

Samenvatting proefschrift

Hoe bevorder je de gezondheid van grote groepen mensen?

Arjella van Scheppingen¹

We leven in een snel veranderende wereld. In deze dynamiek is het voor velen lastig om duurzaam gezond te blijven leven en werken. Het primaire doel van dit proefschrift was kennis ontwikkelen over de wijze waarop grote groepen van mensen duurzaam gezond kunnen blijven functioneren in deze veranderende maatschappij. Een sociaal veranderingsproces waarin zelfregulering ten aanzien van gezondheid wordt gestimuleerd werd hiervoor relevant geacht. De focus in dit proefschrift ligt op organisatiegerichte gezondheidsinterventies. Organizatiegerichte interventies hebben als doel het ontwikkelen van gezondheid bevorderende organisatiekenmerken. Deze zijn te onderscheiden van individuele interventies die gericht zijn op de gezondheid van individuele medewerkers.

Het proefschrift beoogde bij te dragen aan kennis over hoe organisatiegerichte gezondheidsinterventies op effectieve manier kunnen worden ontwikkeld, toegepast en geëvalueerd. Een belangrijk uitgangspunt dat hiervoor is gehanteerd is dat organisaties eigenlijk alleen interesse hebben in (gezondheids)interventies als er ook een bedrijfsmatige relevantie is. Figuur 1 toont het model dat gebruikt is. Organizatiegerichte interventies zijn primair gericht op het ontwikkelen van gezondheid bevorderende organisatie kenmerken. Deze organisatie kenmerken worden verwacht bij te dragen aan: a) organisatieontwikkeling en het functioneren van de organisatie als geheel, en b) gezondheid van medewerkers, hetgeen zelf weer positief kan bijdragen aan het functioneren en de productiviteit van medewerkers.

Mits goed toegepast, dienen organisatiegerichte gezondheidsinterventies potentieel dan ook zowel een gezondheidskundig als een bedrijfsmatig belang. In de literatuur wordt een dergelijk parallel belang bijvoorbeeld toegeschreven aan het sociaal kapitaal in organisaties. Het sociaal organisatiekapitaal is een cultuurdimensie bestaande uit samenwerking, onderling vertrouwen en rechtvaardigheid. Vanuit de gezondheidskunde wordt sociaal kapitaal onderkend als gezondheid bevorderende context. Vanuit organisatieperspectief wordt sociaal kapitaal gezien als eigenschap van de organisatie zelf, een deel van de organisatie identiteit met invloed op het bedrijfsimago, de interactie met de omgeving en het functioneren van de organisatie.

Als doelen van dit proefschrift waren geformuleerd:

1. onderzoeken van de wijze waarop het parallelle gezondheidskundige en bedrijfsmatige belang kunnen worden gediend,
2. inzicht verschaffen in verschillende manieren waarop gezondheid kan worden ingebed in organisaties,
3. inzicht in de wijze waarop een organisatiegerichte gezondheidsinterventie kan worden ontwikkeld, het toepassen van een dergelijke interventie en het evalueren van de effectiviteit ervan op sociaal kapitaal en zelfregulatie ten aanzien van gezondheid.

Het parallelle gezondheidskundige en bedrijfsmatige belang van organisatie gerichte gezondheidsinterventies.

