

UNIVERSITEIT TWENTE.

Het beperken van de gevolgen van sedentair gedrag met fysiotherapie in bedrijven

Naam:	E.M. te Wierik
Studentennummer:	1450247
Cursusnaam:	Bacheloropdracht Gezondheidswetenschappen
Cursuscode:	201500116
Periode:	29 februari 2016 - 7 juli 2016
Eerste begeleider:	Ir. J.W.L. van Benthem
Tweede begeleider:	Dr. H.G.M. Oosterwijk
Bedrijf:	TopvormTwente
Opdrachtgever:	N.T. Gollenbeek
UNIVERSITEIT TWENTE.	
Datum:	29 juni 2016

Voorwoord

Voor u ligt het eindproduct van mijn afstudeeropdracht “*Het beperken van de gevolgen van sedentair gedrag met fysiotherapie in bedrijven*”. Dit onderzoek is uitgevoerd in kader van mijn afstuderen aan de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Twente in Enschede.

Van 29 februari 2016 tot en met 7 juli 2016 ben ik in opdracht van fysiotherapiepraktijk TopvormTwente bezig geweest met het onderzoek naar situatie van sedentair gedrag en diens gevolgen in bedrijven. Hierbij heb ik onderzocht wat voor Topvorm de mogelijkheden zijn om uit te breiden in de richting van bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie bij hightech systemen en materialen bedrijven. Een onderzoek dat niet helemaal binnen mijn eigen opleiding valt, maar vooral kenmerken van marketing bevat. Hiervan was ik mij vooraf bewust, maar door mijn grote interesse in het reilen en zeilen van organisaties was dit geen probleem. Tevens is fysiotherapie bijna niet aanbod gekomen tijdens de opleiding, terwijl dit ook een belangrijk element vormt in de gezondheidszorg. Al met al ben ik fris en relatief onbekend een nieuwe wereld ingestapt om zodoende niet alleen op deze gebieden nieuwe kennis op te doen, maar vooral om nieuwe aspecten buiten mijn opleiding mee te pakken.

Echter, dit proces verliep niet zonder vallen en opstaan. Vlak voor de eerste data zou worden verzameld, heeft de noodklok geluid met het dringende advies om opnieuw te beginnen. Na drie jaren studeren met de finish in zicht is dat pijnlijk en vooral een teleurstelling. Desondanks is alles op de pootjes terecht gekomen door een flinke inhaalslag. Immers, er zijn vele wegen die naar Rome leiden!

Zonder de hulp en de mogelijkheden die beide begeleiders geboden hebben, was dit ook niet mogelijk geweest. Zij zijn heel behulpzaam, begripvol, bemoedigend, inzichtelijk en inspirerend voor mij geweest wat ervoor heeft gezorgd dat dit eindproduct ‘gewoon’ op tijd volbracht is. Ik ben hen erg dankbaar!

Daarnaast wil ik ook graag de opdrachtgever bedanken voor het beschikbaar stellen van de opdracht, de uitleg wat betreft fysiotherapie en het meedenken en het brainstormen in de gezellige meetings. *Vermoedelijk hebben de diverse kopjes thee geholpen om tot dit eindresultaat te komen* 😊. Jann, Herman en Niki bedankt!

Zonder steun, toeverlaat en familie sta je nergens. Graag wil ik Darius, Dick en mijn ouders bedanken voor hun luisterend oor, bemoedigingen, adviezen en de tips and tricks die zij mij hebben geboden.

Elvira te Wierik

Enschede, 25 juni 2016

Samenvatting

TopvormTwente wil de fysiotherapiepraktijk uitbreiden met bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie bij bedrijven in de buurt van de Universiteit Twente, zoals bedrijven op bedrijventerrein Kennispark Twente. Een groot deel van die bedrijven richten zich op hightech systemen en materialen waarbij veel computerwerk plaatsvindt. Dit leidt tot een toename van sedentair gedrag, wat ernstige gezondheidsrisico's met zich meebrengt. In dit onderzoek wordt onderzocht welke perceptie de werkgevers dan wel personeelsmanagers hebben voor bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie voor de aanpak van sedentair gedrag en of Topvorm nieuwe cliënten kan aantrekken.

De studie is hierbij gefocust op hybride bedrijven, omdat dit type bedrijven enerzijds met een been in de wereld van onderneming staan en met het andere been in de wereld van kennis en wetenschap en graag bij de universiteit willen horen. Veel van de hybride bedrijven houden zich bezig met ICT, technologie of nano- en microtechnologie wat veel computerwerk vereist en naar verwachting tot veel en langdurig zitten. Wiens verantwoordelijkheid is het dat de werknemers worden blootgesteld aan sedentair gedrag en hierdoor een groot gezondheidsrisico vormen? De overheid heeft een kader geschetst waarin goede arbeidsomstandigheden worden geboden voor werknemers waarbij werknemers veilig en gezond moeten. De verantwoordelijkheid van de werkgever en werknemer staan ook omschreven: de werkgever moet zich bewust zijn van de arbeidsrisico's en deze te minimaliseren en te voorkomen. De werknemer de plicht zich aan de regels en de voorschriften van de werkgever te houden om zo geen gevaar te lopen.

Met betrekking tot sedentair gedrag is er op korte- en lange termijn een verhoogt risico op klachten en aandoeningen, zoals KANS/RSI, hart- en vaatziekten, psychische aandoeningen en vroegtijdig overlijden. Enerzijds kan fysiotherapie in bedrijven de gevolgen van sedentair gedrag aanpakken op curatief gebied aan de hand van behandeling en anderzijds het sedentaire gedrag aanpakken door middel van preventie. Preventie kan diverse vormen aannemen, wat afhankelijk is van de situatie. Op de werkvloer zijn drie elementen van belang om (de gevolgen van) sedentair gedrag te beperken, namelijk een juiste werkhouding inclusief juiste afstelling van de werkplek, het verminderen van het zitten door meer staand te werken en meer te bewegen dan wel te sporten.

Met deze kennis heeft er een selectie van bedrijven plaatsgevonden en is er een interview opgesteld. Achttien bedrijven zijn aangeschreven via contacten van J. van Benthem en via databestand verkregen van Kennispark Twente. De respons was laag en er hebben uiteindelijk zes interviews plaatsgevonden met de werkgever of personeelsmanager. De interviews zijn opgenomen en vervolgens getranscribeerd. Per interviewcode stonden alle data van de respondenten en daaruit volgde een kwalitatieve analyse.

Uit de analyse bleek dat de bedrijven niet allemaal hybride bedrijven zijn en de personeelsverantwoordelijken beperkt of niet bekend zijn met sedentair gedrag. Verder volgden drie tabellen uit de analyse, waaruit voortkwam dat de bedrijven voldoen allemaal aan juist meubilair voor de werkplek. Wanneer een werknemer klachten heeft, dan worden er maatregelen getroffen zoals aangepaste stoelen. De mate waarin het werk staand wordt uitgevoerd, varieert. Respondent A is actiever bezig met het aanpakken van sedentair gedrag door het staan te stimuleren en de diverse beweeg/sportmogelijkheden. In bedrijf C wordt het sedentaire gedrag nauwelijks aangepakt en de andere bedrijven vallen er tussenin.

De mate waarin de werkgever of personeelsmanager de verantwoordelijkheid neemt, is laag. Ze nemen de verantwoordelijkheid door te zorgen voor goede werkplekken, maar verder schuiven zij de verantwoordelijkheid op de werknemers. De respondenten geven aan dat ze het personeel niet stimuleren om meer te staan, een juiste werkhouding aan te nemen of de werkplek goed af te stellen. Ook geven de respondenten aan dat werknemers naar hun toe kunnen komen als er klachten zijn, waardoor zij op preventief gebied eigenlijk geen verantwoordelijkheid nemen. Eigenverantwoordelijkheid is een belangrijk aspect binnen de bedrijven.

Wanneer het aankomt op fysiotherapie, dan zijn de bedrijven niet bekend met fysiotherapie in bedrijven en ze staan wisselend open voor bedrijfs- of arbeidsfysiotherapie. Als ze er enigszins open voor staan, dan geven ze aan dat ze pas bereid zijn hier op in te gaan op het moment dat er een directe aanleiding als een werknemer klachten heeft. Alleen respondent A zegt meer open te staan voor bedrijfsfysiotherapie dan arbeidsfysiotherapie.

De bedrijven kunnen in twee categorieën worden ingedeeld, namelijk (1) bedrijven die potentieel klanten van Topvorm kunnen worden en (2) bedrijven die niet open staan voor fysiotherapie in bedrijven. Vermoedelijk zal er een omslag moeten plaatsvinden in de bedrijven ten aanzien van de houding en denkwijze met betrekking tot de verantwoordelijkheid van sedentair gedrag. De werknemers zullen nog minder kennis hebben met sedentair gedrag en de potentiële gevolgen ervan, dus zij kunnen simpelweg niet dusdanig de verantwoordelijkheid op zich nemen. De personeelsverantwoordelijken moeten hen bewust maken, meer begeleiden en controleren op de handhaving van de vermindering van sedentair gedrag.

Voor Topvorm betekent het dat zij of via de personeelsverantwoordelijken, of via de werknemers hun slag moeten maken. Bedrijven in categorie 2 vereist meer inspanning en daarom is het verstandiger voor Topvorm om in eerste instantie te focussen op bedrijven in categorie 1. Waarschijnlijk zal de beste manier zijn door middel van warme of lauwe acquisitie op koude prospects met een product te komen die precies is afgestemd op de behoefte van dat bedrijf.

Abstract

TopvormTwente is a physiotherapy clinic located, at the University of Twente, Enschede and strives for expansion towards physiotherapy for businesses at business park Kennispark Twente.

Physiotherapy for businesses has two specialisations, namely company physiotherapy and workplace physiotherapy. A major part of those companies are oriented towards high-tech systems and material, which includes much computer work. This may lead to long-lasting periods of sedentary behaviour that may result in severe health risks. This study focuses on the employers or staff managers' perception for company physiotherapy and/or workplace physiotherapy in order to reduce the (side-effects of) sedentary behaviour and whether Topvorm could attract new clients from Kennispark.

This study focuses on hybrid organisations that are characterised by aspects of entrepreneurship and a focus on of the world of science. The hybrid organisations considered aim at ICT, technology or micro- and nanotechnology, which implies high levels of sedentary behaviour, due to long periods of computer work. Concerning the social component of this research, the responsibility of the exposure to the risk of several serious disorders evolving from sedentary behaviour, plays a critical role when it comes to working conditions for employees. According to regulations, health-protecting conditions about health and safety are enforced, but implementation varies. In general, regulations about employers' responsibility to be aware of the health risks in their organisation and to minimise or to prevent those health risks clearly emphasise the obligations of employers. The employee on the other hand, is obliged to follow-up the rules and instructions of the employer so he or she will not be in potential danger.

There is an increased risk for symptoms and/or disorders on short-term as well as long-term with regard to the exposure to the unhealthy consequences of sedentary behaviour. These vary from CANS, cardiovascular diseases, mental illnesses to early dead. On the one side physiotherapy in businesses is able to cure the consequences of sedentary behaviour with therapy. On the other side, it succeeds in preventing those consequences by advising and introducing interventions. There are different variants of prevention, which depend on the situation. Three factors are essential to reduce sedentary behaviour, namely a proper posture while working including proper adjustments of the workplace, minimising the sitting time by stand-working and physical movements and sports during work time.

A selection of 18 organisations has been made based on this knowledge and interviews with these organisations have been conducted. The organisations have been contacted via J. Van Benthem and via a database of Kennispark Twente. Out of these 18 businesses, six have been interviewed have taken place. The interviews have been conducted with staff managers and have been recorded and subsequently transcribed. All data received during the interviews were grouped together per interview code and those interview codes were used for a qualitative analysis.

During the process of analysis, it turned out that not all organisations appeared to be a hybrid organisation and that the staff managers are not or limited familiar with sedentary behaviour. It appeared that every organisation meets the regulations concerning the right furniture for workplaces. In the case of employees showing symptoms or disorders, then interventions take place, like ergonomic desk chairs. There is a variety in stand-working. Interviewee A takes actively measures to reduce sedentary behaviour by stimulating stand-working and multiple physical movement while working. The sedentary behaviour in organisation C has barely been tackled and the other organisations appear to be located somewhere in between.

The extent of taking responsibility for dealing with sedentary behaviour by staff managers is low. They take care by creating good workplaces, although they pass the most of the responsibility onto their employees. The interviewees do not stimulate their employees to have a proper posture while working, proper adjustments for the workplace, more stand-working or more physical movement while working. If employees faces symptoms or disorders and aim to address this, they can talk to their employer. This means that the staff managers only take very limited responsibility to tackle sedentary behaviour, except for interviewee A. When it comes to the prevention of negative consequences of it, employers do not show any responsibility at all.

Further, it appears that organisations are not familiar with physiotherapy for businesses and that openness to the latter and to workplace physiotherapy varies. In doubtful cases, organisations are only willing to consider physiotherapy when there is a direct reason, such as employee with complaints. Therefore, these companies are only considering workplace physiotherapy. Interviewee A is the only one considering company physiotherapy.

The analysed organisations can be divided into two categories, namely (1) companies who could be potential clients for Topvorm, and (2) companies who are not open to physiotherapy for businesses. In order to allow a larger field of expansion towards physiotherapy for businesses in the case of Topvorm Twente, a shift in human resource policies based on changing attitudes towards health-conform work place responsibility is required regarding most of the organisations. The employees probably lack knowledge concerning sedentary behaviour and the related health risks, so they cannot take the (full) responsibility. The staff managers should make their employees aware of it, give advice and control the follow-up of the reducing of sedentary behaviour.

This means that Topvorm could focus on the staff managers or focus on the employees. Organisations in category 2 require more attention and effort so it would be better for Topvorm to focus in the first place on the organisations in category 1. The probable best manner to do this would be by using warm acquisition at cold prospects with a product which precisely meets the needs of that company.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Samenvatting.....	3
Abstract.....	5
2 Lijst van tabellen en figuren.....	9
3 Afkortingen en begrippen.....	9
4 Inleiding	11
Theoretisch kader	14
5.1 Kenmerken van de bedrijven.....	14
5.2 Verantwoordelijkheid van de actoren	16
5.2.1 Fysieke randvoorwaarden.....	17
5.2.2 Medische randvoorwaarden.....	17
5.2.3 Psychische randvoorwaarden.....	18
5.2.4 Sociale en maatschappelijke randvoorwaarden.....	19
6 Sedentaire levensstijl als gezondheidsrisico	20
6.1 De gevolgen van sedentair gedrag.....	20
7 Fysiotherapie in bedrijven	23
7.1 Fysiotherapie.....	23
7.2 Arbeidsfysiotherapie	23
7.3 Bedrijfsfysiotherapie.....	24
7.4 Preventie in de fysiotherapie.....	24
7.4.1 Preventiemodel.....	24
7.4.2 Van twee preventiemodellen naar één model.....	25
8 De aanpak van sedentair gedrag op het werk	28
9 Methodologie	30
9.1 Onderzoekspopulatie	30
9.2 Onderzoeksopzet.....	31
9.3 Data-analyse.....	33

10 Resultaten	34
10.1 Kenmerken van de bedrijven	34
10.2 Voorzieningen om sedentair gedrag te voorkomen	36
10.3 Verantwoordelijkheid om sedentair gedrag te voorkomen	37
10.4 De interpretatie van fysiotherapie in bedrijven	38
11 Discussie	39
11.1 Conclusie	39
11.2 Aanbevelingen voor TopvormTwente	41
11.3 Beperkingen van het onderzoek	42
11.4 Vervolgonderzoek	44
12 Literatuurlijst	45
13 Bijlage	47
13.1 Getranscribeerde interviews	47

2 Lijst van tabellen en figuren

Tabel 1 Afkortingen	9
Tabel 2 Begrippen	10
Tabel 3 Case specifieke lage-rugklachten	27
Tabel 4 Interviewvragen inclusief codering	32
Tabel 6 Kenmerken bedrijven	34
Tabel 7 Werkplekinrichting in de bedrijven.....	36
Tabel 8 Staan en beweging op het werk.....	37
Figuur 1 Kennispark Twente	11
Figuur 2 Zorgbestuurder in vier sectoren	15
Figuur 3 Gezondheidsrisico's sedentair gedrag	22
Figuur 4 Preventiemodel cvz.....	25
Figuur 5 Bedrijven ingedeeld naar model Putters (2009).....	35

3 Afkortingen en begrippen

Tabel 1 Afkortingen

Afkorting	Begrip
cvz	College voor zorgverzekeringen
Hightech	High technology
HR manager	Human Resource manager
HTSM	High Tech Systemen en Materialen
ICT	Informatie – en communicatietechnologie
KANS	Klachten aan de Arm, Nek en/of Schouder
Kennispark	Kennispark Twente
METs	Metabole Equivalent
RSI	Repetitive Strain Injury
Topvorm	TopvormTwente

