

Gezond op het werk

De rol van de werkomgeving in
gezondheidsbevordering op het werk
Nederlandse samenvatting



Anne van der Put

Achtergrond

Veel organisaties bieden gezondheidsbevordering op het werk aan om hun werknemers te helpen gezond te leven. Gezondheidsbevordering op het werk bestaat uit de gezamenlijke inspanningen van werkgevers, werknemers en de maatschappij om de gezondheid van werknemers te verbeteren en ziekte te voorkomen. Dit kan op vele manieren, bijvoorbeeld door het aanbieden van fruit op de werkplek, het financieren van de deelname van werknemers aan lokale sportevenementen of het inrichten van een fitnessruimte in het bedrijfspand.

De werkvloer wordt gezien als een veelbelovende plek om gezond gedrag te stimuleren omdat veel volwassenen daar een groot deel van hun tijd doorbrengen waardoor een grote groep kan worden bereikt. Daarnaast kunnen collega's elkaar steunen en aanmoedigen om gezonde keuzes te maken. Eerder onderzoek heeft dan ook aangetoond dat gezondheidsbevordering op het werk positieve effecten heeft voor werknemers, hun werkgevers en de maatschappij als geheel. Zo genieten werknemers die deelnemen aan gezondheidsbevordering op het werk een betere gezondheid, eten ze gezonder en bewegen ze meer dan werknemers die niet deelnemen. Ook zijn deelnemers meer tevreden met hun baan en hebben ze meer energie. Werkgevers profiteren van toegenomen prestaties, hoger werkvermogen en minder verzuim. In het licht van een vergrijzende samenleving en toenemende zorgkosten helpt een gezond personeelsbestand ook werknemers langer inzetbaar te houden. Ook impliceert dit minder zorguitgaven. Daarnaast is het mogelijk dat de gezonde gewoontes die werknemers op het werk aanleren zich verspreiden naar de thuisomgeving, waardoor ook hun familieleden gezonder gaan leven.

Veel van deze positieve gevolgen van gezondheidsbevordering op het werk zijn echter afhankelijk van de mate waarin werknemers hier gebruik van maken. Maar een kleine groep van de werknemers doet dit: gemiddeld zo'n 33%. Daarnaast zijn er grote verschillen tussen organisaties in het aantal werknemers dat deelneemt. In een poging te achterhalen waarom niet alle werknemers gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk is tot nu toe vooral gekeken naar individuele kenmerken van deze werknemers, zoals hun leeftijd of intentie om gezond te leven. De sociale structuur is echter net zo belangrijk. Gezondheidsbevordering heeft niet alleen een individuele gedragsverandering, maar heeft ook een gezonde leefomgeving nodig om deze verandering in stand te houden. Bij gezondheidsbevordering op het werk is de werkomgeving dan ook van belang om te begrijpen wie gebruik maakt van de diverse regelingen

en wat de gevolgen daarvan zijn. Als we niet weten hoe deze omgeving een rol speelt, kunnen we ook geen succesvolle gezondheidsbevordering op het werk implementeren. Daarom focus ik me in dit proefschrift op de invloed van de werkomgeving op het maken van gezonde keuzes (of niet) van werknemers. Ik maak gebruik van unieke data met ruime variatie aan werkomgevingen en draag bij aan de literatuur door de volgende vraag te beantwoorden:

Wat is de rol van de werkomgeving in het verklaren van het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk en de gevolgen daarvan?

De werkomgeving

Het gebruikmaken van gezondheidsbevordering op het werk gebeurt niet in een vacuüm, maar wordt beïnvloed door de omgeving waarin werknemers zich bevinden. We weten echter nog te weinig over welke rol deze werkomgeving precies speelt en dat is jammer, omdat we deze kennis nodig hebben om te zorgen dat werknemers gezond gedrag gaan doen en volhouden. Wanneer ik het heb over de werkomgeving dan bedoel ik daarmee de bredere context waarin werknemers hun werk uitvoeren. Dit bevat zowel de condities waaronder werknemers werken, bijvoorbeeld de vrijheid die ze hebben om te bepalen wanneer zij werken, alsmede de bredere organisatiecultuur. Deze organisatiecultuur bestaat uit de gedeelde overtuigingen, waarden en normen, en bepaalt wat voor gedrag als geaccepteerd wordt gezien en waar men op neerkijkt. Wanneer we het dan hebben over gezond gedrag is het belangrijk dat de gezondheid en het welzijn van werknemers ondersteund worden door een zogenaamde gezondheidscultuur. Dit kan bijvoorbeeld door geen vergaderingen te plannen tussen 12.00 en 13.00, zodat werknemers de tijd hebben om gezamenlijk te lunchen of de tijd die werknemers besteden in de bedrijfsfitness mee te tellen als werktijd.

Wat waarschijnlijk niet helpt is wanneer bedrijven georganiseerd zijn rond de notie van een "ideale werker" of overwerkcultuur. In dit soort werkomgevingen wordt van werknemers verwacht dat hun werk de hoogste prioriteit heeft en dat alles voor het werk moet wijken. In organisaties met zo'n soort cultuur worden werknemers er waarschijnlijk hard op afgerekend als zij onder werktijd deelnemen aan een sportles terwijl al hun collega's aan het werk zijn. Werknemers geven ook regelmatig aan dat zij zich soms schuldig voelen tegenover collega's wanneer ze hun eigen gezondheid prioriteit geven boven hun werk. Daarnaast hebben ze vaak het gevoel geen tijd te hebben voor gezondheidsbevordering

op het werk. Dit geeft wel aan dat de meeste werknemers zeer geïmmiteerd zijn aan hun baan. Hoewel werkgevers goede bedoelingen hebben wanneer zij gezondheidsbevordering op het werk aanbieden, moeten werknemers wel het gevoel hebben dat zij hier ook gebruik van kunnen en mogen maken.

Het is belangrijk om op te merken dat de werkomgeving niet alleen maar de fysieke werkvloer omvat, maar betrekking heeft op alle werknemers, waar zij hun werk ook uitvoeren. Hoewel buschauffeurs constant onderweg zijn, hebben zij ook te maken met uitdagingen om gebruik te maken van gezondheidsbevordering op het werk, bijvoorbeeld wanneer er wel een gezonde lunch in de bedrijfskantine wordt aangeboden maar ze dan net een dienst hebben. Ook werken sinds de Covid-19 pandemie veel werknemers vanuit huis. Gezondheidsbevordering op het werk hoeft niet per se op het werk plaats te vinden, maar we weten hier nog weinig over. Tijdens de lockdowns bood de Universiteit Utrecht bijvoorbeeld online yogalessen aan, waar ik dankbaar gebruik van maakte gezien de sportschool was gesloten. Het is lastig om vanuit huis gebruik te maken van regelingen die gebonden zijn aan de werkplek, maar werkgevers kunnen ook aanbod voor thuiswerkenden aanbieden. Wanneer werknemers hieraan deelnemen worden zij echter nog steeds beïnvloed door de werkomgeving, ook al zijn ze niet op hun werk.

