



Healthy'R

Centrum voor gedrags-
onderzoek en ontwikkeling

BELEIDSRAPPORTAGE

Vitaliteit bij Rotterdam Inclusief

Evaluatieonderzoek naar het vitaliteitsaanbod van een
werkontwikkelbedrijf in Rotterdam

Sanne Bom, Malin Hollaar, Paul Kocken

Rotterdam, December 2025



OVER HEALTHY'R

Healthy'R is een samenwerkingsverband tussen de gemeente Rotterdam en de Erasmus Universiteit Rotterdam. Het expertisecentrum combineert wetenschappelijke kennis over gedrag en gezondheid met praktijkvraagstukken om interventies te ontwikkelen die gezond gedrag stimuleren of hun effect te onderzoeken. Zo bestudeert Healthy'R onder meer hoe kleine aanpassingen in de sociale en fysieke omgeving (nudges) gedrag kunnen beïnvloeden.

Doelstellingen van Healthy'R:

- ✓ Bevorderen van een gezondere leefstijl onder Rotterdammers.
- ✓ Vergroten van kennis over gedragsbeïnvloeding en het stimuleren van gezond gedrag.
- ✓ Bijdragen aan beleidsvorming en -uitvoering van de Gemeente Rotterdam, door kennis en expertise opgedaan uit (eigen) onderzoek naar gedragsinzichten, gedragsontwikkeling en gedragsinterventies ten behoeve van een gezonde (leef)omgeving, breed te delen met beleidsmakers en partners uit de stad.



INHOUD

Management samenvatting	3
1. Achtergrond en vraagstelling	4
1.1 Rotterdam Inclusief (RI): werkontwikkelbedrijf in Rotterdam	5
1.2 Het vitaliteitsaanbod bij Rotterdam Inclusief	5
2. Methode.....	6
2.1 Wat is vitaliteit?.....	7
3. Resultaten.....	8
3.1 Vitaliteit bij Rotterdam Inclusief.....	8
3.2 De huidige interventies	9
3.2.1. Fruit op je werk.....	9
3.2.2. Wandelrondjes en fitcoin	9
3.2.3. Fitnessapparaten	10
3.2.4. Kantine	10
3.3 Medewerkers	11
3.4 Teamcoaches & voorlieden	14
3.5 Organisatie	16
4. Discussie	18
4.1 Evaluatieve uitspraken n.a.v. programmatheorie	18
4.2 Aanbevelingen.....	19
5. Conclusie	22
Bronnenlijst	22
Bijlagen.....	24
Bijlage 1: Initiële programmatheorie: Achtergrond en ontwikkeling.....	24



Achtergrond en vraagstelling Medewerkers met een ondersteuningsbehoefte bij werkontwikkelbedrijven ervaren vaak problemen op fysiek, mentaal en cognitief niveau. Hierdoor is vitaliteit binnen deze doelgroep een uitdaging, en is er sprake van een hoger verzuim. De medewerkers zijn dagelijks op het werk aanwezig. Daarom is het een belangrijke setting voor interventies die vitaliteit bevorderen, zoals gratis fruit, wandelrondjes, fitnessapparaten en een gezond voedselaanbod. Toch is er weinig bekend over de impact en werking van vitaliteitsinterventies bij deze doelgroep. Om hier meer inzicht in te krijgen, voerde expertisecentrum Healthy'R samen met de Gemeente Rotterdam en Rotterdam Inclusief een onderzoek uit. In dit rapport onderzoeken we de contextuele factoren en mechanismes die bijdragen aan de uitkomsten van het vitaliteitsprogramma. We hebben hiervoor de methode van een 'realist evaluation' gebruikt, met een combinatie van meerdere kwalitatieve onderzoeksmethodes zoals observaties, interviews en focusgroepen.

Resultaten De resultaten van het onderzoek laten onder andere zien dat er verschillende definities van vitaliteit zijn binnen de organisatie. Wanneer we naar specifieke interventies kijken, zien we dat vooral het 'Fruit op je werk' en de wandelrondjes goed aansluiten, terwijl de fitnessapparaten en de kantine minder goed aansluiten. Gebruikmakend van de programmatheorie hebben we verschillende elementen gevonden die de uitkomsten van het programma beïnvloeden op medewerker-, teamcoach- en organisatieniveau. Op medewerkers niveau zijn dit: het aanbieden van een inclusief aanbod, richten op het verhogen van motivatie en het overbruggen van financiële barrières. Op teamcoach niveau zien we dat integratie van activiteiten in de dagelijkse routines en planning, en het herindelen van de afdelingen de impact beïnvloedt. Op organisatieniveau is het in co-creatie ontwikkelen van een strategisch programma op vitaliteit, het communiceren van de gedeelde visie en integratie in het organisatiebeleid en routines van belang. Kortom, een vitaliteitsprogramma binnen werkontwikkelbedrijven heeft de meeste impact als die toegankelijk is voor alle medewerkers, aansluit bij de diversiteit op de afdelingen en zichtbaar wordt ingebed in de dagelijkse werkcultuur. Door medewerkers en teamcoaches te betrekken bij de visie en uitvoering ontstaat er een passend programma met blijvende impact.

Overkoepelende aanbevelingen

1. **Sluit het aanbod aan bij aan de mogelijkheden van medewerkers en vergroot de zichtbaarheid van activiteiten:** bedenk toegankelijke alternatieven zodat iedereen mee kan doen, gebruik eenvoudige communicatie en maak het aanbod aantrekkelijk door middel van interactieve elementen.
2. **Benut de sociale omgeving:** geef teamcoaches en voorlieden ondersteuning voor hun voorbeeldfunctie, maak gebruik van vitaliteitambassadeurs en geef teamcoaches tools voor motiverende gespreksvoering.
3. **Houd rekening met de beperkte financiële middelen van de medewerkers:** biedt activiteiten gratis en onder werktijd aan en koppel informatie aan de dagelijkse realiteit door niet alleen over gezond eten en bewegen te praten, maar concrete tips te geven over bijvoorbeeld recepten met goedkope ingrediënten.
4. **Creëer samen met teamcoaches en medewerkers een visie op vitaliteit:** maak het structureel onderdeel van de werkcultuur, communiceer de visie regelmatig én evalueer samen.



1. ACHTERGROND EN VRAAGSTELLING

Iedereen heeft verschillende kwaliteiten en talenten, maar niet iedereen krijgt de kans om deze te ontwikkelen binnen een reguliere werkomgeving. Voor sommige Nederlanders vormen fysieke, mentale, cognitieve, psychosociale of financiële belemmeringen een drempel om volwaardig mee te doen op de arbeidsmarkt. Zij hebben meer begeleiding nodig om hun talenten naar voren te laten komen in waardevol werk. Binnen de Participatiewet zijn gemeenten verantwoordelijk voor het creëren van werkplekken voor mensen met een kleine of grote ondersteuningsvraag. Een belangrijke invulling hiervan zijn de werkontwikkelbedrijven. Waar de nadruk ligt op het bieden van waardevol werk voor iedereen met een ondersteuningsvraag, ongeacht beperkingen (1).

In de praktijk blijkt het in verhouding tot reguliere werkgevers lastig om medewerkers met een ondersteuningsvraag duurzaam inzetbaar te houden. Het verzuim is relatief hoog: naar schatting 7% in de branche van sociaal werk, tegenover 5% landelijk (2). Daarbij verdienen medewerkers bij werkontwikkelbedrijven vaak minimumloon, wat voor een lage sociaaleconomische positie (SEP) kan zorgen(3). Uit onderzoek is bekend dat gezondheid een sociale gradiënt volgt, waarbij lagere SEP gerelateerd is aan lagere gezondheid (4). In combinatie met andere fysieke, mentale beperkingen en vaak lage gezondheidsvaardigheden is de **vitaliteit** van deze medewerkers daarom een aandachtspunt voor beleid (5–7). Wij definiëren vitaliteit als een combinatie van: **energie, motivatie en veerkracht** (8), zie hoofdstuk 2.1 voor een uitgebreide definitie. Omdat medewerkers dagelijks aanwezig zijn, kunnen werkontwikkelbedrijven een goede setting zijn voor interventies die vitaliteit bevorderen. Er is echter nog weinig bekend over de impact van vitaliteitsinterventies bij deze doelgroep. Uit eerder onderzoek blijkt de deelname aan dit soort interventies vaak laag (3,9).

Om meer inzicht te krijgen in de impact van vitaliteitsinterventies binnen werkontwikkelbedrijven, is er vanuit de Gemeente Rotterdam en het werkontwikkelbedrijf Rotterdam Inclusief een vraag uitgezet aan Expertisecentrum Healthy'R. Rotterdam Inclusief (RI) biedt verschillende vitaliteitsinterventies aan, met als doel de vitaliteit, veerkracht en duurzame inzetbaarheid van medewerkers te verbeteren (zie sectie 1.1 en 1.2 voor informatie over Rotterdam Inclusief en een beschrijving van het vitaliteitsaanbod). Voor het verkrijgen van inzicht in (de werking van) het bestaande aanbod van RI gebruiken we in dit onderzoek een 'realist evaluation' design waarmee we in kaart brengen hoe, waarom, voor wie en in welke contexten de vitaliteitsinterventies bij Rotterdam Inclusief werken. Het doel van het onderzoek is om te achterhalen welke elementen uit het vitaliteitsaanbod bijdragen aan de vitaliteit van medewerkers. Dit doen we door de volgende vragen te beantwoorden;

Hoofdvraag “*Welke contextuele factoren en mechanismes dragen bij aan de bedoelde uitkomsten van het vitaliteitsprogramma bij Rotterdam Inclusief?*”.