Tabel 2 Begrippen

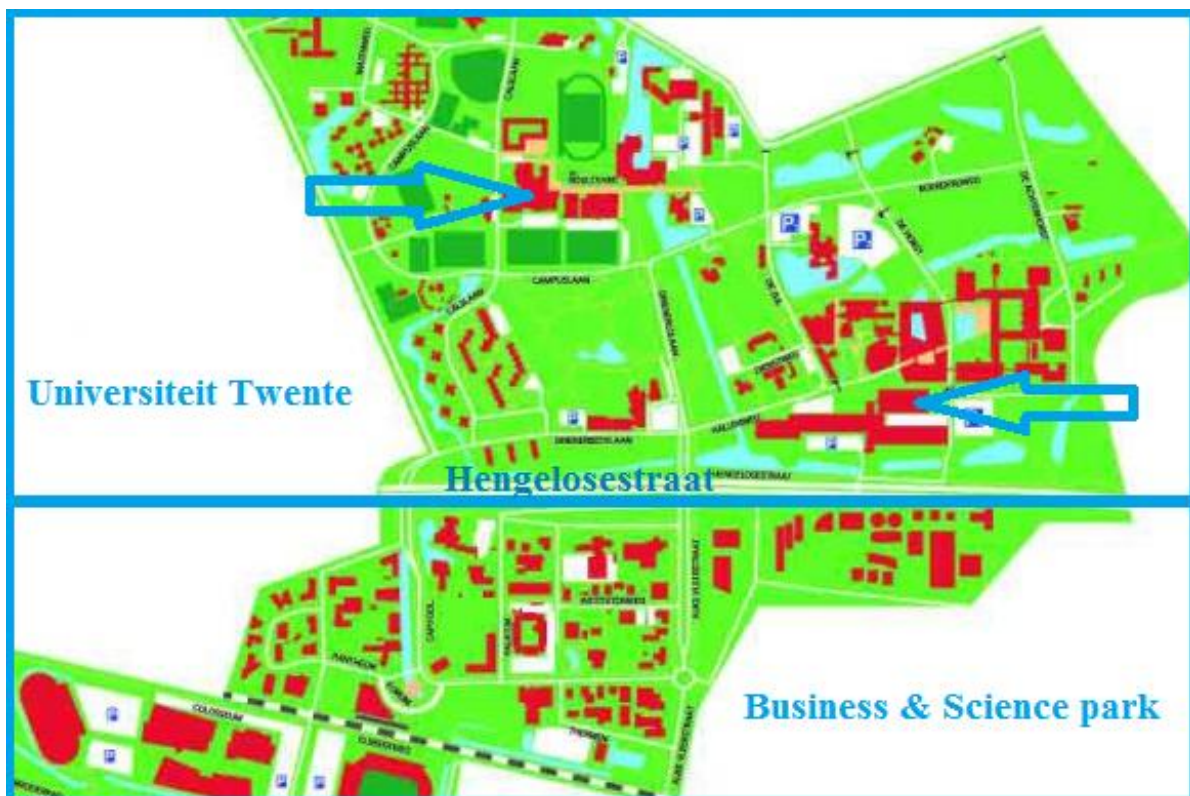
Begrip	Definitie
Aspecifieke rugklachten	Lage-rugpijn zonder aanwijsbare specifieke lichamelijke oorzaak, zoals compressie van een zenuwwortel (radiculair syndroom), een trauma, een ontsteking of een tumor.
Bewegingsarmoede	Een zodanig gebrek aan lichamelijke activiteit in het dagelijks leven dat dit negatieve effecten heeft op de gezondheid.
Computerwerk	Het geheel dat bestaat uit beeldschermapparatuur, een toetsenbord of andere voorziening voor gegevensinvoer, software, nevenapparatuur en de onmiddellijke werkomgeving.
Duurzame inzetbaarheid	Dat medewerkers doorlopend in hun arbeidsleven over daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden alsmede over de voorwaarden beschikken om in huidig en toekomstig werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren. Dit impliceert een werkcontext die hen hiertoe in staat stelt, evenals de attitude en motivatie om deze mogelijkheden daadwerkelijk te benutten.
Fysiotherapie	Therapie gericht op voorkomen of verbeteren van afwijkingen in het beenderstelsel, de gewrichten en de spieren door middel van oefentherapie, massage en fysiotechniek.
Geïndiceerde preventie	Interventies voor individuen die zich in een voorstadium van een ziekte of aandoening bevinden en risicofactoren of symptomen vertonen.
Hybride organisaties	Organisaties die een tussenvorm zijn van de publieke- en de private sector met tot gevolg dat zij meervoudig worden bestuurd.
Meervoudig besturen	Het tegelijk inspelen op soms conflicterende eisen van de markt, de overheid, de gemeenschap en de medische sector.
MET waarde	De hoeveelheid energie die een bepaalde activiteit kost ten opzichte van de hoeveelheid benodigde energie in rust.
Preventie	Interventies om ziekten en beperkingen te voorkomen en/of uit te stellen.
Primaire preventie	Interventies waarbij een aandoening wordt voorkomen door de oorzaak weg te nemen.
Secondaire preventie	Het in een vroeg stadium opsporen van ziekten of afwijkingen om verergering van ziekte te voorkomen.
Sedentair gedrag	De activiteiten waarbij het energieverbruik lager is dan 1.5 METs in een zittende of liggende houding en waarbij men niet slaapt.
Selectieve preventie	Preventie die zich richt op een deelpopulatie die verhoogd risico lopen op een bepaalde ziekte of aandoening
Tertiaire preventie	Het voorkomen van verergering van een ziekte of aandoening en de gevolgen verminderen.
Universele preventie	Preventie gericht op de bevolking in het geheel door oorzaken weg te nemen om zodoende een aandoening te voorkomen

4 Inleiding

TopvormTwente (Topvorm) is een fysiotherapiepraktijk in Enschede. De praktijk heeft een proactief en een sportief karakter met een sterke focus op sport. Het aanbod dat de praktijk kan leveren, is hierop gebaseerd en dat zorgt voor een unieke positie. Zo kan Topvorm niet alleen algemene fysiotherapie bieden, maar heeft de praktijk zich gespecialiseerd in sport, manuele en psychosomatische fysiotherapie, echografie en dry needling. Daarnaast wordt er multidisciplinair samengewerkt met huisartsen, bedrijfsartsen, (sport-) diëtist, (sport-) podoloog, orthopeed en een sportarts (TopvormTwente, 2016).

Topvorm heeft de ambitie om de praktijk uit te breiden om op die manier een nieuwe groep cliënten aan te trekken. Topvorm heeft nu vier locaties waarvan er twee op het Kennispark Twente gelegen zijn, namelijk: de Universiteit Twente (linker pijl) en The Gallery (rechter pijl) wat is weergegeven in figuur 1.

Figuur 1 Kennispark Twente



Bron: (KennisparkTwente, 2016)

De locatie Universiteit Twente is gevestigd in het sportcentrum van de universiteit, waardoor gebruik kan worden gemaakt van de sportfaciliteiten. The Gallery beschikt niet over die faciliteiten en daar

worden dus meer reguliere behandelingen uitgevoerd zoals de behandeling van werkgerelateerde klachten. De huidige cliënten zijn vooral student of medewerker afkomstig van Universiteit Twente of Saxion en daarnaast (top-) sporters die ook van buiten de regio komen (Kaspcrations, 2015). Door de gunstige ligging en de toegang tot de sportfaciliteiten, ziet Topvorm goede mogelijkheden om de cliëntenkring uit te breiden met werknemers van bedrijventerrein Kennispark Twente.

Topvorm wil dit bereiken door een nieuwe weg in te slaan met fysiotherapie in bedrijven. Deze uitbreiding is mogelijk in twee richtingen binnen de fysiotherapie, namelijk (1) arbeidsfysiotherapie en (2) bedrijfsfysiotherapie. Arbeidsfysiotherapie is curatief ingesteld, dus met andere woorden als zich (beginnende) klachten voordoen deze op te lossen dan wel te verminderen met behandeling en/of training. De bedrijfsfysiotherapie daarentegen, is preventief georiënteerd en wil door middel van adviezen en interventies een gezonde werkomgeving creëren om klachten te verminderen en/of te voorkomen (NVBF, 2009).

Op het bedrijventerrein Kennispark zijn ongeveer 330 bedrijven gevestigd die samen 6300 arbeidsplaatsen bieden. De bedrijven op het terrein zijn voornamelijk (relatief) kleine bedrijven op het gebied van hightech systemen en materialen (HTSM) en daarnaast organisaties als advocatenkantoren of consultancy bureaus (Verkouter, 2016). Dit type vestigt zich niet alleen op het Kennispark, maar ook in de omgeving, zoals Hengelo. Werknemer van HTSM bedrijven hebben te maken met veel hightech apparatuur en daardoor zijn er veel werkzaamheden die met computers uitgevoerd moeten worden. Door het computergebruik zitten zij urenlang, waardoor het lichaam vrijwel inactief is. Langdurig zitten in combinatie met weinig lichamelijke activiteit en een verkeerde werkhouding is een relatief nieuw gezondheidsrisico (TNO, 2016). Dit gezondheidsrisico wordt ook wel sedentair gedrag genoemd. De definitie van sedentair gedrag is: *“De activiteiten waarbij het energieverbruik lager is dan 1.5 METs in een zittende of liggende houding en waarbij men niet slaapt”* (Jans, Proper, & Hildebrandt, 2007; Tremblay, 2012; Verbeek et al., 2013a). Op zowel korte- als lange termijn kan een sedentaire levensstijl leiden tot lichamelijke klachten, wat zich uit in productieverlies, toename in kosten en uiteindelijk kan dit zorgen voor uitval van een werknemer. Klachten kunnen ontstaan aan de rug, de armen of schouders. Er is ook een grotere kans op bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, kanker en osteoporose en zelfs vroegtijdig overlijden (KU-Leuven, 2016; Verbeek et al., 2013a).

Het doel van dit onderzoek is te achterhalen of Topvorm nieuwe cliënten kan aantrekken in kleine bedrijven op het Kennispark. Het is tot nog toe onbekend in hoeverre werkgevers zich bewust zijn van het risico van sedentair gedrag als gevolg van computergebruik, wat zij momenteel doen om dit aan te pakken en of zij bereid zijn interventies toe te passen met behulp van arbeidsfysiotherapie en/of bedrijfsfysiotherapie.

Om dit te kunnen onderzoeken is er een onderzoeksvraag opgesteld. Deze onderzoeksvraag wordt ondersteund door deelvragen om op die manier tot een zo volledig mogelijke conclusie te kunnen komen. De onderzoeksvraag luidt:

“Welke perceptie hebben werkgevers en personeelsmanagers van kleine en middel grote HTSM bedrijven op of in de buurt van het Kennispark ten aanzien van bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie voor de preventie en/of behandeling van (de gevolgen van) sedentair gedrag?”

- 1 Welke (preventieve) maatregelen worden momenteel getroffen door de werkgevers of personeelsmanagers om het sedentaire gedrag te verminderen?
- 2 Hoe neemt de werkgever of personeelsmanager de verantwoordelijkheid van het sedentair gedrag op zich?
- 3 Staan de werkgevers of personeelsmanagers van het Kennispark open voor bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie?

Theoretisch kader

In het theoretisch kader zullen als eerste de kenmerken van de bedrijven op en in de buurt van het Kennispark worden geschetst. In datzelfde hoofdstuk wordt de verantwoordelijkheid van de actoren beschreven en welke voorwaarden hiermee samenhangen. In het daarop volgende hoofdstuk wordt sedentair gedrag geïntroduceerd en welke gevolgen hiermee ten grondslag liggen. Hoe fysiotherapie kan bijdragen aan het beperken van de gevolgen van sedentair gedrag, zal daarna worden uitgelegd. Tot slot wordt er afgesloten met waar het nou eigenlijk omdraait: de aanpak van sedentair gedrag op de werkvloer om duurzaam gezonde werknemers te creëren en te behouden.

5.1 Kenmerken van de bedrijven

Dit onderzoek richt zich op bedrijven die gevestigd zijn op het Kennispark of in de buurt van de Universiteit, zoals in Hengelo. Voordat het Kennispark werd opgericht was deze locatie het Business & Sciencepark met diverse spin-offs van de UT. Het Kennispark zelf is in 2006 opgestart als innovatiecampus en bestaat enerzijds uit de UT en anderzijds uit het Business & Sciencepark waar de bedrijven zijn gevestigd. Op het Kennispark staan innovatie en ondernemerschap centraal. Vele (internationale) bedrijven vestigen zich op dit bedrijventerrein vanwege het aantrekkelijke bedrijfsleven. Voor de bedrijven heeft het Kennispark een gunstige ligging en het contact tot talent, kennis en toegang tot faciliteiten. Jaarlijks komen er tientallen start-up bij en momenteel zijn er ongeveer 330 bedrijven gevestigd. Deze zijn verantwoordelijk voor 6,300 arbeidsplaatsen en de missie is om 10,000 arbeidsplaatsen te creëren vóór 2025 (OV-Kennispark, 2016; Verkouter, 2016).

De bedrijven die gevestigd zijn op het Kennispark kunnen worden verdeeld in kennisintensieve organisaties en bedrijven in de zakelijke dienstverlening. De bedrijven in de zakelijke dienstverlening houden zich bezig met ondernemerschap. Er zijn bijvoorbeeld diverse advocatenkantoren, adviesbureaus en accountant- en administratiekantoren gevestigd op het Kennispark. De kennisintensieve organisaties op het Kennispark zijn voornamelijk gericht op hightech systemen en materialen (HTSM). Zo houden zij zich bezig op het gebied van innovatieve technologie, ICT, software en micro- en nanotechnologie. Jaarlijks zijn er tientallen spin-off bedrijven van de universiteit en deze worden opgericht door (ex) studenten of medewerkers van de UT.

Karré & In 't Veld (2007) gaan er vanuit dat organisaties kunnen worden ingedeeld in *taak-* en *marktorganisaties* en een tussenvorm genaamd *hybride organisaties*. Zij definiëren hybride organisaties als organisaties die een tussenvorm zijn van de publieke- en de private sector met tot gevolg dat zij meervoudig worden bestuurd (Karré & in 't Veld, 2007). Meervoudig besturen betekend in dit geval: “*het tegelijk inspelen op soms conflicterende eisen van de markt, de overheid, de gemeenschap en de medische professie*” (Putters, 2009). De taakorganisaties zijn voornamelijk

publieke organisaties met uitvoerende diensten en een duidelijke hiërarchie, terwijl marktorganisaties juist private organisaties zijn die beïnvloed worden door de markt met kenmerken als concurrentie, efficiëntie en ondernemerschap. Verondersteld wordt dat hybride organisaties over de kenmerken van zowel taak- als marktorganisaties beschikt, omdat de wortels van dit type bedrijven in de twee verschillende werelden liggen (Karré & in 't Veld, 2007).

Een andere benadering van hybride organisaties komt van Putters (2009), die niet uitgaat van de oorsprong een bedrijf, maar naar de verwachting die verscheidene sectoren scheppen aan een bedrijf. Putters (2009) geeft aan dat de zorginstelling veelal een hybride organisatie is en functioneert tussen staat, markt, gemeenschap en medische sector (zie figuur 2). Door de verschillende en tegenstrijdige verwachtingen van iedere sector wordt er een spanningsveld gecreëerd waarbinnen een hybride organisatie moet zien te opereren. Wanneer spanningen tussen de sectoren op een juiste worden gemanaged, zal er synergie ontstaan met een toename in legitimiteit en kwaliteit in organisatie handelen. Als dit niet juist wordt gemanaged, dan ontstaat er een verwaarlozing van publieke belangen, worden de middelen verkeerd gebruikt en raken de organisaties in cultureel verval (Karré & in 't Veld, 2007).

Figuur 2 Zorgbestuurder in vier sectoren



Bron: (Putters, 2009)

Een soortgelijke situatie lijkt zich voor te doen bij de HTSM bedrijven op en om het Kennispark. De HTSM bedrijven lijken ook hybride organisaties te zijn zoals Karré en In 't Veld dat omschrijven. Het bijzondere aan deze bedrijven is, dat ze met één been in de ondernemerswereld staan en met het andere been in de wereld van de wetenschap. De universiteit Twente is een voorbeeld van een typische *taak*organisatie. Deze bedrijven houden zich niet alleen bezig met business en ondernemerschap zoals bedrijven in de zakelijke dienstverlening doen, want HTSM bedrijven hebben niet de intentie om te groeien tot een groot en/of winstgevend bedrijf. Levensvatbaarheid van het bedrijf is belangrijk, maar minstens van even groot belang is het om mee te kunnen bewegen met technologische ontwikkelingen. Het belang van deze bedrijven ligt daarom voornamelijk in het ontwikkelen van hightech- of ICT producten. De organisaties zijn niet voor niets in de buurt van de universiteit gevestigd, om op die manier bij de UT te kunnen horen. Op die manier kunnen zij profiteren van door te kunnen profiteren van kennis, kunde en middelen die de universiteit te bieden heeft; de inhoud van de professie.

Wanneer er naar de hybride organisaties wordt gekeken op basis van de interpretatie van Putters (2009), dan kan het, zeker voor de hightech bedrijven, tot hoge spanningen leiden. Een werkgever kan niet zomaar zijn of haar gang gaan in de hightech wereld vanwege veiligheid of ethische overwegingen. Deze heeft zich te houden aan de wet- en regelgeving en moet zich zodoende zien te bewegen binnen die vastgestelde grenzen. De gemeenschap kan ook eisen stellen dan wel verwachtingen formuleren aan de organisatie, bijvoorbeeld wanneer er met straling wordt gewerkt. En tot slot moet de werkgever ook reageren op bewegingen van de markt. Het bedrijf kan wel allerlei nieuwe dingen ontwikkelen, maar er moet wel vraag naar zijn (of gecreëerd worden). De werkgever is dan niet uit op winstmaximalisatie, maar er is wel enige winst nodig om het bedrijf overeind te houden of om dure investeringen te kunnen financieren. Afhankelijk van de mate waarmee een hybride organisatie zich van een bepaald belang aantrekt, hoe meer een hybride organisatie zich meer in de richting van een bepaald kwadrant uit figuur 2 beweegt. Dit kan er toe leiden dat een HTSM bedrijf meer of minder op een hybride organisatie lijkt.