In het eerste deel van dit proefschrift onderzoek ik daarom in welke mate de werkomgeving verband houdt met het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk, zowel op de werkplek als wanneer werknemers thuiswerken.

Sociale relaties op het werk

Een cruciaal onderdeel van de werkomgeving zijn de sociale relaties op het werk, namelijk de manager en collega's. Sociale steun van deze actoren wordt vaak genoemd als reden waarom gezondheidsbevordering op het werk zo succesvol kan zijn, maar zelden onderzocht. De werkvloer is niet alleen een plek waar mensen werken, maar ook een sociale omgeving waar werknemers elkaars opvattingen en gedrag kunnen beïnvloeden. Veel werknemers brengen het grootste deel van hun werkdag door op dezelfde plek omringd door dezelfde collega's met wie ze vaak een praatje maken en ervaringen delen, zodat het niet ondenkbaar is dat ze beïnvloed worden door het (on)gezonde gedrag van deze collega's. Het is dus van belang om hier meer te weten over te komen.

Eerder onderzoek naar de rol van sociale relaties heeft zich vooral gericht op sociale steun en sociaal kapitaal, door bijvoorbeeld te kijken naar of

collega's die elkaar vertrouwen een betere gezondheid genieten. Hier zijn weinig significante relaties gevonden en dat is ook niet zo verrassend, het is immers niet direct duidelijk hoe vertrouwen leidt tot het maken van gezonde keuzes. Onderzoek over veiligheid op het werk laat zien dat steun specifiek gericht op veilig gedrag er voor zorgt dat werknemers veiliger gaan werken, en dat kan ook zo zijn voor gezondheidsgedrag op het werk.

Daarnaast spelen sociale normen waarschijnlijk een belangrijke rol. Werknemers werken vaak nauw samen, waardoor het gemakkelijk is om te zien wat voor (on)gezond gedrag zij vertonen tijdens het werk. Wanneer een collega constant zit te snoepen en jou daarbij telkens chocoladekoekjes aanbiedt, word je zelf ook eerder verleid om wat lekkers te nemen. Op deze manier nemen collega's elkaars gedrag over, omdat wat collega's doen wordt gezien als normaal gedrag. Mensen zijn sociale wezens die graag bij een groep horen. Dit uit zich doordat we ons op eenzelfde manier gedragen als de mensen om ons heen, om op deze manier te laten zien dat we erbij horen. Het is immers makkelijker om achter de kudde aan te lopen. Daarnaast geeft het doen en laten van collega's ook een idee van wat voor gedrag haalbaar is. Collega's die op de fiets naar het werk komen in plaats van met de auto zorgen zo misschien wel voor inspiratie. Hierbij is het wel van belang dat dit gedrag haalbaar is. Die ene collega die elke enkele reis 30 kilometer door weer en wind fietst gaat waarschijnlijk niet voor een gedragsverandering zorgen. We weten nog weinig over hoe het daadwerkelijke gedrag van collega's samenhangt met de gezonde keuzes die we zelf maken, terwijl dit wel belangrijke informatie kan zijn om te zien hoe (on)gezonde normen ontwikkelen op het werk en hoe deze kunnen bijdragen aan gezondheidsbevordering.

De invloed van collega's hoeft niet beperkt te blijven tot de werkvloer. De gezonde normen die ontstaan op het werk kunnen vertaald worden in gezonder gedrag thuis. Wanneer werknemers gewend zijn om op het werk een stuk fruit als tussendoortje te nemen, wordt dit wellicht een gewoonte die ze ook thuis in het weekend overnemen. We weten al heel veel over hoe andere mensen om ons heen ons gezonde gedrag beïnvloeden, maar nog niet zo veel over collega's. Onze partner, familie, vrienden en burens zijn allemaal toonbaar van invloed op of wij gezonde keuzes maken. Het is dan ook verbazingwekkend dat nog zo weinig bekend is over de rol onze collega's, die we soms vaker zien dan onze partner.

Naast collega's zijn ook managers onderdeel van de sociale werkomgeving. Eerder onderzoek heeft vooral gekeken naar het hogere management, en of het gepast is voor managers om zich bezig te houden met de

gezondheid van hun ondergeschikten. Directe managers zijn wellicht van meer belang, omdat zij meer betrokken zijn bij de dagelijkse uitvoering van het werk en daardoor de mogelijkheden die werknemers hebben om gebruik te maken van gezondheidsbevordering op het werk kunnen beïnvloeden. Een van mijn begeleiders vertelde dat hij tijdens de lockdown regelmatig een lunchwandeling maakte met zijn partner, die op dat moment ook thuiswerkte. Op deze manier liet hij zien dat een gezonde leefstijl belangrijk is en dat het geen probleem is om hier onder werktijd aandacht aan te besteden.

In het tweede deel van dit proefschrift onderzoek ik daarom op welke manier de sociale relaties op het werk de gezonde keuzes van werknemers beïnvloeden, zowel wanneer het aankomt op het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk als op een gezonde leefstijl in het algemeen.

De gevolgen van gezondheidsbevordering op het werk

Werkgevers bieden gezondheidsbevordering op het werk aan omdat ze begaan zijn met de gezondheid en het welzijn van hun werknemers, maar ook omdat ze daar zelf belang bij hebben. Eerder onderzoek heeft laten zien dat het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk verband houdt met gevolgen voor de gezondheid zoals gezond eten, meer beweging en lager gewicht, maar ook met gevolgen voor het werk zoals minder verzuim, meer baantevredenheid en toegenomen werkvermogen. Toch zijn er ook nog wat open vragen.

Zo weten we bijvoorbeeld nog niet goed of gezondheidsbevordering op het werk de gezondheid van alle werknemers verhoogt, of dat dit onbedoeld bijdraagt aan gezondheidsverschillen. In principe is gezondheidsbevordering op het werk een manier om de gezondheid van alle werknemers te promoten. Echter hebben laagopgeleide werknemers over het algemeen een minder goede gezondheid dan hoogopgeleide werknemers, en als zij minder toegang tot gezondheidsbevordering op het werk hebben en hier minder gebruik van maken, dan is het mogelijk dat dit de verschillen alleen nog maar verder vergroot. Eerdere studies hebben zich wel gericht op gezondheidsbevordering op het werk specifiek voor laagopgeleide werknemers, maar op deze manier kunnen we deze groep niet vergelijken met hoogopgeleide werknemers, en komen zo dus niets te weten over gezondheidsverschillen.