Subvragen;

1. Wat betekent vitaliteit voor stakeholders (management, teamcoaches en medewerkers) van Rotterdam Inclusief?
2. Welke mechanismes verklaren waarom vitaliteitsinterventies wel of niet werken voor medewerkers?
3. Welke contextfactoren beïnvloeden de werking van de vitaliteitsinterventies binnen RI?
4. In welke mate leiden de vitaliteitsinterventies tot de gewenste uitkomsten?
5. Welke verbeterpunten zijn er om het aanbod van vitaliteitsinterventies beter af te stemmen op de doelgroep en de gewenste uitkomsten?



1.1 ROTTERDAM INCLUSIEF (RI): WERKONTWIKKELBEDRIJF IN ROTTERDAM

Rotterdam Inclusief (RI) is een gemeentelijk werkontwikkelbedrijf dat begeleid werk aanbiedt aan zo'n 2500 medewerkers. Medewerkers werken verdeeld over drie hoofdlocaties (Zuidlaardermeer, Bovendijk & Slinge, de kleinere locaties Verstegen en het Colosseum, maar ook in individuele detachering bij partnerbedrijven). Er is een grote diversiteit aan medewerkers bij RI. Zo werken er medewerkers die eerder onder de Wet sociale werkvoorziening vallen (Wsw, sinds 2015 gesloten voor nieuwe instroom), met fysieke, psychische of mentale beperkingen. Naast deze ouder wordende groep begeleid RI ook mensen via de Nieuw Beschut regeling. Dit zijn personen die door het UWV en de gemeente zijn beoordeeld als aangewezen op beschut werk: zij hebben wel arbeidsvermogen, maar hebben dusdanige begeleiding of aanpassingen nodig dat werken bij een reguliere werkgever niet mogelijk is. De werkzaamheden van medewerkers zijn afhankelijk van hun mogelijkheden en varieert van horecawerk en groenonderhoud tot (her-)verpakken, assemblage van kleine elektronische onderdelen, tot print- en kopieerwerk.

1.2 HET VITALITEITSAANBOD BIJ ROTTERDAM INCLUSIEF

Het vitaliteitsprogramma bij RI is ontworpen om werknemerswelzijn te verbeteren, verzuim te verminderen en de algemene vitaliteit, gezondheid en werktevredenheid te verhogen. De drie dimensies van vitaliteit, namelijk energie, veerkracht en motivatie, worden in het programma gestimuleerd door een verscheidenheid van activiteiten die gericht zijn op fysieke, mentale en sociale vitaliteitsbronnen, zoals gezonde voeding, lichaamsbeweging en het bevorderen van sociale interacties (10). Activiteiten variëren van het aanbieden van gratis fruit tot georganiseerde wandelingen, en sociale evenementen zoals een "Fit Festival". Ook zijn er initiatieven met stempelkaarten of beweegapps om wandelen te stimuleren, posters over gezonde voeding en worden afdelingen soms aangepast om lichaamsbeweging te stimuleren. De coördinatie ligt bij een vitaliteitscoördinator en een managementteam, die het aanbod formeel bepalen, terwijl teamcoaches het programma aanpassen aan specifieke behoeften van werknemers op hun afdelingen. Specifiek nemen we in dit evaluatieonderzoek vier interventies uit het vitaliteitsaanbod mee:

1. **'Fruit op je werk'** is een aanbieder van verse groente- en fruitboxen. Bij Rotterdam Inclusief worden deze boxen dagelijks geleverd voor medewerkers op de verschillende locaties.
2. **Wandelen** bij Rotterdam Inclusief wordt op verschillende manieren gestimuleerd. Zo zijn er twee keer per week wandelrondjes op initiatief van de fysio, en wordt er ruimte gegeven voor medewerkers om dit ook op andere dagen te doen. Eerder werd er gebruik gemaakt van de Fitcoin App, een stappenteller met een puntentellingsysteem waarmee punten verzameld worden. Deze app is ondertussen niet meer in gebruik, maar vervangen door een stempelkaartsysteem waarbij medewerkers stempels krijgen als ze buiten wandelen.
3. **Fitnessapparaten** zoals crosstrainers en loopbanden staan op verschillende afdelingen verspreid, vaak 1 à 2 per afdeling. Medewerkers krijgen de mogelijkheid om deze tijdens werk te gebruiken. Soms hangen er posters om gebruik te motiveren.
4. **De kantine.** Elke locatie heeft een kantine, waarbij het aanbod door een via Gemeente Rotterdam (extern-) gedetacheerde cateraar wordt bepaald. Het aanbod in de kantine houdt wel of niet rekening met gezonde voeding.

Voor het huidige onderzoek focussen we ons, in overleg met Rotterdam Inclusief, uitsluitend op de drie grootste locaties; Zuidlaardermeer (ZLM), Bovendijk en locatie Slinge (ook wel Zuiderparkweg). Deze afbakening is gemaakt omdat het onderzoek draait om vitaliteitsinterventies die uitsluitend worden aangeboden op de vaste locaties van Rotterdam Inclusief en niet aan extern gedetacheerde medewerkers. Zij hebben daardoor niet op dezelfde manier toegang tot deze interventies, en wijken als doelgroep af van de medewerkers op vaste locaties.



2. METHODE

Voor dit onderzoek is een ‘realist evaluation’ toegepast (11,12). Met deze aanpak onderzoeken we niet alleen **of een programma werkt**, maar ook **waarom, voor wie en wanneer**. Je onderzoekt als het ware de “black box” tussen activiteiten en uitkomsten. Onze bevindingen delen we in volgens Context-Mechanisme-Uitkomst (CMU) samenstellingen;



Context: de omgeving of situatie waarin iets gebeurt (*denk aan; doelgroep, directe omgeving, taal, etc.*)



Mechanisme: wat er bij mensen gebeurt waardoor iets werkt (*denk aan: herkenning, angst die verdwijnt, vertrouwen, etc.*)



Uitkomst: het effect dat we zien (*denk bijvoorbeeld aan: meer gezond gedrag op en buiten de werkvloer*).

Het onderzoek is opgedeeld in twee fasen. In de eerste fase hebben we gesprekken gevoerd met stakeholders die betrokken zijn bij het vitaliteitsaanbod. Op basis van deze interviews, hebben we verwachtingen opgesteld over de werking van dit vitaliteitsaanbod. Deze informatie hebben we verwerkt in een voorlopige programmatheorie, zie bijlage 1, hierin wordt beschreven welke mechanismes vermoedelijk leiden tot de gewenste resultaten, en in welke context dit gebeurt (de CMU-samenstelling).

In de tweede fase hebben we deze eerste theorie verder onderzocht door middel van interviews met medewerkers, observaties op de werkvloer, en focusgroepen met teamcoaches en andere stakeholders. Hiermee wordt onderzocht of de verwachtingen kloppen en waar de theorie verbeterd kan worden. Na deze verbeteringen doorgevoerd te hebben is de theorie gepresenteerd in twee groepsbijeenkomsten, met als doel het valideren van de theorie en het verzamelen van een allerlaatste ronde feedback. Uiteindelijk vormde deze hernieuwde programmatheorie de basis voor het doen van evaluatieve uitspraken over het vitaliteitsprogramma. Zie tabel 1 voor een volledig overzicht van stappen en bijbehorende methodes.

Fase in 'realist evaluation'		Uitleg methode	Aantal betrokkenen
Fase 1: ontwikkelen programmatheorie	Dataverzameling deel 1	Interviews met stakeholders betrokken bij het vitaliteitsaanbod, waaronder: <i>afdelingshoofd, fysiotherapeuten, Arbo, projectleiders..</i>	11 interviews
	Ontwikkelen programma theorie	Data analyse en ontwikkelen van programmatheorie op basis van een overzicht van de interventies, bestaande documentatie en de interviews met stakeholders.	-
Fase 2: testen programmatheorie	Dataverzameling deel 2	Focusgroep discussies met teamcoaches (ZLM, BD, S)	14 teamcoaches
		Interviews met medewerkers op het FitFestival (ZLM)	10 interviews
		Interviews met medewerkers (ZLM, BD, S)	13 interviews
		Observaties op de locaties tijdens ochtend- en middagprogramma's (ZLM, BD, S)	12 observaties (4 per hoofdlocatie)
		Einddiscussies over programmatheorie met teamcoaches (ZLM) en stakeholders	Teamcoaches: 6 aanwezig Stakeholders: 19

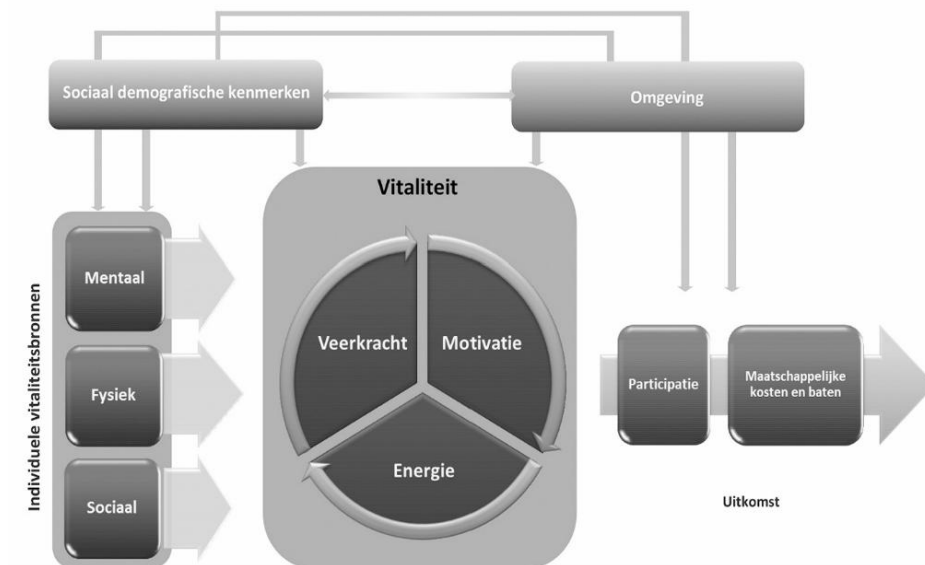


	Verbeteren en aanpassen originele programmatheorie	Data analyseren en vergelijken met de programmatheorie uit Fase 1. Wat is er anders? Wat klopt wel, wat klopt niet? Het ontwikkelen van Context-Mechanisme-Outcome samenstelling over hoe de "Black Box" er waarschijnlijk uitziet.
	Evaluatieve uitspraken	Op basis van de hernieuwde programmatheorie worden er evaluatieve uitspraken gedaan over het vitaliteitsprogramma.