5.2 Verantwoordelijkheid van de actoren

Al met al is het een complex geheel voor dit type organisaties niet alleen buiten organisaties, maar ook binnen organisaties. De werkgever is verplicht om te zorgen voor goede arbeidsomstandigheden voor het personeel door zich te houden aan wet- en regelgeving die zijn vastgesteld door de overheid. De overheid heeft met behulp van de Arbowet, het Arbobesluit en de Arboregeling een kader geschetst waarin de arbeidsomstandigheden van werknemers zijn vastgesteld. Deze zorgen ervoor dat een werknemer veilig en gezond kan werken en dat de arbeidsrisico's worden geminimaliseerd en aangepakt. De verantwoordelijkheid van de overheid is niet alleen het vaststellen van deze voorwaarden, maar ook de naleving ervan controleren. Aan de ene kant heeft de werkgever volgens de Arbowet de plicht om risico's zo veel mogelijk te voorkomen en/of te minimaliseren en aan de andere kant hebben werknemers de plicht zich te houden aan de regels en voorschriften van hun werkgever. Doen werknemers dit niet, dan kunnen zij voor zichzelf of anderen een gevaar vormen (Agterberg, de Heer, Verkerke, & Ketel, 2008). Als deze arbeidsomstandigheden voor het personeel niet goed in orde zijn, dan bestaat het risico dat zij klachten krijgen en uiteindelijk zelfs ziek worden. Het is dus zaak voor een werkgever om zijn of haar verantwoordelijkheid te nemen en randvoorwaarden te scheppen. Dit kan de werkgever zelf doen of uitbesteden aan personeelsmanager of human resource manager (HR manager). Bij kleine start-up bedrijven zal de werkgever dit doorgaans zelf regelen, maar bij grotere bedrijven is er mogelijkheid tot differentiatie en kan een dergelijk manager in dienst worden genomen. De arbeidsomstandigheden kunnen worden onderscheiden in primaire, secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden. De primaire zijn voornamelijk bepaald door de wet- en regelgeving en cao's. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om hoogte van het loon, uitbetaling van loon, werktijden of pauzes. De secundaire zijn vooral nog financieel van aard, zoals een auto van de zaak, bonussen of

pensioenregeling. De laatste, tertiaire arbeidsvoorwaarden, richt zich juist op het welzijn van de werknemers. Voorbeelden zijn personeelsuitjes, kerstpakketten of sportfaciliteiten (HR-Kiosk, 2016).

Het is per werkgever verschillend hoe zij met de voorwaarden omgaan en welke voorwaarden zij bereid zijn in acht te nemen. De ene werkgever vindt de arbeidsomstandigheden en goede arbeidsvoorwaarden heel belangrijk en deze zal wellicht bereid zijn meer aandacht te schenken aan de voorwaarden. Een andere werkgever die zich meer op het product of de dienst richt, zal zich slechts beperken tot de basisvoorwaarden van het personeel. Dit kan een bedrijf meer of minder aantrekkelijk maken. Vooral bepaalde geschoolde werknemers die schaars zijn, zullen hier hogere eisen aan stellen. Het personeel van de HTSM bedrijven is vaak hoog opgeleid en heeft zich gespecialiseerd. De vraag naar hen zal dan hoog zijn en zij hebben hierdoor een betere onderhandelingspositie. Hoe aantrekkelijk een bedrijf zal zijn, is afhankelijk van de randvoorwaarden die het bedrijf aan wil bieden. De randvoorwaarden in een bedrijf zijn te onderscheiden in fysieke, medische, psychische, sociale en maatschappelijke randvoorwaarden.

5.2.1 Fysieke randvoorwaarden

De fysieke randvoorwaarden die geschapen worden door een werkgever bestaan enerzijds uit financiële voorwaarden en anderzijds de basismiddelen voor een werknemer om arbeid te verrichten. Zoals eerder genoemd zijn de financiële voorwaarden de primaire en de secundaire arbeidsvoorwaarden. Wettelijk is bijvoorbeeld bepaald dat de werkgever de plicht heeft om het loon uit te betalen. Verder kunnen onder de financiële voorwaarden, kilometervergoeding, bonusregelingen, bedrijfsauto, dertiende maand of flexibel werken vallen.

Als het gaat om zittend werk waarbij met computerapparatuur gewerkt wordt, zijn een in hoogte verstelbare bureau en bureaustoel, optimale verlichting, een aangename en instelbare temperatuur, schrijfmateriaal, een computer/laptop/tablet en bijbehorende hardware als een muis, een printer en beeldscherm(en) van belang. Daarnaast kan bepaalde apparatuur of software hieronder vallen die nodig zijn voor de functie-uitoefening of dat een werknemer een laptop of mobiel van de zaak heeft. Dit meubilair en computermateriaal horen tevens instelbaar te zijn naar de lichaamsverhoudingen van de werknemer, zodat deze geen arbeidsklachten aan het bewegingsapparaat krijgt. In feite hoort een werkgever aan deze randvoorwaarden te voldoen.

5.2.2 Medische randvoorwaarden

Men is zich steeds meer bewust van de invloed van een goede gezondheid. Bedrijven zijn hier ook meer en meer op ingespeeld en zo stimuleren zij gezond gedrag. Dat is terug te zien in bijvoorbeeld medische randvoorwaarden. Een EHBO koffer hoort aanwezig te zijn net als voorlichting en preventieve maatregelen wanneer iets de gezondheid van een werknemer kan schaden. Verder kunnen werkgevers bepalen dat werknemers (voordelig) gebruik kan maken van een bedrijfsfiets,

sportfaciliteiten en bonussen voor niet-rokers (Polman, 2016). Bovendien kan het zijn dat men ingeënt moet zijn of een bloedonderzoek moet ondergaan voor sommige functies als laboratoriumwerk. De werkgever kan dit bijvoorbeeld (deels) vergoeden. Tevens is een werkgever verplicht om werknemers een preventief medisch onderzoek aan te bieden. Hierbij wordt de ontwikkeling van gezondheid en gezondheidsrisico's onderzocht en bewaakt. Wanneer een werknemer lichamelijke of psychische klachten ervaart of wanneer de werkgever denkt dat zoiets het geval is, kan iemand naar de bedrijfsarts gaan. Ook wanneer een werknemer ziek of arbeidsongeschikt is, dan wordt deze ingeschakeld om een werknemer te begeleiden bij de re-integratie (Arboportaal, 2016).

De Universiteit Twente neemt haar verantwoordelijkheid op het gebied van medische randvoorwaarden erg serieus en zij biedt dan ook vele faciliteiten op het gebied van gezondheid aan om de werknemers gezond te houden. Niet alleen omdat zij de middelen hebben om dit te kunnen waarborgen, maar ook omdat er een paar duizend man aan het werk zijn. Zij hebben dus veel belang bij gezonde werknemers. Aangezien de hybride bedrijven graag bij de universiteit willen horen, is de verwachting dat zij de gezondheid van hun werknemers als belangrijk aan zullen zien en hier diverse faciliteiten voor zullen bieden. Voorbeelden van faciliteiten die op de UT beschikbaar zijn, bestaan uit diverse activiteiten waarbij sport, ontspanning, gezondheid en bewegen centraal staan. Daarnaast zijn er afspraken waardoor zij voordelig dan wel gratis toegang hebben tot bepaalde programma's of cursussen (UniversiteitTwente, 2016b). Jaarlijks wordt de "Gezonde Week" georganiseerd en die bestaat uit een lunchwandeling, een mountainbike clinic, een cursus Werken aan Topvorm, een diëtist, een Fit50+! Programma, de Twentse Vrouwenloop Markt en er wordt fruit aangeboden in de kantines en een afspraak met de diëtist (UniversiteitTwente, 2016a).

Behalve de Gezonde Week is er de mogelijkheid om activiteiten te doen als stoelmassages, bedrijfssport, fysiotherapie, medische fitness of een cursus Centre for Training and Development. Verder kan men gebruik maken van advies en voorlichting door een diëtist. In de Gezonde Week gaat het over een betere balans tussen inspanning en ontspanning. Voor de werknemers is er allerlei informatie beschikbaar ten aanzien van een gezonde leefstijl. Dit kan gaan over alcohol, roken, voeding, beweging, stress en Klachten aan de Arm, Nek of Schouder (KANS), beeldschermwerk of werkplekinrichtingen (UniversiteitTwente, 2016b).

5.2.3 Psychische randvoorwaarden

Het is de taak van de werkgever om een goed werkklimaat te scheppen. De werkgever kan wel aan de eisen voldoen en zorgen voor mooie of dure spullen, maar het is meer dan alleen dat. Tegenwoordig zijn psychische aandoeningen niet meer weg te denken uit de samenleving en het lijkt steeds meer toe te nemen. Ook op het werk. Psychische aandoeningen als een depressie, een burnout en overspannenheid kunnen het gevolg van zijn van risicofactoren op het werk. Voorbeelden hiervan zijn stress, hoge werkdruk, een hoog werktempo of conflicten met collega's of leidinggevende (van

Doornen, 2006). Ook kan regelmatig overwerken van invloed zijn op de psychische gezondheid van de werknemers. In veel grotere organisaties zijn vertrouwenspersonen aangesteld waar werknemers naartoe kunnen gaan als zij met een probleem zitten en dit willen bespreken. De psychische spanningen in het lichaam zouden zich fysiek kunnen uiten. Eerste leek een werknemer KANS te hebben aan de schouders, maar uiteindelijk blijkt dat deze persoon het niet naar de zin heeft op het werk, want deze moet altijd op de tenen lopen vanwege de hoge eisen die de werkgever vraagt. Met behulp van fysiotherapie kunnen niet alleen in eerste instantie de schouderklachten worden behandeld, maar ook de psychische kant kan worden behandeld met psychosomatische fysiotherapie. Vermoedelijk zal er bij een werkgever die zich meer op het product of de dienst richt dan op de gezondheid van het personeel slechter zijn gesteld met de psychische randvoorwaarden.

5.2.4 Sociale en maatschappelijke randvoorwaarden

De onderlinge betrokkenheid van de werknemers kan worden vergroot met diverse sociale of maatschappelijke activiteiten die vanuit het bedrijf, de medewerkers of van buitenaf worden georganiseerd. Bedrijven kennen diverse activiteiten, zoals een vrijdagmiddagborrel of maandelijke borrel, werkuitjes, een jubileumregeling, een Nieuwjaarsborrel, bedrijfsevenementen, sportevenementen, lunchlezingen of workshops. Bovendien zorgt dit voor meer verbondenheid tussen bedrijven en de mogelijkheid tot netwerken. Op het Kennispark zijn hiervan vele activiteiten georganiseerd gedurende het jaar. Initiatieven als de Kennispark Run, Kennispark TennisCup, of de Kennispark GolfCup en de lunchwandelingen zijn voorbeelden van sportieve activiteiten die worden georganiseerd. Topvorm draagt hier ook in bij met de sportfysiotherapie, maar vanuit het sedentaire oogpunt is dit ook een belangrijk aspect. Het sporten wordt gestimuleerd waardoor het lichaam actief is en de werknemers niet in de stoel zitten. Het zijn dus niet alleen leuke evenementen, maar het is ook goed voor het lichaam zelf.

6 Sedentaire levensstijl als gezondheidsrisico

Door de grote toename in het gebruik van computers in de samenleving is ook het aantal ICT en hightech werknemers gestegen (Ostrovsky, Ribak, Avihu, & Gaton, 2012). Dat geldt ook voor de HTSM bedrijven op het Kennispark die veel hightech werknemers in dienst hebben inclusief veel ICT-gerelateerde werkzaamheden uitvoeren. Computerwerk wordt gedefinieerd als *“het geheel dat bestaat uit beeldschermapparatuur, een toetsenbord of andere voorziening voor gegevensinvoer, software, nevenapparatuur en de onmiddellijke werkomgeving.”* Natuurlijk geldt deze definitie ook voor het gebruik van tablets of smartphones (Verbeek et al., 2013b). Het computerwerk wordt in principe zittend uitgevoerd. Het gevolg van het vele computerwerk is dat deze werknemers veel en langdurig zitten tijdens het werk. Dit wordt ook wel sedentair gedrag genoemd. De definitie van sedentair gedrag is *“de activiteiten waarbij het energieverbruik lager is dan 1.5 METs in een zittende of liggende houding en waarbij men niet slaapt”* (Jans et al., 2007; TNO, 2016; Tremblay, 2012; Verbeek et al., 2013a). Door het sedentaire gedrag ontstaat er bewegingsarmoede. Bewegingsarmoede is omschreven als *“een zodanig gebrek aan lichamelijke activiteit in het dagelijks leven dat dit negatieve effecten heeft op de gezondheid”* (Wassenaar, 2009).

Gemiddeld wordt in het Nederlandse beroepsleven zeven uur per dag zittend doorgebracht. Hiervan is ongeveer één derde tijdens het werk en het reizen van en naar het werk. Tevens zijn er verschillen in de zittijd tussen de beroepssectoren. Werknemers in de ICT en op kantoren zitten significant meer uren op een werkdag dan de gemiddelde werknemer door het computerwerk, waardoor zij een werkdag meer zittend doorbrengen. Gemiddeld wordt er onder ICT medewerkers 9 uur per werkdag zittend doorgebracht (Jans et al., 2007). Aan de ene kant is men lichamelijk actiever geworden in de vrije tijd, maar dit kan niet opwegen tegen de vergelijkbare toename van de tijd die zittend wordt doorgebracht. Daarnaast is er een opvallende tegenstelling in de lichamelijke activiteit van werknemers. Wanneer werknemers minder actief zijn op het werk, dan zijn zij in de vrije tijd eveneens minder actief (Jans et al., 2007; Verbeek et al., 2013a).

6.1 De gevolgen van sedentair gedrag

Inmiddels is bekend dat sedentair gedrag een algemeen gezondheidsrisico is. Doordat er in een groot aantal beroepen veel wordt gezeten, en vooral in de HTSM bedrijven op het Kennispark, is sedentair gedrag behalve een algemeen gezondheidsrisico ook een arbeidsrisico (TNO, 2016). Het vele en langdurige zitten zorgt voor bewegingsarmoede met inactiviteit van voornamelijk de beenspieren. De beenspieren zijn de grootste spiergroepen in het lichaam en horen voortdurend gestimuleerd te worden. De sedentaire levensstijl zorgt voor minder verbranding van energie en een vertraagde bloeddoorstroming in de benen. De verminderde doorstroming kan leiden tot vochtophoping, afzetting van vetten aan de vaatwanden, spataderen, bloedklonters en een verminderde stofwisseling. Deze factoren kunnen leiden tot hart- en vaatziekten (KU-Leuven, 2016).

De spieren in de buik, billen en heupen zullen vooral in combinatie met een verkeerde houding verstijven en verzwakken, omdat deze onvoldoende worden geactiveerd tijdens het zitten. Andere problemen met het bewegingsapparaat kunnen rugklachten of KANS zijn (KU-Leuven, 2016). Voor de term Klachten aan Arm, Nek en/of Schouder (KANS) werd voorheen de term Repetitive Strain Injury (RSI) gebruikt. Ook in dit verslag zal de term KANS worden gebruikt. KANS kan ontstaan door een verkeerde afstelling van het bureau, de stoel of de computerapparatuur of door continu eenzijdig herhaalde bewegingen. De belasting op de spieren in de hand, arm, nek en schouder is te hoog en/of deze spieren worden onjuist gebruikt met verstijvingen en pijnklachten tot gevolg. Een onjuiste zithouding zorgt ook voor druk op de onderste ruggenwervels met vermoeidheid- en pijnklachten in de onderrug als gevolg (Agterberg et al., 2008).

De stofwisseling van hormonen kan verstoord raken. Insuline kan zich ophopen in het bloed en de kansen op diabetes type II en kanker nemen dan toe. Daarnaast wordt de botaanmaak in benen en heupen niet voldoende gestimuleerd vanwege verminderde doorbloeding en spieractiviteit, met als gevolg dat osteoporose kan optreden (KU-Leuven, 2016). Wanneer iemand meer dan elf uur zit, dan heeft diegene 40% hogere kans op vroegtijdig overlijden, ten opzichte van minder dan vier uur zitten (TNO, 2016).

Van al deze ziekten en aandoeningen die gerelateerd zijn aan sedentair gedrag is een overzicht gecreëerd zoals te zien in figuur 3 (de Boer et al., 2013; Eysink, Klein Hesselink, & Houtman, 2014; Jans et al., 2007; KU-Leuven, 2016; Luttmann et al., 2003; Verbeek et al., 2013a). Echter, de aandoeningen zijn onderling aan elkaar gerelateerd, waardoor de aandoeningen invloed op elkaar kunnen uitoefenen en ze zullen daardoor een versterkend effect op elkaar hebben. Het is een complex geheel wat van vele factoren afhankelijk is en buiten de focus van dit onderzoek valt. Daarom zijn de onderlinge verbanden niet weergegeven in de figuur. Het risico kan met eenvoudige interventies worden verminderd door de blootstelling weg te nemen of te verminderen. Met behulp van fysiotherapie in bedrijven kan dit bijvoorbeeld worden aangepakt. Hierover meer in het volgende hoofdstuk.

Figuur 3 Gezondheidsrisico's sedentair gedrag



7 Fysiotherapie in bedrijven

In dit hoofdstuk wordt eerst kort uitgelegd wat fysiotherapie is om vervolgens dieper in te gaan in de verschillen tussen de twee specialisaties: (1) bedrijfsfysiotherapie en (2) arbeidsfysiotherapie. Bij de paragraaf over bedrijfsfysiotherapie wordt ook het begrip *preventie* gedefinieerd. Een case is opgesteld ter verduidelijking van de rol van beide specialisaties.

