



DE PREVENTIEPEILING BIJ ONDERNEMINGEN 2022

THEMATISCH PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

METHODOLOGIE EN KWALITEITSCRITERIA



VAN WIE GAAT DIT RAPPORT UIT?

De Preventiepeiling wordt uitgevoerd door het [Vlaams Instituut Gezond Leven vzw](#), in opdracht van het [Departement Zorg](#).

In samenwerking met:

- het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD)
- het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV)
- het Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond)
- de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's)

VOOR WIE IS DIT RAPPORT BEDOELD?

Dit document is bedoeld voor wie wil weten hoe het thematische luik van de Preventiepeiling bij ondernemingen werd uitgevoerd en voor wie meer informatie wil over de deelnemende ondernemingen (bv. aantal, verdeling over sectoren). Daarnaast bevat dit document ook een overzicht van de criteria voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid bij ondernemingen.

HOE IS DIT RAPPORT OPGEBOUWD?

In dit document bespreken we de opzet en uitvoering van het thematische luik van de Preventiepeiling bij ondernemingen. We bespreken ook hoeveel ondernemingen er deelnamen, wat de kenmerken waren van de deelnemende ondernemingen (sector, grootte, provincie) en wat de functie van de invullers was. Tot slot geven we ook voor elk van de thema's bevraagd in de Preventiepeiling (mentaal welbevinden, beweging, lang stilzitten, voeding, roken, alcohol, illegale drugs) weer welke de criteria zijn voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid.

De resultaten met betrekking tot de gezondheidsthema's (en bijhorende kwaliteitscriteria) rapporteren we niet omdat de respons te laag was en de resultaten bijgevolg niet veralgemeend kunnen worden naar de volledige populatie van ondernemingen in Vlaanderen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.



INHOUD

INLEIDING	4
Wat is de preventiepeiling?	5
Opzet en uitvoering	9
Respons	11
Beschrijving van de deelnemende ondernemingen	12
MENTAAL WELBEVINDEN	15
Kwaliteitscriteria	16
VOEDING	19
Kwaliteitscriteria	20
BEWEGING	23
Kwaliteitscriteria	24
LANG STILZITTEN	26
Kwaliteitscriteria	27
ROKEN	29
Kwaliteitscriteria	30
ALCOHOL	31
Kwaliteitscriteria	32
ILLEGALE DRUGS	34
Kwaliteitscriteria	35
COLOFON	36

INLEIDING



WAT IS DE PREVENTIEPEILING?

De **Preventiepeiling** (vroeger: indicatorenbevraging) is een driejaarlijkse vragenlijststudie die peilt naar het **preventieve gezondheidsbeleid** in scholen, ondernemingen, steden en gemeenten, kinderopvanginitiatieven en zorg- en welzijnsinstellingen in Vlaanderen en Brussel. Met de vragenlijst monitoren we in deze 'settings' hoe(veel) de organisaties, instellingen en voorzieningen inzetten op verschillende **preventieve gezondheidsthema's** (bv. voeding, beweging, mentaal welbevinden, ...) en hoe ze ervoor zorgen dat hun beleid succesvol is. Zo krijgen overheden (bv. Vlaams, ook over beleidsdomeinen heen, en lokaal), de preventieve

gezondheidssector en de organisaties uit de setting zelf (bv. de ondernemingen) een zicht op de stand van zaken en evoluties.

Het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw voert de Preventiepeiling uit in opdracht van het Departement Zorg en in samenwerking met verschillende partners: het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD), het Expertisecentrum Val- en Fractuurpreventie Vlaanderen (EJV), het Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond) en de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's).

5 SETTINGS, 12 BEVRAGINGEN

De Preventiepeiling wordt afgenomen in 5 hoofdsettings, die in sommige gevallen bestaan uit meerdere subsettings. In totaal worden er 12 verschillende vragenlijsten opgesteld, telkens specifiek gericht op 1 van de bevraagde (sub)settings.



Onderwijs

- Basisonderwijs
- Secundair onderwijs
- Hoger onderwijs



Werk



Lokale besturen



Zorg en welzijn

- Lokale dienstencentra
 - Jeugdhulp
 - Ouderenzorg
- Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW)
- Voorzieningen voor personen met een handicap



Kinderopvang

- Voor baby's en peuters
- Voor schoolgaande kinderen

2 LUIKEN

De Preventiepeiling bestaat uit 2 luiken: het thematische luik en het algemene luik. Sinds deze editie zijn deze luiken opgesplitst in 2 aparte bevestigingen die op een verschillend moment afgenomen worden.

Thematisch luik

In het thematische deel peilen we naar hoe (veel) de settings inzetten op de volgende gezondheidsthema's: voeding, beweging, lang stilzitten, mentaal welbevinden, alcohol, illegale drugs, valpreventie en mondgezondheid. Dit zijn de gezondheidsthema's die opgenomen zijn in de [Vlaamse gezondheidsdoelstelling](#) 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'.

Niet alle thema's worden in elke setting bevestigd. Per setting werd nagegaan welke thema's relevant zijn voor de doelgroep binnen elke setting. In de Preventiepeiling bij ondernemingen bevestigden

we alle thema's, behalve mondgezondheid en valpreventie.

Dit rapport geeft de methodologie weer van de thematische bevestiging.



VOEDING



BEWEGING



LANG STILZITTEN
(SEDENTAIR GEDRAG)



ALCOHOL



ROKEN



ILLEGALE
DRUGS



MENTAAL
WELBEVINDEN



VALPREVENTIE



MONDGEZONDHEID

Binnen elk thema worden er vragen gesteld die betrekking hebben op 1 van de [4 preventiestrategieën](#) die een organisatie (bv. onderneming) kan toepassen in haar acties, en die als basis dienen voor het preventieve gezondheidsbeleid rond elk thema.

Binnen elk gezondheidsthema is de set vragen opgebouwd rond een aantal criteria voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid. Deze kwaliteitscriteria vatten samen welke initiatieven, maatregelen en faciliteiten deel uitmaken van een kwaliteitsvol preventief beleid voor het betreffende thema.

Algemeen luik

In het algemene luik van de Preventiepeiling kijken we naar het algemene preventieve gezondheidsbeleid. De kwaliteit daarvan schatten we in aan de hand van een aantal [succesfactoren](#), bv. deskundigheid, communicatie, samenwerking, tijd en middelen. Zet je als onderneming in op meerdere succesfactoren, dan verhoog je de kans dat je gezondheidsbeleid goed in elkaar zit.

Het algemene deel van de bevestiging bij ondernemingen wordt afgenomen eind 2023 – begin 2024.

De resultaten van het algemeen deel worden gepubliceerd in een apart rapport, terug te vinden op www.preventiepeiling.be.

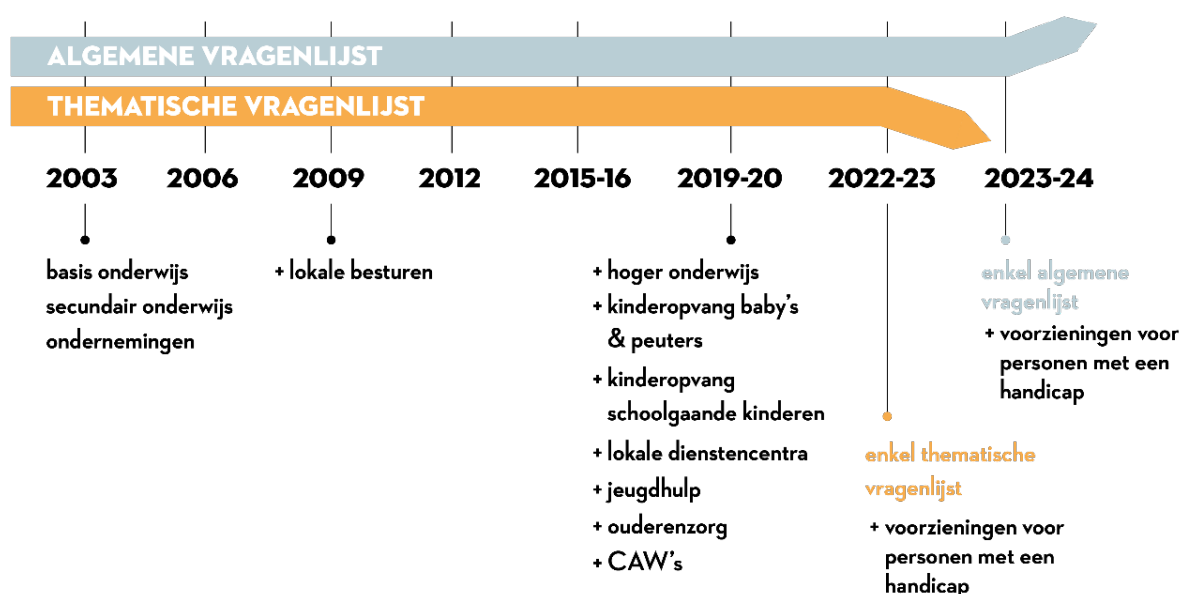
EVOLUTIE SINDS 2003

De Preventiepeiling is geen eenmalige bevraging, maar wordt sinds 2003 ongeveer driejaarlijks herhaald. Bij de eerste editie in 2003 werden er 3 verschillende settings bevroegd.

Ondertussen zijn we toe aan de 7^{de} editie en onderzoeken we het preventieve gezondheidsbeleid in 5 hoofdsettings, met een aantal subsettings (goed voor in totaal 12 bevragingen). De subsetting 'voorzieningen voor personen met een handicap' wordt in 2023/2024

voor het eerst bevroegd. Voor ondernemingen is dit de 7^{de} editie van de Preventiepeiling.

De voorbije edities peilden we in 1 vragenlijst zowel naar het thematische gezondheidsbeleid als naar het algemene gezondheidsbeleid. In de huidige editie is de vragenlijst opgesplitst over 2 meetpunten: het thematische gezondheidsbeleid wordt bevroegd in 2022-2023 en het algemene gezondheidsbeleid in 2023-2024.



2 DOELSTELLINGEN

Doelstelling 1: het preventieve gezondheidsbeleid in Vlaanderen monitoren

De Vlaamse overheid gebruikt de resultaten van de Preventiepeiling om de realisatie van de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' te monitoren. Op basis van de resultaten kan de overheid bovendien haar eigen preventieve gezondheidsbeleid gericht verder uitwerken en de nodige acties ondernemen.

Ook voor de preventieve gezondheidssector zijn de resultaten een leidraad om mee aan de slag te gaan. Ze kunnen helpen om prioriteiten te stellen en acties te bepalen.

Doelstelling 2: actoren uit de settings informeren, inspireren en inzichten bieden

Met de Preventiepeiling wil het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw ook alle betrokken actoren uit de verschillende settings informeren over de kwaliteit van, en werkpunten voor, het preventieve gezondheidsbeleid bij de betreffende settings.

De resultaten bieden inzicht in wat al goed loopt en wat nog beter kan. Organisaties die aan de slag willen gaan met hun preventieve gezondheidsbeleid, kunnen bij de Vlaamse Logo's, het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs, het Vlaams Instituut Mondgezondheid en het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen terecht voor informatie, ondersteunend materiaal en vormingen.



OPZET EN UITVOERING

ONTWIKKELING VRAGENLIJST

De vragenlijst van 2020 vormde de basis voor de opmaak van de vragenlijst van 2022. Deze werd in 3 stappen geoptimaliseerd door de verantwoordelijke Preventiepeilingmedewerker. Verschillende soorten experts waren hierbij betrokken: thema-experten voeding, beweging, lang stilzitten, roken en mentaal welbevinden (vanuit het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw) en alcohol en illegale drugs (vanuit het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs - VAD) en relevante partners rond de setting (zie onder).

FASE 1 Kwaliteitscriteria voor een thematisch preventief gezondheidsbeleid

In een eerste fase formuleerden de thema-experten kwaliteitscriteria voor elk gezondheidsthema binnen de Preventiepeiling bij ondernemingen. Deze kwaliteitscriteria omvatten de **meest effectieve manieren** voor ondernemingen om in te zetten op de thema's mentaal welbevinden, beweging, lang stilzitten, voeding, roken, alcohol en illegale drugs naar de werknemers toe. Ze zijn gebaseerd op bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek en praktijkervaring.

Met de kwaliteitscriteria voor een thematisch preventief gezondheidsbeleid slaat de Preventiepeiling deze editie een nieuwe weg in. Waar in voorgaande edities de kwaliteit van de verschillende preventieve acties in de vragenlijst werd beoordeeld via een puntensysteem, wordt nu gekozen voor een beknopte en heldere set van kwaliteitscriteria waaraan organisaties wel of niet voldoen. Met de introductie van de kwaliteitscriteria bieden we een wetenschappelijk onderbouwde, transparante en eenduidige manier om de kwaliteit van het preventieve beleid voor elk gezondheidsthema te onderzoeken en te rapporteren.

De kwaliteitscriteria werden als maatstaf gehanteerd om de bestaande vragenlijst in te korten en te optimaliseren. Ze zorgen namelijk voor een duidelijker onderscheid tussen de *must know*-vragen (= vragen die rechtstreeks gelinkt zijn aan een kwaliteitscriterium) en de *nice to know*-vragen (= bijvragen of specifieke vragen om bepaalde zaken meer in detail in kaart te brengen). In het rapport ligt de focus op de bespreking van de kwaliteitscriteria. De resultaten worden niet besproken omwille van een te lage respons.

FASE 2 Feedback stakeholders uit de setting

In de tweede fase werden de kwaliteitscriteria en de bijhorende vragen en antwoordopties afgetoetst met relevante stakeholders en partners. Van de gecontacteerde stakeholders gaven de volgende aan dat ze betrokken wensten te worden: werknemersorganisatie ACV, werkgeversorganisatie Voka, Prebes vzw, CLB Externe Preventie en MEDIWET. We vroegen hen om vanuit hun voeling en ervaring met ondernemingen feedback te geven op de haalbaarheid van de opgestelde kwaliteitscriteria en de mate waarin deze in lijn zijn met de dagdagelijkse realiteit van de ondernemingen.

FASE 3 Terugkoppeling naar thema-experten en vragenlijst finaliseren

In de derde en laatste fase koppelden we de feedback van de stakeholders en partners terug naar de thema-experten. Vervolgens werden de kwaliteitscriteria en de bijhorende vragen gefinaliseerd. Hierbij werd een evenwicht gezocht tussen de vragen niet te veel aanpassen met oog op vergelijkbaarheid met de vorige editie (2020), maar wel aanpassen wanneer dit de kwaliteit van de bevroegde informatie ten goede kwam.

LANCERING EN REKRUTERING

De Preventiepeiling bij ondernemingen stond online van 14 oktober 2022 tot en met 7 april 2023. Tijdens deze periode werden ondernemingen via een aantal kanalen uitgenodigd om deel te nemen aan de Preventiepeiling. De verspreiding van de Preventiepeiling werd ondersteund door verschillende partners en stakeholders, waarvan een aantal ook als ondersteunende partners op de uitnodigingen en bevraging vermeld stond, nl. de werkgeversorganisaties Voka, Verso en UNIZO.

Steekproefbevraging via callcenter

We hielden een steekproef om ondernemingen te contacteren. Daarbij letten we op een representatieve verdeling van een aantal kenmerken. De steekproef had voor de kenmerken sector, personeelsklasse (aantal werknemers) en provincie een verdeling die overeenkwam met die van de volledige populatie van Vlaamse en Brusselse ondernemingen groter dan 5 werknemers. Net als bij de vorige editie werkten we samen met een callcenter om alle bedrijven uit de steekproef te contacteren en uit te nodigen om deel te nemen. Hiervoor werd een lijst van 5294 ondernemingen (aangekocht bij Trends) in Vlaanderen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (op de Nederlands taalrol) aangeleverd aan het callcenter. Enkel ondernemingen groter dan 5 werknemers werden gecontacteerd¹.

Het callcenter contacteerde in een eerste fase de ondernemingen via e-mail. Ondernemingen die de vragenlijst niet invulden na deze mailing, werden in een volgende fase telefonisch gecontacteerd. In totaal werden 2459 ondernemingen opgebeld. Hiervan gaven er 1093 tijdens het telefoongesprek aan dat ze interesse hadden om de bevraging in te vullen. Naar deze ondernemingen werd meteen na het gesprek de deelnamelink gestuurd, naar het door hen opgegeven e-mailadres. Slechts een klein aandeel hiervan vulde de bevraging effectief in.

Het callcenter was actief van 14 oktober 2022 tot en met 13 januari 2023.

Bekendmaking via diverse kanalen

We communiceerden ook buiten de steekproef over de Preventiepeiling. We deden een oproep bij partners en stakeholders (bv. Prebes, Voka, UNIZO, Verso, CO-Prev, ...) om de bevraging bekend te maken binnen hun netwerk en via hun kanalen. Daarnaast brachten we ook via onze eigen kanalen van het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw de enquête onder de aandacht. Het rekruteren van ondernemingen gebeurde gedurende de hele periode dat de bevraging online stond (14/10/2023 tot en met 7/4/2023).

INVULPROCEDURE

De Preventiepeiling bestaat uit een online vragenlijst die opgesteld en afgenomen wordt in CheckMarket.

Aan de hand van een infographic in de uitnodigingsmail en op de startpagina van de bevraging kregen de deelnemers een overzicht van wie de bevraging het best kon invullen, welke documenten van pas konden komen bij het invullen, welke personen of diensten konden helpen en hoelang het invullen zou duren.

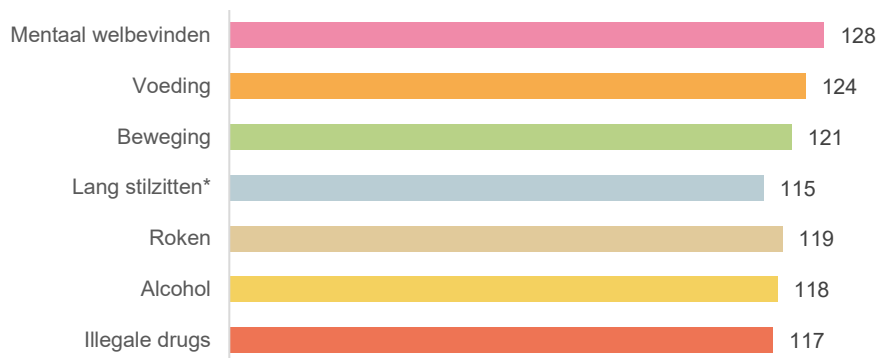
Daarnaast gaven we informatie over het feit dat alle antwoorden anoniem verwerkt worden, over de mogelijkheid om de vragenlijst tussendoor te pauzeren en over de FAQ-pagina voor deelnemers die nog bijkomende vragen hadden over de Preventiepeiling.

¹ In de populatiegegevens die beschikbaar zijn bij de RSZ wordt geen fijnere onderverdeling gemaakt in functie van het aantal ondernemingen. De groep van <5 werknemers bestaat echter voor het overgrote deel uit eenmansbedrijven. Aangezien deze eenmansbedrijven geen werknemers tewerkstellen, is een preventief gezondheidsbeleid voor hen niet van toepassing. Aangezien eenmansondernemingen de overgrote meerderheid van de bedrijven uitmaken, zou hen meenemen een ander beeld geven van de populatieverdelingen. Daarom werd beslist om, net als in de vorige editie, de volledige groep, nl. ondernemingen met minder dan 5 werknemers, niet uit te nodigen om deel te nemen aan de bevraging.

BEHAALDE RESPONS

117 ondernemingen vulden de vragenlijst volledig in, op een totale populatie van 46.756 ondernemingen². Het eerste thema – mentaal welbevinden – werd door 131 ondernemingen volledig ingevuld. Doorheen de vragenlijst zijn er 11 respondenten (6%) uitgevallen. **Grafiek 1** toont voor elk thema het aantal respondenten dat alle vragen volledig invulde.

1 Aantal ondernemingen dat de vragenlijst invulde, per thema



*Voor lang stilzitten lag het aantal respondenten iets lager dan voor de thema's die volgden. Dit komt omdat ondernemingen die aangaven dat geen van de werknemers een zittende functie had, de vragen voor dit thema niet te zien kregen.

INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN

Doordat de bevraging geen strikte steekproefbevraging is, zijn de traditionele statistische methoden om de minimale responsgraad te bepalen, niet van toepassing. Om een richtlijn te hebben voor de minimaal wenselijke respons, werd de minimale steekproefgrootte toch berekend. Uitgaande van een populatie van 46.756 ondernemingen, een foutenmarge van 5% en een betrouwbaarheidsniveau van 95%, zou de minimale steekproefgrootte in het geval van een strikte steekproefbevraging, 382 ondernemingen moeten bevragen. We gaan er dus vanuit dat de respons van 117 ondernemingen niet volstaat.

² Alle ondernemingen met 5 of meer werknemers in Vlaanderen en in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (ingeschreven op de Nederlandse taalrol), volgens de op het moment van afname meest recent beschikbare cijfers bij de RSZ (2021 – Q4).

BESCHRIJVING VAN DE DEELNEMENDE ONDERNEMINGEN

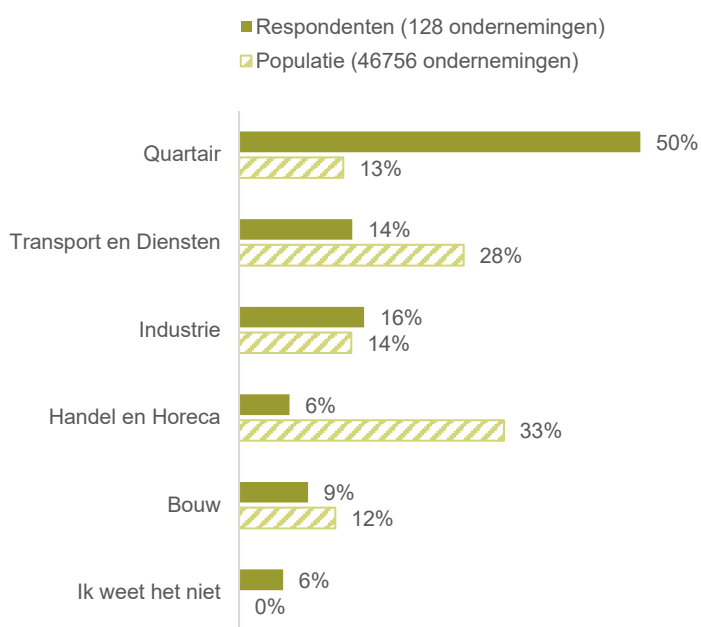
SETTINGKENMERKEN VAN DE DEELNEMENDE ONDERNEMINGEN

Hieronder geven we voor 3 kenmerken de verdeling in de groep respondenten neer. De grafieken tonen telkens ook de verdeling in de populatie (alle ondernemingen), namelijk voor sector, personeelsklasse en provincie³.

Sector

Net zoals bij de vorige editie, werden de bedrijfsactiviteiten (NACE-codes⁴) geclusterd binnen 5 grotere sectoren: industrie, bouw, handel en horeca, transport en diensten, en quartair.

2 Verdeling van het kenmerk 'sector' in de populatie vs. in de groep respondenten



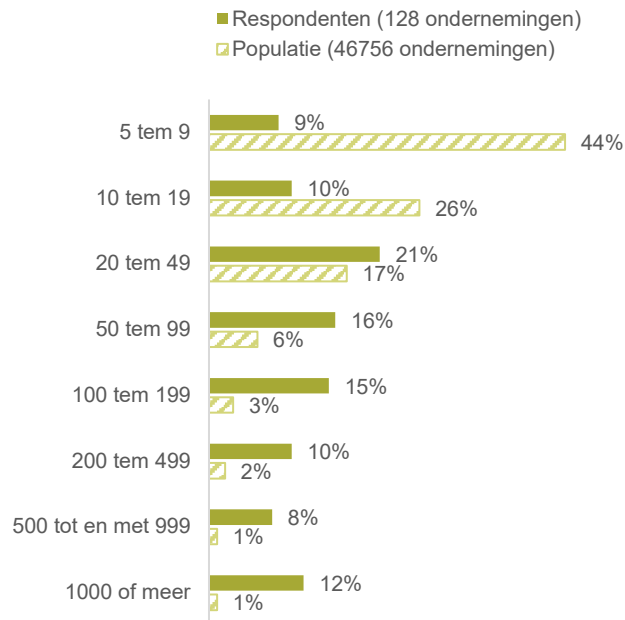
³ De grafieken tonen de verdeling voor de respondenten die het eerste thema volledig invulden.

⁴ <https://www.unizo.be/tools/nace-code>

Personeelsklasse (aantal werknemers)

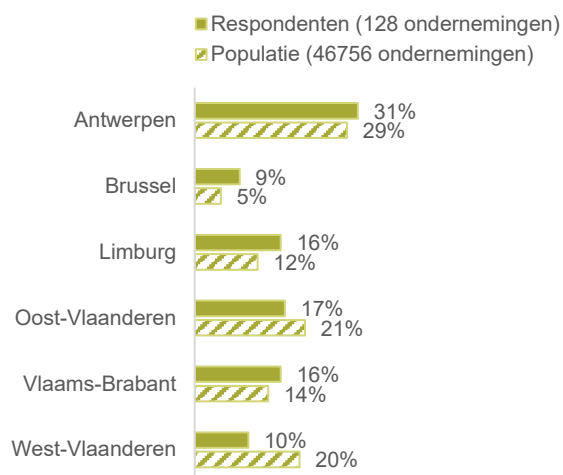
Voor het kenmerk 'personeelsklasse' werden de ondernemingen ingedeeld in een aantal categorieën, op basis van het aantal personeelsleden: 5-9, 10-19, 20-49, 50-99, 100-199, 200-499, 500-999, en meer dan 999.

3 Verdeling van het kenmerk 'personeelsklasse' in de populatie vs. in de groep respondenten



Provincie

4 Verdeling van het kenmerk 'provincie' in de populatie vs. in de groep respondenten



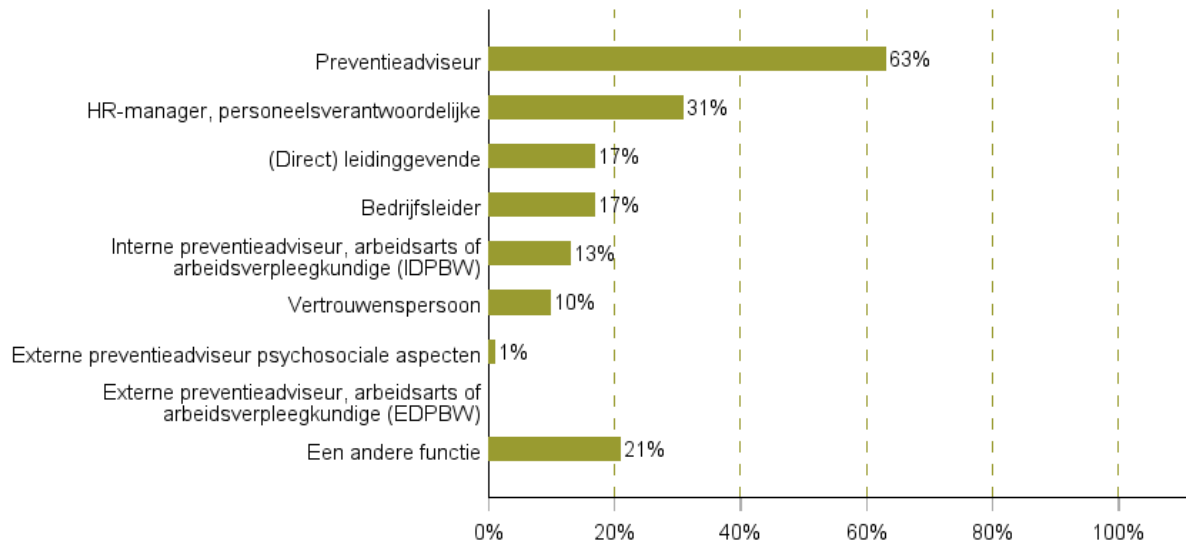
FUNCTIE VAN DE INVULLERS

De meest voorkomende functie bij de respondenten is die van preventieadviseur (61%). Een derde (31%) van de respondenten is HR-manager/personeelsverantwoordelijke.

Daarnaast gaf 21% aan (ook) een 'andere' functie te hebben dan deze die in de antwoordopties werden opgenomen, bv. HR-medewerker, consulent welzijn/wellbeing specialist, etc.

5 Wat is jouw functie binnen de onderneming?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 128

MENTAAL WELBEVINDEN



KWALITEITSCRITERIA

1

De onderneming geeft op minstens 2 van volgende manieren informatie aan werknemers over mentaal welbevinden en geestelijke gezondheid:

1. via informeel overleg (bv. praten met collega's);
2. via informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures of pakketten);
3. via het organiseren van infosessies, workshops, opleidingen over mentaal welbevinden en veerkracht;
4. via intranet (digitaal platform) of andere communicatiekanalen (bv. app, sociale media, personeelskrantje);
5. via een vergadering of bijeenkomst met het personeel;
6. via het toelichten van de specifieke afspraken over mentaal welbevinden en veerkracht bij indiensttreding;
7. via professioneel advies door een bedrijfsarts of -verpleegkundige of een andere deskundige (bv. psycholoog, vertrouwenspersoon).

2

De onderneming maakt het ondersteunings- en hulpverleningsaanbod* rond mentaal welbevinden en geestelijke gezondheid bekend bij de medewerkers, hetzij online (bv. via intranet), hetzij fysiek in de gebouwen (bv. via affiches).

*bv. preventieadviseur, vertrouwenspersoon

3

In de onderneming zijn minstens 4 van volgende fysieke voorzieningen* aanwezig die een positieve invloed hebben op het mentaal welbevinden van werknemers, verspreid over minstens 2 van de 4 bouwblokken van de geluksdriehoek.

*zich goed voelen, zichzelf kunnen zijn, zich goed omringd voelen, leren omgaan met moeilijke momenten.

Bouwblok 1: zich goed voelen:

1. planten op de werkvloer of een groene buitenruimte;
2. voldoende natuurlijk daglicht op de werkvloer;
3. aangename pauze- en ontspanningsplekken;
4. rustige werkplekken (bv. focusplekken, stilte ruimtes, prikkelvrije ruimtes, 'respiterooms' of ruimtes voor individuele relaxatie of meditatie).

Bouwblok 2: zichzelf kunnen zijn:

1. 'freestyle' plekken waar werknemers de ruimte en het materiaal krijgen om, los van het takenpakket, innovatief en samen met andere werknemers zaken te ontwikkelen of ontwerpen.

Bouwblok 3: zich goed omringd voelen:

1. ruimtes waar er samen gepauzeerd en gebabbeld kan worden (bv. ontmoetingsplekken, 'social lounges' of 'maker commons').

Bouwblok 4: leren omgaan met moeilijke momenten:

1. plekken waar werknemers terecht kunnen als ze willen praten over moeilijke momenten, stress en tegenslag.

4

De onderneming zorgt er op minstens 2 van volgende manieren voor dat werknemers zich goed voelen:

1. het (middel)management en de directie opleiden tot goede peoplemanagers;
2. het goede voorbeeld geven (bv. aanmoedigen dat de boog niet altijd gespannen hoeft te staan);
3. de balans tussen werk en privé bewaken (bv. mogelijkheid tot thuiswerk, glijdende uren, voldoende flexibiliteit in werkroosters);
4. de mogelijkheid bieden tot 'deconnecteren' na de werkuren (bv. afspraak om collega's geen berichten meer te sturen na 18 u);
5. alle werknemers een duidelijke taakomschrijving en opdracht geven;
6. inzetten op 'onboarding' voor nieuwe werknemers (in voorbereiding van de nieuwe job en tijdens de eerste 3 maanden na opstart), zodat de werknemers duidelijk weten wat hun job inhoudt en wat de verwachtingen zijn.

5

De onderneming zorgt er op minstens 2 van volgende manieren voor dat werknemers zichzelf kunnen zijn:

1. werknemers inspraak geven in het bedrijfsgebeuren en hen actief betrekken bij beslissingen (ook buiten formele structuren);
2. groei bij werknemers stimuleren en een groei-mindset aanmoedigen (bv. door het uitwerken van een carrièreplan, rekening houdend met hun talenten en interesses en daaraan gekoppelde opleidingsmogelijkheden op maat; door 'upskilling' of 'reskilling' initiatieven te voorzien waarbij nieuwe vaardigheden worden aangeleerd via een aanbod van e-learnings, een intern trainingsaanbod of samenwerking met een externe aanbieder);
3. mogelijkheden voorzien waarin werknemers hun talenten kunnen ontplooiën (bv. jobcrafting, talent- en competentiegericht beleid, mogelijkheid om een deel van het takenpakket zelf vorm te geven aansluitend bij eigen sterktes);
4. het (middel)management en de directie opleiden in het geven van constructieve feedback of complimenten; of in het proactief bevragen en inzetten van talenten van het personeel;
5. positieve feedback geven en (kleine) successen vieren (bv. door actieve deelname aan complimentendag of dag van de medewerker, door loyale werknemers een attentie te geven);
6. regelmatig evaluatiecycli en tussentijdse feedbackmomenten plannen;
7. werknemers coachen m.b.t. hun eigen ontwikkelingsdoelen.

6

De onderneming zorgt er op minstens 2 van volgende manieren voor dat werknemers zich goed omringd voelen:

1. inzetten op groeps- en teamvorming tussen werknemers (bv. door activiteiten gericht op teamontwikkeling zoals intervisie, teamcoaching, planningsdagen rond gemeenschappelijke doelen);
2. nieuwe werknemers of werknemers met een nieuw takenpakket koppelen aan een meer ervaren collega (bv. via een mentor- of een buddysysteem);
3. gemeenschappelijke teamdoelstellingen formuleren;
4. het (middel)management en de directie geven het goede voorbeeld (bv. door zelf ook deel te nemen aan sommige informele teammomenten tijdens de werkdag).

7

De onderneming zorgt er op minstens 2 van volgende manieren voor dat werknemers het hoofd kunnen bieden aan moeilijke momenten:

1. als (midden)management flexibel en alert reageren op moeilijke situaties of conflicten in een team/binnen de onderneming (bv. pesten, suicide, grensoverschrijdend gedrag, geweld) en aandacht hebben voor debriefing/nazorg;
2. als (midden)management en directie het goede voorbeeld geven (bv. zichzelf ook kwetsbaar durven opstellen naar werknemers/collega's toe);
3. constructief omgaan met mislukkingen of fouten (focus op 'wat is er gebeurd/waar is het fout gelopen en wat kunnen we eruit leren', eerder dan op 'wie heeft het gedaan'); het (midden)management en directie de ruimte laten om te 'falen' en bij te leren; 'mislukkingen' structureel als leermomenten benaderen i.p.v. als falen.

8

De onderneming beschikt over minstens 1 van volgende afspraken en/of regels die het mentaal welbevinden in de onderneming kunnen bevorderen:

1. gedragsregels voor een veilig bedrijfsklimaat **die werden opgesteld samen met de werknemers** (bv. "wij tolereren geen machtsmisbruik", "wij respecteren elkaars verschillen", "wij hoeven niet meer beschikbaar te zijn na de werkuren");
2. gedragsregels voor een veilig bedrijfsklimaat **die werden opgesteld met weinig of geen inspraak van de werknemers** (bv. "wij tolereren geen machtsmisbruik", "wij respecteren elkaars verschillen", "wij hoeven niet meer beschikbaar te zijn na de werkuren");
3. duidelijke afspraken **over bij wie men terecht kan bij overtreding van de afgesproken gedragsregels**;
4. duidelijke afspraken **over de gevolgen van overtreding van bepaalde gedragsregels**.

9

De onderneming zet op minstens 1 van volgende manieren in op vroeginterventie van werknemers die zich niet goed in hun vel voelen:

1. het (midden)management heeft aandacht voor signalen van verminderd mentaal welbevinden;
2. er is iemand in de onderneming beschikbaar voor personeelsleden die zich niet goed in hun vel voelen (bv. een vertrouwenspersoon);
3. personeelsleden met extra zorgnoden worden doorverwezen naar externe diensten (bv. externe psychologen, EDPW) die een diepgaander gesprek kunnen aangaan.

10

De onderneming levert op minstens 1 van volgende manieren extra inspanningen om personeelsleden met psychische klachten waar nodig te ondersteunen en om hen te betrekken bij het bedrijfsleven ('inclusief werken'):

1. (middel)managers opleiden rond 'signalen van verminderd welbevinden' en hoe daarop te reageren;
2. bij afwezigheid van een personeelslid contact houden met het personeelslid (informeel en ondersteunend; dus niet ter controle) (bv. via één of enkele van de collega's – enkel indien op vraag van of mits nadrukkelijke toestemming van de persoon in kwestie);
3. de werknemers bij terugkeer na afwezigheid ruimte bieden voor een aangepast takenpakket (re-integratietraject of progressief teruggroeien naar de functie) of een andere jobinhoud aanbieden (bv. door het actief voorstellen van progressieve werkhervatting, door een re-integratieplan op te maken samen mét de werknemer en met inachtnaam van ieders verantwoordelijkheden, door de taken aan te passen die iemand moet uitvoeren, door de ruimte waar iemand werkt aan te passen, door verandering van team, ...);
4. extra inspanningen leveren om de werkvloer toegankelijk te maken voor alle personeelsleden (bv. ook voor [anderstalige] nieuwkomers, personeelsleden met ADHD, autisme, of een andere functiebeperking ...).

VOEDING



KWALITEITSCRITERIA

BASISCRITERIA

- 1 **De onderneming geeft op minstens 2 van volgende manieren informatie aan werknemers over gezonde voeding:**
 1. via informeel overleg (bv. praten met collega's);
 2. via informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures of pakketten);
 3. via het organiseren van infosessies, workshops, opleidingen over gezonde voeding;
 4. via intranet (digitaal platform) of andere communicatiekanalen (bv. app, sociale media, personeelskrantje);
 5. via een vergadering of bijeenkomst met personeel;
 6. via het toelichten van de specifieke afspraken over voeding bij indiensttreding;
 7. via professioneel advies door een bedrijfsarts of -verpleegkundige of andere deskundige (bv. diëtist).

- 2 **De onderneming stelt dagelijks gratis (kraan)water beschikbaar* voor werknemers.**

*bv. via waterfontein of watertappunt

- 3 **Dranken uit de rode bol* zijn niet beschikbaar of enkel bij speciale gelegenheden.**

*Dit zijn: gesuikerde frisdranken, sportdranken of energiedranken.

- 4 **Er is dagelijks een gezond tussendoortje* beschikbaar.**

*Dit is: fruit, groenten, soep, ongezouten noten of ongezoete yoghurt natuur of alternatief op basis van soja (ongezoet en calcium-verrijkt), ongezoete verse kaas natuur.

- 5 **Tussendoortjes uit het uitdoof- en ontmoedigingsbeleid* zijn niet beschikbaar of enkel bij speciale gelegenheden.**

*Dit zijn: koeken, zoute snacks en gebak, snoep of chocolade.

- 6 **De onderneming neemt minstens 2 van volgende initiatieven om gezonde voeding bij de werknemers te stimuleren:**
 1. de keuze voor gezonde voeding aanmoedigen door deze goedkoper of gratis te maken;
 2. de keuze voor minder gezonde voedingsmiddelen ontmoedigen door ze duurder te maken t.o.v. gezonde alternatieven;
 3. minder gezonde voedingsmiddelen en dranken beperken in de overeenkomst met uitbaters van de faciliteiten (bv. automaten of keuken);
 4. gezonde voeding bevorderen in de overeenkomst met uitbaters van de faciliteiten (bv. automaten of keuken);
 5. zorgen voor een gezond aanbod van dranken bij recepties, vergaderingen;
 6. zorgen voor een gezond aanbod van tussendoortjes bij recepties, vergaderingen;
 7. leidinggevenden (directie, kaderleden) aanmoedigen om een voorbeeldrol op te nemen rond gezonde voeding;
 8. inzetten op nudging (bv. gezonde voeding is duidelijk aanwezig, op ooghoogte, aan de kassa, waterfonteintjes zijn aantrekkelijk en op drukke plaatsen aanwezig, voorkeurkeuzes worden extra aangeduid met een kleurencode, ...).

- 7 **De onderneming heeft schriftelijke afspraken en/of regels* om werknemers aan te moedigen gezonde voeding te eten op het werk.**

*Dit zijn bv. afspraken over het voedings- en drankenaanbod tijdens vergaderingen of speciale gelegenheden.

8

De onderneming communiceert de schriftelijke afspraken en regels actief* naar de werknemers.

*Actief communiceren zien we als meer dan enkel een vermelding in het reglement.

9

De onderneming voorziet op minstens 1 van volgende manieren ondersteuning voor werknemers met bijzondere noden gerelateerd aan voeding*:

*bv. diabetes, obesitas, overgewicht

1. via intern advies voorzien door een bedrijfsarts of-verpleegkundige of andere deskundige (bv. interne diëtist);
2. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, gratis voor de werknemer (bv. interne bedrijfsarts, externe preventieadviseur psychosociale aspecten);
3. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, met gedeeltelijke financiële tegemoetkoming voor de werknemer (bv. naar externe bedrijfsarts, diëtist);
4. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, volledig voor rekening van de werknemer (bv. naar diëtist).

KWALITEITSCRITERIA AANBOD WARME MAALTIJDEN

- 1 De onderneming biedt bij de warme maaltijden meer dan 1 keer per week een volwaardige groenteportie* aan.
*Dit is een half bord.
- 2 De onderneming biedt bij de warme maaltijden minstens 1 keer per week een plantaardige vleesvervanger* aan.
*Dit zijn bv. peulvruchten (bv. kikkererwten, rode of witte bonen), tofu of quorn. Let op: hiermee bedoelen we geen groenteburgers.
- 3 De onderneming biedt bij de warme maaltijden minder dan 1 keer per week gefrituurde aardappelproducten* aan.
*bv. frieten of kroketten

KWALITEITSCRITERIA AANBOD BELEGDE BROODJES OF BOTERHAMMEN

- 1 Bij de belegde broodjes of boterhammen is er de mogelijkheid om bruin, volkoren- of meergranenbrood, groenten (rauw, gegrild) en minstens 1 van volgende opties te krijgen:
 1. fruit (banaan, aardbei, perzik) of fruitmoes ([light]confituur valt hier niet onder);
 2. plantaardig beleg, zoals bv. hummus, notenpasta of groentespread;
 3. (verse) onbewerkte kip en kalkoen (bv. reepjes gebakken kalkoen, sneetjes gebakken kipfilet) (bewerkte vleeswaren zoals kippenwit vallen hier niet onder);
 4. belegd broodje zonder saus.

BEWEGING

Beweging gaat over alle activiteiten waarbij energieverbruik en spierwerking vereist zijn. Beweging is met andere woorden meer dan vrijetijdsactiviteiten zoals sport. Het gaat dus ook om onze dagelijkse bewegingsactiviteiten. Hier horen ook de bewegingsactiviteiten bij die we op of dankzij het werk doen.



KWALITEITSCRITERIA

1

De onderneming geeft op minstens 2 van volgende manieren informatie aan de werknemers over beweging:

1. via informeel overleg (bv. praten met collega's);
2. via informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures of pakketten);
3. via het organiseren van infosessies, workshops, opleidingen over beweging;
4. via intranet (digitaal platform) of andere communicatiekanalen (bv. app, sociale media, personeelskrantje);
5. via een vergadering of bijeenkomst met personeel;
6. via het toelichten van de specifieke afspraken over beweging bij indiensttreding;
7. via professioneel advies door een bedrijfsarts of -verpleegkundige of andere deskundige (bv. kinesist of andere gekwalificeerde bewegingsdeskundige, ergonomoom, preventieadviseur).

2

De onderneming heeft minstens 1 van volgende faciliteiten om actieve verplaatsing bij de werknemers te stimuleren:

1. steps, (elektrische) fietsen of dienstdiensten;
2. fietsenstalling;
3. signalisaties (bv. stappenborden, wandel- en fietsroutes rondom onderneming);
4. gepersonaliseerd transportplan om fietsen en wandelen te promoten.

3

De onderneming moedigt met minstens 2 van volgende faciliteiten of activiteiten beweging aan bij de werknemers:

1. ter beschikking stellen van spel- en sportmaterialen (bv. pingpongtafel, weerstandsbanden) of een fitnessruimte;
2. voorzien van kleedkamers met douches;
3. aanbieden van een persoonlijke fitheidstest of initiatielessen;
4. organisatie van of deelname aan lunch-wandelactiviteiten of wandelgroepen;
5. organiseren van korte bewegingssessies van een 10-tal minuten (stretching, activerende bewegingstussendoortjes);
6. aanmoedigen van trapgebruik (o.a. door toegankelijke trappen of het aanduiden van de trap).

4

De onderneming heeft schriftelijke afspraken* over bewegen op het werk.

*Dit zijn bv. afspraken over het toelaten van bewegen buiten de onderneming tijdens de werkuren, bewegingspauzes, het betalen van een fietsvergoeding, het aanbieden van een bedrijfsfiets.

5

De onderneming communiceert de afspraken en/of regels over beweging actief* naar de werknemers.

*Actief communiceren zien we als meer dan enkel een vermelding in het reglement.

6

De onderneming neemt minstens 1 van volgende maatregelen om beweging bij de werknemers te stimuleren:

1. fietsvergoedingen lager dan het maximaal vrijgestelde bedrag (nl. € 0,25/km), vergoeding voor een enkele rit, vergoeding voor een begrensd maandelijks bedrag;
2. fietsvergoedingen gelijk aan of hoger dan het maximaal vrijgestelde bedrag (nl. € 0,25/km);
3. mobiliteitsbudget om autogebruik te ontmoedigen.

7

De onderneming voorziet op minstens 1 van volgende manieren ondersteuning voor werknemers met bijzondere noden gerelateerd aan beweging*:

bv. diabetes, nek- en rugklachten, obesitas

1. via intern advies door een bedrijfsarts of -verpleegkundige of andere deskundige (bv. ergonomoom, preventieadviseur, kinesist of andere gekwalificeerde bewegingsdeskundige);
2. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, gratis voor de werknemer (bv. externe bedrijfsarts, externe preventieadviseur psychosociale aspecten);
3. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, met gedeeltelijke financiële tegemoetkoming voor de werknemer (bv. ergonomoom, kinesist of andere gekwalificeerde bewegingsdeskundige);
4. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, volledig voor rekening van de werknemer (bv. ergonomoom, preventieadviseur, kinesist of andere gekwalificeerde bewegingsdeskundige).

LANG STILZITTEN

Met lang stilzitten of sedentair gedrag bedoelen we alle activiteiten die uitgevoerd worden in een zittende of liggende houding buiten de slaaptijd én die gekenmerkt worden door een laag energieverbruik, zoals televisiekijken, computeren, zitten op het werk of in de auto.

Lang stilzitten is niet hetzelfde als fysiek inactief zijn. Werknemers die wel voldoende bewegen omdat ze bijvoorbeeld dagelijks naar het werk fietsen, maar verder vooral zittend de dag doorbrengen, kunnen toch een sedentaire levensstijl hebben.



KWALITEITSCRITERIA

Deze kwaliteitscriteria zijn enkel van toepassing voor ondernemingen waar werknemers (een deel van de tijd) zittend werk uitvoeren.

1

De onderneming geeft op minstens 2 van volgende manieren informatie aan de werknemers over minder lang stilzitten:

1. via informeel overleg (bv. praten met collega's);
2. via informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures of pakketten);
3. via het organiseren van infosessies, workshops, opleidingen over beweging;
4. via intranet (digitaal platform) of andere communicatiekanalen (bv. app, sociale media, personeelskrantje);
5. via een vergadering of bijeenkomst met personeel;
6. via het toelichten van de specifieke afspraken omtrent minder lang stilzitten bij indiensttreding;
7. via professioneel advies door een bedrijfsarts of -verpleegkundige of andere deskundige (bv. ergonomoom, preventieadviseur, kinesist of ander gekwalificeerde bewegingsdeskundige).

2

De onderneming heeft minstens 2 van volgende faciliteiten en voorzieningen om lang stilzitten bij de werknemers te beperken:

1. zit-stabureaus of ergonomische bureaus voor bureauwerk;
2. statafels voor vergaderingen;
3. statafels voor de lunchpauze;
4. printers op afstand;
5. mogelijkheid tot gebruik van draadloze telefoon of headset;
6. vuilbakken gecentraliseerd i.p.v. aan elk bureau;
7. wandelvergaderingen;
8. pauzesoftware (waarschuwt de gebruiker als die te lang achter elkaar of met een te hoge intensiteit aan het werk is op de computer).

3

De onderneming neemt op minstens 1 van volgende manieren een voorbeeldrol op naar de werknemers toe rond minder lang stilzitten:

1. leidinggevenden vragen (directie, kaderleden) om zelf gebruik te maken van de aanwezige faciliteiten om minder lang stil te zitten;
2. leidinggevenden vragen (directie, kaderleden) om zelf het zitten te onderbreken of meer recht te staan tijdens vergaderingen, hun werkdag, de lunch, ...

4

De onderneming heeft schriftelijke afspraken of regels om werknemers aan te moedigen om minder lang stil te zitten*.

*Dit betreft het aanmoedigen om lang stilzitten op regelmatige tijdstippen te onderbreken tijdens het werk of vergaderingen, bv. afspraken over stapauzes, over variatie in taken om houdingen af te wisselen.

5

De onderneming communiceert de afspraken en/of regels over minder lang stilzitten actief* naar de werknemers.

*Actief communiceren zien we als meer dan enkel een vermelding in het reglement.

6

De onderneming neemt minstens 1 van volgende maatregelen om lang stilzitten bij de werknemers te beperken of doorbreken:

1. met flexibele werkroosters werken (bv. tijdens werkdag 30 min. gaan wandelen en daarom 's avonds 30 min. langer werken);
2. variatie in taken voorzien (om houdingen af te wisselen);
3. mobiliteitsbudget inzetten om autogebruik te ontmoedigen;
4. maatregelen om de bereikbaarheid voor openbaar vervoer, fietsers en voetgangers te bevorderen in de nabije ondernemingsomgeving (bv. stimuleren van openbaar vervoer bij bezoeken van klanten, aanwerven van nieuwe medewerkers uit de buurt, bewuste ligging van onderneming dichtbij station);
5. geen salariswagens meer aanbieden;

7

De onderneming voorziet op minstens 1 van volgende manieren ondersteuning voor werknemers met bijzondere noden gerelateerd aan lang stilzitten*:

*bv. diabetes, nek- en rugklachten, obesitas

1. via intern advies door een bedrijfsarts of -verpleegkundige of andere deskundige (bv. ergonom, preventieadviseur, kinesist of andere gekwalificeerde bewegingsdeskundige);
2. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, gratis voor de werknemer (bv. externe bedrijfsarts, externe preventieadviseur psychosociale aspecten);
3. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, met gedeeltelijke financiële tegemoetkoming voor de werknemer (bv. ergonom, kinesist of andere gekwalificeerde bewegingsdeskundige);
4. via doorverwijzing naar externe ondersteuning, volledig voor rekening van de werknemer (bv. ergonom, kinesist of andere gekwalificeerde bewegingsdeskundige).

ROKEN

Dit luik gaat over sigaretten en niet over het gebruiken van een shisha pen of een e-sigaret ('vaper').



KWALITEITSCRITERIA

1 De onderneming heeft afspraken en/of regels over roken op het werk (los van het wettelijk rookverbod).

2 De onderneming communiceert de afspraken en/of regels over roken op het werk of het wettelijk rookverbod actief* naar de werknemers.

*Actief communiceren zien we als meer dan enkel een vermelding in het reglement.

3 Roken is nergens op het bedrijfsterrein toegelaten of enkel buiten in een aangeduide rookzone

De onderneming voorziet op minstens 1 van volgende manieren ondersteuning voor werknemers bij het stoppen met roken

1. Ja, intern bij de werkgever of leidinggevenden (directie, kaderleden)
2. Ja, bij een interne hulpverlener (bv. een interne arbeidsarts, een arbeidsverpleegkundige, vertrouwenspersoon of een tabakoloog)
3. Ja, we organiseren intern rookstopbegeleiding (bv. Cursus Allen Carr, tabakoloog)
4. Ja, er wordt doorverwezen naar een externe hulpverlener, gratis voor de werknemer (bv. externe arbeidsarts, externe preventieadviseur psychosociale aspecten)
5. Ja, er wordt doorwezen naar een externe hulpverlener, met gedeeltelijke financiële tegemoetkoming voor de werknemer (bv. tabakoloog)
6. Ja, er wordt doorverwezen naar een externe hulpverlener, volledig voor rekening van de werknemer (bv. tabakoloog)

ALCOHOL

Een alcoholbeleid gaat over werkgerelateerd alcoholgebruik. Het beleid richt zich dus zowel op alcoholgebruik op het werk, als op de gevolgen voor de werkvloer van alcoholgebruik buiten het werk.



KWALITEITSCRITERIA

1

De onderneming geeft op minstens 1 van volgende manieren informatie aan werknemers over (de preventie van) werkgerelateerd alcoholgebruik:

1. via informeel overleg (bv. praten met collega's);
2. via informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures of pakketten);
3. via het organiseren van infosessies, workshops, opleidingen met betrekking tot werkgerelateerd alcoholgebruik;
4. via intranet (digitaal platform) of andere communicatiekanalen (bv. app, sociale media, personeelskrantje);
5. via een vergadering of bijeenkomst met personeel;
6. via het toelichten van de specifieke afspraken over werkgerelateerd alcoholgebruik bij indiensttreding;
7. via professioneel advies door een arbeidsarts of -verpleegkundige of een andere deskundige (bv. psycholoog, vertrouwenspersoon).

2

Werknemers en leidinggevenden worden opgeleid in de rol die ze hebben in een alcoholbeleid*.

*bv. hoe ze moeten optreden bij functioneringsproblemen ten gevolge van alcoholgebruik

3

De onderneming heeft schriftelijke afspraken en/of regels over (werkgerelateerd) alcoholgebruik*.

*Dit is zowel alcoholgebruik op het werk, als de gevolgen op de werkvloer van alcoholgebruik buiten het werk

4

De onderneming communiceert de afspraken en/of regels over werkgerelateerd alcoholgebruik actief* naar de werknemers.

*Actief communiceren zien we als meer dan enkel een vermelding in het reglement.

5

De afspraken en/of regels over werkgerelateerd alcoholgebruik bevatten minstens 1 van volgende bepalingen:

1. het onder invloed zijn van alcohol bij aankomst in de onderneming en tijdens de diensturen is steeds verboden;
2. het gebruik van alcohol is enkel toegelaten bij de lunch in het bedrijfsrestaurant of tijdens zakenlunches met klanten/externe partners;
3. het gebruik van alcohol is toegelaten tijdens welomschreven aangelegenheden (bv. op pensioenstelling, tijdens een bedrijfsfeest);
4. het gebruik van alcohol op het werk is nooit toegelaten.

6

De onderneming treedt altijd op wanneer werknemers de afspraken en/of regels over werkgerelateerd alcoholgebruik overtreden.

7

De onderneming heeft formeel vastgelegde procedures voor het optreden bij acute en chronische problemen m.b.t. alcohol.

De onderneming voorziet op minstens 1 van volgende manieren hulp en ondersteuning bij alcoholproblemen:

1. intern bij de werkgever of leidinggevenden (directie, kaderleden);
2. via een interne hulpverlener (bv. een arbeidsarts, een arbeidsverpleegkundige, vertrouwenspersoon);
3. via doorverwijzing naar een externe hulpverlener, gratis voor de werknemer (bv. externe bedrijfsarts, externe preventieadviseur psychosociale aspecten);
4. via doorverwijzing naar een externe hulpverlener, met gedeeltelijke financiële tegemoetkoming voor de werknemer (bv. psycholoog);
5. via doorverwijzing naar een externe hulpverlener, volledig voor rekening van de werknemer (bv. psycholoog).

ILLEGALE DRUGS

Een beleid over illegale drugs gaat over werkgerelateerd druggebruik. Het beleid richt zich dus zowel op illegaal druggebruik op het werk, als op de gevolgen op de werkvloer van illegaal druggebruik buiten het werk.

Het gaat hier enkel over een beleid inzake illegale drugs, niet over psychofarmaca (bv. slaap- en kalmeermiddelen).



KWALITEITSCRITERIA

1

De onderneming geeft op minstens 1 van volgende manieren informatie aan de werknemers over (de preventie van) werkgerelateerd illegaal druggebruik:

1. via informeel overleg (bv. praten met collega's);
2. via informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures of pakketten);
3. via het organiseren van infosessies, workshops, opleidingen met betrekking tot werkgerelateerd illegaal druggebruik;
4. via intranet (digitaal platform) of andere communicatiekanalen (bv. app, sociale media, personeelskrantje);
5. via een vergadering of bijeenkomst met personeel;
6. via het toelichten van de specifieke afspraken over werkgerelateerd illegaal druggebruik bij indiensttreding;
7. via professioneel advies door een bedrijfsarts of -verpleegkundige of een andere deskundige (bv. psycholoog, vertrouwenspersoon ...).

2

Werknemers en leidinggevenden worden opgeleid in de rol die ze hebben in een druggeleid*.

*Dit gaat bv. over hoe ze moeten optreden bij functioneringsproblemen ten gevolge van druggebruik.

3

De onderneming heeft schriftelijke afspraken en/of regels over werkgerelateerd illegaal druggebruik*.

*Dit gaat zowel over illegaal druggebruik op het werk, als de gevolgen op de werkvloer van illegaal druggebruik buiten het werk.

4

De onderneming communiceert de schriftelijke afspraken en/of regels over werkgerelateerd illegaal druggebruik actief* naar de werknemers.

*Actief communiceren zien we als meer dan enkel een vermelding in het reglement.

5

De onderneming treedt altijd op wanneer werknemers de afspraken en/of regels over werkgerelateerd druggebruik overtreden.

6

De onderneming heeft formeel vastgelegde procedures voor het optreden bij acute en chronische problemen m.b.t. illegale drugs.

7

De onderneming voorziet op minstens 1 van volgende manieren hulp en ondersteuning bij illegale drugproblemen:

1. intern bij de werkgever of leidinggevenden (directie, kaderleden);
2. via een interne hulpverlener (bv. een arbeidsarts, een arbeidsverpleegkundige, vertrouwenspersoon);
3. via doorverwijzing naar een externe hulpverlener, gratis voor de werknemer (bv. externe bedrijfsarts, externe preventieadviseur psychosociale aspecten);
4. via doorverwijzing naar een externe hulpverlener, met gedeeltelijke financiële tegemoetkoming voor de werknemer (bv. psycholoog);
5. via doorverwijzing naar een externe hulpverlener, volledig voor rekening van de werknemer (bv. psycholoog).

COLOFON

Deze publicatie is een realisatie van het [Vlaams Instituut Gezond Leven vzw](#) in opdracht van het [Departement Zorg](#). Meer informatie vind je op www.preventiepeiling.be of via preventiepeiling@gezondleven.be.

AUTEURS

Aafke Buyl – projectmedewerker Preventiepeiling (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

MET DANK AAN

PROJECTMEDEWERKERS PREVENTIEPEILING

Lien Van der Biest – projectmanager
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Dorine Vlassenroot – projectmedewerker
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Barbara Willems – projectmedewerker
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

THEMA-EXPERTEN

Femke De Meester – lang stilzitten
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Marie-Claire Lambrechts – alcohol en illegale drugs
(VAD)

Rosa Luyten – voeding
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Veerle Soyez – mentaal welbevinden
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Ragnar Van Acker – beweging
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Dries Vandenbempt – roken
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

DE LEDEN VAN DE PROJECTGROEP PREVENTIEPEILING

Pieter Debognies (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Hendrik Delagrang** (SERV), **Stefaan Demarest** (Sciensano), **Femke De Meester** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Roos Goemaere** (Logo Midden-West-Vlaanderen), **Joëlle Konings** (Departement Zorg), **Marie-Claire Lambrechts** (VAD), **Rosien Mesdag** (The Human Link), **Koen Milisen** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Sarah Reyntens** (Logo Gezondplus), **Ruth Sederel** (Vlaams Instituut Mondgezondheid), **Sofie Sevenants** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Veerle Soyez** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Annelies Vandenberghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Laura Vandeweghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Guido Van Hal** (UAntwerpen)

EINDREDACTIE EN LAYOUT Vlaams Instituut Gezond Leven vzw

© 2023, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie.

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**



Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