Tabel 1: Overzicht onderzoeksmethoden

2.1 WAT IS VITALITEIT?

In dit onderzoek hebben wij de definitie van vitaliteit als omschreven door Strijk et al. 2015 aangehouden, zie figuur 1. Binnen deze theorie wordt vitaliteit gedefinieerd als een combinatie van tussen energie, motivatie en veerkracht. Waarbij energie verwijst naar "zich energiek voelen", ofwel de fysieke en mentale energie hebben om vooruit te kijken in het leven. Motivatie verwijst naar het stellen van doelen in het leven en veerkracht beschrijft de capaciteit om te herstellen van tegenslagen. Daarnaast betrekken Strijk et al. 2015 sociaal demografische kenmerken, de omgeving en individuele sociale, fysieke en mentale vitaliteitsbronnen, die per doelgroep verschillen. Volgens deze definitie, bruisen vitale mensen van energie, kunnen ze het leven weer oppakken na een negatieve gebeurtenis en zijn ze gemotiveerd (10). Vitaliteit heeft hiermee invloed op de participatie in onze maatschappij, maar ook op maatschappelijke kosten zoals verzuim.



Figuur 1 " Wat is vitaliteit en hoe is het te meten? " door Strijk et al., 2015, Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen 93 (1), p.36.



3. RESULTATEN

Leeswijzer De resultatensectie start met het beantwoorden van deelvraag 1, wat betekent vitaliteit, in hoofdstuk 3.1. Daarna lichten we de resultaten per interventie toe in 3.2. In de hoofdstukken 3.3, 3.4 en 3.5 leggen we overstijgend uit welke elementen succesvol zijn, waarmee deelvraag 2,3 en 4 per niveau van medewerker, teamcoach/voorlieden en organisatie worden behandeld. In de discussie geven we een overkoepelend beeld van het evaluatieonderzoek en onze aanbevelingen.

3.1 VITALITEIT BIJ ROTTERDAM INCLUSIEF

Niet alleen binnen de wetenschappelijke literatuur, maar ook binnen Rotterdam Inclusief bestaan uiteenlopende opvattingen over vitaliteit. Om inzicht te krijgen in hoe vitaliteit binnen de organisatie wordt ervaren, zijn medewerkers, teamcoaches en managers gevraagd: **“Wat betekent vitaliteit voor jou?”**. Pas na hun antwoorden hebben we onze eigen definitie van vitaliteit toegelicht (zie 2.1). Op deze manier kregen we een helder beeld van hoe vitaliteit wordt gezien, zonder dat onze definitie de antwoorden vooraf beïnvloedde.

Voor veel medewerkers is het begrip vitaliteit onbekend of moeilijk te plaatsen. Medewerkers vonden het woord ingewikkeld en ‘duur’. Na een korte toelichting door de onderzoekers werd vitaliteit vaak geassocieerd met gezond werken, gezondheid en bewegen. “Niet ziek zijn” wordt door medewerkers gezien als een belangrijk teken van vitaliteit, en ook mentale aspecten zoals welzijn, ontspanning en je goed voelen worden genoemd. Beweging bleek het meest genoemde thema door medewerkers. Teamcoaches benaderen vitaliteit breder en koppelen het aan beweging, gezondheid, welzijn op de werkvloer en werkgevoel. Voor hen lijkt vitaliteit meer werkgericht en praktisch van aard, soms zelfs Arbo-gerelateerd. Voor teamcoaches leeft het thema vitaliteit niet altijd even sterk. Interessant is dat zij werkplezier en werkgevoel nadrukkelijk als onderdeel van vitaliteit benoemen: plezier in het werk draagt bij aan vitaliteit. Waarbij het van belang is dat medewerkers zich gehoord en gewaardeerd voelen. Op organisatieniveau wordt vitaliteit vaak gelinkt aan duurzame inzetbaarheid en welzijn van medewerkers.

Wanneer we dit koppelen aan de theorie van Strijk et al. over vitaliteit (zie 2.1), valt het op dat medewerkers vitaliteit vooral benaderen vanuit de *vitaliteitsbronnen*, zoals gezond zijn, niet ziek zijn, en voldoende bewegen. Ook komt het ‘energie hebben’ en ‘je goed voelen’ terug, wat meer linkt naar energie als onderdeel van vitaliteit. Teamcoaches richten zich daarentegen meer op motivatie als component van vitaliteit. Zij benadrukken het belang van zin hebben in je werk, de motivatie kunnen opbrengen om je dagelijks in te zetten en waardering van de medewerkers. Op organisatieniveau wordt vitaliteit vooral bekeken vanuit de uitkomsten: duurzame inzetbaarheid en het welzijn van medewerkers. De directe koppeling met de vitaliteitsbronnen en de drie onderdelen motivatie, veerkracht en energie worden in deze context minder vaak genoemd. Het valt ook op dat veerkracht minder expliciet naar voren komt als hoofdfocus in het huidige aanbod.



3.2 DE HUIDIGE INTERVENTIES

3.2.1. FRUIT OP JE WERK

Wat vinden medewerkers? Wanneer we medewerkers in interviews vragen naar ‘Fruit op je werk’, krijgen we voornamelijk positieve reacties: medewerkers vinden het dagelijkse fruit een goed initiatief. Ook zijn er aanwijzingen dat medewerkers meer fruit eten. Zo geven ze bijvoorbeeld aan dat ze rekening houden met de dagelijkse beschikbaarheid van fruit en dat ze het jammer zouden vinden als het zou verdwijnen. Zoals een medewerker benoemd: *“Ja op een gegeven moment je gaat er rekening mee houden, ja als het hier nou niet zou zijn dan.. hè.. pot verdorie”* (medewerker, Slinge). Opvallend is dat medewerkers een duidelijke voorkeur hebben voor bananen als populairste fruitsoort.

Wat zien we terug? Tijdens de observaties hebben wij gekeken naar hoe en wanneer medewerkers fruit consumeren. Daarbij viel op dat medewerkers vaker meedoen met het aanbod op afdelingen waar het fruit actief wordt uitgedeeld én op een goed zichtbare plek is neergezet. Op afdelingen waar het krat verstopt of buiten de afdeling staat, of waar niemand het fruit uitdeelt, zien we dat minder medewerkers fruit eten.

Waarom werkt dit? Op basis van de interviews en observaties lijkt de interventie goed aan te sluiten bij de doelgroep en effectief te zijn in het stimuleren van gezond gedrag. We signaleren hier enkele elementen die lijken te werken; de interventie richt zich op korte termijneffecten (fruit is lekker) in plaats van op lange termijneffecten (fruit is gezond). Daarnaast worden financiële barrières tot gezond gedrag weggenomen, en is het fruit continu beschikbaar. Medewerkers worden aangespoord om fruit te pakken, en teamcoaches en voorlieden geven het goede voorbeeld. Deze werkzame elementen lichten wij verder toe in 3.3, 3.4. en 3.5.

3.2.2. WANDELRONDJES EN FITCOIN

Wat vinden medewerkers? Wanneer we medewerkers spreken over de wandelrondjes, zijn medewerkers die meelopen over het algemeen enthousiast. Ze waarderen de betrokkenheid van de fysio en vinden het samen wandelen met collega’s gezellig. Ook vertellen enkele medewerkers enthousiast over hun deelname aan “The Walk” (Slinge). Er komen ook enkele effecten op gezondheidsgedrag naar voren, zoals deze medewerker van Zuidlaardermeer (ZLM): *“Ik vind het ook goed dat wij wandeltijd hebben. Ik ben meer gaan bewegen. Ik ben gaan staan en niet gaan meer veel zitten.”* Echter, is er ook een groep medewerkers die niet meeloopt en aangeven hier geen interesse in te hebben. Zoals deze medewerker van Bovendijk illustreert: *“Ik vind het een beetje onzin. Ik ben geen kroeggeloper of zo. Dan ga je van kroegje naar kroegje. Nee, nee. Nee, het zit niet in mij.”* Enkele medewerkers noemen dat er geen alternatieven zijn voor het wandelen, als zij door fysieke beperkingen niet mee kunnen doen. De Fitcoin app is niet meer in werking, maar enkele medewerkers kijken positief terug op het punten sparen voor gadgets. Of de stempelkaart ditzelfde effect heeft komt niet eenduidig terug uit de interviews, omdat deze nog relatief nieuw is.

