

Investeren in  
Gezondheid en Vitaliteit

Review kosteneffectiviteit



## *Werk vormt voor veel mensen een belangrijk onderdeel van hun leven.*

*In het eerste kwartaal van 2016 bestond de beroepsbevolking uit 8,3 miljoen werkenden (CBS, 2016). Het zal goed zijn als zij dit met veel plezier en in goede gezondheid doen en kunnen blijven doen (TNO, 2013). Daarom is het belangrijk om te zorgen voor gezonde bedrijven en instellingen, waarin medewerkers gezond, gemotiveerd en productief kunnen werken*

*In deze paper verschaffen wij u kennis over het belang en de noodzaak van investeringen in duurzame inzetbaarheid en hoe vitaliteit daaraan kan bijdragen.*

### **Adaptics**

+31 24 3552579  
info@adaptics.nl



*Goede arbeidsomstandigheden en een gezonde leefstijl van de medewerker zijn hiervoor een voorwaarde. Als die ontbreken, kan dat leiden tot gezondheidsklachten of arbeidsongevallen, met als mogelijk gevolg ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid (TNO, 2014a). Naast nadelige gevolgen voor de werknemers zorgt dit voor vermindering van productiviteit en omzet, hoge ziektekosten en imagoschade voor werkgevers (TNO, 2014a; Sears et al., 2013). Daarnaast is de maatschappelijke impact ook groot, gezien de kosten die dit met zich mee brengt (TNO, 2014a). Een goede vitaliteit van de werknemer is dus een belangrijk aandachtspunt.*

We hebben nu ook te maken met de vergrijzing van de bevolking waardoor de AOW-gerechtigde leeftijd geleidelijk wordt verhoogd van 65 naar 67 jaar (TNO, 2016). Werknemers participeren daardoor langer op de arbeidsmarkt. Tegelijkertijd nemen chronische ziekten en psychische klachten toe (TNO, 2016; AON, 2014). Dit maakt het van groot belang om te sturen op een behoud van een optimale inzetbaarheid van de werknemer (TNO, 2016). Ook zal dit bijdragen aan de productiviteit en innovatiekracht van organisaties (TNO, 2016).

Werkgevers worden daarnaast steeds meer financieel verantwoordelijk voor hun werknemers zodat zij geprikkeld worden om hun werknemers blijvend inzetbaar te houden (AON, 2014). Een werkgever is bijvoorbeeld verplicht om in het eerste en tweede ziektejaar van de werknemer minstens 70% van de loon door te betalen (Rijks-overheid, z.j.). In het eerste jaar geldt dat de loon bij ziekte minimaal het wettelijk minimumloon moet zijn anders dient dit aangevuld te worden. Werkgevers kunnen dus een groot belang hebben bij het terugdringen van het ziekteverzuim door preventiebeleid en goede verzuimbegeleiding.



Om een gericht en effectief preventiebeleid te kunnen voeren is kennis over de vitaliteit van de medewerkers nodig. De vraag die hiervoor gesteld kan worden is: 'Hoe staat het met het gezondheidsbewustzijn en de lichamelijke en geestelijke vitaliteit van de medewerkers? Verder kan hierbij gekeken worden of het werk niet te belastend is, of medewerkers vol energie aan het werk zijn, wat de medewerkers energie en motivatie geeft en of er potentie is voor vitalere medewerkers. Het is van belang om te bepalen hoe de werkomstandigheden bij de organisatie verbeterd kunnen worden en hoe gezond gedrag gestimuleerd kan worden zodat de medewerkers gezond en gemotiveerd blijven en het werk als minder fysiek en mentaal belastend ervaren. Door middel van een preventief medisch onderzoek (PMO) kan hierover kennis verkregen worden.

