

Een activiteit is geen beleid

Blunders en missers

Ondanks alle protocollen, richtlijnen en standaarden kan er bij de invoering van gezondheidsmanagement veel misgaan. De belangrijkste kunstfouten en missers op een rij.

tekst Tamara Raaijmakers en Paul Baart

Kunstfouten zijn fouten die niet voor mogen komen als we alle handelingen en toepassingen volgens het geldende protocol uitvoeren, zoals een richtlijn van de beroepsgroep, vakvoorschriften of normen die door deskundigen zijn opgesteld. We gebruiken diverse standaarden als referentiepunt om vast te stellen of er sprake is van een kunstfout bij gezondheidsmanagement. De belangrijkste zijn daarbij de zevenstappenmethodiek en het INK-model dat vertaald is naar gezondheidsmanagement door ENWHP (European Network for Workplace Health Promotion) en iHMQ. De generieke uitgangspunten van gezondheidsmanagement en de zevenstappenmethodiek zijn opgesteld op basis van een onderzoek bij ruim 1400 Europese organisaties (Wynne & Clarkin (1992). Met de volgende stappen:

- Stap 1: Het creëren van draagvlak.
- Stap 2: Gebruikmaken van structuren.
- Stap 3: Analyse en vaststellen van de behoeften.
- Stap 4: Ontwikkeling van het beleid(s)plan).
- Stap 5: Uitvoeren van het beleid.
- Stap 6: Evaluatie van het beleid.
- Stap 7: Bijstellen van beleid en borging.

In alle stappen is communicatie een essentieel onderdeel. Voor meer informatie over de invulling van de zeven stappen zie Arbo nummer 12-2007.

Aan de hand van het zevenstappenmodel en de generieke uitgangspunten van gezondheidsmanagement gaan we in op een aantal kunstfouten. We beginnen met een aantal 'basis-missers'.

Basis

Mensen afrekenen of beoordelen op hun gezondheid is een essentiële misser. Gezondheidsmanagement gaat over het optimaliseren van de fit tussen werk en mens, en niet over selectie op basis van gezondheid. Een andere misser is dat bepaalde afdelingen of functies onbewust of bewust buiten de focus van het beleid vallen omdat het lastig is ze te bereiken of omdat ze weinig aanwezig of zichtbaar zijn. Veelal gaat het dan om afdelingen met veel invalskrachten, gedetacheerde medewerkers of buitendienstfunctionarissen. Ook deze medewerkers dragen bij aan het succes van een organisatie en aan het imago van het bedrijf. Gezondheidsbeleid is dan ook gericht op alle medewerkers.

Commitment van management

Draagvlak voor gezondheidsmanagement onder management en medewerkers is essentieel. Bij het gewenste commitment bij het management ligt vaak de focus op het stimuleren van de fysieke aanwezigheid van managementvertegenwoordiging bij allerlei activiteiten en bijvoorbeeld in de werkgroep. Dit is inderdaad een stimulerende factor voor het beleid en vaak halen



foto Kees Winkelman

Mensen afrekenen of beoordelen op hun gezondheid is een essentiële misser

aanjagers van het beleid hier voldoening en waardering uit. Een ander streven is dat de directie de woordvoerder van het gezondheidsbeleid is. Gezien de prioriteiten van het management is dit niet altijd even realistisch. Gezondheidsmanagement is voor managers vrijwel nooit topprioriteit, die ligt bij productie, het leveren van diensten, klanttevredenheid en het marktaandeel. De uiting van management-commitment kan dan beter 'afgelezen' worden aan aandacht voor gezondheid binnen de missie, visie en beleidsdocumenten van de organisatie en de mate van vrijheid om hier zelf invulling te geven zonder steeds toestemming te hoeven vragen.

Structuur

Een werkgroep kan het gezondheidsbeleid ondersteunen. Het is een gevaar dat binnen de werkgroep te veel gepraat wordt zonder anderen erbij te betrekken die het beleid kunnen uitdragen en uitvoeren. Als concrete resultaten dan uitblijven, heeft een dergelijke werkgroep moeite om het eigen bestaansrecht te rechtvaardigen.

Soms wordt vergeten de ondernemingsraad (OR) bij het gezondheidsmanagement te betrekken. Dat is jammer, want juist de OR vertegenwoordigt de werknemers en kijkt met een andere blik naar het beleid. De kritische geluiden van de werkvloer kunnen het beleid verstevigen. Een aanrader is dan ook de OR/personneelsvertegenwoordiging een deel van het gezondheidsbeleid te laten uitwerken en uitvoeren. Een voorwaarde voor succesvol beleid is dat dit aansluit bij de behoef-

ten en wensen van medewerkers. Dit vergroot het draagvlak voor het beleid en de concrete uitwerking. Om de behoeften te peilen, werken veel organisaties met bijvoorbeeld vragenlijsten, checks of scans. Kunstfouten komen daarbij regelmatig voor. Enkele voorbeelden:

- » Het databestand is niet goed op orde: men heeft niet alle contactgegevens of medewerkers ontvangen een uitnodiging op een andere naam.
- » De vragenlijst is te lang en de vragen zijn negatief gesteld. Dat werkt niet uitnodigend.
- » Medewerkers krijgen pas heel laat of zelfs niet de resultaten van het onderzoek te horen.