Een andere open vraag is of ook werknemers die geen gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk hier toch door beïnvloed worden. Eerder onderzoek naar het verband tussen deze regelingen en de gevolgen voor

werk gaat er vaak van uit dat alleen de deelnemers profiteren, wat implicaties heeft voor de effectiviteit. Door het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk verbetert de gezondheid van werknemers, waardoor zij beter in staat zijn hun werk te doen. Studies naar andere typen organisatiebeleid, zoals ouderschapsverlof of werkflexibiliteit, hebben laten zien dat alleen het op de hoogte zijn van het bestaan van deze regelingen al tot toegenomen performance kan leiden. Dit kan ook het geval zijn voor gezondheidsbevordering op het werk, als werknemers het feit dat hun werkgever dit aanbiedt zien als een teken dat deze begaan is met hun welzijn en daardoor een stapje extra doen. We weten echter nog niet of dit ook daadwerkelijk zo is.

In het derde deel van dit proefschrift richt ik me daarom op de gevolgen voor de gezondheid en het werk van gezondheidsbevordering op het werk, en onderzoek wie er wordt beïnvloed door het op de hoogte zijn en gebruik daarvan.

Zes empirische hoofdstukken

Dit proefschrift bevat zes empirische hoofdstukken die gezamenlijk de onderzoeksvragen beantwoorden.

Hoofdstuk 2: De werkomgeving en gezondheidsbevordering op het werk in negen Europese landen

In hoofdstuk 2 begin ik met het onderzoeken wat de rol van de werkomgeving is in het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk gericht op gezond eten, bewegen, en het doen van een preventief medisch onderzoek. Ik kijk hierbij naar kenmerken van het werk alsmede naar de bredere organisatiecultuur, iets wat nog weinig wordt gedaan in eerder onderzoek. Werkkenmerken die ik meeneem zijn werkdruk, werkuren en autonomie. Voor de organisatiecultuur kijk ik naar overwerkcultuur en het gedrag van collega's. Wanneer we weten hoe deze aspecten verband houden met het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk helpt dit om te begrijpen waarom niet alle werknemers dit doen.

De resultaten laten zien dat de werkomgeving ertoe doet. Zo maken werknemers met meer autonomie vaker gebruik van maatregelen gericht op gezond eten en bewegen. Ook is er een verband tussen het aantal werkuren en de mate waarin werknemers gebruik maken van gezonde voedingsopties op hun werk. De grootste rol is echter weggelegd voor de organisatiecultuur. In organisaties met een overwerkcultuur – waarin het werk boven alles gaat – laten

werknemers minder vaak een preventief medisch onderzoek uitvoeren en ook maken ze minder gebruik van gezonde voedingsopties. Het gedrag van collega's is een belangrijke voorspeller voor alle drie de maatregelen. Het is dus van belang om niet alleen op werkkenmerken te richten, maar om ook te zorgen voor een ondersteunende gezondheidscultuur. Hierdoor kunnen werkgevers het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk onder hun werknemers stimuleren.

Hoofdstuk 3: Gezondheidsbevordering voor werknemers die thuiswerken: een vignetexperiment naar de intenties om deel te nemen

In hoofdstuk 3 richt ik me op thuiswerken, iets wat naar verwachting vaker voor gaat komen in het werkende leven van veel werknemers, en wat ook implicaties heeft voor hun gezondheid. Via een vignetexperiment onderzoek ik of werknemers bereid zijn om deel te nemen aan gezondheidsbevordering aangeboden door hun werkgever op dagen dat zij thuiswerken. In zo'n vignetexperiment krijgen werknemers verschillende korte situaties voorgelegd die een klein beetje van elkaar verschillen, waarna wordt gevraagd hoe ze zich in die situatie zouden gedragen.

In dit vignetexperiment kijk ik daarnaast naar welke overwegingen een rol spelen in het gebruik van gezondheidsbevordering wanneer men thuiswerkt. Ik neem hierbij verschillende factoren mee die een rol spelen op het werk, zoals het feit dat de regelingen het werk niet belemmeren maar onder werktijd plaatsvinden, hoe lang de verschillende activiteiten duren, en het gedrag van collega's. Ik kijk daarbij naar drie activiteiten: lunchwandelen, het nemen van diverse korte pauzes, en de deelname aan een online sportles.

De resultaten laten zien dat werknemers open staan voor deelname aan gezondheidsbevordering aangeboden door hun werkgever wanneer zij thuiswerken. Lunchwandelen en het nemen van diverse pauzes zijn daarbij populairder dan het deelnemen aan een online sportles. Daarnaast blijkt dat werknemers liever deelnemen aan kortere activiteiten. Ze willen waarschijnlijk nog steeds graag laten zien dat ze gecommitteerde werkers zijn. Ook wanneer deelname onder werktijd valt en meer collega's meedoen, zijn werknemers eerder bereid om deel te nemen aan gezondheidsbevordering op het werk wanneer zij thuiswerken. Op deze manier sijpelt de werkomgeving dus door in het thuiswerkkantoor. De bevindingen geven organisaties handvaten om

gezondheidsbevordering voor thuiswerkenden te implementeren.

Samen laten de resultaten van hoofdstuk 2 en hoofdstuk 3 zien dat de werkomgeving een rol speelt in het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk, zowel op de werkplek als wanneer werknemers thuis werken.

Hoofdstuk 4: Geen woorden maar daden. Sociale relaties op de werkvloer en het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk

In hoofdstuk 4 zoom ik verder in op de rol van sociale relaties op de werkvloer, en beargumenteer dat dit aspect van de werkomgeving een van de belangrijkste redenen kan zijn waarom niet alle werknemers deelnemen aan gezondheidsbevordering op het werk. Ik kijk daarbij of werknemers vaker gebruik maken van regelingen gericht op gezond eten en bewegen wanneer hun manager en collega's ze aanmoedigen om gezond te eten en voldoende te bewegen. Ook kijk ik of collega's rolmodellen kunnen zien wier gedrag gekopieerd wordt. Uit eerder onderzoek weten we dat onze partner, familie en vrienden een belangrijke rol spelen in de gezonde keuzes die we maken, en in dit hoofdstuk bestudeer ik of collega's ook van belang zijn.

Mijn bevindingen tonen aan dat werknemers meer geneigd zijn om gebruik te maken van gezondheidsbevordering op het werk wanneer hun collega's ze aanmoedigen om gezond te eten en voldoende te bewegen. De kans dat ze deelnemen is ook groter als meer collega's deelnemen aan gezondheidsbevordering op het werk. Opvallend genoeg speelt de manager geen rol. Daarnaast heb ik onderzocht of de invloed die collega's hebben afhangt van de mate waarin werknemers thuiswerken. Over het algemeen is dit niet zo, hoewel het gebruik van gezonde voedingsopties door collega's minder belangrijk lijkt wanneer werknemers vaker thuiswerkten. Het is dus van belang om mee te nemen hoe collega's elkaar kunnen motiveren wanneer gezondheidsbevordering op het werk wordt geïmplementeerd.

