



101  
NL

# FACTS

Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk

ISSN 1681-2158

## Gezondheidsbevordering bij jonge werknemers Een samenvatting van goede praktijken

Volgens de statistieken ligt het aantal niet-dodelijke ongevallen op het werk meer dan 40% hoger bij werknemers tussen 18 en 24 jaar dan bij het totale werknemersbestand. Jonge werknemers lopen ook meer gevaar een beroepsziekte op te lopen.

Maar de werkplek hoeft niet altijd schadelijk te zijn; ze kan ook een belangrijk kader bieden voor gezondheidsbevordering, een kans om de algemene conditie van werknemers te verbeteren, zodat ook de onderneming er door lagere ziektekosten en hogere productiviteit beter van wordt.

### Wat kunnen we doen op de werkplek?

Deze factsheet bevat een samenvatting van twaalf voorbeelden van gezondheidsbevordering op het werk (GBW) in België, Denemarken, Duitsland, Italië, Nederland, Oostenrijk, Roemenië en Zweden (1). De casestudies belichten diverse initiatieven en maatregelen ten behoeve van de gezondheid van jonge werknemers. Jonge werknemers werden door de betrokken ondernemingen uiteenlopend gedefinieerd: terwijl de meeste ondernemingen uitgingen van de leeftijd, werden in sommige gevallen ook werknemers voor wie de baan zelf nieuw was als 'jonge' werknemers beschouwd. Deze maatregelen werden in diverse ondernemingen in de private en publieke sector ingevoerd. De meeste waren gericht op werknemers die zware fysieke arbeid verrichtten in de privésector.

### Voornaamste lessen

- *De meeste gezondheidsbevorderende programma's waren gericht op het individu, in het bijzonder op factoren die te maken hebben met de levensstijl*

De meeste casestudies waren gericht op individuele factoren. Bij deze initiatieven en programma's ging de aandacht voornamelijk uit naar de levensstijl, zoals overmatig gebruik van alcohol, roken, voeding/eetgewoonten en lichaamsbeweging. Dit is belangrijk, want gezonde werknemers komen ook de onderneming zelf ten goede. Er kwamen tevens andere factoren aan bod, zoals de ontwikkeling van vaardigheden en de persoonlijkheid, teambuilding, optimalisatie van de werkomgeving en psychosociale thema's. Verschillende casestudies behandelden overigens meer dan één thema. Bij vier studies ging het om tijdelijke maatregelen, terwijl het bij de rest doorlopende projecten betrof. Dit is veelbetekenend, omdat doorlopende projecten langer kunnen worden volgehouden.

(1) EU-OSHA, database van praktische oplossingen, casestudies over de bevordering van de gezondheid bij jonge werknemers, <http://osha.europa.eu/why.pyw>



- *Een grote variëteit in de aanpak bij de voorbereiding, tenuitvoerlegging en follow-up*

Er werden diverse benaderingswijzen gehanteerd bij de voorbereiding, de tenuitvoerlegging en de opvolging van alle onderzochte programma's. In negen van de elf casestudies waren verschillende belanghebbende partijen (bv. werknemers, trainers en supervisors) betrokken bij de voorbereiding. Via interviews, vergaderingen of enquêtes kregen zij de gelegenheid om de inhoud van het gezondheidsbevorderingsprogramma te helpen bepalen en bij te dragen tot concreet beleid. Bij de uitvoering van de programma's werden vijf componenten onderscheiden: 1) training en mentorschap, 2) activiteiten, 3) stimulansen voor jonge werknemers, 4) informatie en 5) beleid. Elk van de componenten speelde een cruciale rol in het welslagen van het gezondheidsbevorderingsprogramma. De component „seminars, training en workshops” kwam in het merendeel van de casestudies aan bod. Verder werd in zes gevallen het opzetten van netwerken opgenomen als (een belangrijk) onderdeel van het gezondheidsbevorderingsprogramma. Voorbeelden van dergelijke netwerken zijn ervaringsuitwisselingsgroepen, projectteams of ondersteuningsgroepen. In de opvolgingsfase werd gebruikgemaakt van interviews, enquêtes en terugkoppelingen.

