

Investeren in vitaliteit: DE STAP naar toekomstgericht werkgeverschap

De financiële, menselijke en maatschappelijke waarde voor organisaties



Auteurs: Quin van Zoest, Dennis Arts

Organisatie: Workplace Vitality Hub, Fontys Hogeschool

In opdracht van: DE STAP naar gezonder

Datum: Januari 2026

Inhoud

1. Samenvatting	3
2. Introductie	4
3. Definitie en scope	5
3.1 Vitaliteit als sleutel tot duurzame inzetbaarheid.....	5
3.2 Typen interventies	5
4. Kosten van vitaliteitsinterventies	6
5. Social Return on Investment als kern van vitaliteitsbeleid	7
6. Complexiteit van het realiseren en voorspellen van opbrengsten.....	9
7. Randvoorwaarden voor het realiseren van SROI en financiële opbrengsten	9
Conclusie en oproep tot gezamenlijke actie	11
Bijlage A – Veelvoorkomende thema's in vitaliteitsvraagstukken	12
A1. Mentale vitaliteit	12
A2. Sociale vitaliteit	12
A3. Fysieke vitaliteit	12
A4. Beïnvloedende factoren	12
Bronnen	14
Verdiepingsdocument Relevante thema's in vitaliteit	
1. Mentaal.....	16
2. Sociaal.....	18
3. Fysiek	18
4. Beïnvloedende factoren	19
5. Conclusie.....	20
Bronnen.....	21

1. Samenvatting

Nederlandse organisaties staan voor ingrijpende uitdagingen. Arbeidsmarktkrapte, stijgende werkdruk, vergrijzing en ongunstige gezondheidstrends raken de inzetbaarheid van medewerkers en vormen een directe bedreiging voor de continuïteit en prestaties van organisaties. In deze context is afwachten geen optie meer. Organisaties moeten tijdig en structureel investeren in vitaliteit om medewerkers duurzaam inzetbaar te houden en toekomstbestendig te blijven.

Vitaliteit is meer dan een individuele gezondheidskwestie en raakt aan energie, motivatie en veerkracht. Het wordt in hoge mate beïnvloed door de manier waarop werk is ingericht en vormt een belangrijke bouwsteen voor duurzame inzetbaarheid, toekomstbestendige organisaties en een veerkrachtige samenleving. De literatuur laat zien dat sociale opbrengsten zoals werktevredenheid, betrokkenheid, een sterke organisatiecultuur en samenwerking de basis vormen voor betere prestaties, lager verzuim, minder personeelsverloop en duurzame financiële opbrengsten. Investeren in vitaliteit is daarmee een strategische keuze die organisaties helpt om de huidige en toekomstige uitdagingen het hoofd te bieden. Dit whitepaper biedt organisaties inzicht in de waarde en complexiteit van investeren in vitaliteit. Het laat zien dat sociale en financiële opbrengsten, waaronder SROI en ROI, zich doorgaans geleidelijk ontwikkelen, sterk contextafhankelijk zijn en zelden het directe resultaat vormen van losse interventies. Vitaliteitsbeleid kent daarmee geen snelle oplossingen, maar vraagt om een doordachte aanpak en een langetermijnperspectief. Daarnaast maakt dit whitepaper duidelijk welke randvoorwaarden bepalend zijn voor succes. Alleen wanneer vitaliteit wordt benaderd vanuit een gestructureerde en doelgerichte werkwijze, gedragen leiderschap, actieve medewerkersbetrokkenheid en contextgericht maatwerk, kunnen duurzame sociale en financiële effecten worden gerealiseerd.

Vanwege de complexiteit van investeren in vitaliteit is samenwerking van grote waarde. Binnen *DE STAP naar gezonder* werken organisaties, professionals en kennispartners gezamenlijk aan het ontwikkelen, testen en doorontwikkelen van vitaliteitsaanpakken die passen bij de praktijk. Door ervaringen te delen, data en inzichten te bundelen en gezamenlijk te reflecteren op wat wel en niet werkt, versterken organisaties hun eigen aanpak en dragen zij bij aan duurzame inzetbaarheid, toekomstbestendige organisaties en een vitale samenleving. We nodigen organisaties uit om zich aan te sluiten bij DE STAP en vitaliteit samen verder vorm te geven.

2. Introductie

Nederland staat voor ingrijpende maatschappelijke en werkgerelateerde veranderingen met directe gevolgen voor organisaties en hun medewerkers. Dit vraagt van organisaties een actieve en adaptieve rol in het creëren van werkomgevingen waarin gezondheid, vitaliteit en duurzame inzetbaarheid centraal staan. De krapte op de arbeidsmarkt neemt toe: meer dan de helft van de werkgevers ervaart of verwacht personeelstekorten (1), wat zich uit in dringende tekorten in diverse sectoren (2). Door onder meer vergrijzing stagneert het aanbod van arbeidskrachten, wat kan leiden tot structurele krapte. Dit vraagt om andere manieren van werven, werken en het behouden van medewerkers (3). Tegelijkertijd neemt het verzuim toe (4), wat de inzetbaarheid beperkt en de werkdruk vergroot. Investeren in vitaliteit is daarom essentieel om deze uitdagingen het hoofd te bieden.

Het RIVM en TNO beschrijven dat gezond blijven werken in de toekomst onzeker, complex en dynamisch is. Deze onzekerheid wordt mede veroorzaakt door samenhangende ontwikkelingen zoals technologische veranderingen, toenemende mentale belasting, veranderingen in autonomie en een groeiend belang van persoonlijke ontwikkeling (5). Daarnaast hebben de coronapandemie en digitalisering geleid tot structurele veranderingen in de manier van werken, waaronder een sterke toename van hybride werken (4).

Ook de verwachtingen van medewerkers veranderen. Door arbeidsmarktkrapte en de instroom van jongere generaties, zoals Generatie Z, verschuiven opvattingen over flexibiliteit, ontwikkeling en loyaliteit richting werkgevers (6). Dit vraagt van organisaties aanpassingsvermogen om aantrekkelijke en toekomstbestendige werkomgevingen te creëren waarin medewerkers vitaal en duurzaam inzetbaar kunnen blijven.

Tegelijkertijd laten landelijke cijfers zorgwekkende trends zien op het gebied van gezondheid en leefstijl. De Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024 laat zien dat overgewicht verder toeneemt en dat verbetering in beweeggedrag en voedingspatronen uitblijft. Een belangrijk deel van de ziektelast wordt toegeschreven aan gedrag en persoonsgebonden factoren (7). Ook onder jongeren nemen overgewicht en mentale gezondheidsproblemen toe. Aangezien zij de toekomstige beroepsbevolking vormen, is investeren in vitaliteit essentieel voor een duurzame toekomst (8).

De gevolgen hiervan zijn zichtbaar op de werkvloer. In 2023 steeg het ziekteverzuimpercentage naar 4,8%, nam het aantal verzuimdagen toe en ervaarde een groter aandeel werknemers burn-outklachten of een minder goede gezondheid (4). Deze ontwikkelingen brengen aanzienlijke kosten met zich mee. De kosten voor loondoorbetaling bij werkgerelateerd verzuim stegen van €5,1 miljard in 2015 naar €8,3 miljard in 2023 (4). Daarnaast bedragen de maatschappelijke kosten van werkgerelateerde arbeidsongeschiktheid en zorg meerdere miljarden per jaar (9).

Deze problematiek sluit aan bij een bredere beleidsmatige verschuiving richting preventie. In het Nationaal Preventieakkoord, regionale preventieakkoorden en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) wordt sterk ingezet op het bevorderen van een gezonde leefstijl, mentale gezondheid en vitaliteit (10–12). Binnen deze beweging ligt een belangrijke verantwoordelijkheid bij organisaties. Vitaliteit is geen individuele kwestie, maar wordt in hoge mate beïnvloed door de organisatorische context.

Vanuit **DE STAP naar gezonder** zien wij een groeiende noodzaak om organisaties te ondersteunen bij het structureel versterken van vitaliteit. Tegelijkertijd blijft voor veel organisaties de vraag bestaan wat investeren in vitaliteit daadwerkelijk oplevert. Dit whitepaper biedt daarom inzicht in de waarde, complexiteit en opbrengsten van vitaliteitsinvesteringen en ondersteunt HR-professionals, leidinggevend en beleidsmakers bij het maken van weloverwogen keuzes rondom duurzaam werkgeverschap.