Hoofdstuk 5: Gezond eten en bewegen onder werknemers: de rol van de steun en het gedrag van collega's

Hoofdstuk 5 gaat nog dieper in op hoe steun voor een gezonde leefstijl en het gedrag van collega's kan bijdragen aan het maken van gezonde keuzes. Hierbij kijk ik naar gezond eten en bewegen in het algemeen, dus niet alleen op het werk. Ik onderzoek of werknemers gezonder eten en meer bewegen wanneer

hun collega's hen aanmoedigen dit te doen, omdat zij daarmee laten zien dat een gezonde leefstijl belangrijk is. Ook bestudeer ik of het eet- en beweeggedrag van collega's samenhangt.

Zoals verwacht gaan werknemers gezonder eten en meer bewegen wanneer hun collega's hen aanmoedigen om gezond te leven. Daarnaast hangt het eetgedrag van collega's positief samen: wanneer collega's meer groente en fruit eten, doet een werknemer dat naar alle waarschijnlijkheid ook. Tegen de verwachtingen in vind ik een negatief verband voor beweeggedrag, wat inhoudt dat hoe meer collega's gemiddeld bewegen, hoe minder een werknemer dit zelf doet. Dit kan deels verklaard worden doordat dit effect misschien niet zo robuust is en afhankelijk kan zijn van de grootte van het team. Het is echter mogelijk dat eetgedrag veel meer zichtbaar is op het werk, en daarom meer beïnvloed wordt door wat collega's eten. Hoewel niet alle werknemers deelnemen aan gezondheidsbevordering op het werk, laat dit hoofdstuk zien dat de (on)gezonde keuzes die zij maken wel degelijk beïnvloed worden door hun sociale werkomgeving.

De resultaten van hoofdstuk 4 en hoofdstuk 5 laten gezamenlijk zien dat collega's van invloed zijn op het gezonde gedrag van werknemers, zowel op het werk als daarbuiten.

Hoofdstuk 6: Gezondheidsbevordering op het werk en gezondheidsverschillen

De laatste twee hoofdstukken van dit proefschrift gaan over de gevolgen van gezondheidsbevordering op het werk. In hoofdstuk 6 richt ik me daarbij op ervaren gezondheid. Ik onderzoek of regelingen gericht op gezond eten, bewegen en preventief medische onderzoeken verband houden met gezondheidsverschillen. Hoewel gezondheidsbevordering op het werk in principe de gezondheid van alle werknemers dient te bevorderen, kan het zijn dat dit niet het geval is wanneer vooral hoogopgeleide werknemers gebruik maken van de maatregelen of wanneer het effect anders uitpakt voor laag- en hoogopgeleide werknemers. Eerder onderzoek laat zien dat werkkenmerken een rol spelen in gezondheidsverschillen, en ik borduur hier op voort door gezondheidsbevordering op het werk te onderzoeken als een van deze kenmerken.

De resultaten laten zien dat, in lijn der verwachtingen, hoogopgeleide werknemers een betere gezondheid genieten en dat ook het gebruik van

gezondheidsbevordering op het werk positief bijdraagt aan de ervaren gezondheid. Gezien hoogopgeleide werknemers vaker gebruik maken van maatregelen gericht op gezond eten en bewegen, vergroten deze de gezondheidsverschillen. Preventief medische onderzoeken worden echter vaker gebruikt door laagopgeleide werknemers, en zouden daarom een rol kunnen spelen in het verkleinen van gezondheidsverschillen. Het effect dat gezondheidsbevordering op het werk heeft op gezondheid is niet afhankelijk van opleidingsniveau. Om te zorgen dat alle werknemers profiteren van gezondheidsbevordering op het werk is het van belang om laagopgeleide werknemers te stimuleren er gebruik van te maken.

Hoofdstuk 7: Gezondheidsbevordering op het werk en werknemer performance: bewustzijn of gebruik?

Ten slotte kijk ik in hoofdstuk 7 op welke manier regelingen gericht op gezond eten en bewegen verband houden met de prestaties van werknemers. Om te zorgen dat meer werkgevers gezondheidsbevordering op het werk aanbieden is het van belang om aan te tonen dat ze hier zelf ook baat bij hebben. Ik beargumenteer dat werknemers die op de hoogte zijn van het bestaan van gezondheidsbevordering in hun organisatie dit als teken zien dat hun werkgever begaan is met hun welzijn. Uit dank hiervoor presteren ze beter. Daarnaast ga ik er van uit dat werknemers die gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk als gevolg hiervan een betere gezondheid hebben, en daardoor beter in staat zijn hun werk uit te voeren dan werknemers die geen gebruik maken van de regelingen. Ik onderzoek twee vormen van performance: taakprestatie (het uitvoeren van de taken die horen bij de baan, bijvoorbeeld de mate waarin werknemers in staat zijn hun werk zo in te plannen dat het op tijd af is) en contextuele prestatie (het doen van een stapje extra, bijvoorbeeld de mate waarin werknemers hun vaardigheden up-to-date houden).

De resultaten tonen dat wanneer werknemers weten dat gezonde voedingsopties en gezondheidsbevordering gericht op bewegen beschikbaar zijn in hun organisatie, ze hoger scoren op taakprestatie en contextuele prestatie. Wanneer ze gebruik maken van gezonde voedingsopties presteren ze ook op beide vlakken beter. Het gebruik van regelingen gericht op bewegen hangt samen met contextuele prestatie. Sowieso is de relatie tussen gebruik van gezondheidsbevordering en performance sterker voor contextuele prestatie dan voor taakprestatie. Dit laat dus zien dat ook werkgevers van

gezondheidsbevordering op het werk kunnen profiteren.

De bevindingen uit hoofdstuk 6 en 7 laten zien dat vooral hoogopgeleiden worden beïnvloed door gezondheidsbevordering op het werk omdat zij dit vaker gebruiken, maar ook dat werknemers die op de hoogte zijn van het bestaan van gezondheidsbevordering (naast het gebruik ervan) beïnvloed worden en daardoor beter presteren.

Conclusies

Op basis van de zes hoofdstukken in dit proefschrift kom ik tot de volgende conclusies:

Collega's zijn van belang voor gezond gedrag, zowel op het werk als daarbuiten

In de eerste plaats laat ik in dit proefschrift zien dat collega's een sleutelpositie innemen bij de gezonde keuzes die werknemers maken. Wanneer deze collega's een gezonde leefstijl aanmoedigen, participeren werknemers eerder in gezondheidsbevordering op het werk gericht op gezond eten en bewegen, maar zijn zij ook eerder geneigd om daarbuiten gezond te eten en voldoende te bewegen. Mooie woorden zijn echter niet genoeg. Mijn bevindingen laten zien dat hoe meer collega's gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk, hoe groter de kans dat een werknemer dit ook doet. Het gedrag van collega's lijkt belangrijker dan aanmoediging. Zelfs wanneer werknemers thuiswerken en wellicht minder direct contact hebben met hun collega's, speelt wat deze collega's doen een rol in de mate waarin werknemers openstaan om deel te nemen aan gezondheidsbevordering aangeboden door hun werkgever. Ik verklaar dit doordat het gedrag van collega's vormgeeft aan de sociale norm waaraan werknemers willen voldoen. Werknemers brengen vaak veel tijd door met dezelfde collega's op dezelfde plaats, waardoor er voldoende mogelijkheid is om gedrag van elkaar over te nemen. Sociale relaties op het werk worden vaak genoemd als reden waarom gezondheidsbevordering op het werk kans van slagen heeft, en dit proefschrift toont aan dat dat inderdaad het geval is. Daarnaast laat mijn onderzoek zien dat het overnemen van het gedrag van collega's niet beperkt blijft tot het gebruik van gezondheidsbevordering op het werk, maar ook van toepassing is op gezond gedrag in het algemeen. De eetgewoontes van collega's blijken gerelateerd aan elkaar. Het gaat hierbij niet alleen om het consumeren van groenten en fruit op de werkvloer, maar ook daarbuiten. Gezien werknemers tot wel een derde van