Wat zien we terug? In de focusgroepen worden de medewerkers die meelopen beschreven als “the usual suspects”, die in het algemeen meer geneigd zijn om deel te nemen aan het aanbod. Uit de focusgroepen en observaties zien we dat er verschillen zijn tussen afdelingen en hoofdlocaties in hoeveel medewerkers wandelen. Waarbij er op Bovendijk soms rondjes worden gewandeld van meer dan 5km, het op ZLM blijft bij rondjes op de afdeling of een kwartiertje buiten, terwijl er op Slinge helemaal geen wandelrondjes zijn. Daarnaast benoemen zowel teamcoaches and medewerkers dat er meer tijd om te wandelen lijkt te zijn wanneer er minder werk is. Zodra het drukker is, is hier minder of geen tijd voor.



Waarom werkt dit (wel of niet)? Op basis van de observaties, interviews en informatie uit de focusgroepen werken verschillende elementen van deze interventie wel, en andere wat minder. Het sociale aspect van wandelen (het is gezellig met de fysio en collega's), en de voorbeeldfunctie van voorlieden en teamcoaches vergroot de motivatie voor medewerkers om deel te nemen. We zien dat de wandelingen met de fysio zijn ingebouwd in de dagelijkse routines van de afdelingen op Zuidlaardermeer, waardoor medewerkers weten wat ze kunnen verwachten en wanneer. Daarnaast kan een Fitcoin systeem of stempelkaart net een financiële prikkel bieden om mee te lopen. Deze werkzame elementen lichten wij verder toe in 3.3, 3.4. en 3.5.

Ondanks de werkzame elementen, slaan de wandelrondjes nog niet overal even goed aan. Niet alle medewerkers worden bereikt met deze interventie, en lijkt het vooral goed aan te slaan bij een vast groepje medewerkers op de locaties Zuidlaardermeer en Bovendijk. De wandelrondjes buiten de fysio om zijn minder goed ingebouwd in de dagelijkse routines, en vinden daarom minder vaak plaats.

3.2.3. FITNESSAPPARATEN

Wat vinden medewerkers? Een klein aantal medewerkers maakt gebruik van de fitnessapparaten, maar de meerderheid doet dat niet. Enkele medewerkers geven aan dat het een prettige afwisseling van het werk is (op locatie ZLM). Het overgrote deel van de medewerkers is echter minder enthousiast en voelt geen behoefte om de apparaten uit te proberen, zoals deze quote illustreert: *“Niet gauw denk ik, weet niet waarom. Eerst de kat uit de boom kijken. Laat eerst andere mensen maar ongelukken maken dan ik. (Slinge).* Ook is het niet voor alle medewerkers duidelijk of, en op welke momenten ze hiervan gebruik mogen maken.

Wat zien we terug? Tijdens de observaties hebben we gekeken naar de aanwezigheid en het daadwerkelijke gebruik van de fitnessapparaten. Daarbij viel op dat ze vaak verstopt of ergens in een hoekje van de afdeling staan. Soms zijn ze stoffig, uit elkaar gehaald of functioneren ze niet meer goed. Medewerkers namen ons mee om te laten zien hoe gammel of onveilig de apparaten volgens hun zijn. De fitnessapparaten werden amper gebruikt.

Waarom werkt dit (wel of niet)? Voor sommige medewerkers op enkele afdelingen lijkt het te werken om even een rustmomentje te nemen door te bewegen. Het sociale aspect werkt ook voor sommige medewerkers, vooral op Bovendijk, waar er een soort competitie is om het apparaat te gebruiken. Maar zelfs met deze werkzame elementen is het gebruik laag. Deze interventie sluit niet goed aan bij de doelgroep, en werkt maar voor enkele medewerkers op sommige afdelingen en locaties.

3.2.4. KANTINE

Wat vinden medewerkers? De kantine is een thema dat telkens bleef terug komen in de gesprekken met medewerkers. Medewerkers vinden vooral het gezonde aanbod in de kantine duur. Het is vaker genoemd dat vooral het gezonde eten te prijzig is. Medewerkers op locatie Slinge kijken soms uit naar de lokale Albert Heijn voor ander, goedkoper maar niet perse gezonder eten.

Wat zien we terug? We hebben voor dit onderzoek niet specifiek naar de producten in de kantine gekeken. Wel horen we uit gesprekken met zowel medewerkers en teamcoaches dat het vooral ongezond voedsel is, en dat de saladebar niet populair is. Veel mensen bij Rotterdam Inclusief vinden dit jammer.

Waarom werkt dit (wel of niet)? Er is wel een assortiment van gezond eten, en een level aan bewustzijn vanuit de kantine om ook gezonde voeding aan te bieden. Nudges zoals fruit aan de kassa leggen worden al ingezet. Wel zijn er verbeterpunten. Het aanbod is nog steeds duur en veelal ongezond. Aangezien de kantine ook een plek is om gezellig samen te komen, zou dit een goede setting zijn om gezond en betaalbaar eten aan te bieden. Dit gebeurt momenteel te weinig.



3.3 MEDEWERKERS

Medewerkers zijn de doelgroep van het vitaliteitsaanbod. Op dit niveau kijken we naar welke factoren invloed hebben op de aansluiting van het aanbod bij de medewerkers. Dit niveau is het meest direct gelinkt aan de activiteiten van het aanbod en ook het meest uitgebreid, omdat meerdere mechanismes meespelen. Figuur 2 geeft een overzicht van de context, mechanismes en uitkomsten op dit niveau, deze worden daarna verder toegelicht. De context en uitkomsten zijn beknopter opgeschreven, omdat ze minder toelichting vereisen. De mechanismes lichten wij uitgebreider toe.



Figuur 2 Overzicht van context, mechanismes en uitkomsten op medewerker niveau



De volgende contextuele factoren spelen mee;

- Medewerkers hebben **verschillende capaciteiten** op fysiek, mentaal en cognitief gebied, waardoor vitaliteit en deelname aan het aanbod niet voor iedereen vanzelfsprekend zijn.
- Er zijn **verschillen in de motivatie van medewerkers** om deel te nemen.
- Gezondheidsgedrag aanpassen is complex.
- Een **kwetsbare financiële** positie bij veel medewerkers een rol: opties om gezond gedrag te vertonen, zoals een sportschoolabonnement naast het werk, zijn hierdoor beperkt.



We onderscheiden de volgende uitkomsten:

- **Deelname** van medewerkers aan het vitaliteitsaanbod.
- **Positieve beoordeling** van vitaliteitsaanbod.
- Het vertonen van **vitaliteit bevorderend gedrag**.



Mechanismes



We beschrijven 8 mechanismes die op verschillende manieren de uitkomst van een vitaliteitsprogramma beïnvloeden;

1. Het aanbieden van inclusieve activiteiten. Er zijn medewerkers met fysieke beperkingen, zoals beperkingen in mobiliteit, maar ook beperkingen in hoeveelheid energie, zicht of horen. Gezien deze context is het aanbieden van inclusieve activiteiten een belangrijk mechanisme voor het bevorderen van de participatie en deelname van medewerkers. Wanneer het aanbod aansluit bij de capaciteiten van individuele medewerkers, vergroot dit de mogelijkheden voor alle medewerkers om mee te doen. Medewerkers die zich niet aangesproken voelen door het aanbod, of niet het idee hebben dat ze geschikt genoeg zijn om deel te nemen zullen ook niet deelnemen. Wanneer deelname aan reguliere activiteiten niet mogelijk is, bijvoorbeeld bij wandelrondjes en medewerkers met een fysieke beperking, kunnen expliciete alternatieve activiteiten aangeboden worden waardoor mogelijke (ervaren) barrières voor deelname worden weggenomen.

2. Gebruik maken van makkelijke taal, interactieve elementen en herhaling. Binnen de doelgroep van de werkontwikkelbedrijven zijn er verschillen in de cognitieve vaardigheden van medewerkers. Om deelname en meer vitaliteit bevorderend gedrag bij medewerkers te bereiken, is het van belang om makkelijke taal te gebruiken in de communicatie binnen het programma. Ook werkt de toepassing van interactieve elementen, waarbij de focus ligt op het overbrengen en onthouden van de informatie in plaats van het “zenden” van informatie. Herhaling bij het delen van (gezondheids-) informatie kan het daadwerkelijk uitvoeren van vitaliteit bevorderend gedrag positief beïnvloeden. Daarnaast kan het vaker aanbieden van de mogelijkheid om mee te doen, deelname aan het aanbod vergroten.

3. Motivatie medewerkers beïnvloeden. Binnen de doelgroep zijn er verschillen in de motivatie om mee te doen met een vitaliteitsaanbod. Wanneer een vitaliteitsaanbod meer inzet op het leuk en interactief maken van deelname, kan dit ervoor zorgen dat er meer positieve ervaringen zijn met het aanbod. Een focus op korte termijn voordelen (het is nú leuk of lekker) in plaats van voordelen op de langere termijn is werkt beter in het verhogen van motivatie om deel te nemen. Wanneer de daadwerkelijke deelname aan activiteiten uit het aanbod niet leuk is, zullen er weinig medewerkers geneigd zijn om deel te nemen. Een vitaliteitsaanbod waarin spel en competitie elementen worden geïntegreerd kan de korte termijn ‘voordelen’ van deelname voor medewerkers verhogen. Neem als voorbeeld een stempel bij deelname aan een wandelrondje. Het ontbreken van deze elementen verlaagd daarentegen de motivatie om deel te nemen.

