384&ei=AV7zVK7rIKae7gaPiIH4Dw&usg=AFQjCNEZF_pldq_eeA6fEyEXPnoCi6VhFQ

LOGO Oost-Brabant. (2015). Resultaten gezondheidsenquête voor voeding en beweging in Vlaams-Brabant.

- Lokaal Gezondheidsoverleg. (2013). Gezondheid als onderdeel van diversiteitsbeleid?
Geraadpleegd van http://logoleieland.be/files/finder/files/Bedrijven/Factsheet_GezondheidAlsOnderdeelVanDiversiteitsbeleid.pdf
- Move Europe. (n.d.). Geraadpleegd 5 december 2014, van <http://www.move-europe.be/p/E8552816F087D092C125733A004092B5>
- Muyters, P. (2014). Beleidsnota 2014-2019 Werk, Economie, Wetenschap en Innovatie. Afdeling communicatie, Departement Diensten voor het Algemeen Regeringsbeleid. Geraadpleegd van <http://www.vlaanderen.be/nl/publicaties/detail/beleidsnota-2014-2019-werk-economie-wetenschap-en-innovatie>
- NV Gezond. (n.d.). Concept. Geraadpleegd 21 november 2014, van <http://www.nvgezond.be/over-nv-gezond/concept>
- RESOC Leuven. (n.d.). Ons netwerk Evenredige arbeidsdeelname en Diversiteit (EAD): samen maken we er werk van!
- Rijksoverheid. (2012). Duurzame inzetbaarheid.
- SD Worx. (2013). Geraadpleegd 19 november 2014, van <http://www.sdworx.be/nl-be/sd-worx-r-d/publicaties/persberichten/2013-03-27-recordjaar-ziekteverzuim>
- SERV. (n.d.). CAO 104: een werkgelegenheidsplan voor oudere werknemers. Geraadpleegd 26 april 2015, van <http://www.dejuistestoel.be/langere-en-met-goesting-maatregelen-langere-werken/cao-104-een-werkgelegenheidsplan-voor-oudere-werknemers>
- Steenhuyzen, S., Vannyvel, J., Wouters, E., & Lambrechts, M. (2014). *Verslag van de indicatorenmeting 2012 van het gezondheidsbeleid in bedrijven in Vlaanderen en Brussel*. Geraadpleegd van http://www.gezondwerken.be/assets/uploads/pages/Indicatoren_Bedrijven_DEF.pdf
- Stichting Innovatie en Arbeid. (n.d.). Leren en motiveren. Geraadpleegd 22 november 2014, van <http://www.werkbaarwerk.be/werkbaarwerk/leren-en-motiveren>
- Stichting Innovatie en Arbeid. (n.d.). Werkbaar Werk. Geraadpleegd 8 november 2014, van <http://www.werkbaarwerk.be/werkbaarwerk/>

Stichting Innovatie en Arbeid. (n.d.). Werk-Privébalans. Geraadpleegd 22 november 2014, van <http://www.werkbaarwerk.be/werkbaarwerk/werk-privebalans>

Stichting Innovatie en Arbeid. (n.d.). Werkstress. Geraadpleegd 22 november 2014, van <http://www.werkbaarwerk.be/werkbaarwerk/werkstress>

VIGeZ. (2013). Het stappenplan. Geraadpleegd 12 mei 2015, van <http://www.jobfit.be/content/het-stappenplan-2>

VIGeZ. (2015). Gezondheid en MVO. Geraadpleegd 14 mei 2015, van <http://www.gezondwerken.be/succesfactoren/evidence-based-werken/>

Vlaams Economisch Sociaal Overlegcomité. (n.d.). Geraadpleegd 12 april 2015, van <http://www.serv.be/serv/VESOC>

Sociaal Economische Raad Vlaanderen. (n.d.). Geraadpleegd 12 april 2015, van <http://www.serv.be/serv/page/wat-doen-we>

Sectorconvenants. (n.d.). Geraadpleegd 7 december 2014, van <http://www.werk.be/beleidsthemas/sectoren/sectorconvenants>

Wet tot aanvullen van de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk wat de preventie van psychosociale risico's op het werk betreft, waaronder inzonderheid geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk, Belgisch Staatsblad (2014). Geraadpleegd van http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&table_name=wet&cn=2014022821

Wet tot wijziging van het Gerechtelijk Wetboek en de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk wat de gerechtelijke procedures betreft, Belgisch Staatsblad (2014). Geraadpleegd van http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2014032821&table_name=wet

Wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk, Belgisch Staatsblad (1996). Geraadpleegd van <http://www.google.be/#q=+De+welzijnswet+van+4%2F8%2F1996+>

Wouters, E. (2005). *Gezondheidsbevordering op het werk*. Leuven: Lannoo Campus.