Ontwikkeling en uitvoering

Veel mensen willen een kant-en-klare formule voor gezondheidsmanagement die direct resultaat oplevert. Gezondheidsmanagement raakt aan de cultuur van een organisatie en gaat over gedrags- en organisatieveranderingen die een langere adem vragen.

Het gevaar bestaat dat de verantwoordelijken voor gezondheidsmanagement voor de troepen uit gaan lopen. Belangrijk is echter dat iedereen het tempo kan volgen en betrokken blijft. In de betrokkenheid van medewerkers zit immers de kracht van de verandering.

Een integrale aanpak van werk en gezondheid raakt alle activiteiten van een organisatie. Dit kan rivaliteit opleveren tussen bepaalde afdelingen, zoals P&O en Arbo, die vinden dat de »



ander op hun terrein komt. Actieve participatie van diverse afdelingen in de werkgroep kan dit voorkomen en de verschillende lijnen juist bij elkaar brengen.

Evaluatie en verankering

Het is een misser om het effect van gezondheidsmanagement alleen te willen meten aan de hand van harde cijfers. Verzuim wordt vaak als de belangrijkste indicator gezien, maar het is vooral een ziektemaat. Gezond werken is breder en gaat over betrokken en bevlogen medewerkers die bijdragen aan de bedrijfsdoelstellingen en gemotiveerd zijn zichzelf te ontwikkelen. Dit vraagt ook andere evaluatietechnieken, zoals *health circles* of focusgroepen.

Het stimuleren van meer bewegen, stoppen met roken, matig zijn met alcohol, gezonde voeding en voldoende ontspanning (BRAVO-activiteiten) zijn een onderdeel van gezondheidsbeleid. Deze activiteiten spreken tot de verbeelding bij de start van het gezondheidsbeleid. Maar een activiteit is nog geen beleid. De basis voor gezondheidsbeleid is het voldoen aan de Arbowetgeving én het hebben van een goed personeelsbeleid met structurele aandacht voor mensen in de vorm van werkoverleg, functionerings- en beoordelingsgesprekken. Het komt helaas regelmatig voor dat organisaties starten met gezondheidsactiviteiten als deze basis nog niet op orde is. «

Soms wordt vergeten de ondernemingsraad bij het gezondheidsmanagement te betrekken

Meer informatie

1. Collins JC, Porras JI (1994) Built to last. Successful habits of visionary companies. New York: HarperBusiness
2. Raaijmakers T. (2007) Gezondheidsmanagement als rode draad: aanhaken, borgen en profileren. Arbo, nummer 12, blz 40-43 www.baart-raaijmakers.nl > publicaties
3. Raaijmakers T, Baart P (2007). De 7 stappen naar gezondheidsmanagement. In Ziekte en Verzuim, januari 2007 www.baart-raaijmakers.nl >publicaties en www.bgmagazine.nl > magazines
4. Raaijmakers T, Baart P, Evers H, Capelleveen van C (2009) Gezond management: de meerwaarde van gezondheidsmanagement voor de bedrijfsvoering. Amsterdam: WEKA. Te bestellen via www.hrpraktijk.nl > shop
5. Wynne R & Clarkin N (1992) Under Construction: Building for health in the EC workplace. Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities / European Foundation for the Improvement of Working and Living conditions
6. De Nederlandse vertaling, 'Gezondheidsbevordering op de werkplek in Europa', is te downloaden van: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/1997/24/nl/1/ef9724nl.pdf>
7. Wynne R, Gründemann R, Moncada S, Lundberg B (1996) A manual for promoting health activity at work. Dublin: Work Research Centre.

www.arbo.nl/gezondheidsmanagement

www.baart-raaijmakers.nl

www.enwhp.org > European Network for Workplace Health Promotion

www.enterprise-for-health.org

www.gezondheidsmanagement.nl

www.ihmq.org > International Institute for Health Management and Quality

www.nisb.nl > BRAVO kompas

Tamara Raaijmakers en **Paul Baart** zijn partners van Baart-Raaijmakers, een advies- en projectmanagementbureau voor werk en gezondheid dat ook congressen, masterclasses en expert meetings verzorgt. Paul Baart is tevens directeur van IHMQ, het international Institute for Health Management and Quality.