4. Teamcoaches en voorlieden betrekken medewerkers. Actoren als teamcoaches, de fysio en voorlieden hebben een rol in het motiveren van medewerkers. Wanneer zij medewerkers actief benaderen, gebruik makende van hun persoonlijke band met medewerkers, vergroot dit de kans dat medewerkers deelnemen. Ook hebben zij een rol in het personaliseren van het aanbod naar medewerkers toe, waardoor medewerkers eerder geneigd zijn om deel te nemen. Neem als voorbeeld een teamcoach die onthoudt dat een medewerkers favoriete fruit



een banaan is. De teamcoach fungeert in deze situatie als mechanisme om het aanbod passender te maken bij individuele medewerkers. Op het moment dat dit niet gebeurt, zijn medewerkers minder geneigd om deel te nemen. Quote van teamcoach, ter illustratie van het mechanisme: *“Dus op het moment dat iemand gek is op banaan, dan probeer je altijd te zorgen dat voor diegene nog een banaan erover is. Als jij weet dat Pietje gek is op een mandarijn, dan probeer je te zorgen dat Pietje nog eens even een mandarijn kan krijgen. Dat het gewoon belangrijk is”*

5. Faciliteren. Teamcoaches zijn belangrijke facilitators van het vitaliteitsaanbod. Zij zorgen ervoor dat activiteiten daadwerkelijk worden ingepland en uitgevoerd op de afdelingen. Dit kan variëren van het organiseren van momenten dat er fruit wordt uitgedeeld, of het geven van instructies aan voorlieden om medewerkers te stimuleren tot beweging (bijvoorbeeld bij de beweegkwartiertjes).

6. Voorbeeldfunctie. Daarnaast hebben zowel voorlieden als teamcoaches een voorbeeldfunctie. Door zelf actief gezond gedrag te tonen, kunnen zij een sociale norm neerzetten die deelname bevordert. Er is sprake van een soort norm of een sociale opportunity “als de teamcoach dit doet, dan is het blijkbaar geaccepteerd gedrag”.

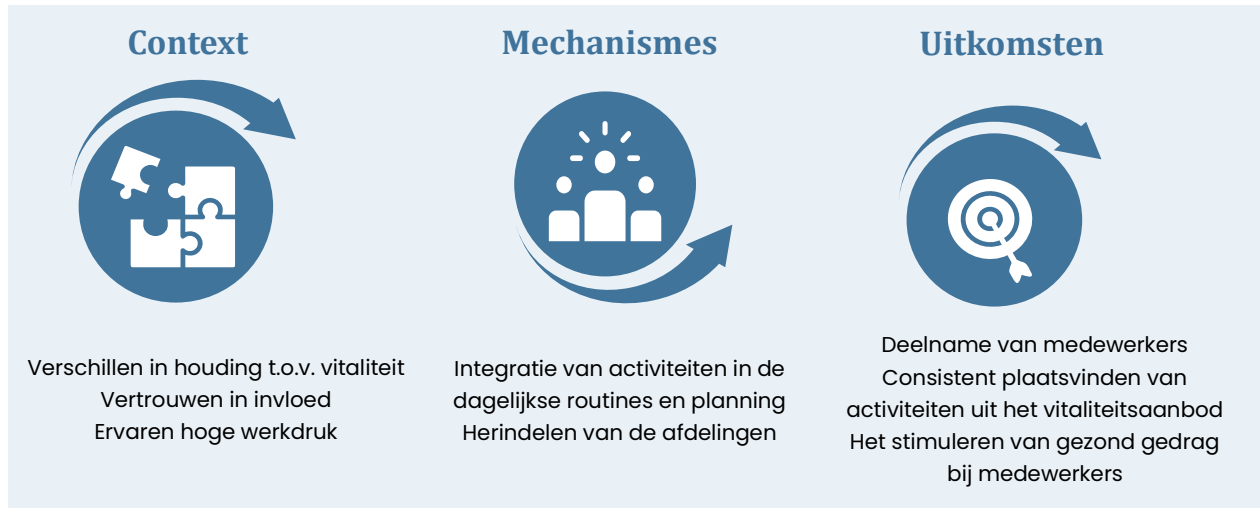
7. Aanbod gratis vitaliteitsactiviteiten. Medewerkers bevinden zich vaak in een kwetsbare financiële positie, en beschikken over beperkte financiële middelen. In deze context is het wegnemen van mogelijke financiële drempels, door het gratis aanbieden van activiteiten uit het vitaliteitsaanbod een belangrijk mechanisme voor deelname aan het aanbod.

8. Aanbod kantine. Wanneer het aanbod van gezonde voeding in de kantine beter aan zou sluiten bij de financiële middelen van medewerkers, zou dit de toegang tot gezonde voeding nog bevorderen. Een kantine is naast een plek met toegang tot gezonde voeding, ook een sociale gelegenheid.



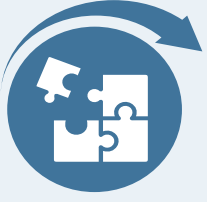
3.4 TEAMCOACHES & VOORLIEDEN

Teamcoaches en voorlieden hebben een belangrijke rol in het faciliteren van het vitaliteitsaanbod. Zij zorgen niet alleen voor de praktische uitvoering van het aanbod, maar creëren ook de omstandigheden waarin medewerkers worden uitgenodigd en gemotiveerd om deel te nemen. Hierbij nemen teamcoaches vooral een faciliterende rol, terwijl voorlieden een meer uitvoerende bijdrage leveren (e.g. uitdelen fruit). Figuur 3 geeft een overzicht van de context, mechanismes en uitkomsten op dit niveau, deze worden daarna verder toegelicht



Figuur 3 Overzicht van context, mechanismes en uitkomsten op teamcoaches & voorlieden niveau

Context



De volgende contextuele factoren spelen mee;

- Teamcoaches kijken verschillend naar het bevorderen van vitaliteitsgericht gedrag. Sommige teamcoaches zien het actief stimuleren van een vitalere leefstijl van medewerkers als een belangrijk onderdeel van hun rol, terwijl anderen dit minder als hun verantwoordelijkheid ervaren of denken een beperkte invloed te hebben op de gezondheid en vitaliteit van medewerkers. Ook zijn er verschillende zienswijzen over of het inzetten op vitaliteit binnen de verantwoordelijkheden van de werkgever valt.
- Naast de verschillen in houding en ervaren invloed is een ervaren hoge werkdruk een andere contextuele factor om rekening mee te houden. Een hoge werkdruk kan invloed hebben op de tijd die voor teamcoaches en voorlieden overblijft om vitaliteit actief te stimuleren.



Uitkomst



Op het niveau van teamcoaches hebben we de volgende uitkomsten vastgesteld:

- deelname van medewerkers
- het consistent plaatsvinden van vitaliteitsactiviteiten
- het stimuleren van medewerkers om gezond gedrag te vertonen.

Mechanisme



Op basis van de context zijn 2 mechanismen geïdentificeerd die bijdragen aan de uitkomsten op teamcoach niveau:

1. Integreeren van vitaliteitsaanbod in dagelijkse routines en planningen.

Wanneer teamcoaches gemotiveerd zijn om de vitaliteit van medewerkers te ondersteunen, zien we dat zij het vitaliteitsaanbod integreren in dagelijkse routines en planningen. Door de integratie van het aanbod wordt er op vaste momenten ruimte gemaakt voor vitaliteit, waardoor zowel medewerkers als teamcoaches en voorlieden hier rekening mee kunnen houden. Door dit van tevoren in te plannen, wordt er ruimte gemaakt zodat het geen invloed heeft op de reguliere werkzaamheden. Deze quote van een teamcoach illustreert het belang van een planning voor vitaliteit:

“Ik denk dat de teamcoach daar ook overzicht over moet houden. Want als je je daardoor [i.e. de wandelrondjes, red.] laat verrassen... dat daardoor het werk bijvoorbeeld niet af zou zijn... dan is er iets misgegaan aan de voorkant.”)

2. Herindelen van de afdelingen. Wanneer er aanpassingen worden gemaakt om vitaliteit te bevorderen binnen de dagelijkse processen van de afdelingen, dan beïnvloedt dit de deelname aan activiteiten uit het vitaliteitsaanbod. Dit kan zowel gaan over het zichtbaar laten zien van de vitaliteitsinterventies (e.g. fruit en fitnessapparatuur op een centrale plek) als ook het aanpassen van de indeling van de afdeling (e.g. benodigde materialen verder wegzetten zodat medewerkers meer moeten lopen).



3.5 ORGANISATIE

Op het organisatieniveau worden de voorwaarden en ondersteuning gecreëerd die nodig zijn om het vitaliteitsaanbod goed te laten functioneren. Hoewel dit niveau abstracter is dan de twee voorgaande, hebben de keuzes die hier worden gemaakt directe doorwerking op de rest: hier worden de randvoorwaarden, structuur en duidelijkheid gecreëerd waarbinnen de andere niveaus hun rol kunnen vervullen. Figuur 4 geeft een overzicht van de Context, mechanismes en uitkomsten op dit niveau, deze worden daarna verder toegelicht



Figuur 4 Overzicht van context, mechanismes en uitkomsten op organisatie niveau



De volgende contextuele factoren spelen mee:

- Op managementniveau is afgebakend wie zich met vitaliteit bezighoudt. Zo is er een vitaliteitsmanager en een afdelingsmanager met vitaliteit in de portefeuille en een vast VVV-overleg.
- Deze duidelijke afbakening wordt door andere lagen in de organisatie, zoals bij teamcoaches en voorlieden echter minder duidelijk ervaren. Voor hen is het niet altijd helder hoe het vitaliteitsaanbod tot stand komt, wie welke rol heeft en hoe zij zelf initiatieven kunnen starten. Waar de insteek van de organisatie bottom-up lijkt te zijn, ervaren teamcoaches en voorlieden dit op het gebied van vitaliteit vaak top-down.
- Zoals eerder benoemd zijn er verschillende perspectieven op vitaliteit, zowel over de definitie als over de vraag bij wie de verantwoordelijkheid ligt om hier mee aan de slag te gaan.