hun dagelijks aantal calorieën op het werk nuttigen, is het ook niet verrassend dat collega's hier een rol in spelen. Werknemers brengen op een werkdag misschien wel meer tijd met hun collega's door dan met hun partner of vrienden. Het gezonde gedrag van werknemers draagt ook bij aan de gezondheidscultuur binnen organisaties. Op deze manier profiteren dus ook werknemers die geen gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk van de gezonde keuzes die hun collega's maken.

Wanneer het werk boven alles gaat maken werknemers minder gezonde keuzes

De tweede les die we uit dit proefschrift kunnen trekken is dat de organisatiecultuur een rol speelt in de gezonde keuzes die werknemers maken tijdens hun werk. In werkomgevingen met een overwerkcultuur, wat inhoudt dat het werk prioriteit boven alles heeft, worden werknemers weerhouden om gebruik te maken van gezondheidsbevordering op het werk. Eerder onderzoek heeft al laten zien dat het maken van lange dagen en het prioriteren van werk negatieve effecten heeft op de gezondheid van werknemers. Mijn bevindingen passen dus in het grote plaatje. Hoewel werkgevers wellicht denken hun werknemers te helpen door gezondheidsbevordering op het werk aan te bieden, heeft dit geen zin wanneer de werkomgeving niet ondersteunend is. Werknemers kunnen zich dan schuldig voelen doordat ze hun eigen gezondheid boven hun werktaken plaatsen. Het is van belang dat organisaties een zogeheten gezondheidscultuur creëren, waarin de focus niet alleen maar op werk ligt, maar waarin gezonde keuzes de norm zijn (al is dit makkelijker gezegd dan gedaan). Door het toestaan dat werknemers gebruik maken van gezondheidsbevordering onder werktijd geven werkgevers het signaal dat ze betrokken zijn bij de gezondheid en het welzijn van werknemers. Mijn resultaten laten zien dat dit werknemers stimuleert om deel te nemen. Het is belangrijk dat werknemers weten dat hun collega's en manager een gezonde leefstijl belangrijk vinden zodat ze zich hier minder door laten weerhouden, zowel op de werkvloer als wanneer ze thuiswerken. Mijn begeleiders lieten geregeld blijken dat het belangrijk was om niet alleen maar met werk bezig te zijn tijdens de Covid-19 pandemie, waardoor het geen probleem was als ik onder werktijd deelnam aan de online yogales vanuit de universiteit. Dit soort steun kan eraan bijdragen dat meer werknemers gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk zoals ik aantoon in dit proefschrift.

Werkgevers moeten zorgen dat alle werknemers toegang hebben tot gezondheidsbevordering op het werk, weten van het bestaan en hier gebruik van kunnen maken

Werkgevers bieden vaak gezondheidsbevordering aan omdat dit positief bijdraagt aan de gezondheid en leefstijl van hun werknemers, maar ook omdat ze er zelf van kunnen profiteren. Deze voordelen kunnen echter alleen worden genoten wanneer gezondheidsbevordering zich richt tot alle werknemers. Mijn bevindingen laten zien dat momenteel hoogopgeleide werknemers meer toegang hebben tot gezondheidsbevordering, maar ook dat ze er meer gebruik van maken, zelfs als laagopgeleide werknemers er ook toegang tot hebben. Dit resulteert in grotere gezondheidsverschillen. De uitzondering hier is het uitvoeren van een preventieve medische keuring, wat laagopgeleide werknemers vaker doen. Werknemers die deelnemen aan gezondheidsbevordering op het werk genieten een betere gezondheid en zijn beter in staat hun werk uit te voeren, dus het is ook in het belang van werkgevers om te zorgen dat laagopgeleide werknemers gebruik kunnen maken van gezondheidsbevordering op het werk. Juist voor deze werknemers is een stimulerende werkomgeving belangrijk. Laagopgeleide werknemers hebben vaak minder autonomie en komen vaker in contact met ongezonde normen, dus ze hebben net een extra duwtje in de rug nodig om hun weg te vinden naar de gezonde voedingsopties in de bedrijfskantine of de fitnessfaciliteiten in het kantoor. De resultaten laten ook zien dat werknemers die gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk beter presteren. Ze voeren hun werk beter uit en zetten vaker een stapje extra. Dit geldt echter ook voor de werknemers die geen gebruik maken van de regelingen maar wel weten dat deze beschikbaar zijn. Dit komt overeen met onderzoek naar ander organisatiebeleid zoals verlofregelingen. Werknemers zien gezondheidsbevordering op het werk als indicatie dat hun werkgever zich bekommert om hun welzijn, en als dank hiervoor doen ze beter hun best. Mijn bevindingen tonen aan dat dit vooral geldt voor extra taken die boven op het normale werk komen. Om te profiteren van de investeringen in gezondheidsbevordering op het werk is het dus van belang dat alle werknemers toegang hebben tot gezondheidsbevordering op het werk, zij weten van het bestaan en gestimuleerd worden om er gebruik van te maken.

Wanneer werkgevers willen bijdragen aan een gezonde leefstijl onder hun werknemers kunnen zij zich het beste richten op gezonde voeding

Dit proefschrift toont aan dat de voedingskeuzes van werknemers het meeste worden beïnvloed door hun werkomgeving. Zo laat ik bijvoorbeeld zien dat werknemers meer gebruik maken van gezondheidsbevordering gericht op gezonde voeding wanneer zij meer uren werken, en dus meer tijd doorbrengen op het werk. Collega's zijn ook belangrijker voor de eetgewoonten van werknemers dan voor de mate waarin zij voldoende bewegen, zowel op het werk als daarbuiten. Veel werknemers eten regelmatig op hun werk, en doen dat vaak samen met hun collega's. Het is dus ook niet verrassend dat de werkomgeving hier zo'n grote rol in speelt. De andere typen gezondheidsbevordering op het werk die ik onderzoek, gericht op bewegen en medisch preventieve onderzoeken, kunnen ook ergens anders plaatsvinden, bijvoorbeeld wanneer een werknemer het door zijn werkgever vergoede fitnessabonnement gebruikt bij een sportschool vlakbij waar hij woont. Daarnaast is beweeggedrag waarschijnlijk minder zichtbaar voor collega's dan eetgedrag. Normen zijn vooral effectief wanneer ze specifiek zijn voor de situatie, en eetnormen kunnen daardoor makkelijker overgedragen worden wanneer collega's samen lunchen. Samen sporten gebeurt veel minder vaak. Deze bevindingen betekenen niet dat werkgevers alleen maar moeten zorgen dat werknemers gezond kunnen eten en zich verder niet druk hoeven te maken over andere typen gezondheidsbevordering op het werk. Echter, wanneer de middelen beperkt zijn en werkgevers wel graag iets willen doen is het verzorgen van een gezonde lunch een goede actie om mee te beginnen. Daarnaast leren deze bevindingen ons dat het belangrijk is om na te denken over de zichtbaarheid van verschillende soorten gedrag wanneer het aankomt op de implementatie van gezondheidsbevordering op het werk.