## **Gezondheid**

Gezondheid is het vermogen van mensen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven (Huber et al., 2011). Er is een sterk bewijs dat dit gerelateerd is aan de kosten voor een werkgever. De algehele gezondheid voorspelt namelijk de ziektekosten, productiviteit van de werknemer en de retentie (Sears et al., 2013). Een slechte mentale en fysieke gezondheid hangt bijvoorbeeld relatief sterk samen met een laag werkvermogen en een hoog verzuim en arbeidsongeschiktheid (TNO, 2016). Slecht gezondheidsgedrag die tot ongunstige gezondheidsuitkomsten leidt, komt echter steeds vaker voor zoals gebrek aan lichamelijke activiteit, roken of een toename van obesitas (Goetzel et al., 2012). Daarnaast had 13,4% van de werknemers in 2015 last van burn-out klachten (TNO, 2014a). Investeren in gezondheidsprogramma's zal daarom een positieve





impact hebben op het welzijn van de individuele werknemers (Hafner et al., 2015). Voor een organisatie zal dit ziektekosten reductie, een verbeterde productiviteit op de werkvloer en een vermindering van verzuim betekenen (Willis, 2015).

Een studie toont aan dat het verbeteren van het welzijn van de werknemers door middel van individuele interventies de werkgever rond 150 euro per werknemer per jaar aan alleen al zorgkosten kan besparen (Sears et al., 2013).

Op het gebied van productiviteit is gebleken dat gelukkige werknemers 12% productiever zijn dan ongelukkige werknemers, dat een werknemer met overgewicht 20% minder productief is dan een werknemer met een normaal gewicht en dat meer vitaliteit in organisaties zal leiden tot een stijging van de productiviteit tot 18% (AON, 2014; Hafner et al., 2015; Oswald et al., 2014; TvOO, 2015). Een lage productiviteit wordt veroorzaakt door processen als verminderde energie, afleiding, ongezond gedrag, aandoeningen, negatieve emoties over het werk en het onvermogen om het werk bij te wonen of goed te presteren (Hafner et al., 2015; Sears et al., 2013). De studie van Boorman en collega's (2009) schat dat een halvering van verloren productiviteit in de National Health Service van Engeland 500 miljoen pond per jaar zal besparen. Verder tonen een aantal case studies in Engeland aan dat het effectief investeren in gezondheid en welzijn binnen een bedrijf meer kan opleveren door verhoging van productiviteit dan dat er oorspronkelijk voor geïnvesteerd is (Hassan et al., 2009). Uit Nederlands onderzoek blijkt dat een afwezigheid van een slechte fysieke of mentale gezondheid onder oudere werknemers, 45 jaar en ouder, het percentage werknemers met een laag werkvermogen in de populatie laat afnemen van 25% naar 22% en het percentage werknemers dat arbeidsongeschikt wordt van 1,2% naar 0,7% (TNO, 2016).



Ook heeft investeren in de gezondheid van de medewerkers invloed op het verzuim. Ziekteverzuim is het niet uitvoeren van de functie wegens afwezigheid door ziekte en is een belangrijke indicator voor de kwaliteit van de arbeid en het verzuimbeleid in organisaties (Nationaal Kompas, 2014; TNO, 2012).

In 2015 was het ziekteverzuimpercentage 4,0% waarbij werknemers zich gemiddeld één keer ziek meldden in een jaar. De gemiddelde verzuimduur per werknemer bedroeg in 2015 7 dagen (TNO, 2015). Investeren in verzuimverlaging kan een werkgever kosten besparen. De werkgeverskosten voor het ziekteverzuim bedroegen in 2012 circa 11,5 miljard euro voor alleen al loondoorbetalingsverplichting (TNO, 2014a, 2014b). Het werkgerelateerde verzuim omvat hiervan ongeveer 5 miljard euro (TNO, 2014a, 2014b). Meer vitaliteit in organisaties vermindert het ziekteverzuim en dat kan een besparing van 7000 euro per werknemer per jaar opleveren (TvOO, 2015). Als medewerkers vitaal zijn kan het ziekteverzuim met 15% dalen (AON, 2014; Personeelsnet 2013). Adviesbureau CapGemini toont aan dat een vermindering van ziekteverzuim met 1% de organisatie 400 euro bespaart per werknemer per jaar (Rijksoverheid, 2012).

Daarnaast speelt de rol die gezondheid heeft binnen een organisatie ook mee. Een cultuur waar gezondheid een rol speelt zal namelijk winstgevendheid op lange termijn hebben (Willis, 2015). Onderzoek heeft aangetoond dat bedrijven die gezondheid en welzijn als een indicator zien voor organisatorisch succes, een hogere productiviteit en minder werk verslechtering als gevolg van een lager ziekteverzuim en een lagere opkomst van medewerkers die ondanks ziekte toch naar het werk gaan rapporteren (Hafner et al., 2015).