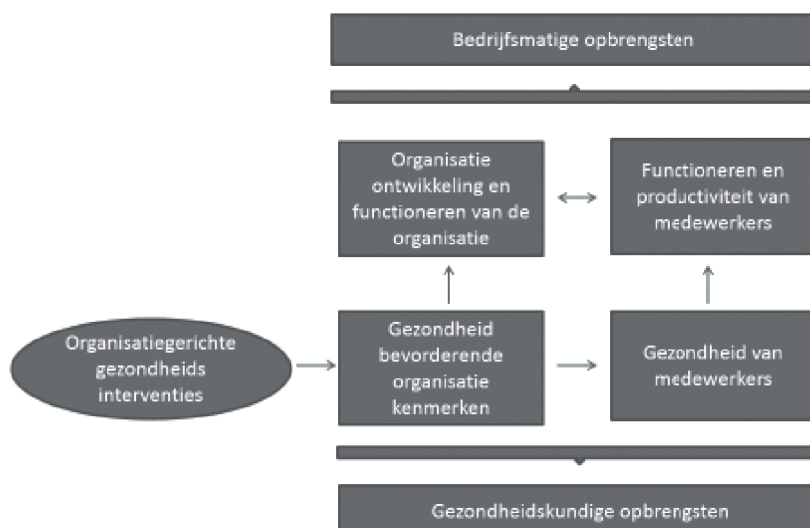
Het onderzoek bevestigt het belang van gezondheidsbevordering voor het functioneren van medewerkers. Er zijn significante relaties gevonden tussen de gezondheid en vitaliteit van medewerker en hun functioneren, uitgedrukt in verzuim, presentisme en effectief persoonlijk functioneren (zie Tabel 1).

Hieruit blijkt ook dat organisaties die willen werken aan verzuimreductie zich beter kunnen richten op gezondheid dan op vitaliteit op het werk. Als het gaat om het effectief functioneren van medewerkers, blijken gezondheid en vitaliteit allebei van belang.

Vitaliteit bleek positief gerelateerd aan leefstijl (bewegen en gezonde voeding), aan psychologische basis behoeften voor zelf-determinatie (autonomie en competenties) en aan cultuuraspecten van de organisatie (sociaal kapitaal en een gebalanceerde werkstijl). Een gezonde leefstijl van individuen blijkt dus relevant voor vitaliteit op het werk. De organisatiecultuur blijkt een relevant *organisatiekenmerk* voor vitaliteit op het werk. Niet alleen is er een directe relatie tussen aspecten van de organisatiecultuur en vitaliteit; ook het voldoen aan de psychologische basisbehoefte vereist een ondersteunende organisatiecultuur. Organisationscultuur blijkt hiermee dus ook indirect van belang voor vitaliteit op het werk - namelijk via een cultuur waarin de psychologische basis behoeften worden bevorderd.

Eén specifieke dimensie van organisatiecultuur is verder uitgediept: sociaal organisatiekapitaal. Sociaal organisatiekapitaal bleek van belang voor zowel de

¹ Promotie instituut: Vrije Universiteit van Amsterdam; promotiedatum: 22 oktober 2014



Figuur 1 Organisatie gerichte gezondheidskundige interventies en de veronderstelde gezondheidskundige en bedrijfsmatige opbrengsten

gezondheid als het functioneren van medewerkers: een bevestiging van het veronderstelde parallelle belang. Een nadere verdieping leerde dat met name het *bonding* sociaal kapitaal van belang is (belangrijker dan *linking* sociaal kapitaal). Bonding sociaal kapitaal is het sociaal kapitaal dat wordt ervaren tussen medewerkers onderling. Linking sociaal kapitaal daarentegen is het sociaal kapitaal tussen leidinggevenden en medewerkers. De interactie tussen collega's onderling blijkt daarmee een belangrijker factor voor de gezondheid en het functioneren van medewerkers dan de interactie tussen leidinggevende en medewerkers. Dit is een belangrijk inzicht voor de praktijk, waar nu vaak veel aandacht uitgaat naar de dialoog tussen leidinggevenden en medewerkers. Leidinggevenden én medewerkers doen er op basis van dit onderzoek goed aan om hun aandacht te richten op een goede onderlinge samenwerking, vertrouwen en rechtvaardigheid.

De Zelf Determinatie Theorie (Ryan en Deci 2000) is gebruikt om zelfregulatie ten aanzien van gezondheid onder medewerkers te onderzoeken. Meer specifiek is de samenhang tussen aard van de motivatie ('regulatiestijlen') en een gezonde leef- en werkstijl

onderzocht. Autonome regulatie -motivatie in overeenstemming met persoonlijke waarden en interesse - blijkt gerelateerd aan een gezonde leef- en werkstijl. Er werd een 'spillover' effect gevonden: autonome regulatie hing samen met alle gemeten aspecten van gezondheidsgedrag. Het bevorderen van autonome regulatie (via het internaliseren van de waarde van gezondheid) draagt dan ook naar verwachting bij aan diverse aspecten van een gezonde leef- en werkstijl.