Bijdragen

Dit proefschrift levert diverse bijdragen aan de wetenschappelijke literatuur. Ten eerste breid ik de bestaande kennis over gezondheidsbevordering op het werk uit door nieuwe vragen te beantwoorden. In hoofdstuk 2 combineer ik bijvoorbeeld kenmerken van het werk en de organisatiecultuur als onderdeel van de werkomgeving, terwijl eerder onderzoek slechts een van deze kenmerken meenam. Er was nog geen onderzoek naar gezondheidsbevordering voor werknemers die thuiswerken, wat ik heb onderzocht in hoofdstuk 3. Voor de

Covid-19 pandemie werkte slechts een klein deel van de werknemers soms thuis, maar nu is het voor veel onderdeel van hun werkrouetine. De verwachting is dat dit ook zo blijft. Mijn proefschrift biedt het inzicht hoe werkgevers ook de gezondheid van hun werknemers kunnen bevorderen wanneer deze thuiswerken. Daarnaast duik ik dieper in de rol van collega's, door zowel steun voor een gezonde leefstijl alsmede hun gedrag te onderzoeken. Ik toon daarbij ook aan dat collega's ook een rol spelen buiten het werk, wat nog niet eerder was onderzocht. Verder laat ik zien hoe gezondheidsbevordering op het werk is gerelateerd aan gezondheidsverschillen in hoofdstuk 6, wat bijdraagt aan onze kennis over waarom hoogopgeleiden een betere gezondheid genieten dan laagopgeleiden. Ten slotte toon ik in hoofdstuk 7 aan dat wanneer werknemers op de hoogte zijn van het bestaan van gezondheidsbevordering binnen hun organisatie zij beter preteren, waar eerdere studies naar de gevolgen van dit soort regelingen vooral naar gebruik keken. Al deze bevindingen gaan verder dan eerder onderzoek en dragen daarmee bij aan meer inzicht over hoe werknemers gezond kunnen zijn op hun werk.

Ten tweede wordt het gebruik en de gevolgen van gezondheidsbevordering op het werk vooral onderzocht vanuit de gedragswetenschappen waarbij wordt gekeken naar individuele kenmerken van werknemers, terwijl ik een sociaalwetenschappelijke benadering hanteer. Dit doe ik door te focussen op de samenhang tussen werknemers en hun werkomgeving. Hoewel gezondheidsbevordering op het werk vaak plaatsvindt in een werkcontext, wordt deze context niet altijd meegenomen in het verklaren waarom werknemers wel of geen gebruik maken van de regelingen. Gezien de deelname van werknemers gemiddeld genomen laag is, en sterk wisselt tussen organisaties, kunnen we door te focussen op de werkomgeving meer inzicht verkrijgen in hoe we het gebruik van werknemers kunnen verhogen. Ik focus daarbij speciaal op de rol van sociale relaties op het werk. Ook al wordt vaak aangenomen dat anderen om ons heen belangrijk zijn voor het maken en volhouden van gezonde gewoonten, toch worden collega's bijna nooit onderzocht. Normen ontwikkelen echter ook in de werkomgeving, waar werknemers veel tijd doorbrengen. Dit heeft wellicht niet alleen betrekking op gezondheidsbevordering op het werk, maar ook op de algemene organisatiecultuur, waar ook werknemers die de regelingen niet gebruiken door worden beïnvloed. Dit proefschrift biedt dus inzichten in hoe we de rol van sociale relaties op het werk kunnen inzetten voor een gezond personeelsbestand.

De derde bijdrage van dit proefschrift is het gebruik van unieke data,

namelijk de twee metingen van de European Sustainable Workforce Survey (ESWS) aangevuld met een vignetexperiment. Dit vignetexperiment heb ik speciaal voor dit proefschrift ontworpen en uitgezet, en ook heb ik bijgedragen aan het verzamelen van de tweede meting van de ESWS. In beide metingen van de ESWS hebben werknemers, hun team managers en HR managers in veel organisaties vragen beantwoord over onder andere gezondheidsbevordering op het werk. Een groot pluspunt van deze dataset is het feit dat er zoveel verschillende organisaties aan hebben meegedaan (meer dan 250 in de eerste meting uit 2016 en meer dan 100 in de tweede meting uit 2018), en er daardoor veel variatie is in de werkomgeving van werknemers. Het meeste andere onderzoek over gezondheidsbevordering op het werk kijkt maar naar een klein aantal werknemers of organisaties, waardoor het moeilijk is om de bevindingen te generaliseren. De ESWS faciliteert me in het hoofddoel van dit proefschrift, namelijk het onderzoeken van de rol van de werkomgeving in het gebruik en de gevolgen van gezondheidsbevordering op het werk, juist omdat er informatie is over verschillende werkomgevingen van veel werknemers in diverse organisaties. Zonder de ESWS had ik veel vragen die ik in dit proefschrift aan de kaak stel niet kunnen beantwoorden.

Ten vierde kijk ik in dit proefschrift naar gezondheidsbevordering op het werk die al bestaat in organisaties, in plaats van naar de meer experimentele setting waar ander onderzoek op leunt, zogenaamde randomised controlled trials. In dat soort onderzoek nemen alle werknemers in een organisatie of afdeling deel aan een gezondheidsprogramma op het werk, welke meestal speciaal ontworpen is voor de studie. Wanneer wordt aangetoond dat het programma werkt, wordt vaak geconcludeerd dat deze ook uitgerold dient te worden in andere organisaties. Er kan echter een groot gat zijn tussen onderzoek en implementatie. Onderzoekdesigns die goed werken in organisatie A werken niet per se ook goed in organisatie B. Zo is het mogelijk dat een manager van een bepaald team het nut niet inziet van gezondheidsbevordering op het werk omdat hij dit iets voor het privé-domein vindt, of bevat het programma intensieve sportlessen terwijl het personeelsbestand vooral bestaat uit oudere werknemers die liever een iets minder inspannende activiteit zouden doen. Onderzoek dat gebruik maakt van randomised controlled trials is vaak heel goed in staat om het effect van gezondheidsbevordering op het werk aan te tonen, meestal omdat deze effecten voor en na de implementatie ervan worden gemeten, maar ze vinden wel plaats in een onderzoekcontext. Het is ook belangrijk om gezondheidsbevordering te onderzoeken die daadwerkelijk plaatsvinden in bedrijven, omdat dit de werkelijke

bijdragen van gezondheidsbevordering op het werk in kaart kan brengen. Bovendien is het ook makkelijker om deze bevindingen te generaliseren.