- *Samenwerken was belangrijk voor de gezondheidsbevordering bij jonge werknemers*

Er werd onderscheid gemaakt tussen initiatiefnemers, actoren en promotoren. De initiatiefnemers zijn de ondernemingen of instellingen die initiatieven nemen voor de gezondheidsbevordering op het werk, terwijl de actoren en promotoren hun steun gaven bij de voorbereiding en uitvoering van de programma's. Zowel ondernemingen uit de private sector als

overheidsinstanties van de deelnemende landen traden op als initiatiefnemers van de gezondheidsbevorderingsprogramma's. Indien de overheid de initiatiefnemer van het project was, betrof het meestal de lokale overheid. In alle onderzochte casestudies werkten actoren en promotoren in afwisselende mate samen.

- *Naast de gezondheidsverbetering van jonge werknemers was het bevorderen van de gezondheid op de werkplek ook gunstig voor de onderneming zelf*

De programma's voor gezondheidsbevordering op het werk hielden niet alleen voordelen in voor de werknemers, maar ook voor de ondernemingen zelf. Ten eerste door de betere geestelijke en lichamelijke conditie van de werknemers. Bovendien kregen de desbetreffende ondernemingen ook een beter imago en oefenden een grotere aantrekkingskracht uit op nieuwe werknemers.

- *De evaluatie gaf aanleiding tot veel verbeteringen, doch mogelijk is de feedback te rooskleurig*

Vaak werd voor de evaluatie gebruikgemaakt van kwalitatieve gegevens uit interviews en workshops in combinatie met kwantitatieve gegevens uit rondvragen en enquêtes. De evaluatie was een belangrijke indicator voor de doelmatigheid van de programma's en voor de verbetering van toekomstige implementatie. De gezondheidsbevorderingsprogramma's zorgden voor een verbetering van de persoonlijke vaardigheden van de werknemers, een verhoogd bewustzijn van hun gezondheidstoestand en minder stress. De feedback was onverdeeld positief. Het feit dat dergelijke programma's steevast alleen maar positieve resultaten opleveren, roept wellicht vragen op. Mogelijkerwijs leidt de rapporteringsmethode tot enige vertekening.

- *Een brede opzet en de medewerking van de werknemers waren belangrijke succesfactoren in de gezondheidsbevorderende programma's voor jonge werknemers*

In diverse casestudies vormde de betrokkenheid van de deelnemers een belangrijke succesfactor. Het programma was niet alleen gericht op de behoeften van de werknemers, maar hun deelname werd ook aangemoedigd. Bovendien bood een ruim opgezet programma de deelnemers de kans een thema te selecteren op maat van hun specifieke problemen op het werk. Open communicatie, betrokkenheid van het management en ondersteuning op het werk waren ook belangrijke succesfactoren.

## Algemene conclusies

De gezondheidsbevorderingsprogramma's voor jonge werknemers concentreerden zich voornamelijk op individuele factoren, zoals levensstijl. In meer dan de helft van de programma's ging het initiatief van de ondernemingen zelf uit en dit kan als positief worden beschouwd. Een tweede sterk punt van de gezondheidsbevorderingsprogramma's was dat het in meer dan de helft van



© EU-OSHA/Salus & Co cartoon

de gevallen om doorlopende projecten ging, waarvan bekend is dat dit de kans vergroot dat het gedrag van jonge werknemers duurzaam verandert. Dit is van belang, omdat gezond gedrag dat op jonge leeftijd wordt aangeleerd meer kans heeft om levenslang te worden voortgezet en tot een betere gezondheid op hogere leeftijd leidt.

## Aanbevelingen

- Belangrijk is dat de maatregelen veelomvattend zijn en niet alleen inspelen op factoren op individueel niveau, maar ook op het niveau van de organisatie.
- Het is van essentieel belang dat de werknemers bij dit proces worden betrokken en dat rekening wordt gehouden met hun behoeften en hun meningen met betrekking tot de organisatie van het werk, de werkplek en de GBW-activiteiten.
- Nieuwe casestudies dienen ook dieper in te gaan op barrières en lessen die men heeft geleerd.

Meer informatie over gezondheidsbevordering op het werk is beschikbaar op <http://osha.europa.eu/en/topics/whp> en over jonge werknemers op [http://osha.europa.eu/en/priority\\_groups/young\\_people](http://osha.europa.eu/en/priority_groups/young_people)

Deze factsheet is beschikbaar in 24 talen op: <http://osha.europa.eu/nl/publications/factsheets>

## Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk

Gran Vía, 33, 48009 Bilbao, SPANJE  
Tel. +34 944794360 • Fax +34 944794383  
E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

© Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk. Overnemen is toegestaan onder bronvermelding. Printed in Belgium, 2012