## **Psychosociale arbeidsbelasting (PSA)**

Onder psychosociale arbeidsbelasting (PSA) vallen alle factoren die werkstress kunnen veroorzaken, zoals werkdruk, agressie, arbeidsconflicten en emotioneel te zwaar werk. Dit kan uiteindelijk leiden tot verzuim. In 2012 verzuimde 47% van alle 7,1 miljoen medewerkers wel eens. Ongeveer een kwart hiervan gaf aan dat de klacht bij hun laatste verzuimgeval deels of hoofdzakelijk werk gerelateerd was (TNO, 2014b). 42% van de werknemers met werk gerelateerd verzuim gaf aan dat psychische aandoeningen een belangrijke oorzaak vormde (TNO, 2014b). Dit wordt ook een steeds grotere veroorzaker van verzuim. Het verzuimpercentage door psychische aandoeningen is vanaf 2011 tot 2013 gestegen van 25,2 tot 35,8% (Nationaal Kompas, 2014). 11 miljoen verzuimdagen, 50% van alle werk gerelateerde verzuimdagen en 21% van alle verzuimdagen, werden in 2012 veroorzaakt door PSA (TNO, 2014b).

PSA bij medewerkers zorgt voor een kostenpost voor de werkgevers. 55% van de kosten voor het totale werk gerelateerde verzuim was in 2012 voor rekening van PSA. Dit komt neer op 2,7 miljard euro aan verzuimkosten (TNO, 2014b). Wanneer een uitsplitsing wordt gemaakt van deze verzuimkosten dan draagt de reden 'werkdruk, werkstress, te moeilijk werk' het meeste bij aan verzuimvolume en -kosten door PSA. Andere redenen zijn 'emotioneel te zwaar' en 'problemen met leiding, werkgever, collega's en klanten'. Het zou als werkgever goed zijn om maatregelen te treffen die gericht zijn op vermindering of het voorkomen van PSA en daarmee gepaard gaande ziektelast, verzuim en kosten. 50% van de medewerkers geeft ook aan dat zij behoefte hebben aan aanvullende maatregelen tegen werkdruk en werkstress (TNO, 2014a).



## **Werkvermogen**

Werkvermogen is de mate waarin een werknemer zowel lichame-  
lijk als geestelijk in staat is om het huidige werk uit te voeren (Blik  
op werk, 2009). Het vormt één van de basisvoorwaarden voor het  
welzijn van medewerkers en de productiviteit van organisaties.  
Werkvermogen kan actief beïnvloed worden door aanpassingen in  
arbeidsomstandigheden en in de leefstijl van de werknemer (Blik  
op werk, 2009). Hiervoor vormen het gezondheids-, arbo- en perso-  
neelsbeleid op bedrijfsniveau de basis. Investerings in het behoud  
van het werkvermogen zullen de duurzame inzetbaarheid van me-  
dewerkers verbeteren (Blik op werk, 2009).

De Work Ability Index (WAI) van Ilmarinen en collega's is een vra-  
genlijst die het werkvermogen meet (Blik op werk, 2009). Met deze  
vragenlijst maakt de individuele werknemer een inschatting van zijn  
of haar werkvermogen. Vragen die aanbod komen gaan over licha-  
melijke en psychische eisen van het werk, de gezondheidstoestand,  
psychische vitaliteit en het prestatievermogen. Het is namelijk geba-  
seerd op de theorie dat werkvermogen afhankelijk is van de balans  
tussen de eisen die het werk stelt en de functionele capaciteiten van  
de werknemer. De uitkomst van de WAI is een goede voorspeller  
van iemands inzetbaarheid voor nu en in de toekomst (Blik op werk,  
2009). Een lage score op de WAI voorspelt een verhoogd risico op  
verminderde inzetbaarheid in de toekomst. Het is een praktisch  
en betrouwbaar instrument. Zo is uit onderzoek gebleken dat de  
test-hertest betrouwbaarheid, predictieve validiteit en de consisten-  
tie van de items van de WAI acceptabel zijn (Alavinia et al., 2008; De  
Zwart et al., 2002; Liira et al., 2000).





Onderzoek van Molenaar (2007) laat zien dat er een sterke relatie is tussen werkvermogen en productiviteit. Een studie onder 2.252 werknemers uit 15 branches geeft aan dat 10% van het productiviteitsverlies verklaard kan worden door gezondheidsklachten met beperkingen die in de WAI gemeten zijn (Alavinia et al., 2008). Daarnaast is er een relatie tussen werkvermogen en vroeg pensionering. Onder Finse schoonmakers is het aandeel slecht/matig werkvermogen onder vroeg gepensioneerde 57%, terwijl dit 25% voor de normaal gepensioneerden was (Salonen et al., 2003).

Uit deze review kan geconcludeerd worden dat er winst te behalen is binnen een organisatie als er geïnvesteerd wordt in de vitaliteit en gezondheid van de medewerkers. Hierbij kan een focus gelegd worden op de gezondheid van de medewerkers, de psychosociale arbeidsbelasting en het werkvermogen. Naast de persoonlijke voordelen voor de werknemer zal dit een ziektekosten reductie, verbeterde productiviteit en verminderde verzuimkosten voor de werkgever betekenen (Willis, 2015).

Het zal hierbij goed zijn om een huidige berekening te maken van de kosten binnen een organisatie, zoals verzuimkosten, om te zien wat de potentiële opbrengsten van bijvoorbeeld verzuimbepaalde maatregelen kunnen zijn. Het is altijd goed om naar de kosteneffectiviteit van interventies te kijken voordat zij geïmplementeerd worden. Het kan veel investering vragen, maar als daardoor bijvoorbeeld het verzuim minder wordt kan het uiteindelijk meer besparen. Wanneer slechts een gering deel van productiviteitsverlies, psychosociale arbeidsbelasting en verminderde werkvermogen voorkomen kan worden, kan dit al grote besparingen geven.



## Referenties

1. Alavinia, S. M., Molenaar, D., & Burdorf, A. (2008). "Productivity loss in the workforce: associations with health, work demands, and individual characteristics." *American Journal of Industrial Medicine*, 52(1), 49-56.
2. AON. (2014, september). *Zorg en gezondheid als bouwsteen voor duurzame inzetbaarheid*. Van: [https://polismap.aon.nl/global/pdf/whitepapers/Whitepaper\\_Zorg\\_en\\_Gezondheid.pdf](https://polismap.aon.nl/global/pdf/whitepapers/Whitepaper_Zorg_en_Gezondheid.pdf)
3. Blik op werk. (2009, november). *Work Ability Index (WAI): informatiebrochure*. Van: <http://www.blikopwerk.nl/doc/media/WAI-informatiebrochure.pdf>
4. Boorman, S. (2009). *NHS Health and Well-being: final report*.
5. Centraal Bureau voor de Statistiek. (2016, 17 mei). *Bevolking 15 tot 75 jaar*. Van: <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/20/bevolking-15-tot-75-jaar>
6. De Zwart, B. C., Frings-Dresen, M. H., & van Duivenbooden, J. C. (2002). "Test-retest reliability of the Work Ability Index questionnaire." *Occupational Medicine*, 52(4), 177-81.
7. Goetzel, R.Z., Pei, X., Tabrizi, M.J., Henke, R.M., Kowlessar, N., Nelson, C.F., & Metz, R.D. (2012). Ten modifiable health risk factors are linked to more than one-fifth of employer-employee health care spending. *Health Aff. (Millwood)* 31, 2474-2484.
8. Hafner, M., van Stolk, C., Saunders, C. L., Krapels, J., & Baruch, B. (2015). *Health, well-being and productivity in the workplace: A Britain's Healthiest Company summary report*. Santa Monica, CA: RAND Corporation.
9. Hassan, E., Austin, C., Celia, C., Disley, E., Priscillia, H., Marjanovic, S., van Dijk, L.V., van Stolk, C., & Europe, R. (2009). *Health and wellbeing at work in the United Kingdom*.
10. Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M.I., van der Meer, J.W., Smith, R., van Weel, C., Smid, H., & Schnabel, P. (2011). How should we define health? *Bmj*, 343.
11. Liira, J., Matikainen, E., Leino-Arjas, P., Malmivaara, A., Mutanen, P., Rytönen, H., & Juntunen, J. (2000). Work ability of middleaged Finnish construction workers: a follow-up study in 1991-1995. *International Journal of Industrial Ergonomics*; 25, 477- 81.
12. Molenaar, D. (2007). *Werkvermogen*. Verantwoord werken aan duurzame inzetbaarheid. Enschede: Gelling Publishing/ PreventNed.
13. Nationaal Kompas. (2014). *Nationaal Kompas volksgezondheid: Thema arbeid*. Van: <http://www.nationaalkompas.nl/thema-s/>
14. Oswald, A. J., Proto, E., & Sgroi, D. (2014, 10 februari). *Happiness and Productivity*. Van: <https://www2.warwick.ac.uk/fac/soc/economics/staff/eproto/workingpapers/happines-sproductivity.pdf>
15. Personeelsnet. (2013, 3 juni). *Aandacht voor verzuim en preventie betaalt zich uit*. Van: <https://www.personeelsnet.nl/bericht/aandacht-voor-verzuim-en-preventie-betaalt-zich-uit/>
16. Rijksoverheid. (2012, 10 oktober). *Verbetering gezondheid werknemers levert €2,6 miljard op voor het bedrijfsleven*. Van: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2012/10/10/verbetering-gezondheid-werknemers-levert-2-6-miljard-euro-op-voor-het-bedrijfsleven>
17. Rijksoverheid. (z.j.). *Hoeveel loon krijg ik doorbetaald als ik ziek ben?* Van: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2012/10/10/verbetering-gezondheid-werknemers-levert-2-6-miljard-euro-op-voor-het-bedrijfsleven>



- rijksoverheid.nl/onderwerpen/ziekteverzuim-van-het-werk/vraag-en-antwoord/hoe-veel-loon-krijg-ik-doorbetaald-als-ik-ziek-ben
18. Salonen, P., Arola, H., Nygård C. H., Huhtala, H., & Koivisto, A. M. (2003). Factors associated with premature departure from working life among ageing food industry employees. *Occupational Medicine*, 53, 65-68.
  19. Sears, L. E., Shi, Y., Coberley, C. R., & Pope, J. E. (2013). Overall well-being as a predictor of health care, productivity, and retention outcomes in a large employer. *Population health management*, 16(6), 397-405.
  20. Tijdschrift voor Ontwikkeling in Organisaties TvOO. (2015, 18 mei). *Wat zijn vitale organisaties?* Van: <http://www.tvoo.nl/actueel/wat-zijn-vitale-organisaties>
  21. TNO. (2012). *Ziekteverzuim in Nederland in 2010*. Van: [http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub\\_Id=100129&att\\_Id=4911](http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub_Id=100129&att_Id=4911)
  22. TNO. (2013). *Arbobalans 2012: kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen in Nederland*. Van: [http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub\\_Id=100197&att\\_Id=4911](http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub_Id=100197&att_Id=4911)
  23. TNO. (2014a). *Arbobalans 2014: kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen in Nederland*. Van: [http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub\\_Id=100290&att\\_Id=4911](http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub_Id=100290&att_Id=4911)
  24. TNO. (2014b). *De kosten van ziekteverzuim voor werkgevers in Nederland*. Van: [http://www.stresspreventionatwork.nl/downloads/brochure\\_kosten\\_ZV\\_NEA.pdf](http://www.stresspreventionatwork.nl/downloads/brochure_kosten_ZV_NEA.pdf)
  25. TNO. (2015). NEA tabellen 2015. Van: [http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil\\_Id=156](http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil_Id=156)
  26. TNO. (2016, 4 maart). *Het relatieve belang van determinanten van duurzame inzetbaarheid bij oudere werknemers: Integrale analyses STREAM 2010-2013*. Van: [http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub\\_Id=100380&att\\_Id=4911](http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub_Id=100380&att_Id=4911)
  27. Willis. (2015). *The Willis health and productivity: survey report 2015*.



*Meer weten of heeft u vragen over dit onderwerp?*



**Lukas Gerritsen**  
*Adviseur*

+31 6 20168147  
+31 24 3552579  
lgerritsen@adaptics.nl



# ADAPTICS

*Health & Performance*

---

Vitaliteit komt naar je toe!



+31 24 3552579  
info@adaptics.nl

---

paijensweg 1, 6523 MB **Nijmegen**  
ijsbaanpad 4-6, 1076 CV **Amsterdam**