Een vijfde bijdrage van dit proefschrift is dat ik aantoon dat gezondheidsbevordering aangeboden door werkgevers de fysieke grenzen van de werkplek overschrijdt. Dit doe ik door rekening te houden met de nieuwe context van hybride werken. Om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan adviseerden veel overheden werknemers om zo veel mogelijk thuis te werken, en toen deze restricties werden opgeheven bleven veel werknemers dat ook doen. Om te zien hoe werkgevers de gezondheid van hun werknemers kunnen bevorderen terwijl deze thuiswerken heb ik een vignetexperiment ontworpen. Met deze studie, beschreven in hoofdstuk 3, heb ik aangetoond dat werknemers open staan voor gezondheidsbevordering vanuit de werkgever wanneer zij thuiswerken en wat hun intenties om hieraan deel te nemen beïnvloedt. Deze bevindingen kunnen gebruikt worden om op succesvolle wijze gezondheidsbevorderende activiteiten voor thuiswerkende werknemers te implementeren.

Ten slotte kijk ik in dit proefschrift naar verschillende typen gezondheidsbevordering op het werk. Niet alle organisaties bieden hun werknemers alle regelingen aan. Ook is er verschil in hoeverre diverse typen gezond gedrag onderdeel zijn van een werkdag, hoe vaak deze plaatsvinden en hoe groot de kans is dat ze worden beïnvloedt door de sociale werkomgeving. Zo eten de meeste werknemers elke dag op hun werk, maar zullen ze niet elke dag een sportactiviteit doen. Het onderzoeken van de verschillende vormen die gezondheidsbevordering op het werk kan aannemen stelt me in staat om diepere inzichten te geven in het gebruik en de gevolgen van gezondheidsbevordering op het werk, waarmee ik hoop werkgevers en werknemers in staat te stellen om gezond te zijn op het werk.

Praktische aanbevelingen

Hoewel werkgevers steeds vaker gezondheidsbevordering op het werk aanbieden, is het zeker niet zo dat alle werknemers voor een organisatie werken waar dit het geval is. Gemiddeld heeft 40% van de werknemers toegang tot regelingen gericht op gezond eten, voor 50% zijn regelingen gericht op bewegen beschikbaar en 70% van de werknemers kan een preventieve medische keuring laten uitvoeren. Van alle werknemers in de ESWS heeft ongeveer 13% geen toegang tot welke vorm van gezondheidsbevordering dan ook. Zoals ik laat zien in hoofdstuk 7 heeft gezondheidsbevordering op het werk ook positieve effecten voor werkgevers

naast het vergroten van de gezondheid van hun werknemers. Een belangrijke eerste stap is dus om het aan te gaan bieden. Dit kan op verschillende manieren. Wanneer de bedrijfskantine wordt gerund door een cateraar kunnen afspraken worden gemaakt om alleen gezonde voeding aan te bieden. Een andere mogelijkheid is om een gezonde lunch zelf te verzorgen, bijvoorbeeld door om beurten boodschappen te doen of deze te laten bezorgen. Dit is vooral een optie voor het MKB.

De overheid kan werkgevers ook helpen om gezondheidsbevordering op het werk aan te bieden. Momenteel is er nog geen EU-wijde of nationale regelgeving die zich richt op gezondheidsbevordering, maar wordt vooral ingestoken op het voorkomen van ongelukken en het verminderen van risico's op het werk. Het bevorderen van de gezondheid van alle werknemers zou hierbij moeten worden opgenomen, bijvoorbeeld door het verplicht maken van een preventief medisch onderzoek. Daarnaast kunnen belastingregelingen een rol spelen. Zo zijn er in Nederland fiscale aftrekposten die werkgevers kunnen gebruiken om een gezonde lunch te verzorgen, of werknemers in staat te stellen een fiets te kopen welke gebruikt kan worden voor actief woon-werkverkeer. Dit soort beleidsmaatregelen verlagen de kosten en helpen werkgevers om gezondheidsbevordering op het werk aan te bieden.

Daarnaast doen werkgevers er goed aan dat wanneer zij gezondheidsbevordering op het werk aanbieden erop te letten dat dit toegankelijk is voor *alle* werknemers. Gezondheidsbevordering kan veel verschillende vormen nemen, bijvoorbeeld het verzorgen van verpakte gezonde lunches voor vrachtwagenchauffeurs of het aanbieden van sportlessen op verschillende tijden wanneer er gewerkt wordt met ploegendiensten. Ook wanneer veel werknemers thuiswerken is het belangrijk om gezondheidsbevordering welke past bij hun werksituatie aan te bieden. Bij het implementeren van gezondheidsbevordering op het werk is dient dit te matchen met waar en wanneer werknemers werken, alsmede het type werk dat zij doen. Werkgevers hoeven dit niet helemaal zelf te verzinnen, maar kunnen hun werknemers daarbij om input vragen, bijvoorbeeld in het jaarlijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek. Wanneer de aangeboden regelingen matchen met de voorkeuren van werknemers zullen zij hier eerder gebruik van maken.

Alleen het beschikbaar stellen van gezondheidsbevordering op het werk is niet effectief. Wanneer het aan de werknemers zelf gelaten wordt om uit te vinden welke regelingen voorhanden zijn en hier tijd voor vrij te maken, resulteert dit zeer waarschijnlijk in lage deelname. Ook zou het in dat geval zo kunnen zijn

dat sommige groepen werknemers überhaupt niet op de hoogte zijn van het bestaan van regelingen. Eerder onderzoek heeft laten zien dat communicatie van groot belang is. De werkgever en/of de HR-afdeling moet werknemers informeren over de beschikbaarheid van gezondheidsbevordering op het werk. Dit kan door emailcampagnes en berichten op het intranet, maar ook door succesverhalen te delen op sociale media zoals LinkedIn. Ook managers zijn belangrijke poortwachters voor het verspreiden van informatie over gezondheidsbevordering op het werk. Dit hoeft niet op een heel formele manier, maar bijvoorbeeld door werknemers erop te wijzen dat ze hun ongebruikte vakantie-uren mogen inzetten in het fietsenplan. Ook werkgevers profiteren wanneer werknemers op de hoogte zijn van het bestaan van gezondheidsbevordering op het werk, dus het is niet gek om hier middelen voor in te zetten.