3. Definitie en scope

3.1 Vitaliteit als sleutel tot duurzame inzetbaarheid

Gezien de maatschappelijke en werkgerelateerde ontwikkelingen staat het duurzaam inzetbaar houden van medewerkers steeds nadrukkelijker op de agenda van organisaties. Duurzame inzetbaarheid vraagt om werknemers die niet alleen gezond zijn, maar ook beschikken over voldoende energie, motivatie en veerkracht om mee te bewegen met veranderingen in werk en samenleving. In dat kader is vitaliteit een essentieel begrip.

Vitaliteit sluit aan bij het veranderende denken over gezondheid, waarin de focus verschuift van het voorkomen van ziekte naar het versterken van functioneren (13). In deze benadering staat niet een ideale toestand van gezondheid centraal, maar het vermogen van mensen om zich aan te passen en regie te voeren in het licht van fysieke, mentale en sociale uitdagingen (14,15). Deze positieve kijk op gezondheid wordt breed onderschreven, onder andere door TNO, en vormt een belangrijk fundament onder duurzame inzetbaarheid.

Om vitaliteit concreet en toepasbaar te maken, definieert TNO vitaliteit aan de hand van drie samenhangende dimensies: energie, motivatie en veerkracht. Vitaliteit wordt daarbij omschreven als het beschikken over voldoende energie, het stellen en nastreven van doelen, en het vermogen om met dagelijkse uitdagingen om te gaan (16). Voor organisaties is dit relevant omdat deze dimensies direct samenhangen met inzetbaarheid, productiviteit en het vermogen van medewerkers om zich aan te passen aan veranderingen in werk.

Hoewel vitaliteit vaak wordt geassocieerd met individueel gedrag, zoals leefstijl of mentale weerbaarheid, wordt zij in sterke mate beïnvloed door de werkomgeving. Werkdruk, autonomie, sociale steun, ontwikkelmogelijkheden en de inrichting van het werk spelen een cruciale rol in het versterken of juist ondermijnen van vitaliteit. Daarmee is vitaliteit geen individuele verantwoordelijkheid, maar een gezamenlijk resultaat van medewerker én organisatie.

Binnen het kader van duurzame inzetbaarheid betekent dit dat investeren in vitaliteit verder gaat dan het voorkomen van verzuim of gezondheidsklachten. Het vraagt om het bewust vormgeven van werk en werkomstandigheden die medewerkers ondersteunen om langdurig, met plezier en effectief te blijven functioneren. Organisaties die hierin investeren, vergroten niet alleen de belastbaarheid van medewerkers, maar versterken ook hun aanpassingsvermogen, continuïteit en aantrekkelijkheid als werkgever.

Vitaliteit vormt daarmee een verbindende schakel tussen individuele gezondheid en organisatieresultaten, en is een onmisbaar onderdeel van modern en duurzaam werkgeverschap.

3.2 Typen interventies

Binnen het kader van duurzame inzetbaarheid kunnen organisaties op verschillende niveaus interventies inzetten om de vitaliteit van medewerkers te versterken. Vitaliteitsinterventies variëren van individuele ondersteuning tot structurele aanpassingen in werk, organisatie en werkomgeving. Voor werkgevers is het van belang te beseffen dat duurzame inzetbaarheid niet wordt gerealiseerd door één losse maatregel, maar door een samenhangende inzet van interventies die aansluiten bij de organisatiecontext en de behoeften van medewerkers.

In grote lijnen zijn vier typen interventies te onderscheiden: persoonsgericht, teamgericht, organisatiebreed en omgevings- en facilitair. In de praktijk overlappen deze categorieën vaak en versterken zij elkaar.

Persoonsgerichte interventies richten zich op individuele ondersteuning, zoals leefstijlcoaching, trainingen gericht op mentale veerkracht of het aanbieden van specifieke hulpmiddelen. Deze interventies kunnen medewerkers helpen hun energie, motivatie en veerkracht te behouden of te vergroten. Voor

werkgevers bieden zij een laagdrempelige manier om gericht ondersteuning te bieden, bijvoorbeeld bij signalen van overbelasting, zonder direct ingrijpende organisatorische veranderingen door te voeren. Ze zijn relatief snel inzetbaar en vragen doorgaans beperkte middelen, maar hebben vooral effect wanneer ze passen binnen een bredere visie op duurzame inzetbaarheid.

Teamgerichte interventies spelen in op de sociale en organisatorische context waarin medewerkers dagelijks functioneren. De onderlinge samenwerking, werkdrukverdeling en sociale steun binnen teams hebben grote invloed op vitaliteit. Door op teamniveau aandacht te besteden aan thema's als samenwerking, herstel, ritme en werkafspraken, kunnen organisaties met beperkte middelen een merkbare impact realiseren. Voor werkgevers bieden teaminterventies een praktisch aangrijpingspunt om vitaliteit bespreekbaar te maken en gezamenlijk eigenaarschap te stimuleren.

Organisatiebrede interventies richten zich op de structurele randvoorwaarden voor duurzame inzetbaarheid. Denk aan beleid rondom werkdruk, autonomie, leiderschap, ontwikkelmogelijkheden en organisatiecultuur. Juist op dit niveau wordt bepaald of vitaliteit wordt ondersteund of ondermijnd. Hoewel deze interventies meer tijd en investering vragen, hebben zij het grootste potentieel voor duurzame impact. Ze creëren een basis waarop medewerkers langdurig gezond, gemotiveerd en productief kunnen blijven functioneren.

Omgevings- en facilitaire interventies ten slotte richten zich op de fysieke werkomgeving. Ergonomische werkplekken, gezonde voorzieningen, mogelijkheden voor beweging en herstel en een prettige werkomgeving dragen bij aan dagelijkse vitaliteit. Deze interventies vragen vaak om substantiële investeringen, maar leveren vooral rendement op wanneer zij goed zijn ingebed in het werken daadwerkelijk worden gebruikt.

Voor werkgevers geldt dat effectieve vitaliteitsinterventies pas echt bijdragen aan duurzame inzetbaarheid wanneer zij niet losstaand worden ingezet, maar onderdeel zijn van een samenhangende en strategische aanpak.

4. Kosten van vitaliteitsinterventies

Het investeren in vitaliteit en duurzame inzetbaarheid vraagt om middelen. Deze kosten zijn echter geen doel op zich, maar vormen randvoorwaarden om interventies effectief te kunnen ontwerpen, implementeren en borgen. Zonder investering is het immers niet mogelijk om vitaliteit structureel te versterken of de beoogde effecten op inzetbaarheid, gezondheid en functioneren te realiseren. Tegelijkertijd verschillen de kosten sterk per organisatie, afhankelijk van de gekozen interventies, de onderliggende vitaliteitsthema's en de mate waarin interventies worden afgestemd op de organisatiecontext. Vitaliteitsbeleid vraagt daarom altijd om maatwerk.

Om inzicht te bieden in de aard van deze investeringen, worden de kosten van vitaliteitsinterventies onderscheiden in drie categorieën: initiële ontwikkelingskosten, operationele doorlopende kosten en indirecte kosten. Deze indeling helpt organisaties om kosten realistisch te duiden en in relatie te brengen tot de doelstellingen en de uiteindelijke opbrengsten van vitaliteitsbeleid.

Initiële ontwikkelingskosten

Initiële ontwikkelingskosten betreffen de investeringen die nodig zijn om interventies zorgvuldig te ontwerpen en te starten. Hieronder vallen onder andere de ontwikkeling of inkoop van interventies, de inzet van interne of externe expertise, communicatie en training, en de aanschaf van faciliteiten of hulpmiddelen. Deze kosten zijn vaak het hoogst in de beginfase en hebben tot doel de juiste voorwaarden te creëren voor duurzame inzetbaarheid op de langere termijn. Het gaat hierbij nadrukkelijk om investeringen in structuur en kwaliteit, niet om eenmalige uitgaven zonder vervolg.

Operationele doorlopende kosten

Naast de opstartfase vragen vitaliteitsinterventies om doorlopende inzet. Operationele kosten bestaan uit terugkerende activiteiten en voorzieningen die nodig zijn om interventies levend te houden, zoals periodieke workshops, begeleiding, softwarelicenties of facilitaire ondersteuning. Hoewel deze kosten doorgaans lager zijn dan de initiële investeringen, zijn ze cruciaal voor continuïteit en effectiviteit. Zonder deze doorlopende inzet blijven interventies vaak incidenteel en verliezen ze hun impact op duurzame inzetbaarheid.

Indirecte kosten

Indirecte kosten hebben betrekking op tijd en ondersteuning die nodig zijn om vitaliteitsinterventies goed te laten functioneren. Denk hierbij aan de tijd die medewerkers besteden aan deelname, afstemming binnen teams of administratieve ondersteuning vanuit HR en andere ondersteunende diensten. Deze kosten worden vaak minder zichtbaar gemaakt, maar zijn inherent aan verander- en ontwikkelprocessen binnen organisaties. Ze weerspiegelen de inspanning die nodig is om gedrag, routines en werkwijzen daadwerkelijk te veranderen.

Samenvattend laten deze kostenposten zien dat investeren in vitaliteit vraagt om bewuste keuzes en een langetermijnperspectief. Deze investeringen vormen de basis voor de effecten die organisaties met vitaliteitsbeleid nastreven. In de volgende paragraaf wordt ingegaan op de potentiële financiële opbrengsten die hiermee samenhangen.

5. Social Return on Investment als kern van vitaliteitsbeleid

Investeren in vitaliteit vraagt om meer dan een financiële afweging alleen. Hoewel financiële opbrengsten belangrijk zijn voor besluitvorming, laten zij slechts een deel van de werkelijke waarde van vitaliteitsbeleid zien. De belangrijkste effecten van investeren in vitaliteit manifesteren zich namelijk eerst op sociaal en organisatorisch niveau. Om deze bredere waarde zichtbaar te maken, is het concept van Social Return on Investment (SROI) een passend en noodzakelijk beslisinstrument.

SROI bouwt voort op traditionele kosten-batenanalyses, maar kijkt nadrukkelijk naar de sociale en organisatorische effecten van investeringen. Het maakt inzichtelijk welke waarde wordt gecreëerd voor medewerkers, teams, organisaties en de maatschappij, en hoe deze waarde zich vertaalt naar duurzame prestaties. Daarmee biedt SROI een kader om vitaliteit niet te benaderen als kostenpost, maar als strategische investering in duurzame inzetbaarheid.

SROI als voedingsbodem voor financiële opbrengsten

De kern van SROI ligt in het inzicht dat financiële opbrengsten zelden direct voortkomen uit een losse interventie. Zij zijn het resultaat van een keten van effecten die begint bij sociale en menselijke opbrengsten. De samenhang tussen sociale en financiële opbrengsten van vitaliteitsbeleid laat zich begrijpen als een geleidelijk proces. Investerings in vitaliteit leiden in eerste instantie tot sociale effecten, zoals veranderingen in gedrag, samenwerking en organisatiecultuur. Deze effecten versterken de inzetbaarheid, betrokkenheid en veerkracht van medewerkers en teams. Wanneer deze veranderingen zich structureel verankeren in het dagelijks werk, ontstaan de voorwaarden voor verbeterde prestaties op organisatieniveau. Financiële opbrengsten, zoals hogere productiviteit, lager verzuim en minder verloop, zijn daarmee geen direct gevolg van afzonderlijke interventies, maar het resultaat van opgebouwde sociale waarde. In die zin vormen de sociale opbrengsten van vitaliteitsbeleid de voedingsbodem voor financiële resultaten.

Vitaliteitsinterventies versterken eerst de energie, motivatie en veerkracht van medewerkers. Dit leidt tot gedragsveranderingen, zoals gezonder omgaan met werkdruk, betere onderlinge samenwerking en meer

eigenaarschap. Wanneer deze effecten zich op team- en organisatieniveau stapelen, ontstaan positieve cultuurveranderingen: meer vertrouwen, hogere betrokkenheid en een grotere mate van duurzame inzetbaarheid. Pas in deze fase worden effecten zichtbaar in termen van productiviteit, lager verzuim, minder personeelsverloop en betere organisatieprestaties.

Sociale opbrengsten op verschillende niveaus

Op individueel niveau dragen vitaliteitsinvesteringen bij aan meer energie, motivatie en veerkracht. Medewerkers die zich fysiek en mentaal ondersteund voelen, ervaren meer werktevredenheid, verbeterde algemene gezondheid, en zijn beter in staat om met veranderingen en uitdagingen om te gaan. Dit vergroot hun duurzame inzetbaarheid en vermindert de kans op uitval.

Op teamniveau versterken vitale medewerkers de samenwerking en sociale cohesie. Gezonde en betrokken teams zijn beter in staat om werkdruk op te vangen, elkaar te ondersteunen en gezamenlijk prestaties te leveren. Hiermee worden negatieve effecten zoals presentisme, overbelasting en verstoring van teamdynamiek beperkt.

Op organisatieniveau vertalen deze sociale effecten zich naar een sterkere organisatiecultuur, aantrekkelijk werkgeverschap en een groter aanpassingsvermogen. Organisaties die investeren in vitaliteit laten zien dat zij waarde hechten aan hun medewerkers, wat het aantrekken en behouden van talent ondersteunt en bijdraagt aan continuïteit en innovatie.

Op maatschappelijk niveau draagt vitaliteitsbevordering bij aan het beperken van zorgkosten en arbeidsongeschiktheid, en aan het langer gezond en productief blijven van de beroepsbevolking. In een context van arbeidsmarktkrapte en vergrijzing is dit van toenemend belang.

Doorwerking naar financiële opbrengsten

De financiële opbrengsten van vitaliteitsbeleid zijn geen bijvangst, maar een aantoonbaar en structureel gevolg van investeren in sociale en organisatorische effecten. Onderzoek laat consistent zien dat organisaties die gericht investeren in vitaliteit profiteren van hogere productiviteit, lager ziekteverzuim, minder personeelsverloop en lagere medische kosten. In uiteenlopende sectoren worden positieve returns on investment gerapporteerd, waarbij elke geïnvesteerde euro leidt tot meerdere euro's aan besparingen of opbrengsten (17–21). Vitaliteitsbeleid levert daarmee niet alleen maatschappelijke en menselijke waarde op, maar vormt ook een financieel onderbouwde investering die bijdraagt aan de continuïteit en prestaties van organisaties.

Belangrijk hierbij is dat veel financiële analyses een relatief korte tijdshorizon hanteren, terwijl sociale en gedragsmatige effecten zich geleidelijk opbouwen. De grootste investeringen vinden vaak plaats in de beginfase, terwijl de opbrengsten zich pas op middellange en lange termijn volledig manifesteren. Dit betekent dat financiële rendementen in de praktijk hoger kunnen uitvallen dan in kortlopende studies zichtbaar wordt.

Samenvattend

SROI biedt organisaties een krachtig besliskader om de waarde van vitaliteitsbeleid integraal te beoordelen. Het maakt zichtbaar dat investeren in vitaliteit eerst sociale waarde creëert, die vervolgens doorwerkt in duurzame inzetbaarheid, betere prestaties en financiële opbrengsten. Vitaliteitsbeleid is daarmee geen kostenpost of los HR-instrument, maar een strategische investering die bijdraagt aan toekomstbestendige organisaties én een veerkrachtige samenleving.

6. Complexiteit van het realiseren en voorspellen van opbrengsten

Investeren in vitaliteit en duurzame inzetbaarheid vraagt om realisme. Hoewel onderzoek laat zien dat vitaliteitsbeleid kan leiden tot zowel financiële opbrengsten als social returns on investment, is het belangrijk te erkennen dat deze effecten niet eenvoudig vooraf te voorspellen zijn. Vitaliteit is geen heilige graal en kent geen snelle oplossingen. Het realiseren van opbrengsten vraagt om een doordachte, langdurige en contextgebonden aanpak.

De opbrengsten van vitaliteitsinvesteringen worden beïnvloed door een samenhang van factoren, zoals het type interventie, de gekozen thema's, de sector, de uitgangssituatie binnen de organisatie en de wijze van implementatie. Daarnaast spelen gedragsverandering, samenwerking en organisatiecultuur een cruciale rol. Dit maakt het voorspellen van exacte ROI- of SROI-cijfers complex en onzeker. Die onzekerheid is echter geen tekortkoming van vitaliteitsbeleid, maar een kenmerk van investeren in mensen en organisaties.

Ook het meten van effecten vraagt om zorgvuldigheid. Organisaties ervaren in de praktijk uitdagingen bij het formuleren van passende indicatoren, het verzamelen van betrouwbare data en het interpreteren van resultaten (18). Zeker bij sociale opbrengsten, zoals betrokkenheid, veerkracht en cultuurverandering, is sprake van contextafhankelijke en deels subjectieve effecten. Dat betekent niet dat deze effecten minder relevant zijn, maar dat zij zich minder eenvoudig laten vangen in één meetmodel of KPI.

Daarnaast verloopt de relatie tussen interventie en opbrengst zelden lineair. Effecten ontstaan via opeenvolgende stappen en aannames. Een ogenschijnlijk eenvoudige maatregel, zoals het aanpassen van de werkomgeving, werkt alleen wanneer deze daadwerkelijk wordt gebruikt, leidt tot gedragsveranderingen vervolgens bijdraagt aan bredere verbeteringen in vitaliteit en functioneren. Bij organisatiebrede interventies, die gelijktijdig individuen, teams en cultuur raken, is deze samenhang nog complexer. Opbrengsten ontstaan hier stap voor stap, niet via een directe input-outputrelatie.

De omvang en timing van opbrengsten hangen bovendien samen met de beginsituatie, de soort interventie, de schaal van de organisatie en de duur van de implementatie. Organisaties die vitaliteit langdurig en consistent verankeren in beleid en praktijk, laten doorgaans grotere en duurzamere effecten zien dan organisaties die kiezen voor kortlopende of losse interventies (17,19).

Deze complexiteit betekent niet dat organisaties moeten wachten op perfecte voorspellingen of sluitende businesscases. Integendeel: zij onderstreept juist dat vitaliteitsbeleid vraagt om eigenaarschap, leren en bijsturen binnen de eigen organisatie. Niet door het uitbesteden aan kant-en-klare programma's, maar door zelf te investeren in wat werkt binnen de eigen context. Door vitaliteit serieus te benaderen als onderdeel van goed werkgeverschap en duurzame inzetbaarheid, ontstaat ruimte om stap voor stap sociale én financiële waarde te realiseren.

7. Randvoorwaarden voor het realiseren van SROI en financiële opbrengsten

De voorgaande hoofdstukken laten zien dat investeren in vitaliteit kan leiden tot betekenisvolle sociale én financiële opbrengsten. Deze opbrengsten ontstaan echter niet vanzelf. Zonder een zorgvuldige en consistente implementatie blijven interventies vaak incidenteel en beperkt in effect. Met andere woorden: zonder de juiste randvoorwaarden ontstaat geen Social Return on Investment en blijven ook financiële opbrengsten uit.

Succesvolle vitaliteitsprogramma's vragen om meer dan het aanbieden van losse interventies. Zij vereisen een samenhangende aanpak waarin vitaliteit structureel wordt ingebed in de organisatie en expliciet wordt verbonden aan duurzame inzetbaarheid. Dit vraagt om duidelijke keuzes, intern eigenaarschap en langdurige aandacht.

Een eerste randvoorwaarde is een gestructureerde en doelgerichte werkwijze. Organisaties die werken vanuit een helder kader, onderbouwde aannames en duidelijke doelstellingen vergroten de kans dat interventies daadwerkelijk bijdragen aan sociale en financiële waarde. Evidence-based werken ondersteunt dit proces, doordat keuzes worden gebaseerd op bestaande kennis en inzichten in plaats van op aannames of trends alleen. Dit vergroot niet alleen de effectiviteit, maar ook de geloofwaardigheid van vitaliteitsbeleid binnen de organisatie.

Daarnaast is leiderschap cruciaal. Vitaliteitsbeleid levert pas rendement op wanneer het actief wordt gedragen door leidinggevend en zichtbaar onderdeel is van de organisatiecultuur. Leiders spelen een sleutelrol in het creëren van psychologische veiligheid, het bevorderen van autonomie en het legitimeren van aandacht voor vitaliteit in het dagelijks werk. Wanneer vitaliteit wordt gezien als een integraal onderdeel van goed werk en goed presteren, ontstaat ruimte voor gedrags- en cultuurverandering die nodig is om SROI te realiseren (18,22).

Ook het betrekken van medewerkers is een essentiële succesfactor. Sociale opbrengsten, zoals betrokkenheid, veerkracht en samenwerking, ontstaan alleen wanneer medewerkers zich eigenaar voelen van initiatieven en deze kunnen verbinden aan hun eigen werkpraktijk. Door medewerkers actief te betrekken bij het ontwerp, de uitvoering en de evaluatie van vitaliteitsinterventies neemt de kans toe dat interventies daadwerkelijk worden gebruikt en effectief zijn (22). Dit versterkt niet alleen de sociale waarde, maar vergroot ook de doorwerking naar prestaties en financiële resultaten.

Verder vraagt het realiseren van opbrengsten om aandacht voor diversiteit en context. Vitaliteitsprogramma's zijn effectiever wanneer zij aansluiten bij verschillen tussen medewerkers, zoals leeftijd, functie, belastbaarheid en levensfase. Organisaties die hier bewust rekening mee houden, vergroten de toegankelijkheid en relevantie van hun beleid en versterken daarmee zowel sociale als financiële effecten (6,18).

Tot slot is duur en consistent investeren van belang. De opbrengsten van vitaliteitsbeleid ontstaan zelden op korte termijn. Sociale effecten bouwen zich geleidelijk op en vormen de basis voor latere financiële resultaten. Organisaties die vitaliteit langdurig verankeren in beleid, werkprocessen en cultuur laten doorgaans sterkere en duurzame effecten zien dan organisaties die kiezen voor tijdelijke of projectmatige aanpakken (17,19).

Samenvattend geldt dat Social Return on Investment en financiële opbrengsten niet het gevolg zijn van afzonderlijke interventies, maar van de manier waarop vitaliteit structureel wordt verankerd en gedragen binnen de organisatie. Door te investeren in een gestructureerde en doelgerichte werkwijze, leiderschap, medewerkersbetrokkenheid en contextgericht maatwerk creëren organisaties de voorwaarden waaronder sociale waarde kan ontstaan en doorwerkt in duurzame inzetbaarheid, prestaties en financiële resultaten.

De voorgaande hoofdstukken maken duidelijk dat het realiseren van sociale en financiële opbrengsten uit vitaliteitsbeleid vraagt om bewuste keuzes, structurele inbedding en intern eigenaarschap. De concrete invulling van vitaliteitsbeleid verschilt echter per organisatie en context. In Bijlage A worden daarom enkele veelvoorkomende thema's binnen vitaliteitsvraagstukken uitgewerkt. Deze thema's dienen ter illustratie en inspiratie en laten zien op welke inhoudelijke aangrijpingspunten organisaties kunnen interveniëren. Zij vormen geen blauwdruk, maar ondersteunen het maken van contextgerichte keuzes binnen het bredere kader van duurzame inzetbaarheid, SROI en rendement.

Conclusie en oproep tot gezamenlijke actie

Het versterken van vitaliteit op de werkvloer is een urgente maatschappelijke en organisatorische opgave. Vitaliteit raakt niet alleen het individu, maar vormt een essentiële bouwsteen voor duurzame inzetbaarheid, toekomstbestendige organisaties en een veerkrachtige samenleving. In het licht van arbeidsmarktkrapte, toenemende werkdruk, vergrijzing en negatieve gezondheidstrends is afwachten daarom geen optie meer en is vroegtijdig investeren in vitaliteit noodzakelijk.

Deze whitepaper laat zien dat investeren in vitaliteit complex is en vraagt om een langetermijnperspectief, maar ook dat deze investering aantoonbare sociale én financiële waarde kan opleveren. De literatuur toont consistent aan dat sociale opbrengsten, zoals betrokkenheid, veerkracht en samenwerking, de voedingsbodem vormen voor betere prestaties, lager verzuim en duurzame financiële opbrengsten. Vitaliteit is daarmee geen kostenpost, maar een strategische investering in duurzame inzetbaarheid en toekomstbestendig organiseren.

Tegelijkertijd is duidelijk geworden dat er geen quickfixes bestaan. Effectief vitaliteitsbeleid vraagt om intern eigenaarschap, contextgerichte keuzes en de bereidheid om te leren en bij te sturen. Juist omdat opbrengsten zich geleidelijk ontwikkelen en niet vooraf volledig te voorspellen zijn, is samenwerken en kennisdelen van grote waarde.

Vanuit *DE STAP naar gezonder* bieden wij een leer- en ontwikkelomgeving waarin organisaties samen kunnen optrekken in dit vraagstuk. Binnen DE STAP werken werkgevers, professionals, onderzoekers en opleiders samen aan het ontwikkelen, testen en doorontwikkelen van vitaliteitsaanpakken die passen bij de praktijk. Door ervaringen te delen, data en inzichten te bundelen en gezamenlijk te reflecteren op wat wel en niet werkt, versterken organisaties hun eigen aanpak én dragen zij bij aan bredere kennisontwikkeling.

Wij nodigen organisaties uit om zich aan te sluiten bij DE STAP en vitaliteit niet alleen te benaderen als intern beleid, maar als een gezamenlijke leeropgave. Door samen te investeren in duurzame inzetbaarheid bouwen we aan organisaties die wendbaar, aantrekkelijk en productief blijven, en leveren we tegelijkertijd een bijdrage aan een vitale regio en een gezonde toekomst voor huidige en toekomstige generaties.

Bijlage A – Veelvoorkomende thema's in vitaliteitsvraagstukken

Deze bijlage beschrijft een selectie van veelvoorkomende thema's die in organisaties een rol spelen bij het versterken van werkgerelateerde vitaliteit. De indeling volgt de drie vitaliteitsbronnen uit het TNO-model: mentaal, sociaal en fysiek. De thema's zijn nadrukkelijk geen uitputtend overzicht, maar bieden houvast bij het herkennen van relevante aangrijpingspunten binnen de eigen organisatiecontext. In de praktijk hangen deze thema's sterk met elkaar samen en raken zij vaak meerdere niveaus tegelijk.

A1. Mentale vitaliteit

Mentale vitaliteit staat in veel organisaties onder druk, mede door toenemende werkdruk, personeelstekorten en technologische ontwikkelingen. Psychosociale arbeidsbelasting vormt een belangrijke oorzaak van langdurig verzuim, waarbij stressgerelateerde klachten en burn-out een steeds groter aandeel hebben (4,23). Factoren zoals hoge werkdruk, beperkte autonomie, emotioneel belastend werk en een verstoorde werk-privébalans vergroten het risico op mentale uitputting.

Voor organisaties betekent dit dat mentale vitaliteit niet alleen een individueel vraagstuk is, maar sterk samenhangt met de inrichting van werk, verwachtingen, herstelmogelijkheden en de mate van autonomie. Het bewust balanceren van werkdruk, het bieden van regelruimte en het ondersteunen van persoonlijke ontwikkeling dragen bij aan duurzame inzetbaarheid en vormen belangrijke aangrijpingspunten voor interventies.

A2. Sociale vitaliteit

Sociale vitaliteit heeft betrekking op de kwaliteit van relaties, samenwerking en sociale veiligheid binnen de organisatie. Een ondersteunende organisatiecultuur en positieve sociale relaties verlagen de kans op verzuim en dragen bij aan betrokkenheid en tevredenheid (4,24). Ongewenst gedrag, gebrek aan sociale steun of onduidelijk leiderschap vergroten daarentegen het risico op uitval en verminderde inzetbaarheid. Leiderschap speelt hierin een sleutelrol. Leidinggevend en beïnvloeden in hoge mate de mate van psychologische veiligheid, waardering en erkenning. Investeren in sociale vitaliteit betekent voor organisaties dat zij actief werken aan samenwerking, inclusie en vertrouwen, en dat zij medewerkers ondersteunen in het versterken van onderlinge verbinding en gezamenlijke verantwoordelijkheid.

A3. Fysieke vitaliteit

Fysieke vitaliteit blijft een relevant thema, zowel bij fysiek belastend werk als bij werk dat juist wordt gekenmerkt door langdurig zitten en beeldschermgebruik. Fysieke overbelasting, onderbelasting en ergonomische risico's dragen bij aan gezondheidsklachten en verminderde inzetbaarheid (1,4). Daarnaast neemt overgewicht toe (8) en voldoet meer dan de helft van de volwassenen niet aan de beweegrichtlijnen (25), wat op langere termijn gevolgen heeft voor gezondheid en vitaliteit.

Voor organisaties ligt hier een duidelijke verantwoordelijkheid in het ondersteunen van gezond werkgedrag, onder andere via de inrichting van de werkomgeving, ergonomische voorzieningen en het faciliteren van beweging en herstel tijdens de werkdag.

A4. Beïnvloedende factoren

Naast deze drie vitaliteitsbronnen spelen omgevings- en demografische factoren een belangrijke rol. De fysieke werkomgeving, zoals licht, luchtkwaliteit, geluid en veiligheid, beïnvloedt het welzijn van medewerkers (26). Ook hybride werken vraagt om nieuwe afwegingen in ondersteuning en faciliteiten. Daarnaast verschillen medewerkers in belastbaarheid, sociaaleconomische positie, levensfase en

verwachtingen. Deze verschillen vragen om maatwerk en contextbewuste keuzes om vitaliteitsbeleid toegankelijk en effectief te maken voor diverse doelgroepen (6,8,27,28).

Bronnen

1. Thielecke J, Couzy P, Hulsegge G. Werkgevers Enquête Arbeid 2024 Resultaten in vogelvlucht. Leiden: TNO; 2024 nov. 66 p. Report No.: TNO 2024 R11757.
2. Ijzerman S, de Quillettes J. Regio in Beeld 2025-2026 Nederland. Amsterdam: UWV; 2025. 36 p.
3. Vossen J, van Delft M. Meer doen met minder mensen. Amsterdam: UWV; 2023.
4. van den Heuvel SG, Bouwnes L, de Vroome EMM. Arbobalans 2024. Leiden: TNO; 2025 mei. 244 p. Report No.: TNO 2025 R11108.
5. van der Torre W, Lammers M, Oude Hengel K, ter Burg W, Bouwens L, Bekker C, e.a. De Toekomst van Gezond en Veilig Werken. Een brede horizonscan *Internet*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM); 2023. Report No.: RIVM rapport 2022-0197. Beschikbaar op: <http://hdl.handle.net/10029/626388>
6. Grenčíková A, Španková J, Kozová K. Generational differences in work preferences in the context of the labor market: Slovakian case. *J Manag.* 8 jan 2024;40(1):27–33.
7. van der Lucht G, den Boer G, Buijs M, Deuning C, Hilderink H, Plasmans M, e.a. Trendscenario Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024 *Internet*. Bilthoven: RIVM; 2024. Beschikbaar op: www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/vtv-2024/trendscenario
8. den Broeder L, Hilderink H, Polder J, Staatsen B, Dekker L, Janssen-van Eijndt T, e.a. Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. Kiezen voor een gezonde toekomst *Internet*. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM); 2024 nov. Report No.: RIVM rapport 2024-0110. Beschikbaar op: <https://rivm.openrepository.com/handle/10029/627851>
9. van der Ploeg K, Houtman I, Couzy P, de Vroome E, Eysink P. Maatschappelijke werkgerelateerde kosten van arbeidsongeschiktheid en zorg. TNO; 2025 apr. 28 p. Report No.: TNO 2025 R10810.
10. Nationaal Preventieakkoord. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2018 nov.
11. Kemper PF, Beijer M, Rompelberg J, Edens J. Lerende evaluatie lokale en regionale preventieakkoorden: Ervaringen met de totstandkoming van de akkoorden. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2022 apr.
12. GALA - Gezond en Actief Leven Akkoord. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2023 jan.
13. Koelen M, Wagemakers A, Verkooijen K, Vaandrager L, Bouman L, Wentink C, e.a. Passie voor gezondheid! Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen. 2013;(91):129.
14. Huber M, Knottnerus JA, Green L, Horst H van der, Jadad AR, Kromhout D, e.a. How should we define health? *BMJ.* 26 juli 2011;343:d4163.
15. Constitution of the World Health Organization *Internet*. World Health Organization; *geciteerd 3 december 2025*. Beschikbaar op: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
16. Strijk J, Wendel-Vos G, Picavet H, Hofstetter H, Hildebrandt V. Wat is vitaliteit en hoe is het te meten? Kerndimensies van vitaliteit en de Nederlandse Vitaliteitsmeter. Leiden: TNO; 2015. 40 p.
17. Ramesh DS. The Economic Impact of Workplace Mental Health Initiatives: A Comprehensive Analysis of Return on Investment and Organizational Performance. *J Ment Health Issues Behav.* 5 okt 2024;4(6):1–12.
18. Attipoe V, Oyeyipo I, Ayodeji D, Isibor N, Mayienga B, Alonge E, e.a. Economic Impacts of Employee Well-being Programs: A Review. *Int J Adv Multidiscip Res Stud.* 21 mrt 2025;5.
19. Baicker K, Cutler D, Song Z. Workplace wellness programs can generate savings. *Health Aff (Millwood).* feb 2010;29(2):304–11.

20. Boyce I, DeVoe J, Norsen L, Smith JA, Anson E, McGregor HA, e.a. The Financial Impact of an Employee Wellness Program Focused on Cardiovascular Disease Risk Reduction. *Healthcare*. jan 2024;12(23):2358.
21. Bertera RL. The effects of workplace health promotion on absenteeism and employment costs in a large industrial population. *Am J Public Health*. sep 1990;80(9):1101-5.
22. Juba OO. Impact of Workplace Safety, Health, and Wellness Programs on Employee Engagement and Productivity. *Int J Health Med Nurs Pract*. 20 apr 2024;6(4):12-27.
23. van Oostrom S, Soeter M, van der Noordt M, van Zon S, van Moll E, Oude Hengel K. De impact van maatschappelijke ontwikkelingen op de 'psychosociale arbeidsbelasting' van werkenden. RIVM & TNO; 2024. Report No.: 2024-0020.
24. Tummers L, Steijn B, Nevicka B, Heerema M. The Effects of Leadership and Job Autonomy on Vitality: Survey and Experimental Evidence. *Rev Public Pers Adm*. 1 september 2018;38(3):355-77.
25. Schurink-van 't Klooster TM, de Hollander E, Duijvestijn M, Blokstra A, Wendel-Vos W. Beweeggedrag in 2021. Door verschillende groepen in de Nederlandse bevolking. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu RIVM; 2023 mar 9.
26. Subarno A, Indrawati CDS, Ninghardjanti P. The influence of physical and non-physical factors on employee well-being in office spaces: A comprehensive study of the work environment. *IOP Conf Ser Earth Environ Sci*. maart 2025;1462(1):012023.
27. Rigó M, Dragano N, Wahrendorf M, Siegrist J, Lunau T. Workstress on rise? Comparative analysis of trends in work stressors using the European working conditions survey. *Int Arch Occup Environ Health*. 1 april 2021;94(3):459-74.
28. Rachmadini F, Riyanto S. The Impact of Work-Life Balance on Employee Engagement in Generation Z. *IOSR J Humanit Soc Sci*. 3 juni 2020;5:62-6.

Verdiepingsdocument: Relevante thema's in vitaliteitsvraagstukken

Dit verdiepingsdocument bouwt voort op het hoofddocument *Investeren in vitaliteit: DE STAP naar toekomstgericht werkgeverschap* en gaat dieper in op een aantal centrale thema's binnen vitaliteitsvraagstukken. De thema's zijn geordend aan de hand van de drie individuele vitaliteitsbronnen uit het TNO-model: mentaal, sociaal en fysiek. Deze indeling biedt houvast bij het structureren van complexe vraagstukken, terwijl in de praktijk veel thema's nauw met elkaar samenhangen en elkaar wederzijds beïnvloeden. De geselecteerde thema's weerspiegelen actuele en veelvoorkomende aandachtspunten binnen organisaties en dienen als illustratie van hoe werkgerelateerde vitaliteit kan worden bevorderd. Het document is bedoeld als verdieping en inspiratie en beoogt geen uitputtend overzicht te geven van alle factoren die van invloed zijn op vitaliteit.

1. Mentaal

Psychosociale arbeidsbelasting

Het verminderen van psychosociale arbeidsbelasting is een cruciale factor voor het bevorderen van vitaliteit. Het aandeel werknemers met burn-outklachten is gestegen van 13 procent in 2015 naar 19 procent in 2023 en meer dan de helft van de totale kosten voor werkgerelateerd verzuim hangt samen met psychosociale arbeidsbelasting (1). Dit wordt vooral verklaard door de lange duur van verzuim als gevolg van psychische klachten, overspannenheid en burn-out, met een gemiddelde van 63 dagen. In 75 procent van de gevallen worden deze klachten deels of hoofdzakelijk veroorzaakt door het werk (1).

Deze ontwikkeling sluit aan bij recente cijfers van ArboNed en HumanCapitalCare, waaruit blijkt dat stressgerelateerd verzuim in de afgelopen vijf jaar met 36 procent is toegenomen en inmiddels verantwoordelijk is voor één op de vier verzuimdagen, terwijl de verzuimduur verder blijft stijgen. HumanTotalCare wijst daarbij onder andere op technologische veranderingen en de versterking van de altijd-aan-cultuur door digitalisering (2). Ook het RIVM en TNO verwachten dat toekomstige ontwikkelingen leiden tot meer stress op de werkvloer, met een toenemende kans op verzuim en arbeidsongeschiktheid (3).

Psychosociale aspecten van de arbeidsbelasting die samenhangen met een verhoogde kans op verzuim zijn onder meer technologische veranderingen, stressvol werk, de complexiteit van werkzaamheden en emotioneel zwaar werk (1). Door deze factoren gericht te verminderen kan de psychosociale arbeidsbelasting worden verlaagd. In de praktijk proberen werkgevers dit onder andere te realiseren door een open organisatiecultuur te stimuleren en werknemers meer autonomie te geven in de manier waarop zij hun werk organiseren (4).

Daarbij is het belangrijk om niet uitsluitend naar verzuimcijfers te kijken, maar ook naar signalen in het gedrag van medewerkers in de periode voorafgaand aan uitval. De organisatorische context en de dagelijkse keuzes die daarin worden gevraagd, in combinatie met individuele belastbaarheid en herstel mogelijkheden, bepalen mede of medewerkers met de belasting kunnen omgaan of uiteindelijk uitvallen.

Werkdruk

De toenemende krapte op de arbeidsmarkt heeft een duidelijke invloed op de ervaren werkdruk. Volgens het CBS noemen ondernemers een hogere werkdruk als het belangrijkste gevolg van personeelstekorten (5). Een te hoge werkdruk heeft echter aanzienlijke negatieve effecten voor zowel medewerkers als organisaties. Het is de meest benoemde oorzaak van werkgerelateerde verzuimklachten (1) en wordt het vaakst genoemd als arbeidsrisico (4). Werknemers die weinig autonomie ervaren en structureel een hoge werkdruk hebben, lopen bijna drie keer zoveel risico op werkgerelateerde psychische vermoeidheidsklachten vergeleken met andere werknemers (6). Daarnaast laat een horizonscan van het RIVM en TNO zien dat personeelstekorten de mentale belasting van medewerkers naar verwachting verder zullen verhogen (7).

Onderzoek toont aan dat prestaties het hoogst zijn bij een matig niveau van werkdruk en afnemen bij zowel lage als hoge werkdruk (8). Wanneer werkdruk beter wordt afgestemd op individuele capaciteiten, verbetert ook de werk-privébalans van werknemers (9). Voor organisaties betekent dit dat het bewust ontwerpen en balanceren van werkdruk essentieel is voor het optimaliseren van prestaties en het beperken van negatieve gevolgen.

Werk-privébalans

In het huidige veeleisende werkklimaat is het realiseren van een gezonde werk-privébalans van groot belang. Een goede balans beschermt de mentale gezondheid van medewerkers en draagt bij aan welzijn, betrokkenheid en organisatieprestaties. Zowel organisaties als individuen dienen deze balans actief te prioriteren om een gezonde, productieve en duurzame werkomgeving te bevorderen (10).

Wanneer het niet lukt om werk en privé in balans te houden, kan dit een negatieve invloed hebben op de gezondheid en het psychologisch functioneren. Daarnaast laat de literatuur zien dat een verstoorde werk-privébalans samenhangt met lagere betrokkenheid, meer verzuim, negatieve gevoelens ten opzichte van de organisatie en een grotere intentie om de organisatie te verlaten (11). Het stimuleren van een gezonde werk-privébalans kan daarmee de vitaliteit van medewerkers versterken en positieve effecten opleveren voor organisaties.

Autonomie

Het vergroten van autonomie in het werk kan medewerkers ondersteunen bij het behouden en versterken van hun vitaliteit (12). Volgens het RIVM en TNO heeft autonomie een belangrijke invloed op betrokkenheid, werkplezier en mentaal welbevinden (7). Tegelijkertijd kan de mate van autonomie in de toekomst veranderen. Zo kan autonomie afnemen door een toename van regels of doordat werk eentoniger wordt als gevolg van technologische automatisering. Anderzijds kunnen ontwikkelingen zoals passend gebruik van technologie en hybride werken de autonomie juist vergroten (7). Voor organisaties is het daarom belangrijk om deze veranderingen tijdig te signaleren en hierop te anticiperen om de autonomie van medewerkers te waarborgen.

Persoonlijke ontwikkeling

Onderzoek laat zien dat aandacht voor persoonlijke ontwikkeling bijdraagt aan het verminderen van stress en het bevorderen van welzijn (13) en een positief effect heeft op de tevredenheid van werknemers (14). Daarnaast hangt toekomstgericht denken samen met hogere vitaliteit en een betere ervaren gezondheid. Het kunnen verbeelden van persoonlijke groei en toekomstige doelen draagt bij aan meer mentale en fysieke energie, wat positief doorwerkt in welzijn en gezondheid (15). Voor organisaties betekent dit dat

investeren in persoonlijke ontwikkeling en het bieden van perspectief kan bijdragen aan het versterken van de mentale vitaliteit en de energie van medewerkers.

2. Sociaal

Organisatiecultuur

Een veilige en vertrouwde werkomgeving waarin collega's en leidinggevenden elkaar ondersteunen is van groot belang voor vitaliteit. TNO beschrijft dat de kans op verzuim in het afgelopen jaar 1,5 keer zo groot is voor werknemers die te maken hebben gehad met ongewenst gedrag van leidinggevenden of collega's. Daarnaast hangt het ervaren van ongewenst gedrag en een gebrek aan sociale steun samen met een hogere mate van matig of slecht ervaren gezondheid (1). Het bevorderen van sociale steun is daarbij extra belangrijk voor jonge medewerkers, die vaker prestatiedruk ervaren, en voor medewerkers met mantelzorgtaken, die meer behoefte kunnen hebben aan begrip en ondersteuning vanuit het werk (3).

Organisaties kunnen de verbondenheid tussen collega's versterken door een werkomgeving te creëren waarin samenwerking centraal staat, duidelijke gedragsregels te hanteren voor respectvolle communicatie en activiteiten te organiseren die onderlinge binding en wederzijds begrip bevorderen (16). Dit kan leiden tot hechtere collegiale relaties en een positievere werkervaring.

Leiderschap

De houding en leiderschapsstijl van leidinggevenden zijn nauw verbonden met de vitaliteit van medewerkers. Onderzoek laat zien dat positief leiderschap samenhangt met meer energie en veerkracht, twee kerncomponenten van vitaliteit. Dit type leiderschap komt onder andere tot uiting in het waarderen van individuele prestaties, het persoonlijk bedanken van medewerkers, het bieden van aanmoediging en het ondersteunen bij werkzaamheden (17). Daarnaast draagt duidelijke en consistente communicatie over taken en verwachtingen bij aan het versterken van de vitaliteit van medewerkers (12).

Organisaties kunnen dit ondersteunen door te investeren in leiderschapsontwikkeling, bijvoorbeeld via trainingen gericht op coachend leiderschap, communicatie, erkenning en ondersteuning. Ook is het van belang dat leidinggevenden voldoende autonomie, tijd en middelen krijgen om daadwerkelijk aandacht te hebben voor hun team. Tot slot kunnen organisaties helder formuleren welk leiderschapsgedrag wordt verwacht en dit verankeren in beleid en organisatiecultuur.

Werknemerstevredenheid

Een positieve werkomgeving, passende waardering en erkenning en het vergroten van empowerment dragen aantoonbaar bij aan hogere werknemerstevredenheid (18). Daarnaast spelen goede sociale relaties op de werkvloer een belangrijke rol bij het versterken van tevredenheid (14,16). Door deze factoren actief te bevorderen, kunnen organisaties de algehele werknemerstevredenheid vergroten. Een hogere tevredenheid hangt vervolgens samen met een sterkere loyaliteit aan de organisatie (16,18).

3. Fysiek

Fysieke overbelasting

Fysiek belastend werk is al lange tijd een belangrijk aandachtspunt vanwege de risico's op gezondheidsklachten en uitval. Organisaties dragen hierin een duidelijke verantwoordelijkheid door werk en werkomgeving zo in te richten dat lichamelijke belasting wordt beperkt, onder meer door passende

ergonomische voorzieningen en hulpmiddelen. Een te hoge lichamelijke belasting is het op één na belangrijkste arbeidsrisico dat door werkgevers wordt benoemd (4), terwijl werknemers met fysiek belastend werk relatief vaak een verminderde algemene gezondheid ervaren (1). Musculoskeletale pijn heeft daarbij niet alleen fysieke gevolgen, maar kan ook een aanzienlijke impact hebben op de psychische gezondheid (19).

Fysieke onderbelasting

Naast fysieke overbelasting vormt ook fysieke onderbelasting een steeds urgenter vraagstuk met negatieve gevolgen voor werkgerelateerde gezondheid en vitaliteit. Meer dan de helft van de Nederlandse volwassenen voldoet niet aan de beweegrichtlijnen (20) en de werkgerelateerde fysieke activiteit neemt af (21). Deze afname vergroot het risico op uiteenlopende gezondheidseffecten, waaronder een hogere algemene sterfte en een verhoogde kans op hart- en vaatziekten, diabetes en verschillende vormen van kanker (22).

Tegelijkertijd nemen langdurig zitten en beeldschermwerk verder toe. Langdurig zitten wordt in verband gebracht met diverse gezondheidsrisico's (23,24) en beeldschermwerk is het op twee na belangrijkste arbeidsrisico dat door werkgevers wordt benoemd (4). Blootstelling aan ergonomische risico's hangt daarbij nauw samen met een verhoogde kans op musculoskeletale pijnklachten (19). In combinatie met de brede beschikbaarheid van calorierijk voedsel leidt deze ontwikkeling tot een toenemende prevalentie van overgewicht, waarbij jongeren dit op steeds jongere leeftijd ontwikkelen (25). Hierdoor wordt het voor organisaties steeds belangrijker om vitaliteit actief te bevorderen door beweging gedurende de werkdag te stimuleren.

4. Beïnvloedende factoren

Naast de drie kerndimensies van vitaliteit laat het TNO-model zien dat ook de omgeving en demografische kenmerken van invloed zijn op vitaliteit. Onderzoek toont aan dat zowel fysieke omgevingsfactoren, zoals licht- en luchtkwaliteit en temperatuur, als andere omgevingskenmerken, waaronder veiligheid, werkplekindeling, esthetiek en uitzicht, het welzijn van medewerkers beïnvloeden (26). Werknemers die werken in lawaaierige omgevingen of in de nabijheid van gevaarlijke stoffen ervaren bijvoorbeeld relatief vaak een verminderde algemene gezondheid (1). Daarnaast veranderen werkomgevingen door de toename van hybride werken, waarbij organisaties een rol hebben in het bieden van budget, richtlijnen en ondersteuning om ook thuiswerkplekken gezond en ergonomisch in te richten.

Ook demografische kenmerken spelen een belangrijke rol in hoe vitaliteit wordt ervaren. Mensen met een gunstigere maatschappelijke positie leven gemiddeld tot veertien jaar langer in goede gezondheid dan mensen in een kwetsbaardere positie. Factoren zoals financiële bestaansonzekerheid, vaak in samenhang met minder gunstige arbeidsomstandigheden, zijn hierin van grote invloed (25). Daarnaast ervaren mensen in lager geschoolde functies doorgaans meer werkdruk en een grotere disbalans tussen geleverde inspanning en beloning (27). Verder verschillen verwachtingen en behoeften tussen generaties. Zo kenmerkt generatie Z zich door een sterkere behoefte aan werkflexibiliteit en een gezonde werk-privébalans (28), hechten zij meer waarde aan ontwikkeling en hebben zij een andere kijk op loyaliteit richting werkgevers (29).

Deze inzichten onderstrepen het belang van het creëren van gezonde werkomgevingen en het proactief inspelen op demografische verschillen, zodat leef- en werkomstandigheden beter aansluiten bij uiteenlopende behoeften en mogelijkheden. Tegelijkertijd laat dit zien dat vitaliteit ontstaat in de

samenhang tussen individuele kenmerken, werkomgeving en organisatiecontext. Effectief vitaliteitsbeleid vraagt daarom om een integrale benadering waarin deze factoren in samenhang worden beschouwd en niet los van elkaar worden benaderd.

5. Conclusie

Dit document biedt een verdiepend perspectief op relevante thema's binnen de drie individuele vitaliteitsbronnen uit het TNO-model: mentaal, sociaal en fysiek. Het onderstreept dat vitaliteit geen individuele verantwoordelijkheid is, maar in sterke mate wordt gevormd door de organisatorische context waarin mensen werken. De samenhang en onderlinge beïnvloeding van de thema's maken duidelijk dat losse interventies onvoldoende effect opleveren. Effectief vitaliteitsbeleid vraagt om structurele verankering in de organisatie, duidelijk eigenaarschap, contextgerichte keuzes en een lerende aanpak waarin wordt bijgestuurd op basis van ervaring en inzicht. Door stapsgewijs toe te werken naar een integraal vitaliteitsbeleid en de onderlinge samenhang tussen vitaliteitsthema's te benutten, kunnen organisaties duurzame opbrengsten realiseren voor medewerkers én organisatie. Wij nodigen organisaties uit om zich aan te sluiten bij DE STAP en vitaliteit niet alleen te benaderen als intern beleid, maar als een gezamenlijke leeropgave. Door samen te investeren in duurzame inzetbaarheid bouwen we aan organisaties die wendbaar, aantrekkelijk en productief blijven, en leveren we tegelijkertijd een bijdrage aan een vitale regio en een gezonde toekomst voor huidige en toekomstige generaties.

Bronnen

1. van den Heuvel SG, Bouwnes L, de Vroome EMM. Arbobalans 2024. Leiden: TNO; 2025 mei p. 244. Report No.: TNO 2025 R11108.
2. Verzuim door stress blijft toenemen | Werkgever | ArboNed [Internet]. [geciteerd 2 december 2025]. Beschikbaar op: <https://www.humancapitalcare.nl/artikelen/verzuim-door-stress-blijft-toenemen>
3. van Oostrom S, Soeter M, van der Noordt M, van Zon S, van Moll E, Oude Hengel K. De impact van maatschappelijke ontwikkelingen op de 'psychosociale arbeidsbelasting' van werkenden. RIVM & TNO; 2024. Report No.: 2024-0020.
4. Thielecke J, Couzy P, Hulsegge G. Werkgevers Enquête Arbeid 2024 Resultaten in vogelvlucht. Leiden: TNO; 2024 nov p. 66. Report No.: TNO 2024 R11757.
5. Centraal Bureau voor de Statistiek [Internet]. 2024 [geciteerd 17 december 2025]. Hogere werkdruk belangrijkste gevolg personeelstekort volgens ondernemers. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/35/hogere-werkdruk-belangrijkste-gevolg-personeelstekort-volgens-ondernemers>
6. De arbeidsmarkt in cijfers 2023. CBS; 2024.
7. van der Torre W, Lammers M, Oude Hengel K, ter Burg W, Bouwens L, Bekker C, e.a. De Toekomst van Gezond en Veilig Werken. Een brede horizonscan [Internet]. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu RIVM; 2023. Report No.: RIVM rapport 2022-0197. Beschikbaar op: <http://hdl.handle.net/10029/626388>
8. Bruggen A. An empirical investigation of the relationship between workload and performance. *Manag Decis.* 16 november 2015;53(10):2377-89.
9. Rachman HA, Satwika PA. The relationship between workload and work life balance in generation Z employees. *J Indones Psychol Sci JIPS.* 31 december 2024;4(2):149-59.
10. Devadharani R. Work-life balance and mental health. *IJFMR - Int J Multidiscip Res* [Internet]. 8 juni 2025 [geciteerd 3 december 2025];7(3). Beschikbaar op: <https://www.ijfmr.com/research-paper.php?id=47409>
11. Jyoti, Verma OP. The impact of poor work life balance on employees health, organisation and society. *Int J Res Finance Manag.* 2022;5(2):01-8.
12. Tummers L, Steijn B, Nevicka B, Heerema M. The Effects of Leadership and Job Autonomy on Vitality: Survey and Experimental Evidence. *Rev Public Pers Adm.* 1 september 2018;38(3):355-77.
13. Weigold IK, Weigold A, Russell EJ, Wolfe GL, Prowell JL, Martin-Wagar CA. Personal Growth Initiative and Mental Health: A Meta-Analysis. *J Couns Dev.* 2020;98(4):376-90.
14. de Beer P, Conen W. De waarde van werk in Nederland: resultaten van de Waarde van Werk Monitor. Amsterdam: AIAS-HSI; 2022 nov.
15. Hirsch JK, Molnar D, Chang EC, Sirois FM. Future orientation and health quality of life in primary care: vitality as a mediator. *Qual Life Res.* 1 juli 2015;24(7):1653-9.
16. Vuong BN, Tung DD, Tushar H, Quan TN, Giao HNK. Determinates of factors influencing job satisfaction and organizational loyalty. *Management Science.* augustus 2020;(11):1-10.
17. Caniëls MCJ. How remote working increases the importance of positive leadership for employee vigor. *Front Psychol* [Internet]. 20 januari 2023 [geciteerd 19 december 2025];14. Beschikbaar op: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1089557/full>
18. Waqas A, Bashir U, Sattar M, Abdullah H, Hussain I, Anjum W, e.a. Factors Influencing Job Satisfaction and Its Impact on Job Loyalty. *Int J Learn Dev.* 22 april 2014;4.
19. Kim WJ, Jeong BY. Effects of Occupational Hazards, Musculoskeletal Pain, and Work on the Overall Fatigue, Anxiety, and Depression of Female Nurses. *Appl Sci.* januari 2024;14(9):3869.
20. Schurink-van 't Klooster TM, de Hollander E, Duijvestijn M, Blokstra A, Wendel-Vos W. Beweeggedrag in 2021. Door verschillende groepen in de Nederlandse bevolking. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu RIVM; 2023 mar 9.

21. Knuth AG, Hallal PC. Temporal trends in physical activity: a systematic review. *J Phys Act Health*. september 2009;6(5):548-59.
22. Physical activity and risk of chronic diseases. The Hague: Health Council of the Netherlands; 2017 aug 22. Contract No.: 2017/08B.
23. Patterson R, McNamara E, Tainio M, de Sá TH, Smith AD, Sharp SJ, e.a. Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *Eur J Epidemiol*. september 2018;33(9):811-29.
24. Wu J, Fu Y, Chen D, Zhang H, Xue E, Shao J, e.a. Sedentary behavior patterns and the risk of non-communicable diseases and all-cause mortality: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. oktober 2023;146:104563.
25. den Broeder L, Hilderink H, Polder J, Staatsen B, Dekker L, Janssen-van Eijndt T, e.a. Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. Kiezen voor een gezonde toekomst [Internet]. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2024 nov. Report No.: RIVM rapport 2024-0110. Beschikbaar op: <https://rivm.openrepository.com/handle/10029/627851>
26. Subarno A, Indrawati CDS, Ninghardjanti P. The influence of physical and non-physical factors on employee well-being in office spaces: A comprehensive study of the work environment. *IOP Conf Ser Earth Environ Sci*. maart 2025;1462(1):012023.
27. Rigó M, Dragano N, Wahrendorf M, Siegrist J, Lunau T. Work stress on rise? Comparative analysis of trends in work stressors using the European working conditions survey. *Int Arch Occup Environ Health*. 1 april 2021;94(3):459-74.
28. Rachmadini F, Riyanto S. The Impact of Work-Life Balance on Employee Engagement in Generation Z. *IOSR J Humanit Soc Sci*. 3 juni 2020;5:62-6.
29. Grenčíková A, Španková J, Kozová K. GENERATIONAL DIFFERENCES IN WORK PREFERENCES IN THE CONTEXT OF THE LABOR MARKET: SLOVAKIAN CASE. *J Manag*. 8 januari 2024;40(1):27-33.

Colofon

Titel: Investeren in vitaliteit: DE STAP naar toekomstgericht werkgeverschap. De financiële, menselijke en maatschappelijke waarde voor organisaties

Auteurs: Quin van Zoest, Dennis Arts

Organisatie: Workplace Vitality Hub, Fontys Hogeschool

In opdracht van: DE STAP naar gezonder

Opmaak: Moniek Falck

Datum: Januari 2026

Contact: communicatie@destapnaargezonder.nl

Website: <https://www.destapnaargezonder.nl/de-stap-partners/vitaliteitsportaal/>

Copyright

© 2026 Workplace Vitality Hub / Fontys Hogeschool.

Niets uit deze uitgave mag zonder voorafgaande schriftelijke toestemming worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, op welke wijze dan ook, tenzij anders overeengekomen met de opdrachtgever.

Disclaimer

Deze publicatie is met zorg samengesteld. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend. De auteurs en betrokken organisaties aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden of gevolgen van het gebruik van de informatie in deze publicatie.

=====

===== E-maildisclaimer: Aan dit bericht, waaronder ook de eventuele bijlagen worden bedoeld, kunnen geen rechten worden ontleend. Dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde en bevat persoonlijke en vertrouwelijke informatie. Het bekend maken, kopiëren en verspreiden van een bericht dat niet voor u bestemd is, is niet toegestaan. Als u dit bericht per ongeluk heeft ontvangen, verzoeken wij u vriendelijk het direct te vernietigen en de afzender te informeren. Twijfelt u over de juistheid of volledigheid van dit bericht? Neem dan contact op met de afzender.

=====

===== This message and any associated attachments cannot be deemed as legally binding under any circumstances. This message is intended for the exclusive use of the person(s) mentioned as recipient(s) and contains personal and confidential information. Directly or indirectly copying, disclosing, distributing, printing, publicising and/or in any way using this message or any part thereof by any means is strictly prohibited if you are not the intended recipient(s). If you have received this message in error, please notify the sender and delete this message from your system immediately. If you are in doubt regarding the correctness and/or completeness of this message, please contact the sender.