7.1 Fysiotherapie

Wanneer iemand klachten ervaart aan het bewegingsapparaat tijdens een bepaalde houding of beweging, dan kan deze met zijn of haar klachten geholpen worden door middel van fysiotherapie. Fysiotherapie wordt omschreven als: *“therapie gericht op voorkomen of verbeteren van afwijkingen in het beenderstelsel, de gewrichten en de spieren door middel van oefen therapie, massage en fysiotechniek”* (VanDale, 2016). Binnen de fysiotherapie kan een fysiotherapeut zich bovendien differentiëren dan wel specialiseren op een specifiek gebied. Wanneer een fysiotherapeut zich differentieert aan de hand van cursussen of workshops, dan wordt de kennis verbreed op een bepaald lichaamsdeel (wervelkolom) of ziektebeeld (neurologische aandoeningen). Een fysiotherapeut kan zich specialiseren door een HBO-master te volgen en specialist worden in een bepaald type behandeling (sportfysiotherapie) of in een deelgebied (bekkenfysiotherapie) (KNGF, 2016). Differentiatie en specialisatie van fysiotherapie zijn ook mogelijk binnen bedrijven indien er sprake is van arbeidsrelevante klachten. Dit kan aan de hand van algemene fysiotherapie en arbeidsfysiotherapie. Bovendien kan een bedrijfsfysiotherapeut binnen bedrijven optreden. Het verschil tussen de twee disciplines is de focus. De arbeidsfysiotherapeut is - net als een algemeen fysiotherapeut – gericht op de herstel mogelijkheden van arbeidsrelevante klachten van een werknemer. De bedrijfsfysiotherapeut daarentegen bevindt zich in een preventieve context en richt zich op de werkplek en –houding van de werknemers (NVBF, 2009).

7.2 Arbeidsfysiotherapie

De arbeidsfysiotherapeut houdt zich bezig met de herstel mogelijkheden van arbeidsgerelateerde klachten en/of aandoeningen die werknemers hebben opgelopen. Dit kan dus zijn vanaf het moment dat een werknemer beginnende klachten heeft tot en met verzuim en/of arbeidsongeschiktheid. De therapeut probeert de balans tussen belasting en de belastbaarheid te herstellen, zodat verzuim of arbeidsongeschiktheid wordt voorkomen dan wel opgeheven. Het kan hierbij gaan om het verhelpen van klachten en symptomen, het genezen van de aandoening en het re-integreren na uitval. De aanpak kan een combinatie zijn van training, begeleiding en behandeling met betrekking tot de werkplek, werkhouding en het gedrag. Dit gebeurt veelal op individuele basis, maar het kan ook worden toegepast in groepsverband. De arbeidsfysiotherapeut behandelt de patiënten zowel in de praktijk als in het bedrijf zelf (Bellink et al., 2005; NVBF, 2009).

7.3 Bedrijfsfysiotherapie

De bedrijfsfysiotherapeut treedt preventief op om te voorkomen dat klachten ontstaan, dan wel dat de situatie niet verergert. Door de specialistische kennis op het gebied van arbeid, probeert deze therapeut een zo optimaal mogelijke werkomgeving en werkproces te creëren om te voorkomen dat werknemers klachten krijgen. In het geval er al sprake is van (beginnende) klachten, aandoeningen of ziekteverzuim, dan probeert de therapeut te zorgen dat een werknemer zo optimaal als mogelijk weer aan het werk kan. Zij zijn gefocust op de werkplek, de werkhouding en het werkproces van de werknemer(s). De bedrijfsfysiotherapeut kan een werkplekonderzoek doen, risico-inschatting, adviezen geven, training en/of ondersteuning bieden bij herstel en/of reïntegratie voor een bedrijf in het geheel, voor een afdeling/groep werknemers of op individueel niveau (NVBF, 2009).

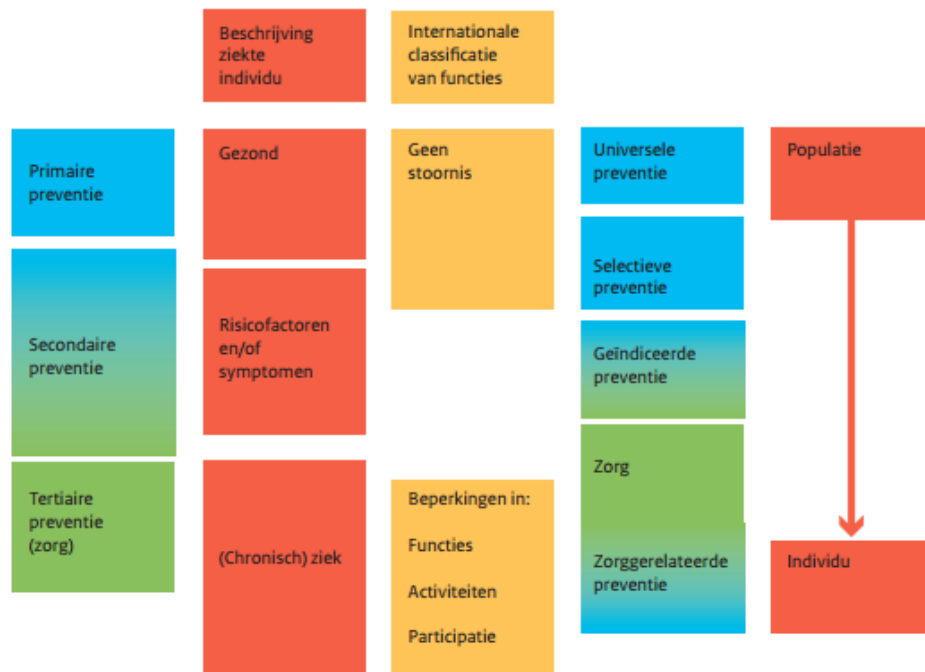
7.4 Preventie in de fysiotherapie

Zoals in de vorige paragraaf al werd aangegeven, is de bedrijfsfysiotherapie preventief van aard. Tijdens dit onderzoek zal een preventiemodel worden gehanteerd dat bestaat uit een samenvoeging van twee preventiemodellen. Eerst zullen beide modellen apart worden toegelicht en vervolgens wordt er uitgelegd waarom voor dit preventiemodel gekozen is.

7.4.1 Preventiemodel

Er zijn diverse modellen van preventie die ieder andere indelingen bevatten, zoals preventie naar fase in ziekteproces, doelgroep, type maatregel of methode van uitvoering (Meijer & Hamberg-van Reenen, 2010). Preventie wordt gedefinieerd als: “*Interventies om ziekten en beperkingen te voorkomen en/of uit te stellen*” (Kroes et al., 2007). Het doel van preventie is ziekte en gezondheidsproblemen voorkomen en de gezondheid te bevorderen en in stand te houden (Meijer & Hamberg-van Reenen, 2010; van den Berg, Post, Hamberg-van Reenen, Baan, & Schoemaker, 2013). Tijdens dit onderzoek wordt het preventiemodel van het College voor zorgverzekeringen (cvz) (2007) gehanteerd. Dit model bestaat uit een samenvoeging van twee preventiemodellen, namelijk het veel gebruikte klassieke model dat is ingedeeld naar fase in ziekteproces en het model met de indeling naar doelgroep. Hoe de twee modellen zich tot elkaar verhouden, is weergegeven in onderstaande figuur 4. Het klassieke model bestaat uit primaire, secundaire en tertiaire preventie. Het andere model bestaat uit universele, selectieve, geïndiceerde en zorggerelateerde preventie (De Vries, Hagenaars, Kiers, & Schmitt, 2014; Kroes et al., 2007; van den Berg et al., 2013).

Figuur 4 Preventiemodel cvz



Bron: (De Vries et al., 2014; Kroes et al., 2007)

7.4.2 Van twee preventiemodellen naar één model

Onder primaire preventie afkomstig uit het klassieke model worden interventies bedoeld waarbij ziekte wordt voorkomen door de oorzaak te beïnvloeden en/of weg te nemen. Het in een vroeg stadium opsporen van ziekten of afwijkingen om verergering te voorkomen, wordt secundaire preventie genoemd. Bij tertiaire preventie is er al sprake van ziekte en wordt verergering van een ziekte of aandoening voorkomen en de gevolgen en bijeffecten verminderd. Tevens wordt de zelfredzaamheid en de kwaliteit van leven bevorderd (Kroes et al., 2007; Meijer & Hamberg-van Reenen, 2010).

Het preventie model met de indeling naar doelgroep is enerzijds gericht op (delen van) het collectief en anderzijds op het individu. Universele preventie is gericht op de bevolking in het geheel door oorzaken weg te nemen om zodoende een aandoening te voorkomen. Interventies op een deelpopulatie die verhoogd risico hebben op een bepaalde ziekte of aandoening is selectieve preventie. Geïndiceerde preventie bevat interventies voor individuen die zich in een voorstadium van een ziekte of aandoening bevinden en risicofactoren of symptomen vertonen. Als laatste ligt de focus van zorggerelateerde preventie op individuen die een of meerdere aandoeningen hebben. (De Vries et al., 2014; Kroes et al., 2007; Meijer & Hamberg-van Reenen, 2010; van den Berg et al., 2013).

Tussen deze twee modellen zit een zekere overlap en deze zijn samengebracht in het preventiemodel van cvz. De universele en selectieve preventie vallen onder primaire preventie, hoewel selectieve preventie ook voor een deel onder secundaire preventie kan vallen. In beide gevallen gaat het om een

(deel) populatie van gezonde personen zonder klachten en symptomen, want er is namelijk (nog) geen sprake van een ziekte of aandoening. Als de individuen die onder selectieve preventie vallen al beginnende klachten en symptomen hebben, dan vallen zij onder secundaire preventie. Indien er sprake is van interventies sterk gericht op het individu met aanwezigheid van symptomen of aanwezige risicofactoren in een begin stadium van een ziekte of aandoening, dan gaat het om geïndiceerde preventie. Het kan zijn dat er al een behandeling wordt opgezet. Net als geïndiceerde preventie, gaat het bij zorggerelateerde preventie om interventies gericht op het individu. Dit valt geheel onder tertiaire preventie, want deze persoon heeft al een aandoening en zowel gevolgen als complicaties worden voorkomen met interventies. De interventie bestaat voornamelijk uit het behandelen van de ziekte en/of klachten (Kroes et al., 2007; van den Berg et al., 2013).

Er is voor dit preventiemodel gekozen, omdat het beide elementen van de twee hiervoor uitgelegde modellen bevat. Binnen de fysiotherapie (in bedrijven) kan dit preventiemodel van cvz ook worden toegepast. De arbeidsfysiotherapeut is sterk gericht op een individu met klachten, ziekte of waarbij sprake is van uitval. Deze therapeut begeeft zich dus voornamelijk op het gebied van tertiaire preventie, hoewel secundaire preventie niet wordt uitgesloten en in enkele gevallen wordt primaire preventie geboden. Echter, de bedrijfsfysiotherapeut kan zich in de gehele breedte van het ziekteproces begeven, van primaire tot en met tertiaire preventie. Daarnaast kan de preventie aangrijpen op een individuele werknemer, maar ook op een bepaalde afdeling (de laboranten) of op het gehele bedrijf. De bedrijfsfysiotherapeut richt zich vaak tot meerdere of alle werknemers, terwijl de arbeidsfysiotherapeut juist vooral op het individu is gericht. Het is dus afhankelijk van meerdere factoren in de situatie welke vorm van preventie geschikt is. Tabel 5, weergegeven op de volgende pagina, is een zelfgemaakte case met betrekking tot specifieke lage-rugklachten ter verduidelijking van de verschillen tussen de bedrijfs- en arbeidsfysiotherapeut en hoe zij op verscheidene momenten in het ziekteproces kunnen ingrijpen en of het om individuen of een groep kan gaan.

Specifieke lage-rugklachten betekenen:

“Lage-rugpijn zonder aanwijsbare specifieke lichamelijke oorzaak, zoals compressie van een zenuwwortel (radiculair syndroom), een trauma, een ontsteking of een tumor” (Bekkering et al., 2005).

Tabel 3 Case aspecifieke lage-rugklachten

Arbeidsfysiotherapie	
Primair	De therapeut geeft de werknemer(s) oefeningen om de corespieren te activeren tijdens het zitten, om te voorkomen dat er lage-rugklachten op termijn gaan ontstaan.
Secundair	Een werknemer heeft beginnende lage-rugklachten als gevolg van het vele zitten tijdens het werk en deze krijgt nu therapie. Het doel is te voorkomen dat de klachten erger worden en de werknemer minder productief wordt.
Tertiair	De therapeut behandelt een patiënt om te zorgen dat deze geneest van de aspecifieke lage-rugklachten om recidief te voorkomen. Ook krijgt deze het advies om rechtop te zitten en niet onderuitgezakt.
Bedrijfsfysiotherapie	
Primair	De therapeut geeft aan dat alle werknemers in een bedrijf een juist afgestelde bureaustoel nodig hebben en rechtop dienen te zitten om te voorkomen dat er op termijn klachten aan de onderrug ontstaan.
Secundair	Één of enkele werknemers vormen een risicogroep met al dan niet beginnende klachten op het ontstaan aspecifieke lage-rugklachten vanwege een verkeerde werkhouding. De therapeut geeft advies hoe dit met een juiste houding en preventieve oefeningen kan worden voorkomen inclusief beweegmomenten.
Tertiair	Een werknemer heeft aspecifieke lage-rugklacht en deze ervaart erg veel pijn tijdens het werk. De therapeut beoordeelt de werkplek en geeft instructies wat er aan de werkplek moet veranderen (juist afgesteld bureau, bureaustoel en computer) en welke houding de werknemer aan moet houden tijdens het werk met voldoende bewegingsmomenten tussendoor.

Bovendien is het voor de opdrachtgever van dit onderzoek ook relevant waar de vraag vanuit de bedrijven ligt. Het kan zijn dat de werkgevers of personeelsmanagers geen voorkeur hebben voor bedrijfs- of arbeidsfysiotherapie, maar misschien ook wel. Het is daarom ook essentieel dat het verschil tussen beide therapeuten wordt uitgelegd aan de respondenten.

8 De aanpak van sedentair gedrag op het werk

De werkgever heeft dus de plicht zorg te dragen voor de gezondheid en het vermijden van risico's, maar daarnaast heeft de werkgever ook veel baat bij gezonde werknemers. Wanneer de werknemers dus minder zitten en een betere gezondheid (op lange termijn) hebben, dan zijn zij meer gemotiveerd aan het werk, hebben een betere inzetbaarheid, een sneller herstel na ziekte en zijn zij veel productiever. Per saldo draagt dit bij aan minder ziekteverzuim en meer output door het personeel (RIVM, 2016; TNO, 2016). Een werkgever zal bewust moeten zijn van de gezondheidsrisico's die het werk met zich mee brengt en moet hierbij zoveel mogelijk preventief optreden. Voorkomen is beter dan genezen! Echter, de verwachting is dat veel werkgevers zich nog niet bewust zijn van de ernst van sedentair gedrag. Laat staan de werknemers. Het is de taak van de werkgever om hier verandering in aan te brengen, maar uiteindelijk is het de werknemer die zijn of haar gedrag zal moeten aanpassen. Op het werk, maar ook thuis!

Uiteindelijk gaat het erom dat een werknemer zo lang mogelijk onder optimale omstandigheden aan het werk is. Zeker omdat werknemers langer moeten doorwerken tot hun pensioen. Dit niet alleen voor eigen levensonderhoud, maar ook uit sociaal oogpunt. Door de vergrijzing en ontgroening is er een steeds kleinere groep werkenden die de lasten kan dragen voor de gepensioneerden. Het is daarom belangrijk dat men niet ziek wordt en uitvalt. De focus ligt daarom tegenwoordig bij werkgevers op duurzaam inzetbare werknemers. Duurzaam inzetbaar betekent *“dat medewerkers doorlopend in hun arbeidsleven over daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden alsmede over de voorwaarden beschikken om in huidig en toekomstig werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren. Dit impliceert een werkcontext die hen hiertoe in staat stelt, evenals de attitude en motivatie om deze mogelijkheden daadwerkelijk te benutten”* (van der Klink et al., 2010).

De speerpunten zijn als volgt: enerzijds moet er worden gewerkt aan het bevorderen en in stand houden van een juiste werkhouding, een vermindering van het langdurig zitten en als laatste het stimuleren om meer te bewegen en te sporten. Één van de redenen waarom er veel wordt gezeten, is vanwege de inrichting van de kantoren en daarnaast het type werk. Een bedrijfsfysiotherapeut kan een werkplekonderzoek doen, adviezen of voorlichting geven en eventueel aanpassingen aanbrengen. Dit kan zowel in collectief dan wel individueel verband.

Een juiste werkhouding is essentieel om geen klachten aan het bewegingsapparaat te krijgen, zoals KANS of de rug. Goed meubilair en voorlichting op maat zijn daarbij onmisbaar. Het bureau en de bureaustoel moeten daarbij in hoogte verstelbaar zijn. Daarnaast hoort de bureaustoel armleuningen te bezitten, die verstelbaar zijn net als de rugleuning. De benen moeten een hoek van 90° maken en de armen losjes en ontspannen op de armleuningen liggen zonder spanning in de armen en schouders, die in het verlengde van het tafelblad liggen. Bovendien moet de rugleuning niet in ligstand, maar rechtop staan, zodat de rug recht is (Agterberg et al., 2008). Dit klinkt misschien vanzelfsprekend, maar toch

wordt dit vaak verkeerd ingesteld en zitten werknemers scheef, krom, voorovergebogen of onderuitgezakt in de stoel. Begeleiding en adviezen kunnen een uitkomst bieden. Aan de andere kant zijn er ook ergonomische stoelen, waardoor een juiste houding in feite wordt afgedwongen. Denk hierbij aan een zitbal, een balstoel, een ergonomische kruk of een ergonomisch zitkussen. Deze zorgen allen dat iemand automatisch rechtop zit, in plaats van onderuitgezakt gaat zitten. Hierdoor gaat men actief zitten, waardoor de houdingsspieren in de core geactiveerd zijn. De bal of het zitkussen zorgen er tevens voor dat men onbewust naar stabiliteit zoekt en de spieren meer worden geactiveerd.

Staand werken zorgt voor een vermindering van het zitten op het werk. Dit kan met behulp van dynamische werkplekken. Voorbeelden zijn flexplekken, zit/sta bureaus, statafels, bureaus met loopband, fiets of crosstrainer, koffiecorners (P&Oactueel, 2013). Momenteel is er geen richtlijn hoe lang een werknemer moet staan tijdens het werk of hoeveel uren deze maximaal mag zitten. Een voorzichtig advies luidt dat maximaal twee uren op een dag mag worden gestaan, waarvan maximaal één uur achter elkaar (TNO, 2016; Verbeek et al., 2013a).

Het bewegen kan worden bevorderd door kleine beweegmomenten te stimuleren. Het lichaam wordt dan steeds weer geactiveerd en uit de statische houding gehaald. Fysieke activiteiten zoals beweegmomentjes en sport hebben een positieve invloed op de individuele gezondheid. Er is niet alleen een verminderd risico op ziekten, daarnaast hebben fysiek actieve werknemers een sneller ziekteherstel en verzuimen zij minder vaak (Boerema, 2009). Laat bijvoorbeeld de medewerkers een paar keer vaker naar de kantine lopen om wat te drinken te halen zoals water, thee of koffie (P&Oactueel, 2013). Genoeg drinken is niet alleen gezond, maar men moet dan ook vaker naar het toilet lopen. Werknemers doen er goed aan wanneer zij de trap gebruiken in plaats van de lift. Een voorbeeld is dat de lift alleen te gebruiken is voor werknemers die uit medische overweging hier gebruik van moeten maken. Een lunchwandeling is niet alleen goed voor de beweging, maar ook om er even tussenuit te zijn en dat men zich na de wandeling beter kan concentreren tijdens het werk. Daarnaast zou het goed zijn wanneer vanuit het bedrijf sportactiviteiten wordt gestimuleerd. Dit kan aan de hand van een dartbord, een voetbaltafel of bedrijfssport. Afspraken zouden tussen sportorganisaties, werkgevers en werknemers kunnen worden gemaakt, zodat werknemers deel kunnen nemen aan bedrijfsfitness, groepslessen of kunnen zwemmen. Dit kan volledig onder de baas zijn tijd vallen of (deels) voor of na werktijd. Het kan zijn dat de werkgever dit geheel vergoedt krijgt of korting op een abonnement kan aanbieden.

9 Methodologie

In dit hoofdstuk zal allereerst de onderzoekspopulatie worden beschreven en hoe deze selectie heeft plaatsgevonden. Hoe het onderzoek zal worden uitgevoerd wordt daarna in de onderzoeksopzet uitgelegd. De verwerking van de data en hoe de analyse is gedaan, wordt in de paragraaf data-analyse uitgelegd.

9.1 Onderzoekspopulatie

Voor dit onderzoek zijn achttien werkgevers benaderd voor deelname aan het onderzoek. Als gevolg van een laag respons hebben er slechts zes interviews plaatsgevonden met werkgevers of personeelsmanagers. De inclusiecriteria waren dat het bedrijf in de buurt van de locaties van Topvorm gevestigd moeten zijn, het een klein tot middelgroot HTSM bedrijf is en de respondent gaat over het personeel. Er is gekozen voor het interviewen van werkgevers dan wel hun personeelsmanagers, omdat zij verantwoordelijk zijn voor de arbeidsomstandigheden en –voorwaarden van de werknemers en hier veel inzicht in hebben. Daarnaast horen zij op de hoogte te zijn van arbeidsrisico's en bepalen zij wat er wordt gedaan op het gebied van preventie zoals maatregelen voor sedentair gedrag. Het onderzoek is gericht op HTSM bedrijven, want dit zijn hybride bedrijven waarvan er veel gevestigd op en in de buurt van het Kennispark gevestigd zijn. In deze bedrijven wordt veel gebruik gemaakt van computerapparatuur en hightech systemen met als gevolg dat de werknemers veel zullen zitten. Een kenmerk van een hybride organisatie is dat ze niet tot doel hebben om tot een groot bedrijf uit te groeien en vermoedelijk zijn veel kleine of middelgrote bedrijven zoals start-up gevestigd op het Kennispark.

De selectie van de bedrijven vond plaats via contacten van J. van Benthem en door zelf bedrijven te benaderen. Een databestand is van het Kennispark gekregen, waar een tweederde van de op het Kennispark gevestigde bedrijven staan. Op dit bestand stond onder andere in welke sector het bedrijf werkzaam is en waar het bedrijf zich mee bezighoudt. Het streven was naar een zo groot mogelijke diversiteit van HTSM bedrijven.

Er is gekozen om achttien werkgevers te benaderen waarbij rekening is gehouden met non-respons en toch een zo representatief mogelijk beeld te krijgen onder deze bedrijven. Als er meer bedrijven zouden worden geïncludeerd, zou er sprake kunnen zijn van verzadiging. Als er minder bedrijven zouden zijn geïncludeerd, dan zou er wellicht onvoldoende informatie worden gevonden. Echter, er hebben slechts zes interviews plaatsgevonden, welke waarschijnlijk niet representatief zullen zijn voor soortgelijke bedrijven, omdat de gevonden informatie onvoldoende dekkend is. Wellicht is het toch voldoende om trends te kunnen ontdekken.

9.2 Onderzoeksopzet

Deze studie is een beschrijvend kwalitatief onderzoek in de periode van 11 april tot en met 24 juni 2016. Na een grondige literatuurstudie is er een kader geschetst waarin dit onderzoek plaatsvindt. Dit gold als een basis en een leidraad tijdens het onderzoek zelf.

Het onderzoek bestond uit semigestructureerde interviews met de werkgevers of de personeelsmanagers in de periode van 6 tot en met 15 juni 2016. De interviews waren semigestructureerd, zodat er aanvankelijk een structuur in het interview zat door vaste onderwerpen die aanbod kwamen. Het interview bestond voornamelijk uit openvragen, zodat er zoveel mogelijk informatie kon worden verkregen om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de situatie in dat bedrijf. Een bijkomend voordeel van deze manier van interviewen en de keuze om geen gebruik te maken van enquêtes, is dat het onderzoek persoonlijker is door direct contact met de respondent. Tevens kunnen eventuele toelichtingen worden gegeven op de vragen of er kan worden doorgevraagd op een bepaald antwoord van de respondent. Op deze manier kan de respondent nieuwe informatie of inzichten geven. De interviews waren in principe face-to-face, slechts één interview heeft telefonisch plaatsgevonden vanwege de afstand. Het nadeel van deze manier van onderzoeken is dat het lastiger is om werkgevers dan wel personeelsmanagers bereid te krijgen voor deelname aan het interview, omdat het relatief duur is en de respondent tijd moet inplannen en vrijmaken. Bovendien gaat er vaak veel tijd overheen voordat een afspraak kan worden gemaakt.

Voordat de interviews konden worden afgenomen, is er een interviewschema opgesteld aan de hand van een topiclijst. De topiclijst is gebaseerd op de onderzoeksvraag en het bevat topics zoals sedentair gedrag of werkplekinrichting. De topics zijn onderverdeeld in subtopics en die zijn omgezet in interviewvragen (zie tabel 4 op de volgende pagina). Het interview was als volgt opgebouwd: inleiding, inleidende interviewvragen, interviewvragen en afsluiting. Eerst was er een inleiding waarin de interviewer werd voorgesteld en het doel van het onderzoek werd uitgelegd. Tevens werd er aangegeven dat er vertrouwelijk met de antwoorden zou worden omgegaan, de respondent anoniem blijft, gegevens werden niet aan derden gedeeld en of de respondent toestemming geeft voor een geluidsopname van het interview. Vervolgens werd het interview gestart met algemene, inleidende vragen gevolgd door de diepte vragen. Na een aankondiging van de laatste interviewvraag had de respondent de mogelijkheid om aanvullende informatie te geven. Tot slot werd de respondent bedankt voor zijn of haar medewerking en tijd. Een samenvatting van de interviews is te vinden in bijlage 13.1.

Tabel 4 Interviewvragen inclusief codering

Topic	Subtopic	Interviewvragen
Algemeen	Functie	Wat is uw functie?
	# werknemers	Hoeveel werknemers heeft het bedrijf?
	Zittijd	Hoeveel uur brengen uw werknemers gemiddeld zittend door op een werkdag?
Gezondheidsrisico's	Bekend sedentaire levensstijl	Bent u bekend met de term sedentaire levensstijl en de gezondheidsrisico's? Kunt u voorbeelden noemen?
Preventie risico's	Stimuleren	Stimuleert u uw personeel om te letten op hun houding tijdens het werk of om meer te bewegen? Hoe doet u dat? Hoe vaak?
	Maatregelen klachten	Welke maatregelen/interventies neemt u op het moment dat een werknemer klachten heeft (als gevolg van het zitten/computerwerk)?
	Investeren risico's	Als blijkt dat klachten worden veroorzaakt door een slechte houding, bent u dan bereid om te investeren in verbetering?
Werkplek-inrichting	Instellingen werkplek	Ter voorkoming van klachten aan rug, armen, nek en schouders is het belangrijk dat de bureaustoel, het bureau en de computerapparatuur goed zijn afgesteld. Hoe is volgens u meubilair en apparatuur juist ingesteld en hoe zorgt u dat werknemers het juist afstellen? (<i>Denk aan los toetsenbord, juiste kijkhoek met beeldschermen, hoek 90° van benen, armleniging</i>)
	Ergonomisch apparatuur	RSI of KANS is een veelvoorkomend probleem onder werknemers die veel met computers werken. Wordt er gebruikgemaakt van ergonomische hardware muis of toetsenbord?
	Ergonomische stoel	Wordt er gebruik gemaakt van ergonomische stoelen, zoals zitbal, balstoel, ergonomische kruk,
	Staand werken	Om het zitgedrag en daarmee de risico's te verminderen, zijn er interventies om staand werken te stimuleren. Dit wordt ook toegepast om onderrug- en beenklachten tegen te gaan. Bent u bekend met staand werken, zoals zit-sta bureaus of staand vergaderen, overleggen? Hoe wordt dit toegepast in uw bedrijf, > Zo ja, wat en hoe vaak?
Sport en beweging	Beweging	Langdurig zitten veroorzaakt inactiviteit van de spieren, verminderde bloedsomloop en verstoorde stofwisseling zoals insuline. Op welke wijze stimuleert u uw personeel meer te bewegen? Denk bijvoorbeeld aan traplopen, lunchwandeling, paar keer

		extra naar de printer lopen of drinken halen.
	Sport	Welke fysieke activiteiten worden binnen het bedrijf gedaan ter bevordering van het sporten en bewegen van de werknemers? > <i>flinke wandeling, rekoefeningen, sportfaciliteiten/abonnementen, sportevenementen</i>
Fysiotherapie in bedrijven	Kennis	Bent u bekend met fysiotherapie in bedrijven?
	Openstaan	Zou u openstaan voor dergelijk therapeut op dit gebied?
	Aannemen	Wanneer bent u bereid om een pakket van een fysiotherapie te nemen?

9.3 Data-analyse

Nadat de interviews waren afgenomen, zijn de fragmenten afgespeeld om deze te transcriberen.

Tijdens het transcriberen werden de interviewantwoorden direct geplaatst bij de juiste codes. Per code stonden de data van alle respondenten. Het is niet alleen overzichtelijk, maar voor de data-analyse essentieel om de data eenvoudig te kunnen analyseren. De gecodeerde interviews vormden de kwalitatieve data voor de analyse. Op basis van dit document zijn er drie tabellen gemaakt met elementen die binnen het bedrijf aanwezig zijn. De eerste tabel bevat kenmerken van de bedrijven, gevolgd door een tabel over de werkplekinrichting en tot slot een tabel over de aanwezige elementen van staand werken en bewegen tijdens het werk.

10 Resultaten

In dit hoofdstuk zal aan de hand van de data antwoord worden gegeven op de deelvragen. Allereerst volgt een algemene omschrijving van de kenmerken van de bedrijven. Ten tweede wordt er ingegaan op de voorzieningen die binnen de bedrijven worden getroffen om het sedentaire gedrag te voorkomen. Vervolgens wordt de verantwoordelijkheid voor het sedentaire gedrag binnen het bedrijf geanalyseerd. Tot slot wordt er beschreven of de werkgevers of personeelmanagers open staan voor bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie.

10.1 Kenmerken van de bedrijven

Wanneer naar de kenmerken van de betrokken bedrijven wordt gekeken, valt de diversiteit van deze bedrijven op. Dit geldt voor het type en de locatie van het bedrijf, de output die zij leveren en het aantal werknemers dat binnen het bedrijf werkzaam zijn. Een overzicht van de kenmerken is te vinden in onderstaand tabel 6.

Tabel 5 Kenmerken bedrijven

	Bedrijf A	Bedrijf B	Bedrijf C	Bedrijf D	Bedrijf E	Bedrijf F
Locatie vestiging	Oldenzaal	Kennispark	Hengelo	Hengelo	Kennispark	Kennispark
Type bedrijf	Hybride	Markt	Markt	Hybride	Hybride	Hybride
HTSM gebied	ICT	n.v.t.	ICT	Ingenieurs	ICT	ICT
Productrichting	Business & IT intelligence	Business improvement	Optimalisatie processen	Medische productontwikkeling	Medisch	Programmeren mobiele oplossingen
Leeftijd	2003	2008	?	1999	2012	2007
Functie respondent	HR manager	Controller + HR	Personeelsmanager	Controller + personeelszaken	HR manager	Algemeen directeur + HR
Aantal werknemers	35	35	110	25	20	5
Zittijd werknemers	7	4 of 6	8 à 9	6 à 7	7 à 8	7 à 8

De bedrijven die deelnamen aan het onderzoek zijn niet allemaal gevestigd op het Kennispark of hybride bedrijven. Op één bedrijf na richten deze zich wel op verschillende aspecten van de ICT. Wanneer naar de aard van de bedrijven wordt gekeken, zijn twee van de zes bedrijven *marktorganisaties* en de andere zijn hybride organisaties. Bedrijf C houdt zich bezig met ICT producten die weliswaar voor de overheid bestemd zijn, maar het is een marktorganisatie vanwege haar winstoogmerk en het belang om niet een klein bedrijf te blijven. Bedrijf B is ook een marktorganisatie,

maar deze bevindt zich niet in een HTSM gebied. Het is een consultancy bedrijf waar echter wel veel met computers wordt gewerkt door een deel van de werknemers. Door de back- en frontoffice medewerkers wordt wel veel gezeten (zes uren), maar de consultants binnen het bedrijf staan veel wanneer zij op klantenbezoek zijn en zitten dus minder op een werkdag (vier uren).

Wat opvalt, is dat de hybride bedrijven zich in de richting van een bepaalde sector van het model van Putters bewegen. Dit is weergegeven in relatie tot het model van Putters (2009) in figuur 5. Zoals in de vorige alinea is uitgelegd, bevinden bedrijven B en C zich in het kwadrant van de markt, gezien de aard van de bedrijven. De overige vier bedrijven zijn wel hybride bedrijven, maar onderling tonen zij toch verschillen.

Figuur 5 Bedrijven ingedeeld naar model Putters (2009)



Bedrijven A, D en E bewegen namelijk in de richting van een bepaald kwadrant van het model. Ze hebben geen van alle de intentie om verder uit te groeien tot een groot bedrijf. Bedrijf F lijkt het meest op een typisch hybride bedrijf en neigt niet naar een kwadrant en het wil erg klein blijven. Een van de bedrijven is nog een start-up, namelijk bedrijf E. Ze groeit wel snel en ze beweegt zich ook meer richting de marktsector. Dat geldt ook voor bedrijf A, terwijl bedrijf D juist meer in de richting van de professie beweegt (zie figuur 5).

De helft van de respondenten is beperkt bekend met de term sedentair gedrag. Zij weten slechts dat het ongezond is, maar de respondenten weten bijvoorbeeld niet welke gezondheidsrisico's hiermee samenhangen of slechts op korte termijn (KANS, onderrug). Hiervan is alleen respondent A er meer mee bekend en schenkt er binnen het bedrijf ook aandacht aan. Tevens kan deze respondent enkele gezondheidsrisico's opnoemen. Ondanks dat sommige werkgevers of personeelsmanagers weten dat het slecht is, treffen zij geen extra maatregelen en lijkt hun houding misschien zelfs onverschillig. Toch bleek tijdens het interview dat respondent A zich behoorlijk bewust is van sedentair gedrag en de risico's ervan. Ze stimuleert de werknemers op hun houding te letten of aan de juiste werkplekinstellingen te voldoen. Daarnaast kennen zij diverse interventies om het sedentaire gedrag te verminderen, zoals zoveel mogelijk staand het werk te verrichten, bijvoorbeeld met stabureaus.

10.2 Voorzieningen om sedentair gedrag te voorkomen

In tabel 7 is een overzicht over hoe de werkplek is ingericht per bedrijf. Onder de deelnemende bedrijven zijn alle bureaus en bureaustoelen instelbaar naar de afmetingen van de werknemer. De bureaus zijn dus in hoogte instelbaar en de stoelen zijn volledig instelbaar. Dit houdt in dat de hoogte kan worden aangepast evenals de armleuningen, de rugleuning kan worden ingesteld voor een goede steun in de rug en vaak kan het zitvlak ook worden aangepast. De bedrijven beschikken over laptophouders indien er met een laptop wordt gewerkt of de laptop kan aan de computer vast worden gekoppeld. Bovendien wordt er met beeldschermen gewerkt. Eén van de respondenten geeft aan dat sommige werknemers, ondanks de mogelijkheden, nog steeds direct vanaf een laptop werken. De ergonomische materialen worden in sommige bedrijven gebruikt wanneer de werknemers daar behoefte aan hebben. In enkele bedrijven werd het voorheen gebruikt, maar hebben de werknemers het momenteel niet meer nodig. Bedrijven A en E geven als enige adviezen aan de werknemers voor een goede werkplek met een juiste werkhouding wanneer zij thuis werken. Vooral omdat hier geen zicht op is.

Tabel 6 Werkplekinrichting in de bedrijven

Werkplekinrichting	Bedrijf					
	A	B	C	D	E	F
Bureaustoel						
Bureau						
Flexplek						
Laptophouder				*	*	
Ergo. Muis						
Ergo. Toetsenbord						
Ergo. Stoel						
Advies						

Groen = aanwezig

Wit = niet aanwezig

Rood = nu niet meer

* = laptop via de pc

Er zijn diverse mogelijkheden om sedentair gedrag aan te pakken, zoals staand werken en meer bewegen. Echter, de bedrijven gaan hier verschillend mee om wat is weergegeven in tabel 8 op de volgende pagina. Respondent A houdt zich actief bezig om het vele zitten te voorkomen tijdens de werkzaamheden. Ze stimuleert de medewerkers zoveel mogelijk te staan tijdens hun werkzaamheden. Voorbeelden zijn staand of lopend telefoneren, naar collega's lopen voor collegiaal overleg in plaats van e-mailen of bellen en hierbij staand overleggen, gebruik van stabureaus, gebruik van statafels tijdens overleg of bijeenkomsten, staande vergaderingen en staand informele gesprekken voeren. Bovendien vinden er diverse sportieve activiteiten plaats binnen het bedrijf. Net als in de andere bedrijven wordt er geen sportfitness aangeboden. In bedrijf C daarentegen, wordt het sedentaire gedrag bijna niet aangepakt. Staand werk vindt bijvoorbeeld niet plaats, maar toch zijn er enkele sportieve

activiteiten aanwezig. In de overige bedrijven zijn in tegenstelling tot bedrijf C al diverse vorderingen te zien om het zitten tegen te gaan. Echter, de indruk wordt gewekt dat staand werken nog onwennig is. Er zijn bij al deze bedrijven bijvoorbeeld geen dynamische werkplekken aanwezig zoals een bureau met loopband. De personeelsverantwoordelijken die statafels, flexplekken, dartbord of bedrijfstoernooien tot de beschikking hebben, geven aan dat ze altijd door dezelfde (kleine groep) werknemers worden gebruikt. Er valt dus nog veel winst te behalen om de andere groep te prikkelen en zodoende hen ook in de benen te krijgen.

Tabel 7 Staan en beweging op het werk

Staan en bewegen	Bedrijf					
	A	B	C	D	E	F
Staan overleg						
Stabureau						
Staande vergadering						
Statafel						
Staan telefoneren						
Trap ipv lift	?					
Lunchwandeling						
Dartbord						
Sportfaciliteiten						
Bedrijfstoernooi						
Bedrijfsuitje						

Groen = aanwezig
 Wit = niet aanwezig
 Rood = voorheen gebruikt

10.3 Verantwoordelijkheid om sedentair gedrag te voorkomen

Alle respondenten nemen in die zin de verantwoordelijkheid op zich, door te voldoen aan de geadviseerde inrichting van een werkplek. Alle deelnemende bedrijven hadden volledig instelbare bureaustoelen en in hoogte instelbare bureaus. Tevens zijn de respondenten bereid om maatregelen te treffen op het moment dat een werknemer klachten heeft als gevolg van de werkzaamheden. Voorbeelden zijn aangepaste of ergonomische bureau- of autostoelen. Zo blijkt dus dat de werkgevers dan wel personeelsverantwoordelijken de verantwoordelijkheid in de schoenen van de werknemers zelf schuiven. Dit is ook terug te zien in klachten als gevolg van het werk: *“Wanneer problemen zich voordoen, moet de werknemer naar mij toekomen.”* Met andere woorden: de personeelsverantwoordelijken nemen de verantwoordelijkheid op zich door aan de norm te voldoen, maar wanneer dat onvoldoende is of toch tot klachten leidt, dan moet men zelf initiatief tonen en dit openbaar maken. Er worden tamelijk weinig preventieve maatregelen getroffen om te voorkomen dat werknemers klachten krijgen. Zoals in de vorige paragraaf werd aangegeven, geven alleen bedrijven A en E af en toe het advies om thuis te zorgen voor een goede werkplek en nemen daarin een stuk verantwoordelijkheid op zich. Toch is deze mate van verantwoordelijkheid nemen niet voldoende,

want dan wordt niet aangegeven hoe ze dat moeten doen en waar ze op moeten letten. Daarnaast gaven de personeelsverantwoordelijken aan dat zij in principe niet zouden willen investeren in preventieve maatregelen. Één van de respondenten gaf zelfs aan dat er al preventief wordt opgetreden door aan de norm van het meubilair te voldoen. Echter, goed meubilair betekent niet dat er op een juiste manier mee wordt omgegaan qua correcte afstellingen of werkhouding. Zij stimuleren werknemers ook niet om goed te zitten of om meer te staan of te bewegen tijdens het werk (op respondent A na). Het aansturen en managen hiervan en vervolgens de naleving controleren hoort ook bij het nemen van de verantwoordelijkheid.

Dat de verantwoordelijkheid ook (deels) in handen van de werknemer wordt gegeven, is ook terug te zien in het sporten en bewegen op het werk. Extra bewegen of sporten tijdens het werk worden dan ook niet gestimuleerd door de personeelsverantwoordelijken. Alleen respondent A is hier bewuster mee bezig en zij probeert slechts de beweegmomentjes te stimuleren.

Bij alle bedrijven wordt 's middags een lunchwandeling gemaakt. Daarbij stimuleren de werknemers elkaar om mee te gaan. Deze middagwandeling wordt meer gedaan uit gezelligheid en/of om boodschappen te halen bij de supermarkt dan voor extra beweging naast het vele zitten tijdens het werk. Bovendien biedt geen van de respondenten bedrijfsfitness of soortgelijke sportfaciliteiten aan. Als de werknemers willen sporten, wordt er van ze verwacht dat ze dit in hun vrije tijd doen. Uit de interviews lijkt dat eigenverantwoordelijkheid hoog in het vaandel staat.

10.4 De interpretatie van fysiotherapie in bedrijven

Behalve respondent A, zijn alle respondenten niet bekend met fysiotherapie in bedrijven. Of de bedrijven openstaan voor bedrijfs- en/of arbeidsfysiotherapie is sterk wisselend. Respondent A is al veel bezig met het sedentaire gedrag in het bedrijf en zij staat wel voor open voor fysiotherapie op preventief gebied. Dat is ook terug te zien in de werkplek die eens in de zoveel jaren worden onderzocht. Echter, respondent A is de enige die open staat voor bedrijfsfysiotherapie. De andere respondenten staan vaak pas open voor de fysiotherapie in bedrijven, op het moment dat daar een directe aanleiding voor is en dus niet op preventief gebied. Dat houdt dus in wanneer de werknemers aangeven dat zij klachten ervaren of dreigen te gaan verzuimen. Respondent D over bedrijfsfysiotherapie: *“Er wordt een probleem gecreëerd, terwijl er geen probleem is.”* Van de groep die eventueel wel openstaat voor arbeidsfysiotherapie staat respondent C alleen open voor fysiotherapie op het gebied van psychosomatiek. Twee hybride bedrijven (E en F) staan niet open voor beide vormen van fysiotherapie. Zij stellen andere prioriteiten en misschien zouden ze pas na jaren hier naar willen kijken. Toch tegenstrijdig, aangezien er bij bedrijf E al diverse maatregelen zijn getroffen. Respondent F wil wel een zitbal of –kussen aanschaffen voor haar eigen klachten, maar heeft geen behoefte aan een bedrijfs- of arbeidsfysiotherapeut.

11 Discussie

De discussie bestaat uit meerdere onderdelen. Allereerst zal er een conclusie volgen, waarbij er een antwoord wordt gegeven op de onderzoeksvraag. Daarbij worden ook vermoedelijke trends en opvallende uitkomsten geschetst. Na de conclusie volgt er een aanbeveling voor Topvorm hoe zij nu het beste potentiële bedrijven kunnen werven. In de paragraaf *Beperkingen van het onderzoek* worden tekortkomingen in de opzet en uitvoering besproken en wat dat voor invloed heeft op de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek. Het hoofdstuk sluit af met een paragraaf met een aanbeveling voor vervolgonderzoek.

11.1 Conclusie

RQ: Welke perceptie hebben werkgevers en personeelsmanagers van kleine en middel grote HTSM bedrijven op of in de buurt van het Kennispark ten aanzien van bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie voor de preventie en/of behandeling van (de gevolgen van) sedentair gedrag?

Er is geen eenduidig antwoord op de onderzoeksvraag. Dit komt omdat de perceptie van de personeelsverantwoordelijken niet bij allemaal hetzelfde is. Daarom zijn deze bedrijven opgedeeld in twee categorieën op basis van de resultaten, namelijk bedrijven die (1) potentieel klanten van Topvorm kunnen worden en (2) bedrijven die nog niet open staan voor de diensten van Topvorm. Bedrijven A tot en met D vallen in de eerste categorie en bedrijven E en F vallen in de tweede categorie.

Allereerst is er een belangrijk aspect dat invloed heeft op de perceptie voor bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie. De personeelsverantwoordelijken voldoen allen aan een juist ingerichte werkplek met de nodige aanpassingen voor individuele werknemers. Dit is niet alleen omdat het een vereiste is, maar ook omdat er behoefte is aan goed en comfortabel meubilair om klachten te voorkomen en ergonomisch meubilair om klachten en/of aandoeningen aan te pakken. In het onderzoek werd vastgesteld dat werknemers daar zelf verantwoordelijk voor zijn en zelf maatregelen moeten treffen als zij gezond willen blijven. Het blijkt dat de personeelsverantwoordelijke hierbij beperkt de verantwoordelijkheid op zich neemt en deze zal slechts hier en daar ondersteunen als er klachten zijn of als ergens behoefte aan is. Men kan wel goed meubilair neerzetten en denken dat hun taak erop zit, maar daar hoort ook een stukje advies, begeleiding en controle bij. In hoeverre gaan de werknemers daadwerkelijk juist om met de instellingen en hoe zit het met hun werkhouding? Hoe kunnen zij dit weten als dit niet wordt gecommuniceerd en waarschijnlijk doen wat zij denken dat goed is? Dit is een voorbeeld dat laat zien wat er gebeurt als het aankomt op de verantwoordelijkheid binnen het bedrijf. De personeelsverantwoordelijken geven hiermee aan dat gezondheid en welzijn van de werknemers onder de verantwoordelijkheid van de werknemers zelf valt. Dit staat op gespannen voet met de wet. De wet geeft aan dat de werkgever verantwoordelijk is en op de hoogte moet zijn van de

gezondheidsrisico's in een bedrijf en dat hij of zij deze moet aanpakken. Als het neerkomt op sedentair gedrag, dan zijn de personeelsverantwoordelijken hier niet of zeer beperkt mee bekend, laat staan dat zij weten wat voor gezondheidsschade dit kan opleveren. Als de personeelsverantwoordelijken al nauwelijks bekend zijn met dit gevaar, hoe kunnen ze dan de verantwoordelijkheid in de schoenen schuiven van hun werknemers? Deze zullen zich hier nog minder bewust van zijn, vooral vanwege mindere informatietoegang en kennis. Twee van de respondenten gaven aan dat er veel jonge werknemers zijn die geen klachten hebben en de ernst niet (willen) inzien. Wanneer ik aangaf dat zij juist de groep zijn die problemen ondervindt over tientallen jaren, dan werd dat afgewimpeld. We laten hier in het midden of het afschuiven van de verantwoordelijkheid om sedentair gedrag te voorkomen veroorzaakt wordt door het niet kunnen inschatten van risico's of dat het komt uit gemakzucht of misschien zelfs wel uit onverschilligheid. De personeelsverantwoordelijken zouden op dit gebied juist hun verantwoordelijkheid moeten nemen, het goede voorbeeld geven en de werknemers bewust maken van hun sedentaire gedrag, wat voor risico's zij lopen en hoe zij dit kunnen aanpakken. Vermoedelijk zullen zij dan ook meer gebruik maken van staand werken (stabureaus of dynamische werkplekken) of meer bewegen tijdens het werk.

Op basis van de verzamelde data kan niet worden geconcludeerd of er verschillen dan wel trends zijn tussen markt- en hybride organisaties. Bedrijven B en C zijn beiden marktorganisaties, maar bedrijf B biedt meer mogelijkheden aan om staand te werken ten opzichte van bedrijf C. Dit kan ook worden vastgesteld over hybride bedrijven A en F, waarvan bedrijf A ver is in het bewustzijn en de aanpak van de gevolgen van sedentair gedrag, terwijl bedrijf F zich nauwelijks bezighoudt met deze voorzieningen.

Deze denkwijze wat betreft de verantwoordelijkheid en de onverschillig lijkende houding ten opzichte van sedentair gedrag binnen deze bedrijven, hebben dus een verandering nodig ten aanzien van de bedrijfscultuur. Zeker onder het mom van duurzaam inzetbare werknemers wat steeds een belangrijker aspect zal zijn in de samenleving. Het heeft tevens invloed op de mogelijkheden voor Topvorm. Een mogelijkheid is de houding en de denkwijze van de personeelsverantwoordelijken te beïnvloeden en ze zodoende laten inzien dat sedentair gedrag moet worden beperkt en dat zij hun verantwoordelijkheid moeten op zich moeten nemen. Naast deze mogelijkheid kan Topvorm ook proberen het via de werknemers te benaderen, omdat de verantwoordelijkheid in hun handen wordt gelegd en zij initiatief moeten tonen.

Om terug te komen op de twee categorieën, staan de bedrijven (E en F) in categorie twee niet open voor fysiotherapie in bedrijven, omdat zij naar eigen zeggen nog niet klaar voor zijn en andere prioriteiten hebben. Dit lijkt geen optie voor Topvorm, maar juist op deze groep moet worden gefocust. Het heeft de noodzaak dat bedrijven in deze categorie de ogen worden geopend, dat de ernst en de noodzaak van sedentair gedrag en de risico's worden ingezien en vooral dat deze

personeelsverantwoordelijken hun verantwoordelijkheid op zich gaan nemen. Bedrijven in de eerste categorie staan niet direct open om in zee te gaan met Topvorm. Tijdens dit onderzoek bleek dat de bedrijven in deze categorie vooral behoefte hebben aan arbeidsfysiotherapie, op het moment dat er klachten voordoen. Op preventief gebied zien deze bedrijven het niet zitten en daar valt dus voor Topvorm winst te behalen. Tevens lijkt de locatie van het bedrijf niet van invloed te zijn op de perceptie ten aanzien van fysiotherapie in bedrijven. Respondent A gaf aan eventueel open te staan voor bedrijfsfysiotherapie, maar zij is al in een verder stadium dan de andere respondenten. Daarnaast gaf respondent C aan dat zij in principe fysiotherapie in bedrijven niet ziet zitten, maar eventueel wel op het gebied van psychosomatiek.

11.2 Aanbevelingen voor TopvormTwente

Per bedrijf is de behoefte variërend dus is het noodzakelijk voor Topvorm om er achter te komen in welke categorie een bedrijf valt dat zij benaderen en wat de specifieke behoefte en wensen van die potentiële afnemer zijn en hier op het juiste moment op in spelen. Dit kan het beste worden gedaan door te beginnen via acquireren bij bedrijven in categorie 1. Acquireren kan op basis van warme, koude en lauwe acquisitie. Koude acquisitie is lukraak nieuwe cliënten proberen te werven met bijvoorbeeld reclame op de radio of door bedrijven te bellen. Warme acquisitie is veel gericht op contacten met een duidelijker aanbod. Voor Topvorm zullen lauwe en warme acquisitie vermoedelijk het beste werken bij koude prospects of leads. Koude prospects zijn potentiële klanten die contacten van Topvorm zijn, maar waarvan nog geen koopsignaal ontvangen is. Leads zijn potentiële met wie al dan niet een eerste contact is gelegd en waarvan ook nog geen koopsignalen zijn ontvangen (Acquisitietips.nl, 2016). Bij categorie 1 zal het belangrijk zijn om eerst contacten (koude prospects of leads) aan te halen en relaties verder op te bouwen om op die manier met de bedrijven om tafel te kunnen komen.

Het is belangrijk dat Topvorm haar gezicht laat zien en fysiotherapie in bedrijven promoten om op die manier zorgen voor meer naamsbekendheid. Laatst stond er bijvoorbeeld al een interview met N. Gollenbeek in de nieuwsbrief van het Kennispark. Topvorm zet zich al in tijdens de Kennispark Run en ze zouden een grotere rol kunnen spelen op dit gebied. Uit de interviews bleek dat de mensen van de bedrijven graag meedoen met dit soort sportieve evenementen. Naast deze activiteiten kunnen zij zich actief laten zien op evenementen die worden georganiseerd op het Kennispark zoals borrels, lezingen, workshops, excursies. Ze kunnen ook bijvoorbeeld vrijblijvende workshops opzetten waarbij sedentair gedrag centraal staat. Door belangstellenden te laten ervaren tijdens de workshop, zal het bekend overkomen en zullen zij vermoedelijk eerder geïnspireerd raken. Nu uit dit onderzoek naar voren is gekomen dat de geïnterviewde respondenten vooral open staan voor arbeidsfysiotherapie, kunnen ze hier gemakkelijker op inspelen.

Een andere taak zal zijn het bewust maken van zowel werkgevers als werknemers van sedentair gedrag en dat de oplossing vooral aan de preventieve kant gezocht moet worden; dus met bedrijfsfysiotherapie. Maar er zullen vermoedelijk wel meer bedrijven zijn die al veel meer bewust zijn van sedentair gedrag en de negatieve gevolgen en misschien net de handvaten nodig hebben om hiermee aan de slag te gaan, zoals bedrijf A.

Uiteindelijk zal het handig zijn dat er een paar aanpasbare pakketten worden samengesteld, zodat er beter kan worden ingespeeld op de behoeftes. Psychische kant, werkplekonderzoek, Een voorbeeld kunnen het bestaande pakketten van Werken aan Topvorm en re-integratie na werkgerelateerde stress en burnout en andere pakketten kunnen zijn: werkplekonderzoek pakket, inloopspreekuur voor advies, een trainings- en begeleidingsuur voor een groep werknemers met klachten (eventueel afkomstig van verschillende bedrijven), Topvorm Checks (werknemers worden fysiotherapeutisch gecheckt op hun gezondheid), introduceren van sport in het bedrijf (dartbord, voetbaltafel, tussendoor oefeningen, bedrijfsfiets, bedrijfsfitness of abonnementen) of gezamenlijke lunch bewegingsactiviteiten (spieren losmaken met leuke misschien zelfs wel grappige oefeningen), presentaties op bedrijven (juiste afstellingen of stimuleren van bewegen/sport) of workshops of combinatiepakketten.

Vermoedelijk kan Topvorm categorie 2 beter in een later stadium proberen te acquireren met het aanbieden van aantrekkelijke acties op pakketten. Hierdoor kan Topvorm een tipje van de sluier laten zien, waardoor de bedrijven misschien geïnteresseerd raken en in zee willen gaan met Topvorm. Bijvoorbeeld de eerste training of sessie is gratis, op één afdeling een werkplekonderzoek verrichten en voor het hele bedrijf zal een pakket moeten worden aangeschaft.

11.3 Beperkingen van het onderzoek

De deelnemende bedrijven voldoen niet optimaal aan de inclusiecriteria (zie tabel 6 in hoofdstuk 9) en dit zal naar verwachting enige gevolgen hebben gehad op de conclusie die gebaseerd is op de resultaten van het onderzoek bij deze bedrijven. Tijdens de selectie van de bedrijven, is uitgegaan van een document van het Kennispark. Hierin staan gegevens van deze bedrijven met onder andere een omschrijving van het bedrijf, maar bijvoorbeeld niet hoeveel werknemers het bedrijf heeft. Bovendien zijn er tien bedrijven aangeschreven via J. van Benthem waarbij ook geen inzicht was op de hoeveelheid werknemers, maar ook niet de locatie en het type bedrijf. Tevens was de respons van de geselecteerde bedrijven laag (zes van de achttien), ondanks dat er e-mails ter herinnering en/of een telefonisch gesprek heeft plaatsgevonden. Wat ook van invloed is geweest, is het korte tijdsbestek waarin de interviews plaats konden vinden vanwege tijdsdruk. Al met al heeft dit geleid tot een selectie van bedrijven die niet representatief zijn voor de bedrijven op het Kennispark.

Tijdens het eerste interview, wat telefonisch heeft plaatsgevonden, is het gesprek deels opgenomen door de mobiele applicatie. Tijdens de interviews zijn steeds kort de antwoorden of kenmerken

opgeschreven en de interviews werden na afloop steeds direct getranscribeerd dus het gesprek zat nog helder in het hoofd. Een andere factor die van invloed kan zijn geweest op de resultaten, is de vraagstelling, uitleg van begrippen of voorbeelden tijdens de interviews. Dit kon wat variëren per respondent, omdat de respondent bijvoorbeeld al inhaakte op het onderwerp of doordat ik terugwees op een eerder genoemd aspect. De uitleg van bijvoorbeeld sedentair gedrag en de gezondheidsrisico's was enigszins verschillend, afhankelijk of de respondent extra uitleg nodig had. Bovendien wist één van de respondenten niet wat ergonomisch precies betekent. Iets anders wat opviel, was de interpretatie van twee interviewvragen. Bij de vraag of de respondent de werknemers stimuleert, werd kort antwoord op gegeven en vervolgens gaven alle respondenten aan welke interventies hebben plaatsgevonden naar aanleiding van klachten of dat zij in hoogte instelbare bureaus en een dartbord hebben. De tweede vraag die anders werd geïnterpreteerd was de vraag hoe de respondent denkt dat het meubilair juist is afgesteld. De antwoorden gingen vooral over omschrijvingen van hun meubilair, maar na doorvragen konden de meeste respondenten wel iets bedenken en antwoord geven op de vraag. De vraagstellingen hadden anders verwoord kunnen worden, zodat er een concreter antwoord zou worden gegeven. De laatste vragen over fysiotherapie leken uit de lucht te vallen tijdens het interview. Misschien had het al eerder moeten komen of een betere introductie moeten hebben.

Door de haken en ogen aan de interviewvragen, is de begripsvaliditeit lager. Dit had verbeterd kunnen worden wanneer er van te voren een proefinterview was afgenomen. De begrippen werden misschien variërend uitgelegd, maar vooraf werd de vraag gesteld of de respondent bekend was met het begrip (sedentair gedrag of fysiotherapie in bedrijven). Na de uitleg van fysiotherapie in bedrijven en de verschillen tussen de twee varianten volgde er vragen of respondenten daarvoor zouden open staan. Afhankelijk van de manier van uitleggen, kan het zijn dat zij daardoor een andere interpretatie van hebben.

Ondanks dat sommige interviewvragen niet helemaal de beoogde antwoorden opleverden, waren de antwoorden, soms voor andere interviewvragen, wel informatief en bruikbaar. Uiteindelijk is er wel gemeten wat er aanvankelijk zou worden gemeten. De respondenten wekten tevens niet de indruk dat zij sociaalwenselijke antwoorden hebben gegeven. Het onderzoek is dus grotendeels wel betrouwbaar. De externe validiteit is erg laag. Ten eerste vanwege het aantal respondenten en ten tweede doordat de bedrijven niet volledig aan de inclusiecriteria voldoen. Door het lage aantal respondenten, is er naar verwachting geen sprake van verzadiging. Er zal nog ontbrekende informatie zijn om een juist beeld te kunnen creëren en een concretere conclusie te kunnen trekken die wel leidt tot voldoende externe validiteit. Dit heeft tot gevolg dat het onderzoek niet generaliseerbaar ten opzichte van de andere HTSM bedrijven.

11.4 Vervolgonderzoek

Een aanbeveling voor vervolgonderzoek kan ten eerste bestaan uit een groter onderzoek, waar meer HTSM bedrijven aan deelnemen. Dit grotere onderzoek zal dan een duidelijkere conclusie moeten kunnen trekken met misschien nieuwe trends, vanwege verzadiging. Daarnaast kan er worden onderzocht of deze perceptie van werkgevers of personeelsmanagers ook geldt voor ander type bedrijven, aangezien er ook veel typische marktorganisaties aanwezig zijn zoals advocatenkantoren. Vervolgens op basis van die informatie kan er een marketing plan worden opgesteld hoe Topvorm op de lange termijn nieuwe bedrijven kan aantrekken met fysiotherapie in bedrijven.

12 Literatuurlijst

- Acquisitietips.nl. (2016). Betekenism acquisitie uitleg en betekenis acquisitie. Retrieved from <http://www.acquisitietips.nl/betekenis-acquisitie>
- Agterberg, H., de Heer, P., Verkerke, R., & Ketel, M. (2008). *Inrichting kantoorwerkplek*. Retrieved from http://www.arbokennisnet.nl/images/dynamic/dossiers/werkplekinrichting/d_werkplekinrichting_kantoorwerkplek.pdf
- Arboportaal. (2016). Bedrijfsarts. Retrieved from <http://www.arboportaal.nl/onderwerpen/verantwoordelijkheden/inhoud/bedrijfsarts>
- Bekkering, G. E., Hendriks, H. J. M., Koes, B. W., Oostendorp, R. A. B., Ostelo, R. W. J. G., Thomassen, J., & van Tulder, M. W. (2005). KNGF-richtlijn Lage-rugpijn. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*, 115(1), 1.
- Bellink, C., Boorsma, P. J. N., ten Hove, J. A. M., van Eijnsden, C., Timmermans, G. T. I., Kuiper, C. H. Z., ... Bloemendal, S. B. A. M. (2005). *De arbeidsfysiotherapeut*. Retrieved from
- Boerema. (2009). *Centralised physical activity feedback Encouraging employees working in an office setting to be sufficiently physically active*. (Master), Universiteit Twente, Universiteit Twente. Retrieved from https://www.utwente.nl/ewi/telemedicine/education/completed_master_assignments/Thesis_SimoneBoerema_final_version.pdf
- de Boer, A. H., van Brakel, K., Eysink, P. E. D., Hamberg-van Reenen, H. H., Harbers, M. M., van der Heide, I., ... Zantinge, E. M. (2013). *VTV 2014, Gezondheid en maatschappelijke participatie* (010003001/2013). Retrieved from Bilthoven: <http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=rivmp:220109&type=org&disposition=inline>
- De Vries, C., Hagenaars, L. H. A., Kiers, H., & Schmitt, M. (2014). *KNGF Beroepsprofiel fysiotherapeut*. Retrieved from KNGF: https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/vakgebied/vakinhoud/beroepsprofielen/2014-01_kngf_beroepsprofiel-ft_20131230_2.pdf
- Eysink, P. E. D., Klein Hesselink, D. J., & Houtman, I. L. D. (2014). Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van (on)gunstige arbeidsomstandigheden. *Volksgezondheid Toekomst Verkenning*. Retrieved from <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/omgeving/arbeid/wat-zijn-de-mogelijke-gezondheidsgevolgen-van-on-gunstige-arbeidsomstandigheden/>
- HR-Kiosk. (2016). Arbeidsvoorwaarden (primair, secundair, tertiair). Retrieved from <http://www.hr-kiosk.nl/hoofdstuk/employee-benefits/arbeidsvoorwaarden-primair-secundair-tertiair>
- Jans, M. P., Proper, K. I., & Hildebrandt, V. H. (2007). Sedentary Behavior in Dutch Workers: Differences Between Occupations and Business Sectors. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(6), 450-454. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2007.07.033>
- Karré, P. M., & in 't Veld, R. J. (2007). Spanningen in organisaties met publieke en private relaties. *MO*, 3/4, 189-202.
- Kaspcreations. (2015). *Marketingplan*. Marketingplan. Topvorm Twente.
- KennisparkTwente. (2016). Parkmanagement op Kennispark (Vol. 2016).
- KNGF. (2016). Differentiëren & specialiseren. Retrieved from <https://www.kngf.nl/loopbaan/Verbreiden+%26+verdiepen/differentiëren--specialiseren.html>
- Kroes, M. E., Mastenbroek, G., Couwenbergh, B. T. L. E., van Eijndhoven, M. J. A., Festen, C. C. S., & Rikken, F. (2007). *Van preventie verzekerd*. Retrieved from
- KU-Leuven. (2016). Fysieke gevolgen van sedentair gedrag. Retrieved from <https://www.kuleuven.be/sport/sportaanbod/personeel/fysieke-gevolgen-van-sedentair-gedrag>

- Luttmann, A., Jäger, M., Griefahn, B., Caffier, G., Liebers, F., & Steinberg, U. (2003). Preventing musculoskeletal disorders in the workplace. *Protecting Workers' Health Series*, 5.
- Meijer, S., & Hamberg-van Reenen, H. H. (2010). Wat is preventie? Retrieved from <http://www.nationaalkompas.nl/preventie/wat-is-preventie/>
- NVBF. (2009). Beroepscompetentieprofiel Bedrijfsfysiotherapeut. 7-.
- Ostrovsky, A., Ribak, J., Avihu, P., & Gaton, D. (2012). Effects of job-related stress and burnout on asthenopia among high-tech workers. *Ergonomics*, 55(8), 854-862. doi:10.1080/00140139.2012.681808
- OV-Kennispark. (2016). Organisatie, Ontwikkeling van het Kennispark. Retrieved from <http://www.ovkennispark.nl/organisatie/>
- P&Oactueel. (2013, 19-12-2013). Werkgever moet langdurig zitten voorkomen. Retrieved from <http://www.penoactueel.nl/Arbo/Algemeen/2013/11/Werkgever-moet-langdurig-zitten-voorkomen-1419851W/>
- Polman, Y. (2016). 10x bijzondere secundaire arbeidsvoorwaarden.
- Putters, K. (2009). *Besturen met duivelselastiek*. Retrieved from Rotterdam:
- RIVM. (2016). Gezond werk: maak werk van gezondheid. Retrieved from https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/150520_Factsheet_Gezond%20Werk_Def.pdf
- TNO. (2016). Lang zitten: een nieuwe bedreiging voor onze gezondheid! *Sedentair gedrag en gezondheid*.
- TopvormTwente. (2016). Home. Retrieved from <http://topvormtwente.nl/>
- Tremblay, M. (2012). Letter to the Editor: Standardized use of the terms "sedentary" and "sedentary behaviours". *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*, 37, 540-542. doi:10.1139/H2012-024
- UniversiteitTwente. (2016a). Gezonde week - lunchwandeling. Retrieved from <https://www.utwente.nl/hr/vgm/gezondheid/activiteiten/gezonde-week-health-check/>
- UniversiteitTwente. (2016b). Veiligheid, Gezondheid en Milieu. Retrieved from <https://www.utwente.nl/hr/vgm/>
- van den Berg, M., Post, N. A. M., Hamberg-van Reenen, H. H., Baan, C. A., & Schoemaker, C. G. (2013). *Preventie in de zorg - Themarapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014*. Retrieved from VTV: <http://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/dsresource?type=pdf&disposition=inline&objectid=rivmp:236389&versionid=&subobjectname=>
- van der Klink, J. J. L., Burdorf, A., Schaufeli, W. B., van der Wilt, G. J., Zijlstra, F. R. H., Brouwer, S., & Bültmann, U. (2010). Duurzaam inzetbaar: Werk als waarde. Retrieved from <http://www.voion.nl/downloads/d83f3d24-c126-4947-8cd1-6798565acbff>
- van Doornen, L. (2006). *De psychologie van arbeid en gezondheid* (W. B. Schaufeli & A. Bakker Eds.): Bohn Stafleu van Loghum.
- VanDale. (Ed.) (2016) Van Dale Grote woordenboeken versie 5.0.
- Achtergronddocument bij de multidisciplinaire richtlijn computerwerk, (2013a).
- Verbeek, J. H. A. M., Van der Beek, A. J., Bank, H. J., Bos, H., Huysmans, M. A., Van der Meulen, S. H. S., & Vermeij, M. (2013b). *MDRL computerwerk*. Retrieved from NVAB: https://www.nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/27-02-2014_RL_Computerwerk.pdf
- Verkouter, M. (2016, 9-5-2016). [Gegevens over het Kennispark].
- Wassenaar, O. (2009). *Bewegingsarmoede Praktische preventie*: Bohn Stafleu van Loghum.

13 Bijlage

13.1 Getranscribeerde interviews

Topic	Subtopic	Interviewvragen
Algemeen	Functie	A → HR manager B → Controller inclusief de HR. C → Personeelsmanager D → Controller inclusief personeelszaken E → HR manager F → Algemeen directeur inclusief personeelszaken. Bedrijf bestaat al 9 jaar en richt zich op programmeren van mobiele oplossingen. ICT dus
	# werknemers	A → 35 B → 35 C → 110 loonlijst D → 25 E → 80 over 2 locaties. +-20 F → 5
	Zittijd	A → 36 uur B → We hebben consultants, dat zijn de lesgevers en die staan veel. Daarnaast hebben we de back- en de frontoffice die veel achter de laptop werken. Ik denk dat van 8 uur minstens 6 uur achter de laptop wordt gewerkt. Ik heb daar geen ervaring bij, die wisselen veel af en ik denk dat die 4 van de 8 uren zitten. Maar die reizen ook veel. C → 8 à 9 uur D → 6 à 7 uur E → 7 à 8 uur F → 7 à 8 uur
Gezondheidsrisico's	Bekend sedentaire levensstijl	A → Ze weet dat het zitten erg slecht is en er wordt ook aandacht aangegeven. De bewustwording is er zeker. Vooral weet ze dat er vaak klachten aan de rug en schouders door ontstaan, maar ook aan de armen zoals een muisarm. Daarnaast ze voorstellen dat overgewicht hiermee samenhangt.