Gecontroleerde regulatie daarentegen -het ervaren van druk om gezond te leven- bleek niet gerelateerd aan roken en alcoholgebruik en negatief aan bewegen, gezonde voeding, ontspanning en een gebalanceerde werkstijl. Het opvoeren van druk onder medewerkers om gezonder te gaan leven is dan ook niet raadzaam.

In deel 1 van het proefschrift zijn bonding sociaal kapitaal en het internaliseren van de waarde van gezondheid geïdentificeerd als belangrijke doelstellingen voor organisatiegerichte gezondheidsinterventies gericht op het bevorderen van zelfregulatie ten aanzien van gezondheid.

Tabel 1 De gevonden significante negatieve (↓) en positieve (↑) relaties tussen gezondheidsindicatoren en het functioneren van medewerkers

Gezondheidsindicatoren	Het functioneren van medewerkers		
	Verzuim	Presenteïsme	Effectief persoonlijk functioneren
Ervaren gezondheid (goed)	↓	↓	↑
Vitaliteit op het werk (hoog)	ns	↓	↑
Emotionele uitputting (hoog)	↑	↑	↓

ns: geen significante relatie

Het inbedden van gezondheid in organisaties

Het proefschrift beschrijft drie manieren om gezondheid in organisaties in te bedden:

- Opstellen van een 'value case'. Een value case beschrijft de investeringen en brede opbrengsten van een innovatie vanuit het perspectief van alle stakeholders. Een value case is, in vergelijking met een business case, een bredere benadering. Het brengt de volledige waarde voor alle stakeholders en voor het systeem als geheel in kaart. De value case is toegepast in één organisatie. Deze value case voor gezondheidsmanagement toonde een plausibele relatie tussen organisatie ontwikkeling en gezondheidsbevordering. Ook droeg het eraan bij dat stakeholders zelf waarde toe gingen kennen aan het veranderproces. En zich daarvoor in willen zetten.
- Opnemen van gezondheidsindicatoren in stuurmechanismen van de organisatie. Stuurinformatie ondersteunt besluitvormingsprocessen van managers. Uit managementliteratuur blijkt dat besluitvorming afhangt van een combinatie van harde ('tangible') en zachte ('intangible') indicatoren. In het proefschrift zijn (harde en zachte) indicatoren voor gezondheidsbevordering op het werk geïdentificeerd op basis van literatuur en praktijkervaringen van vier koploperbedrijven. De geïdentificeerde indicatoren bleken bij deze koploperbedrijven niet optimaal gedefinieerd en gemanaged te worden, waarmee een potentieel zinvolle manier om gezondheid in te bedden vooralsnog onderbenut is gebleven.
- Via kernwaarden. De grondgedachte was dat veel organisaties kernwaarden hanteren om hun organisatie-identiteit uit te drukken en richting te geven aan hun werkwijzen. Tegelijkertijd zijn er vanuit de literatuur (kern)waarden bekend die de gezondheid, veiligheid en het welzijn van medewerkers ondersteunen. Via een literatuurstudie zijn deze ondersteunende kernwaarden geïdentificeerd. Deze waarden maken een sterkere verbinding tussen een gezondheid bevorderende cultuur en de algemene organisatiecultuur mogelijk. Aangezien organisatie-identiteit en kernwaarden, in tegenstelling tot gezondheid, vaak wel binnen het primaire aandachtsgebied van managers valt, lijkt het ontwikkelen van een gezondheid bevorderende werkomgeving via kernwaarden haalbaar.

In deel 2 is geconcludeerd dat vooral een brede waardeoriëntatie op gezondheid binnen organisaties van belang is om gezondheid duurzaam in te bedden.

Ontwikkelen, toepassen en evalueren van een organisatiegerichte gezondheidsinterventie

Hoe ontwikkel je een potentieel effectieve organisatiegerichte interventie? Die vraag kwam aan de orde in het derde deel van het proefschrift. Hiervoor is een Delphi onderzoek uitgevoerd. Dat leidde tot het identificeren van relevant organisatie-specifieke factoren die in oenschouw moeten worden genomen

bij het ontwikkelen van interventies. De onderkende organisatie-specifieke factoren zijn uitgewerkt conform het Intervention Mapping protocol (Bartholomew et al 2011). En is 'Organisational Mapping' (OM) gedoopt.

Vervolgens is een organisatiegerichte gezondheidsinterventie ontwikkeld, toegepast en geëvalueerd. Deze interventie had als doel het bevorderen van sociaal kapitaal en zelfsturing ten aanzien van gezondheid. Daartoe is een Large-Scale-Intervention (LSI, Van der Zouwen 2011) toegepast in een Nederlands zuivelbedrijf. De interventie bleek effectief op bonding sociaal kapitaal en op openheid ten aanzien van gezondheid en vitaliteit. De interventie bleek ook effectief op het gebied van gezonde eetgewoonten, minder roken en duurzame inzetbaarheid. Sensitiviteitsanalyses wezen uit dat de effecten vooral zijn toe te wijzen aan de dialoog-component van de interventie. Dit komt overeen met (de weinige) andere studies die de waarde van dialoog voor gezondheidsbevordering aantonen. In de veiligheidkunde is de veranderkracht van dialoog al langer bekend. Mede gezien het feit dat veiligheid en gezondheid binnen organisaties steeds dichter bijeenkomen is geconcludeerd dat dialoog een betekenisvolle component is voor organisatiegerichte gezondheidsinterventies.

Tot slot zijn de overkoepelende inzichten samengevat:

- Sociaal kapitaal: Het parallelle gezondheidskundige en bedrijfsmatige belang van sociaal organisatiekapitaal is in dit onderzoek bevestigd. Aangezien dialoog over de waarde van gezondheid bleek bij te dragen aan het sociaal kapitaal, is geconcludeerd dat dialoog relevant is om - via het sociaal organisatiekapitaal - te werken aan business excellence en gelijktijdig de gezondheid van grote groepen van mensen te bevorderen.
- Zelfregulatie: Overeenkomstig theorieën over collectief leren bleek dat zelfregulatie op organisatorisch niveau gebaat is bij een ontwikkelingsproces waarin de betrokkenen zelf de interventie vormgeven. Participatieve benaderingen zoals in de value case methodiek en Large-Scale-Interventions zijn praktijkvoorbeelden ter bevordering van zelfregulerende bewegingen. Op individueel niveau blijkt het internaliseren van de waarde van gezondheid belangrijk voor zelfregulering ten aanzien van gezond gedrag. Geconstateerd is dat dit een andere benadering is dan de aanpak van risico's via determinantonderzoek die vaak in gezondheidsbevordering op het werk wordt toegepast.
- Er zijn inzichten opgedaan over de wijze waarop een beweging richting zelfregulering ten aanzien van gezondheid in gang kan worden gezet. Actieve betrokkenheid van alle belanghebbenden, een brede waardeoriëntatie ten aanzien van gezondheid, dialoog en het internaliseren van de waarde van gezondheid bleken bijdragende elementen.

- Het onderzoek onderbouwt de stelling dat het zinvol is om de nu prominente aandacht voor individuele gezondheidsbevordering gericht op fysieke en mentale gezondheid van medewerkers aan te vullen met het ontwikkelen van een *gezonde organisatie*. Essentiële elementen daarvan – blijkens dit onderzoek - zijn een hoge mate van sociaal kapitaal en

het internaliseren van de waarde van gezondheid op zowel organisatie als individueel niveau. Met een beroepsbevolking van ruim 7 miljoen mensen draagt dit in potentie bij aan duurzaam gezond en optimaal kunnen blijven functioneren van grote groepen van mensen.