Uitkomsten



Op organisatieniveau onderscheiden we de volgende uitkomsten;

- **Een overkoepelende visie op vitaliteit, inclusief duidelijke acties en rollen.** Dit maakt **beslissingen over vitaliteit duidelijker en zorgt ervoor dat het ondersteunen van vitaliteit deel is van de dagelijkse werkzaamheden van alle lagen binnen de organisatie.** Deze uitkomsten zijn voorwaarden om de mechanismes op de andere niveaus te laten werken.

Mechanismes



We hebben enkele mechanismes vastgesteld, die zouden kunnen bijdragen aan een sterkere rol van vitaliteit binnen Rotterdam Inclusief. Deze 2 mechanismes beïnvloeden de uitkomsten

- **Een strategisch programma met een duidelijke visie op vitaliteit** Wanneer duidelijk is wie waar verantwoordelijk voor is en hoe vitaliteit in de organisatie en werkzaamheden past, worden dagelijkse beslissingen op het gebied van vitaliteit gemakkelijk en vanzelfsprekender. Deze wens voor een duidelijkere visie of strategie wordt ook door teamcoaches zelf uitgesproken. Zoals deze teamcoach: *“Visie van bovenaf moet beter gestructureerd worden. Het hoeft ook niet ingewikkeld te zijn” (Teamcoach, ZLM).*
- **Het communiceren van de gedeelde visie en integratie in het organisatiebeleid en routines.** Wanneer er een heldere visie is op vitaliteit, is het belangrijk dat deze duidelijk gecommuniceerd wordt naar alle stakeholders binnen de organisatie. Het communiceren van de gedeelde visie is van essentieel belang voor het slagen van een vitaliteitsprogramma



4. DISCUSSIE

4.1 EVALUATIEVE UITSPRAKEN N.A.V. PROGRAMMATHEORIE

De programmatheorie geeft ons inzicht in de context en mechanismes die een rol spelen in het behalen van de uitkomsten van het vitaliteitsaanbod. Wanneer we deze informatie gebruiken om het huidige aanbod te kritisch evalueren, dan vallen de volgende punten op.

Aansluiting bij (behoefte van) medewerkers

Het aanbod sluit nu vaak onvoldoende aan bij de behoeften en mogelijkheden van medewerkers. Medewerkers met fysieke beperkingen hebben bijvoorbeeld **geen alternatieven** voor activiteiten zoals wandelrondjes en fitnessapparatuur, waardoor zij worden uitgesloten van deze activiteiten. Ook de manier waarop informatie over gezondheid en over het vitaliteitsprogramma wordt gedeeld, vaak eenmalig en passief via posters, **past niet goed bij de cognitieve capaciteiten** van medewerkers (15). Hierdoor blijft deze informatie onvoldoende hangen. Daarnaast zijn niet alle onderdelen van het programma interactief ingericht – wat juist bij de cognitieve capaciteiten zou passen. Voorbeelden als de Fitcoin app of het stempelkaartsysteem worden positief beoordeeld, maar deze elementen zijn niet breed toegepast.

Wat medewerkers wel waarderen is dat het merendeel van de meeste vitaliteitactiviteiten gratis zijn. Dit **neemt een belangrijke financiële drempel weg** (15). Vooral het voorbeeld van ‘Fruit op je werk’ wordt vaak als positief beoordeeld genoemd. Belangrijk is echter om duidelijk te maken dat alle activiteiten kosteloos zijn en dat deelname tijdens werktijd kan en mag, zodat medewerkers geen werkdruk ervaren die hen van deelname kan weerhouden (15). Het blijft echter belangrijk om duidelijke te blijven communiceren en **herhalen** dat het aanbod echt voor iedereen kosteloos is, en dan medewerkers mee kunnen doen zonder werkdruk te voelen. Daarnaast vormt de kantine, een **belangrijke sociale plek** binnen de werkcultuur, een gemiste kans: het gezonde aanbod is vaak duur en het ongezonde goedkoop, waardoor het niet goed aansluit bij de financiële mogelijkheden van medewerkers en weinig bijdraagt aan hun gezonde keuzes.

Verschillen tussen locaties en afdelingen

Naast verschillen in de aansluiting van het aanbod bij medewerkers, zijn er verschillen tussen afdelingen en locaties in de mate waarin vitaliteitsinitiatieven worden georganiseerd en gebruikt, waardoor niet alle medewerkers worden bereikt met het vitaliteitsaanbod. Deze verschillen hangen deels samen met *de bekendheid van het aanbod bij teamcoaches*, hun *attitude*, en de *flexibiliteit van het vitaliteitsaanbod*. Daarnaast zijn er ook verschillen in *(on)mogelijkheden van de fysieke omgeving*.

Waar teamcoaches **minder bekend** zijn **met het vitaliteitsaanbod**, wordt er minder georganiseerd en worden medewerkers minder gestimuleerd om deel te nemen, wat resulteert in lagere deelname. Omdat het voor sommige teamcoaches niet duidelijk is hoe het aanbod tot stand komt, blijven waardevolle ideeën en suggesties onbenut. Binnen dit patroon valt de locatie Zuidlaardermeer op; daar zet een kleine maar betrokken groep teamcoaches zich in voor vitaliteit. Deze **betrokkenheid** zorgt ervoor dat zij precies weten wat mogelijk is en hoe zij vitaliteitsactiviteiten kunnen vormgeven. Tegelijkertijd maakt dit dat andere teamcoaches achterblijven, waardoor het aanbod minder goed aansluit bij hun afdelingen en de drempel om ermee aan de slag te gaan hoog blijft. Op andere locaties (Slinge, Bovendijk) starten teamcoaches ook initiatieven, vaak op thema's als werkgeluk of werkplezier waarbij de koppeling met vitaliteit vaak niet wordt opgemerkt. **De flexibiliteit in het aanbod** laat veel ruimte voor eigen invulling, waardoor de teamcoach grotendeels bepaalt of medewerkers wel of niet gestimuleerd worden om mee te doen. Sommige teamcoaches vinden hier naast hun reguliere taken tijd voor, maar anderen niet –



mogelijk als gevolg van de verschuiving binnen werkontwikkelbedrijven, waarbij de focus nu meer op productiviteit ligt (3). Daarnaast speelt **de attitude** van teamcoaches hierbij een rol: niet iedereen ziet het belang van vitaliteit op de werkvloer, deels omdat ze weinig invloed denken te hebben op het (privé-)leven van medewerkers of dat ze het niet hun verantwoordelijkheid vinden (3,13–15), terwijl de werkplek **juist** een geschikte plek is om aan vitaliteit te werken (15,16).

De fysieke omgeving én de aard van het werk beïnvloeden de (on)mogelijkheden voor deelname (3). Fitnessapparaten in een warme kas of materialen die op sommige afdelingen goed zichtbaar zijn maar elders niet, beperken de toegankelijkheid en aantrekkelijkheid van het aanbod. Daarnaast verschilt het werk: op Bovendien, waar medewerkers al veel bewegen, sluiten beweegactiviteiten minder goed aan, terwijl competitieve elementen wel passen; op Slinge en Zuidlaardermeer, waar veel zittend werk wordt gedaan, kan juist meer op beweging worden ingezet. Er is **veel kennis over wat werkt voor medewerkers** op hun afdeling **bij de medewerkers en voorlieden**, maar deze wordt nog **onvoldoende benut** om het aanbod beter af te stemmen.

De uitvoering van het vitaliteitsaanbod hangt nu sterk af van de locatie en afdeling, waardoor medewerkers ongelijk worden bereikt. Toeval lijkt nu vaak de mogelijkheden te bepalen: als een medewerker voor werk is ingedeeld op een afdeling met een geschikte ruimte en/of een betrokken teamcoach, dan wordt deelname makkelijker. Een organisatie-brede aanpak kan deze **verschillen verkleinen** en de impact vergroten.

Verschillende visies op vitaliteit en verantwoordelijkheid

Verschillende opvattingen over vitaliteit en verantwoordelijkheden hebben gevolgen op zowel afdelings- als organisatieniveau (3,15). Op afdelingsniveau leiden uiteenlopende perspectieven bij teamcoaches tot variatie in aanbod en deelname, zoals eerder beschreven. Op organisatieniveau beïnvloeden verschillen in visie de keuze en **prioritering** van interventies, en welke initiatieven als onderdeel van het vitaliteitsprogramma worden gezien (bijvoorbeeld: wanneer werkplezier als vitaliteitsdimensie centraal staat, zouden initiatieven zoals het RI TalentLab of een afdelingsbingo ook onder het aanbod vallen) (13). Momenteel ligt de **nadruk** vooral op onderwerpen rondom **werkplezier en energie**, terwijl onderwerpen rondom veerkracht als vitaliteitsdimensie nog onderbelicht blijven. Verschillen in opvattingen over **verantwoordelijkheid** uiten zich ook in hoe actief teamcoaches medewerkers stimuleren, hun planning aanpassen en hoe management beslissingen neemt over type en inhoud van activiteiten. Waar er mogelijkheden bestaan voor medewerkers of coaches om zelf initiatieven te starten, is dit niet altijd duidelijk. **Heldere communicatie** en **herhaling** zijn daarom essentieel om kaders en routes voor actie voor iedereen zichtbaar en toegankelijk te maken. We doen in de volgende sectie aanbevelingen aansluitend bij deze evaluatieve uitspraken.