Dit betekent echter niet dat het op de hoogte stellen van werknemers van het bestaan van gezondheidsbevordering op het werk genoeg is en werkgevers daarna ontspannen achterover kunnen leunen. Het stimuleren van deelname aan gezondheidsbevordering op het werk is het belangrijkste. Hierbij helpt het bijvoorbeeld wanneer werknemers zeggenschap hebben over hun werk. Als werknemers de mogelijkheid hebben om thuis te werken, kunnen ze in de lunchpauze gebruik maken van het door hun werkgever gesponsorde sportschoolabonnement. Voor werknemers wiens werk het niet toelaat om thuis te werken, zoals verpleegkundigen, kan worden gedacht aan zelfroostering. Werknemers kunnen dan een dienst kiezen die hen in staat stelt om deel te nemen aan de yogales die door de werkgever wordt aangeboden.

Wanneer deelname aan gezondheidsbevordering onder werktijd kan, is dit voor veel werknemers een belangrijke motivatie om dat ook daadwerkelijk te doen. Dit is dus ook zeker iets waar werkgevers op moeten inzetten. Werknemers graag laten zien dat ze hardwerkend en toegewijd zijn (een uitzondering daargelaten), dus werkgevers hoeven niet bang te zijn dat werknemers de kantjes ervan af lopen wanneer zij de kans krijgen om tijdens hun werk gebruik te maken van gezondheidsbevordering. Veel werknemers geven aan dat een gebrek aan tijd een reden is om geen deel te nemen. Zoals mijn bevindingen laten zien zijn veel werknemers meer geneigd om gebruik te maken van gezondheidsbevordering op het werk wanneer dit onder werktijd kan. De werkgever geeft hiermee een sterk signaal dat de gezondheid en het welzijn van werknemers belangrijk is, juist omdat het onderdeel van het werk is. Wanneer werknemers de mogelijkheid krijgen om even een rondje te wandelen onder werktijd bestaat de mogelijkheid dat ze met allerlei nieuwe, frisse ideeën terugkeren en na deze pauze dus productiever zijn.

Het is daarnaast belangrijk om een ondersteunende werkomgeving te creëren wanneer gezondheidsbevordering op het werk wordt geïmplementeerd. Een gezondheidscultuur is hierbij van groot belang. Wanneer welzijn een centrale plaats inneemt op het werk, voelen werknemers zich open om hier met elkaar over te praten en kunnen ze elkaar zo steunen in het maken van gezonde keuzes. Het is van belang dat werknemers weten dat werk niet de topprioriteit heeft, zowel op het werk als wanneer wordt thuisgewerkt. Zo kunnen managers de lunchpauze in hun agenda zetten en werknemers laten weten dat dit vrijgehouden wordt, zodat duidelijk wordt dat het houden van pauze een normaal iets is om te doen.

Hoewel het lastig is om van de ene op de andere dag een cultuuromslag te bewerkstelligen, is het toch cruciaal dat gezondheid onderdeel wordt van waar de organisatie voor staat. Een vitaliteitsweek, waarbij werknemers op maandag een schaalje fruit krijgen en op dinsdag mee kunnen doen aan een sportklasje, en dan denken dat het thema vitaliteit voor dit jaar weer afgevinkt is, helpt niet genoeg. Ook het outsourcen van gezondheidsactiviteiten, bijvoorbeeld door leefstijlcoaches in te huren die af en toe langskomen voor een gesprekje met werknemers, is waarschijnlijk niet effectief genoeg. Beter is het om iemand vast in dienst te nemen of om dit onderdeel te maken van het HR-team, zodat aandacht voor de gezondheid en welzijn onderdeel wordt van het DNA van de onderneming.

Collega's spelen een cruciale rol in het creëren van een stimulerende werkomgeving. In dit proefschrift heb ik laten zien dat collega's rolmodellen kunnen zijn die de gezonde keuzes die werknemers maken op de werkvloer kunnen beïnvloeden, en ook wat zij daarbuiten doen. Het kan helpen om bepaalde werknemers zogenaamde health champions te laten worden. Dit zijn werknemers die speciaal getraind zijn om een voortrekkersrol te nemen en ondersteuning bieden aan andere werknemers om gezonder te leven. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat dit vaak succesvol werkt en dat werknemers het ook fijn vinden wanneer een mede-collega deze rol op zich neemt. Daarnaast kunnen succesverhalen openlijk worden gedeeld, bijvoorbeeld met een video van collega's die hun favoriete route voor een lunchwandeling in de buurt van het kantoor delen of door het organiseren van een uitdaging waaraan iedereen kan deelnemen. Hierbij moet men in gedachten houden dat deze voorbeelden haalbaar zijn voor alle werknemers, want het kan juist tot demotivatatie leiden wanneer collega's als erg fanatiek worden gezien. Ook moeten er realistische voorbeelden worden gebruikt: het heeft niet zo veel zin te laten zien hoe vrouwen

van middelbare leeftijd een rondje wandelen in een organisatie waar vooral jonge mannen werken. Zoals ik laat zien in dit proefschrift zijn collega's ook van belang voor de werknemers die geen gebruik maken van gezondheidsbevordering op het werk, en op deze manieren kunnen werkgevers laten zien dat gezond gedrag normaal is binnen de organisatie. Ten slotte kunnen werkgevers ook activiteiten opzetten die teamspirit stimuleren, zoals bijvoorbeeld gezamenlijk deelnemen aan een estafette-loop in de buurt. Collega's motiveren zo elkaar door samen naar een doel te werken, en dit zorgt voor veel werknemers ook dat gezonde keuzes leuker worden. Werknemers hebben hier ook zelf een verantwoordelijkheid in, bijvoorbeeld door hun collega's uit te nodigen om mee te gaan op hun lunchwandeling. Zo zijn ze samen gezond op het werk.

Wetenschappelijke publicaties (openbaar beschikbaar, klik op kader):

- Van der Put, A. C., Mandemakers, J. J., de Wit, J. B., & Van Der Lippe, T. (2020). Worksite health promotion and social inequalities in health. *SSM-population health*, 10, 100543.
- Van der Put, A. C., & van der Lippe, T. (2020). Work environment and worksite health promotion in nine European countries. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(4), 272-278.
- Van der Put, A. C., Mandemakers, J. J., de Wit, J. B., & van der Lippe, T. (2021). Actions speak louder than words: workplace social relations and worksite health promotion use. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(7), 614-621.
- Van der Put, A., & Ellwardt, L. (2022). Employees' healthy eating and physical activity: the role of colleague encouragement and behaviour. *BMC Public Health*, 22(1), 2004.
- Van der Put, A. C., Mandemakers, J. J., de Wit, J. B., & van Der Lippe, T. (2023). Worksite health promotion for employees working from home: A vignette experiment examining intentions to participate. *Applied Psychology: Health and Well - Being*, 15(3), 1065-1084.
- Van der Put, A. C., Mandemakers, J. J., de Wit, J. B., & van der Lippe, T. (2023). Worksite health promotion and work performance: both awareness and use matter. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 65(11), 949-957.