Preventie risico's		B→ Nee, maar ik kan me voorstellen als je 11 uur op een dag zit en niet sport dat het een risico is. C→ Beperkt. Bekend met: <i>'Zitten is het nieuwe roken'</i> en dat er meer moet worden bewogen. D→ Hij weet erg weinig, maar wel dat het niet gezond is. E→ Nee nog nooit F→ Nee, risico's: Nekklachten
	Stimuleren werknemers 2/1	A→ Ze stimuleert het personeel zeker. Iedere 2 jaar is er de ... (risico) check. Dan worden de werknemers gewezen op een juiste stoelhoouding, beeldschermafstelling. Ook probeert ze hen te stimuleren zoveel mogelijk gebruik te maken van de statafels tijdens ochtendoverleg of vooral bij informele gesprekken dat de werknemers staan. Het is alleen lastig dat de werknemers de ernst er niet van inzien en om te zorgen dat ze continu aan hun houding werken en juiste afstelling van het meubilair/computer. Vooral veel jonge werknemers en die zien dat moeizaam in. Ze zijn zelf nog fit en ervaren geen of bijna geen klachten, terwijl dit op lange termijn zeker ernstig is. In welke mate kan ze zich hier tegenaan bemoeien en ervoor zorgen dat de werknemers inzien hoe belangrijk het is? B→ Nee, instrueren zeker niet. We hebben tafels en stoelen die in hoogte instelbaar zijn. Staan gebeurt wel bij de stabureaus. Printer is beneden dus moet je naar beneden lopen. Eerst gedacht dat is onhandig, maar eigenlijk is het wel heel goed. Die bureaus kunnen alle kanten op; je kunt er zelfs bij staan als je wilt. Vooral de jongere mensen, systeem beheer en stagiaires gebruiken het stabureau veel. Het is gebaseerd op eigen beslissing, eigen verantwoordelijkheid. Waar je het juist niet bij zou verwachten, die gebruiken het juist. De meeste klachten zie ik bij kinderen en of met het gebruik van de mobiele telefoons. Verder zijn er eigenlijk geen klachten. Veel laptops en een 2^e scherm. Ook flexplekken zijn aanwezig. Maar het blijkt dat iedereen dan zijn eigen plek pakt. Voor de laptop hebben we docingstation. Met een aparte muis, met of zonder snoer. C→ Nee, dat doet zij niet. Pas op het moment dat er klachten zijn of wanneer een werknemer denkt dat hij klachten gaat krijgen. D→ Het is medisch bedrijf dus ze weten zelf dat ze er op moeten letten en ze zijn dus zelf alert. Dan gaan ze even een rondje lopen of boodschappen doen. Er wordt wel veel gezeten, maar wel gepaard met veel afwisseling van stukjes lopen. E→ Houding wordt niet opgelet, vooral dat ICT medewerkers zich hechten aan hun stoel. Dagelijks scrumoverleg wordt staand gedaan. Er is een spreekkamer met statafels en een dartbord. F→ Er wordt niet op de houding gelet dus ook geen stimulatie. Er zijn wel nieuwe bureaustoelen aangeschaft die voldoen aan de norm (hoogte, rugleuning, arMLEuning).
	Maatregelen 1/2	A→ Als medewerkers aangeven dat ze klachten hebben, dan adviseert zij hen om naar de huisarts te gaan om te worden doorverwezen naar de fysiotherapeut. Die geeft vaak tips over hun houding en de werkplek en dan ziet ze dat de werknemers er bewust mee bezig zijn. Zij ondersteunt hen hierin door ook te zeggen, ga een lunchwandeling maken of ga zelf koffie/drinken halen in plaats van de collega's. Ook hangt er een dartbord in de kantine zodat de medewerkers ook weer

Werkplek inrichting		staan. B→ Een persoon die heeft speciale autostoelen, want die heeft lichamelijke klachten. Nog een automaat die last van de knieën heeft zodat er niet veel hoeft te worden geschakeld in de auto. Die met de knieën daar hebben we toch een aangepaste auto voor gekocht. Zeker als iemand iets nodig heeft en belangrijk is voor het bedrijf. Het wordt dan ook gewaardeerd. De problemen worden dan niet verholpen, maar het helpt wel. Iedereen heeft wel eens wat, maar daar wordt eigenlijk niet echt over gesproken. C→ Er zijn werkplekonderzoeken geweest. Aangepaste (auto) stoelen, beeldschermen, muizen, toetsenborden. D→ Er was iemand met problemen met de rug. Daar is een speciale bureaustoel voor aangeschaft. E→ Veel jonge mensen in dienst die fitter zijn dan oude werknemers. Er waren mensen met rugklachten en dan gaan ze kijken wat er met de werkplek is en dan worden bijvoorbeeld andere stoelen aangeboden. Er wordt veel thuis gewerkt, maar het is moeilijk om daar vat op te krijgen. Wel geven ze adviezen, zorg dat je een goede werkplek hebt thuis en let op je werkhouding. F→ Iemand moet zelf openbaar maken dat hij of zij klachten heeft.
	Investeren risico's 1/2/3	A→ Zij is sowieso bereid om te investeren, alleen denkt de directie daar soms anders over. Het is lastiger om de directie uit te leggen dat het noodzakelijk is of om hen de ernst van de investering in te laten zien. Dit vooral vanwege de prijsverhouding die de investering kost. B→ We zijn altijd bereid, het gaat om duurzaamheid van je werknemers. Klachten worden direct aangepakt. Wat kunnen ze en wat wordt van ze verwacht. Dat proberen we steeds meer in kaart te brengen. Wat zijn hun verantwoordelijkheden en waar staat iedereen. Transparant naar iedereen toe en wat vindt je goed en wat kan er beter? De inbreng van het personeel. C→ Ja ze zijn bereid. Zoals autostoelen of bureaustoelen. De plekken zijn ingericht naar de norm, maar het komt niet vanuit de werkgever, de werknemer zal zelf naar de werkgever toe moeten stappen. D→ Ze zijn bereid om investeringen te doen, wanneer problemen zich voordoen en een werknemer komt naar hen toe. Op preventief gebied verder niet. Wel is het meubilair volgens de normen en dat is in feite ook een preventieve investering. E→ Ze zijn bereid om investeringen te doen. Vorig jaar was er een werknemer met hoge rugklachten en daar is een speciale stoel voor aangeschaft. Ze gaan bezig met een verbouwing en daar worden dit soort dingen wel in meegenomen zoals preventieve maatregelen. Ze hebben in hoogte instelbare bureaus, maar ze weet niet of de stabureaus worden aangeschaft maar wordt wel besproken. En bureaustoelen, want dat is momenteel allemaal verouderd. F→ Als blijkt dat er klachten zijn willen ze er naar kijken, zolang de kosten binnen budget blijven en het haalbaar is. Preventief gezien niet. Ze hebben momenteel andere prioriteiten.
	Instellingen werkplek	A→ Er zijn veel flexplekken, en medewerkers die bij de klant aan het werk zijn. Bij de laatste heeft ze geen zicht op hun houding tijdens het werk. Bij de flexplekken heb je mensen die standaard dezelfde plek kiezen, dus die is vaak wel goed

1	afgesteld, maar anders is het niet altijd goed afgesteld. Ze verwacht dat deze twee groepen meer risico lopen. Er wordt in principe gebruik gemaakt van een laptophouder, maar bij de flexplekken ziet ze wel dat niet alles wordt aangesloten en dat er direct vanaf de laptop wordt gewerkt. B→ Het is hier beter georganiseerd dan bij andere bedrijven. De snoeren zijn lang genoeg, geen boeken onder de beeldschermen om de juiste hoogte te krijgen, maar goed materiaal. En het is vooral heel licht in het gebouw. C→ De lichtinval en verlichting, beeldscherm op ooghoogte, armen op tafelbladhoogte, recht achter beeldscherm zitten, benen in een hoek van 90 graden, voldoende ruimte en temperatuur. Aparte muis bij laptop en een laptophouder wordt gebruikt. Maar er is geen zicht op wanneer de werknemer bij de klant of thuis werkt. D→ Dat weet hij niet, na aansporen dacht hij dat je niet te ver voorover moet zitten, een rechte rug en dat het beeldscherm op juiste hoogte moet zijn. De bureaustoelen zijn in hoogte instelbaar, het zitvlak kan worden aangepast, de rugleuning naar voor of naar achteren en de armleuningen zijn instelbaar. Ook de bureaus kunnen in hoogte worden aangepast. Wanneer er met een laptop wordt gewerkt, wordt deze aangesloten op de computer en wordt er niet vanaf de laptop gewerkt. E→ Er wordt wel eens gezet goh je zit heel scheef of krom let eens beter op je houding. Er is geen uniformiteit in de bureaustoelen. Over alle stoelen is de hoogte van de armleuningen en de rugleuningen en de hoogte van het zitvlak kunnen allemaal worden ingesteld. Ook zijn de meeste bureaus in hoogte instelbaar, hoewel de bureaus ook verschillend zijn. Er wordt veel met flexplekken gewerkt en daar is de mogelijkheid om de laptop aan te sluiten op de computer, zodat je niet vanaf de laptop werkt. F→ Kon ze eigenlijk niet goed zeggen. Het kwam neer op voldoende ruimte op het bureau. Goede bureaustoel die voldoet aan de eisen en een hoogte instelbaar bureau. Dartbord, en ze willen nog iets aanschaffen. Ook een lunchwandeling en laptophouder. Medewerkers werken of van laptop of van computer.
Ergonomisch apparatuur 1	A→ Ze is wel bekend met ergonomische toetsenborden en daar waren ook een paar van in gebruik. Toen bleek dat deze niet beter waren dus die hebben ze 2 jaar geleden afgeschaft en werken ze weer op normale toetsenborden. Er wordt geen gebruik gemaakt van ergonomische muizen. B→ Ik weet niet wat een ergonomische stoel is. Wel dat iemand anders een ergonomische muis gebruikt. Ja ik weet wel dat we goede bureaustoelen hebben. Die zijn net nieuw. Maar wanneer is een bureaustoel ergonomisch? Ze zitten hartstikke fijn, het zitvlak kun je naar voor en naar achteren schuiven, de rugleuning kan omhoog. Steun in je rug dat de leuning mee gaat. De armleuning kan naar beneden en omhoog. Ja de armleuningen moeten op tafelbladhoogte zijn hè, dat is heel belangrijk. C→ Ergonomische toetsenborden en een penmuis wordt gebruikt. D→ Nee, daar wordt geen gebruik van gemaakt. E→ Er is iemand met een ergonomisch toetsenbord, maar verder wordt het niet gebruikt.

Sport en beweging	Ergonomische stoel 1	F→ Er is een ergonomische muis en een ergonomisch toetsenbord aanwezig, maar die worden niet gebruikt waarschijnlijk. A→ Bij de stoelen is alles instelbaar, zoals de armleuningen, zitvak, rugleuning en de hoogte. Er wordt verder geen gebruik gemaakt van speciale ergonomische stoelen. Wel ziet ze hoe krom en scheef medewerkers soms op de stoelen zitten of op een been zitten. B→ <i>zie vorige vraag</i> C→ Aangepaste stoelen zijn er. Waarschijnlijk vooral in de rugleuning. D→ Er is één speciale stoel aangeschaft voor een werknemer die daar behoefte aan had. Verder wordt er geen gebruik gemaakt van ergonomische stoelen. E→ Geen gebruik van ergonomisch meubilair. De zitbal is aanwezig als vervangende bureaustoel, maar niemand maakt er gebruik van. F→ Deze zijn niet aanwezig.
	Staan werken 1	A→ Er zijn stabureaus aanwezig en die worden ook wel gebruik, maar niet door iedereen. Ook stimuleert ze het staan tijdens het werk en wordt op de vrijdagmeeting altijd gestaan. Wel ziet ze dat veel collega's staand bellen en stimuleert ze staan tijdens informele gesprekken. Daarnaast is er het dartbord om weer in de benen te zijn. Het gemiddelde aan zituren blijft hoog, ondanks dat sommige medewerkers veel gebruik maken van de stabureaus of momenten van staan. B→ Staande vergadering iedere week bij het aanrecht in de kantine. Overleggen en scrummeetings waarbij gestaan wordt. En daarnaast bij informele gesprekken op de gang bij koffieapparaat. Verder wordt geen gebruik gemaakt van ergonomische werkplekken. Nee, ik denk dat dat er niet van komt. Dat zie ik niet gebeuren. Wel gaan we wandelen in de lunch wat voornamelijk door de mannen gebeurt. C→ Er is alleen een bar in de keuken waaraan gestaan wordt. Verder wordt er niet gestaan tijdens het werk. Ook niet telefonisch of tijdens overleg. D→ Er wordt niet gestaan tijdens werkzaamheden. Ook niet tijdens vergaderingen. Er wordt wel bij (in)formele gesprekken naar iemand toegelopen en dan staand overlegd en dat gebeurt regelmatig. E→ Zie vraag 5. Dus scrumoverleg is staand net als collegiaal overleg en spreekkamer met statafels. F→ Voorheen waren er stand up meetings. Nu met zo weinig mensen dat het door de kamer heen gaat als iemand iets wil weten. Er zijn wel statafels aanwezig. De "gespreksleider" staat wel als die het woord heeft. Geen ergonomische werkplekken.
	Beweging 2	A→ Lunchwandeling wordt gestimuleerd of door zelf drinken te halen. De korte momentjes van bewegen worden vooral gestimuleerd. Verder niet. B→ Nee, dat gebeurt niet. Wel de lunchwandelingen waarbij we elkaar meer stimuleren maar dat is voornamelijk vanwege de gezelligheid en luchtscheppen. Verder wordt er weinig gaan sport of bewegen gedaan. Dat is eigenverantwoordelijkheid. Wel

Fysiotherapie in bedrijven		soms activiteiten. C→ Er wordt tijdens de pauze een lunchwandeling gemaakt. D→ Het personeel wordt niet gestimuleerd tot beweging. Het komt vanuit henzelf door bijvoorbeeld even wat drinken te pakken en de trap wordt altijd door iedereen gebruikt (1^e verdieping). Er is ook altijd een lunchwandeling en er wordt naar de supermarkt gelopen. Verder zijn er veel beweegmomentjes door naar collega te lopen. E→ We verwachten dat de werknemers zelf initiatief nemen. In de middag wordt vaak wel een lunchwandeling gemaakt. Wanneer overleg nodig is, loopt men naar elkaar toe. Iedereen gebruikt de trap, want er is geen lift. F→ De meesten gebruiken de trap (3e verdieping), maar dat kan ook doordat de lift niet heel betrouwbaar is. In de middag wordt een lunchwandeling gemaakt.
	Sport 2	A→ Er is geen abonnement/afspraken om te sporten. Vooral omdat medewerkers lang niet altijd in de directe omgeving van het bedrijf wonen. Dus dat wordt heel lastig om iets voor te regelen. Er zijn diverse activiteiten die worden georganiseerd buiten kantooruren om. Dit heeft vaak wel een sportief karakter. Zo deed het bedrijf mee met een curling competitie, werd er een keer geschaatst, getennist en een stedentrip op de fiets. B→ Personeelsvereniging. Laatst naar Deventer gelopen en binnenkort een beachparty, waarbij wordt wad gelopen. Geen bedrijfsfitness of sportfaciliteiten. We sturen hier heel erg op eigenverantwoordelijkheid. Ik denk ook niet dat we daar op gaan sturen. C→ Er is een fietsplan, waarbij de fiets fiscaal aftrekbaar is. Er is een dartbord en vroeger werd de voetbaltafel gebruikt. Vroeger was er bedrijfsfitness, maar dat was niet populair dus het is afgeschaft. Er is jaarlijks een bedrijvensport activiteit waar een aantal van het bedrijf aan meedoen. Met een groepje doen ze jaarlijks mee met het beklimmen van de Mont van Tut. D→ Jaarlijks zijn er 1 à 2 bedrijfsuitjes waarbij iets actiefs wordt ondernomen. Verder zijn er geen sportfaciliteiten beschikbaar. Sporten doen ze van zichzelf uit en ze zijn vrij sportief. Vermoedelijk vanwege de medische wereld. E→ Vanuit het bedrijf worden geen sportfaciliteiten aangeboden. Een aantal medewerkers zijn actief en organiseren voetbal toernooitjes of volleybaltoernooitjes organiseren. Ook zouden ze een Tour de France gaan fietsen, maar dat is afgeblazen. Het zou onverantwoord zijn om daar ongetraind aan te beginnen. Ze doen ook mee aan collectieve toernooitjes zoals de Europa Run of voetbal toernooi voor bedrijven. F→ Er zijn geen sportfaciliteiten vanuit het bedrijf beschikbaar gesteld. Ook doen ze niet mee met sportevenementen (voor bedrijven).
	Kennis BF AF 3	A→ Ze is er wel bekend mee. Ze doen er niet veel mee in het bedrijf. B→ Nee ben ik niet mee bekend. C→ Niet bekend met fysiotherapie in bedrijven. D→ Niet bekend met fysiotherapie in bedrijven.

	E→ Nee niet mee bekend F→ In principe niet, maar zei wel een fysiotherapeut die op locatie kwam masseren in de pauzes.
Openstaan fysio 3	A→ Ze staat er open voor, maar dan wel de preventieve kant. B→ Nee, pas als het speelt, heb je er denk ik belang bij. Maar niet nu C→ Ze zou wel openstaan, maar nog nooit bij stil gestaan. D→ Ja, maar dan pas als er klachten zijn of als blijkt dat het voor een grotere groep geldt. Dan kan het wel worden overwogen om preventief op te treden hiermee. E→ Ze verwacht niet dat de organisatie openstaat. De werknemers zijn zelf mondig dus als ze wat nodig hebben, trekken ze zelf aan de bel. Ze werken met jonge, vitale mensen dus is er geen noodzaak en arbo heeft dus geen hoge prioriteiten. De mensen en de organisatie zijn nog niet klaar voor kijken naar preventie. Dat is minder belangrijk. F→ Op dit moment niet. Andere dingen hebben meer prioriteit. Wel staat ze open voor een zitbal of zitkussen of een speel iets als voetbaltafel.
Aannemen fysio 3	A→ Ze weet niet goed wat ze zou kunnen verwachten met zo'n pakket. Een pakket zou dan wel moeten bestaan uit alles wat er mee komt kijken. Dus met de algehele levensstijl moet worden opgenomen, dus ook buiten kantoortijd. Want daar ligt volgens haar ook het probleem. B→ Als er iets is gebeurd moet je kijken waar ligt het aan, maar dat is ook grotendeels eigenverantwoordelijkheid. Het zijn hier harde werkers en er wordt niet snel geklaagd. C→ Op het moment dat er aanleiding voor is als gevolg van het werk. Ze denkt eerder dat het momenteel beter gericht kan zijn op de psychische aspecten dan het sedentaire of lichamelijke. Er waren opeens veel burn-outs en de werkdruk is wel hoog. Dus preventief om niet in een burnout te komen en hoe om te gaan met werkdruk zou een goede zijn. D→ Eerst een signaal vanuit de werknemers. Anders wordt een probleem gecreëerd, terwijl er geen probleem is. E→ Pas over een aantal jaren misschien, wanneer het bedrijf in rustiger vaarwater is. En dan als er iets gebeurt. F→ Ze wil zelf wel een en ander uitzoeken mbt die ergonomische dingen. A → open, preventief. B→ Misschien, bij klachten. C→ misschien, bij klachten: psychisch. D→ misschien, bij klachten of grote groep dan preventief. E → Nee, geen prioriteit. F→ Nee, geen prioriteit wel zelf kijken.