4.2 AANBEVELINGEN

Activiteiten vitaliteitsaanbod

- **Koppel vitaliteit aan bestaande initiatieven**, bijvoorbeeld op het gebied van werkgeluk (denk aan RI TalentLab waar medewerkers talent laten zien, ontdekken en ontwikkelen). Zo wordt vitaliteit niet als losstaand project ervaren, maar geïntegreerd in activiteiten die medewerkers al kennen en waarderen, wat deelname vergroot en impact van het aanbod versterkt.
- **Zorg voor zichtbare vitaliteit bij de inrichting van afdelingen**. Plaats fruit, fitnessapparaten en andere hulpmiddelen op een plek waar ze opvallen, en stem werkprocessen af zodat ze deelname aan vitaliteitsactiviteiten ondersteunen.
- **Zorg dat het aanbod toegankelijk is voor iedereen** (3,15). Bied **alternatieven** aan zodat niemand wordt uitgesloten: wie slecht ter been is of in een rolstoel zit, kan bijvoorbeeld een kortere



wandelroute volgen of meedoen aan een lichte beweegactiviteit zoals een ballenspel. Leg de nadruk op wat wél mogelijk is in plaats van op beperkingen; dit sluit goed aan bij de cultuur van een werkontwikkelbedrijf.

- Zorg voor **toegankelijke en duidelijke communicatie, met eenvoudige taal en visuele hulpmiddelen** zoals pictogrammen en video's (3,15,17). Besteed aandacht aan **mondelijke herhaling**, want alleen visuele uitingen (zoals een poster) zijn onvoldoende effectief. Ontwikkel en test communicatiemiddelen samen met of door voorlieden en medewerkers, zodat de inhoud beter aansluit bij de praktijk.
- Zorg dat het vitaliteitsaanbod **aantrekkelijk en interactief** is door spelelementen en competitie toe te voegen. Bijvoorbeeld: punten sparen per afdeling, teamchallenges, of werken met een app of stempelkaart waarmee medewerkers doelen kunnen stellen en beloningen kunnen verdienen.

Sociale omgeving en motivatie

- Voorlieden en teamcoaches zijn erg belangrijk in de uitvoering van het vitaliteitsaanbod. Zorg dat zij weten dat ze een **voorbeeldfunctie** (3) hebben, en **voorzien hen dan ook met tools** (3,15) om medewerkers te motiveren.
- **Ondersteun teamcoaches als actieve gebruikers van het vitaliteitsaanbod.** Zorg dat zij hun voorbeeldfunctie effectief kunnen vervullen, beschikken over de kennis en vaardigheden om medewerkers te motiveren en het programma te faciliteren, en gemotiveerd blijven om deze rol op te pakken, ondanks de werkdruk en scepticisme over hun invloed, bijvoorbeeld door te laten zien wat al bereikt is dankzij hun inzet.
- De sociale omgeving beïnvloedt sterk of medewerkers deelnemen aan vitaliteitsactiviteiten (3). **Ambassadeurs** – actieve collega's die goed in de groep liggen – **kunnen anderen motiveren**. Ook voorlieden dragen bij door een voorbeeldfunctie te vervullen en gezonde gewoontes zichtbaar te maken, waardoor een **sociale norm** ontstaat: "op deze afdeling bewegen we samen en ondersteunen we elkaar in gezond gedrag."
- De **persoonlijke band tussen medewerkers, teamcoaches en voorlieden** is belangrijk. Zet deze in om medewerkers te motiveren om mee te doen. Laat de teamcoach bijvoorbeeld nog een keer uitleggen dat deelname leuk is, dat het werk echt wel af komt en doe zelf ook (af en toe) eens mee met de activiteiten.
- **Benadruk** in de communicatie de **korte termijn voordelen** van activiteiten. Medewerkers raken eerder gemotiveerd door wat nú leuk, prettig of gezellig is, dan door abstracte gezondheidswinst op de lange termijn. Richt de 'marketing' daarom op directe positieve ervaringen, zoals plezier, ontspanning of samen iets doen.

Aansluiten bij financiële middelen

- Blijf de vitaliteitsactiviteiten **gratis en onder werktijd** aanbieden, dit is een belangrijke succesfactor. Er kan daarnaast meer gebruik worden gemaakt van rustige momenten op de werkvloer door een alternatief programma aan te bieden waarin vitaliteit centraal staat. Overweeg ook aanvullende mogelijkheden: voor veel medewerkers is een sportschool- of sportabonnement financieel niet haalbaar. Onderzoek of de organisatie hierin ondersteuning kan bieden.
- Wanneer wordt besloten om kennis te delen over gezond eten, meer **aansluiten bij de financiële mogelijkheden en dagelijkse leven van medewerkers** (3). Bijvoorbeeld door te wijzen op recepten met goedkope (en gezonde) ingrediënten, afprijzing op de markt of in de supermarkt.
- Momenteel staat de kantine redelijk vast vanwege de aanbesteding, maar kijk bij nieuwe aanbestedingen naar welke **opties goedkoper én gezonder** zijn. Kijk of **er combinaties met andere vitaliteitsactiviteiten** mogelijk zijn: b.v. punten sparen met wandelen voor korting op gezonde opties in de kantine.



Organisatie en visie op vitaliteit

- **Maak vitaliteit onderdeel van de werkcultuur.** Zie vitaliteitsactiviteiten als onderdeel van het bredere gezondheidsbeleid van de organisatie, niet als losstaand project. Laat vitaliteit terugkomen in vaste overlegmomenten, stel een gezamenlijke visie op en evalueer regelmatig. Help teamcoaches en voorlieden om ruimte te maken voor vitaliteit in de dagelijkse werkzaamheden (15).
- **Co-creëer het vitaliteitsaanbod met medewerkers.** Betrek medewerkers en teamcoaches actief bij zowel het ontwikkelen van de visie als de concrete interventies. Laat hen meedenken vanaf het vaststellen van behoeften, via de planning en uitvoering, tot en met evaluatie. Door co-creatie sluit het aanbod beter aan bij de verschillende afdelingen en de dagelijkse praktijk van medewerkers, en vergroot het draagvlak en de effectiviteit van het programma (3,15).
- **Leg de focus op wat je wél kunt beïnvloeden.** Het is niet realistisch dat een werkgever de volledige leefstijl van medewerkers kan sturen, maar door tijdens het werk gezond gedrag te stimuleren, kan op de lange termijn positieve verandering ontstaan.
- **Werk aan een mindset** van “we doen wat we kunnen” in plaats van “het heeft toch geen effect” en benadruk de actieve rol van teamcoaches. In een werkontwikkelbedrijf kan dit ook betekenen dat medewerkers ondersteund worden in hun eigen vitaliteit.
- Het **communiceren en actief uitleggen van de gedeelde visie** is van essentieel belang voor het slagen van een vitaliteitsprogramma. Ook hier geldt; de kracht van herhaling en een duidelijke rolverdeling helpt.

Onderzoek & evaluatie

- **Evalueer en pas het aanbod regelmatig aan.** Vraag medewerkers en teamcoaches om feedback; wat werkt goed, wat kan beter? Door regelmatig te evalueren kan het vitaliteitsaanbod beter aansluiten de behoeften van de organisatie en medewerkers (15).
- **Onderzoek de langetermijneffecten op vitaliteit en gezondheid.** Om beter inzicht te krijgen in de ontwikkeling van veerkracht, energie en motivatie, is aanvullend onderzoek over een langere periode wenselijk. Dit kan bijvoorbeeld worden gekoppeld aan bestaande instrumenten zoals de lopende RI&E-onderzoeken of PMO-resultaten.
- **Integreer de dimensie veerkracht** expliciet in het vitaliteitsaanbod. Veerkracht staat in nauwe relatie tot zowel gezondheid als vitaliteit, maar wordt momenteel nog niet expliciet meegenomen.

“Iedere medewerker heeft zijn eigen maatpak” (Voorman, Bovendijk)



5. CONCLUSIE

Het versterken van vitaliteit bij werkontwikkelbedrijven werkt het beste wanneer het aanbod aansluit bij de diversiteit op de afdelingen en locaties, laagdrempelig en praktisch is, en actief wordt gedragen door teamcoaches en voorlieden. Interventies hebben impact wanneer ze inspelen op motivatie d.m.v. korte termijn voordelen, sociale verbinding stimuleren en zichtbaar onderdeel zijn van de dagelijkse werkcultuur en -routines. Door medewerkers, teamcoaches en voorlieden te betrekken bij het vormgeven van de visie op vitaliteit en het bijbehorende aanbod, ontstaat een toegankelijk vitaliteitsprogramma met blijvende, langdurige impact.