Lijst van figuren

Figuur 1: Structuur ERSV – SERR – RESOC	12
Figuur 2: Werkbaar Werk bij werknemers in Vlaanderen, 2013	21
Figuur 3: Huis van Werkvermogen	23
Figuur 4: Evolutie Werkzaamheid	32

Lijst van tabellen

Tabel 1: Overzicht van partners	43
Tabel 2: Overzicht van dienstverleners	43
Tabel 3: Overzicht van bedrijven	44
Tabel 4: Overzicht acties per sector	66
Tabel 5: Overzicht acties per bedrijfsgrootte	67

Bijlage 1: Geïnformeerde toestemming



Associatie Katholieke Universiteit Leuven

Geïnformeerde toestemming

- Ik ben voldoende geïnformeerd over het doel van het onderzoek en ben op de hoogte gebracht dat dit kadert in het Bachelorproject van een student(e) aan het departement Sociale School Heverlee aan de KHLeuven en dat de student een stage uitvoert in RESOC Leuven.
- Ik neem uit vrije wil deel aan dit onderzoek.
- De resultaten van dit onderzoek kunnen worden gebruikt voor wetenschappelijke doeleinden en mogen worden gepubliceerd.
- Mijn naam wordt hierbij niet gepubliceerd en de vertrouwelijkheid van gegevens is in elk stadium van het onderzoek gewaarborgd.
- Ik behoud het recht om op elk moment mijn deelname aan het onderzoek stop te zetten en ik weet dat daaruit geen nadeel voor mij mag ontstaan.

Opgemaakt in drievoud teop.....

Gelezen en goedgekeurd,

Naam van de respondent

.....

Naam van de student

Leen Vermaelen

De onderwijsinstelling

Departementshoofd

Imran Uddin

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Imran Uddin', written over a horizontal line.

Bijlage 2: Vragenlijst partners

1. Komt dit onderwerp aan bod tijdens bedrijfsbezoeken?

Bijvragen: Doen bedrijven waarmee u in contact komt aan GBW? Hebben bedrijven vragen over de gezondheid van hun werknemers?

2. Welke ondersteuning denk je dat werkgevers nodig hebben om aan GBW te doen?
3. Welke acties kunnen bedrijven ondernemen om te werken aan GBW?
4. Wat houdt werkgevers tegen om aan GBW te doen?
5. Wat kan werkgevers motiveren om aan GBW te doen?

Bijlage 3: Vragenlijst dienstverleners

1. Welke ondersteuning bieden jullie aan bedrijven om te werken rond GBW?
2. Wat houdt bedrijven tegen om aan GBW te doen?
3. Welke aspecten maken dat bedrijven aan GBW willen doen?
4. Welke ondersteuning hebben bedrijven denkt u nodig om aan GBW te kunnen doen?
5. Hoe kunnen werkgevers gemotiveerd worden om aan GBW te doen?
6. Welke acties kunnen bedrijven ondernemen om te werken aan GBW?
7. Wat zijn struikelblokken in het opzetten van een gezondheidsbeleid?
8. Wat zijn succesfactoren in het opzetten van een gezondheidsbeleid?

Bijvragen: Wat maakt dat GBW verankerd wordt in organisaties?

9. Hoe is het mogelijk om te werken aan de gezondheid van alle werknemers binnen een bedrijf?

Bijvragen: Hoe kan er rekening gehouden worden met werknemers die in ploegen werken, met allochtonen in dienst, met arbeiders, ...?

Bijlage 4: Vragenlijst bedrijven

1. Wat doet u zelf al rond gezondheidsbevordering op het werk?

Subvragen:

- Hebt u een specifiek beleid?
 - Welke acties doet u?
2. Wat heeft u aangezet om te starten met GBW?
 3. Wat waren struikelblokken in het opzetten van uw gezondheidsbeleid/gezondheidsbevorderende acties?
 4. Wat waren succesfactoren in het opzetten van uw gezondheidsbeleid/gezondheidsbevorderende acties?
 5. Welke ondersteuning hebt u zelf gekregen in het opzetten van een gezondheidsbeleid?
 6. Wat houdt bedrijven tegen om aan GBW te doen?
 7. Welke aspecten maken dat bedrijven aan GBW willen doen?
 8. Welke ondersteuning hebben bedrijven denkt u nodig om aan GBW te kunnen doen?
 9. Hoe kunnen werkgevers gemotiveerd worden om aan GBW te doen?
 10. Welke acties kunnen bedrijven ondernemen om te werken aan GBW?

Bijvragen: Wat maakt dat GBW verankerd wordt in organisaties?

11. Hoe is het mogelijk om te werken aan de gezondheid van alle werknemers binnen een bedrijf?

Bijvragen: Hoe kan er rekening gehouden worden met werknemers die in ploegen werken, met allochtonen in dienst, met arbeiders, ...?

Bijlage 5: Leidraad mondelinge toelichting bij de interviews

Om te beginnen wil ik u graag bedanken dat u wilt meewerken aan dit interview. Dankzij uw hulp zal ik ongetwijfeld een stap vooruit kunnen zetten bij het maken van mijn scriptie, de afronding van mijn opleiding "Bachelor in het Sociaal Werk, optie Personeelswerk".

De uiteindelijke doelstelling van deze interviews is om iets te ontwikkelen waarbij werkgevers ondersteund worden bij het werken aan gezondheidsbevordering op het werk. Mijn onderzoeksvraag is namelijk: "Hoe kunnen werkgevers uit verschillende sectoren ondersteund worden om te werken aan gezondheidsbevordering op het werk?".

Met dit interview hoop ik er met andere woorden achter te komen hoe volgens u bedrijven kunnen ondersteund worden om de fysieke en mentale gezondheid van hun medewerkers te verhogen.

Alvorens we van start gaan, wil ik u vragen of u volgend document (geïnformeerde toestemming) wil ondertekenen. Als u nog vragen heeft bij de inhoud van dit document, mag u die steeds stellen.

Wat uw privacy betreft, wil ik u nog zeggen dat ik dit interview zal opnemen met deze telefoon. Ik ben de enige persoon die het interview zal beluisteren. Daarnaast zal ik ook nog notities maken. Stemt u hiermee in? Wat de verwerking van het interview betreft, zal ik de gegevens steeds opslaan in mijn beveiligde map en op een USB-stick die ik op een veilige plaats zal bewaren.

Als u geen verdere vragen meer heeft, kunnen we nu starten met het interview.

Bijlage 6: Acties per bedrijf

Bedrijf A

- Biogroentenproject: lokale en gezonde groenten die op het werk geleverd worden
- Gezondheidsdagen: medische check-up van medewerkers
- Stimuleren om meer stappen te zetten
 - o Liftarme week: er werden cadeautjes op de trap uitgedeeld voor wie de trap nam
 - o Stappentellers werden uitgeleend
- Twee keer per maand een gezonde middagactiviteit
 - o Stadswandeling, museumbezoek
- Waterkraantjes
- Dienstfiets ter beschikking van het personeel voor verplaatsingen
- Fietsvergoeding
- Om het jaar wordt een personeelsdag georganiseerd waar veel sportactiviteiten worden aangeboden
 - o Het andere jaar wordt een biolunch voor 1 euro aangeboden

Bedrijf B

Er werd vroeger vooral rond GBW gewerkt. Nu zijn de acties teruggeschroefd door een beperkt budget. Onderstaande acties werden vroeger gedaan.

- Gezondheidsbon die gebruikt kon worden bij arts, tandarts, ...
- Actie rond alcohol en drugs en stress/burn-out/werk-privé balans
 - o Op de personeelsdag werden hier workshops rond gegeven
 - o Wekelijks konden verschillende sporten beoefend worden tijdens de werkuren

Deze acties worden nu gedaan:

- Medische screening voor specifieke leeftijdsgroepen
- Griepvaccinatie
- Sportaanbod na de werkuren
- Aan sportevenementen meedoen
- Preventief rond stress en burn-out werken
 - o Leidinggevend worden ingelicht over waar ze werknemers met klachten naartoe moeten sturen
 - o Hierna gaat gewerkt worden rond re-integratie

Bedrijf C

- Om de twee jaar wordt een gezondheidsdag georganiseerd
 - o Verschillende workshops worden dan aangeboden aan het personeel waarvan ze aan drie mogen deelnemen
- Om de vijf jaar kan het personeel deelnemen aan een medische check-up
- 'Start-to' programma: werknemers kunnen telkens voor een bepaalde periode van een gezonde activiteit proeven; zowel rond beweging, relaxatie als gezonde voeding werden activiteiten opgezet

- Beweging: start to run, start to BBB, ...
- Relaxatie: start to yoga, ...
- Gezonde voeding: start to eat healthy
- Fietsen worden ter beschikking gesteld; op doktersadvies kan een elektrische fiets gegeven worden
- Aandacht voor ergonomie
- Sensibilisering tegen roken
- Losse acties: bijvoorbeeld smoothies op de nieuwjaarsreceptie

Bedrijf D

- Fruit op het werk: er wordt gewerkt met themadagen zodat iedere dag een andere fruitsoort in kijker wordt gezet; de goede effecten van het fruit worden dan telkens ook meegegeven. Er is op het werk ook fruit ter beschikking
- Organiseren van een middagwandeling
- Er wordt gewerkt aan een aanbod van elektrische fietsen
- Soep tijdens de middag
- Enkel water verkrijgbaar
- Presentaties met 'tips en tricks' rond gezonde voeding en beweging op het werk die naar iedereen worden gestuurd
- Infosessies over gezonde voeding en beweging voor de werknemers die niet dagelijks op kantoor werken
- Feestcomité dat in zijn activiteiten oog heeft voor gezonde voeding en beweging
- Ad hoc acties rond actuele thema's
- Rookbeleid opgesteld en rookstopprogramma georganiseerd

Bedrijf E

- Fruitmand
- Uitwisseling van recepten en werknemers maken om de beurt een gezond gerecht voor de collega's
- Teamdagen worden extra sportief en gezond ingevuld
- Op vergaderingen fruit in plaats van koekjes voorzien
- Iedere week een 'nieuwsflash' met als thema gezondheid
- Flappen op toilet gehangen waarop iedere werknemer ideeën in verband met gezondheidsbevorderende acties kan noteren
- Deelname met bijna al het personeel aan dagen zonder vlees
- Wedstrijd tussen de werknemers met stappentellers
- Informatie via mail over ergonomie met aansluitend oefeningen voor achter de pc te doen

Bedrijf F

- Opleiding ergonomie voor alle werknemers
- Bedrijfsfietsen beschikbaar voor woon-werkverkeer
- Eigen initiatieven van werknemers
 - Squashen
 - Deelname aan een fiets- en wandeltocht
 - Deelname om zoveel mogelijk gelopen/gefietste km's bij elkaar te krijgen
 - Deelname aan loopwedstrijd
- Iedere middag gratis soep

- Waterfonteintje
- Om de twee weken kan het personeel op het werk groenten en fruit aankopen van een biologische boerderij
- Meegedaan met 'Test-Karavaan', een actie van de provincie West-Vlaanderen. Een week konden een heel aantal vervoersmiddelen door het personeel uitgetest worden. Het assortiment bestond uit klassieke fietsen, elektrische fietsen, vouwfietsen, bakfietsen, en fietskarren. Er waren ook probeerpassen voor de trein, bus en Blue Bike
- Bedrijf voorziet werknemers van sporttenuue wanneer deze deelnemen aan wedstrijden met de collega's

Bedrijf G

- Acties rond werkdruk: compensatie van overuren, mogelijk maken van thuiswerk, 'concentration areas' inrichten, policy opgesteld rond omgaan met e-mail
- Zaalvoetbalploeg en fietsploeg
- Deelname van personeel aan loopwedstrijd
- Sponsoring van bedrijf voor werknemersploegen en deelname aan wedstrijden. Ofwel worden outfits betaald ofwel wordt het inschrijvingsgeld betaald
- Griepvaccinatie

Deze acties wil bedrijf G nog doen in de toekomst:

- Gezondere voeding in bedrijfsrestaurant aanbieden
- Prijsstijging voor gezonde voeding niet doorrekenen; dit compenseren met een extra prijsverhoging bij ongezonde voeding
- Meer variatie voorzien in saladbar en broodjes
- Meer het aantal calorieën aangeven op het eten
- Samen met cateraar workshops over gezond koken aanbieden
- Gezonde dagschotel aanbieden
- Gezond menu naar iedereen van het personeel doorsturen
- Start to run schema aanbieden met persoonlijke coaching
- Sessies rond mindfulness, yoga en relaxatie aanbieden

Bedrijf H

- Werken met gezondheidskompas: een uitbreiding van het medische onderzoek
 - o 8 perimeters worden gemeten: BMI, buikomtrek, cholesterol, bloeddruk, alcoholgebruik, rookgedrag, stress, bewegingsgedrag
 - o Individuele feedback achteraf en terugkoppeling naar het resultaat van alle werknemers en een vergelijking met cijfers van een benchmark
- Fruitmand
- Verse soep
- Uitwisseling van tips rond voeding en beweging via mail, maandverslag, ...
- Waterfonteintjes
- Tijdens vergaderingen worden ongezonde broodjes vervangen door alternatieven voor een gezonde lunch (bv. slaatjes of broodjes met gezonde dressings)
- Ergosoftware: stimuleert zittende personeelsleden om regelmatig recht te staan
- Promoten van met de fiets naar het werk te komen
- Fietsleasing: iedereen zich, via het werk, een fiets aanschaffen; zelfs bovenop zijn bedrijfswagen

- Meedoen aan de actie '10 000' stappen
- Individuele initiatieven (bv. start to run)
- Sportterrein waar werknemers kunnen tennissen, voetballen, volleyballen, ...

Bedrijf I

- Medische check-up in bus van externe dienst voor preventie en bescherming op het werk die naar het bedrijf kwam. Onder andere BMI, buikomtrek, cholesterol, bloeddruk werden gemeten
- Wanneer werknemers wouden deelnemen aan de check-up in de bus, moesten ze van het bedrijf verplicht hierna deelnemen aan een loopwedstrijd
- Hierna 'WellPoint' ingehuurd voor een dag: toestel dat zelfstandig gewicht, lengte, hartslag, BMI, ... meet
- Meegedaan met 'Test-Karavaan', een actie van de provincie West-Vlaanderen. Een week konden een heel aantal vervoersmiddelen door het personeel uitgetest worden. Het assortiment bestond uit klassieke fietsen, elektrische fietsen, vouwfietsen, bakfietsen, en fietskarren. Er waren ook probeerpassen voor de trein, bus en Blue Bike
- Wedstrijd 'Kilootje minder': team van 4 personen dat samen zoveel mogelijk afvalt samen en strijdt tegen andere teams
- Infosessies rond gezonde voeding en beweging
- Meegedaan aan 'Carfree day': mensen die niet met de auto naar het werk kwamen kregen die dag een gezond ontbijt
- Werkgroep opgericht met andere bedrijven op bedrijventerrein
- Stappentellercompetitie tegen andere bedrijven op het bedrijventerrein
- Gratis fruit in september en oktober
- Deelname aan loopwedstrijd voor het goede doel
- Verse soep. De soeprecepten worden via het intranet verspreid. Ook worden de recepten door een diëtiste nagekeken of ze gezond zijn
- 's Middags joggen
- Op intranet zijn looproutes beschikbaar
- Werknemers die een sport beoefenen komen hierrond een initiatie geven
- 1 keer per jaar 's middags sportinitiatie met +- 6 sporten die worden gegeven door werknemers die deze sport beoefenen
- Meegedaan aan triatlonwedstrijd: zoveel mogelijk mensen in bedrijf die de afstand van een triatlon lopen/fietsen
- Meegedaan aan estafetteloop in teams van 6 personen
- Meegedaan aan ploegentijddrit met teams van het bedrijf
- Gezonde wandeling en brunch op zondag voor de hele familie tvv goed doel
- Om de 2 jaar: goedkoper aanbod van sportkledij van bedrijf
- Rookstop in samenwerking met tabacologe
- Artikels over gedane wedstrijden en acties in bedrijfsmagazine plaatsen
- Op intranet zowel een pagina voor beweging als één voor gezonde voeding
- Eén keer per jaar wordt een jogging door het bedrijf georganiseerd waarop iedereen welkom is; ook niet-werknemers

Bedrijf J

Acties werden georganiseerd in één week waar rond gezonde voeding en beweging werd gewerkt.

- Gezond ontbijt op het werk in samenspraak met diëtist
- Uitleg door diëtist over hoe je een gezond ontbijt samenstelt
- Uitleg rond diabetes
- Middagwandeling met stadsgids
- Middagsessie yoga
- Gezonde lunch
- 'Spinning' les na het werk
- Gezond 10-uurtje
- Promoten van gezonde voeding en beweging via mail
- Tips geven in verband met gezonde voeding en beweging
- Iedere dag een andere folder over voeding, opgesteld door diëtist

Na deze gezonde week:

- Verdere acties rond gezonde voeding en beweging (Bv. jaarlijks nog eens een gezond ontbijt)
- Proberen om gratis frisdrank af te schaffen en dit budget voor fruit te gebruiken
- Yoga sessie

Bijlage 7: Folder 'RESOC in Actie'



RESOC IN ACTIE!

Gezondheidsbevordering op het werk – Laat het ons eens testen...

Beste 'RESOC-enaar'. Je hebt waarschijnlijk al gehoord dat ik mijn bachelorproef schrijf over gezondheidsbevordering op het werk. Meer bepaald over hoe bedrijven kunnen ondersteund worden in het werken rond gezondheidsbevordering op het werk.

Gezondheidsbevordering op het werk kan omschreven worden als de gezamenlijke inspanningen van werkgevers, werknemers en de samenleving om de gezondheid en het welzijn van mensen op het werk te bevorderen

Wel, het leek mij en enkele collega's leuk om verschillende initiatieven in het kader van gezondheidsbevordering eens uit te testen op het werk. Zo weten we wat werkt/niet werkt en doen we tegelijk iets aan onze eigen gezondheid. Zie jij dit zitten? Werken aan gezondheid heeft namelijk heel wat voordelen.

- Minder kans op beroepsziekten en ongevallen
- Minder kans op ziekte en afwezigheid
- Hogere arbeidstevredenheid wanneer gezondheid belangrijk geacht wordt
- Beter zelfbeeld t.o.v. collega's
- Meer kracht en uithouding voor bepaalde taken
- Betere stressbestendigheid
- Meer plezier, sfeer, teambuilding en minder conflicten op het werk
- ...

Nog niet helemaal overtuigd? We gaan zeker geen al te grote activiteiten doen. Het is de bedoeling om door middel van kleine, makkelijke initiatieven een beetje gezonder door het leven te gaan. Zin in meer? Kijk dan zeker op de volgende pagina!

1,2,3 START

Gezondheidsbevordering op het werk is een breed begrip. Hier vallen zowel mentale als fysieke gezondheid onder. Op kantoor gaan we ons vooral focussen op fysieke activiteiten en gezonde voeding.

Enkele voorstellen:

- Fruitsla al tussendoortje
- Een uurtje rechtstaand op de laptop werken
- Middagwandeling
- 's Morgens stretchoefeningen
- Spierversterkende oefeningen voor op de bureaustoel
- ...

Een voorproevertje:

Ga op de rand van je stoel zitten en hou je vast aan de armleuning. Duw vervolgens je knieën tegen mekaar en beweeg ze langzaam in de lucht, richting het plafond. Herhaal deze oefening vijftien keer.

Wie extra veel calorieën wil verbranden, kan de laatste knieplooibeweging dertig seconden aanhouden.

Verbrande calorieën: 30



Af en toe zullen jullie in je mailbox een tip/oefening krijgen die jullie zelf kunnen doen. Soms zal ik ook in de agenda een datum prikken waarop degenen die willen samen met mij iets actiefs/gezond kunnen doen. Hierbij zijn jullie suggesties ook zeker welkom!

Ik hoop op jullie enthousiaste steun en dan kunnen we samen een stap in de 'gezonde' richting zetten.



WE WANT YOU!

Bijlage 8: Uitnodiging ontbijtsessie



Op uw gezondheid (en die van uw medewerkers!)

UITNODIGING

Dinsdag 19 mei in Leuven

Gezond aan het werk: het levert winst op voor werknemers én de organisatie. Wil jouw organisatie haar werknemers langer aan de slag houden? Wil je het verzuim in jouw organisatie terugdringen? Wil jouw organisatie haar medewerkers motiveren om gezond te eten en voldoende te bewegen? Kom meer te weten over **gezondheidspromotie op het werk**.

Op 19 mei organiseert RESOC Leuven een **ontbijtsessie** voor HR-professionals uit arrondissement Leuven. U bent hiervoor van harte uitgenodigd!

PRAKTISCH

De ontbijtsessie vindt plaats op de Leuvense Veilingsite (IJzerenmolenstraat 4 - 3001 Heverlee).

We raden aan met het openbaar vervoer te komen: de ringbus stopt voor de deur.

Voor wie met de auto komt, is er –gezien het vroege uur- mogelijk parkeerplaats op de Bodartparking, anders dient er gezocht te worden naar een parkeerplaats in de omliggende straten van de veilingsite.

Programma:

8u00: Gezond ontbijtbuffet

8u30: Joeri Vannyvel (Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie op het werk)
& Stien Stassen (Lokaal Gezondheidsoverleg)

9u15: Werkgevers aan het woord: JSR Micro en Stad Leuven

10u00: Einde

Meer informatie of inschrijven (vóór 04/05/2015): Joke Baeten, RESOC Leuven, 016 26 74 42 joke.baeten@vlaamsbrabant.be

Uw inschrijving is definitief na betaling van **€7 per deelnemer** op BE71 0682 4151 4869.

Voor wie al een voorsmaakje wil: Panorama onderzocht initiatieven die mensen een extra duwtje in de rug geven om voor gezond te gaan. Hieronder de link naar de reportage van donderdag 5 maart.

<http://www.canvas.be/programmas/panorama/7676691f-1585-4bef-b1c2-40ee8ce894e7>

Hartelijke groet van de projectontwikkelaars loopbaan- en diversiteitsbeleid RESOC Leuven

Diane Saelens

Jo De Keyzer

Koen Neyens

Joke Baeten

Leen Vermaelen (stagiaire)

Bijlage 9: Folder rond gezondheidsbevordering op het werk

Gezondheidsbevordering op het werk

“Gezondheidsbevordering op het werk omvat alles wat werkgevers, hun werknemers en de samenleving doen om de gezondheid en het welzijn van mensen op hun werk te verbeteren¹”

Gezondheidsbevordering op het werk wordt bereikt door een combinatie van¹:

- *Verbetering van de werkorganisatie en werkomgeving*
- *Bevordering van de participatie van werknemers in gezonde activiteiten*
- *In staat stellen van werknemers om gezonde keuzes te maken*
- *Stimuleren van persoonlijke ontwikkeling*

“Gezonde werknemers zorgen voor een gezond bedrijf.”

“Werken aan de gezondheid van je medewerkers zorgt voor een competitief voordeel op de arbeidsmarkt. Je maakt je bedrijf aantrekkelijk als toekomstige werkgever.”

Werkbaar werk en werkvermogen

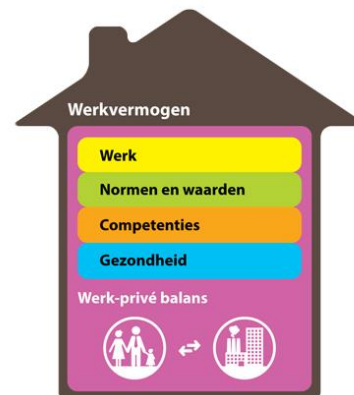
De gezondheid van werknemers hangt samen met hun werkvermogen en de werkbaarheid van hun job.

Werkbaar werk is werk dat voldoende leerkansen biedt, dat motiverend is, dat niet te veel stress oplevert en dat een evenwichtige werk-privé balans mogelijk maakt.

www.werkbaarwerk.be

Het werkvermogen van een werknemer is een indicatie of hij zowel lichamelijk als geestelijk in staat is om zijn huidige werk uit te voeren. Dit wordt bepaald door de balans tussen individuele kenmerken (gezondheid, competenties, waarden en normen) en werkvereisten. Werkvermogen is dynamisch en wordt mee beïnvloed door de thuissituatie van de werknemer.

“Huis van het werkvermogen”



Wat brengt het op?

Acties rond gezondheidsbevordering op het werk hoeven niet veel tijd en geld te kosten. Er kan ook met kleine, goedkope acties veel bereikt worden.

Werken aan gezondheid op het werk biedt heel wat voordelen:

- Verzuim daalt
- Verloop daalt
- Presenteïsme daalt
- Productiviteit stijgt
- Loyaliteit stijgt
- Personeelstevredenheid stijgt
- Draagkracht werknemers verhoogd
- Verbeterde organisatiecultuur
- Positief bedrijfsimago

Concreet

Ilmarinen stelt in een Europees rapport ‘Promoting active ageing in the workplace’² dat het rendeert om te investeren in de bevordering van gezondheid en zo het werkvermogen. **1 euro investering levert 3 tot 5 euro op na een aantal jaren.** De effecten van gezondheidsbevordering zijn namelijk een verminderd ziekteverzuim, lagere kosten i.v.m. arbeidsongeschiktheid en een verhoogde productiviteit.

Prof. Dr. Luc Dekeyser³ beweert dat 1 dag ziekteverzuim een bedrijf ongeveer **134 euro kost**. Bedrijven kunnen dus veel besparen indien ze het ziekteverzuim kunnen doen dalen. Organisaties met een focus op gezondheid beschikken daarenboven over werknemers die tot **44% meer tevreden en geëngageerd** zijn in hun job, in vergelijking met bedrijven die hier nog niets rond doen.

Concreet aan de slag

29 organisaties⁴ werden bevraagd over GBW. Uit dit onderzoek kwamen volgende acties en succesfactoren naar voor:

Acties

- Een bedrijfsfiets of fietsvergoeding aanbieden
- Deelnemen aan sportwedstrijden en evenementen met het bedrijf
- Gratis fruit aanbieden
- Gezonde voeding aanbieden
- Een medische check-up organiseren
- Een gezonde personeelsdag organiseren
- Gezonde tips doorsturen
- Infosessies rond gezonde voeding en beweging organiseren
- Werknemers stimuleren om te bewegen (middagwandeling, stappentellers, liftarme week, ...)
- Gratis water aanbieden
- Workshops rond verschillende sporten organiseren
- Rond ergonomie werken

Succesfactoren

- Betrek werknemers; richt indien mogelijk een werkgroep van medewerkers op
- Zorg dat het management de acties steunt
- Communiceer voldoende over de acties
- Zorg voor een trekker van het project
- Organiseer laagdrempelige acties
- Koppel acties aan de actualiteit

- Zorg dat er ambassadeurs zijn in de organisatie die andere werknemers motiveren
- Neem acties op in het beleid van de organisatie
- Evalueer regelmatig en stuur bij waar nodig
- Hou rekening met de diversiteit binnen je personeelsbestand: varieer in thema's, momenten, of organiseer een actie voor een specifieke doelgroep

Waar kan ik terecht?

Er zijn heel wat organisaties waar u **ondersteuning** vindt bij gezondheidsbevordering op het werk:

- Externe diensten voor preventie en bescherming op het werk
- Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ)
www.vigez.be
www.gezondwerken.be
www.nvgezond.be
www.jobfit.be
- Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO)
www.logo-oostbrabant.be
- Prevent – European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP)
www.prevent.be
www.enwhp.org
- Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (OSHA)
www.osha.europa.eu

Voor eventuele **financiële tegemoetkomingen** kan u terecht bij:

- Het Regionaal Sociaal-Economisch Overlegcomité (RESOC): Acties in het kader van loopbaan- en diversiteitsplannen
www.ersv vlaamsbrabant.be/diversiteit
- Ervaringsfonds: Acties voor oudere werknemers
www.ervaringsfonds.be

Profit-bedrijven kunnen ook gebruik maken van de fiscale aftrekbaarheid van soep, fruit en bedrijfsfietsen en van de KMO-portefeuille.

"Werken aan de gezondheid van werknemers is winst voor werknemers en het bedrijf!"

"Gezonde werknemers bezitten ook gewoon meer veerkracht en efficiëntie."

Voor goede praktijken van andere bedrijven kan u terecht op www.nvgezond.be of www.gezondwerken.be

Bronnen

¹Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk (n.d.). *Gezondheidsbevordering op het werk voor werkgevers.*

²Ilmarinen (2012). *Promoting active ageing in the workplace.*

³VIGeZ (n.d.). Wat kost een slechte(re) gezondheid van werknemers? Verkregen op 13 mei, 2015 van www.gezondwerken.be

⁴Vermaelen, L. (2015). *Gezondheidsbevordering op het werk.*