BRONNENLIJST

1. Fostering Employment through Sheltered Workshops: Reality, Trends and Next Steps [Internet]. Brussels: EASPD (European Association of Service Providers for Persons with Disabilities); 2024. Beschikbaar op: https://easpd.eu/fileadmin/user_upload/Publications/Fostering_Employment_through_Sheltered_Workshops_Reality__Trends_and_Next_Steps_2.pdf
2. AZW Info. De staat van de arbeidsmarkt sociaal werk 2024 – brancheanalyse [Internet]. AZW Info; 2024 okt. Beschikbaar op: <https://www.azwinfo.nl/longread/de-staat-van-de-arbeidsmarkt-sociaal-werk-2024-brancheanalyse/>
3. Van Heijster H, Van Berkel J, Bakker M, Boot C, De Vet E. Process evaluation of workplace health promotion in a sheltered workplace: a care ethics perspective. *Health Promotion International*. 1 april 2023;38(2):daad031.
4. Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet*. 19 maart 2005;365(9464):1099-104.
5. Rongen A, Robroek SJW, van Lenthe FJ, Burdorf A. Workplace Health Promotion: A Meta-Analysis of Effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*. 1 april 2013;44(4):406-15.
6. Strijk JE, Wendel-Vos GCW, Picavet HSJ, Hofstetter H, Hildebrandt VH. Wat is vitaliteit en hoe is het te meten?: Kerndimensies van vitaliteit en de Nederlandse Vitaliteitsmeter. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. januari 2015;93(1):32-40.
7. van der Put AC, Mandemakers JJ, de Wit JBF, van der Lippe T. Worksite health promotion and social inequalities in health. *SSM - Population Health*. 1 april 2020;10:100543.
8. Strijk JE, Wendel-Vos GCW, Picavet HSJ, Hofstetter H, Hildebrandt VH. Wat is vitaliteit en hoe is het te meten?: Kerndimensies van vitaliteit en de Nederlandse Vitaliteitsmeter. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. januari 2015;93(1):32-40.
9. Meershoek A, Horstman K. Creating a market in workplace health promotion: the performative role of public health sciences and technologies. *Critical Public Health*. 26 mei 2016;26(3):269-80.
10. Strijk JE, Wendel-Vos GCW, Picavet HSJ, Hofstetter H, Hildebrandt VH. Wat is vitaliteit en hoe is het te meten?: Kerndimensies van vitaliteit en de Nederlandse Vitaliteitsmeter. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. januari 2015;93(1):32-40.
11. Jack K. What is realist evaluation? *Evid Based Nurs*. oktober 2022;25(4):111-3.
12. Pawson R, Tilley N. *Realist Evaluation*. London: British Cabinet Office; 2004.
13. Naaldenberg J, Kuijken N, Van Dooren K, Van Schroyen Lantman De Valk H. Topics, methods and challenges in health promotion for people with intellectual disabilities: A structured review of literature. *Research in Developmental Disabilities*. december 2013;34(12):4534-45.

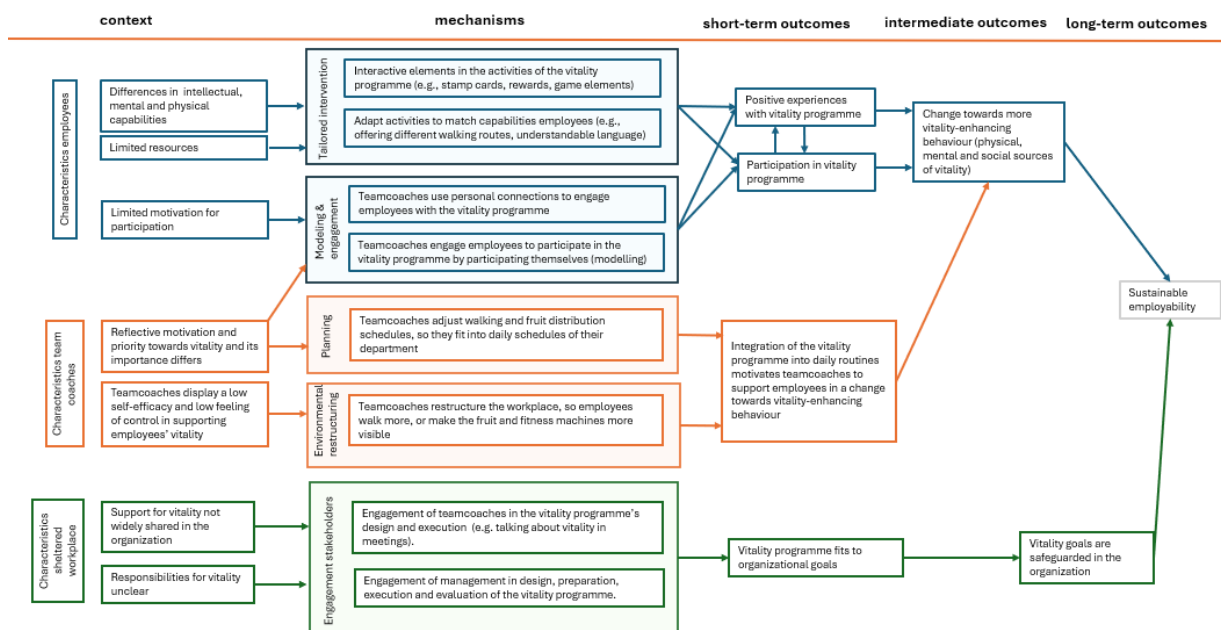


14. Hublet A, Maes L, Mommen J, Deforche B, De Bourdeaudhuij I. Health promotion interventions in social economy companies in Flanders (Belgium). *BMC Public Health*. december 2015;16(1):11.
15. Kordsmeyer AC, Efimov I, Lengen JC, Harth V, Mache S. Workplace Health Promotion in German Social Firms—Offers, Needs and Challenges from the Perspectives of Employees, Supervisors and Experts. *IJERPH*. 15 januari 2022;19(2):959.
16. Stiehl E, Shivaprakash N, Thatcher E, Ornelas IJ, Kneipp S, Baron SL, e.a. Worksite Health Promotion for Low-Wage Workers: A Scoping Literature Review. *Am J Health Promot*. februari 2018;32(2):359-73.
17. Inauen A, Jenny GJ, Bauer GF. Design principles for data- and change-oriented organisational analysis in workplace health promotion. *Health Promotion International*. 1 juni 2012;27(2):275-83.



Bijlage 1: Initiële programmatheorie: Achtergrond en ontwikkeling

We zijn begonnen met gesprekken met stakeholders binnen Rotterdam Inclusief om onze eerste verwachtingen over de werking van het vitaliteitsprogramma vast te leggen. Uit deze gesprekken kwamen verschillende verwachtingen naar voren, deze bleken in te delen in drie niveaus; medewerkers, teamcoaches en de organisatie. We lichten hier kort de belangrijkste bevindingen toe, en zullen daarna toelichten hoe we deze eerste verwachtingen verder hebben aangescherpt (het figuur met de initiële verwachtingen is te vinden in bijlage X). Op **medewerkersniveau** is het relevant dat er verschillen bestaan in cognitieve, mentale en fysieke capaciteiten. Daardoor werken mechanismes zoals het aanpassen van het vitaliteitsprogramma aan deze capaciteiten, een interactief en toegankelijk aanbod, aanmoediging vanuit persoonlijke connecties met teamcoaches en voorbeeldgedrag van teamcoaches. Maar ook het aanbieden van interventies tijdens werktijd en met belonende elementen, om te zorgen dat deelnemers meedoen en positieve ervaringen hebben met het aanbod. Op **teamcoachniveau** was de verwachting dat verschillende motivaties en gevoel van invloed meespelen in hoeverre het aanbod wordt aangesloten bij de dagelijkse gang van zaken op de werkvloer. Op **organisatieniveau** scheidt het management de voorwaarden voor de werking van het vitaliteitsprogramma en beïnvloeden ze het draagvlak voor het aanpakken van vitaliteit, namelijk hoe de verschillende lagen in de organisatie betrokken worden bij het aanbod.



Tussentijdse resultaten en verfijning van de theorie

Echter, bleek na het verzamelen van meer data dat niet alle verwachtingen uit te komen op de manier die we dachten. In grote lijnen bleek het te kloppen, maar er waren enkele aanscherpingen nodig. We beschrijven hier kort deze aanscherpingen.

- **Op medewerkers niveau:** We hebben in de indeling van de CMU-samenstellingen een aparte stroom gemaakt voor fysieke aandoeningen en mentale of cognitieve capaciteiten, omdat bleek dat bij fysieke aandoeningen andere elementen meespelen bij deelname aan de activiteiten.



- Voorlieden bleken een grotere rol te hebben in het faciliteren van het aanbod dan voorheen gedacht en beschreven. In de eindresultaten hebben we deze groep dan ook explicieter meegenomen.
- Eerder namen we de kantine niet mee in de theorie, omdat de kantine niet bewust een onderdeel is van het vitaliteitsaanbod. Echter werd deze zo vaak genoemd in relatie tot de kwetsbare financiële positie waarin veel medewerkers zich bevinden, dat we de kantine alsnog opgenomen als een belangrijke factor en we er een aparte CMU-samenstelling voor hebben geschreven.

Op teamcoach niveau:

- Eerder spraken we over de motivatie van teamcoaches in het stimuleren van vitaliteit, maar dit hebben we veranderd in attitude omdat motivatie niet de enige factor bleek die meespeelt. De overtuigingen over vitaliteit beïnvloeden ook het gedrag van teamcoaches. Attitude is een combinatie van overtuigingen, emoties en motivatie voor gedrag, en is hiermee geschikter om het gedrag te verklaren (VandenBos, 2007).

Op organisatie niveau:

- De oorspronkelijke verwachting was dat er binnen de organisatie veel duidelijkheid was over vitaliteit(-sdoelen), maar na de interviews en focusgroepen blijkt dit niet zo ervaren te worden door iedereen in de organisatie. In de ervaring van andere medewerkers bleek dit niet perse zo te zijn. We hebben dit daarom minder stellig geformuleerd in de uiteindelijke theorie.

De volledige uitkomsten van de programmatheorie zijn te lezen in de hoofdstukken 3.3., 3.4, en 3.5. Hier presenteren we de verbeterde en gevalideerde versie van de programmatheorie. Dit laat zien welke mechanismes in welke context werken, om de gewenste uitkomsten van het vitaliteitsprogramma te behalen. Voor verdere uitleg bij deze initiële programmatheorie, verwijzen we graag door naar het gepubliceerde artikel over deze wetenschappelijke methode:

